

Nuevas iniciativas en la provisión de cuidados a las personas mayores

El cheque asistencial de la Comunidad Autónoma de Galicia

CARLA RODRÍGUEZ GARCÍA*

RESUMEN

Desde los años noventa se están discutiendo en España distintas posibilidades para la atención de personas con problemas de dependencia. Mientras el debate continúa y se anuncia la creación de un sistema nacional de dependencia en la presente legislatura, distintas comunidades autónomas han introducido programas específicos que tienen como objetivo no sólo aumentar y mejorar la atención a este colectivo, sino también promover la actividad económica en sectores concretos creando lo que se ha denominado "nuevos yacimientos de empleo". En este trabajo se expone brevemente el contexto general del debate sobre la atención a la dependencia en España, para, a continuación, detallar las características y el funcionamiento de un programa que se ha implantado en Galicia: el cheque asistencial para mayores en situación de dependencia.

1. DEBATES ACTUALES SOBRE LAS POLÍTICAS DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES EN ESPAÑA

Los retos a los que se enfrentan los estados del bienestar son cada vez más complejos. Los riesgos y su dimensión han cambiado de forma notable en los últimos años. Por ejemplo, el envejecimiento de la población, unido a cambios en las dinámicas y estructuras familiares, y la creciente incorporación femenina al mercado de trabajo han hecho que la atención a la dependencia y la provisión de cuidado a personas mayores pasen de ser un asunto, en buena medida, privado a uno públi-

* Investigadora del Instituto Universitario Europeo de Florencia.

co¹. Las dimensiones de este "nuevo riesgo social" obligan a plantearse cuestiones sobre la mejor forma de proveer servicios de cuidado, fundamentalmente en países donde la familia constituye el principal pilar de apoyo a los mayores en situación de dependencia.

En España, si enfocamos específicamente la atención en los ancianos en situación de dependencia, la atención de sus necesidades se lleva a cabo a través de dos sistemas diferentes (gráfico 1). En primer lugar se encuentra la atención sanitaria en hospitales y centros de atención primaria. Su cobertura es universal y sus competencias están en manos de las administraciones central y autonómica. En segundo lugar hay que mencionar los cuidados provistos por servicios concretos, como residencias, centros de día o atención a domicilio, de la red de servicios sociales. El acceso a estos servicios se realiza a partir de "pruebas de medios" (*means tests*) que valoran la situación socioeconómica y familiar del individuo, se regula en los niveles regional y local, y carece de un marco legislativo o de referencia para todo el territorio nacional.

El debate técnico y académico relacionado con la cobertura de las necesidades que genera la dependencia, más concretamente la de las personas mayores, comenzó en España a principios de los años noventa, a partir de la publicación del *Plan Gerontológico Nacional 1991-2000*. Sin embargo, el despegue de este debate, etiquetado en nuestro país como "atención social a la dependencia", y su incorporación a la agenda política es relativamente reciente. En relación con este tema debemos mencionar la "Ponencia para el estudio de la problemática del

¹ Véase el artículo de Anttonen en este mismo número.

GRÁFICO 1

LA ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA EN ESPAÑA



Fuente: Casado, Rico y Sabes (2002: 248).

envejecimiento de la población española”, elaborada en 1999 por el Senado (1999), así como también el libro *La protección social a la dependencia*, editado por el IMSERSO (Rodríguez Cabrero, 1999), y el informe del Defensor del Pueblo *La atención socio-sanitaria en España. Perspectivas gerontológicas y otros aspectos conexos* (2001). Dichos trabajos no solamente aportan datos concretos y abren de forma clara el debate sobre la dependencia, sino que también proponen la adopción de medidas legislativas para personas dependientes y la regulación de las situaciones de dependencia dentro del marco de la seguridad social. Estas recomendaciones, en especial las del informe del Defensor del Pueblo, siguiendo los principios inspiradores de los modelos alemán, austriaco y luxemburgués, apuntaban en la dirección de crear un nuevo pilar de la seguridad social. Sin embargo, estas propuestas, encaminadas a desarrollar el artículo 41 de la Constitución¹, todavía no se han plasmado en algún avance substancial.

¹ “Los poderes públicos mantendrán un régimen público de seguridad social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres”.

Antes de continuar, es importante recordar que el despegue de este debate en España se enmarca en una discusión transnacional en la que participan, en mayor o menor medida, todos los países industrializados, y principalmente los estados miembros de la Unión Europea (UE). En efecto, el reconocimiento de los retos que plantea el envejecimiento de la población se ha generalizado en la segunda mitad de los noventa (por ejemplo, Pacolet *et al.*, 1999; Consejo de Europa, 1998). Más recientemente, la UE ha puesto de manifiesto su voluntad de promover y desarrollar la cooperación en aspectos relacionados con el envejecimiento y la dependencia². No obstante, la discusión sobre este área de protección social es todavía incipiente si se compara con otras, como las pensiones, la atención sanitaria o la inclusión social.

A pesar de las recomendaciones efectuadas en los estudios mencionados anteriormente, en España el gobierno del Partido Popular (PP) decidió en la legislatura 1996-2000 orientar sus esfuerzos por otros derroteros, barajando la posible puesta en

² Véase, por ejemplo, European Commission (2001, 2002) y Consejo de la Unión Europea (2003).

marcha de un seguro privado. La Ley 5/1999, que aprobaba los presupuestos para el año 2000, incluía un compromiso por parte del gobierno sobre la elaboración de un informe para el Congreso acerca del *seguro de dependencia*, con una propuesta de regular un marco fiscal e introducir modificaciones normativas para el desarrollo de la provisión a partir de planes de pensiones, mutualidades de provisión social y compañías de seguros (Maldonado, 2003: 79). En mayo de 2000 se elaboró el primer borrador del seguro privado como instrumento básico para la atención a la dependencia. Sin embargo, el segundo borrador, finalizado en el verano de 2001, mostraba más dudas sobre la posibilidad de crear un seguro privado, y parecía más favorable a la puesta en marcha de una combinación de seguro privado y políticas públicas.

En abril de 2001, el *Acuerdo para la mejora y el desarrollo del sistema de protección social*³, firmado por el gobierno, el sindicato CCOO y las organizaciones empresariales CEOE y CEPYME, incluía un apartado específico sobre la dependencia, estableciendo dimensiones básicas de acción y el compromiso necesario entre las tres administraciones públicas (central, autonómica y local) para diseñar una política de atención a la dependencia que garantizase la equidad en todo el territorio español. A su vez, este acuerdo hacía referencia a la voluntad de establecer unas líneas de atención a la dependencia antes del 20 de junio de 2002, compromiso que se cumplió finalmente en otoño de 2003. Por otra parte, en las nuevas recomendaciones del Pacto de Toledo, publicadas en octubre de 2003, se exponía la necesidad de elaborar una ley de protección a la dependencia (Congreso de los Diputados, 2003).

A pesar de que distintas opciones han estado y están en debate, ninguna solución clara ha sido adoptada hasta el momento. Así, durante el mandato del PP, las acciones del gobierno se encaminaron fundamentalmente hacia el aumento de las deducciones fiscales para dependientes y sus familias, y a la provisión de transferencias económicas, más que a la puesta en marcha de una acción global para la atención de las necesidades generadas por la dependencia⁴. La falta de impulso a las medidas de atención a la dependencia ha estado condi-

³ Este acuerdo está disponible en: <http://www.tt.mtas.es/periodico/documentos/200104/doc20010409.htm>. y <http://www.tt.mtas.es/periodico/seguridadsocial/200104/ss20010404.htm>.

⁴ Por ejemplo, en julio de 2003 el consejo de ministros aprobó un crédito de 12 millones de euros para un programa de promoción del cuidado de dependientes en sus hogares.

cionada por la convergencia de varios factores⁵: a la falta de visibilidad tanto en el ámbito social como en el político, se ha unido el hecho de que cualquier intento del gobierno central de establecer un sistema de dependencia que incluya el término "asistencia social", o cualquier otro clasificado como de responsabilidad exclusiva de las comunidades autónomas, encontraría seguramente una fuerte oposición por parte de éstas. A estos factores habría que añadir que la prioridad política se ha puesto habitualmente en la reforma de otras áreas, como las pensiones o el mercado de trabajo. Asimismo, en el marco de políticas de control severo del gasto público y de estabilidad presupuestaria ha cobrado fuerza la opción por medidas privatizadoras.

Sin embargo, recientemente se han puesto en marcha acciones positivas que apuntan a la posible aprobación de un sistema nacional de dependencia en la legislatura actual (2004-2008). Una de las claves para su éxito es el apoyo por parte del gobierno del Partido Socialista Obrero Español (PSOE). Ahora bien, que la iniciativa llegue a buen puerto no depende solamente de la voluntad del ejecutivo y de los partidos que lo respaldan parlamentariamente, sino también de las negociaciones con otros agentes sociales, los cuales finalmente empiezan a posicionarse en la materia.

Hasta el momento, en la actual legislatura se vislumbran dos puntos positivos para la consecución de este objetivo. En primer lugar, la elaboración y la presentación en el Congreso y el Senado del *Libro Blanco de la Dependencia*, que aporta información detallada sobre esta problemática y sus posibles soluciones (IMSERSO, 2004). Este informe caracteriza las formas de dependencia siguiendo los modelos francés y alemán, y considera que un sistema nacional de dependencia debería de incluir los siguientes aspectos: universalidad en las prestaciones; carácter público de éstas, independientemente de las formas de financiación y gestión; igualdad en el acceso al derecho, y cofinanciación por parte de los usuarios con carácter general para todo el territorio español. Al mismo tiempo, también aboga por la generación de empleo en este sector y postula la garantía de calidad de las prestaciones. Por otra parte, el documento defiende la

Su objetivo era el de establecer pagos que pudieran ser percibidos por las familias o mayores dependientes para así promover el apoyo informal y mantener a las personas el mayor tiempo posible en sus domicilios (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales 25-7-2003, <http://www.tt.mtas.es/periodico/>).

⁵ Rodríguez Cabrero (2004) expone argumentos similares.

creación de una mesa de diálogo social y concertación con los agentes sociales para la discusión de las posibles medidas a llevar a cabo.

Para concluir, como argumenta Rodríguez Cabrero (2004), mientras que el debate se siga retardando a escala nacional, las distintas comunidades autónomas continuarán aportando sus propias soluciones con sus recursos limitados. Por ejemplo, a partir de los años noventa varios gobiernos autonómicos aprobaron la segunda generación de sus leyes de servicios sociales, con el propósito de mejorar y desarrollar las primeras y adaptar sus actuaciones a una realidad social diferente. Sin embargo, y a pesar de esfuerzos como el de la Ley 1/2003 de Servicios Sociales del Principado de Asturias, que trata de definir el acceso a los servicios sociales como un derecho subjetivo, la característica principal de estos servicios sigue siendo su marcado carácter asistencial. Al mismo tiempo, se han implantado distintos programas cuyos objetivos y/o modos de proceder parten, en ocasiones, de concepciones diferentes a la hora de dar respuesta a las necesidades sociales. Éste es el caso de la introducción en Galicia de un mercado semi-competitivo a través del cheque asistencial para la atención a mayores dependientes⁶. Este programa difiere en su concepción de las propuestas dominantes, que tratan de situar las actuaciones sobre la dependencia en el marco de la seguridad social. A continuación detallaré los principales objetivos y características de este programa.

cue a sus necesidades. Asimismo, el ciudadano ve repercutidas en su renta las decisiones de consumo en las que el precio exceda el valor de la participación del estado. Un sistema de vales o cheques de compra se define como un régimen en el cual los individuos reciben un derecho con valor monetario, básicamente una subvención, que pueden cambiar por un bien o servicio predeterminado producido por un conjunto de proveedores escogidos por un órgano público competente. El objetivo principal de este tipo de instrumentos consiste en tratar de aproximar las decisiones del estado a las preferencias de los ciudadanos, especialmente en materia de servicios sociales. Al mismo tiempo, las características de este tipo de mercados semi-competitivos permiten mejorar la eficiencia, al introducir incentivos a la gestión óptima de los recursos, provocando incluso un aumento de la oferta y/o la emergencia de ésta desde la economía sumergida o informal.

El cheque asistencial para personas mayores dependientes en Galicia

El programa del cheque asistencial constituye un importante cambio de organización y enfoque de la provisión de cuidados a mayores dependientes en Galicia, una de las comunidades autónomas con mayor porcentaje de personas mayores sobre la población total (21,7%); sólo superado por Castilla y León, Principado de Asturias y Aragón, el porcentaje gallego se eleva más de cinco puntos por encima de la media nacional, que es del 17% (IMSERSO, 2004).

2. EL PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES A TRAVÉS DEL CHEQUE ASISTENCIAL EN GALICIA

¿Qué es un cheque?

Planas (2002) define los cheques, también denominados vales o bonos (*vouchers*, en inglés), como una participación parcial o total del estado en el consumo privado de bienes o servicios que son producidos por empresas públicas y/o privadas. Este instrumento permite al ciudadano destinar los recursos que el estado asigna a aquella empresa u organismo que le ofrezca el servicio que mejor se ade-

La puesta en marcha del programa del cheque asistencial encaja de forma bastante precisa con las ideas principales que el PP pretendió desarrollar durante su gobierno en Galicia, y que iban en la línea de la nueva ética social propuesta por la política de este partido en todo el país. Para el PP, esta nueva ética, denominada *nuevo concepto de solidaridad*, debía tener como objetivo la movilización de recursos públicos y privados para la política social. En otras palabras, se fomentaba la provisión no-directa de servicios, divorciando así financiación pública y provisión del mismo tipo.

Conscientes de la necesidad de dar alguna respuesta al problema de la escasa provisión de servicios a personas mayores, principalmente las que sufrían algún tipo de dependencia, un grupo de profesionales de la Consejería de Salud y Servicios Sociales del gobierno autonómico gallego comenzó a analizar distintas experiencias ya probadas en

⁶ Otras comunidades, como por ejemplo Valencia, habían introducido con anterioridad este tipo de programas aplicados a la cobertura de gastos de estancia en residencias.

CUADRO 1

REGULACIÓN DEL CHEQUE ASISTENCIAL
EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE GALICIA

- Decreto 176/2000, de 22 de junio, por el que se regula el programa de atención a las personas mayores a través del cheque asistencial
- Orden 5 de diciembre de 2000, que regula las ayudas económicas para la atención de personas ancianas dependientes a través del cheque asistencial y la inclusión en el programa de entidades prestadoras de servicios sociales.
- DO. Galicia 3 enero 2001, núm. 2/2001, que regula las ayudas para las personas mayores dependientes a través del cheque asistencial y la inclusión en el programa de las entidades prestadoras de servicios sociales
- Orden 14 mayo 2001, núm. 92/2001, que modifica la Orden 5-12-2000 (LG 2001\5), de ayudas para las personas mayores dependientes a través del cheque asistencial y la inclusión en el programa de las entidades prestadoras de servicios sociales

Fuente: Elaboración propia.

otros lugares de España. Antes de lanzar el programa del cheque asistencial, el Consejo Económico y Social de Galicia emitió un dictamen en el que señalaba que éste no garantizaba satisfactoriamente la equidad y no primaba las situaciones de dependencia a la hora de acceder a los servicios (Consello Económico e Social de Galicia, 1999). Por su parte, la Confederación Galega de Empresarios apoyó de forma clara esta propuesta, no sólo por reforzar la estructura de apoyo y atención a las personas mayores, sino también por incentivar la creación de empresas y la ocupación dentro de los denominados “nuevos yacimientos de empleo”⁷. De hecho, el gobierno autonómico había ligado el programa al objetivo de creación de empleo y dinamización económica en Galicia.

El fomento empresarial y de la iniciativa privada en el ámbito de los servicios sociales ha recibido también un considerable impulso a través de una acción concreta para la creación de centros multi-asistenciales para mayores en el marco del *Plan*

⁷ Los nuevos yacimientos de empleo son aquellas actividades destinadas a satisfacer nuevas necesidades sociales que actualmente se configuren como mercados incompletos, sean intensivas en empleo y tengan un ámbito de producción/prestación definido en el territorio (Jiménez, Barreiro y Sánchez, 1998: 18). Los servicios personales y/o servicios a domicilio para personas mayores son algunas de las actividades definidas dentro de esta categoría por la Unión Europea.

galego de personas maiores 2001-2006 (Xunta de Galicia, 2001b). Esta acción se instrumenta a través de la firma de un convenio con el Instituto Galego de Promoción Económica (IGAPE), y consiste en la dotación de ayudas a la iniciativa privada para estimular la inversión en la construcción de centros residenciales hasta un total de 3.000 plazas. Con este objetivo, el IGAPE concederá subvenciones a fondo perdido del 10% de los gastos de inversión subvencionables. Los recursos previstos para este fin alcanzan casi once millones de euros, distribuidos durante los años de vigencia del Plan.

Finalmente, y teniendo en cuenta el alto porcentaje de personas mayores en Galicia, la imposibilidad por parte de las familias de cargar con todo el peso de su atención y el deseo de aprovechar nuevos yacimientos de empleo que pueden beneficiar principalmente a la población femenina, el Consejo de Gobierno aprobó el 22 de junio de 2000 un decreto regulando el “Programa de atención a las personas mayores dependientes a través del cheque asistencial” (cuadro 1). El programa prevé ayudas públicas de tipo individual para cubrir los gastos de las personas mayores de 65 años con dependencias de tipo severo⁸. Tiene como objetivo que estas personas alcancen una mejor atención y calidad de vida a través del apoyo directo a ellas o

⁸ Por dependencia de tipo severo se entiende aquella en la que se necesita de otra persona para la realización de las actividades de la vida diaria.

CUADRO 2

**EL CHEQUE ASISTENCIAL EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE GALICIA.
TIPOS DE CHEQUES Y CARACTERÍSTICAS**

<i>Tipo</i>	<i>Características</i>
Residencial	Incluye las ayudas individuales destinadas a cubrir los gastos de estancias permanentes en centros asistenciales integrados en el programa*
Centro de día	Incluye las ayudas destinadas a cubrir los gastos ocasionados por cuidados de recuperación y mantenimiento de la capacidad funcional en centros de atención diurna incluidos en el programa
Ayuda a domicilio	Destinada a cubrir los gastos ocasionados por servicios profesionales de atención integral, prestados en el propio hogar familiar por las entidades incluidas en el programa
Estancias temporales/respiro	Ayudas destinadas a financiar los gastos derivados de estancias temporales en residencias del programa por un máximo de dos meses. Esta modalidad podrá incluir programas de formación y apoyo psicológico para los cuidadores

* En el caso del cheque residencial será requisito imprescindible no ser o haber sido residente de cualquier residencia pública o privada de la tercera edad en el período de un año completo e inmediatamente anterior a la formulación de la solicitud. Fuente: Decreto 176/2000, de 22 de junio, por el que se regula el programa de atención a las personas mayores a través del cheque asistencial. Fuente: Elaboración propia.

sus familias, contribuyendo a la creación estable de empleo en el área de los servicios sociales, permitiendo la flexibilidad y libertad de elección de las personas con necesidad de servicios y el aumento de la calidad en la oferta de éstos. Se integran en el programa cuatro tipos distintos de cheques: residencial, de centros de día, de ayuda a domicilio y de estancias temporales o respiro (cuadro 2).

El acceso al cheque asistencial depende del cumplimiento de las siguientes condiciones: ser mayor de 65 años, estar empadronado y tener residencia efectiva en cualquiera de los concejos de Galicia al menos durante el año completo inmediatamente anterior a la formulación de la solicitud, aunque también podrán ser beneficiarios de las ayudas los ciudadanos españoles residentes en el extranjero que tuvieran su última vecindad administrativa en Galicia, si estas personas fijasen su residencia en el territorio gallego. Sólo podrá ser beneficiario quien, además de satisfacer estas condiciones, padezca una situación de dependencia física y/o psíquica que le haga precisar la ayuda de otra persona para realizar las actividades de la vida diaria. La aplicación de este programa se lleva a cabo a través de los servicios de atención primaria muni-

cipales, ante los cuales el solicitante deberá presentar una serie de documentos (entre ellos, el documento que acredite su situación económica), así como un informe elaborado por un trabajador social. En este informe, la situación social, económica, física y mental de la persona mayor es evaluada sobre la base de unos baremos preestablecidos. La puntuación obtenida tras la evaluación es clave a la hora de acceder al programa.

El programa comenzó a ser operativo en el segundo semestre de 2001, y su cobertura ha aumentado considerablemente desde esa fecha (cuadro 3), con un presupuesto inicial para el año 2001 de 2.141.507 euros, que en los dos años siguientes se incrementaría hasta 5.138.653 y 7.546.037, respectivamente⁹. El número de usuarios pasó de 814 en 2001 a 2.718 en 2003. El cuadro 3 registra el número de usuarios en cada una de las modalidades ofertadas. A continuación, en el cuadro 4 se ofrecen también datos sobre la distribución por sexo, edad y nivel de ingresos de los usuarios. Como se desprende de los datos, el gru-

⁹ Ha de tenerse en cuenta que los datos correspondientes a 2001 se refieren sólo a un semestre.

CUADRO 3

NÚMERO DE USUARIOS DEL CHEQUE ASISTENCIAL, POR MODALIDAD (2001-2003)

	2001	2002	2003
Residencial	350	557	808
Centro de día	33	83	173
Ayuda a domicilio	425	898	1.736
Estancia temporal/respiro	6	1	1
Total	814	1.539	2.718

Fuente: Xunta de Galicia (2001a, 2002, 2003).

po que utiliza mayoritariamente este programa es el formado por mujeres mayores de 75 años. Por lo que respecta a los ingresos, cerca de la mitad de los beneficiarios se sitúa en la categoría 450-600 euros mensuales (gráfico 2).

Desde la perspectiva de la oferta de los servicios, cabe señalar dos datos de interés. Por un lado, el número de empleos dentro de este programa ha ido incrementándose intensamente, desde 334 en 2001, a 670 en 2002 y 1.166 en

CUADRO 4

NÚMERO DE BENEFICIARIOS DEL CHEQUE ASISTENCIAL, POR SEXO Y EDAD (2003)

Grupos Edad	Hombres	Mujeres	Total
65-75	147	271	418
75-85	381	841	1.222
> 85	279	790	1.069
No consta	7	2	9
Total	814	1.904	2.718

Fuente: Xunta de Galicia (2003: 79).

CUADRO 5

PROVEEDORES Y PLAZAS OFERTADAS, SEGÚN MODALIDAD DEL CHEQUE ASISTENCIAL (2002)

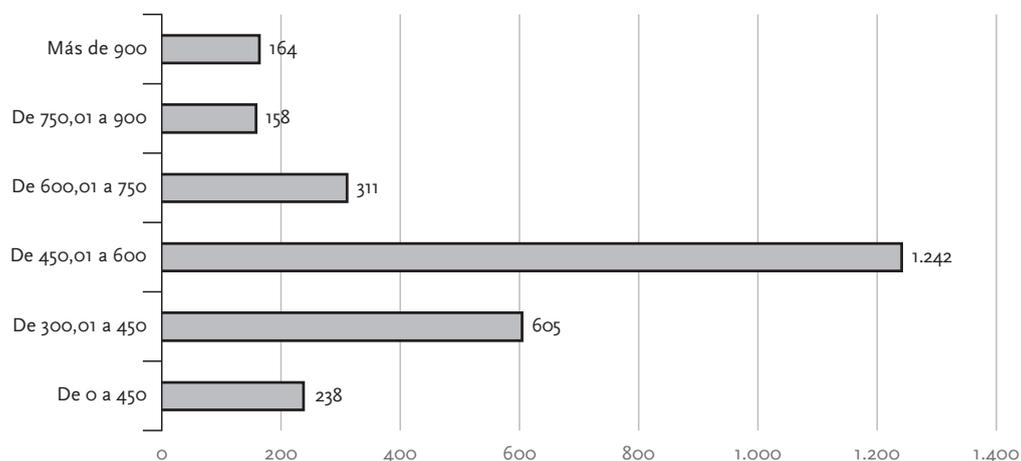
	Número de centros*	Número de plazas
Residencial	36	761
Ayuda a domicilio*	59	59
Centros de día	17	214
Estancias temporales	4	49

* Principalmente cooperativas de mujeres en áreas rurales.

Fuente: Datos proporcionados a la autora por la Dirección Xeral de Servicios Sociales (abril, 2003).

GRÁFICO 2

INGRESOS ECONÓMICOS DE LOS BENEFICIARIOS DEL CHEQUE ASISTENCIAL EN EUROS/MES (2003)



Fuente: Xunta de Galicia (2003: 79).

2003. Uno de los problemas iniciales residía en la práctica ausencia de proveedores privados, lo cual representa un problema importante a la hora de alcanzar uno de los objetivos de un programa de este tipo: el aumento de la capacidad de elección de los usuarios. Por otro lado, el número de plazas ofertadas a finales de 2002 todavía quedaba por debajo de las 1.100, lo cual sugiere una oferta limitada y, por tanto, ampliable en los próximos años.

En resumen, ante la inexistencia de un marco nacional de referencia en el ámbito de los servicios sociales y el retraso en la aprobación de un marco regulador para la atención a la dependencia, en España han aparecido iniciativas como la descrita aquí para el caso gallego. Aunque el programa del cheque asistencial cubre sólo parcialmente los objetivos de atención a los mayores dependientes, todavía está escasamente extendido y no garantiza el acceso a todos aquellos que lo deseen, esta experiencia resulta de momento positiva en la medida en que extiende la provisión de servicios a personas mayores, y en que contribuye a la creación de nuevos empleos y empresas que faciliten la ocupación en sectores hasta el momento poco desarrollados, favoreciendo la inte-

gración laboral de determinados colectivos, como el femenino, en distintas áreas, principalmente en zonas rurales.

BIBLIOGRAFÍA

CASADO, D.; RICO, A. y R. SABES (2002), "Asistencia integrada a los ancianos dependientes en España", *Documentación Social*, 127: 241-275.

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS (2003), "Informe de la Comisión no permanente para la valoración de los resultados obtenidos por la aplicación de las recomendaciones del Pacto de Toledo. Texto del Informe y votos particulares", *Boletín Oficial de las Cortes Generales* 596, 2 de octubre.

CONSEJO DE EUROPA (1998), *Recomendación del Comité de Ministros a los Estados Miembros relativa a la dependencia*, No R 98/9.

CONSELLO ECONÓMICO E SOCIAL DE GALICIA (1999), *Dictame 3/99 sobre o proxecto de decreto polo que se regula o programa de atención as personas maiores dependentes: bono cheque asistencial* (<http://www.ces-galicia.org/inicio.html>).

CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA (2003), *Informe conjunto Comisión-Consejo sobre la asistencia sanitaria y la atención a las personas mayores: apoyar las estrategias nacionales para garantizar un alto nivel de protección social*, Doc. 6528/03.

DEFENSOR DEL PUEBLO (2001), *La atención socio-sanitaria en España. Perspectivas gerontológicas y otros aspectos conexos* (disponible en: www.defensordelpueblo.es).

EUROPEAN COMMISSION (2001), *The future of health care and care for the elderly: guaranteeing accessibility, quality and financial viability* (<http://europa.eu.int/scadplus/printversion/en/cha/c11310.htm>).

– (2002), *Europe's response to World Ageing. Promoting economic and social progress in an ageing world. A contribution of the European Commission to the 2nd World Assembly on Ageing* (<http://europa.eu.int/scadplus/leg/en/cha/c11910.htm>).

IMSERSO (2004), "Atención a las personas en situación de dependencia en España". *Libro Blanco*, Madrid, MTAS (<http://www.imserso.mayores.csic.es/documentos/libroblancodeladependencia.html>)

JIMÉNEZ, E.; BARREIRO, F. y J. E. Sánchez (1998), *Los nuevos yacimientos de empleo*, Barcelona, Fundación CIREM.

MALDONADO MOLINA, J. A. (2003), *Seguro de dependencia. Presente y proyecciones de futuro*, Valencia, Tirant lo Blanch.

PACOLET, J. et al. (1999), *Social protection for dependency in old age in the 15 EU Member States and Norway*, Bruselas, European Commission, Directorate General for Employment, Industrial Relations and Social Affairs.

PLANAS MIRET, I. (2002), "Un instrumento de contratación externa: los vales o cheques. Análisis teórico y evidencias empíricas", *Documento de Trabajo 2*, Bilbao, Fundación BBVA.

RODRÍGUEZ CABRERO, G. (coord.) (1999), *La protección social de la dependencia*, Madrid, IMSERSO.

– (2004), *Protección social de la dependencia en España*, Documento 44/2004, Madrid, Fundación Alternativas.

SENADO (1999), "Informe de la ponencia especial para el estudio de la problemática del envejecimiento de la población española", *Boletín Oficial de las Cortes Generales-Senado*, 805, 17 de diciembre.

XUNTA DE GALICIA (2001a), *Memoria 2001 Dirección Xeral de Servizos Sociais*, Santiago de Compostela, Consellería de Sanidade e Servizos Sociais.

– (2001b), *Plan galego de persoas maiores 2001-2006*, Santiago, Consellería de Sanidade e Servizos Sociais.

– (2002), *Memoria 2002, Dirección Xeral de Servizos Sociais*, Santiago de Compostela, Consellería de Sanidade e Servizos Sociais.

– (2003), *Informe de xestión da Consellería de Asuntos Sociais, Emprego e Relacións Laborais*, Santiago de Compostela, Consellería de Sanidade e Servizos Sociais.