

CUATRO AÑOS DE LA LEY DE DEPENDENCIA: LOGROS Y RETOS DE FUTURO

Isabel María MARTÍNEZ LOZANO

*Secretaría General de Política Social y Consumo
Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad*

EN su programa electoral del año 2004, el PSOE prometía una ley de dependencia para atender las necesidades de atención de las personas que no pueden valerse por sí mismas para el desarrollo de su vida diaria, ya sea por vejez, enfermedad o discapacidad, y pretendía elevar esto a la categoría de derecho subjetivo. En el año 2007, La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia era un hecho. Desde entonces, esta ley, probablemente la más esperada por miles de españoles, ha dado derechos, calidad de vida y esperanza a muchas personas. Para ser más exactos, a las 708.801 personas que, a 30 de marzo de 2011, son ya beneficiarias de ella, y consiguientemente están recibiendo servicios y prestaciones que, sobre todo, han venido a mejorar su situación personal y familiar.

Esta ley probablemente sea el mejor ejemplo de cómo convertimos un derecho de ciudadanía en un derecho subjetivo, que se traduce en prestaciones concretas que lo hacen efectivo. Y lo hemos hecho, además, con el propósito de que se aplique en condiciones de igualdad, con independencia del lugar del territorio en el que residan las personas beneficiarias.

La Ley de Dependencia acaba de cumplir su cuarto año de vigencia y, a pesar de la crisis económica, se están cumpliendo los plazos de desarrollo previstos en función de los distintos grados de dependencia. Así, en estos cuatro años se han ido haciendo efectivos los derechos de las personas valoradas en el grado III, de gran dependencia, y en el grado II, de dependencia severa; desde el 1 de enero de 2011, han entrado también dentro de su cobertura los dependientes moderados, el grado I, nivel II. Dado el gran calado de la norma, que tiene implicaciones transversales prácticamente en todos los ámbitos y sectores sociales, el despliegue completo de la Ley no culminará hasta 2015.

En ese tiempo, el horizonte es avanzar en la calidad de la atención que se presta a las personas beneficiarias y en la promoción de su autonomía personal, reforzando el catálogo de servicios y prestaciones del Sistema de Atención a la Dependencia (SAAD) y consolidándolo definitivamente.

Ése es nuestro compromiso, y el horizonte en el que queremos avanzar con la colaboración de las comunidades autónomas. Queremos que la persona sea el centro del sistema, y para ello vamos a seguir trabajando. Debemos esforzarnos, y ésta es una obligación que corresponde a todas las administraciones públicas para que el acceso a las prestaciones se realice en los plazos establecidos. Pero también, y de manera especial, para que las prestaciones reconocidas tengan la calidad necesaria y den respuesta adecuada a las necesidades de cada una de las personas beneficiarias del sistema.

No obstante, nuestra apuesta por la consolidación del Sistema de Atención a la Dependencia (SAAD) tiene otra vertiente más allá de la atención a las personas que lo necesitan. Tenemos el convencimiento de que nos va a permitir dar un gran impulso al crecimiento económico y a la creación de empleo. Porque, en la medida en que el sistema vaya progresivamente incorporando más servicios a las personas en situación de dependencia, como ha ocurrido en otros países de nuestro entorno, tendrá una fuerte repercusión en su propia sostenibilidad y también en la recuperación económica.

No obstante, el Sistema ya ha demostrado que, como resultado directo de su implantación, el empleo en el sector de los servicios sociales no se ha visto apenas afectado por la crisis económica que actualmente padecemos. Sin la Ley de Dependencia, este sector habría sufrido, sin duda, la dureza de la crisis tanto como el resto de sectores económicos. Sin embargo, no sólo no se ha destruido empleo, sino que éste ha crecido en los cuatro años que llevamos de implantación del SAAD. En total se han creado más de 260.000 nuevas altas en la seguridad social.

I. EL DESPLIEGUE TERRITORIAL

A través del IMSERSO, el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad coordina, mediante el Consejo Territorial de la Dependencia, el despliegue e implantación de la Ley en las distintas comunidades autó-

nomas. El propósito es que se vaya avanzando de forma armonizada en todos los territorios, garantizando a la persona en situación de dependencia unos mínimos de prestaciones y servicios de calidad, viva donde viva o se encuentre donde se encuentre. Ello, porque se trata de un derecho más de los que se adquieren con la ciudadanía española, y tan importante como el derecho a la educación, a la sanidad o a las pensiones.

Ahora, por primera vez, se ha incorporado el derecho a la autonomía personal y al cuidado para garantizar una vida digna en las situaciones de dependencia. Y con la ley que lo establece estamos consolidando el cuarto pilar de nuestra sociedad del bienestar: los servicios sociales.

Administraciones públicas, interlocutores sociales, profesionales de distintos tipos y organizaciones de la sociedad civil hemos realizado un ejercicio de responsabilidad aunando esfuerzos, unificando criterios y poniendo siempre por delante el bienestar de los ciudadanos en situación de dependencia y su atención. Hemos comprendido que esta ley era un paso definitivo, muy importante para avanzar en nuestro Estado del bienestar.

Por eso, su sostenibilidad se basa no sólo en el número de empleos que se están creando en el sector de los servicios sociales, sino también en la voluntad de toda la sociedad española, que, motivada por los objetivos que pretende la Ley, ha forjado los mejores cimientos para que esta norma vaya desarrollándose en beneficio de toda la comunidad.

Actualmente, estamos trabajando en la evaluación de lo logrado hasta ahora, lo que nos permitirá hacer una reflexión colectiva sobre las mejoras a incorporar al sistema. No obstante, hemos de tener siempre presente que hemos dado grandes pasos en su construcción. Así, hemos avanzado en la información estadística, con un acuerdo en el Consejo Territorial que incorpora nuevas variables; hemos mejorado el baremo y su aplicación con la complicidad de los profesionales, y hemos avanzado también en el desarrollo del catálogo de servicios y prestaciones, incluyendo nuevos servicios como los de promoción de la autonomía personal.

Además, y siempre en sintonía con las comunidades autónomas y la aportación de los interlocutores sociales, hemos llegado a acuerdos relacionados con la participación económica de las personas beneficiarias, con la provisión de servicios de calidad, con la atención

y el cuidado familiar, con los modelos más adecuados de financiación. En definitiva, creo que estamos avanzando en la creación de un sistema de atención con calidad para todo el Estado.

II. COOPERACIÓN ENTRE LAS ADMINISTRACIONES Y CON EL SECTOR PRIVADO

El trabajo realizado desde las comunidades autónomas y desde el Gobierno para el desarrollo de la Ley de Dependencia está siendo muy positivo. Las administraciones hemos cooperado a través del Consejo Territorial del SAAD, órgano de cooperación multilateral con unos poderes hasta ahora inéditos en nuestras conferencias sectoriales.

Hemos pactado los criterios de reparto de fondos, así como el contenido de las sucesivas disposiciones que ha ido desarrollando la Ley. De esta forma, hemos conseguido homogeneizar el sistema de atención a la dependencia a través de decisiones compartidas entre las distintas administraciones, permitiendo contemplar las peculiaridades de cada territorio y dar respuesta a sus propias necesidades.

Todos hemos hecho un ejercicio de responsabilidad, aunando esfuerzos, concitando sinergias, unificando criterios y poniendo siempre por delante el bienestar de los ciudadanos en situación de dependencia y sus necesidades de atención.

Paralelamente, el Gobierno mantiene abierto un diálogo permanente con las entidades privadas, ya que siempre ha considerado que el sector privado tiene un papel fundamental en el desarrollo del sistema de promoción de la autonomía y atención a la dependencia. Es más, sin la colaboración del sector privado la Ley no podría desarrollarse plenamente.

Por eso, siempre estamos en contacto con el sector privado para que nos haga partícipes de sus experiencias y opiniones con el fin de mejorar, en todo lo posible, el catálogo de prestaciones y servicios que ofrece el sistema.

Somos plenamente conscientes de que el sector privado es interlocutor y proveedor de servicios que garantizan calidad e innovación, en un ámbito que crea un número importante de empleos y que está generando riqueza y bienestar para el conjunto de la sociedad. Ése es un motivo más por el que también queremos primar los servicios frente a las prestaciones económicas, en la

medida en que, a través de los servicios, podemos impulsar el crecimiento económico y la creación de empleo.

Así, hemos actuado para limitar el acceso a la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, introduciendo determinados requisitos para su reconocimiento que suponen, además, una mejora en la calidad de la prestación.

Cabe también mencionar, en este mismo sentido, la mayor concreción que hemos impulsado en el *servicio de Promoción de la Autonomía Personal*, dotándolo de un contenido específico. Además de contribuir a la creación de una nueva actividad económica, queremos evitar el avance de la situación de dependencia precisamente en los momentos más inmediatos a su aparición.

El diseño de estos servicios se encomendó a la Comisión Delegada del Consejo Territorial, y se ha hecho realidad a través de un acuerdo adoptado por la Comisión Delegada del Consejo Territorial el pasado día 26 de enero. En él se define cada uno de los servicios destinados a la promoción de la autonomía personal, se detalla el perfil de la persona beneficiaria y se indican las actuaciones que comprende cada uno de estos servicios.

Este acuerdo contó con el apoyo unánime de todos los órganos consultivos: el Consejo Estatal de Personas Mayores, el Consejo Nacional de Discapacidad, el Consejo estatal de ONG de Acción Social, y el Comité Consultivo, en el que hubo acuerdo total por parte tanto de las organizaciones sindicales como de las patronales.

III. FINANCIACIÓN DE LA LEY DE DEPENDENCIA

Desde la entrada en vigor de la Ley de Dependencia, el Gobierno ha cumplido con los compromisos financieros derivados de su implantación. Ha sido, con cre-

ces, la Administración más transparente en cuanto a las cantidades dedicadas al desarrollo del Sistema, y ha cumplido su compromiso de financiación mediante créditos suficientes para hacer frente al pago de las cantidades que correspondían a cada comunidad autónoma. Este compromiso de financiación se mantiene para el futuro.

La Ley de Dependencia ha establecido un modelo de financiación basado en los principios de sostenibilidad, estabilidad y suficiencia, de manera sostenida en el tiempo. Este modelo queda garantizado con la corresponsabilidad de las administraciones públicas implicadas en el desarrollo del Sistema: básicamente de la Administración General del Estado (AGE) y las diferentes comunidades autónomas.

Y así, se ha establecido un sistema de financiación basado en la existencia de tres niveles de protección (el cuadro n.º 1 muestra la evolución).

En primer lugar, un *nivel mínimo de protección garantizado*, financiado íntegramente por la AGE, que, con periodicidad mensual, y en función del número de personas beneficiarias con prestación reconocida existente en cada comunidad autónoma, libra a éstas las cantidades que les correspondan.

En todo caso, la financiación de este nivel de protección se encuentra garantizada *ex lege*, puesto que se recoge ya en el texto de la propia Ley de Dependencia. Y ésta señala que, en su caso, se realizarán las modificaciones presupuestarias que resulten necesarias en orden a contar, en todo momento, con créditos suficientes para poder realizar los correspondientes pagos a las comunidades autónomas derivados de este nivel de protección.

En segundo lugar, existe un *nivel de protección acordado*, cuya financiación resulta asumida tanto por la AGE como por las comunidades autónomas, y que se plasma

CUADRO N.º 1

APORTACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO

Año	Nivel mínimo (euros)	Nivel acordado (euros)	Total año (euros)
2007.....	82.563.028,54	220.000.000	302.563.028,54
2008.....	501.389.503,83	241.019.460	742.408.963,83
2009.....	1.233.561.206,15	283.197.420	1.516.758.626,15
2010.....	1.519.777.938,25	283.197.420	1.802.975.358,25
TOTAL.....	3.337.291.676,77	1.027.414.300	4.364.705.976,77

CUADRO N.º 2

PRECIOS DE LOS SERVICIOS DE CENTROS DE DÍA

	Precio concertado plaza dependiente (euros/año)	Precio concertado plaza psiquiátrica (euros/año)
Promedio España	9.497,71	10.505,18
España media ponderada (*)	9.007,72	11.226,33

(*) Basada en el peso poblacional.

CUADRO N.º 3

PRECIOS DE LOS SERVICIOS DE CENTROS RESIDENCIALES

	Precio concertado Plaza no dependiente (euros/año)	Precio concertado Plaza dependiente (euros/año)	Precio concertado Plaza Psiquiátrica (euros/año)
Promedio España	16.771,20	17.987,80	21.488,80
España media ponderada (*)	16.466,30	18.067,50	20.897,80

(*) Basada en el peso poblacional.

en la suscripción, con carácter anual, de los oportunos convenios de colaboración. En ellos se recogen las aportaciones de cada administración pública en orden a la financiación de los servicios y prestaciones económicas establecidos en la propia Ley de Dependencia, incrementando así las cantidades relativas al nivel mínimo de protección.

Y por último, las comunidades autónomas que así lo estimen pertinente pueden implementar un *nivel adicional* de protección, financiado con sus propios presupuestos.

1. Copago de las prestaciones de dependencia

La Ley de Dependencia establece que la financiación del Sistema se lleve a cabo por parte de la Administración General del Estado, por parte de las comunidades autónomas, y también por parte de las personas beneficiarias. Para éstas, la Ley señala que contribuirán económicamente a la financiación de los servicios de forma progresiva en función de su capacidad económica, teniendo en cuenta para ello el tipo de servicio que se presta y el coste del mismo.

Ya en su reunión del día 27 de noviembre de 2008, el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia adoptó un acuerdo sobre determinación de la capacidad económica del benefi-

ciario y sobre los criterios de participación de éste en las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

Estos criterios están siendo desarrollados por las comunidades autónomas a través de su propia normativa. En todo caso, debe recordarse que el Acuerdo establece los criterios mínimos comunes de la participación económica en las prestaciones del Sistema, sin perjuicio de que las comunidades autónomas o la Administración competente puedan regular condiciones más ventajosas.

2. Precio de concertación de plazas

De conformidad con los datos obrantes en el Informe «Servicios sociales para personas mayores en España. Enero 2009», elaborado por el Observatorio de Personas Mayores del IMSERSO, los precios se muestran en los cuadros n.ºs 2 y 3.

IV. EVALUACIÓN DE LA LEY DE DEPENDENCIA

La Ley de dependencia establece, en el apartado 3 de su disposición final primera, que, transcurridos los primeros tres años de su aplicación progresiva, el Consejo Territorial realizará una evaluación de los resultados de la misma, proponiendo las modificaciones en la implantación del Sistema que, en su caso, estime

precedentes. Esta evaluación debe ser exhaustiva, y concierner a todas las instituciones que están implicadas en el proceso de aplicación de la Ley.

La evaluación pretende analizar el desarrollo de las previsiones de la Ley y de la puesta en marcha del SAAD, sus resultados más tangibles, la financiación y el impacto social. Para ello, además de los informes técnicos que ya se están realizando, hemos involucrado al conjunto de las comunidades autónomas, a través de la Comisión Delegada del Consejo Territorial. Y en breve se hará al Comité Consultivo del SAAD, a los tres consejos estatales, a las entidades locales a través de la Federación Española de Municipios y Provincias, a las organizaciones profesionales, a los proveedores públicos y privados, los agentes sociales y económicos profesionales de los servicios sociales, y a las personas beneficiarias y a sus familiares cuidadores.

Esta evaluación comprende una serie de objetivos centrales:

a) *Grado de cumplimiento* en cuanto a tres bloques de actividades que se relacionan con los procesos de acceso al sistema, percepción de prestaciones sociales y cooperación entre la AGE y las comunidades autónomas, como son: la igualdad y la eficacia en el acceso al sistema (evaluación de las situaciones de dependencia), el reconocimiento de las prestaciones sociales (PIA), el gobierno del SAAD y la evaluación del sistema de información.

b) En segundo lugar, la evaluación analizará los *resultados del desarrollo del SAAD en sus tres primeros años* de puesta en marcha; en concreto, se evaluarán: la cobertura del sistema y sus características (mediante el análisis de la base de datos del SISAAD), las prestaciones económicas y los servicios, y la generación de empleo. En este último caso, a través de la base de datos de la Seguridad Social y la *Encuesta de población activa* (EPA).

c) En tercer lugar, *la sostenibilidad financiera del SAAD*, mediante el análisis de las aportaciones de las distintas administraciones públicas y el copago de los beneficiarios.

d) El impacto social del SAAD se medirá mediante una *Encuesta de satisfacción de los beneficiarios* y cuidadores del ámbito domiciliario y residencial que realizará el CIS, en colaboración con IMSERSO y las comunidades autónomas.

e) Finalmente, se establecerá una comparación del SAAD con algunos de los modelos europeos de cuida-

dos de larga duración, de forma que permita definir los rasgos semejantes y diferenciales del modelo español o, lo que es lo mismo, su valor añadido al acervo europeo en este nuevo riesgo social.

V. PRÓXIMAS ACCIONES EN MATERIA DE DEPENDENCIA

En el Acuerdo del Consejo Territorial sobre las intensidades de los servicios y las prestaciones económicas correspondientes al grado I, que, como he explicado previamente, ha entrado en el sistema el pasado 1 de enero, se establece que el servicio de teleasistencia se prestará como servicio complementario al resto de prestaciones contenidas en el Programa Individual de Atención. Tan sólo se exceptúa el caso de *servicios de teleasistencia avanzada con apoyos complementarios*, cuyo contenido se determinará por la Comisión Delegada. Ya se han iniciado los trabajos que permitan a la Comisión Delegada adoptar el correspondiente Acuerdo.

Asimismo, en el presente año culminarán los trabajos que han venido llevando a cabo sendos grupos constituidos al efecto en el seno de la Comisión Delegada, permitiendo la adopción en el Consejo Territorial de los siguientes acuerdos:

— Acuerdo sobre recomendaciones y condiciones mínimas que deben cumplir los *planes de prevención de las situaciones de dependencia* que elaboren las comunidades autónomas, con especial consideración de los riesgos y actuaciones para las personas mayores.

— Acuerdo sobre el *plan integral de atención para menores de tres años en situación de dependencia*.

VI. COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA

Otro asunto decisivo para abordar de forma eficiente y eficaz las necesidades de las personas en situación de dependencia —y en especial de las que sufren patologías diversas, enfermedades crónicas o sujetas a ciclos de diferente intensidad— es la coordinación entre el sistema sanitario y el sistema de apoyo social. También ese requisito, que supone un reto de enorme complejidad, estaba contemplado en la Ley desde su promulgación, y ha sido abordado con la atención que merece.

Así, el 24 de febrero de 2010 se celebró la Primera Conferencia Interterritorial de Consejeros de Sanidad y de Política Social, en la que se acordó la elaboración de un *Libro Blanco* para la coordinación sociosanitaria

con la participación de las administraciones competentes en la materia. Este estudio se está llevando a cabo desde el IMSERSO, y permitirá conocer la situación actual de la coordinación sociosanitaria, ahora limitada a determinadas prácticas y territorios. Del trabajo final, que aspiramos a consensuar con todo tipo de entidades, organizaciones y personas, surgirán las recomendaciones que permitan una implantación estratégica de la coordinación sociosanitaria que afecte a las estructuras, procesos y resultados ahora existentes.

En definitiva, el desarrollo y consolidación de la Ley de Dependencia es una realidad aún sin concluir, sujeta a cambios y mejoras que la hagan más funcional y operativa. Por ello, continúa siendo uno de nuestros retos más importantes como Gobierno hasta que termine su despliegue en 2015.

Creo que es muy importante reconocer el gran esfuerzo que han realizado para la puesta en marcha del Sistema todas las administraciones públicas. Se estima que se han invertido más de 2.250.000 horas de trabajo para tramitar las solicitudes, evaluar en los domicilios y realizar los programas individuales de atención. Por eso creo que, más allá de las propuestas de mejora que se puedan realizar en el futuro, la Ley ha cumplido con el objetivo que pretendía, y sería necesario y conveniente en el futuro un gran acuerdo social y político para garantizar el modelo. Sobre todo teniendo en cuenta la evolución demográfica de España, y que las familias no pueden asumir en solitario las necesidades de atención que necesitan en nuestro país más de un millón de personas. La Ley de la Dependencia tiene que ser así un pilar más de nuestro Estado del bienestar a fortalecer en la próxima década.