

LEY DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA: UN ANÁLISIS DE SU APLICACIÓN EN ANDALUCÍA

LAW OF PROMOTION OF THE AUTONOMY AND ATTENTION TO THE PERSONS IN DEPENDENCE SITUATION: AN ANALYSIS OF ITS APPLICATION IN ANDALUCIA

MARÍA O BARROSO-GONZÁLEZ¹, NELLY J. CASTRO-VADILLO²
UNIVERSIDAD DE HUELVA. ESPAÑA

RESUMEN

En este artículo, en primer lugar, se contextualiza el Estado del Bienestar para, posteriormente, abordar el análisis de la Ley de la Dependencia como cuarto pilar de dicho Estado del Bienestar. Por último, se analiza la aplicación de esta Ley por parte de las diferentes comunidades autónomas españolas, poniendo de manifiesto las diferencias que existen entre las mismas; prestando especial atención a la aplicación que se viene desarrollando en Andalucía. Para ello se utilizan los datos que proporciona el IMSERSO a noviembre de 2009. A partir del análisis de estos datos se llega a concluir el importante esfuerzo que viene realizando Andalucía en lo que a la aplicación de esta Ley respecta en comparación al resto de comunidades autónomas españolas.

PALABRAS CLAVES

Estado del Bienestar, políticas sociales, Ley de la Dependencia, Comunidades Autónomas, Andalucía.

ABSTRACT

First, We analyze the Welfare State, later, we analyze the Law of the Dependence as fourth prop of the Welfare State. Finally, we analyze the application of this Law on the part of the different Spanish autonomous communities, revealing the differences that exist between the same ones; giving special attention to the application in Andalusia. For this, we use the information that the IMSERSO provides to November, 2009. From the analysis of this information we conclude the important effort that comes realizing Andalusia in the application of this Law in comparison to the rest of Spanish autonomous communities.

KEYWORDS

Welfare State, social policy, Law of the Dependence, autonomous communities, Andalusia.

Recibido: 2010.01.18. Revisado: 2010.02.22. Aceptado: 2010.10.27. Publicado: 2010.11.03.

Correspondencia: María de la O Barroso González. Universidad de Huelva. Facultad de C.C. Empresariales. Plaza de La Merced, 11, 21002, Huelva. barroso@uhu.es 959217865.

INTRODUCCIÓN

La Ley de la dependencia es uno de los instrumentos fundamentales para mejorar la atención a las necesidades de apoyos generalizados y la promoción personal, es el gran asunto de la política social del momento y de los próximos años, ya que de la respuesta que demos a ese desafío dependerá la calidad, la equidad y la viabilidad de nuestro Sistema de protección social. Por tanto, consideramos oportuno demandar a los poderes públicos competentes para la efectividad de este derecho que, en el ámbito de su responsabilidad, asuman los compromisos correspondientes que resulten precisos en orden a garantizar a las personas en situación de dependencia una atención suficiente y adecuada a sus necesidades.

En este sentido, se pretende poner de manifiesto las diferencias existentes entre Andalucía y el resto de las regiones españolas en lo que a la aplicación de esta Ley respecta. Para ello, la presente comunicación se estructura en torno a los siguientes contenidos: a) en primer lugar se conceptualiza el Estado del Bienestar, su origen y problemática actual; b) posteriormente, se analiza la Ley, especialmente su conceptualización, justificación y competencias de las CCAA en su aplicación; y c) por último, en base a los datos que proporciona el IMSERSO, se analiza la aplicación de la Ley por parte de las comunidades autónomas, haciendo especial hincapié a su aplicación en Andalucía y a las diferencias que se pueden llegar a establecer con el resto de comunidades autónomas españolas.

ESTADO DEL BIENESTAR: CONCEPTUALIZACIÓN Y SITUACIÓN ACTUAL

El desarrollo económico experimentado por las sociedades occidentales, tal y como afirma Herrera (1998), ha ocasionado en éstas una serie de procesos complejos de modernidad. Entre estos procesos podemos citar: la formación del capital, la movilización de los recursos y las fuerzas productivas, el incremento de la productividad del trabajo, la afirmación de los poderes públicos centrales, la formación de los estados nacionales, la extensión de los derechos de participación política, el establecimiento de formas de vidas urbana, la educación escolar formal, la secularización de valores, etc.

Todos estos procesos han venido a constituir lo que se denomina como bienestar social, entendido éste como las medidas tomadas en la sociedad para satisfacer las necesidades de las personas y grupos

(Alemán y García, 1999). Se trata de un término que abarca la acción social, no sólo de los poderes públicos, sino del resto de los agentes (familias, empresas, entidades no lucrativas, etc.) que pueden contribuir a la mejora de la calidad de vida de los individuos.

En este sentido, la construcción de los sistemas de bienestar social ha tenido muchos progenitores, ya que a sus desarrollos han contribuido socialistas y liberales, corrientes humanistas y pensamiento católico, movimientos de élite y movimientos de base, etc. No en vano, este Bienestar social es entendido desde diferentes enfoques, dando lugar a determinadas políticas sociales.

Sin embargo, como consecuencia del importante crecimiento económico que vivió Europa después de la Segunda Guerra Mundial, los sistemas de Estados de bienestar de sus países, cada vez, adquieren una mayor importancia, dando lugar al denominado Estado del Bienestar Keynesiano, cuyo principal objetivo era la intervención del Estado en la economía para asegurar un mínimo de bienestar económico para la población³. Así, tal y como recogen Alemán y García (1999), *el desarrollo de políticas de bienestar social y el aumento del gasto social, se convertirán en una constante a lo largo de la segunda mitad del siglo XX*.

De esta forma, la implantación del Estado del Bienestar dejaba en manos del Estado la resolución de los problemas y conflictos, configurándose como único sistema de acción adecuado para satisfacer las necesidades de los ciudadanos. Esto ha generado para los Estados un aumento de su estructura, de sus gastos sociales y un importante desarrollo social que se refleja en la introducción y ampliación de una serie de servicios sociales.

Si bien pueden encontrarse conceptualizaciones diversas sobre las formas y funciones del Estado del Bienestar, existe un entendimiento generalizado de que esas políticas deberán estar encaminadas a corregir los aspectos más negativos e incómodos de la desigualdad social⁴. Por su parte, Gómez (2001) considera que su fundamento radica en la intervención del estado y en el principio de solidaridad. De tal forma, que el reparto de la riqueza, especialmente a través de los sistemas de protección social, es posible gracias a la solidaridad de algunos grupos y de unas generaciones con otras⁵.

En España, la construcción del Estado del Bienestar es más tardía, ya que, aunque durante la década de los sesenta del siglo pasado, y hasta 1977, se pusieron las bases económicas e institucionales del

actual modelo del Estado del Bienestar, no fue hasta el período 1977-1990 cuando realmente se experimenta un largo e intenso proceso de reformas que condujeron su consolidación (Rodríguez, 2006).

Sin embargo, la grave crisis económica internacional de los setenta pone en cuestión el modelo Keynesiano de intervención del Estado en la economía, dando lugar a la denominada crisis del Estado del bienestar⁶. Esta crisis internacional impulsa el resurgimiento de políticas neoliberales, las cuales vienen a cuestionar la intervención del Estado en la economía, en general, y en el sistema de bienestar social, en particular.

Así por ejemplo, tal y como recogía García (1988), ya en la década de los 80, *en España, a pesar de los suaves intentos redistributivos –que han supuesto un aumento del gasto público del 26,6 por 100 en 1974 al 37,8 por 100 en 1985-, la “necesidad” de apoyo estatal a la reconstrucción del excedente empresarial (y de la economía en general) ha impedido un auténtico avance en el gasto del Estado del bienestar social.*

A partir de 1996 se inicia un proceso de contención en el crecimiento del gasto social, un avance de la privatización en el campo de los servicios y un debate en el que tiende a cuestionarse el papel del Estado a favor de la denominada sociedad civil de las oportunidades. Esta contención del gasto público, siguiendo a Rodríguez (2006:17), se vio favorecida por las políticas monetarias de la UE, el impacto de la globalización sobre los Estados nacionales y el ascenso ideológico de la corriente privatizadora. Todo ello va a influir en el Estado del Bienestar español que, sin alterar sus fundamentos, entrará en ese proceso de contención del gasto social y privatización selectiva de los servicios de bienestar.

No obstante, a pesar de la crisis del Estado del Bienestar, se han logrado importantes avances entre los cuales destaca la institucionalización de los derechos sociales, es decir, el derecho de todo ciudadano, por el hecho de serlo a recibir determinadas prestaciones y servicios (González y Torres, 1992).

A pesar de todo ello, tal y como recoge Rodríguez (1991), no debemos pensar que la crisis del Estado del Bienestar lleva sin más a una transferencia de servicios y a su sistemático desmantelamiento, sino a una reestructuración del Estado del Bienestar, dando lugar a un replanteamiento, tanto del papel del Estado, como del Mercado, como de la Sociedad Civil, tendiéndose a una gestión pluralista del Estado del Bienestar.

LEY DE LA DEPENDENCIA COMO CUARTO PILAR DEL ESTADO DEL BIENESTAR

CONCEPTUALIZACIÓN Y ALCANCE DE LA LEY DE LA DEPENDENCIA

El Sistema Público de Servicios Sociales es el llamado cuarto pilar del Estado del Bienestar y como tal debe dar respuesta a los derechos sociales en el área de cuidados de larga duración. Por tanto, uno de los objetivos esenciales del Sistema Público de Servicios Sociales debe ser la universalización de las prestaciones básicas, ya que la mayor esperanza de vida, los cambios en la estructura y el orden familiar y los cambios sociales afectan no sólo a las personas en situación de dependencia sino también a las propias familias que carecen de los medios para prestar un apoyo voluntario. De modo que son los poderes públicos los que tienen que aportar soluciones a estas necesidades de atención social que cada día son mayores (Torres, 2006).

El Estado español actual, como Estado Social y Democrático de Derecho, tal como se define en el art. 1 de la Constitución Española (CE), compromete a los poderes públicos a la protección de los derechos sociales como derechos fundamentales de la ciudadanía. Dicho compromiso debe tener su máxima expresión en la creación de un modelo social en el que las necesidades de los ciudadanos constituyan una prioridad de orden político. Entre ellas, y de forma destacada, la política de asistencia a las personas que estén en situación de dependencia.

Esta necesidad social es la que impulsa la iniciativa legislativa que se materializa en la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LPAPAPD), Ley 39/2006, de 14 de diciembre (en adelante Ley de la Dependencia). Esta Ley configura el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia como cuarto pilar del Estado del Bienestar⁷, y como tal debe dar respuesta a los derechos sociales en el área de cuidados de larga duración.

La Ley de la Dependencia es uno de los instrumentos fundamentales para mejorar la atención a las necesidades de apoyos generalizados y la promoción personal, es el gran asunto de la política social del momento y de los próximos años, ya que de la respuesta que demos a ese desafío dependerá la calidad, la equidad y la viabilidad de nuestro Sistema de Protección Social.

Respecto a la conceptualización del término de dependencia, en nuestro país, desde hace ya algunos

años, se utiliza el término persona dependiente para definir la situación de alguien que necesita ayuda de otro para realizar ciertas actividades cotidianas consideradas básicas. Entre otras acepciones que aparecen en el diccionario de la Real Academia Española (2003) (RAE) es la *situación de una persona que no puede valerse por sí misma*.

Más allá de esta definición, la que propone el Consejo de Europa de 1998, goza de un amplio consenso. Esta definición es la siguiente: *aquel estado en el que se encuentran personas que, por razones ligadas a la falta o pérdida de la autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes para realizar las actividades de la vida diaria*. Y añade que: *la dependencia puede afectar a cualquier sector de la población y no sólo a las personas mayores. Si bien es cierto que la dependencia tiende a aumentar con la edad, y que la vejez se caracteriza por aparecer frecuentemente asociada con múltiples problemas de salud, la edad no es el único criterio acerca de este estado* (Recomendación nº 98 – 9 a los estados miembros, aprobada por el Comité de Ministros el 18 de septiembre de 1998).

De acuerdo con esta definición, la dependencia puede afectar a cualquier sector de población y a cualquier edad. No obstante, fundamentalmente, nos encontramos con personas de edad avanzada, aunque también es necesario tener en cuenta a las personas con discapacidad física, psíquica, enfermedades mentales o con déficit sensoriales.

En este sentido, una persona dependiente es aquella que se encuentra en la situación de limitación física, mental, sensorial o intelectual que impide la realización de actividades básicas de su vida cotidiana, exigiendo la ayuda de terceros por diferentes razones, y no sólo por razón de edad (Montoya, 2007).

JUSTIFICACIÓN DE LA LEY DE LA DEPENDENCIA

Las causas que impulsan la elaboración y publicación de esta Ley pueden clasificarse en varias tipologías: sociales, económicas, demográficas y jurídicas, las cuales pasan a ser comentadas a continuación.

JUSTIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA Y DEMOGRÁFICA

El interés que suscita la demanda de ayuda por situaciones de dependencia y la oferta que existe para darle respuesta viene determinado en gran medida por dos razones: a) por un lado, la situación demográfica actual de los países occidentales, ha dado lugar a un cambio en la estructura demográfi-

ca al aumentar el número de personas mayores, las cuales demandan mayores cuidados; y b) por otro, los cambios socioeconómicos acaecidos han hecho que la oferta de ayuda prestada a este tipo de personas no sea exclusivamente familiar sino que tiende a traspasarse a toda la sociedad (Libro Blanco la Dependencia, 2004).

Respecto al primer punto, la demanda de cuidados para personas en situación de dependencia se ha incrementado de forma notable en los últimos años, y va a seguir aumentando a un fuerte ritmo durante las próximas décadas. Este envejecimiento de la población es consecuencia de la combinación de varios factores, tales como: unas menores tasas de natalidad y unas mayores tasas de supervivencia como consecuencia de los avances en la medicina.

Todo ello trae como consecuencia que la atención a las personas dependientes corra a cargo, principalmente, de sus familiares. Sin embargo, los cambios que se vienen produciendo en el modelo familiar hacen que esta estructura no sea viable a corto plazo. Entre estos cambios podemos señalar la desaparición de la familia extensa, la pérdida de estabilidad en la institución familiar con el aumento del número de separaciones y divorcios, el retraso en la edad del matrimonio, la incorporación de la mujer al mercado laboral, la movilidad geográfica de la familia por motivos laborales, el incremento de las familias monoparentales, el retraso en la independencia de los hijos y el tamaño reducido de las viviendas (Bazo, 1996; García, 2004; Libro Blanco de la Dependencia, 2004).

Después de la familia, los cuidados informales de larga duración han sido tradicionalmente asumidos por las organizaciones sin ánimo de lucro. Por tanto, el aumento del número de personas con necesidad de atención derivada del envejecimiento de la población, así como la ruptura del modelo familiar tradicional, antes mencionado, han hecho imprescindible la creación del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia.

JUSTIFICACIÓN JURÍDICA

Esta necesidad de que la protección social alcance a las personas dependientes, también ha sido puesta de relieve por el Consejo de Europa en una importante Recomendación de 1998. Por su parte, España se ha sumado a esta problemática con distintas iniciativas, tales como: a) el Informe de la Ponencia del Senado, proponiendo la creación de un seguro de dependencia (1999); b) la Recomendación del Congreso, dedicado a la valoración del cumplimiento de

Pacto de Toledo (2003); c) la elaboración de planes, recomendaciones, informes y estudios institucionales (Plan Concertado de Prestaciones Básicas, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1998; Informe del IMSERSO, 1999; recomendación del Defensor del Pueblo, 2000; Libro Blanco del IMSERSO, 2005); y d) con la adopción de Acuerdos entre Gobierno y agentes sociales (2001, 2004, 2005).

Fruto del Acuerdo de 21 de diciembre de 2005, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, ha procedido a unificar normativamente los esfuerzos dedicados a la cobertura de las situaciones de dependencia, erigiendo un Sistema que constituye el eje de la protección de la autonomía y de la atención a las personas dependientes. Un Sistema de cuño, que ni se adscribe a la Seguridad Social ni al Sistema Nacional de Salud ni a las acciones asistenciales de las Comunidades Autónomas y Corporaciones Locales, sino que, sin rehusar la importante colaboración de esas instituciones, se estructura a través de un deliberado marco general o estatal, fundado constitucionalmente en el art. 149.1.1ª de nuestra Ley fundamental.

Esta Ley expresa su fundamento constitucional (Disp. final 8ª) declarando haberse dictado al amparo de lo previsto en el art. 149.1.1ª CE, a cuyo tenor el Estado tiene competencia exclusiva sobre *la regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales*; el citado art. 149.1.1ª es título competencial suficiente para que el Estado haya dictado la norma⁸, puesto que el Sistema construido por la Ley de la Dependencia es ajeno al Sistema de la Seguridad Social (Montoya, 2007; Calvo, 2007).

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, fue publicada en el BOE el 15 de diciembre de 2006 (entrando en vigor el 1º de enero de 2007, conforme a su Disposición final novena). La Ley de la Dependencia es una muestra más de la llamada legislación negociada, cuyo último fundamento se encuentra en diálogo social.

La Exposición de Motivos de la Ley de la Dependencia alude a los criterios que la Unión Europea decidió que deben regir las políticas de dependencia. Estos criterios son: la universalidad, la alta calidad y la sostenibilidad de los correspondientes sistemas.

En consecuencia, la atención a este colectivo de la población se convierte en un reto ineludible para los poderes públicos, que requieren una respuesta firme, sostenida y adaptada al actual modelo de nuestra sociedad. No en vano, el propio texto constitucional ha

previsto dos preceptos que establecen la obligación de los poderes públicos de ayudar, en el sentido más amplio de la palabra: a) a las *personas con discapacidad* (art. 49 de la CE) y; b) de promover el bienestar de *las personas incluidas en la llamada tercera edad* (art. 50 de la CE), entendida por tal, las que han sobrepasado la edad de jubilación correspondiente.

Además, el mandato constitucional establece que los poderes públicos realicen políticas de asistencia social a favor de las personas en situación de dependencia. Esto da lugar a que la Ley de la Dependencia se configure como una norma jurídica favorable a las personas dependientes. Esta situación legitima para solicitar ante el órgano judicial correspondiente el planteamiento de la cuestión de constitucionalidad.

En definitiva, la Ley de la Dependencia ha venido siendo valorada positivamente por las cualificadas organizaciones sociales, considerándola como una iniciativa de gran importancia para extender y completar el ámbito de cobertura de nuestro Sistema de Protección Social, a través del reconocimiento y garantía de derechos a las personas que se encuentran en esta situación, lo que implicará un gran avance en la mejora de sus condiciones de vida.

COMPETENCIAS DE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS EN LA APLICACIÓN DE LA LEY DE LA DEPENDENCIA

En la Exposición de motivos de la Ley se establece que la competencia normativa corresponde al Estado. No obstante, éste debe dejar un margen de actuación reguladora sectorial a las Comunidades Autónomas (CC.AA), tal y como así sucede en otras materias de asistencia y servicios sociales.

Así, la propia naturaleza del objeto de la Ley requiere un compromiso y una actuación conjunta de todos los poderes e instituciones públicas (Administración General del Estado, CC.AA, y Municipios), por lo que la coordinación y cooperación entre las distintas Administraciones es un elemento fundamental.

Corresponde a la Administración del Estado la determinación del nivel mínimo de protección garantizada para cada uno de los beneficiarios del sistema, según el grado y el nivel de su dependencia (art. 9 de la Ley). Este precepto atribuye esta competencia al Gobierno, oído el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

Junto a esta competencia básica y exclusiva, tiene otra competencia, que es la de determinación colegiada (con las CC.AA) del marco de cooperación administrativa. Además, la Administración General de Estado, tiene competencia compartida en la elaboración y suscripción de convenios con las CC.AA⁹.

Por otro lado, las competencias de las CC.AA son amplísimas. En el art. 11 de la Ley de la Dependencia, se hace una enumeración compleja que abarca todo el ciclo de la actividad administrativa: planificación, dirección, gestión, coordinación, creación y actualización de Registros de Centros y Servicios, etc.¹⁰ Podría decirse que las CC.AA tienen una competencia residual: todo lo que no está atribuido a otra Administración les corresponde a ellas.

Sin embargo, ante la realidad de que muchas veces los servicios sociales movilizados para atender a las personas en situación de dependencia vienen integrados en las Corporaciones Locales, la Ley no ha querido dejarlas fuera de su diseño. Ya sea por heterogeneidad de los supuestos o porque la legislación autonómica vuelve a ser la competente para regular este tema, lo cierto es que los términos en que ha previsto distan mucho de la concreción alcanzada respecto de los entes autonómicos. Son dos las posibilidades que se ofrecen: a) art. 12.1 (su participación quedará limitada a la normativa de sus respectivas CC.AA y dentro de las competencias que la legislación vigente les atribuye) y b) art. 12.2 (podrán participar en el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la forma y condiciones que el propio Consejo disponga). (Montoya, 2007; Calvo, 2007).

Por consiguiente, son las Administraciones Autonómicas las que fundamentalmente tienen la competencia en la gestión de la Ley, debiendo desempeñar un papel destacado los entes locales, lo cual se considera imprescindible para una buena marcha de la Ley.

APLICACIÓN DE LA LEY DE LA DEPENDENCIA EN ANDALUCÍA

En virtud de su Estatuto de Autonomía, así como, de las atribuciones conferidas por el artículo 27.6 de la Ley 6/2006, a propuesta de la Consejera para la Igualdad y Bienestar Social, Andalucía ha dictado su normativa para la puesta en funcionamiento del Sistema a través del *Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho de las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración*.

Por tanto, una vez conocidas las competencias de las comunidades autónomas en materia de dependencia y el desarrollo de esta Ley en Andalucía mediante el Decreto 168/2007, nos proponemos analizar, recurriendo a los datos del IMSERSO (Servicio de Estadísticas de la Subdirección General Adjunta de Valora-

ción, Calidad y Evaluación), el estado actual de dicha aplicación en nuestra comunidad, así como su comparación con el resto de CC.AA españolas (desde su implantación hasta el 1 de noviembre de 2009) con objeto de contrastar el diferente grado de aplicación de la Ley en las diferentes CC.AA españolas, así como el estado actual de su aplicación en Andalucía.

Analizando los datos del IMSERSO (2009)¹¹, podemos afirmar que, tanto en términos absolutos, con un total de 318.786 solicitudes, como en términos relativos, en relación a su población¹², con un 3,89% de la misma, Andalucía se erige en la comunidad autónoma que más solicitudes ha presentado hasta la fecha.

Al mismo tiempo, puede decirse que esta comunidad autónoma también se configura, tanto en términos absolutos (273.674 dictámenes) como en términos relativos (3,34% de su población), como la primera comunidad en lo que respecta a la resolución de dichas solicitudes. Todo ello, nos permite destacar el importante esfuerzo que viene realizando esta región a la hora de aplicar y dar cumplimiento a la Ley.

No obstante, Andalucía es una de las regiones en las que los dictámenes de las solicitudes admiten un menor grado de dependencia. En este sentido, los dictámenes relacionados con los grados de dependencia I y II (nivel 1), así como los que no contemplan dependencia alguna, se sitúan por encima de la media nacional, mientras que, por el contrario, los de Grado III (niveles 2 y 1) y II (nivel 2) se sitúan por debajo de la media.

Por este motivo, el número de personas beneficiarias con derecho a prestación en Andalucía, a fecha de 1 de noviembre de 2009, es uno de los más bajos de España. Concretamente, esta comunidad autónoma se sitúa en el décimo tercer puesto de personas beneficiarias con derecho a prestación, respecto al total de dictámenes, con un 70,87%, y en el undécimo respecto al número de solicitudes, con un 60,84%.

Ello es debido a que Andalucía se encuentra entre las CC.AA españolas menos envejecidas, ocupando el puesto duodécimo en lo que respecta al porcentaje de población mayor de 65 años (14,59%), justamente por delante de regiones, tales como: Melilla (10,53%), Ceuta (11,18%), Canarias (12,67%), Baleares (13,58%) y Murcia (13,61%)¹³. Esta estructura poblacional menos envejecida puede incidir en una menor proporción de solicitudes dictaminadas con mayores grados de dependencia. En cambio esta proporción es mayor cuando analizamos las solicitudes dictaminadas sin grado alguno de dependencia.

Sin embargo, esta región vuelve a ocupar uno de los primeros puestos en lo que respecta al número

de personas que se vienen beneficiando actualmente de estas prestaciones, tanto en términos absolutos (132.416 personas), ocupando la región el primer puesto, como en términos relativos (1,61% de la población), situándose el tercer lugar. A esto se le une el hecho de situarse como la segunda comunidad autónoma con mayor ratio de prestaciones por persona (1,20), justamente por detrás de La Rioja (1,27).

Respecto al tipo de prestaciones, las que tienen un mayor peso en todas las CC.AA son las Prestaciones Económicas destinadas al Cuidado Familiar (51,13% en España), seguidas de las de Atención Residencial (18,32% en España). Por el contrario, las menos importantes son las Prestaciones Económicas de Asistencia Personal (0,13% en España), seguida de la Prevención a la Dependencia y Promoción a la Autonomía Personal (0,53%).

En Andalucía, siguiendo esta misma línea, la prestación con mayor peso es la Prestación Económica para Cuidados Familiares (50,37%), seguida de las Ayudas a Domicilio (18,28%) -en detrimento de la Atención Residencial-, y de la Teleasistencia (15,49%).

Relacionado con lo anterior, cabe destacar el elevado número de cuidadores no profesionales de personas en situación de dependencia existente en Andalucía. Así, mientras que esta comunidad autónoma representa el 17,7% de la población española, el número de cuidadores supone el 42,48% del total español, situándose en 40.369, según datos de la Tesorería General de la Seguridad Social a 18 de noviembre de 2009. Ello la sitúa muy por encima de Cataluña, la cual se posiciona en segundo lugar, con 10.327 trabajadores (10,87% del total de trabajadores no profesionales en España).

Relacionado con los datos anteriores, cabe destacar que aquellas CC.AA que se encuentran en los primeros puestos en relación a las Prestaciones Económicas de Cuidados Familiares y Asistencia Personal, respecto a su población total, también lo están en cuanto al número de cuidadores no profesionales de personas en situación de dependencia. En este caso, Andalucía, seguida de Cantabria y La Rioja, ocupan las primeras posiciones al respecto. En cambio, comunidades como Madrid, Valencia, Canarias y Baleares se sitúan en los últimos puestos.

Todo ello viene a demostrar el importante esfuerzo que viene realizando la comunidad autónoma andaluza en la aplicación de la Ley de la Dependencia, sobre todo cuando se hace la comparación con el resto de regiones españolas en todas y cada una de las variables e indicadores que han sido analizados en el presente epígrafe.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el presente artículo se ha querido poner de manifiesto las diferentes razones demográficas, socioeconómicas y jurídicas que han impulsado a España a publicar la Ley de Promoción de la Autonomía y Atención a las personas en situación de dependencia. Ello ha venido a configurar el denominado Cuarto Pilar del Estado del Bienestar en España.

De los resultados obtenidos en este trabajo se puede destacar el diferente grado de aplicación que tiene esta Ley entre las diferentes CC.AA españolas. En este sentido, cabe resaltar el importante esfuerzo que viene realizando la comunidad autónoma andaluza en su aplicación. Sin embargo, los datos analizados, proporcionados por el IMSERSO, no permiten determinar el grado de eficacia en la aplicación de la Ley por parte de las diferentes comunidades autónomas españolas, siendo este otro campo de estudio en una futura investigación.

BIBLIOGRAFÍA

- Alemán, C. y García, M. (1999). *Fundamentos de bienestar social*, Tirant lo Blanch, Valencia.
- Bazo, M. T., et al (1996). Los cuidados familiares de salud en las personas ancianas y las políticas sociales. *Revista Española de Investigaciones Sociales (REIS)* 73, 43-56.
- Briggs, A. (2002). The Welfare State in Historical perspective. En Pierson, C.H y Castles, F.G. *The Welfare State Reader*. Ed. Blackwell. Cambridge.
- Calvo, R. et al (2007). *Situaciones de Dependencia: Regulación actual y nuevas perspectivas*. Arazandi, SA. (1ª Ed). Navarra.
- Castro, N.J. (2010). *Estado del Bienestar y Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia: Un análisis de su aplicación en Andalucía*. Universidad Internacional de Andalucía. En <http://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=20821>
- Consejo de Europa (1998). *Recomendación nº 98 (9) relativa a la dependencia*, adoptada por el Comité de Ministros el 18 de septiembre de 1998.
- De Paz, M. A. (2005). *La paradoja de la globalización*. Servicios de publicaciones de la Universidad de Huelva, Huelva.
- Dictamen del Consejo de Estado 336/2006, de 23 de marzo, sobre el Anteproyecto de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

- Estivill, J. (1985). Bibliografía internacional selectiva sobre el Estado del bienestar. *Revista de Treball Social*, 99, 148-160.
- Esping-Andersen, G. (2004). *Prólogo*. En Montagut, T. Política Social, (7-14). Ed. Ariel. Madrid.
- García, M. M. (2004). *El impacto de cuidar en la salud y la calidad de vida de las mujeres*. Gaceta Sanitaria, Vol. 18 suplemento 2. Barcelona.
- García, S. (1988). Ciudadanía, bienestar y desigualdad social en España. *REIS*, 4, 63-79.
- Gómez, C. (2001). Globalización y crisis del estado del bienestar. En <<http://www.5campus.com/leccion/globalcrisis>> 15/11/2009.
- González, A y Torres, E (1992). El Estado de bienestar en los países de las OCDE. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Madrid.
- Herrera, M. (1998). *El tercer sector y los sistemas de bienestar*. Tirant lo Blanch, Valencia.
- IMSERSO (2004). *El Libro Blanco de Atención a las Personas en Situación de Dependencia en España*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid.
- IMSERSO (2009). *Servicio de Estadística de la Subdirección General Adjunta de Valoración, Calidad y Evaluación*, en www.imserso.es, consultado el 20/11/2009.
- Informe de la Ponencia Especial para el estudio de la problemática del envejecimiento de la población española. Boletín Oficial de las Cortes Generales. Senado. VI Legislatura. Serie I, Boletín General, Núm. 805, 17/12/1999.
- Instituto Nacional de Estadística de Andalucía (2008). *Padrón Municipal de 2008*, en www.ine.es, consultado el 15/11/2009.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LPAPAPD).
- Montoya, A., (2007). *La protección de las personas dependientes*, Aranzadi. SA. Pamplona.
- Real Academia Española (2003). *Diccionario de la Lengua Española* Espasa-Calpe, S.A. Madrid.
- Rodríguez, G. (1991). La división social del bienestar: posibilidades y límites de la gestión mixta del Estado de Bienestar. *Economía del sector no lucrativo, Economistas*, 51. Madrid.
- Rodríguez, G. (2006). Una visión global del debate en política social en España a través de las reformas del período 1985-2002. En Rodríguez, G.: *Actores sociales y reformas del bienestar*, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid. 15-51.
- Segall, S. (2005). Unconditional welfare benefits and the principle of reciprocity. *Politics, Philosophy and Economics*. 4 (3).
- Torres, J. (2006): Libro Blanco para la atención a las Personas en situación de dependencia en España. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 60, 47-56. Madrid.
- VVAA (1987): "Estado de bienestar y opciones de política económica", *Sistema*, 81 y 82.

NOTAS

- 1 Universidad de Huelva. Departamento de Economía, Huelva, España.
- 2 Universidad de Huelva, Departamento de Economía, Huelva, España.
- 3 Durante estas décadas, los presupuestos públicos de muchos países europeos llegan a oscilar entre el 40 y 60, o incluso el 65%, de sus respectivos PIB (De Paz, 2005).
- 4 Para profundizar en la conceptualización del Estado del Bienestar puede consultarse a VVAA (1987); Briggs, (2002); Esping-Andersen, (2004) y Estivill (1985).
- 5 No obstante, autores como Segall (2005) plantean que el enfoque del Estado de bienestar debería producirse desde el principio de reciprocidad que garantiza el bienestar de todos los ciudadanos, más allá de la redistribución solidaria.
- 6 Según Keynes el Estado debía intervenir en la economía para: a) evitar que las crisis sean muy profundas; y b) para asegurar un mínimo de bienestar económico para la población, siendo este último aspecto en el que se fundamenta el Estado del Bienestar.
- 7 Tras el Sistema Nacional de Salud, el Sistema Educativo y el Sistema de Pensiones.
- 8 Pero afirma el Dictamen del Consejo de Estado 336/2006, de 23 de marzo, la Ley de la Dependencia ha optado por una regulación cuyo contenido se sitúa al margen del Sistema de la Seguridad Social.
- 9 Estos criterios recogerán los criterios de reparto que habrán sido incorporados previamente al marco de cooperación administrativa.
- 10 Ya sea la elaboración de los programas individuales (PIA), inspección, sanción, evaluación del funcionamiento del sistema e información a la Administración General del Estado.
- 11 Para actualizar este análisis comparativo de la Ley de la Dependencia entre las comunidades autónomas españolas puede consultarse el trabajo de Castro (2010).
- 12 Según las cifras del INE de población referidas al 1/1/2008.
- 13 Según datos del Padrón municipal de 2008, consultado en www.ine.es