



Seminarios y jornadas

La atención a la dependencia y el empleo

Madrid, 18 de mayo de 2010


Seminarios y jornadas 65/2010

Ninguna parte ni la totalidad de este documento puede ser reproducida, grabada o transmitida en forma alguna ni por cualquier procedimiento, ya sea electrónico, mecánico, reprográfico, magnético o cualquier otro, sin autorización previa y por escrito de la Fundación Alternativas.

© Fundación Alternativas

ISBN: 978-84-92957-31-6

Depósito Legal: M-31232-2010

Impreso en papel ecológico 

Seminario 65 | Índice

Ponencias

Ángel Rodríguez Castedo	8
Antonio Jiménez Lara	17
Gregorio Rodríguez Cabrero	20
Adolfo Jiménez	24
Debate	26

Participantes

Alicia Azaña,

directora gerente de AESTE.

Alfredo Bohórquez,

director comercial de calidad e innovación de Eulen Servicios Sociosanitarios.

Alberto Echevarría,

presidente FED.

Juan Manuel Eguiagaray,

Director del Laboratorio de la Fundación Alternativas.

Fernando Fantova Azcoaga,

viceconsejero de Políticas Sociales del Gobierno Vasco.

Rosario Fátima Aburto,

vicepresidenta primera (GS) de la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo en el Congreso de los Diputados.

Gustavo García,

fundador y directivo de la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales.

Alberto Giménez Artés,

presidente de Casa Verde, residencias para mayores.

Pilar González de Frutos,

presidenta de UNESPA.

Carlos de la Higuera Pérez,

director general de Gredos San Diego Cooperativa.

Adolfo Jiménez,

secretario general de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social.

Antonio Jiménez Lara,

sociólogo.

Florencio Martín Tejedor,

director general de Mayores.

Concejalía de Empleo y Servicios al Ciudadano del Ayuntamiento de Madrid.

María Soledad Pérez Domínguez,

portavoz de la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo del Grupo Socialista (GS) en el Congreso de los Diputados.

Gemma Ramón,

responsable confederal de Servicios Sociales de la UGT.

Gregorio Rodríguez Cabrero,

catedrático de Sociología de la Universidad de Alcalá.

Ángel Rodríguez Castedo,

director adjunto de promoción y análisis de proyectos de SEPIDES.

Albert Vergés,

director general de Edad y Vida.

La atención a la dependencia y el empleo

Juan Manuel Eguiagaray | moderador

● Supongo que la jornada va a ser muy densa, con un número de participantes relativamente alto, pero me gustaría que en este seminario, además de hacer la presentación del documento que con tanto mimo, cariño y atención han venido elaborando los autores a lo largo de varios meses, todos los asistentes, que provienen de diferentes áreas, del mundo de la Administración, del mundo de las empresas, del de la representación pública, de los sindicatos, etc., tuviesen la ocasión de debatir los temas planteados en el estudio. Por lo tanto, a la vez que os doy la bienvenida a la Fundación Alternativas y os agradezco vuestra presencia, quiero también invitaros a expresar vuestras opiniones tras las intervenciones de Ángel y de Antonio.

Un par de cosas antes de dar la palabra a los autores para que hagan la presentación inicial de su estudio. Éste no es el primer documento que la Fundación Alternativas elabora sobre la Ley de Dependencia.

Hemos publicado un documento en una fase anterior de la puesta en marcha de la Ley, cuando apenas estaba dando sus primeros pasos. Tuvimos un par de seminarios antes incluso de su aprobación, sobre cómo se estaba fraguando o configurando, y ahora nos encontramos en pleno período de recortes y ajustes, en un escenario un tanto abrumador que no creo que deba hacernos perder la perspectiva de las necesidades que existen a medio plazo en nuestro país y de la obligación de hacer frente a este problema, sean cuales sean las dificultades que encontremos en el recorrido, y que en este momento nadie desconoce.

Hace mucho tiempo, en el año 2000 nada menos, cuando yo todavía me dedicaba a la política activa, en programas electorales del Partido Socialista, al que yo pertenezco, ya se plantearon unas líneas que no eran sustancialmente distintas de las que después se han plasmado en el proyecto y en la Ley de Dependencia. Algo que en aquel momento tratábamos de explicar, y que vuelve a estar presente en el documento que hoy vamos a discutir, es la capacidad que tiene la puesta en marcha de

un nuevo esquema de protección social y de un derecho subjetivo de ciudadanía para dinamizar económicamente a un país. Y este documento pone el énfasis precisamente en tratar de ver la Ley no solamente desde el punto de vista del coste, del reconocimiento de derechos, las dificultades, o incluso la armonización administrativa, la coordinación, etc., sino también desde el punto de vista de la dinamización económica que pudiera producir la puesta en marcha de este sistema, sean cuales sean sus dificultades. En esta dirección están Antonio Jiménez Lara y Ángel Rodríguez Castedo, que son dos profundos conocedores de estos temas, inspiradores y analistas de todos los servicios sociales en nuestro país y han sido o son a la vez permanentes interlocutores de esta Fundación para muchos de estos temas, y a los que quiero agradecer su contribución a este trabajo y darles la palabra para que, lo más brevemente posible, hagan la presentación del documento. Después tomarán la palabra dos personas que han estado en la inspiración intelectual de estos proyectos: Adolfo Jiménez, que fue secretario de Estado para la Seguridad Social, y Gregorio Rodríguez Cabrero, catedrático de Sociología de la Universidad de Alcalá. Y tras sus intervenciones, abriremos un turno general de palabra.

Ángel Rodríguez Castedo | ponente

“ Buenos días. Ante todo, quisiera agradecer la invitación de la Fundación. Siempre es agradable el que en un momento determinado se pida tu opinión sobre un tema concreto que te ocupa y preocupa especialmente. Uno de

los elementos nucleares del documento, si lo habéis ojeado o lo habéis leído, es que la dependencia debe ser contemplada desde dos grandes líneas o ejes: la política social y la política económica. Considero que el aspecto de política social está muy presente en todos los foros: se ha creado una ley que garantiza un derecho, que crea un sistema... todas estas cosas que los que estamos aquí conocemos muy bien, las hemos oído, repetido, nos las hemos dicho unos a otros muchas veces; pero hay que insistir mucho en la variable de política económica por la relevancia que tiene en la implantación y desarrollo de la Ley. Se ha establecido un derecho, es una excelente noticia para el país; pero hay que articularlo con instrumentos económicos, porque, si no, la ley será meramente declarativa, modelo latinoamericano, sin derechos garantizados y ejercidos por la vía de los servicios. Por lo cual, para mí, esta variable es capital, y calculo que hablaremos de ella durante toda la mañana.

También quiero daros las gracias por vuestra presencia en este foro. Hay algunas personas que no han podido venir porque les coincidían reuniones relacionadas con el diálogo social sobre las medidas adoptadas estos días por el Gobierno para hacer frente al déficit; y otras personas por encontrarse fuera de Madrid; pero yo creo que los que estamos aquí representamos, como decía Juan Manuel, el amplio espectro del sector desde dentro y desde fuera, los que han contribuido desde el Parlamento haciendo una buena ley, desde los diversos agentes sociales, contribuyendo a lograr, partiendo de las ideas del Pacto de Toledo, un pacto que abarcase a todo el espectro político y social de nuestro país. Estamos ante un proyecto

de todos, un gran acuerdo social, un gran acuerdo político parlamentario y, por tanto, un proyecto de país; y como tal deberíamos verlo todos, y deberíamos tratarlo como lo que es, un proyecto a medio y largo plazo que cambiará muchas cosas en nuestro país en calidad de vida, en actividad económica, en crecimiento y en empleo.

Igualmente, quisiera agradecer a Adolfo y a Gregorio que estén hoy aquí. Han sido dos referentes en la reflexión y la articulación de actuaciones que han contribuido a la aprobación de la Ley.

La variable empleo es el eje central del informe que nos habían pedido y, por tanto, conduce casi todas sus reflexiones. Considero que ahora no sólo hay que seguir reflexionando, sino que, dado que tenemos ya tan claro lo que hay que hacer, lo que es imprescindible es empezar a hacerlo; y se está haciendo, pero despacio. Tendríamos que ir a otro ritmo, con otra convicción; con la fuerza que da el saber que estamos creando un nuevo sistema de protección en nuestro país. Como pasó con los Pactos de La Moncloa, de los que salió la ingente cantidad de recursos necesaria para mejorar sustancialmente, entre otras cosas, la infraestructura educativa. Las circunstancias de desempleo y de déficit que tenía España en aquel momento no eran mejores que las que tenemos ahora, pero fue posible, porque se abordó como un proyecto de todos; y ahora miramos para atrás y tenemos un país lleno de centros escolares de todo tipo y bien dotados. Con la Ley de Sanidad ocurrió lo mismo, generó una dinámica no sólo de gasto público, sino también de inversión productiva altamente rentable para nuestro país, y ahí está la importante red de in-

fraestructuras y servicios sanitarios. España vivió también un intenso período de creación de infraestructuras de comunicaciones (autovías, aeropuertos...). ¿Qué sería de nuestro país sin esas inversiones en escuelas, en centros de salud, en comunicaciones que han permitido incrementar la competitividad, que han posibilitado la creación de riqueza y bienestar? Estoy convencido de que dentro de unos años miraremos hacia atrás y veremos un país lleno de alojamientos residenciales para mayores dependientes, de centros de día, de servicios de ayuda a domicilio profesionalizados y con amplia utilización de nuevas tecnologías... Ahora toca desarrollar las infraestructuras y servicios que contempla la LAPAD.

Intentaré ser breve. El informe está ahí, lo habréis leído. En esta primera intervención voy a detenerme en cinco grandes aspectos que podemos después ampliar con los que vosotros planteéis en el debate. Uno de ellos es que no podemos aislarnos del momento que vivimos: España en 2007 tenía dos puntos de superávit, ahora tiene once puntos de déficit; treinta y ocho de deuda, ahora sesenta y tantos, más de cuatro millones de desempleados, etc. Aunque nuestro informe intenta sobrevalorar esta realidad coyuntural y mirar hacia la construcción del sistema y el potencial que tiene éste para crear actividad económica y empleo en nuestro país, consideramos que debemos ser conscientes de la situación en que vivimos.

Considero de gran importancia interconectar el Gráfico 1 y las Tablas 2, 3 y 4 del informe y realizar algunas reflexiones. En el Gráfico 1 (Diapositiva 1) vemos que incluso cuando crecíamos al 4,5% o al 5% de PIB, nunca hemos bajado de un paro

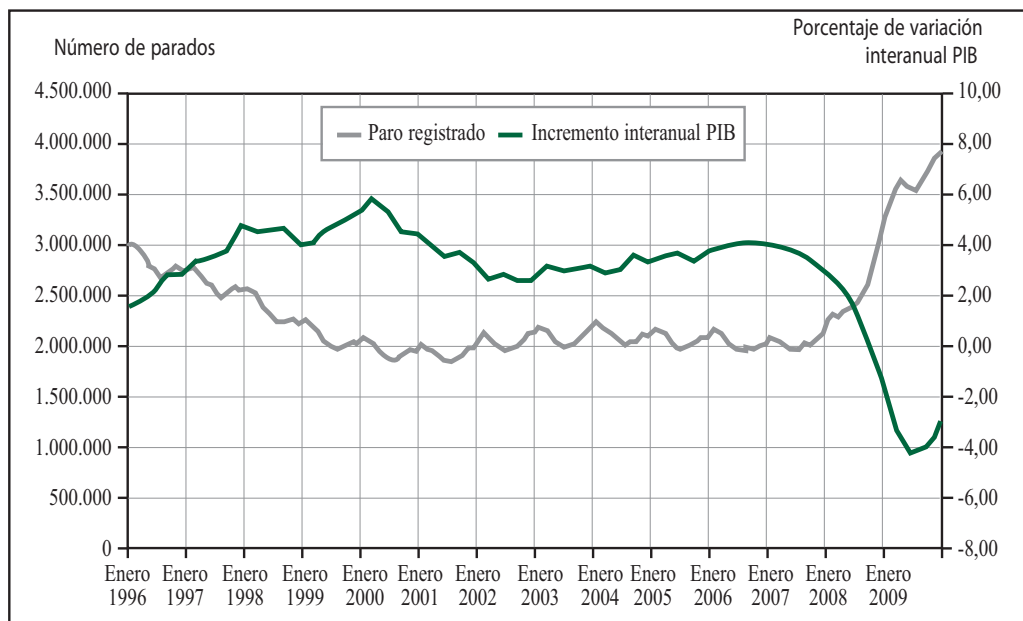
estructural de dos millones de personas. Hemos convivido y estamos conviviendo con algo insoportable en cualquier país que quiere considerarse desarrollado y lo es, pero con una asignación de recursos y una redistribución de las plusvalías generadas muy deficiente, y el Gráfico es elocuente. Son más de doce años los que aparecen en él y nunca bajamos de los dos millones de desempleados, y esto debe hacernos pensar de una vez en medidas estructurales que supongan un cambio de modelo de crecimiento, especialmente en la prioridad que debe tener el empleo.

Si a esto le unimos las Tablas 3 y 4 (Diapositivas 2 y 3), que nos muestran cómo se redistribuyen las personas que están trabajando en la UE por rama de actividad y miramos los servicios ya desagregados, sanidad y servicios sociales, tenemos

ahí un importante diferencial. Estamos en el 4,2%, la media está en 7,4% y los países nórdicos entre el 12 y el 14%. Sin duda esto les estará ayudando en estos momentos de profunda crisis. Entre otras cosas, porque tienen un empleo fijo, estable, bien formado y no deslocalizable, porque los servicios de proximidad crean un modelo distinto de convivencia, pero también de generar productividad y competitividad. Basándonos en esas cifras, ahí hay más de un millón de puestos de trabajo de diferencial, y en torno a un millón está básicamente en el desarrollo de la LAPAD. Deberíamos de sentarnos a verlo, a discutirlo. Nos ayudaría a entender por qué tenemos un paro estructural de dos millones del que no conseguimos bajar. Es como un listón que no somos capaces de bajar. Tenemos, pues, un diferencial en el área de sanidad y servicios sociales de más de un millón de empleos que este país tiene que generar de forma

Diapositiva 1

Evolución del paro registrado y porcentaje de variación anual del PIB en España entre enero de 1996 y diciembre de 2009



Fuente: Paro registrado: Movimiento Laboral Registrado. Ministerio de Trabajo e Inmigración. Variación PIB: Contabilidad Nacional Trimestral de España, base 2000. INE. Banco de datos TEMPUS.

Diapositiva 2

Empleo total en cada rama de actividad como porcentaje de la población en edad de trabajar. UE-15, UE-27 y España. Segundo trimestre de 2009

Rama de actividad	UE-27	UE-15	España	Diferencia España-UE-15
Agricultura, silvicultura y pesca	3,4%	2,0%	2,5%	0,5%
Minería	0,3%	0,2%	0,2%	0,0%
Manufactura	10,6%	10,1%	8,1%	-2,0%
Electricidad, gas y agua	1,0%	0,9%	0,7%	-0,2%
Construcción	5,2%	5,2%	6,2%	0,9%
Distribución, transporte y almacenamiento	12,7%	12,8%	12,4%	-0,4%
Hoteles y restaurantes	2,9%	3,2%	4,6%	1,5%
Información y comunicaciones	1,9%	2,0%	1,7%	-0,4%
Finanzas, seguros y actividades inmobiliarias	2,5%	2,7%	1,8%	-0,9%
Servicios empresariales	5,7%	6,4%	5,6%	-0,8%
Servicios de carácter comunitario (Administración pública, educación, salud y servicios sociales)	16,1%	17,3%	12,3%	-5,0%
Cultura, entretenimiento y otros servicios	3,4%	3,8%	4,6%	0,8%
Otros y no consta	0,6%	0,8%	0,0%	-0,8%
Total	66,1%	67,3%	60,6%	-6,7%

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos en línea de Eurostat. Consultada en diciembre 2009.

estable, duradera, para tener un modelo de producción y de crecimiento distinto. Y cuando uno habla del millón de empleos potencial, tenemos que unirlo también con otra variable, que es el gasto social sobre el PIB. En el gasto social estamos en el 20,5% sobre el PIB, frente a una media de la UE del 25,9%. Cinco puntos y medio de diferencia. Es otro de los problemas estructurales de nuestro país, que supone que miles y miles de millones de euros han dejado y dejan de ir cada año a mejorar la seguridad económica ante la vejez, la salud, la educación, los servicios sociales. Ésta es una realidad que nuestro país debe abordar desde el acuerdo y el pacto.

Igualmente, hay que abordar el modo de asignación de recursos que realizamos a nivel global y a nivel de gasto social sobre el PIB. ¿A qué asignamos los recursos,

cómo priorizamos las áreas de actividad en nuestro país? Uno esperaría que se comprendiera que la crisis puede, debe y tiene que ser aprovechada como oportunidad y que se tienen que conectar los esfuerzos anticrisis con las medidas estructurales de medio y largo plazo empezando desde ya. Los recortes necesarios para la reducción del déficit no pueden ser de tal calibre que corten la necesidad de crecimiento. Si no hay crecimiento, no hay empleo, y no hay ingresos públicos suficientes para pagar la deuda ni para reducir el déficit, por lo cual hay que ir a medidas estructurales. Una medida estructural de las más claras que tiene este país es la implantación y el desarrollo del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia. No hay otro sector de actividad económica que tenga tanta capacidad de creación de empleo.

Diapositiva 3

Empleo en los servicios de carácter comunitario, como porcentaje de la población en edad de trabajar. (UE-27, UE-15, España y países de la UE con mayor tasa. Segundo trimestre de 2009)

Sector	UE-27	UE-15	España	Países de la UE con mayor tasa	
Sanidad y servicios sociales	6,5%	7,4%	4,2%	14,0% 12,4%	(Dinamarca) (Holanda)
Educación	4,8%	5,0%	3,8%	7,9% 7,2%	(Suecia) (Reino Unido)
Administración Pública	6,0%	4,9%	4,3%	8,3% 6,4%	(Luxemburgo) (Francia)

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos en línea de Eurostat. Consultada en diciembre 2009.

A la vista de la Tabla 2 (Diapositiva 4) está claro que es necesario plantearse que resultaría más eficiente pagar empleo que desempleo. En el año 2007, 2,4 puntos de PIB se destinaron a pagar desempleo en un país que crecía al 4%-5% del PIB. Hoy, 3,5 puntos, que representan algo más de 35.000 millones de euros. Tenemos que abordar con urgencia qué tipo de actuaciones emprendemos que nos permitan ir dirigiendo los recursos que dedicamos a pagar desempleo a pagar empleo: con 1-1,2 puntos de PIB de los 3,5 que estamos gastando en desempleo, se crea una red de infraestructuras de centros y servicios de dependencia en un horizonte, como marca la ley, de ocho años. Es algo elemental y se llama asignación de recursos. Este país no puede permitirse seguir con esta desviación estructural. No es que no deba. No puede. El desarrollo de las infraestructuras y servicios garantizados en la LAPAD no es parte del problema, sino que forma parte de la solución, de la salida de la crisis. Es muy improbable que España pueda resolver su problema estructural de desempleo sin una mayor expansión de sus sistemas de bienestar, que harán, a su vez, que sea más competitiva y amplíe su tasa de ocupación. Se hace así

visible que la política económica y la social son dos caras (crecimiento económico y empleo/bienestar) de una misma moneda. Es el modelo social europeo.

No voy a tocar el segundo aspecto que plantea el informe, porque lo va a desarrollar Antonio íntegramente. Se trata del capítulo segundo del trabajo, en el que, a pesar de todo, de que no se ha creado el empleo esperado, se dan explicaciones a nuestro juicio pegadas a la realidad de por qué no ha ocurrido esto. Cuando el empleo baja en picado, aquí hay una tendencia a subir, las altas de la Seguridad Social y la Encuesta de población activa nos lo indican, y es de los pocos sectores, por no decir el único, que aguanta la bajada y que mantiene una ligera subida. Ahí hay, según se vaya a la Encuesta de población activa o a las altas de la Seguridad Social, unas cifras de ochenta-noventa y tantos mil empleos directos, netos, que están ahí y que se analizarán posteriormente.

El tercer aspecto que hay que contemplar es el referido al potencial de creación de empleo que tiene el desarrollo del Sistema de Autonomía y Atención a la Depen-

Diapositiva 4

Gasto social, por funciones, en porcentaje del PIB, en la Unión Europea, 2007

	Enfermedad	Vejez	Discapacidad	Supervivencia	Desempleo	Familia e infancia	Alojamiento	Exclusión social	Total
Unión Europea (27)	7,4	10,0	2,0	1,7	1,3	2,0	0,6	0,3	25,2
Unión Europea (15)	7,6	10,2	2,1	1,7	1,3	2,1	0,6	0,3	25,9
Bélgica	7,4	9,9	1,8	2,8	3,3	2,0	0,1	0,7	28,0
Dinamarca	6,5	10,7	4,2	0,0	1,6	3,7	0,7	0,7	28,1
Alemania	8,0	9,5	2,0	2,1	1,5	2,8	0,6	0,2	26,7
Irlanda	7,2	4,0	1,0	0,8	1,4	2,6	0,3	0,4	17,6
Grecia	6,7	10,4	1,2	2,0	1,1	1,5	0,5	0,6	23,8
España	6,4	6,5	1,6	1,9	2,4	1,2	0,2	0,3	20,5
Francia	8,7	11,2	1,8	1,9	1,8	2,5	0,8	0,5	29,0
Italia	6,7	13,1	1,5	2,5	0,5	1,2	0,0	0,1	25,5
Luxemburgo	4,9	5,2	2,3	1,9	0,9	3,2	0,1	0,4	19,0
Holanda	8,7	9,4	2,5	1,4	1,2	1,6	0,4	1,7	26,8
Austria	7,1	11,3	2,2	2,0	1,4	2,8	0,1	0,3	27,1
Portugal	6,6	10,1	2,3	1,7	1,2	1,2	0,0	0,3	23,4
Finlandia	6,5	8,6	3,1	0,9	1,9	2,9	0,2	0,5	24,6
Suecia	7,6	11,3	4,4	0,6	1,1	3,0	0,5	0,6	29,0
Reino Unido	7,6	10,4	2,4	0,8	0,5	1,5	1,4	0,2	24,8

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos en línea de Eurostat. Consultada en diciembre 2009.

decía. Me interesa especialmente volver a reflexiones de las que hablaba Juan Manuel en la presentación del informe, porque es un tema que viene de muy atrás y resulta un poco frustrante, se recoge en el Libro Blanco y se vuelve a recoger aquí, teniendo en cuenta las estimaciones del número de dependientes, cómo se distribuyen en grados, niveles y en servicios de atención, los criterios en los que nos basamos, que pueden ser más o menos subjetivos y puede, por tanto, haber discrepancias, como se comenta en el informe. Las estimaciones se han hecho teniendo en cuenta el modelo que funciona en los países más desarrollados de la UE y que se ha ido consolidando después de quince, veinte, en algún país más de treinta años, y de nuestra propia normativa de acreditación aprobada en el desarrollo de la LAPAD y la ya existente en varias comunidades autó-

nomas para la concertación de plazas y servicios con el sector privado. Se contemplan unas cifras moderadas, deberían ser más altas si se tuviesen en cuenta variables como una mayor calidad e intensidad en la prestación de los servicios, una mayor *ratio* de personal, de compatibilidad de servicios, etc. Permitidme en este contexto una reflexión, porque creo que es clave: las leyes no son mejores porque sean supuestamente más generosas. Según algunos, para que la Ley vaya bien tiene que tener tres millones de beneficiarios, cuantos más mejor. Pues oiga, no. En esta Ley, en este tren, no cabe todo el mundo. Si todos suben al mismo tren, el tren no arranca. Hay un baremo consensuado que no se aplica, o se aplica mal. Hay un ejemplo para mí clarísimo: Alemania, con prácticamente el doble de población que la española, tiene en el grado III, 310.000 benefi-

ciarios. España, cerca de 460.000. Eso supone una anormalidad en el rigor de la puerta de entrada. Si queremos proteger y proteger bien, con equidad, de forma sostenible, con unos recursos adecuados a las necesidades y a los costes de los servicios y a la intensidad con la que se dan en los países más desarrollados de la UE, es necesario ser más cuidadosos y rigurosos en la puerta de entrada al Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia. Alemania tiene, después de quince años de aplicación de la ley, 2.255.000 beneficiarios. Nosotros no podemos tener tres o cuatro millones como algunos señalan como proyección, siendo casi la mitad de la población y teniendo cerca de la mitad del PIB de Alemania. Matizaremos todo lo que haya que matizar durante la reunión de esta mañana.

El cuarto aspecto que se debe considerar es el relacionado con los impactos sobre el empleo y el crecimiento en los ámbitos conectados con la dependencia. Hay que señalar, en primer lugar, el tema de la coordinación sociosanitaria, porque creo que es clave. Si no se rompe ese muro, seguiremos en la fase de no querer hacer las cosas, porque, en mi opinión, el problema es que a veces no se quieren hacer determinado tipo de cosas que se pueden y se deben hacer/cambiar. En el último aspecto que se debe considerar (propuestas), hablaré más concretamente de ello. Hay otro elemento, que es el sistema público de servicios sociales, dentro del cual está la dependencia. No es un sistema aparte y, por tanto, en él se van a generar una serie de movimientos que llevarán a una utilización de las mismas *ratios* de personal, de niveles y perfiles profesionales, de utilización de tecnologías, etc. Todo ello va a incidir en una importante generación

de empleo y racionalización en su organización, evitando duplicidades entre comunidades autónomas y corporaciones locales en la prestación de los servicios. ¿Cuándo cederán las comunidades autónomas los recursos que reciben de la Administración del Estado a las corporaciones locales, que son las que están prestando la mayoría de estos servicios, excepto los específicamente residenciales?

Está también el tema de los servicios sociales y el empleo que se podría crear para las personas mayores y otros dependientes de la UE residentes en España. Hay un apartado del informe dedicado a ello. Es muy fácil entender que España tiene ahí una clara oportunidad que debería aprovechar. La Ley lo contempla con o sin convenios bilaterales. Las complejidades que tiene, porque las tiene: servicios en especie, prestación económica exportable, no exportable... son asuntos más técnicos que se pueden dejar para otro momento.

Antonio hablará específicamente de las nuevas tecnologías y del empleo derivado de la formación. Hay que formar en unos años a cerca de un millón de personas, lo cual nos lleva a la cantidad de programas y personas que se necesitan para formar adecuadamente a ese volumen de futuros trabajadores. Una vez más, aparece la generación de empleo.

Permitidme, antes de pasar al último punto, una referencia a un tema clave, que es el de los retornos económicos. En muy pocos sectores se produce un retorno económico tan importante, esto debería mover a más de uno a ser consciente de que lo que se asigna aquí está produciendo cantidad de riqueza y de empleo en el país (importante ahorro en presta-

ciones de desempleo, altas en la Seguridad Social, retornos fiscales en impuestos del IRPF, sociedades, IVA de consumo, IVA vía factura...). Os invito a la lectura de una de las conclusiones del estudio que le fue solicitado por el IMSERSO a FEDEA para la memoria económica de la LAPAD y que se refleja literalmente en la página 59 del informe.

El último aspecto que hay que considerar es el de las propuestas. No se intenta dar lecciones a nadie, sino citar algunas que ha realizado el informe elaborado por un grupo de expertos a petición del Gobierno, el estudio del Ministerio de Administraciones Públicas y determinadas aportaciones de sectores como la asociación de directoras y gerentes de servicios sociales, y aportar, desde nuestro estudio, unas cuantas que resulten operativas y realizables a corto y medio plazo, esperando que resulten útiles y contribuyan a una más rápida y mejor implantación del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia.

En 2010, el Consejo Territorial del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia debe realizar, conforme al mandato de la LAPAD, una evaluación de los resultados de la Ley. Las recomendaciones de los informes antes citados y de las múltiples aportaciones que han ido apareciendo (este mismo informe) serán, sin duda, de utilidad en esa evaluación.

Quisiera destacar brevemente algunos puntos: uno es el tema del carácter prioritario de los servicios, la Ley es de servicios y no sólo su espíritu, también su letra. Y, si no, claro que habrá menos empleo, menos retornos y apenas habrá sistema. Aunque es cierto que si nos hubiesen dicho hace diez, quince años, que a una

señora por cuidar a su familiar le iban a dar quinientos euros y el alta en la Seguridad Social, no nos lo hubiésemos creído. Pero la Ley es otra cosa y nace de un acuerdo para hacer otra cosa. Para dar servicios es necesario tenerlos. Aquí hay que hacer un gran plan de inversión pública, como se hizo en salud, como se hizo en educación. No hay que inventar nada. Y ese gran plan de inversión hay que pactarlo y debe ser fruto de la colaboración público-privada: mapas de servicios, modelos de centros y servicios, acreditación y evaluación de calidad, análisis de costes, tarifas que recojan esos costes... Si no se analizan costes, nunca habrá conciertos claros entre administraciones. Las autonómicas discutirán siempre que el dinero que viene de la Administración central es poco; y los operadores privados discutirán que la tarifa es baja, porque no cubre costes. Sentémonos, pactémoslo, demos al país desde el Consejo Territorial un proyecto de inversión a cuatro, ocho años, que siembre España de equipamientos que hagan factible, visible, identificable el ejercicio del derecho proclamado en la LAPAD. El Fondo de Economía Sostenible del ICO (en el que se incluyen actuaciones en el ámbito social), junto con otras fuentes de recursos, puede ser uno de los instrumentos que contribuyan a que dicho proyecto sea realizable.

Otro punto clave es la financiación que debe, tiene, que ser más transparente. Saber cuánto gasta cada cual. A la Administración central se le podrán hacer muchas críticas, pero tiene su presupuesto, un programa presupuestario específico que, para algunos, puede resultar escaso; pero se sabe lo que hay. Las comunidades autónomas no tienen un programa presupuestario específico donde sepamos lo que

se gastan en dependencia, y deberían tenerlo y no seguir mezclando dependencia con las partidas de mayores, personas con discapacidad, minusvalía, subvenciones a integración social y exclusión social. Es imprescindible que haya esa transparencia para que los ciudadanos sepan las cuantías que aporta cada administración y dejarse de otro tipo de debates de muy poca altura. Se deberían concentrar los esfuerzos de asignación de recursos en los grados altos de dependencia y ser especialmente cuidadosos en la valoración de los grados y niveles más elevados. No sólo es cuestión de dinero; junto con la necesidad de dotar el desarrollo del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia de recursos financieros, también es esencial construir un modelo organizativo, de gestión y de provisión de servicios que sea eficiente. Tan importante es invertir más como invertir bien. La Ley Orgánica 3/2009, que modifica la LOFCA y establece un nuevo modelo de financiación, podría ser el marco idóneo para asegurar la adecuada financiación de la atención a la dependencia.

Otro ámbito clave es el de la coordinación sociosanitaria. Llevamos veinte años hablando de esto. Empezamos por algo tan elemental como la derivación de crónicos de los grandes centros hospitalarios a recursos alternativos en el ámbito social. Antes no los había. Ahora los hay y el sistema de la dependencia nace en parte para esto. España cuenta con 160.000 camas hospitalarias. Todos los estudios nos indican que más o menos en torno a un 35% de esas camas están ocupadas por mayores de 65 años, de los cuales dos tercios son crónicos, por lo cual no tienen intervención clínica de ningún tipo. Están ocupando una cama de alto coste, 500 euros de media cama/día. En el ámbito sociosanitario de las

residencias que se están construyendo en nuestro país, tenemos unidades de Alzheimer, unidades de pluripatologías y otras unidades con profesionales preparados que pueden, con un protocolo médico, responsabilizarse del cuidado de esas personas. Hay que sentarse y concretar organización y gestión de servicios, pero no podemos quedarnos sin hacer nada.

Igualmente hay que evitar ingresos innecesarios vía urgencias. Se debería establecer en los servicios de urgencias algún equipo compuesto por geriatra y médico de medicina interna que procedería a los ingresos necesarios y a las derivaciones oportunas hacia recursos alternativos comunitarios. Para eso están los servicios sociales. Los que pueden ir a su hogar que vayan, pero a un hogar adaptado, con nuevas tecnologías, con ayuda de profesionales y no sobrecargar a una señora de ochenta y cinco años, que pesa 65 kg, y que tiene que mover a su marido de 120 kg. Por tanto, primero, derivación al hogar, si no es posible, derivación hacia las unidades específicas, siempre escuchando a los profesionales de los servicios sanitarios y sociales, que darán muchísimas ideas y soluciones acordes con los recursos existentes y las necesidades de las personas.

Asimismo, se incorporan al informe determinadas propuestas en temas de rehabilitación y de gasto farmacéutico. Está demostrado que si las residencias de un área de salud compran o distribuyen desde allí los fármacos, se reducen los costes por encima del 25%. ¿Por qué no lo hacemos? Estamos hablando de cifras de miles de millones de euros al final de cada ejercicio económico. ¿Esto es difícil de hacer? No. Hay que tener gestores responsables que quieran hacerlo, que sepan articularlo y que lo pacten con

quien tengan que pactarlo. En el tema de rehabilitación, ¿no se deberían, entre otras cosas, articular actuaciones rehabilitadoras en el hogar o en un centro residencial de la misma área de salud, optimizando sus instalaciones y su personal?

Permitidme finalizar con una mención al medio rural. El Consejo Territorial del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia, en el contexto de la evaluación de la Ley durante 2010, debería analizar en detalle cómo se está implantando el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia en el medio rural. La LAPAD podría constituir, mediante la red de cuidados que se vaya estableciendo, una oportunidad frente a la despoblación, contribuyendo, además, a crear empleo, rejuvenecer el mundo rural y favorecer su desarrollo. En el informe se ofrecen algunos datos y reflexiones.

Todo lo que se propone en el informe es realizable a corto y medio plazo: España, a pesar de todo lo que está pasando, es la cuarta economía de la UE y la octava mundial. Desde la convicción de que, estando como estamos ante uno de los proyectos más importantes que tiene nuestro país en el sector social (se garantizan nuevos derechos a los ciudadanos) y en el económico (se consolida y amplía un nuevo sector que genera una intensa actividad económica y un gran número de puestos de trabajo), no podemos fallar.

Juan Manuel

Eguiagaray | moderador

● Gracias por tu explicación y por la pasión que pones en ella. Creo que es una buena

introducción. Ahora escucharemos una segunda intervención para completar algunos de los elementos de la presentación.

Antonio Jiménez

Lara | ponente

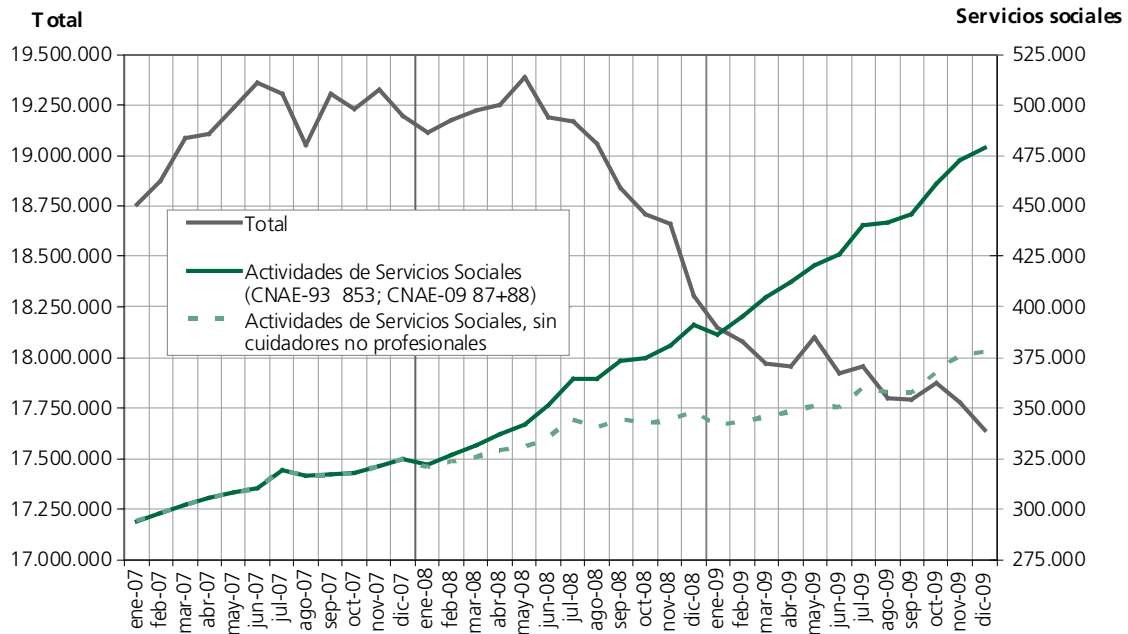
“ Como Ángel ha hecho una exposición muy amplia, voy a intentar compensar al menos en el tiempo y ser muy breve. Simplemente quería llamaros la atención sobre los datos de la incidencia real sobre el empleo que ha tenido la puesta en marcha del sistema de atención a la dependencia.

En la Diapositiva 1 (Gráfico 7 del informe) se muestra cómo ha evolucionado el número total de afiliados a la Seguridad Social en situación de alta desde enero de 2007 hasta diciembre de 2009, con un enorme deterioro de ese indicador a partir de mayo de 2008. Desde entonces hasta diciembre de 2009 se ha reducido en casi un millón y medio el número de afiliados.

En contraste con la evolución del empleo global, el número de afiliados a la Seguridad Social en el sector de actividades de servicios sociales ha crecido en forma sostenida. Entre enero de 2007 y diciembre de 2009, el número de afiliados en alta en el sector de los servicios sociales se ha incrementado en 185.000 personas. Si deducimos los 100.000 cuidadores no profesionales que se han incorporado desde enero de 2008 en virtud de la Ley de Dependencia, a los que quizá sería excesivo definir como empleados, aunque efectivamente haya cambiado su estatus y su situación, tendríamos, aproximadamente, 85.000 nuevos afiliados a la

Diapositiva 1

Evolución de los afiliados a la Seguridad Social en situación de alta (enero 2007 - diciembre 2009. Datos para el último día de cada mes)



Fuente: elaboración propia a partir de la Estadística de afiliación y alta de trabajadores de la Seguridad Social, diciembre 2009.

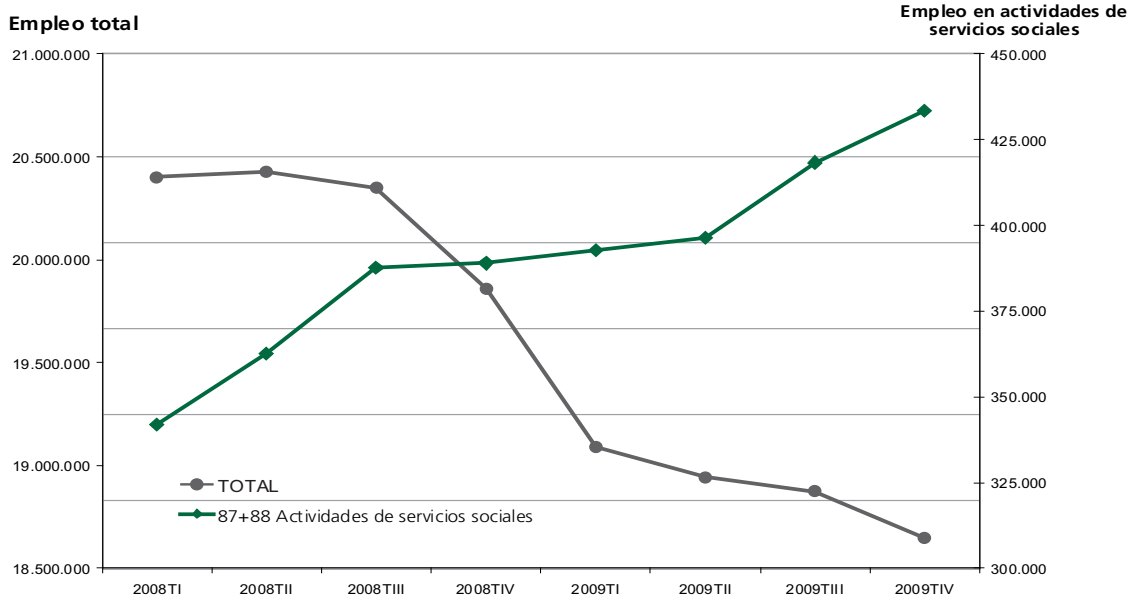
Seguridad Social en este ámbito. Si vamos a la encuesta de población activa, también vemos que el efecto que ha tenido en el empleo la implantación del sistema de atención a la dependencia es clarísimo en el sector de los servicios sociales. Mientras que en el conjunto de la actividad económica, desde el primer trimestre de 2008 hasta el cuarto trimestre de 2009 se han perdido casi dos millones de puestos de trabajo, en el sector de los servicios sociales, y aquí estamos contando solamente trabajadores efectivos, no cuidadores profesionales dados de alta en Seguridad Social, se han generado aproximadamente noventa mil empleos. La tasa de paro en el conjunto de la economía en ese período se duplicó, pasando de algo más del 9% a casi el 19%, manteniéndose en el sector de los servicios sociales práctica-

mente estable durante ese intervalo, ya que solamente aumentó una décima (Diapositivas 2 y 3, Gráficos 8 y 9 del informe).

¿Qué quiere decir esto? Quiere decir que, a pesar de que efectivamente los empleos en este sector se están generando muy lentamente debido a la crisis económica que empezó a impactar en nuestra economía justo cuando empezaba a desplegarse el sistema de atención a la dependencia, y a pesar de algo que está muy relacionado con la crisis económica, que es la proliferación de las prestaciones económicas para cuidados en el medio familiar a costa de lo que la ley pretendía, que era desarrollar servicios profesionales y de atención; a pesar de eso, y con todo en contra, el sector ha demostrado que tiene

Diapositiva 2

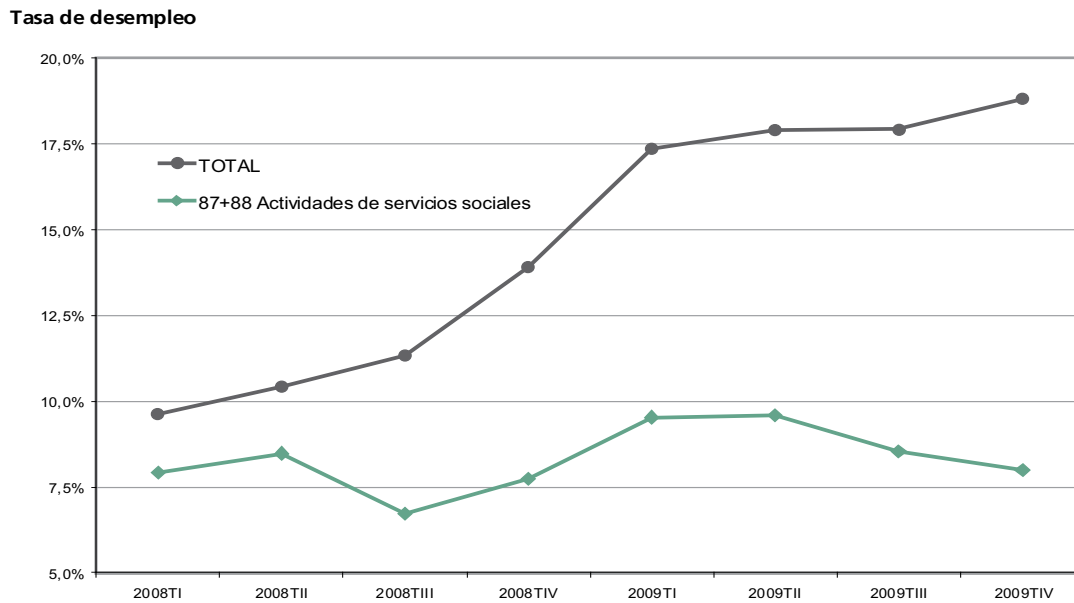
Evolución del empleo total y del empleo en actividades de Servicios Sociales (primer trimestre de 2008 - cuarto trimestre de 2009) según la Encuesta de población activa



Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de población activa.

Diapositiva 3

Evolución de la tasa de paro total y en actividades de servicios sociales (primer trimestre de 2008 - cuarto trimestre de 2009) según la Encuesta de población activa



Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de población activa.

capacidad de crear empleo. Unos 100.000 empleos, aproximadamente, en ese tiempo. Podían haber sido 200.000 o más si la situación hubiera sido diferente. Hay que tener en cuenta también que una parte importante de las personas que se han incorporado al sistema de atención a la dependencia en los primeros años ya estaban recibiendo atención, especialmente en centros residenciales. No ha habido tanto una incorporación neta de nuevos beneficiarios o usuarios del sistema de atención de servicios sociales, sino más bien un cambio de asignación de cómo se financiaban sus plazas. Lo cual quiere decir que, conforme se vayan incorporando personas con menor nivel de dependencia, es menos probable que ya estuvieran atendidas, y si realmente se opta por desarrollar servicios profesionales adecuados, el potencial de generación de empleo es muy grande.

En el documento hay una serie de cálculos que hemos realizado basándonos en la información disponible, en la propia evolución que ha experimentado el sistema, en unas *ratios* de personal por usuario atendido y en unas hipótesis de asignación de servicios que consideramos razonables, sobre todo si se supera esa deriva tan importante que ha tenido el crecimiento de las prestaciones económicas a costa de los servicios. Estos cálculos no intentan ser ni una proyección, ni una profecía, ni una anticipación de lo que realmente va a pasar, sino una llamada de atención acerca del potencial que tiene el desarrollo del sistema de atención a la dependencia si las cosas se hacen como se deberían hacer. No es un millón, como decía Ángel, lo que prevemos en el horizonte de 2015, sino algo más de 635.000 puestos de trabajo equivalentes a jornada completa, pero es que hemos sido

cautos y nos hemos fijado solamente en los servicios que están contemplados en el catálogo y no hemos incorporado en el cálculo el efecto que puede tener la coordinación sociosanitaria y el desarrollo de los servicios sociales no sólo para la atención a la dependencia, sino para el resto de servicios que también tienen que desarrollarse. Y, sin forzar en absoluto la estimación, nuestro cálculo nos dice que son más de 600.000 empleos los que, si las cosas se hicieran de otra manera, podrían generarse.

Éste es el mensaje que yo quería daros. El documento habla de más temas, pero, para no romper demasiado el esquema temporal de las intervenciones, voy a autolimitarme ahora, y después, en el debate, podremos hablar de más cosas.

Juan Manuel Eguiagaray | moderador

- Muchas gracias por este ejercicio de austeridad verbal y por una explicación tan clara. Antes de abrir un turno más general, damos paso a las intervenciones de Adolfo Jiménez y Gregorio Rodríguez Cabrero.

Gregorio Rodríguez Cabrero | ponente

“ Es un placer estar aquí para hablar y debatir sobre el problema de la generación de empleo en servicios sociales. Quisiera felicitar a los autores, tanto a Ángel Castedo como a Antonio Jiménez Lara. Han hecho un esfuerzo notable y es un documento muy útil para, efectiva-

mente, pensar en cómo llevar adelante políticas públicas que sean capaces de generar empleo. Voy a resumir mi punto de vista sobre el núcleo central del trabajo, el empleo, para promover el debate. En primer lugar, haré una valoración general del texto. En segundo lugar, haré algunas reflexiones sobre la importancia sociológica de la ayuda informal dentro de los servicios sociales, también sobre la calidad del empleo y la coordinación sociosanitaria. Finalmente, me referiré al gobierno del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia y al Consejo Territorial en cuanto autoridad del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia e impulsor de las políticas de autonomía y dependencia.

Lo primero que quiero decir es que el documento de análisis es riguroso y pone de manifiesto las posibilidades de desarrollo de los servicios sociales y del empleo en los próximos años. Cuando, a partir de 1987, tuvimos la oportunidad, con la Encuesta de población activa, de desagregar sanidad de asistencia social y otros servicios comunitarios, había 48.900 empleos en los servicios sociales. Desde entonces, los hemos multiplicado por más de ocho. En el año 1995 había 110.000 personas ocupadas en los servicios sociales. Y, a finales del año pasado, 433.000. El aumento es sencillamente espectacular. No todo este empleo corresponde a dependencia, pero no me cabe la menor duda de que el 80% está ligado, sobre todo, al tema del envejecimiento, dependencia, etc. Incluso diría más en relación con lo que ha dicho Antonio Jiménez Lara. Creo que no me equivoco si digo que todo el empleo generado en los tres últimos años, casi al 100%, ha sido en servicios sociales de dependencia, porque

en el resto de los programas, renta mínima, minorías étnicas, etc., prácticamente no ha crecido. Es decir, que el empleo que se ha generado en los últimos tres años está ligado a la dependencia. Por lo tanto, el trazado al alza de la curva de empleo es muy claro e indicativo de su futuro.

Por otra parte y por aportar algunos elementos más, éste era un sector en el que, en 1995, de cada 100 empleos, 52 eran públicos y 48 privados. A día de hoy, 23 son públicos y 77 privados. Es un modelo predominantemente de responsabilidad pública, financiación pública, pero de gestión fundamentalmente privada. Es un sector donde el peso de las personas ocupadas con estudios medios y superiores alcanza el 40%: de cada 100 empleos, 39 tienen estudios superiores y medios, y 50 estudios secundarios. Ha habido una mejora notable de la formación de partida, pero, en cambio, hay un mayor nivel de precariedad, mayor tasa de rotación y una dispersión salarial que no es comprensible con la dinámica de la negociación colectiva en la actualidad. Por último, es un sector fuertemente feminizado. Éste es un dato importante. De cada 10 empleos, 83 están ocupados por mujeres, lo cual es un elemento de expulsión simbólica indirecta de los hombres para entrar en este sistema. Éste sería, en cierto modo, el retrato del modelo de ocupación del sector de los servicios sociales.

Resulta llamativo que incluso si no manejáramos las hipótesis de los autores y mantuviéramos la tendencia de los tres últimos años, en los que se han creado 2.500 empleos netos por mes, unos 30.000 al año, si esa tendencia continuara hasta el año 2015, las coincidencias con las estimaciones de los autores serían muy elevadas. Es

decir, sin considerar las hipótesis de población, etc., simplemente la tendencia general, en el año 2015 habría 613.000 empleos (635.000, según los autores del estudio). Por lo tanto, más allá de las hipótesis, la tendencia me parece razonable de acuerdo con las necesidades que están planteando el envejecimiento, los cambios en el seno del cuidado de las familias... Sí es cierto que, entrando ya en las hipótesis, puede ser discutible pensar que, por ejemplo, para el año 2015, el 15% serían cuidados informales en el grado III. Mi interpretación de la realidad es que los cuidados informales van a tener una elevada resistencia a la baja, es decir, que la creación de servicios tiene que implicar al mismo tiempo una misma intensidad en la reducción de los cuidados informales. Y no estoy seguro de que eso se pueda producir tan rápidamente como a algunos nos gustaría que ocurriera, sino que creo que va a ir mucho más lento y se va a extender, por lo menos, hasta 2020. En cuanto a las hipótesis de población, estoy de acuerdo en que el volumen de población en el grado III es excesivo, pero no estoy muy seguro de que de aquí a 2015 podamos reducirlo de una manera significativa, incluso mejorando los instrumentos de control a la entrada del sistema. Pero, independientemente de que las hipótesis del trabajo en cuanto a población puedan ser discutibles, lo cierto es que, efectivamente, la intensidad en la creación de empleo es un hecho real y una posibilidad clara de futuro. Estoy convencido de que esta curva histórica va a continuar por lo menos hasta el año 2020, porque eso se relaciona con nuestro nivel de desarrollo y con las necesidades de nuestro país.

Hay un último dato que es de interés por lo que puede significar de cara al futuro, y es

que en el año 1995, de 110.000 empleos, había 600 que estaban ocupados por trabajadores extranjeros; y el año pasado había 43.800, un 11% de todas las personas ocupadas en servicios sociales y, con toda seguridad, este número también va a seguir creciendo durante los próximos años. Ésta sería una primera reflexión de carácter general, con la que pretendía poner de manifiesto que éste es un sector que va a generar empleo, algo que creo que los autores han captado perfectamente.

En otro orden de cosas, quisiera hacer una breve reflexión sobre el cuidado informal. Efectivamente, la Ley de la Dependencia dice que las prestaciones por cuidados informales son excepcionales, pero la realidad nos dice lo contrario. ¿Por qué? Aquí deberíamos debatir más en profundidad sobre los factores que han confluído en esta presencia excesiva de las prestaciones por cuidado informal. Por ejemplo, la cultura tradicional de cuidados sigue estando muy presente en el seno de los hogares. No digamos ya la cultura política de "deme usted el dinero, la prestación, y yo veré lo que tengo que hacer con ello". Esto es muy típico de nuestro modelo. Es cierto también que en los modelos europeos empieza a haber una tendencia por parte de los gobiernos a dar dinero o cheques-servicios en vez de crear directamente servicios con el fin de que los ciudadanos beneficiarios tomen la opción que ellos crean conveniente en cuanto a los proveedores de los servicios; también sabemos que, por término medio, una prestación económica tiene un coste tres veces inferior a los servicios y eso, en un período de crisis tiende a estimular a los gobiernos autonómicos a optar por las prestaciones económicas que, además, son de más fácil y rápida gestión.

Evidentemente los países que están retornando parcialmente hacia las prestaciones económicas parten de un nivel de cobertura de servicios que nosotros no tenemos aún; pero existe una gran tendencia por parte de los gobiernos a cambiar servicios por el dinero, bien en forma de prestación económica, o de cheque de servicios.

Otro factor importante es la trampa del empleo para las mujeres: si una mujer tiene un empleo precario de 600 euros, con una jornada larga de trabajo, y tiene la posibilidad de sustituirlo con una prestación en el hogar, aunque sea con una remuneración por debajo de los 600 euros, y con una cotización a la Seguridad Social que le garantiza una mínima carrera de seguro, hay una trampa indudable. Las mujeres siguen siendo la principal fuente de cuidado en el seno de los hogares y las cosas no cambiarán hasta que tengan la posibilidad de encontrar empleos atractivos en el mercado de trabajo, mejor pagados y menos precarios. Y, además, se ahorran el copago de los servicios. Por tanto, estemos atentos a nuestro mercado de trabajo, a los niveles de precariedad y a los mercados de trabajo específicos de la mujer, porque hay una trampa del empleo precario que yo creo que puede ser un elemento de resistencia para que los cuidados informales continúen en el seno de los hogares.

En suma, la resistencia cultural, la cultura política, el propio hecho de que los gobiernos hayan incluido a las familias como parte del sistema de cuidados y como parte de la financiación del coste, la libertad de elección, la contención del gasto público y la trampa del empleo precario son factores que explican en buena medi-

da la actual resistencia a la sustitución del cuidado informal por los cuidados por parte de los servicios. Dicho eso, y al mismo tiempo, no me cabe duda, y ya con ello termino este punto, de que la tendencia en el ámbito europeo es la complementariedad. Se van creando mecanismos donde se pueden completar prestaciones y servicios, y ya no se trata de elegir una cosa o la otra. Se están abriendo paso modelos flexibles de cuidados y también otros de hacer compatibles prestaciones con servicios. En definitiva, lo que quiero señalar es que nos movemos entre Escila y Caribdis, como dirían los clásicos griegos; entre la extensión de los derechos y un modelo complejo de cuidados donde no es fácil tomar medidas adecuadas. Dicho en el caso de nuestro país, España, todavía estamos muy lejos de un nivel óptimo de oferta de servicios, y que hay que progresar en esa dirección.

Otro tema es el referido a la calidad en el empleo. La creación de servicios debe ir acompañada de empleos de calidad. Hay que reducir la tasa de rotación, las diferencias salariales muy acusadas dentro de los mismos sectores y las mismas ocupaciones dentro de un sector, y hay que mejorar los niveles de formación, que son todavía bajos. Los últimos estudios de la OCDE nos indican claramente que este sector sigue siendo poco atractivo en el mercado de trabajo, sobre todo para los hombres. No es un sector atractivo excepto para los niveles medios y directivos de ocupación. Por lo tanto, la creación de servicios tiene que venir acompañada de un empleo de calidad.

En penúltimo lugar, quisiera corroborar lo que ha dicho Ángel Rodríguez Castedo de la coordinación sociosanitaria. Efectiva-

mente, los sistemas sanitarios pueden lograr una mayor eficiencia a medida que van dedicándose a solucionar el problema de atención de agudos, reducir el número de días en los cuales se interviene y dejando los temas de cuidados de larga duración, recuperación, etc., en manos del sistema de servicios sociales. Este es el *quid pro quo*, y hay que persistir en esa dirección y entrar en un diálogo, en un diseño de políticas públicas donde el sistema sanitario se dedique a mejorar la calidad, reducir el número de días de atención hospitalaria y coordinar la recuperación de los enfermos crónicos y en situación de dependencia con el sistema de los servicios sociales.

Por último, en este empeño, evidentemente, el gobierno del sistema es importante. Yo me pregunto, ¿podemos diseñar políticas públicas en un sistema donde la autoridad central del sistema se tiene que conciliar con una competencia exclusiva, entre comillas, en manos de las comunidades autónomas, lo que lleva a situaciones en las que, por ejemplo, en Murcia, casi el 90% de las prestaciones son económicas?; ¿cuál es la autoridad del sistema que equilibra todo el conjunto del modelo y canaliza a las comunidades autónomas con diferencias razonables e inevitables, de que hay que ir a un modelo de servicios básicamente de tipo comunitario?, cuando resulta que, si yo miro por otra parte, el nivel de cobertura de servicios de Murcia es razonable. Es decir, puede construir perfectamente una oferta de servicios de dependencia a partir de la actual oferta existente. Para mí esto es un problema importante y no menor, y, evidentemente, entramos en un campo político donde para mí la única vía es, como ha dicho Ángel Rodríguez Castedo, la lealtad institucional, reforzar

el Gobierno del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia y llegar a acuerdos entre todas las administraciones públicas, incluidas las del ámbito local, con el fin de potenciar un sistema mucho más equilibrado que el que tenemos en la actualidad.

Adolfo Jiménez | ponente

“ Voy a intentar centrar mi intervención sobre puntos comprendidos en este trabajo. Un trabajo que, estratégicamente, ya era muy importante cuando se planeó, pero que, en el momento actual, cobra un relieve excepcional.

En principio, quiero señalar que coincido con casi todas las afirmaciones y recomendaciones del documento y con la exposición de ambos autores. Creo que es importante, y me ciño a una afirmación del trabajo, la necesidad de recuperar el carácter prioritario de los servicios. Esto, si no recuerdo mal, ya lo defendíamos a principios de los ochenta con el desarrollo de los servicios sociales: que era necesario no dar prestaciones y crear servicios. De hecho, antes de la Ley de Dependencia ya hemos tenido una prestación por dependencia, que es la gran invalidez, que preveía un complemento del 50% sobre la cuantía de la pensión para ayuda de tercera persona, añadiendo, y aún figura así en la Ley General de Seguridad Social, que esa prestación no se daría cuando esa persona recibiese directamente el servicio. Es un tema que no entiendo por qué no se ha incluido en la Ley de Dependencia.

Es importante, porque quiero hacer una reflexión sobre algo de lo que se ha habla-

do y que consta en el estudio: la explosión de beneficiarios. No ha ocurrido así con la gran invalidez. Llevamos, y me refiero solamente al período democrático, cerca de treinta años, y la gran invalidez crece en los porcentajes moderados previstos. ¿Por qué en un caso se dispara y en otro que está sujeto a una calificación que, además, para decirlo claramente, los tribunales de justicia de lo social tienen tendencia a fallar favorablemente para el beneficiario, no se ha ido ni una décima de lo previsto en todos los estudios económicos que se han hecho desde el principio de los ochenta? Y es que hay que poner el énfasis en la gestión, que enlaza un poco con lo que decía Gregorio de la gobernabilidad del sistema. En mi opinión, uno de los puntos débiles de la prestación por dependencia es la gestión de la globalidad del sistema, que, aunque se hubiera transferido a las comunidades autónomas, no tendría por qué no coordinarse o planificarse en una determinada dirección.

Enlazo con ello con otro tema que se pone de manifiesto en el trabajo y que creo que es también muy importante: ¿por qué no se ha implicado a las corporaciones locales en esta gestión, cuando en la mayoría de los casos son las que mejor conocen las necesidades reales? ¿O es que la Comunidad de Madrid sabe mejor que el Ayuntamiento de Madrid las necesidades de sus vecinos, o las conoce mejor la dirección de Castilla-La Mancha que un pueblo de Ciudad Real o de Cuenca? Yo creo que éste es un elemento relevante que hay que tener en cuenta para la gobernabilidad y para la aplicación de la Ley. Siempre habíamos concebido que, al final, en la extensión de los servicios sociales en España, y sigo pensando en los principios de los ochenta, el gestor

último serían las corporaciones locales. Y hasta se diseñó un plan de promoción de los servicios sociales basado esencialmente en el protagonismo de éstas.

Por otra parte, cómo no coincidir en la necesidad de reequilibrar las prestaciones ante el excesivo peso de la prestación económica de cuidados familiares. Pero creo que Gregorio ha hecho una reflexión muy interesante: no es tan sencillo decir, desde el punto de vista teórico, "mire, yo lo que quiero es dar prestaciones de servicios y no prestaciones económicas". Yo he trabajado en Chile con la presidenta Bachelet, y se inclinó por la prestación económica, porque es más fácil y porque la perciben las familias directamente. Y no digo que sea lo mejor, digo que hay que tenerlo en cuenta. Yo soy un decidido partidario de la prestación de servicios frente a la prestación económica, pero veo muy difícil su implantación con la situación actual, porque, como hay que conjugar todo en su conjunto, probablemente va a prevalecer más el problema económico de ese núcleo familiar que la necesidad de servicio del dependiente, y al padre o a la madre acabarán atendiéndoles la hija o el hijo, generalmente la hija, y no una persona cualificada.

La Ley tampoco, y el trabajo insiste en ello, ha diseñado un marco claro y estable de colaboración pública-privada, que en servicios sociales es esencial. Y creo que ésta es una laguna que posiblemente limitará su desarrollo, especialmente en lo que pensamos todo el mundo o la mayoría, en el campo de la prestación de servicios.

Otro tema que Ángel ha subrayado, pero en el que creo que debo insistir, es en la inexistencia de una coordinación socios-

nitaria. Más aún, diría que la única realidad, por lo menos simbólica, es que hay una comunidad, Castilla-La Mancha, en la que el consejero es común para el área de sanidad y de servicios sociales. Ahí, aparentemente por lo menos, existe una dirección que permitiría una mejor coordinación. Los datos, las experiencias, todo induce a pensar que, por motivos económicos y de eficiencia, es necesario imponer y facilitar la coordinación de ambos sectores.

Otra cuestión es que se tenía que haber graduado la capacidad de la financiación, algo que prácticamente no se ha hecho y que enlaza nuevamente con lo que decía Ángel de que los alemanes tienen poco más de 310.000 y España ya va por 460.000 dependientes. La Ley General de Sanidad se aprobó en el año 1986, pero no se aplicó hasta que tuvimos clara la situación financiera, cuando en el artículo 121 de la Ley de Presupuestos de 1989 establecemos que la ampliación de la cobertura va a ser con cargo a impuestos y no a cotizaciones sociales. Y ahí es donde empieza la separación de las fuentes de financiación según la naturaleza de las prestaciones de la Seguridad Social, que tiene una gran importancia aquí también. Creo que cuando lanzas una prestación que el Estado o el país no es capaz de financiar, se produce un desprestigio y un deterioro de esa prestación.

Termino diciendo que los que estamos en el campo de la protección social tenemos que ser muy realistas, porque, si no, nos van a imponer el realismo desde un área ajena a la nuestra. Hace unos cuantos años, en los noventa, en unas jornadas con todos los países latinoamericanos, en las que estábamos intentando que refle-

xionasen sobre la adecuación y la modificación de los sistemas de pensiones, intervinieron unos representantes de los sindicatos que hicieron una llamada a las armas, al vertido de sangre en defensa de los sistemas de pensiones de América Latina. Estoy hablando de 1994 ó 1995. Pues bien, la OIT canceló esa reunión porque se asustó. Tres años después, la mayoría de los sistemas no sólo habían hecho reformas en la edad de jubilación, sino que habían cambiado de un sistema de reparto a uno de capitalización, a la vez que se había aplazado y trasladado la edad de jubilación en todas las reformas, y no hubo llamada a las armas, y votaron todos a los que habían hecho esas reformas. Quiero decir que la experiencia es que, cuando el rigor no surge desde el ámbito de los gestores de la protección social, la sociedad o quien sea nos lo impone.

Ésa es la reflexión que quiero hacer sobre la Ley de Dependencia. Creo que es una magnífica ley. Insisto en que es una prestación que siempre ha estado en el sistema de Seguridad Social, pero que abarca mucho más, genera más derechos para los ciudadanos, y por eso mismo creo que es una ley que se debe gestionar con mucho cuidado y muy progresivamente.

Juan Manuel Eguiagaray | moderador

- Ahora tenemos un tiempo para intervenciones. Espero que puedan intervenir bastantes personas, así que, rogaría a todos los que tomen la palabra a partir de este momento que traten de hacer un ejercicio de autocontención para que todo el mundo pueda participar.

Fernando Fantova Azcoaga

“ Me ha parecido muy interesante todo lo que se ha dicho, concuerdo prácticamente con la totalidad y lo escuchado me sugiere una reflexión. En los servicios sociales, intervenimos con menores en situación de riesgo o desprotección. Y no pensamos que haya un juego de suma cero entre nuestra acción y los cuidados que presta la familia. Todo lo contrario. Cuando intervenimos con menores desde los servicios sociales es precisamente para potenciar, para mejorar, para habilitar, para fomentar los propios cuidados informales de la familia. Esto, que nos parece una obviedad en el ámbito de las personas cuya limitación de autonomía proviene de su edad, parece que no nos encaja con aquellas personas cuya limitación es fruto de una situación de discapacidad o de envejecimiento, y, sin embargo, quizás no tendría que ser tan distinto. Hay desarrollos políticos o de pensamiento que nos llevan a un excesivo planteamiento dicotómico entre empleo formal y atención informal, y pienso, en parte ya lo señalaba Gregorio Rodríguez Cabrero, que eso es discutible. Hay modelos de intervención social, de prestación de servicios sociales que tienden a la sustitución, al desplazamiento, a la desincentivación de los cuidados familiares y comunitarios, y otros que tienden a potenciarlos, que tienden a buscar la complementariedad. ¿A dónde quiero llegar con esto? A que uno de los elementos críticos, a mi modo de ver, para abordar una cuestión que ha salido varias veces esta mañana, para definir el *mix* entre cuidados informales o prestación de servicios, es justamente definir qué es la prestación de servicios sociales.

Voy a poner un ejemplo: cuando me duele mucho la barriga y necesito algo, distingo

perfectamente la atención que me da un profesional sanitario, médico, enfermero, etc., la que me da un curandero o curandera, y la que me da mi vecino, mi vecina, mi primo, que me dice “a mí me sentó muy bien esto”. Y diferencio muy bien el valor que le otorgo a cada una de esas actuaciones, y por eso estoy dispuesto a pagar un precio. Precisamente, uno de los obstáculos para que paguemos un precio diferente en forma de copago, en forma de impuestos o en forma de lo que sea, es que no hay un desarrollo técnico de los cuidados formales que permita comprender la diferencia y el valor añadido que aportan frente a los cuidados informales. Esto, en el fondo, es un desarrollo de modelo técnico. Si se fijan, el modelo técnico predominante en este momento y el que nos lleva a hacer una dicotomía entre lo formal y lo informal es el modelo de la compensación o el de la sustitución. ¿Qué es la prestación económica? Me compensan por un supuesto lucro cesante. Esto no lo admitiríamos en otro ámbito. Es decir, si yo necesito una operación de apendicitis no admitiría que me compensaran económicamente por morirme de peritonitis, porque necesito una intervención médica. Por tanto, el modelo de la compensación por la no prestación de un servicio es factible siempre y cuando no identifiquemos el valor añadido del servicio.

El otro modelo es el modelo de la sustitución. Frente a los bienes relacionales, los apoyos familiares y comunitarios, sacamos a la persona de su entorno y sustituimos éste por un pretendido sucedáneo. Creo que el futuro de los servicios sociales está precisamente en un modelo de intervención social en clave familiar y comunitaria, en clave de compensar, complementar y potenciar los bienes relacionales, y creo

que, en la medida en que vayamos haciendo investigación, desarrollo e innovación en una intervención social de alto valor añadido, también contribuiremos a superar determinadas dicotomías o determinados bloqueos.

Por supuesto que esto que digo no pretende reemplazar los análisis que se han hecho hasta ahora, sino complementarlos, porque me parece que también, quizás no a corto, pero a medio plazo, hay que desarrollar los servicios sociales para que puedan coordinarse con los sanitarios desde su propia identidad, un elemento que va a ser crítico para su crecimiento.

María Soledad Pérez Domínguez

“ Ante todo, quiero señalar que me parece que habéis hecho un excelente trabajo. Creo que todos los que estamos en esta mesa, que es una mesa de gente del sector, de expertos, de gente que hemos trabajado esta ley, que la gestionamos, que la vivimos todos los días, podemos coincidir prácticamente con todo lo expresado en vuestro documento, igual que con las valoraciones que en su día, y a petición del Parlamento, hizo el grupo de expertos en el que estaba Gregorio, o la evaluación que hizo la Agencia de Políticas Públicas.

Es un placer estar en un foro en el que poder hablar de lo que pasa con la ley, de cómo se está desarrollando o de cómo se puede desarrollar con la objetividad y también con la pasión de quienes creemos en ella y creemos que es un buen instrumento social y económico, y lo creemos

desde el principio, desde los primeros trabajos, desde antes de que se comenzara a gestar. Y Ángel, que ha sido protagonista en primera persona del compromiso del Partido Socialista por llevar en su programa electoral esta ley, lo sabe. Creo que todos los que estamos aquí coincidiríamos en todos los análisis. Podríamos incluir alguna matización a por qué tenemos en este momento más prestaciones económicas que servicios; pero las de Gregorio valen, y las que ha dado Adolfo Jiménez valen. En el medio rural tampoco hay servicios. Hay muchos factores que contribuyen a esta situación, y lo que no debemos hacer es ser excluyentes con los motivos, sino reconocer todos los que están incidiendo para, en la evaluación que toque este año, poder solucionarlos; ¿pero por qué aparecen más? ¿Porque el baremo está mal, porque se está aplicando mal? El baremo puede no estarse aplicando en condiciones y por eso se está revisando. El baremo puede no responder a las necesidades; pero tampoco olvidemos que en el primer momento se han hecho unas famosas pasarelas que han metido a toda la gente en el grupo que en ese momento estaba en vigor, que era el máximo, y eso a lo mejor también explica lo que dice Adolfo. Los factores son múltiples y deberíamos tener la sensatez de no tirarnos a la cara ninguna de las cosas que suceden, sino ponerlas todas encima de la mesa y tratar de solucionarlas con la evaluación de la Ley.

La Ley recoge perfectamente la participación público-privada y apuesta por ella. Solamente hace una excepción que parece absolutamente lógica desde el punto de vista del legislador y de los que hicimos la ley, en el proceso de valoración, de dictámenes, de adjudicación del PIA. Yo es-

pero que un día el PIA llegue a ser, como en la medicina, que uno entra al médico tosiendo, y sale con una aspirina, y otro sale con otra medicación completamente distinta. Colaboración público-privada sí, toda. Gregorio daba datos que he visto recogidos también en otros informes, sobre cómo ha cambiado la generación de empleo del sector público al sector privado. Sociosanitario... si es que no se puede dejar de compartir nada de lo que habéis dicho ni de lo que está en el estudio, prácticamente nada. Yo creo lo que deberíamos hacer es lo que decías después de tu estupenda, larga e intensa intervención, sentarnos toda la gente que creemos en esta ley y pactar cómo salir de esta situación y encontrar una fórmula para ese sistema de gobernanza que tiene dificultades, pero que es lógico que las tenga y ya sabíamos que las iba a tener.

La puesta en marcha de nuestra Ley General de Sanidad se hace sin las transferencias de sanidad. Esta ley tiene una duda terrible de constitucionalidad, que tenemos que sacar adelante. ¿Por qué los ayuntamientos, se preguntaba alguien antes, las corporaciones locales no tienen un mayor protagonismo en la Ley cuando todos somos grandes defensores de los servicios sociales comunitarios? Porque no tienen la competencia, y el Consejo de Estado no permitió al Gobierno de España llevarlo en la Ley y lo tuvo que modificar. Es decir, no nos hagamos trampas. Si todos lo sabemos, vamos a ver cómo lo podemos arreglar. La competencia la tienen las comunidades autónomas, y se tendrá que producir un segundo modelo de descentralización hacia las corporaciones locales, fundamentalmente de los servicios de proximidad. Pero no podíamos ir contra la Ley, contra las otras leyes. El le-

gislador lo único que pudo hacer fue introducir en el sistema y en el órgano que lo gestiona la presencia de las corporaciones locales, pero únicamente para que fueran oídas.

La coordinación sociosanitaria, por supuesto. ¿Por qué a veces no funcionan las cosas? Por esa lucha por mantener las competencias en cada sector. Se han dado algunas coincidencias, yo creo que muy buenas, para el avance en la coordinación sociosanitaria. En Extremadura sí hay un modelo sociosanitario, y hay un documento muy importante hecho antes de la puesta en marcha de la Ley de Dependencia. Allí ya habían creado ese espacio de encuentro de la sanidad y de los servicios sociales, y habían descubierto cómo aprovechar sus sinergias y sus fuerzas. Pero ahora se ha dado la coincidencia de que eso sucede también en el Gobierno de España. Ya se ha producido la primera reunión conjunta de responsables de comunidades autónomas de la sanidad y de los servicios sociales, y están trabajando. Se han fijado un plazo y un compromiso para entrar no solamente en las prácticas que ya tiene cada una de las Administraciones, en la coordinación en pequeños temas sociosanitarios, sino también para hacer una propuesta de futuro.

Hay muchos más temas, por ejemplo, la oportunidad que va a suponer la decisión del Gobierno, anunciada la semana pasada, de eliminar la retroactividad lo que va a hacer que la solicitud de prestación sea menos atractiva, facilitando más la prestación de servicios. En fin, tendría muchas más cosas que compartir con vosotros, pero lamentablemente no tengo tiempo para hacerlo. Yo creo que aquí hay gente que cree en esta Ley, en las comunidades

autónomas también, en el Gobierno también, y creo que lo que tenemos que hacer es ponerla en marcha. Con la Ley General de Sanidad nos ha costado veinticinco años llegar hasta aquí. Pasamos de un consultorio de nada a un centro de salud. Hoy, veinticinco años después, yo como responsable de sanidad en el Partido Socialista recibo gente todos los días que quiere más prestaciones, que pide que eliminemos las listas de espera, que, que... No le pidamos a esta Ley que acaba de ponerse en marcha, que está empezando, que en tres días consiga lo que la Ley General de Sanidad ha conseguido en tantos años, que es un buen sistema que también tiene problemas, como todos. Gracias.

Florencio Martín Tejedor

“ Primero quisiera felicitar tanto a Ángel como a Antonio por su estudio, que nos da la oportunidad de ilustrar la atención a la dependencia y la generación de empleo. Creo que hay dos cuestiones que hay que evitar cuando se hace el análisis de una realidad: el voluntarismo y el relativismo. En numerosas ocasiones, en más de las estrictamente necesarias, cuando hablamos de la Ley de la Dependencia hablamos de una magnífica ley, hablamos de una ley que es la mejor de las posibles, de una buena noticia... y nos olvidamos de hacer una crítica a esa Ley. Todos sabemos que fue una Ley aprobada por el Partido Popular y por el Partido Socialista, entre otros grupos parlamentarios. Eso es evidente, y está en las actas; pero, si me lo permiten, yo creo que no es tan buena Ley, que de aquellos polvos vienen estos lodos; y probablemente

en un análisis realista de la Ley, su aplicación, su desarrollo y la incidencia que tenga en el tema que hoy nos ocupa, que es el empleo, tengamos que ser más realistas o más críticos.

¿Por qué digo que no es tan buena Ley? Primero, y se ha dicho en varias ocasiones, por la dificultad de su sostenibilidad económica. Evidentemente, y se ha citado el caso de la Ley de Sanidad y de la experiencia alemana, cuando no está garantizada la sostenibilidad económica de una ley, puede quedar convertida en poco menos que una declaración de intenciones, pero no se va a concretar en recursos, en servicios, en prestaciones para los ciudadanos. Por tanto, éste es un deber de la Ley que hay que tener en cuenta. En segundo lugar, excluye el sistema sanitario. Ahora estamos hablando de lo sociosanitario. ¿Es que no tenían los legisladores, no tenía la sociedad, porque claro, los legisladores son, de alguna manera, el sentir del pueblo en la Cámara, la oportunidad de haber metido el sistema sanitario en un momento en que se estaba planteando una ley capital para el bienestar de los españoles, para su calidad de vida, sobre todo de los más necesitados? ¿Por qué se dejó fuera todo el tema de la sanidad? En tercer lugar, opino que es una Ley traída por los pelos, con intromisión flagrante en competencias impropias del Estado. Los lodos que hoy pisamos son producto de aquellos polvos, en los que el Estado trató de regular unas competencias que no le correspondían. Y éste es otro deber importante que tiene la Ley, que hace que hoy tengamos diecisiete modelos o sistemas en los que habrá que intentar poner una cierta cordura. Este problema tenía una fácil solución, y de ello ha hablado antes Adolfo Jiménez, haber hecho una ley dependiente de la Seguridad Social. ¿En

aquel momento se tuvo la oportunidad? A lo mejor no, no lo sé. La certeza que tenemos hoy es que no se hizo, y que ésa es una de las críticas que desde mi punto de vista debe hacerse a la ley. Otro elemento crítico es el papel preponderante que se da a los usuarios, que también se ha citado aquí. ¿Desde cuándo una ley, por ejemplo, de salud, le dice al usuario “oiga, usted qué quiere, dos mil euros o que le opere del apéndice?”. O una ley de educación le dice “oiga, ¿le doy a usted quinientos euros o me trae usted al niño al colegio?”. O en seguridad vial, o en materia penal, donde al usuario se le diga “oiga, elija usted, decida usted”. A mí me parece que se le concede un papel excesivo.

Finalmente, para no extenderme mucho, respecto al papel de las corporaciones locales, creo que esta Ley no tiene en cuenta la realidad de los servicios sociales como un elemento principal en la configuración de un sistema público de cercanía a los ciudadanos, de desarrollo de todo lo que tiene que ver con el trabajo comunitario, y en el que, al final, lo miremos por donde lo miremos, la gente vive en una casa, en una vecindad, en un pueblo. Ésa es la realidad concreta. Esa proximidad hace que las corporaciones locales deberían tener un protagonismo que no se les ha dado. Todas estas cosas –quiero ser positivo– tendremos que repensarlas y tratar de reconducirlas, pero, siendo realistas, en algunos temas vamos a tener muchas dificultades; en otros temas, muchísimas; y en algunos va a ser imposible la reconducción. No quisiera que mis palabras fueran de tono pesimista, pero creo que el realismo se impone cuando se trata de algo tan serio y, desde luego, por lo que más me afecta, que es el papel de las corporaciones locales, creo que tiene posibilidades

de reconducción, y desde luego, que el éxito del desarrollo de la Ley de Dependencia vendrá con la implicación efectiva de las corporaciones locales, que, como en el caso del Ayuntamiento de Madrid, tiene a disposición de los ciudadanos de Madrid servicios concretos desarrollados en los últimos años que permitirían estar en línea con el espíritu y con la letra de la propia Ley.

Alfredo Bohórquez

“ Buenos días a todos, y muchísimas gracias por la invitación y el excelente trabajo presentado. Me gustaría aportar unas ideas desde el punto de vista del sector profesional y de las entidades prestadoras de servicios.

1. El Sistema de Dependencia debe definir los criterios de acreditación y promover la calidad en la prestación de los servicios:

El objetivo final de los Servicios Sociales es atender al ciudadano (es el cliente final dentro de los modelos de calidad y de prestación de servicios). Es necesario proponer mejoras de los modelos de atención, en residencias, centros de día, atención a domicilio y teleasistencia, para que sean más especializados en atención a la dependencia.

Es muy importante que los sistemas de información del Sistema de la Dependencia no sólo se centren en cómo funciona el sistema, en accesos y número de prestaciones, sino también en la atención. De hecho, las normas UNE 158000 se trabajaron con todo el sector (las administraciones públicas, pa-

tronales y sindicatos, entre otros), y en ellas se incluyeron indicadores de calidad para medir la calidad de la atención. Puede ser muy interesante incluir estos indicadores en el SISAAD, para poder definir estándares de sector y que cada entidad y servicio conozca sus áreas de mejora.

2. La integración de la Dependencia en los Servicios Sociales y la independencia de financiación para evitar que el Sistema de la Dependencia compita económicamente con el resto de los Servicios Sociales:

Si bien es necesario integrar la Dependencia en la Ley de Servicios Sociales y que en lo que respecta a la contratación se usen los canales actuales de reparto competencial entre administraciones autonómicas y locales, para evitar situaciones de competencia de financiación entre el Sistema de la Dependencia y el resto del Sistema de Servicios Sociales, es necesario separar de forma clara la fuente de financiación de ambos sistemas y especialmente mantener y mejorar las actuales partidas económicas de administraciones locales de acuerdo con el Plan concertado.

3. Los servicios domiciliarios son la clave en la generación de empleo a nivel rural:

Quisiera recordar que en el medio rural, la gran oportunidad de generación de empleo es la atención a domicilio, porque hay capacidad de las entidades prestadoras de servicios de llegar hasta la última casa, en el último pueblo. Se puede organizar bastante bien con la intensidad de horas de la Ley de

Dependencia. Igualmente, la teleasistencia llega también a cualquier sitio, en cualquier lugar.

Para evitar la dispersión y facilitar la coordinación y calidad del servicio, puede ser interesante concentrar la contratación de servicios en comarcas, mancomunidades, regiones o diputaciones.

Albert Vergés

“ Después de haber estado en varios seminarios sobre la Ley de Dependencia, me da la sensación de que todos tenemos el diagnóstico bastante claro, aunque es evidente que este estudio aporta más luz al tema. Hay innumerables informes que están incidiendo sobre el tema del cuidador familiar, pero seguimos pensando que no sabemos cómo atajarlo. Gregorio Rodríguez ha dado unas pautas de por qué esto es así. Y esto es así porque se ha facilitado todo para que sea así. Se ha comunicado desde el principio como si fuera una prestación no excepcional; se ha planteado como una ley de subsidios, y nuestro país eso no se lo puede permitir. Pero es que, además, y esto no lo explicamos, esta ley que algunos llaman la “marca blanca de la sanidad”, cuando se planteó, intentaba hacer posible la sostenibilidad de los recursos en el ámbito sanitario. Pero, con el cuidador familiar, y esto no se explica, cuando una persona requiere cuidados de carácter profesional se va al sistema de urgencias y colapsa el sistema sanitario con un coste elevadísimo. Es decir, que esto no está ayudando al propio sistema sanitario a reducir los costes, y el problema no es lo que tenemos hoy, es lo que se nos viene encima

por el cambio demográfico. El peso de una demografía que llegará a números francamente importantes, y que, si no ponemos coto, hará insostenible no este sistema, éste y el sanitario. Por tanto, aquí el modelo sociosanitario es el que a nuestro juicio debería imperar, y para ello sólo falta que haya voluntad política. Y no la hubo cuando se hizo la Ley de Dependencia, porque el Ministerio de Sanidad no quería participar de esta Ley, y eso Ángel lo sabe perfectamente. El hecho de que estén juntos no significa que vayan coordinados.

Hay un tema clarísimo. Una plaza de agudos en un hospital vale exactamente 927 euros/día. Una plaza sociosanitaria vale 150 euros, más o menos. La pregunta es, ¿por qué seguimos manteniendo más de un 20% de pacientes crónicos con dependencia en el Sistema Nacional de Salud? Esto es así, y lo sabemos todos, lo hemos comentado innumerables veces, y es una realidad incontestable. Coincido con la aportación del director general del Mayor del Ayuntamiento de que esto ni nos lo plantearíamos en Sanidad o en Educación, y en cambio en Dependencia parece que todo es posible, todo vale.

Hablamos mucho de que nos faltan recursos. Yo coincido en que faltan recursos, pero también tenemos un problema de aplicación y eficiencia del modelo más allá de los recursos. Fíjense en un dato: la Ley y la memoria económica, que la conocerá muy bien Ángel, porque fue uno de los artífices de esta Ley, hablaban del copago. En las previsiones de dicha memoria económica, se fijaba el 33% de copago como media. Te acordarás de que esto era así en la memoria. ¿Saben ustedes que no hay ninguna comunidad autónoma que haya

superado el copago en más de un 8%? Ante esta situación, ¿tenemos un problema de dinero o es un problema de aplicación de la Ley?

Colaboración público-privada. Tenemos un dificultad real; todos decimos que tenemos resuelto el tema de la colaboración público-privada y, lo siento, pero aún está en clara discusión. Pero no en el ámbito de dependencia, también en el ámbito sanitario y en muchos temas más. Parece que a la iniciativa privada se la necesita, pero no se la acaba de querer. La hemos de hacer copartícipe de este tema con un marco claro, estable, plurianual y con un planteamiento claro de desarrollo; y aunque la ley prevea esa figura, la aplicación deja mucho que desear. Y, si no, seguro que aquí manifestará más de uno que no está claro el marco, las reglas de juego no están definidas, y, por lo tanto, la consecuencia en este momento es que se está produciendo una retracción en las inversiones de la iniciativa privada para crear la red de utilidad pública, porque el marco y las tarifas, junto con otros elementos, acreditación, etc., no aportan las garantías jurídicas necesarias.


Por lo tanto, creo que tenemos toda la información y el diagnóstico. El problema es cómo le ponemos el cascabel al gato. Primero, explicando a la gente lo que está consumiendo y lo que valen los servicios que recibe, y, sobre todo, explicándole la verdad: que las administraciones públicas son totalmente insuficientes para cubrir el 100% de los recursos y que esto ha de funcionar de una determinada manera, diferente a la actual. El ciudadano es muy inteligente. Fíjense ustedes, en la época anterior a la crisis, todo el mundo decía: "es que la gente no puede ahorrar". En el ac-

tual período de plena crisis es el período de mayor ahorro de los ciudadanos. ¿Por qué? Porque las ven mal dadas y ahorran, lo que pueden, pero ahorran. Pues ante esto, expliquemos a la gente lo que vamos a poder hacer, empiecen los políticos, y discúlpenme, porque sé que aquí hay algunos, a hablar de derechos, pero también a hablar de deberes, que sólo nos acordamos de hablar de derechos; y si no planteamos esto en clave de futuro, va a ser muy difícil despegar adecuadamente. Parece evidente de cara al futuro que el tema de prevención, previsión y ahorro serán fundamentales para cubrir la parte que tendrá que aportar el usuario, y eso sólo requiere aplicar la disposición séptima de la Ley de Dependencia. Hay que legislar un marco regulatorio para que la gente vea que esto es necesario.

Por último, para no alargarme más de la cuenta, quería comentar la anulación de la retroactividad, según la última propuesta del Gobierno. Comparto que esto puede ayudar a que la gente no piense: "vamos a tener una paga extra importante". Pero sí que me gustaría darles nuestra opinión respecto a los que han optado por servicios profesionales. Estoy de acuerdo en este planteamiento para los cuidadores familiares, pero no estoy de acuerdo con esta medida para aquellos que han optado por pagarse de su bolsillo los servicios profesionales, porque ni se les ha valorado ni se les ha dado el PIA por problemas administrativos, por lo que no deberían ser penalizados. Si es capaz de demostrar fehacientemente que ha pagado un servicio en el ámbito de la dependencia, me parece adecuado que, por el hecho de que la Administración necesite seis meses para dárselo, a ese señor(a) se le restituya este importe. Lo de la "paga" me parece

mucho más justificado, y lo entiendo, pero en el ámbito de servicios me parece que tendríamos que hacer un esfuerzo.

Pilar Gonzálezde Frutos

 Presido UNESPA, la asociación empresarial de aseguradoras, y como alguien que me precedió en el uso de la palabra, creo que fue Marisol, también me habría gustado poder esperar a un momento posterior, dado que el enfoque que esta mañana se pretendía dar a este seminario estaba más vinculado al desarrollo y promoción de empleo que puede generar la aplicación del sistema de atención a los dependientes que a otras cuestiones que, siendo desde mi punto de vista bastante prioritarias, probablemente no constituían el foco esencial de la reunión. Antes de centrarme en lo que quería decir, permítanme, en primer lugar, felicitar a los autores, porque el trabajo a mí me parece muy bueno, y creo que, como también se ha dicho, la mayoría podemos compartir las ideas que ahí se vuelcan; y felicitar también a la Fundación por esta iniciativa y por promover estos seminarios, porque como bien sabe el Sr. Eguiagaray, yo también soy de las que opinan que muchos de estos debates tienen que empezar a ser debates sociales, algo que todavía le falta al tema de la dependencia. Es cierto, y se ha repetido esta mañana, estamos todos convencidos, todos participamos del mismo análisis, pero el debate es un debate de técnicos y de políticos, en el que la sociedad sigue sin participar o participa muy poco.

¿Hay suficiencia de medios? Por supuesto. ¿Hay recursos suficientes? Sí. ¿Tenemos que priorizar? Sí, pero yo creo que esto es

lo que no hemos hecho. El coste de la dependencia, salvado el supuesto de la gran invalidez al que antes aludía Adolfo Jiménez y que, efectivamente, era comparado con la Seguridad Social, estaba siendo asumido ya antes de la Ley por las familias, y sólo por las familias, salvo en este supuesto de dependencia, o aquellas pequeñas ayudas más vinculadas a los servicios sociales municipales. Y de pronto hemos decidido trasladar ese coste directamente y por una decisión política desde el mundo de la familia a las administraciones públicas, al presupuesto público; pero ¿hemos optado por dejar algo por el camino a cambio? Parece que no, y éste es un debate que todavía tenemos pendiente. Bueno, habría preferido ser yo la que utilizase algunas palabras que acaba de utilizar el Sr. Vergés en representación de Edad y Vida, y estábamos aquí todos cuando ha llegado él. Por tanto, no traía ninguna receta que yo le haya dado en el pasillo, pero creo sinceramente que trasladar ese coste tiene que, necesariamente, implicar que estemos dispuestos a pagar más impuestos o a participar en el pago o, en todo caso, a ser capaces de analizar serenamente y con calculadora cómo vamos a ser capaces de hacer económicamente posible lo socialmente deseable; y confiárselo sólo a nuestras cuentas públicas, y, por tanto, a la capacidad que tenemos en este país de pagar impuestos, dudo que sea posible. Como representante del sector asegurador, tenemos un montón de propuestas que en su momento se trasladaron a los responsables y a los grupos políticos, y por supuesto siguen estando vigentes encima de la mesa, así como la oferta de la total colaboración del sector asegurador para ayudar a buscar medidas que hagan posibles estas nuevas coberturas sociales con una voluntad de lealtad absoluta con

todos aquellos que tienen que tomar decisiones en este terreno.

Alberto Echevarría

“ Mis primeras palabras serán para felicitar a Ángel y a Antonio por su trabajo, y a Ángel especialmente por su forma de exponerlo, que imagino es el resultado de la desesperación que muchos de nosotros sentimos al ver “estos datos tan obvios y que todos estamos compartiendo, y que, sin embargo, no se llevan a la práctica”. ¿Por qué no se están llevando a la práctica? Claro que hay que apostar por los servicios, en contra del cuidador informal que no garantiza la adecuada prestación, no tiene ningún tipo de retorno económico, no crea empleo, etc., y, sin embargo, se sigue apostando por el cuidador informal, y no vale decir “es que el usuario lo demanda”. No. Es que, en este caso, la Administración tiene la obligación, y no olvidemos que son recursos públicos, de poner las medidas de contención para que esto no se dé. Estamos hablando de la atención a los grandes dependientes y a los dependientes severos, que son los que precisamente necesitan una adecuada prestación de servicios. La Ley dice “servicios directos y continuados las 24 horas del día, los 365 días del año”. Esto no se garantiza con un cuidador informal, por más buena voluntad que ponga.

No vamos a incidir sobre ello, pero es demencial que en Alemania haya, aproximadamente, 320.000 grandes dependientes, y Ángel lo ha comentado, cuando España, con la mitad de población, tiene 460.000. Esto también pasa porque la Ley, y tengo que coincidir con lo que decía Florencio, está mal encajada, pero esto ya lo hemos

reclamado nosotros. La Administración va a cobrar en función del grado de dependencia, no del servicio que va a prestar. Por lo tanto, a la Administración, autonómica en este caso, le interesa que haya muchos grandes dependientes, y, sin embargo, ir por la prestación que menos les cuesta. Se podía haber valorado esta cuestión y decirle a la Administración autonómica: “yo te voy a pagar en función del servicio que realmente acabes prestando. Voy a tasarlo”, y en la Ley lo dice, “siempre y cuando el que vaya a prestar ese servicio reúna las características”. ¿Se han definido? No. “La habitabilidad de la vivienda reúna las características”. ¿Se han definido? No y, por lo tanto, no se tasa.

Yéndonos a los servicios, por supuesto que tienen importantísimos retornos económicos, más de los que se valoraban, porque estamos viviendo en un momento de desempleo, y ahora todas las personas que vayan a ir a prestar servicios de atención a la dependencia, en este caso trabajadores, van a dejar de recibir prestaciones por desempleo de la Administración General del Estado; con lo cual, los retornos económicos no es que casi se igualen, sino que, en muchísimos casos, empezarán a ser positivos, ya que estaríamos creando empleo y reduciendo déficit público.

Respecto a la coordinación sociosanitaria, las largas estancias hospitalarias se podrían realizar con un coste cinco o seis veces menor. Y no se está haciendo, y no es que no lo estemos haciendo los prestadores de servicios. No lo está haciendo la Administración. ¿Por qué? No lo sé. El gasto farmacéutico, medidas tan claras, tan concretas, tan sencillas que se pueden aplicar mañana mismo, como decir “voy a dispensar las medicinas desde los propios centros residencia-

les”, lo que ahorraría entre un 20% y un 25% del coste, no se llevan a cabo. ¿Por qué, administraciones, por qué, políticos, no lo estáis haciendo? Tenemos los servicios, tenemos la disposición, se puede hacer, y se puede hacer, además, inmediatamente. Y estamos hablando de miles de millones de euros de ahorro, estamos hablando de la creación de miles de puestos de trabajo, estamos hablando de la reducción del déficit público. ¿Por qué no se hace? Decía Marisol: “todos creemos en la Ley de la Dependencia”. Perdonad, yo sí creo en la Ley de la Dependencia como prestador de servicios. Me están generando muchísimas dudas las Administraciones, y ahí que se repartan las culpas –voy a dejar aparte a las Administraciones locales, que ya tienen suficiente–, la Administración General del Estado y las comunidades autónomas, sobre si realmente creen en la Ley de la Dependencia. Llevamos tres años de aplicación de la Ley y todavía estamos así.

En un estudio de costes que hemos hecho desde nuestra federación, encontramos que existen más de 50.000 plazas residenciales vacías en España. No sé quién decía que no había servicios. En cuanto a servicios rurales o de cercanías, servicios domiciliarios, y lo decía muy bien Alfredo, se crean *ad hoc* mañana. No hay que esperar. Qué servicios quieres que te dé, aquí los tienes. Mañana. Si mañana se llenaran estas 50.000 plazas residenciales vacías, se crearían más de 30.000 puestos de trabajo directos y una reducción del déficit público de más de 180 millones de euros. Y, sin embargo, no se hace. ¿Por qué no, Administración? Los prestadores de servicios nos hemos creído la Ley de la Dependencia y hemos invertido, inversiones ya realizadas, por encima de los diez mil millones de euros. Facturaciones anua-

les de nuestras empresas prestadoras de servicios, sólo privadas, por más de seis mil millones de euros. Claro que nos creemos la Ley de la Dependencia. Quien no se la está creyendo y quien no la está aplicando, en este caso, son las Administraciones, tanto la central como las de comunidades autónomas. Y a lo mejor ése es el origen del mal, que no se la han creído. No se la creen, y no se coordinan entre ellas.

Por supuesto que yo también estoy convencido de que el encaje hubiera sido a través de la Seguridad Social y de la Ley de Seguridad Social. Visto lo que ya tenemos, ahora lo que hace falta es que se sienten realmente la Administración General del Estado y las respectivas comunidades autónomas para sacar adelante la Ley. En cuanto a la planificación de los recursos, la oferta de servicios ya existe. Empleo y calidad del empleo, claro. La calidad del empleo pasa, y lo señalabas tú, Gregorio, por tres aspectos fundamentales: primero, la no rotación, o sea, el empleo indefinido. En el Convenio Nacional de Atención a la Dependencia, se señala que un 80% de los empleos tienen que ser por tiempo indefinido. Perfecto, pero hacen falta otras dos cosas. La primera es igualdad de remuneración. Claro, no podemos estar hablando de que por el mismo servicio o por la misma carga de tarea, con la misma formación, servicios sociales esté recibiendo unos salarios sensiblemente inferiores a los que se están recibiendo en una residencia pública, por ejemplo, o en sanidad. Pero señores, es que todavía seguimos hablando de unos costes que no están ajustados a la realidad. Los costes son 60 euros/plaza/día, y si quieres seguir pagando estos salarios de miseria, a lo mejor podríamos ir a esa cantidad, pero no estamos solucionando el sector. Claro que se puede solucionar, ampliando

y poniendo los costes reales en función de los servicios reales, y aun así ahorrando en otras cuestiones de las que hemos estado hablando, costes para la Administración en su conjunto.

En definitiva, ¿qué es lo que hace falta? Hace falta que haya voluntad real, que no la hay; y por eso entiendo perfectamente no el mensaje, en el que todos coincidimos, sino la forma de decirlo que tenía Ángel, de decir “vamos a ver, Administraciones, de una vez por todas, y con la que está cayendo, poneos de acuerdo”. No me hacen falta los discursos políticos, “todos apostamos, todos creemos...”. Hacen falta realidades, porque en definitiva lo que está ocurriendo es que ahora mismo el sector empresarial, y lo hemos dicho todos, que es el 75% de la prestación de los servicios de atención a la dependencia, está en franco peligro de viabilidad. Y esto no es culpa nuestra, ni de los usuarios, ni del mercado. Es culpa directa y fundamentalmente de las Administraciones. Entonces, o se sientan realmente a decir “nos ponemos a prestar unos servicios profesionales de atención que van a generar puestos de trabajo, que van a generar riqueza, y, sobre todo y fundamentalmente, van a prestar el servicio que al ciudadano se le ha prometido que se le iba a dar”, o esto se va a hundir completamente. Nada más.

Carlos de la Higuera Pérez

“Tengo que decir que el documento me resulta especialmente sugerente, porque la cooperativa Gredos San Diego, que dirijo desde hace 25 años, ha focalizado su razón de ser en la creación de empleo. Me gustaría añadir, en aras a la defensa del énfasis y la vehemencia con

que se expresa Ángel, que gracias a haberle escuchado en cierta ocasión entramos en esta historia de la dependencia y, como consecuencia, estamos metidos de lleno en la problemática del sector. Comparto con todos los que han intervenido la idea de que la dependencia es una oportunidad para generar riqueza, atender derechos y crear empleo en una época en la que el país lo está demandando y lo necesita; y que eso precisa una aplicación inteligente.

A lo largo de la mañana, después de escuchar a Adolfo hablar del momento en que surge la Ley General de Sanidad, que nace paralelamente a la Ley Orgánica del Derecho a la Educación, la LODE, que no dejan de ser dos formas de reconocer, primero un derecho y luego su universalización, me he preguntado, ¿por qué no se ha hecho con la dependencia lo mismo que se hizo en educación? Primero, desde el punto de vista de la empresa a la que represento, creo que se hizo con un pequeño guiño a las cooperativas, lo que ha supuesto un incremento importante de la economía social en el terreno de la educación; hay un debate que está cobrando fuerza en torno a la prestación de servicios públicos a través de empresas de economía social. Sin embargo, el modelo de gestión que se estableció en la Ley se hizo mediante el régimen de concierto, no a través de concurso. La propuesta de precios a la baja en la oferta de los concursos que se da en el sector de la dependencia resulta pernicioso para la prestación del servicio y para la calidad que llega a los usuarios.

Estoy convencido de que será la sociedad civil quien al final acabe enderezando estas situaciones que se plantean con las leyes que se aprueban; pero, curiosamen-

te, el módulo de concierto que se estableció para cubrir el coste total de la prestación del servicio a la educación, con el paso del tiempo se reconoció que era insuficiente. El dinero que viene a los centros concertados es el 65% o el 70% de lo que supone el coste alumno/plaza en un centro público. Las administraciones públicas siempre cuentan con recursos limitados, pero resulta incomprensible que las empresas no puedan defenderse con algún medio a su alcance, antes de verse abocadas a su desaparición. Se ha reconocido, tarde, pero se ha reconocido; y todo esto ha servido para aclarar que la campaña de acoso y derribo que se dio contra la enseñanza concertada en su momento –desde sectores de la enseñanza pública– por el cobro de cantidades a los usuarios era claramente injustificada.

Yo creo que este país necesita solucionar la relación que hay entre el sector público y el sector privado, y en esta relación hay que ponderar la importancia y trascendencia que tiene la economía social, sin menoscabo del respeto que hay que tener a cualquier otro tipo de iniciativa. Defiendo la economía social, porque los factores de producción, el capital y el trabajo son propiedad de las personas, y esto me permite hacer una reflexión en estos momentos de crisis donde muchas de las decisiones políticas se hacen siguiendo dictámenes del capital, y es el único con capacidad decisoria en el seno de las empresas.

Puedo decir con mucho orgullo que las cooperativas generan una fuerte resistencia a esos vaivenes de la economía. En concreto, en la cooperativa a la que represento, que surgió en un entorno de crisis y con una ley que defendía a ultranza la enseñanza pública y veía con cierta sensa-

ción de peligro a la iniciativa privada, empezamos siendo 18 y ahora mismo somos 1.200 trabajadores. Y somos 1.200 trabajadores porque la sociedad lo ha querido, y hemos visto cómo ha aparecido el sistema de copago, pero no sólo para coadyuvar a cubrir el coste de la educación, sino como un planteamiento de contraprestación por otros servicios; es decir, tratando de dar más calidad, aportando valor añadido y propiciando, lógicamente, la implicación económica por parte de las familias. Éste es un modelo que estaba ahí, y que se podía haber tenido en cuenta a la hora de aprobar, de legislar sobre el tema de la dependencia.

Simplemente quería aportar estas reflexiones sobre otro derecho del que se ha hablado esta mañana, por el paralelismo entre ambos; Ángel empezó hablando de la educación, que es importante, y cuyos problemas este país ha ido solucionando con el paso del tiempo. Me gustaría terminar haciendo una llamada para que las personas que tienen la obligación de administrar la cosa pública acierten en el desarrollo de esta Ley.

Alicia Azaña

Deberíamos repensar el Estado del bienestar, no sólo adecuarlo a la situación económica, sino también a la demográfica. Hemos oído hablar mucho, por ejemplo, del cambio climático, pero muy poco del cambio demográfico que se ha ido produciendo y de las reformas que conlleva. Quizá porque el debate es menos atractivo, o se comunica de una manera que, por ejemplo, en el caso de la Ley de Dependencia no me parece acertada. Si preguntáramos a la gente de la calle a qué

piensa que tiene derecho, todo el mundo contestaría que a los quinientos euros, a una subvención o cuantía económica. Subvención que, además, curiosamente, hablando con todos los consejeros de las comunidades autónomas, con los políticos en el Congreso, coinciden en que se nos ha ido de las manos... ¿Cómo podemos estar actualmente, a 1 de mayo, en un 49,3% de prestaciones económicas? Es cierto que hemos ido mejorando, ya que en algunas comunidades partían del 90% y del 70% y se han ido reduciendo. Muchas son las propuestas que hemos ido haciendo a la Administración General del Estado, ante la directora general del IMSERSO o el propio secretario de Estado hemos planteado que, habiendo voluntad, esto puede reducirse, por ejemplo, en los acuerdos bilaterales que fijan el marco de cooperación administrativa por el que se determinan las cuantías y criterios de reparto de los créditos a cada comunidades autónomas. Bastaría con la inclusión de una cláusula en la que se limitasen esas prestaciones económicas no vinculadas a ningún servicio, sino a un cuidador familiar en un 10%-15%, porcentaje que incluso me parece elevado, dado que la Ley las prevé como excepcionales, y en ausencia de una red de utilización pública. Pero actualmente estamos en un 49,3%, sin haber incorporado el grado I; cuando se haga efectiva dicha incorporación alcanzaremos nuevamente el 70%-95%.

He partido de que existe un problema de comunicación, pero también de modelo, la LAPAD se hace cuando ya las competencias están transferidas, pero hay que dotarla de una mínima cohesión territorial. No hay un nivel básico de acreditación que sea homogéneo, y, por tanto, hemos creado diecisiete sistemas completamente distintos. Nada tiene que ver cómo se atiende a una perso-

na que reside en Andalucía, a cómo se atiende a una que vive en el País Vasco, cuando como ciudadanos con un mismo derecho debería ser igual, deberíamos poner el acento en la calidad, y ésta debería ser nuestra prioridad. Pero nos hemos entretenido en debates entre lo público y lo privado que para mí, como ciudadana, tienen poca relevancia: evidentemente, la responsabilidad siempre es pública, pero yo quiero que el que me preste un servicio lo haga de una manera eficaz y eficiente y al menor coste posible. No voy a insistir sobre las circunstancias económicas en las que vivimos, pero sí en las que vamos a vivir en los próximos seis, siete años. Desde AESTE, Asociación de Empresas de Servicios para la Dependencia, hacemos estudios mensuales con consultoras prestigiosas y encontramos una gran opacidad en los datos y en los presupuestos que se manejan por parte de las comunidades autónomas, que hace muy difícil saber cuánto cuesta, por ejemplo, una plaza residencial. Hace un par de meses, y la verdad es que voy a tener que empezarle a pagar derechos de autor, encontré en prensa un artículo con las declaraciones de un vicealcalde, no voy a decir de qué ciudad, aunque muchos ya me lo habéis oído en otros foros, que estaba escandalizado porque quería pasarle su residencia, de gestión local, a la comunidad autónoma, porque decía: “a mí esto me cuesta 3.700 euros, tengo el 40% de absentismo, y encima tengo 1.000 personas de lista de espera”.

Es evidente que los que sabemos lo que cuesta una plaza residencial tenemos claro que el coste de una plaza pública es casi tres veces más elevado que el coste de una privada, pero es que, volviendo a estas mismas declaraciones, lo sorprendente es que, si hacemos un cálculo, los

3.700 euros dan una tarifa de 123 euros/día, dejando de lado el coste del absentismo y de la amortización del terreno. Me pregunto, ¿cómo puede ser que en esta misma comunidad donde por primera vez en 2010 se concierta con la iniciativa privada para esa red, insisto, de responsabilidad y utilización pública, los precios de las plazas residenciales ofertados en el pliego sean de 42 euros. Seguro que coincidirán conmigo en preguntarse cómo se puede ofertar plazas residenciales a 42 euros que en esa misma ciudad a la administración –mejor dicho al contribuyente, porque se pagan con los impuestos de los ciudadanos– le cuestan 123 euros.

¿Cómo podemos hacer viable un sector con un déficit tarifario del 98% de las comunidades autónomas, es más, qué es lo que está pasando en este sector? La respuesta es sencilla: hay muchas compañías que han invertido, creen en el largo plazo, pero están en una situación de riesgo y de quiebra, porque las comunidades autónomas no están pagando el coste real de los servicios, y las empresas tratan de compensar este déficit tarifario del cliente público con el cliente privado. Ninguna comunidad autónoma –a excepción del País Vasco– cubre los costes reales de los servicios en ninguna de las líneas de negocio, ni en residencias ni en ayuda a domicilio ni en teleasistencia.

Entonces, ¿qué estamos haciendo? Estamos subvencionando con el cliente privado o con el ciudadano privado lo que nos paga de menos la Administración pública. Es evidente que en un centro residencial no atendemos de una manera distinta a un señor que nos manda la comunidad autónoma X que a un señor que viene y paga sus servicios. No le atendemos de una manera distinta. Evidentemente, como somos

compañías serias y somos un sector serio y que quiere hacer las cosas bien, ponemos el personal que es necesario, ponemos los cuidados y los protocolos que son necesarios, tenemos evidentemente todos los marchamos de calidad acreditados, pero esta situación no es sostenible.

En AESTE, que son los grandes operadores, tenemos compañías multinacionales, y voy a poner dos ejemplos. BUPA, que es la dueña de Sanitas, el primer operador en el Reino Unido, Canadá, Australia y Nueva Zelanda. Llevan tres años sin invertir un euro en España, y dice "no, el dinero lo llevo a Canadá y lo pongo en otro sitio". Pero es que no son los únicos, tenemos también a Orpea, el primer operador en Francia, en Bélgica, y presentes en Italia y en Grecia. Entraron en el mercado español y no han vuelto a invertir.

No solamente es que esto pueda pasar o que estemos en un riesgo claro de inviabilidad del sector de atención a la dependencia en nuestro país. Es que en el Reino Unido ya sucedió hace años idéntica ecuación de déficits tarifarios por parte de la Administración que produjeron la quiebra técnica de unas cuantas compañías, de las consideradas "grandes", aunque a mí me parece más acertada la distinción entre serias o profesionales y aquéllas que no lo son tanto. Y entonces las Administraciones dijeron: "evidentemente les necesitamos". ¿Queremos que esto suceda en España? Si la respuesta es no, vamos a poner los medios adecuados para solucionar este déficit tarifario.

Y aquí es cuando vuelvo de nuevo a considerar que hemos comunicado mal, vuelvo a hacer hincapié o a poner el acento en el ciudadano, y en mí como ciudadana que quie-

ro un servicio eficiente, eficaz. Me da igual quién me lo preste, la responsabilidad siempre va a ser pública, pero lo quiero al menor coste posible, porque se paga con los impuestos de todos. Y en este contexto, la colaboración público-privada sólo será posible si hay un marco claro de actuación, si las tarifas cubren el coste real de los servicios de la dependencia.

Y no estamos remando en la dirección adecuada. Me voy a referir a las dos últimas medidas que, aunque no son el objeto de este seminario, sí afectan negativamente al sector: el anuncio de la reducción del IVA al 4% que veníamos reclamando en el sector desde hace años para las plazas concertadas. ¿Cómo le explican, o cómo me explican a mí, como ciudadana, que la Administración central o las comunidades autónomas sí van a tener ese IVA superreducido de un 4% y yo, como ciudadano, voy a contratar servicios de atención a la dependencia y voy a pagar un 7% de IVA? Pero es más, ¿cómo me van a explicar a mí que, como ciudadana, que a partir del 1 de julio no solamente voy a pagar un 7% cuando las comunidades autónomas y corporaciones locales van a pagar un 4%, sino que además me lo van a subir del 7 al 8%? ¿Ésta es una manera de generar servicios o de que yo, como ciudadano, opte por los servicios? Claramente no.

Alberto Giménez Artés

“ Yo voy a intentar decir algo, si no nuevo, con algún matiz provocador. Decía Florencio que la Ley no es sostenible y yo niego la mayor. La Ley es absolutamente sostenible. La Ley es un negocio para la Administración, y los núme-

ros están ahí, y los estudios hechos y presentados lo demuestran. Por lo tanto, hay que empezar a cambiar un poco el discurso. La Ley no sólo produce empleo, sino disminución del déficit público. Esto, que es tan evidente, aparece en un estudio presentado en la CEOE y en otras instituciones, que repartimos en su día, y os haremos llegar al que no lo tenga, pero, por resumirlo, uno tiene que preguntarse "si generamos empleo, si reducimos déficit público y si tenemos en torno a 50.000 plazas vacías, es decir, si hay demanda porque hay medio millón esperando, hay inversión porque las plazas ya están, creamos empleo y reducimos el déficit, esto es un mirlo blanco. ¿Y por qué no lo hacemos, qué pasa?". Entonces, en vez de las declaraciones, vamos al dato, y el dato es éste: si esas 50.000 plazas las ocupamos atendiendo a personas dependientes, pero no con plaza, sino con cuidados del entorno familiar, las comunidades autónomas tienen que poner encima de la mesa setenta millones de euros/año, y Madrid, entendido como Administración General del Estado, tiene que poner doscientos millones de euros/año. Setenta, las comunidades autónomas, doscientos, Madrid. Si, por el contrario, esas 50.000 plazas las ocupamos en residencias, prestando esos servicios, y teniendo en cuenta retornos directos, no hablo de intangibles, no hablo, como decía Ángel en su intervención inicial que suscribo 100%, de derivaciones hospitalarias, gastos farmacéuticos... no hablo de retornos directos, IVA, cotizaciones a la Seguridad Social, IRPF y ahorro por prestación por desempleo, esto son matemáticas, le costaría a las comunidades autónomas 320 millones de euros/año, y la Administración General del Estado tendría un beneficio de 500 millones de euros/año. Y éste es el problema.

Porque en España tenemos unos cuantos problemas, pero entre otros el de manejar las relaciones entre Administración General y comunidades autónomas.

El gran problema es que se tienen que entender la Administración General del Estado y las comunidades autónomas, y aquí ya no intervienen los colores políticos, porque algunas autonomías están gobernadas con el mismo color que el Gobierno central. Lo que intervienen son intereses de otro orden, económicos, de las administraciones. ¿Qué hace, y ésta es la realidad, la comunidad autónoma? No crea servicios, porque si lo hace le cuesta 300, y si apoya al familiar, le cuesta sólo 70. Y si obliga a la Administración Central, y no crea esos servicios, a la Administración Central le cuesta 200 millones de euros, en vez de obtener un retorno positivo de quinientos. Éstas son las cifras. Y ésta es la realidad, y, por tanto, se produce el conflicto entre la Administración General del Estado y las comunidades autónomas, a discutir entre ellos y a ver cuál es el pacto, excluido el País Vasco, que tiene su concierto aparte. Y mientras existan estos problemas, mientras no exista la generosidad y altura de miras para lograr un pacto de Estado o que nosotros estas cifras las digamos tantas veces que coloquemos a las administraciones en el disparadero de llegar a un acuerdo, no impulsaremos la Ley, que necesita un nuevo pacto para refinanciarla. Ésta es una de las ideas que podemos resumir en el hecho de que, sin entrar en la discusión sobre qué administración hace mas o menos esfuerzo por unas vías o por otras, dejar claramente expuesto que la aplicación de la Ley de la Dependencia no es puro gasto, sino que, por el contrario, crea inversión, riqueza, empleo y retornos suficientes como para que el balance sea, en

términos generales, favorable a la disminución del gasto y del déficit público. El problema es la discusión Administración General-comunidad autónoma, y los recursos económicos que se derivan de la aplicación de un servicio o del entorno familiar.

Juan Manuel Eguiagaray | moderador

- Creo que has conseguido provocar y seguramente alguien más querrá intervenir en esta dirección. Probablemente, incluso los ponentes.

Rosario Fátima Aburto

“ Soy médica, soy diputada multiosos, y no soy experta, vamos, soy una política al uso, una experta en nada. Y mujer, y luego os digo por qué hago esta aclaración. Estáis reclamando entendimiento de los políticos, y es normal. Para eso nos pagan, para eso nos pagáis, por supuesto. Lo que pasa es que yo también creo que la colaboración debe ser mutua. Hay dos problemas que se detectan continuamente con las empresas de cualquier sector, y es que se habla de la descoordinación de las comunidades autónomas. La historia no tiene vuelta atrás, ni se repite. Se repiten las circunstancias en otra situación y con otras personas, por tanto, no se repite. Vamos a intentar también comprendernos unos a otros. Si tenemos un Estado federal, reclamemos un Senado, un Senado de verdad. Ya sé que es salirme del tema, pero es un ejemplo.

Si resulta que lo que queremos cuesta mucho más de lo que propone la

Administración, ayudadnos a decir que se necesita recaudar más impuestos; porque la verdad es que, si se pone de ejemplo a Alemania, y ayer en un seminario sobre sanidad ponían de ejemplo a Suecia, encontramos que la presión fiscal en esos países es mucho más alta que en España, muchísimo más alta. ¿Culpa de los políticos? Desde luego, cuando la época era buena habría que haberlos subido. Pero a ver quién se atrevía a decirlo. Porque los políticos tenemos que ganar las elecciones, porque no existe un partido único. Hay ideologías y la alternancia es real, y consigues los votos de la gente a la que convences. Y, desde luego, pidiendo más impuestos directamente, en una campaña, no los consigues. Otra cosa es que se ocupen las campañas en cosas que sí son muy importantes en todos los sentidos. Yo aprovecho mucho las campañas, por ejemplo, para decir a las familias “dejad a vuestros hijos salir de casa”. Porque no es verdad que los niños no se vayan porque no pueden o porque no quieren. En parte sí, pero muchas veces es que la familia no quiere que se vayan. El peso cultural es enorme, y en ese sentido, también en la Ley de la Dependencia, el peso cultural de que el enfermo, el dependiente se cuida en casa, es inmenso. Yo creo que ahí también se podía hacer una publicidad importante para concienciar por parte de las empresas. Por ejemplo, para que los mayores no pesen sobre sus hijos de la forma que están pesando, que a veces resulta absolutamente cruel. Yo creo que ahí nos podíamos también ayudar unos a otros.

Por último, decía que soy mujer. El otro día en un seminario sobre la perspectiva de género en la economía sostenible, se hablaba sobre un estudio de la Universidad de Alcalá de Henares que analiza

quiénes son los nuevos parados, resulta que las mujeres son las que menos hemos subido en el desempleo y sobre todo las mujeres cualificadas, que prácticamente cumplimos parámetros europeos. Hemos aumentado un poco, pero no pasamos del 10%. Las causas son muy diversas: los sueldos son más bajos para una mujer, la cualificación es mayor en niveles altos; pero, mi pregunta es, al fin y al cabo, los cuidados en la dependencia están ocupados prácticamente por mujeres y en muchas profesiones donde el prestigio ha aumentado, por ejemplo en la enfermería, han empezado a entrar hombres. ¿No merecería la pena también aumentar el prestigio de las y los cuidadores y en este aspecto, no hacernos las mismas trampas que se han hecho en sanidad? Cuando se ha hablado en sanidad de que la cama privada, de que la gestión privada era mejor que la pública porque la cama privada costaba menos, eso no es verdad. Simplemente es verdad que la gestión privada o la pública pueden ser malas o buenas, independientemente; pero la cama privada sanitaria cuesta menos fundamentalmente porque da menos servicios. En eso no se pueden hacer trampas. Y luego hay que ganarse el prestigio, porque la realidad es que la asistencia privada sanitaria en este país no tiene prestigio, salvo excepciones muy importantes, muchas veces casi todas de ellas en el norte de España. Pero la realidad es que el prestigio hay que ganárselo también, y hay que publicitarlo y eso cuesta dinero.

Así es que yo creo que la colaboración público-privada también tiene que estar a nivel de las ideas, de la publicidad, de la calidad, de decir la verdad, de la transparencia; porque, si no, nos enfrentamos y no llegamos a nada.

Gemma Ramón

“ Voy a intentar ser breve y ceñirme un poco a lo que nos trae hoy aquí, que es dar respuesta al informe que se ha presentado. En primer lugar, quiero agradecer en nombre de la Unión General de Trabajadores que nos hayáis invitado a estar aquí y que hayáis pensado en nosotros. Quiero además felicitaros muy sinceramente por el informe, con el que, es verdad que coincidimos prácticamente todos los que estamos aquí, porque, realmente, habéis puesto el dedo en la llaga. Yo debo confesar una cosa, que, como preámbulo, creo que es importante que diga.

En principio, cuando vi el informe, conociendo a Ángel como le conozco, pensé: “potenciar la generación de empleo ahora, con la que está cayendo”, cuando me puse a leerlo, ya iba viendo al Ángel que conocemos y, por qué no decirlo, con el que hemos compartido muchas horas con ese acuerdo del que se habla, se cita un par de veces en el informe, el gran acuerdo social que se realizó entre los interlocutores sociales y el Gobierno y que marca los principios y términos sobre el ulterior contenido de la ley. El informe no trae nada nuevo a lo ya reflexionado, ni incluso a las cosas de las que habíamos hablado cuando escribíamos los retos de la ley. Estamos ante los nuevos retos. No somos videntes. Lo que sí es cierto es que preveíamos que la Ley se podría ir por una serie de derroteros. Temíamos que se podía desviar si no se apostaba decididamente por una serie de prestaciones en servicios. Como sindicato, nuestro temor se centraba principalmente en dos nuevas situaciones: por un lado, el nuevo procedimiento de cooperación interadministrativa entre las administraciones públi-

cas, en las que no basta un simple consenso, sino voluntad política para sacar adelante una ley nueva; un sistema nuevo de unos servicios no tan nuevos y ante situaciones de competencias autonómicas ya transferidas.

Por otra parte, ante la falta de infraestructura y desequilibrios interterritoriales, éramos conscientes de la prevalencia inicial de las prestaciones de carácter económico sobre los servicios, pero el gran reto de esta Ley es poder asumir a medio-largo plazo la creación, desarrollo y aplicación de un sistema de servicios con una amplia cobertura que cubra todas las situaciones de apoyo y cuidados a las personas que se encuentran en situación de dependencia, evitando en todo momento caer en la tentación de que opciones menos costosas, como las prestaciones económicas, prevalezcan y acaben imponiéndose ante una Ley creada para el desarrollo de atención y cuidados de servicios por profesionales de calidad.

Somos conscientes del nacimiento de la Ley, del momento en el que surge. Pero yo quiero recordar aquí a todos una cosa: todos apostamos por esta Ley, porque ha sido aprobada en las Cortes Generales, y ha sido aprobada por todos los partidos políticos. Es cierto que la sombra de la inconstitucionalidad sobrevoló en su inicio, y que evidentemente tiene suficientes argumentos, por lo cual yo no coincidí con lo que ha explicado Florencio de que posiblemente interfería en la parte de las comunidades autónomas. “Denme ustedes el dinero, que yo ya me apañaré”. Si interfiere con las comunidades autónomas, no me den ustedes el dinero, me tendré que apañar yo sin el dinero de algo que me compete a mí exclusivamente. Lo que quiero decir es que, cuando ha habido

una aprobación mayoritaria por todos los partidos políticos, con un consenso social y un ejercicio democrático de una Ley por la que todos hemos apostado, evidentemente los esfuerzos tienen que ir por ahí, y debemos seguir apostando por ello. Pero sí que es cierto que es una Ley en la que creemos, pero que pone de manifiesto un nuevo modelo de cooperación interadministrativa que, nos guste o no, quizá sea el modelo que tenemos. Quizá la dificultad sea poderlo aplicar tal y como se han desarrollado las autonomías, en un modelo donde una parte importante de las Administraciones públicas, las comunidades autónomas, tiene mucho que decir y mucho que cooperar.

Estamos hablando de una Ley, de un nuevo derecho que se instaura como tal y lo único que se pretende verdaderamente es que se desarrolle. Y lo que se pretende con este modelo es una coparticipación. Por lo tanto, hay una parte muy importante que tiene que desarrollar la Administración General del Estado; pero hay otra parte, también muy importante, que la Ley obliga a desarrollar a las comunidades autónomas, y esto es una cosa que me gustaría poner sobre la mesa, porque se piden muchísimas explicaciones, pero no todos hacemos o no todos hacen los deberes a la vez ni se plantean los resultados. Hay una parte muy importante de desarrollo exclusivo por parte de las comunidades autónomas que no se ha llevado a cabo; y aquí ya, y por centrarme un poco en el tema de los informes, cuando se está hablando de la optimización de los recursos, de la coordinación sociosanitaria, es un tema que la Ley deja claramente al desarrollo de las comunidades autónomas. Ángel, evidentemente comparto al 100% lo que se dice, pero también hay

que especificar qué corresponde a cada uno y qué es lo que tiene que desarrollar.

Me gustaría comentar una cosa en la que difiero, cuando se está hablando de las altas en Seguridad Social hay un punto en el que se dice "aun sin contar con los cuidadores no profesionales". Yo sé que nada es casual, nosotros hemos apostado, evidentemente, por una Ley de servicios y por profesionales. Evidentemente, los cuidadores en el entorno familiar no dejan de ser una prestación excepcional, pese a que ahora sea mayoritaria, y tenemos la esperanza de que esta situación se corrija. No son trabajadores y, por lo tanto, sí que querría hacer una exclusión bastante importante. Cuando se está hablando de la inserción laboral de las mujeres, me cuesta muchísimo casar cómo se cuadra esto con los cuidadores informales, cuando de aquéllos que se han dado de alta, que han hecho el convenio con la Seguridad Social, un 94% son mujeres. Entonces, a mí sí que me cuesta ver en qué medida una ley con la que hemos pretendido liberar a la mujer de esas cargas ha fracasado, en la medida en que en la práctica no lo hemos conseguido.

Por otra parte, coincido fundamentalmente con que existe una falta de regulación clara en la prestación de servicios, en la intensidad y en la compatibilidad. Creo que éste es uno de los males en cuanto al desarrollo. Parece que tenemos dos universos paralelos, las residencias y el cuidador informal; y hay una serie de servicios intermedios que no hemos desarrollado. Tal y como está estructurada la ayuda a domicilio para atender a las personas en situación de dependencia, es claramente insuficiente. Las comunidades autónomas deberían haber hecho una apuesta común.

Se debe garantizar una cobertura total, y si tenemos en cuenta que la ayuda a domicilio ampara aproximadamente a un 10%, los centros de día a un 5%, el fracaso que han tenido los centros de día y la falta de coordinación que existe entre estos servicios... que una persona percibe un solo servicio, lo cual no es suficiente para atender una situación de dependencia; con lo cual, pese a que las comunidades autónomas opten por la prestación económica, aunque sea la más barata, también vamos a pensar si verdaderamente a los ciudadanos se les está dando cobertura y otra opción para que puedan atender sus situaciones de dependencia.

Gustavo García

“ Siento tener que ir tan rápido, porque el tema es muy interesante. Ángel, estoy encantado de coincidir contigo después de tanto tiempo, porque desde la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales vemos reflejados muchos de nuestros estudios y de nuestras propuestas en el estudio que habéis hecho. En lo fundamental coincidimos al 100%, e incluso hay algunos aspectos que agradecemos que hayáis contemplado, por ejemplo, el análisis específico que hacéis del medio rural. Sabes que nosotros hicimos un estudio, ya hace tres años, para analizar específicamente las consecuencias de la aplicación de esta Ley en el ámbito rural desde el punto de vista de los ciudadanos que se van a beneficiar de ella, y desde el punto de vista específico del empleo.

Voy a aprovechar esta intervención para referirme a los profesionales de los servicios sociales, fundamentalmente porque

somos los que estamos dentro del sistema, que hemos tenido que crear contraviento y marea con muchísimas dificultades, y que ahora recibimos un volumen de trabajo y de responsabilidades que el sistema no está ni remotamente preparado para asumir. Con dos preocupaciones principales entre muchas, desde esta perspectiva del empleo: en primer lugar, las referidas a la ayuda a domicilio; y en segundo lugar, a las rigideces que todavía afectan al sistema de servicios sociales.

Nos preocupa la ayuda a domicilio, porque está sufriendo una crisis profunda. La competencia con las prestaciones económicas es enorme. Nos preocupa que, siendo uno de los grandes potenciales de generación de empleo y además un empleo absolutamente desarrollado en el territorio y difícilmente deslocalizable, que tiene unos efectos extraordinarios sobre la calidad de vida y sobre el conjunto de la economía y el bienestar de las personas, esté en crisis, justo en el momento en que mejor podría estar. El siguiente estudio, de los muchos que hacemos en nuestra asociación, trata precisamente sobre esto, sobre la ayuda a domicilio, con propuestas muy concretas para su desarrollo y para superar esta situación de crisis. No nos estamos limitando a analizar qué es lo que pasa, sino que aportamos propuestas. No queremos sustituir con servicios profesionalizados el apoyo familiar. Estamos muy a favor del apoyo familiar, pues, como profesionales de los servicios sociales, sabemos muy bien lo importante que es. Lo que queremos es que los cuidados no profesionales sean también de calidad y que se complementen con los cuidados profesionales. Nuestras propuestas van en la línea de complementar de manera obligatoria los cuidados familiares con servicios profesionales y, en concreto, servi-

cios de tipo domiciliario, con lo cual mejoraríamos la calidad de las atenciones no profesionales que reciben las personas en situación de dependencia; evitaríamos muchos abusos, porque serían un "sensor" del sistema importantísimo, cotidiano, a cargo de un profesional de los cuidados; y serían un referente de extraordinario valor para el seguimiento que han de realizar los trabajadores sociales. Al mismo tiempo se lograría crear una carrera profesional en la ayuda a domicilio, porque, si no, se produce una gran desmotivación entre los trabajadores de estos servicios. Nuestro próximo informe, que ya está elaborado, va en este sentido, y en él esperamos contar también con el apoyo de las empresas, con las que tradicionalmente los profesionales de los servicios sociales no hemos tenido las mejores relaciones, pero con las que ahora hemos comenzado a hablar y a intercambiar opiniones y descubrir intereses comunes, que ya es bastante.

El segundo aspecto que quería comentar es algo que quiero que tengáis en cuenta. Estáis hablando desde distintos ámbitos de la necesidad de un cambio de modelo. Ese cambio de modelo afecta a los servicios sociales, que somos un sistema muy rígido y con una enorme resistencia al cambio. Somos un sistema muy ideologizado. Gregorio decía antes que tenemos un alto nivel de cualificación. Sí, un elevado porcentaje somos profesionales medios o superiores, con una alta cualificación en intervención. Pero en gestión muy poca. Tenemos un déficit en formación gestora tremendo. Tenemos, sin embargo, la responsabilidad de llevar a cabo esa reforma del sistema, superando servicios y modelos de gestión instituidos en los años ochenta que resultan absolutamente inapropiados en la situación actual. Sólo así el sistema de

servicios sociales podrá responder a las actuales circunstancias y necesidades de la sociedad y desarrollar todo su potencial de creación de empleo, y no sólo en torno a la atención a la dependencia. Pero para acometer estos cambios tropezamos con grandes resistencias ideológicas. Tenemos que empezar a decir a la ciudadanía lo que hay, y no sólo decir lo que hay, sino cambiarlo, que es lo difícil. Ésa es la batalla que estamos dando los profesionales de los servicios sociales en las trincheras a pie de calle, a pie de servicios.

Gregorio Rodríguez Cabrero | ponente

“ De manera muy breve, y en relación con lo que se ha dicho aquí de las 50.000 plazas vacías de residencias, me pregunto si no ha habido aquí un error de cálculo de los proveedores, cuando la Ley se iba a poner en marcha, al construir plazas de residencia teniendo en cuenta que hay un movimiento generalizado en toda la Unión Europea de resistencia por parte de los ciudadanos a las residencias. Las tendrá que haber, naturalmente, para los casos de gran invalidez y situaciones de dependencias graves; pero la tendencia general es de resistencia colectiva a las residencias, teniendo en cuenta, además, su mayor coste. Entiendo, pues, que puede haber habido un error de cálculo. ¿Por qué? Primero, porque se está yendo hacia modelos más comunitarios y menos residenciales. Incluso el catálogo de servicios de la propia Ley de la Dependencia tendrá que contemplar nuevas combinaciones de servicios y su utilización flexible. Las residencias se van a tener que reconvertir en centros modulares con servicios

comunitarios, ayuda a domicilio, centros de día y otras fórmulas imaginativas, porque la elección mayoritaria por parte de la gente es vivir en su casa hasta que sea posible. Eso no significa, insisto, que no tenga que haber residencias, porque las hay y las habrá, y seguramente esas 50.000 plazas se cubrirán en los próximos años, aunque sólo sea por razones demográficas; pero, claro, el sistema actual no tiene por qué asumir ese fallo que ha habido de construcción masiva de plazas que choca con la propia realidad.

Simón Sosvilla

“ Los últimos informes de la Unión Europea sitúan los nichos de empleo en los próximos veinte años en los trabajadores de bata blanca y de bata verde, refiriéndose con bata verde a la biotecnología. En el caso español, puesto que la biotecnología está menos desarrollada, el futuro está precisamente en el trabajo sanitario, sociosanitario y la atención a la dependencia (los denominados trabajadores de bata blanca). Yo fui responsable de las simulaciones de FEDEA que acompañan a la Ley, y creo que los trabajos indirectos que se generarían en sectores emergentes conectados con la tecnología aplicada a la atención a la dependencia, y resurgentes, como la construcción, si de verdad se llevan a cabo en nuevas residencias de nuevo cuño, más cercanas al barrio o al mundo rural, generarían muchos más empleos que estos 636.000 que se estiman en el documento objeto de discusión. En definitiva, se puede llegar al millón de puestos de trabajo creados directa o indirectamente en torno al Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia siempre que se cambie de modelo, avanzando paulatinamente

desde las prestaciones económicas hacia un sistema de servicios. De hecho, el retorno de dos tercios al que tantas veces se ha aludido se estimó en su día basándose en un modelo puro de prestación de servicios. En la realidad ha sido más frecuente la prestación económica, que es más fácil de gestionar, pero a la que habría que poner límites, porque, si no, desaparecería parte del retorno financiero y parte del potencial de empleo que tiene la Ley.

En cuanto a la sostenibilidad del sistema, el dinero es un problema, pero no es “el problema”. Hay posibilidades de generar ahorros, hay formas de gestionar mejor y ganancias derivadas de una mejor gobernanza, sobre todo de coordinar más para prestar un mejor servicio, más eficiente y menos costoso: coordinación no sólo sociosanitaria, sino también entre Administraciones públicas (entre las comunidades autónomas y la Administración General del Estado y entre las comunidades autónomas y las corporaciones locales). Asimismo, habría que revisar las evaluaciones de ciertas comunidades autónomas en las que existe una desproporcionada incidencia del grado III. En Alemania, por ejemplo, el 10% de la población es dependiente, y el 10% de los dependientes son grado III. Existe, pues, una cierta pirámide, una cierta correspondencia entre la población, el número de dependientes y los dependientes de grado III. En España no se está dando esta correspondencia lógica. Hay muchísimos dependientes evaluados como grado III. Algo falla. Una forma de que esto no ocurra es que las propias comunidades autónomas, en el Consejo Territorial, se autoexaminen y unas comunidades pregunten a otras por qué algunas tienen tantos dependientes en el grado III, cuando otras, con una po-

blación similar, unos hábitos de consumo y sanitarios iguales, tienen menos. Es necesario que exista una corresponsabilidad entre las comunidades autónomas, además de la supervisión de la Administración General del Estado. Por ello resulta prioritario reforzar el Consejo Territorial, para que las comunidades autónomas se autocontrolen.

Un esfuerzo fiscal también sería necesario, porque si hubiese más dinero sería posible ofrecer mejores prestaciones y se podrían abordar actuaciones de prevención (que son fundamentales, sobre todo a la hora de conseguir ahorros futuros) y de fomento de la autonomía personal (básicas para algunos colectivos y sus familiares). Se pueden mejorar las prestaciones. Las comunidades autónomas tienen la potestad de ir un poco más allá y no lo han hecho. Si vía LOFCA, las comunidades reciben más financiación pueden hacerlo, y sobre todo innovar. En innovación tecnológica existe un amplio margen de mejora que puede repercutir en la calidad y calidez de los servicios ofrecidos. Se pueden hacer convenios con asociaciones o empresas para generar nuevos sistemas o adoptar tecnologías para la teleasistencia, que pueden cubrir muchas necesidades en el medio rural, en poblaciones dispersas o de difícil acceso, como los casos insulares. En definitiva, todavía queda un recorrido muy amplio de ahorros y de gestiones que derivan de la coordinación para una mejor gestión.

Existe también, por supuesto, la posibilidad de que el usuario participe más en la financiación vía copago. Pero un copago en el que quede excluido el núcleo central. No se trata de que el ciudadano pague la dependencia, únicamente que sufrague la parte de hostelería y de servi-

cios periféricos de la dependencia. Porque la Ley lo que protege es la incapacidad de llevar a cabo las actividades de la vida diaria, y eso tiene que quedar excluido del copago. Alternativamente, el copago puede utilizarse como elemento disciplinador del usuario, obligándole a hacerse cargo de una pequeña parte para que sea consciente del coste, algo simbólico. Para que el copago pueda utilizarse eficientemente, hay que promover también una reforma normativa clara que genere seguros de copago. Los individuos deberían poder optar por los servicios de dependencia libremente ofertados por los proveedores mediante fórmulas debidamente reguladas para tal propósito: las hipotecas inversas, los seguros privados de dependencia y otros instrumentos privados de cobertura de las situaciones de dependencia deberían tener un marco claro que incentive su contratación por parte de las personas que se encuentran o se podrían encontrar en situación de dependencia.

Albert Vergés

“ Ha habido una afirmación de la señora Fátima Aburto con la que no estoy de acuerdo. No es cierto que el sistema sanitario privado no goce de prestigio. No es verdad. Y, además, no creo en esta dicotomía público-privada. Yo estoy muy contento con la sanidad pública y espero que siga habiendo sanidad privada libre para complementar. En todo caso, me la pago yo de mi bolsillo como cualquier ciudadano que elija esta opción. Les recuerdo que muchos de los españoles optamos por la sanidad privada complementaria y también los funcionarios; porque les recuerdo que los funcionarios están en MUFACE y

van todos al sistema privado, y mayoritariamente no van al sistema público.

Rosario Fátima Aburto

“ Los médicos no.

Albert Vergés

“ Pues no compartimos el mismo criterio. Tenemos un sistema privado y público que es complementario, y vuelvo a decirle que si el privado, en este momento, desapareciera, se nos acaba el público, porque hay un 15% que está utilizando la medicina privada y ojalá tuviéramos más medicina privada, porque, gustará o no gustará, pero es necesaria. Hace poco estuve en la presentación en Madrid de un estudio de FEDEA sobre el tema sanitario, y hasta la consejera de Sanidad del gobierno autónomo dijo que eso habría que abordarlo en algún momento. El copago va a llegar tarde o temprano al sistema sanitario, nos guste o no nos guste. Y vuelvo a decir, y perdone, porque con esa afirmación suya no me he sentido cómodo, sobre todo porque sé que la iniciativa privada hace un esfuerzo brutal, y en este momento creo que se está intentando menospreciarla.

Por otro lado, quería contestar al Sr. Rodríguez Cabrero; no creo que sea un problema de cobertura, de que haya más residencias de las que ha de haber. Tenemos una cobertura de ámbito residencial de un 4,74%. El Plan Gerontológico que se hizo en su día pedía o quería el 5%. Y en Suecia y en Francia, que no creo que sean mejores que nos-

otros, tienen coberturas en el ámbito residencial del 6% y del 7%. Por lo tanto, el problema es que hemos desviado las prioridades hacia otros derroteros, porque, si no, muchas de estas plazas estarían cubiertas, si realmente pusiéramos énfasis en donde deberíamos ponerlo, que es en lo profesional y no en los subsidios.

Juan Manuel Eguiagaray | moderador

- Seguramente habría muchas más intervenciones necesariamente cruzadas, de matices, de expresión, de acuerdos y desacuerdos. Me parece que éste sería el momento en que los ponentes... y de nuevo, Ángel, creo que tendrás que hacer un esfuerzo adicional para tratar de hacer un resumen, tal vez contestar a algo de lo que se ha planteado, pero sin ninguna pretensión de dar respuesta a todas y cada una de las intervenciones, porque es imposible.

Ángel Rodríguez Castedo | ponente

“ Voy a comentar algunos aspectos de determinadas cuestiones que se han planteado.

Tenemos el diagnóstico y lo repetimos a lo mejor en exceso. Tenemos las cifras, las personas que habéis intervenido las conocéis bien. O sea, el diagnóstico está hecho y básicamente es compartido. Quedaron muchas cosas por decir, pero no voy a entrar en ellas por falta de tiempo y porque no están conectadas con el objeto del informe.

Coincido con lo que se ha dicho sobre que el Consejo Territorial, evidentemente, tiene que desempeñar un papel más relevante que el que está jugando. El Consejo Territorial tiene que tener un liderazgo más claro, ser más operativo y cada administración debe ejercer en su seno sus competencias. La Ley no es básica, es de condiciones básicas. Esto genera algunos problemas que deben resolverse a través del diálogo y del sentido de responsabilidad. Con todo, hay, lo decía el informe de la Agencia del MAP, más competencias de las que parece y hay que ejercerlas; porque los proyectos como éste, si no tienen unidad de mercado, no funcionan, y no puede ser que una comunidad pague 40 euros plaza/día y la de al lado pague 55; en una piden una *ratio* de personal X y en la del al lado XX, etc. Dentro del Consejo Territorial es necesario abordar el desarrollo de la red de infraestructuras. No hacerlo sería una mala política económica, pues la presión de la dependencia continuará generando un gasto muy elevado en el Sistema Nacional de Salud, cuyos dispositivos de atención son mucho más costosos. En torno a ese Plan de inversión en infraestructuras y servicios se debería lograr un amplio acuerdo sobre unos criterios comunes para la elaboración por parte de las comunidades autónomas de planes de promoción y desarrollo de la red en su ámbito territorial.

A algunas cuestiones planteadas por representantes del sector privado, responder que efectivamente la LAPAD establece la colaboración público-privada, optimizando así los recursos públicos y privados, configurándose, como indica la Ley, una red de utilización pública. Debe lograrse un marco claro y estable de relación entre el sector público y el privado en la provisión y desarrollo de los servicios de aten-

ción a la dependencia. Este marco debería tener un planteamiento a medio y largo plazo, en especial en torno al papel que cada parte ha de tener en los planes de desarrollo de infraestructuras y servicios. Asimismo, habría que reducir las excesivas demoras de pago por parte de las Administraciones públicas y lograr que los concursos públicos no se conviertan en meras subastas.

En relación con el tema de las plazas vacías, habría que decir que es cierta su existencia y habría que ver en dónde están, si están acreditadas o no, etc. Debería elaborarse en el seno del Consejo Territorial, en colaboración con todas las Administraciones públicas y las organizaciones empresariales del sector, un censo real de todas las plazas residenciales y diurnas que estén vacías e ir las poniendo gradualmente a disposición del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia a través de la concertación. No podemos permitirnos tal falta de eficiencia.

Conectado con esto, coincido con la reflexión de Gregorio de que el modelo residencial va a cambiar. Está cambiando ya en las comunidades de mayores de Holanda, Dinamarca y otros países. Aquí va a llegar, está llegando ya y hay que comenzar a hablar sobre ello a la hora de acometer un plan ambicioso de infraestructuras del sistema que no sólo tenga en cuenta las necesidades actuales, sino que se plantee las futuras en función del proceso de envejecimiento acelerado de mayores de 80-85 años, incluyendo en ese planteamiento el modelo de alojamiento que se quiere a medio y largo plazo.

En cuanto a la coordinación sociosanitaria, está claro que todos la consideramos clave

y así se ha reflejado en las intervenciones. Si en todos los sistemas del mundo la integración de servicios de cuidados de larga duración es un tema permanente de debate y avances concretos, en España, en la coyuntura en la que estamos de implantación del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia, es nuclear. El desarrollo y articulación del sistema se producirá de una manera o de otra en función de las decisiones que se vayan tomando en este campo. Por tanto, reflexionar y ofrecer propuestas concretas y ponerlas a funcionar es imprescindible en nuestro país, pues de ello dependen demasiadas cosas en el Sistema Nacional de Salud y en el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia. Existe mucha reflexión y muchas propuestas sobre este tema. Recientemente han aparecido dos documentos que considero de gran interés: uno de Antares que nos muestra una serie de claves y de pasos para la construcción del espacio sociosanitario y describe algunas experiencias de éxito existentes en distintos países que desarrollan diferentes modelos de coordinación sociosanitaria y que están funcionando bien, destacando dos de Canadá (PRISMA y SIPA). Por su parte, la FED también ha formulado propuestas muy concretas de reformas en el sector, incluyendo una estimación de las repercusiones que tendrían en los dos sistemas.

En nuestro país, desde la aprobación de la Ley General de Sanidad se han realizado muchos esfuerzos de acercamiento y coordinación, se ha estudiado, analizado y escrito mucho, y se sigue haciendo, en torno a la coordinación sociosanitaria, pero en la práctica (por miedos, inercias, corporativismos...) las realizaciones son escasas. Es necesario derribar muros, superar inercias y

debates estériles, innovar y crear nuevos espacios de organización y delimitación de actuaciones; dar una oportunidad a tanta reflexión acumulada y a tantas propuestas formuladas. Tendremos la capacidad de lograrlo si tenemos el valor de emprenderlo.

Otro tema que salió en algunas intervenciones fue el de la atención en el domicilio. Es difícil de comprender el escaso desarrollo que está teniendo en el proceso de implantación del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia. Aquí nadie quiere sustituir a la familia. La familia es insustituible. La ayuda a domicilio profesional pretende complementar y apoyar los cuidados familiares, procurar espacios de respiro a la familia y servir también de cierto control en la calidad de los cuidados que se da a los mayores en el hogar, trasladando buenas prácticas a los miembros de la familia.

Se debería definir con más claridad y precisión su alcance, es decir, regular el servicio de ayuda a domicilio no de una manera genérica, sino concretando los servicios que debe incluir y su intensidad. Es urgente que se alcancen los acuerdos correspondientes entre comunidades autónomas y corporaciones locales que establezcan sistemas unificados de acceso al servicio y que permitan un fuerte impulso y desarrollo del servicio de ayuda a domicilio y su adecuada financiación, haciendo un especial hincapié en la utilización de ayudas técnicas y de nuevas tecnologías. En este contexto, las comunidades autónomas tienen que desarrollar normativa que delegue competencias, financiación y corresponsabilidad a los ayuntamientos.

De no alcanzarse este objetivo, estaríamos ante la evidencia de que no se está implan-

tando un auténtico sistema de prestación de servicios (como manda la LAPAD), sino básicamente un sistema de ayudas económicas, lo que resultaría preocupante, no sólo porque no se daría el nivel de calidad en la atención especializada que las personas en situación de gran dependencia o dependencia severa requieren, sino también porque el sistema no desarrollaría su extraordinario potencial de actividad económica y de creación de empleo. Este potencial es especialmente importante en el caso del servicio de ayuda a domicilio, que ofrece oportunidades de empleo a amplios colectivos que en una situación como la actual tienen muy difícil incorporarse a otros ámbitos de la actividad profesional y que, además, ofrece un empleo ampliamente descentralizado en el territorio, y todo ello en un proceso rápido de incorporación al puesto de trabajo.

No quiero cansaros, y estamos fuera de tiempo. Permitidme un último apunte que intenta contestar a algunas intervenciones en torno a la financiación. Considero que, como parte de la evaluación que debe realizar el Consejo Territorial este año, deberían examinarse en detalle los efectos que el actual modelo de financiación pueda estar teniendo sobre la implantación del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia. Por una parte, la financiación a través de un nivel mínimo que se fija para cada beneficiario en función de su grado y nivel, no modulándose las cuantías sobre la base de la prestación que efectivamente reciben los beneficiarios (bien sea en servicios o en prestaciones económicas) ni en función del coste de dichos servicios, podría estar incidiendo en la manera en que algunas comunidades autónomas están resolviendo las valoraciones de grado y nivel y el tipo de

prestaciones ofrecidas a los beneficiarios en los PIA. Por otra, las cuantías fijadas para las prestaciones económicas por parte de la Administración General del Estado podrían estar constituyendo un incentivo para que las comunidades autónomas favorezcan las prestaciones económicas (especialmente la de cuidados familiares), financieramente más favorables para ellas, en detrimento de la prestación de servicios, a través de las necesarias infraestructuras, que resulta más costosa.

Si se mantiene este sesgo, además de no cumplirse un principio básico de la LAPAD, los efectos macroeconómicos de la implantación del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia, en términos de incremento de la inversión y del empleo, y la consolidación y ampliación de un nuevo sector de actividad, motor de crecimiento económico y competitividad de nuestro tejido productivo, como consecuencia del desarrollo de la red de infraestructuras de centros y servicios, serían mucho menores de los esperados.

Ha sido un placer estar en la Fundación. Quiero agradecer su compromiso para poner en la agenda política y social temas como el que nos ha ocupado. Igualmente ha sido un placer estar con personas con las que uno comparte tantas cosas y que buscan unos objetivos muy parecidos. Quiero animar a los que estáis trabajando en la base y a los que asumís los riesgos de la promoción de centros y servicios desde el sector privado a seguir apostando por esto. En los años que todavía quedan para completar la implantación del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia se requerirán notables esfuerzos políticos y económicos y unas enormes dosis de cooperación y lealtad institucional, de cola-

boración público-privada y de compromiso del conjunto de la sociedad para que la Ley pueda dar respuesta a las grandes expectativas que ha despertado, garantizar el ejercicio del derecho reconocido y consolidar un nuevo sector generador de actividad económica y de empleo.

Antonio Jiménez

Lara | **ponente**

“ Yo intentaré ser también muy breve. Quiero hacer solamente dos reflexiones finales. Se ha repetido aquí que todos compartimos el diagnóstico y que estamos todos muy convencidos. Yo creo que el problema es que, efectivamente, estamos todos muy convencidos, pero no somos los que tenemos la capacidad de decisión final en muchas de las cuestiones. Aquí están representadas empresas del sector, Administraciones públicas que tienen competencia en la gestión de los servicios, pero no hay nadie de Hacienda, por ejemplo, no hay nadie de Salud, y el problema es que hay una fragmentación de competencias y de decisiones y quizá lo que está faltando es una visión global y una capacidad global de decisión. Porque muchas veces el problema es, con las matizaciones que se puedan hacer, que el que recupera los retornos no es el que tiene que hacer el máximo gasto, con lo cual se plantean algunas cuestiones; que se puede conseguir un gran ahorro y mejoras de eficiencia en el gasto sanitario, pero los que estamos más metidos en el tema de servicios sociales vemos el peligro de que el sector sanitario intente quitarse el problema de encima y utilizar al sector de servicios sociales como el rebotadero, pero sin transferirle los recursos.

Me gustaría también hacer una reflexión sobre cómo ha ido el balance de servicios. A mí me llama mucho la atención que a estas alturas todavía haya cuatro, cinco o seis comunidades autónomas que no han asignado una sola prestación de ayuda a domicilio en el marco de la Ley, ni una sola prestación de teleasistencia –son menos, pero también hay– en el marco de la Ley, ni una sola prestación de prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal en el marco de la Ley. No se ha acabado de completar el circuito, y ahí está la ausencia de las Administraciones locales, y yo creo que eso es lo que explica que la teleasistencia y la ayuda a domicilio, que en su mayoría están gestionadas por las Administraciones locales y no por las autonómicas, estén todavía fuera del marco de desarrollo de la Ley, cuando sobre todo la ayuda a domicilio debería ser la prestación estrella. Habrá que abordar en algún momento ese otro tema. No sólo se tienen que entender aquí la Administración central y las comunidades autónomas, que ya hemos visto que tienen ciertos problemas de entendimiento; también habrá que incorporar de alguna manera a las Administraciones locales, y son las comunidades autónomas las que lo tienen que organizar dentro de su territorio. Algunas ya lo han hecho, pero muchas otras todavía no. Y sobre la prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal, tenemos un servicio inédito que todavía no se sabe lo que es, que no se ha desarrollado. Hay intentos en algunas comunidades autónomas; pero hay mucha agenda de trabajo sin realizar.

Espero que la Fundación Alternativas nos ayude un poco a elevar el mensaje hacia quienes tienen que tomar las decisiones sobre la asignación de recursos, porque

no nos vale de mucho estar todos muy convencidos aquí si no somos los que tenemos esa capacidad de decisión.

Juan Manuel Eguiagaray | moderador

- Ahora me toca a mí cerrar este acto. Quiero empezar por agradecerles su presencia. Me parece que esta reflexión que hemos hecho colectivamente, y sobre la que, estoy seguro, vamos a volver en más ocasiones, es extraordinariamente útil. Antes les decía que éste es el tercer seminario que hacemos sobre esta misma materia con participación de personas de diferentes ámbitos de la responsabilidad pública, política, central, autonómica, local, de distinto color y condición, con personas involucradas en el sector, con expertos, con analistas, etc. Éste es un gran esquema, y es, citando palabras de Ángel, de estas cosas que pueden cambiar un país si se hacen bien; lo que pasa es que esto no se hace de la noche a la mañana. A mí me parece que hablar de esta cuestión hoy, a pesar de la situación, es especialmente oportuno para que no confundamos algo que es coyuntural, aunque todavía nos vaya a costar algo de tiempo salir de la crisis, con problemas de impulso estratégico que siempre van a seguir siendo fundamentales para el país. Más aún, como el documento pone de manifiesto, una razonable puesta en marcha de este sistema puede contribuir a la mejora de las condiciones difíciles, coyunturales de empleo en las que estamos moviéndonos, a pesar de la austeridad presupuestaria.

Por lo tanto, yo creo que hay aquí reflexiones a corto, a medio y a largo plazo y,

sobre todo, la necesidad de perfeccionar una ley que tiene desde sus orígenes dificultades, incluso conceptuales, limitaciones por el marco constitucional y dificultades derivadas del contexto político y de la competencia política entre diferentes administraciones y diferentes partidos que han dado lugar a una insuficiente coordinación en las responsabilidades colectivas de unos y de otros. Pero es verdad que estas cosas se van perfeccionando en el tiempo, y yo espero que alguno de esos milagros con los que alguna vez uno se encuentra por sorpresa –como lo es que el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud haya llegado a un acuerdo por unanimidad para el ahorro y la coordinación sanitaria–, pueda aparecer también en este campo que tanto lo necesita.

A la Fundación Alternativas no le corresponde ninguna responsabilidad en la ejecución, pero sí al menos la de la traslación de las muchas y útiles reflexiones que aquí se han hecho. Por tanto, lo mismo que contribuimos a que se publiquen este tipo de cosas y a que se pongan en marcha estos estudios, seguimos comprometidos para trasladarlos a todas las instancias autonómicas y centrales, de todo tipo, color y condición. Lo que queremos es que este debate colectivo, que no puede ser, como alguien ha señalado, únicamente un debate de expertos ni un debate entre los

viejos conocidos del sector, acabe por ser un debate social con plena transparencia, en el que tienen que estar claras las implicaciones de las decisiones que se están tomando y el coste de las que se toman y de las que no se toman. La Fundación puede colaborar, también, haciendo que el documento que salga de este seminario no sea una suma de monólogos, sino un documento relativamente legible.

Hoy hemos tenido casi *overbooking* de medios de comunicación interesados por saber qué teníamos que decir, o qué se decía desde la Fundación Alternativas sobre el sistema de dependencia, que está evidentemente en este momento en boca de todo el mundo. Espero que los medios de comunicación que han venido aquí no sé si por su preocupación por el modelo de país o por los efectos que los recortes en la política presupuestaria pueden trazar a muy corto plazo en la Ley de Dependencia puedan contribuir a difundir este debate. Y vamos a ver si somos capaces de ir creando las bases para que esto acabe por funcionar, a pesar de sus muchos problemas, algunos de los cuales hoy se han expuesto aquí; pero también, gracias a las grandes oportunidades y a los objetivos que están implícitos y explícitos en el sistema, y que pueden ser extraordinariamente deseables en términos sociales.

Cuadernos publicados

- 1/2004. El control político de las misiones militares en el exterior.
- 2/2004. El sector del automóvil en la España de 2010.
- 3/2004. La temporalidad en la perspectiva de las relaciones laborales.
- 4/2004. La contención del gasto farmacéutico.
- 5/2004. Alternativas para la educación.
- 6/2004. Alternativas para el cambio social. Zaragoza, 26 de noviembre 2004
- 7/2005. Las bases y los límites del consenso en la política exterior española.
- 8/2005. Los mecanismos de cohesión territorial en España: análisis y propuestas.
- 9/2005. La inversión de la empresa española en el exterior: nuevos aspectos económicos, políticos y sociales.
- 10/2005. El futuro de RTVE y EFE.
- 11/2005. El recurso de amparo constitucional: una propuesta de reforma.
- 12/2005. Guerra de Irak y elecciones del 14 M: un año después.
- 13/2005. Azaña y Ortega: dos ideas de España.
- 14/2005. El aborto en la legislación española: una reforma necesaria.
- 15/2005. Los objetivos políticos del Presupuesto de Defensa español.
- 16/2005. Alternativas para la España plural.
- 17/2005. Reformas para revitalizar el Parlamento español.
- 18/2005. Las nuevas tecnologías aplicadas a la agroalimentación. Entre la preocupación y la urgencia.
- 19/2005. El crecimiento del sistema español de I+D. De la teoría a la realidad.
- 20/2005. La Agencia Europea de Defensa y la construcción europea: la participación española.
- 21/2006. Alternativas para la España plural.
- 22/2006. La crisis energética y la energía nuclear.
- 23/2006. Unión Europea y América Latina: retos comunes para la cohesión social.
- 24/2006. Alternativas para la España plural.
- 25/2006. Una financiación autonómica equitativa y solidaria.
- 26/2006. Solución de conflictos por medios no jurisdiccionales.
- 27/2006. El sistema de servicios sociales español y las necesidades derivadas de la atención a la dependencia.
- 28/2006. El modelo social europeo. Laboratorio Alternativas-Policy Network.
- 29/2006. Alternativas para la España plural.
- 30/2006. Inmigración e integración: un reto europeo.
- 31/2006. La intervención médica y la buena muerte.
- 32/2006. La frontera entre el sistema público de I+D+i y las empresas. Un obstáculo capital para el desarrollo.
- 33/2006. Retos del modelo social y económico europeo.
- 34/2006. Alternativas para la España plural.
- 35/2006. Sanidad y cohesión social.
- 36/2006. La identidad europea: unidad en la diversidad. Sevilla, 16 de noviembre de 2006.
- 37/2006. Un espacio de seguridad compartido en el Magreb: la contribución franco-española. 13 de noviembre de 2006.
- 38/2006. Justicia de las víctimas y reconciliación en el País Vasco.

- 39/2007. Servicios sociales y atención a las necesidades de dependencia.
- 40/2007. Hacia un Espacio Europeo de Educación Superior. Murcia, 5 de febrero de 2007.
- 41/2007. La cooperación en cultura-comunicación, vista desde Iberoamérica.
- 42/2007. Misiones de paz de las Fuerzas Armadas españolas. Zaragoza, 7 de junio de 2007.
- 43/2007. El papel de la financiación público-privada de los servicios sanitarios: modelos de gestión. Toledo, 29 de marzo de 2007.
- 44/2007. Soluciones para la crisis constitucional europea. Oviedo, 29 de junio de 2007.
- 45/2007. ¿Qué hoja de ruta para la política de defensa europea? Quel agenda pour la politique de défense européenne?
- 46/2007. Los partidos políticos marroquíes: elecciones legislativas y política exterior. El Sáhara Occidental.
- 47/2007. Los fondos de cohesión como instrumento de cooperación al desarrollo en Mercosur. Buenos Aires, 1 y 2 de octubre de 2007.
- 48/2008. La potenciación del sistema de I+D+i en España. Primer balance.
- 49/2008. El futuro energético europeo: ¿común, seguro, sostenible? Tarragona, 30 de enero de 2008.
- 50/2008. La visibilidad o invisibilidad de la víctima. Madrid, 29 de febrero de 2008.
- 51/2008. La Unión para el Mediterráneo y el reforzamiento del núcleo euromediterráneo.
- 52/2008. Los asuntos pendientes en la regulación del sector eléctrico. Madrid, 25 de junio de 2008.
- 53/2008. Los retos de la Unión Europea y la agenda política española para la Presidencia del 2010. Madrid, 23 de junio de 2008.
- 54/2008. Sistema Nacional de Salud 2008: nueva etapa, nuevos retos.
- 55/2008. El papel de las Fuerzas Armadas en misiones de respuesta a catástrofes en el exterior.
- 56/2008. Hablamos de Europa. ¿Qué Europa queremos?.
- 57/2009. El sindicalismo en España.
- 58/2009. Políticas públicas de integración en el sistema educativo.
- 59/2008. Fondo de cohesión eurolatinoamericana: seminario de discusión.
- 60/2009. La crisis económica española en un contexto global.
- 61/2010. El vehículo eléctrico: desafíos y oportunidades.
- 62/2010. Fuerzas Armadas y Ciencia.
- 63/2010. Regional Cooperation in Central Asia: Obstacles, Incentives and Proposals.
- 64/2010. Hacia un pacto educativo.

