

Resumen

En este artículo se examina el efecto de la Ley de Dependencia (2006) en los sistemas autonómicos de servicios sociales. La norma estatal ha reforzado el sistema de asistencia a personas dependientes que existía con anterioridad en los niveles autonómico y local, dotándolo de mayor consistencia política, coordinación y fuerza jurídica. El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), creado por la citada Ley, se desarrolla a partir de las redes autonómicas de servicios sociales, que, en las nuevas leyes autonómicas de servicios sociales incorporan miméticamente la finalidad, los principios y las prestaciones de la Ley de Dependencia. Este proceso de difusión normativa ha ido de la mano de la expansión de prestaciones basadas en derechos subjetivos que conceden las comunidades autónomas.

Palabras clave: dependencia, prestaciones garantizadas y no garantizadas de servicios sociales, seguridad social, Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), derechos subjetivos, catálogo/cartera de servicios sociales.

Abstract

This article examines the effect of the Spanish Dependency Law (2006) on the regional systems of social services. The national Law has certainly reinforced the system for assistance of people in need of care which existed at the regional and local levels by endowing it with more political consistency coordination and legal force. The development of the System for Autonomy and Care of Dependent People (SAAD), created by this Law, takes the existing regional nets of social services as point of departure. The new regional laws of social services incorporate mimetically the aims, tenets and benefits of the Dependency Law. The process of normative diffusion has gone hand in hand with the expansion of benefits and services based on subjective rights which provide the autonomous communities.

Key words: dependency, guaranteed and not guaranteed social benefits and services, Social Security, System for Autonomy and Care of Dependent People (SAAD), subjective rights, social services catalogue/portfolio.

JEL classification: I38.

EL EFECTO EXPANSIVO DE LA LEY DE DEPENDENCIA EN LOS SISTEMAS AUTÓNOMICOS DE SERVICIOS SOCIALES

José María ALONSO SECO

Universidad Nacional de Educación a Distancia

I. INTRODUCCIÓN

LA promulgación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD, en adelante) supuso, en su día, un importante desarrollo del sistema de protección social público. No porque se instauraran prestaciones de atención a la dependencia hasta entonces inexistentes (salvo algunas que se establecieron por primera vez en ella), sino porque las prestaciones de servicios y económicas que implantó tenían la consideración de derecho subjetivo, lo cual constituyó una notable y sustancial novedad.

Mucho se ha escrito ya sobre esta Ley y, cuando se reflexiona de nuevo sobre ella, no es fácil encontrar cuestiones que no hayan sido ya tratadas suficientemente en libros o artículos. Se han hecho excelentes comentarios sobre ella (Monereo, 2007; Montoya, 2007; Sempere y Charro, 2008) y, sin duda, se seguirán realizando, porque el calendario de aplicación de la Ley sigue su curso; se han establecido nuevas prestaciones de servicios para quienes se encuentran en situación de dependencia moderada (Real Decreto 175/2011, de 11 de febrero); comienza a formarse jurisprudencia sobre su interpretación, y los problemas que conlleva su aplicación progresiva darán lugar a nuevos juicios valorativos.

Dejando otros aspectos también muy sugerentes, en las páginas siguientes se centra la atención en un aspecto todavía poco tratado, cual es el efecto mimético y expansivo que ha tenido la LAPAD en los distintos sistemas de protección social de las comunidades autónomas, es decir, en los sistemas de servicios sociales y de asistencia social gestionados por ellas. En efecto, la atención a la dependencia podía haberse integrado, al menos teóricamente, en los sistemas de sanidad o de seguridad social. Se optó, sin embargo, por una solución *sui generis*: la creación de un sistema propio, el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), pero cuyas prestaciones se ofertan por las respectivas comunidades autónomas a través de sus redes de servicios sociales (LAPAD, artículo 14.2). En definitiva, se configuró un sistema de protección social autónomo dentro de otros ya existentes, los sistemas autonómicos de servicios sociales, con la peculiaridad de que se concedió a aquél mayor fuerza jurídica vinculante al constituir legislación estatal generadora de mayores derechos del ciudadano. Resultaba muy difícil, por no decir inevitable, que los sistemas de protección social autonómicos de servicios sociales no se vieran afectados por el nuevo sistema establecido. A este asunto se van a dedicar las páginas que siguen.

A efectos metodológicos se expone, en primer lugar, cuál es el significado de la LAPAD y de los servicios sociales en el conjunto del sistema de protección social pública, como premisa necesaria para abordar a continuación la influencia de la primera en los segundos.

II. SIGNIFICADO DE LA LAPAD EN EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL PÚBLICO ESPAÑOL

En nuestro ordenamiento jurídico, la atención a las situaciones de dependencia ya estaba incorporada parcialmente en el sistema de protección social, a través de la seguridad social, tanto en forma de prestaciones monetarias como de servicios. Por lo que respecta a las primeras, cabe mencionar la gran invalidez, prestación de posible reconocimiento al trabajador afecto de invalidez permanente cuando «por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos» (LGSS, artículo 138.6). Dígase lo mismo del complemento por necesidad de tercera persona de las pensiones no contributivas de invalidez, que se concede a quienes están «afectados por una discapacidad o enfermedad crónica en un grado igual o superior al setenta y cinco por ciento y que, como consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesiten el concurso de otra persona para realizar los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos» (LGSS, artículo 145.6). Un complemento de naturaleza similar existe también en las asignaciones económicas por hijo o menor acogido a cargo, en beneficio de este último [LGSS, artículo 182 bis, c)]. Sigue asimismo

subsistiendo en el ámbito estatal, aunque fuera del marco de la seguridad social, el subsidio por ayuda de tercera persona establecido en 1982 por la Ley de Integración Social de los Minusválidos.

Por lo que se refiere a prestaciones de servicios, también la seguridad social fue pionera, a través de sus servicios sociales para la tercera edad y de minusválidos, integrados en 1978 en la entidad gestora Instituto Nacional de Servicios Sociales; creó los servicios de ayuda a domicilio, centros de día y residencias para personas que se encontraban en situación de dependencia. En el establecimiento de dichos servicios no actuó sola, sino que se sumó a similares iniciativas de la antigua beneficencia estatal y provincial, gestionada por la Administración del Estado y las diputaciones provinciales. Estos servicios, primero los estatales y provinciales, más tarde los de la seguridad social, fueron traspasados paulatinamente a las comunidades autónomas, a partir de la constitución de éstas en entes preautonómicos y, sobre todo, después de la aprobación de los estatutos de autonomía, en virtud de los cuales aquellas asumirían competencias exclusivas en materia de asistencia social, haciendo realidad la posibilidad que les brindaba al efecto la Constitución en su artículo 148.1.20.^a. Poco a poco, y en torno a las competencias, funciones y estructura administrativa de las comunidades autónomas, con la colaboración necesaria de los ayuntamientos, se fue formando una red de servicios sociales para los sectores de población más vulnerables, entre ellos las personas en situación de dependencia, en especial personas mayores y con discapacidad física, sensorial o psíquica. Iban a nacer los sistemas de servicios sociales autonómicos, sobre la base de las leyes autonómicas de servicios sociales, modificadas una

y otra vez en función de las circunstancias del momento.

Si las situaciones de dependencia ya eran atendidas por los servicios sociales de las comunidades autónomas, con competencia exclusiva sobre ellas, ¿por qué razón se promulgó una ley estatal sobre dependencia, integrada en el ámbito de los servicios sociales, que presumiblemente se habría de yuxtaponer a las actuaciones que, en materia de dependencia, ya realizaban las comunidades autónomas?

La respuesta a la pregunta anterior ha de buscarse en diversos contextos. Por un lado, la noción de «dependencia» había tomado cuerpo sustantivo en numerosos documentos emanados de organismos internacionales. La Organización de Naciones Unidas (ONU) la incluyó en la *II Asamblea Mundial del Envejecimiento de Madrid (2003)*, y en numerosos documentos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se hacía frecuente alusión a los «cuidados de larga duración». También la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), en el *Estudio económico de España 2001* y en el informe *Políticas para un mundo solidario: balances nacionales (2005)*, había insistido en que el cambio demográfico, así como la incapacidad de las familias para cuidar a las personas mayores dependientes, hacían necesaria la intervención imperativa de los poderes públicos, de forma que la puesta en funcionamiento de servicios de atención a las personas mayores dependientes constituía una grave preocupación y una de las prioridades de los responsables de la política social (Alonso Seco, 2010a: 113-119). Pero, de modo especial, fue el Consejo de Europa quien dio un importante impulso a la necesidad de incorporar la atención a la dependencia en el sistema de protección social; así se

contempla expresamente en la *Recomendación (98) 9, de 18 de septiembre, del Comité de Ministros a los Estados miembros, relativa a la dependencia*, donde se afirma que «el riesgo de dependencia forma parte integrante de todo sistema de protección social». En términos similares se pronunció la Unión Europea. Al respecto, su norma jurídica vinculante más importante, por tener rango de Tratado de la Unión, es la *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea*, elaborada en el año 2000, revisada en 2007 y en vigor desde diciembre de 2009. La Carta incorpora explícitamente el término dependencia en el artículo 34.1, referido a la seguridad social y a los servicios sociales: «La Unión reconoce y respeta el derecho de acceso a las prestaciones de seguridad social y a los servicios sociales que garantizan una protección en casos como la maternidad, la enfermedad, los accidentes laborales, la dependencia o la vejez...».

A los argumentos anteriores habría que añadir, por otra parte, que la respuesta a las crecientes necesidades de atención a la dependencia que procuraban los mecanismos de protección social existentes en España hasta la fecha se estaba revelando insuficiente, en cuanto a servicios, financiación y garantía de las prestaciones. Mientras crecía el número de las personas en situación de dependencia, especialmente el de personas mayores, se complicaba su atención, sobre todo, por el componente sociosanitario inherente a ella; las familias, aun queriendo, no podían dedicarse como antaño al cuidado de sus ascendientes o descendientes dependientes, o porque no sabían cómo hacerlo o porque no podían por motivos laborales; se hacían más frecuentes determinadas situaciones de dependencia, en especial las asociadas a enfermeda-

des mentales o neurológicas, ante las que las familias se encontraban inermes por su falta de preparación; el alto coste de muchos de los centros de atención a personas dependientes, de carácter privado, dificultaba su financiación por parte de usuarios y familias, no sólo a medio, sino ni siquiera a corto plazo...

Todo lo anterior llevó paulatinamente a considerar la dependencia como un riesgo que debía ser incluido en el sistema de protección social, y a sopesar la conveniencia de poner mucho más énfasis en la atención a las personas en situación de dependencia. Probablemente fuera el Defensor del Pueblo quien primero dio el paso en esta dirección. En la recomendación final que efectuó en el *Informe 2000 sobre la atención sociosanitaria en España a las personas mayores*, estimó que la dependencia debería tener el carácter de riesgo protegido por la seguridad social, con garantía de derecho subjetivo, con independencia de que la financiación se realizara vía impositiva (modelo no contributivo) o vía cotizaciones sociales (modelo contributivo); el sistema tendría que ser universal, sin requisitos de edad, para eliminar el desequilibrio existente hasta entonces entre pensionistas de invalidez y pensionistas de jubilación (Defensor del Pueblo, 2000: 233).

A propósito de estas cuestiones, entre 2000 y 2003 se inició un extenso e interesante debate en el seno de la Comisión Parlamentaria del Pacto de Toledo. Los miembros de la Comisión consideraron la atención a la dependencia como el principal reto colectivo de la sociedad española en el ámbito de las políticas sociales. Coincidieron asimismo en la conveniencia de ir sustituyendo los cuidados informales procurados por la familia, y especialmente

la mujer, por cuidados profesionales, y en la necesidad de promulgar una Ley básica consensuada entre el Gobierno, los agentes sociales, las comunidades autónomas y los ayuntamientos. Finalmente, el 2 de octubre de 2003, en el documento llamado *Renovación del Pacto de Toledo*, se aprobó por unanimidad de todos los grupos parlamentarios el acuerdo de configurar un sistema integrado que abordara, desde una perspectiva global, el fenómeno de la dependencia, y de impulsar una pronta regulación en la que se recogiera la definición de la dependencia, la situación actual de su cobertura, los retos previstos y las posibles alternativas para su protección, teniendo en cuenta la distribución de competencias entre las distintas administraciones públicas. Paralelamente a este debate, en abril de 2001 se había aprobado el *Acuerdo para la mejora y el desarrollo del sistema de protección social*, firmado por el Gobierno, las organizaciones empresariales CEOE y CEPYME y el sindicato Comisiones Obreras, en el que se incluía expresamente la atención a la dependencia por la dimensión inédita que estaba causando el aumento de la esperanza de vida (Alonso Seco, 2010a: 126-129).

En este contexto nació la LAPAD, con marcado carácter garantista y clara vocación de novedad: «La necesidad de garantizar a los ciudadanos, y a las propias comunidades autónomas, un marco estable de recursos y servicios para la atención a la dependencia y su progresiva importancia lleva ahora al Estado a intervenir en este ámbito con la regulación contenida en esta Ley, que la configura como una nueva modalidad de protección social que amplía y complementa la acción protectora del Estado y del Sistema de la Seguridad Social» (LAPAD, exposición de motivos). Nueva modalidad de protección social que,

aunque constituya un sistema formalmente distinto (el SAAD), quedó íntimamente ligado a los servicios sociales. Como explícitamente se afirma en la exposición de motivos de la Ley, la finalidad de ésta es «configurar un nuevo desarrollo de los servicios sociales» y potenciar «el compromiso de todos los poderes públicos en promover y dotar los recursos necesarios para hacer efectivo un sistema de servicios sociales de calidad, garantistas y plenamente universales; en este sentido, el Sistema de Atención de la Dependencia es uno de los instrumentos fundamentales para mejorar la situación de los servicios sociales en nuestro país».

Esta conexión del SAAD con los sistemas autonómicos de servicios sociales se halla claramente presente en el articulado de la LAPAD: uno de los principios que la inspiran es «la integración de las prestaciones establecidas en esta Ley en las redes de servicios sociales de las comunidades autónomas» [artículo 3.o)]. Así, los servicios que contiene, que ya eran objeto de provisión con anterioridad por las comunidades autónomas, «se prestarán a través de la oferta pública de la red de servicios sociales por las respectivas comunidades autónomas mediante centros y servicios públicos o privados concertados debidamente acreditados» (artículo 14.2), integrándolos en dicha red (artículo 16.1); el catálogo de servicios de la Ley «comprende los servicios sociales de promoción de la autonomía personal y de atención a la dependencia» (artículo 15.1); las consejerías autonómicas que forman parte del Consejo Territorial del SAAD y tienen encomendado el desarrollo y la aplicación de la LAPAD son, en la práctica, las de servicios sociales, etcétera.

Los autores coinciden en que el SAAD es un sistema claramente diferenciado del sistema de segu-

ridad social (Alonso-Olea, 2011: 103); algunos hacen hincapié en que no queda necesariamente integrado en la asistencia social, pues esta requiere insuficiencia de recursos, mientras que el SAAD tiene carácter universal (Cavas y Sempere, 2007: 67). La coincidencia no es tanta cuando se trata de definir su naturaleza jurídica, pues no está suficientemente clara en la LAPAD. Para algunos autores, se trata de la creación de un sistema nuevo, cuarto pilar del Estado del bienestar junto con los sistemas de salud, educativo y de seguridad social (Montoya, 2007: 65); para otros, tiene una dimensión funcional y no orgánica, que responde al típico modelo de redes de coordinación de actividades frente a las redes de subordinación (Monereo, 2007: 201); otros prefieren considerarlo como una «superestructura» en la que han de integrarse los servicios sociales de atención a la dependencia gestionados por las comunidades autónomas (Cavas y Sempere, 2007: 74); otros entienden que el SAAD constituye una nueva rama de la protección social, derivada de un nuevo modelo de protección social (Rodríguez Cabero, 2007: 76), y otros, finalmente, pensamos que la dependencia es una parte de los servicios sociales, no a la inversa, y que sería un error reducir los servicios sociales a la dependencia, así como los sistemas autonómicos de servicios sociales únicamente al SAAD (Alonso Seco, 2005: 133, y 2007: 401).

Así pues, la LAPAD vino a reforzar un sistema de atención a la dependencia que ya existía con anterioridad; eso sí, dotándolo de mayor consistencia y fuerza jurídica, especialmente en lo que se refiere a la naturaleza de las prestaciones. Si con anterioridad a ella dichas prestaciones no tenían carácter exigible, a partir de su promulgación las prestaciones de atención a la depen-

dencia que en ella se contienen, a medida que van entrando en vigor según su calendario de aplicación progresiva, han adquirido el carácter de derecho subjetivo pleno, de prestaciones garantizadas.

III. SIGNIFICADO DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL PÚBLICO ESPAÑOL

Los servicios sociales, como noción jurídica, aparecen en nuestro país por vez primera en la Ley de Bases de la Seguridad Social de 1963 no como sistema propio, sino en calidad de prestaciones técnicas, complementarias de las económicas, en el sistema de la seguridad social. Posiblemente, dicho texto jurídico recibió la influencia de la Carta Social Europea de 1961 (Consejo de Europa), en la que los servicios sociales figuraban diferenciados de la protección de la salud, la seguridad social y la asistencia social y médica, definiéndose como servicios que contribuyen al bienestar y al desarrollo de los individuos y de los grupos en la comunidad, a su adaptación al entorno social, y que implican la participación de los usuarios en su creación y mantenimiento. Su efectiva implantación en España por la seguridad social en la década de los setenta del siglo pasado, la transformación de la antigua beneficencia estatal, provincial y municipal en actividad prestadora de servicios sociales y, especialmente, la asunción de competencias por las comunidades autónomas en materia de asistencia social (que derivó, asimismo, en una legislación progresiva sobre servicios sociales) supusieron un importante impulso de los servicios sociales en los últimos treinta años; de prestaciones adicionales de otro sistema pasaron a ser sistemas autónomos en

sentido propio, configurando por sí mismos un conjunto articulado de prestaciones y hallando respaldo en una ley autonómica general que sirve de fundamento al resto de normas.

Pero ¿qué son los sistemas de servicios sociales y cuál es su significado dentro del conjunto de la protección social? Por su interés, cabe citar aquí a la Comisión Europea, concretamente la comunicación *Aplicación del programa comunitario de Lisboa: Servicios sociales de interés general en la Unión Europea*. Según este documento, los servicios sociales en la Unión Europea pueden incluirse en dos grandes grupos:

a) *Los sistemas legales y los sistemas complementarios de protección social*, en sus diversas formas de organización (mutualidades o profesionales), que cubren los riesgos fundamentales de la vida, como los relacionados con la salud, la vejez, los accidentes laborales, el desempleo, la jubilación o la discapacidad.

b) *Los demás servicios esenciales prestados directamente a la persona*. Estos servicios ejercen una función de prevención y de cohesión social, y aportan una ayuda personalizada para facilitar la inclusión de las personas en la sociedad y garantizar la realización de sus derechos fundamentales. Incluyen los siguientes servicios: 1) ayuda a las personas para afrontar retos inmediatos de la vida o crisis (endeudamiento, desempleo, toxicomanía o ruptura familiar); 2) actividades destinadas a asegurar que las personas posean las competencias necesarias para su inserción completa en la sociedad (rehabilitación o formación lingüística para inmigrantes) y, en particular, en el mercado laboral (formación o reinserción profesional), actividades que completan y sostienen el papel de las familias en los cuidados orientados, en particu-

lar, a los más jóvenes y a los mayores; 3) actividades destinadas a garantizar la inclusión de las personas con necesidades a largo plazo debidas a una discapacidad o a un problema de salud, y 4) vivienda social, que permite un acceso a la vivienda a las personas con escasos ingresos.

Los servicios sociales ocupan un lugar específico como pilares de la sociedad y la economía europeas. Esto se deriva de su contribución a varios objetivos y valores esenciales de la Unión Europea, como un alto nivel de empleo y de protección social, un elevado nivel de protección de la salud, la igualdad entre hombres y mujeres, y la cohesión social y territorial. Pero esta especificidad también procede del carácter vital de las necesidades que han de satisfacer, garantizándose de este modo la aplicación de derechos fundamentales como la dignidad y la integridad de la persona.

Los servicios sociales presentan una o varias de las siguientes características organizativas:

— Funcionamiento sobre la base del principio de solidaridad, que requiere, en particular, la no selección de los riesgos o la falta de equivalencia a título individual entre cotizaciones y prestaciones.

— Carácter polivalente y personalizado que integre las respuestas a las distintas necesidades, para garantizar los derechos humanos fundamentales y proteger a las personas más vulnerables.

— Ausencia de ánimo de lucro, especialmente para abordar las situaciones más difíciles y que se explican, a menudo, por motivos históricos.

— Participación de voluntarios y benévolos, expresión de una capacidad ciudadana.

— Integración marcada en una tradición cultural (local); en particular, esto se advierte en la proximidad entre el proveedor del servicio y el beneficiario, lo que permite tener en cuenta las necesidades específicas de este último.

— Relación asimétrica entre prestadores y beneficiarios, que no se puede asimilar a una relación «normal» de tipo proveedor-consumidor y que requiere la aplicación de la fórmula del pago por terceros (Comisión Europea, 2006) (1).

Así concebidos los servicios sociales, fácil es deducir la estrecha relación que la atención a la dependencia tiene con ellos.

Frente a los «poderosos» y socialmente bien considerados sistemas de sanidad y seguridad social, los servicios sociales han sido, y siguen siendo, la «hermanita pobre» de la protección social; todavía no han logrado desasirse del todo de la connotación asistencial que tuvieron antaño. El hecho de que hayan debido atender a los sectores de población más marginados y vulnerables, de las personas en situación de desventaja social, menos integradas socialmente, posiblemente les haya contaminado de la misma marginación y llevado a un cierto aislamiento en la consideración que la sociedad tiene de ellos, hecha la salvedad de aquellas personas o familias que, directa o indirectamente, los necesitan. Es cierto también que, dada la ingente problemática que los servicios sociales han de intentar solucionar, no cubierta por los sistemas de sanidad, seguridad social, empleo, vivienda o educación, y siendo insuficientes los recursos de que disponen para su remedio, los servicios sociales han debido quedarse forzosamente en prestaciones no exigibles jurídicamente al modo como son las de seguridad social, sanidad o educación.

De lo anterior se concluye que los servicios sociales, aun formando parte esencial del sistema de protección social público, se han caracterizado hasta época reciente por constituir un sistema o conjunto de prestaciones que obligaban a los poderes públicos sólo de forma relativa, en la medida en que tuvieran disponibilidad presupuestaria para hacer frente a las distintas prestaciones. De ahí su «debilidad» frente a otros sistemas más consolidados. Los servicios sociales, por otra parte, al estar en la vanguardia de la acción social, están llamados a dar las primeras respuestas a las necesidades sociales, respuestas que, con el tiempo, se hacen permanentes y son asumidas por otras ramas de protección social; ello les confiere un permanente carácter subsidiario que no siempre los hace todo lo visibles que convendría. Debilidad y subsidiariedad que son, con todo, relativas, pues la calidad del bienestar social en las sociedades desarrolladas no puede entenderse sin un sistema de servicios sociales sólidamente articulado.

IV. APORTACIÓN DE LA LAPAD A LOS SISTEMAS AUTONÓMICOS DE SERVICIOS SOCIALES

Una vez establecido que el SAAD creado por la LAPAD se encuentra íntimamente vinculado con los servicios sociales autonómicos, pues sólo a través de éstos puede ser gestionado y aplicado (LAPAD, artículos 14.2 y 16.1, entre otros), y teniendo en cuenta que se ha excluido también de los ámbitos sanitario y de seguridad social (razón por la cual no figuran como fundamento constitucional de la Ley el artículo 149.1.16 y 17 de la Constitución Española), cabe ahora preguntarse por los elementos novedosos que aporta la LAPAD a la atención a la dependencia dispensada por los menciona-

dos servicios sociales. Se sintetizan a continuación los más relevantes.

1. Mayor garantía de las prestaciones de atención a la dependencia

Frente al carácter no exigible de las prestaciones de atención a la dependencia que concedían los sistemas autonómicos, la LAPAD es del todo explícita al establecer que el nuevo sistema creado «configura un derecho subjetivo que se fundamenta en los principios de universalidad, equidad y accesibilidad» (exposición de motivos), y que la Ley «tiene por objeto regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en los términos establecidos en las leyes, mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia» (artículo 1.1). Sin lugar a dudas, ésta es la mayor aportación de la LAPAD. Se trata de una decisión legislativa arriesgada y no exenta de problemas, porque lo primero que necesita un sistema de protección social garantista es estar bien fundamentado en un sistema financiero sólido y estable. Si el legislador descartó integrar la dependencia en el ámbito de la seguridad social, de competencia únicamente estatal, para no gravar al Estado con los costes de su financiación (Cavas y Sempere, 2007: 68), hizo recaer el peso de ésta especialmente en las comunidades autónomas.

Consciente de ello la LAPAD, con el fin de hacer posible la garantía del derecho reconocido y su financiación adecuada, pone reiteradamente el acento en el *principio de coordinación y colaboración* entre administraciones públicas co-

mo uno de los pilares esenciales de la Ley: «La propia naturaleza del objeto de esta Ley requiere un compromiso y una actuación conjunta de todos los poderes e instituciones públicas, por lo que la coordinación y cooperación con las Comunidades Autónomas es un elemento fundamental», precisando que el objetivo consiste en «desarrollar, a partir del marco competencial, un modelo innovador, integrado, basado en la cooperación interadministrativa y en el respeto a las competencias» (exposición de motivos). La Ley crea el Consejo Territorial del SAAD, integrado por representantes de la Administración general del Estado y de las comunidades autónomas, como instrumento de cooperación para la articulación del nuevo sistema (artículo 8.1 y 10.1, entre otros), encomendándole importantes funciones de cooperación interadministrativa (artículo 8.2). Instrumentos importantes de cooperación son también los convenios entre el Estado y las comunidades autónomas (artículo 10).

¿Es suficiente el establecimiento de principios, medidas y cauces de coordinación o cooperación para garantizar el derecho subjetivo a unas prestaciones? A nuestro juicio no lo es, y ése es uno de los puntos débiles de la LAPAD. No se olvide que, en los convenios administrativos entre el Estado y las comunidades autónomas, puede aparecer un campo de incertidumbre que afecta a su posibilidad, solidez y a la corresponsabilidad financiera (Rodríguez Cabrero, 2007: 79).

2. Exteriorización de un número mayor de personas en situación de dependencia

Es un hecho indudable, y normal por otra parte, que la pro-

mulgación de la LAPAD aflorara la existencia de un crecido número de personas dependientes. No se olvide que la Ley vino acompañada de una intensa difusión mediática que generó grandes expectativas en la población. Nada mejor al respecto que ofrecer datos que avalen la anterior afirmación. A 1 de julio de 2011 se habían presentado 1.526.730 solicitudes para el reconocimiento de la situación de dependencia, lo que representa el 3,25 por 100 del total de la población española; el 93,64 por 100 de dichas solicitudes (1.429.627) había sido objeto de valoración y dictamen y 1.031.541 personas recibían prestaciones de servicios o económicas (SAAD, 2011). Para la mejor comprensión de las cifras anteriores ha de tenerse en cuenta que hasta enero de 2011, y en virtud de la aplicación progresiva de la LAPAD, sólo se reconocían derechos a los grandes dependientes y a los dependientes severos; es posible que personas en situación de dependencia moderada no presentaran solicitud de reconocimiento.

Las situaciones de dependencia que se han hecho más visibles corresponden a personas que estaban siendo atendidas en el ámbito familiar. Lo certifica el hecho de que, a la fecha antes indicada, el 46,43 por 100 del total de prestaciones concedidas (405.537 personas) recibía la prestación económica por cuidados en el entorno familiar.

3. Financiación mayor de la dependencia

La LAPAD ha abierto una nueva fuente de financiación por parte del Estado a las comunidades autónomas, bien a través del nivel mínimo de protección, que corre a cargo exclusivo del Estado, bien por medio del nivel acordado, cuya

financiación comparten el Estado y las comunidades autónomas. Es esta una aportación de gran importancia de la Ley a los servicios sociales de atención a la dependencia (Alonso Seco, 2010c: 279ss).

Ello no significa que la LAPAD haya solucionado el problema de financiación de las distintas situaciones de dependencia, ni tampoco que procure, de hecho, un sistema de financiación «suficiente, estable y sostenible», tal como se predica en su exposición de motivos. Es sabido que la cuestión más discutida de la LAPAD ha sido precisamente su posibilidad real de financiación, sobre todo cuando se encuentre plenamente en vigor y los beneficios previstos en ella se hagan extensivos a los grandes dependientes, a los dependientes severos y a los moderados. Ahora bien, es claro que la financiación de la atención a la dependencia es ahora mayor que antes de la promulgación de la Ley.

4. Unificación del baremo para valoración de las situaciones de dependencia

Con anterioridad a la LAPAD existían distintos instrumentos para medir las situaciones de dependencia. Aunque con carácter nacional se encontraba el baremo para medir la «necesidad de tercera persona» que podían tener las personas con discapacidad (aprobado por el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre), cada comunidad autónoma disponía de su baremo particular para determinar si una persona mayor era «asistida» y, por lo mismo, precisaba ingresar en una residencia o un centro de día para mayores dependientes. Este hecho daba lugar a una evidente falta de homogeneización y de tratamiento de situaciones análogas.

La LAPAD, como era de esperar, estableció la obligatoriedad de un baremo único para todo el Estado, aprobado por el Gobierno, que midiera el grado y nivel de dependencia. Así como en los aspectos relativos a la financiación las discrepancias con las comunidades autónomas se pusieron de manifiesto desde el primer momento, en este punto prácticamente no surgió reticencia alguna. El baremo fue aprobado, después de ser acordado en el Consejo Territorial del SAAD, por Real Decreto 504/2007, de 20 de abril. La experiencia de su aplicación reveló determinadas insuficiencias, entre ellas el gran número de personas que resultaban con gran dependencia en relación con la menor incidencia de dependencias moderadas, así como su inadecuación para evaluar a las personas con discapacidad intelectual y mental. Por esta razón, se procedió a su modificación por el Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, reglamento que deroga definitivamente el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, arriba citado. En ambas normas se aprueban, o modifican respectivamente, el baremo de evaluación de los grados y niveles de dependencia (BVD) y la escala de evaluación específica para los menores de tres años (EVE).

Esta unificación del baremo no se ha visto correspondida, como hubiera sido deseable, con la homogeneización de otros procedimientos, especialmente el de reconocimiento de la situación de dependencia o el de la concesión de prestaciones, ni con otras disposiciones tan importantes como las relativas al copago de los usuarios. Aunque en el Consejo Territorial se han adoptado criterios comunes, se ha concedido mucho margen a las comunidades autónomas para dictar los correspondientes reglamentos de desarrollo. En este aspecto, como en todo lo relativo a servicios sociales, existe todavía bastante he-

terogeneidad y dispersión normativa, que dificulta sobremanera la confección de pautas comunes.

5. Nuevas prestaciones económicas para atender la dependencia

La LAPAD no ha sido original en el establecimiento del catálogo de prestaciones de servicios de atención a la dependencia. Todos ellos, con excepción del genérico e indeterminado de «promoción de la autonomía personal», y quizá también del «centro de noche» (sólo hasta cierto punto, pues la función de este servicio ya la cumplían las residencias), se contemplaban con anterioridad en la normativa de las comunidades autónomas.

Con todo, la LAPAD ha introducido algunas novedades en las prestaciones económicas. La más solicitada, la *prestación de cuidados en el entorno familiar*, era ya dispensada por algunas comunidades autónomas, si bien no con el carácter de derecho subjetivo, ni con la obligación de que la persona cuidadora, salvo excepciones que se determinan reglamentariamente, estuviese dada de alta en la seguridad social mediante la firma de un convenio especial, cuyas cuotas asumía íntegramente la Administración general del Estado. La *prestación económica vinculada al servicio*, sea el servicio de residencia, de centro de día o de noche, o de ayuda a domicilio, es otra novedad; tiene por finalidad conceder una ayuda económica para el mantenimiento del servicio al que queda vinculada, siempre que éste no exista y hasta tanto no se pueda acceder a él; es una forma de reducir las amplias listas de demandas para plazas residenciales y de centro de día existentes hasta la fecha, y de posibilitar a las familias el ingreso en centros pri-

vados hasta que se disponga de recursos públicos o concertados. Finalmente, la *prestación económica de asistencia personal* es una ayuda destinada a personas con dependencia grave para que puedan llevar una vida independiente, en su domicilio o en su trabajo, de la manera más autónoma posible, mediante la contratación de un asistente personal.

V. ASUNCIÓN DE LA LAPAD EN LOS SISTEMAS AUTONÓMICOS DE SERVICIOS SOCIALES

A partir de la promulgación de la LAPAD se inició una operación de recepción de su contenido por los servicios sociales autonómicos; una operación compleja que ha requerido cambios significativos en aspectos referentes a los derechos, la organización y la financiación (Vilà, 2009: 103). Este hecho se ha puesto de manifiesto en las diez nuevas leyes autonómicas de servicios sociales aprobadas con posterioridad a la LAPAD (2). La vinculación entre el SAAD y los sistemas de servicios sociales autonómicos, a la que reiteradamente se ha venido aludiendo, se ha hecho más visible, si cabe, en estas leyes que en la propia LAPAD. La finalidad de ésta, sus principios rectores, sus prestaciones, el encuadramiento del SAAD en los servicios sociales autonómicos, así como aspectos relacionados con las competencias y funciones de los servicios sociales en relación con la atención a la dependencia, están explícitamente presentes en las nuevas leyes autonómicas de servicios sociales (Alonso Seco, 2010b: 210-232). A continuación, se presentan los aspectos más importantes: el encuadramiento del SAAD en los sistemas de servicios sociales autonómicos y la presencia de las prestaciones de la LAPAD en dichos sistemas.

1. Encuadramiento del SAAD en los sistemas de servicios sociales autonómicos

No basta con afirmar que la LAPAD ha influido decisivamente en los servicios sociales, cuestión, por otra parte, obvia; es preciso subrayar que su contenido ha sido asumido, integrado, en los sistemas autonómicos de servicios sociales. En unas ocasiones han sido las nuevas prestaciones establecidas en la LAPAD las que se han encuadrado en los sistemas autonómicos objeto de nueva configuración en dichas leyes, y en otras el propio Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

Así, la Ley de Servicios Sociales de Cantabria, en su exposición de motivos, afirma perseguir la configuración de un nuevo ámbito de protección social e instaurar un sistema de derechos de ciudadanía, fundamentado en los principios de igualdad y universalidad. Asimismo, manifiesta que dicho sistema responde a los mismos principios inspiradores que han motivado, por parte del Estado, un hecho de singular trascendencia, cual es el reconocimiento del derecho a la promoción de la autonomía personal y a la prevención y protección de las situaciones de dependencia (exposición de motivos). En similar sentido se pronuncia la Ley de Castilla y León (exposición de motivos).

Por su parte, la Ley de Servicios Sociales de Galicia explica que el modelo de servicios sociales existente con anterioridad en esa comunidad debe ser reemplazado por otro que integre la LAPAD, dado que en ésta se hacen efectivos nuevos derechos subjetivos en función de situaciones de dependencia, y corresponde al sistema gallego de servicios sociales su desarrollo y aplicación (exposición de motivos).

La Ley de Servicios Sociales del País Vasco va describiendo las razones por las que ha sido necesario modificar su anterior Ley de 1996, entre ellas el incremento de las necesidades de prevención y atención de la dependencia, el aumento de las necesidades de apoyo a las familias, asociado a un debilitamiento del apoyo social informal, la creciente incorporación de las mujeres al mercado laboral y la falta de asunción de roles de cuidado informal por parte de muchos hombres. Todo ello, según se lee en la exposición de motivos, explica la promulgación de la LAPAD, definida como un hito en el ámbito de los servicios sociales, toda vez que formaliza un derecho garantizado.

La Ley de Servicios Sociales de las Islas Baleares también valora la LAPAD, por cuanto considera que ha dado un nuevo impulso a los servicios sociales, ya que ha generado derechos subjetivos y ordenado racionalmente el sector y sus prestaciones. Por dicho motivo, se hace indispensable abordar su nueva regulación a través de una norma que reconozca la universalidad en el acceso a los servicios sociales; norma que, por una parte, responda a la realidad actual y que, por otra, avance hacia la consecución de lo que se ha denominado el «cuarto pilar» del Estado del bienestar, junto con la salud, la educación y el sistema de pensiones (exposición de motivos).

Más explícita es la Ley de Servicios Sociales de Cataluña, según la cual «las prestaciones en el ámbito de la atención a la dependencia y la vida autónoma se integran en el Sistema Catalán de Servicios Sociales, que deviene en un sistema único e integral en Cataluña» (exposición de motivos). Ese carácter explícito también se refleja en el articulado de la Ley, cuya disposición

adicional quinta reconoce que «en el marco del sistema público de servicios sociales se configura una red de atención a la dependencia y la vida autónoma que comprende el conjunto de recursos, equipamientos, proyectos, programas, actividades y prestaciones de servicios, económicas y tecnológicas en este ámbito de atención y protección, como Sistema Catalán de Autonomía y Atención a la Dependencia, a los efectos del desarrollo y aplicación en Cataluña del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia, creado con carácter general por la Ley del Estado 39/2006». El mismo artículo vincula la Red Pública para la Autonomía y la Atención a la Dependencia a la Red de Servicios Sociales de Atención Pública. En otras palabras, la Ley crea un sistema autonómico de autonomía y atención a la dependencia, pero lo conecta con el sistema de servicios sociales preexistente, con el objetivo de integrarlo en él (Capdevila i Palau, 2009: 30).

También la Ley de Servicios Sociales de Aragón es muy precisa y explícita, de forma parecida a la de Cataluña: «La efectiva implantación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, cuya relevancia dentro del conjunto de los servicios sociales resulta evidente, exige una adecuación de la actual ordenación del sistema de servicios sociales de Aragón, dada su decisiva incidencia en la configuración del mismo» (exposición de motivos). Esa formulación se repite con más claridad en el articulado de la Ley, cuya disposición adicional sexta establece: «El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia constituye un elemento fundamental del sistema público de servicios sociales de Aragón».

En el mismo sentido se pronuncia la Ley de Servicios Sociales de La Rioja. Crea el Sistema Rioja-

no para la Autonomía Personal y la Dependencia, diferenciándolo del resto de servicios y prestaciones del Sistema Público Riojano de Servicios Sociales en función de la distinta forma de acceso a los mismos. En su artículo 3.3 afirma textualmente: «El Sistema Riojano para la Autonomía Personal y la Dependencia forma parte del Sistema Público Riojano de Servicios Sociales». En muy parecidos términos se expresa la Ley de Castilla-La Mancha, según la cual se hace necesario integrar el SAAD estatal en el sistema público autonómico de servicios sociales, sumando todo el potencial de recursos con los que aquél cuenta, porque la atención a la dependencia forma parte de este último (exposición de motivos y artículo 55.3).

Otras comunidades autónomas que todavía no han dado nueva redacción a sus leyes de servicios sociales también reconocen explícitamente, en su normativa específica de desarrollo de la LAPAD, la integración del SAAD en sus sistemas de servicios sociales. Es el caso de Andalucía y Asturias, por citar algunos ejemplos (3).

De todo lo expuesto con anterioridad se desprenden al menos tres conclusiones de interés: 1) la LAPAD ha sido integrada en la legislación autonómica de servicios sociales posterior a ella; 2) incluso algunas comunidades autónomas han creado su propio sistema de autonomía y atención a la dependencia, que integran en sus respectivos sistemas autonómicos de servicios sociales; 3) la LAPAD, por lo mismo, no sólo ha conseguido un importante efecto jurídico directo en la atención a la dependencia, sino otro, no por indirecto menos importante, a través de las legislaciones autonómicas de servicios sociales y otros reglamentos de desarrollo.

2. Las prestaciones de la LAPAD en los sistemas autonómicos de servicios sociales

Todas las prestaciones de la LAPAD se encuentran presentes en los sistemas autonómicos de servicios sociales. El desarrollo del SAAD no ha supuesto la creación de una red paralela de atención a la dependencia, sino el crecimiento de las prestaciones de dependencia dentro de la red actual de servicios sociales, eso sí, reformada, ampliada y evitando al mismo tiempo la reducción del amplio conjunto de los servicios sociales al sistema de dependencia. Se dedica este epígrafe a describir cómo el carácter subjetivo de las prestaciones de la LAPAD, integradas todas ellas en las recientes leyes autonómicas de servicios sociales, ha llevado a éstas a ofrecer a una nueva clasificación de sus diferentes prestaciones, que, sustancialmente, se dividen en dos grandes grupos: prestaciones *garantizadas*, cuando son plenamente exigibles por su naturaleza jurídica de derecho subjetivo, y prestaciones *no garantizadas*, cuando no son exigibles porque su concesión está sujeta a disponibilidades presupuestarias.

La primera comunidad autónoma en establecer prestaciones exigibles fue Navarra (2004), que las llamó prestaciones *garantizadas*. Se definen en la Ley de esta Comunidad como prestaciones «exigibles como derecho subjetivo en los términos establecidos en la cartera de servicios sociales, que señalará los requisitos de acceso a cada una de ellas y el plazo a partir del cual dicho derecho podrá ser exigido ante la Administración una vez reconocido, pudiendo, en caso de no ser atendido por ésta, hacerse valer ante la Jurisdicción Contencioso-Administrativa» (artículo 19.2). El mismo nombre de garantizadas

han dado a estas prestaciones de derecho subjetivo otras comunidades autónomas: Cantabria (2007), Cataluña (2008), Islas Baleares (2009) y Castilla-La Mancha (2010). Han introducido, de paso, algunos matices, tales como el requisito de evaluación profesional previa y de una prueba objetiva que acredite su necesidad (Cataluña, Galicia, Islas Baleares), y especialmente la naturaleza de ampliables que tienen los créditos a ellas destinados (Aragón, Cantabria, Cataluña, Islas Baleares, Navarra), aspecto este último que es uno de los que mejor acreditan el carácter de derecho subjetivo de estas prestaciones. Las Leyes de Galicia (2008), Aragón (2009) y Castilla y León (2010) reconocen tales prestaciones como *esenciales*, dando a este adjetivo el mismo alcance y significado que al de *garantizadas*. En todas las leyes autonómicas de servicios sociales antes citadas, las prestaciones de la LAPAD contenidas en ellas tienen, pues, la naturaleza de prestaciones garantizadas o esenciales.

En contraposición a las garantizadas, las leyes autonómicas de Navarra, Cataluña, Cantabria e Islas Baleares establecen prestaciones *no garantizadas*. La definición que da la Ley de Cataluña puede valer para todas ellas: prestaciones exigibles sólo en el caso de que exista crédito presupuestario disponible, y aplicando los principios objetivos de prelación y concurrencia, y no exigibles en caso contrario. La Ley de Galicia las llama prestaciones *normalizadoras*, con el mismo sentido que tienen en las anteriores comunidades autónomas; la de Aragón, prestaciones *complementarias*; la de Castilla y León, prestaciones *no esenciales*, y la de Castilla-La Mancha, prestaciones de *acceso condicionado* al cumplimiento de determinados requisitos y a la disponibilidad presupuestaria.

VI. PROYECCIÓN DEL CARÁCTER GARANTISTA DE LA LAPAD HACIA LOS SERVICIOS SOCIALES AUTONÓMICOS

Como quedaba escrito líneas más arriba, los servicios sociales han representado tradicionalmente la «hermanita pobre» del sistema de protección social, debido, en buena parte, al carácter no exigible de sus prestaciones. En este último apartado se apuntan algunos datos que avalan el cambio radical que, en este sentido, ha supuesto la LAPAD; no ya sólo porque haya establecido prestaciones de atención a la dependencia de derecho subjetivo, exigibles, que son de aplicación al sector de los servicios sociales, sino porque en este ámbito de la protección social se ha llegado a la conclusión de que también otras prestaciones de servicios sociales, distintas de las de atención a la dependencia, deben tener la misma connotación de derecho subjetivo y estar plenamente garantizadas para los usuarios de servicios sociales, siempre que reúnan los requisitos legal o reglamentariamente establecidos. Este hecho ha supuesto un importantísimo giro en la concepción de los servicios sociales, y parece claro que su principal punto de arranque se encuentra en la LAPAD; principal, no exclusivo, porque algunos sistemas autonómicos de servicios sociales ya habían configurado algunas prestaciones, específicas de ellos y no de otros sistemas (la renta mínima de inserción, por ejemplo), que tenían la consideración de derecho subjetivo.

Todas las nuevas leyes de servicios sociales autonómicas hacen referencia a la *cartera o catálogo de servicios sociales*. Algunas (Cantabria, La Rioja, por ejemplo) la incluyen en la Ley, pero lo más frecuente es la remisión a su aproba-

ción reglamentaria (Navarra, Cataluña, La Rioja, Islas Baleares y Aragón ya lo han hecho). En dichas carteras no sólo se contemplan las prestaciones garantizadas de la LAPAD, sino otras que no figuran en ella, además de las prestaciones no garantizadas.

Como ejemplos de las *prestaciones de servicio garantizadas autonómicas no previstas en la LAPAD* se encuentran, entre otras, las siguientes:

- Teleasistencia para las personas mayores de 80 años (Castilla y León), para las personas mayores de 70 años que vivan solas (Castilla-La Mancha) y para las mujeres afectadas por violencia de género (Cataluña).

- Ayuda a domicilio (Cataluña).

- Atención a la familia o unidad de convivencia (Cantabria, Castilla-La Mancha, Cataluña, Navarra) y puntos de encuentro para favorecer la relación entre padres e hijos (Cataluña).

- Acogimiento familiar y residencial a menores declarados en situación de desamparo o desprotección grave (Castilla-La Mancha, Castilla y León, Navarra, Cantabria).

- Centros de día y de noche para menores en situación de riesgo o desprotección moderada (Cantabria, Cataluña).

- Atención temprana dirigida a niños con discapacidad o con riesgo de padecerla (Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Cataluña, Navarra).

- Protección jurídica y ejercicio de la tutela de las personas mayores de edad incapacitadas legalmente y que se encuentren en situación de desamparo (Castilla y León, Cataluña, Galicia).

- Atención en centro de día que garantice, con continuidad a la del sistema educativo, el proceso de integración social y laboral de las personas con discapacidad, una vez culminados los ciclos educativos a los que puedan acceder (Castilla y León).

- Transporte adaptado desde el domicilio habitual a los centros de día, de noche, de empleo y ocupacionales (Cantabria).

- Alojamiento temporal para situaciones de urgencia social (Cataluña, Castilla-La Mancha), residencia temporal para personas adultas en situación de exclusión social (Cataluña).

- Comedor social para personas en situación de grave riesgo social (Cataluña).

- Atención residencial a personas con discapacidad física, intelectual y mental, con necesidad de apoyo extenso (Cataluña, Navarra).

- Intérprete de lengua de signos española para personas con grave discapacidad auditiva, y mediador en lengua extranjera para personas con grave dificultad de comprensión de la lengua española (Cantabria).

Como ejemplos de las *prestaciones económicas garantizadas autonómicas no previstas en la LAPAD* se encuentran, entre otras, las siguientes:

- Renta mínima de inserción o denominación equivalente (todas las comunidades autónomas).

- Emergencia social (Cantabria, Castilla y León, Galicia, Navarra).

- Prestación destinada a familias numerosas (Castilla-La Mancha).

- Prestación complementaria para perceptores de pensión no contributiva de invalidez o jubilación (Cataluña), prestación económica complementaria de la prestación por hijo a cargo (Cantabria, Cataluña).

- Prestación económica a personas o familias acogedoras de menores de edad (todas las comunidades autónomas).

- Prestación económica a jóvenes extutelados (Cantabria, Cataluña).

- Prestación económica para la promoción de la vida autónoma (Cantabria).

- Prestación económica de carácter universal por parto, adopción o acogida múltiple (Cataluña).

- Prestación para atender las necesidades básicas de personas mayores de 65 años (Cataluña).

- Ayudas económicas para gastos de libre disposición a personas que reciben tratamiento en comunidad terapéutica (Navarra).

- Ayudas económicas de apoyo a la integración familiar y social (Navarra).

El catálogo de prestaciones garantizadas, con independencia de las que ya figuran en la LAPAD, y que también se recogen en la normativa autonómica es, como puede verse, extenso. Es previsible que, progresivamente, pueda ampliarse dicho elenco de prestaciones, con lo cual se irá conformando un sistema de prestaciones de servicios sociales que, abandonando su carácter graciable, consiga la mayoría de edad. El influjo que ha tenido la LAPAD en todo este proceso ha sido, sin lugar a dudas, verdaderamente determinante. Una

de las grandes aportaciones que, de facto, ha tenido la LAPAD sobre los sistemas autonómicos de servicios sociales ha sido su efecto expansivo, dotándolos de una mayor garantía jurídica, y no sólo en lo que se refiere a prestaciones de atención a la dependencia, sino también a otras prestaciones de servicios sociales no relacionadas con la dependencia.

VII. CONCLUSIONES

De lo escrito en las páginas anteriores cabe extraer algunas conclusiones, que se sintetizan brevemente a continuación:

1. La LAPAD ha sido una de las leyes sociales más importantes que, en el ámbito de la protección social, se han promulgado en nuestro país en los últimos años. Solicitada por todos los estamentos sociales, la Ley era del todo necesaria para dar mayor impulso a la atención del creciente número de personas dependientes.

2. El legislador, abandonando otras opciones también posibles, en especial su inclusión en el sistema de seguridad social, optó por crear un sistema de protección autónomo (el SAAD), pero vinculándolo muy estrechamente con los sistemas de servicios sociales autonómicos, que finalmente han terminado incluyéndolo en ellos.

3. Tanto la LAPAD como el SAAD han aportado mucho a los sistemas de servicios sociales, especialmente en lo que se refiere a garantía jurídica de las prestaciones, a financiación, a unificación de sistemas de evaluación y al establecimiento de nuevas prestaciones económicas.

4. Todas las prestaciones de la LAPAD han sido incluidas como prestaciones de servicios sociales en las

diez nuevas leyes autonómicas de servicios sociales que han sido promulgadas con posterioridad a la LAPAD, así como en los reglamentos autonómicos de desarrollo de aquélla.

5. Pero la LAPAD no sólo se ha integrado en las leyes autonómicas de servicios sociales, sino que el carácter garantista de sus prestaciones y la consideración como prestaciones de derecho subjetivo, se han extendido a otras prestaciones de servicios sociales distintas a las de atención a la dependencia. Por eso puede afirmarse que la LAPAD ha tenido, y seguirá teniendo, sin lugar a dudas, un efecto expansivo sobre toda la legislación autonómica de servicios sociales.

6. El efecto expansivo antes citado tiene también su cara más incierta: así como la aplicación de la LAPAD presenta importantes problemas de financiación, también los tendrán las prestaciones garantizadas de servicios sociales, sean o no de atención a la dependencia, que concedan las comunidades autónomas.

NOTAS

(1) También conviene anotar la definición que da Demetrio Casado de los servicios sociales: «la rama de actividades que tiene como objetivo mediato el bienestar individual y social, para el presente y el futuro, que procura sobre todo mediante la ayuda personal polivalente, al servicio de la cual provee prestaciones individuales y otras actividades, ambas de carácter técnico (no monetarias desvinculadas), formalizadas en algún caso y producidas y dispensadas mediante diversos regímenes institucionales» (CASADO y FANTOVA, 2007: 36).

(2) Las leyes autonómicas a que se hace referencia son las siguientes:

— Navarra: Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales.

— Cantabria: Ley 2/2007, de 27 de marzo, de Derechos y Servicios Sociales.

— Cataluña: Ley 12/2007, de 11 de octubre, de Servicios Sociales.

— Galicia: Ley 13/2008, de 3 de diciembre, de Servicios Sociales de Galicia.

— País Vasco: Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales del País Vasco.

— Aragón: Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón.

— Islas Baleares: Ley 4/2009, de 11 de junio, de Servicios Sociales de las Islas Baleares.

— La Rioja: Ley 7/2009, de 22 de diciembre, de Servicios Sociales de La Rioja.

— Castilla-La Mancha: Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha.

— Castilla y León: Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León.

(3) Decreto 168/2007, de 12 de junio, artículo 3 (Junta de Andalucía); Decreto 68/2007, de 14 de junio, artículo 3.1 (Gobierno del Principado de Asturias).

BIBLIOGRAFÍA

ALONSO SECO, J. M. (2005), «Servicios sociales y atención a la dependencia», *Trabajo Social Hoy*, 2º semestre.

— (2007), «Mejoras jurídico-institucionales en los servicios sociales», en CASADO, D. y F. FANTOVA (coords.), *Perfeccionamiento de los servicios sociales en España. Informe con ocasión de la Ley sobre autonomía y dependencia*, Fundación Foessa y Caritas, Madrid.

— (2010a), «Integración de la dependencia en los sistemas públicos de protección social», en ALEMÁN BRACHO, C.; ALONSO SECO, J. M., y P. FERNÁNDEZ SANTIAGO (coords.), *Dependencia y servicios sociales*, Aranzadi, Cizur Menor.

— (2010b), «Atención a la dependencia y sistemas autonómicos de servicios sociales», en ALEMÁN BRACHO, C.; ALONSO SECO, J. M., y P. FERNÁNDEZ SANTIAGO (coords.), *Dependencia y servicios sociales*, Aranzadi, Cizur Menor.

— (2010c), «Financiación de la atención a la dependencia», en ALEMÁN BRACHO, C.; ALONSO SECO, J. M., y P. FERNÁNDEZ SANTIAGO (coords.), *Dependencia y servicios sociales*, Aranzadi, Cizur Menor.

ALONSO SECO, J. M., y C. ALEMÁN BRACHO (2010), «El sistema de atención a la dependencia y los servicios sociales», en: ALEMÁN BRACHO, C.; ALONSO SECO, J. M., y P. FERNÁNDEZ SANTIAGO (coords.), *Dependencia y servicios sociales*, Aranzadi, Cizur Menor.

ALONSO-OLEA GARCÍA, B. (2011), «El sistema para la autonomía y atención a la dependencia», en ALONSO-OLEA GARCÍA, B. y M. MEDINA GONZÁLEZ, *Derecho de los servicios públicos sociales*, Aranzadi, Cizur Menor.

<p>CAPDEVILA I PALAU, C. (2009), «El desarrollo de la Ley de Dependencia en Catalunya», <i>Presupuesto y Gasto Público</i>, 56.</p> <p>CASADO, D., coord. (2011), <i>Leyes de servicios sociales del siglo XXI</i>, Fundación FOESSA y Caritas, Madrid.</p> <p>CASADO, D., y F. FANTOVA, F., coords. (2007), <i>Perfeccionamiento de los servicios sociales en España. Informe con ocasión de la Ley sobre autonomía y dependencia</i>, Fundación Foessa y Cáritas, Madrid.</p> <p>CAVAS MARTÍNEZ, F., y A. V. SEMPERE NAVARRO (2007), <i>Ley de dependencia. Estudio de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, sobre Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia</i>, Aranzadi, Cizur Menor.</p> <p>COMISIÓN EUROPEA (2006), <i>Comunicación COM (2006) 177 final, Aplicación del programa</i></p>	<p><i>comunitario de Lisboa: Servicios sociales de interés general en la Unión Europea.</i></p> <p>CONSEJO DE EUROPA (1998), <i>Recomendación (98) 9, de 18 de septiembre, del Comité de Ministros a los Estados miembros, relativa a la dependencia.</i></p> <p>DEFENSOR DEL PUEBLO (2000), <i>La atención socio-sanitaria en España: perspectiva gerontológica y otros aspectos conexos</i>, Defensor del Pueblo, Madrid.</p> <p>MONEREO PÉREZ, J. L., dir. (2007), <i>La protección jurídica de las situaciones de dependencia: estudio sistemático de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia</i>, Comares, Granada.</p> <p>MONTOYA MELGAR, A., dir. (2007), <i>Protección de las personas dependientes: comentario a la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía</i></p>	<p><i>Personal y Atención a las personas en situación de dependencia</i>, Aranzadi, Cizur Menor.</p> <p>RODRÍGUEZ CABRERO, G. (2007), «La protección social de la dependencia en España. Un modelo sui generis de desarrollo de los derechos sociales», <i>Política y Sociedad</i>, 44, número 2.</p> <p>SEMPERE NAVARRO, A., y P. CHARRO BAENA (2008), <i>La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, desarrollo reglamentario y normas autonómicas</i>, Aranzadi, Cizur Menor.</p> <p>SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA –SAAD (2011), <i>Datos de gestión</i> (www.dependencia.imserso.es/dependencia_01/index.htm).</p> <p>VILÀ, A. (2009), <i>Tendencias de la nueva legislación de los servicios sociales</i>, EAPN España, Madrid.</p>
---	--	--