

FEMINIZACIÓN DE LA DEPENDENCIA: LA PRESTACIÓN POR CUIDADOS FAMILIARES

M^a Angustias Benito Benítez

mangustiasbenito@gmail.com

Universidad de Cádiz

Recibido: 23-02-2014

Aceptado: 01-04-2014

Resumen

En España, aún hoy, configurada como un Estado Social y Democrático de Derecho, se mantiene un sistema que atiende a las necesidades de las personas dependientes. Sin embargo, las modificaciones introducidas en estos últimos años, permiten afirmar una evidente regresión del régimen garantista que se pretendía implantar. Este estudio analiza desde la óptica de género tales retrocesos, centrándose en la prestación económica de las cuidadoras familiares.

Palabras clave: Dependencia, cuidadoras familiares, igualdad de género.

Abstract

Spain is a Social and Democratic State of Law that, even today, keeps a system that looks after the needs of dependent people. However, the changes of the last years affirm an obvious regression of the protective regime that threatens the achievement of its aims. This study examines from the gender perspective these setbacks, especially its impact in the economic benefit of the familiar caregivers.

Keywords: Dependence, caregiver, gender equality.

1. Estado de la cuestión: impacto de género en los cuidados a personas dependientes

Si bien es cierto que la realidad de la dependencia no es un fenómeno que se originase en el siglo XXI, pues desde siempre han existido personas que por razones de enfermedad o edad, requieren del apoyo de otras para cubrir las necesidades básicas de la vida cotidiana, las transformaciones demográficas que la sociedad está experimentando -el aumento de la esperanza de vida-, unido a los cambios socioculturales -especialmente por la alteración del rol de las mujeres que las lleva a incrementar su presencia en el sistema educativo y en el mercado laboral- han creado nuevas demandas y retos al Estado del Bienestar. Nos encontramos ante la denominada «crisis de los cuidados».

“La crisis de los cuidados es un problema socioeconómico de primer orden que afecta al conjunto de la población y a la estructura misma del sistema de organización social, [que se origina] por la quiebra de un modelo previo de reparto de aquéllos, en base al cual la responsabilidad de los mismos se adscribe al espacio de lo llamado privado-doméstico (de la economía no monetizada), asignado socialmente a las mujeres” (Monereo Pérez y González de Patto, 2010: 526).

Y si los cuidados han sido siempre el terreno por excelencia para la recreación de las discriminaciones por razón de género (Pérez Orozco, 2006: 7-37), éste adquiere mayor protagonismo en el ámbito de la dependencia. En efecto, ésta actúa como *plusvalía* de las desigualdades de género, en el que las mujeres operan como “variable de ajuste entre las demandas del mercado y las necesidades de las personas del hogar, garantizando una gran elasticidad al sistema” (Monereo Pérez, 2010: 530).

La inminente quiebra del modelo familiar, se presentaría como una de las principales presiones¹ para la aprobación de la Ley de Dependencia², situándola irremediabilmente en la

¹ Como nos indica Fernández Orrico “la cuestión de los cuidadores familiares aparece, es verdad, de una forma incidental y casi obligada por las constantes peticiones de las asociaciones de colectivos de cuidadores familiares” (Fernández Orrico, 2008: 5).

² Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, en cuya Exposición declara que, “los cambios en el modelo de familia y la incorporación progresiva de casi tres millones de mujeres en la última década, al mercado de trabajo, introducen nuevos factores en esta situación que hacen imprescindible una revisión del sistema tradicional de atención para asegurar una adecuada capacidad de prestación de cuidado a aquellas personas que lo necesitan”. Además incluye, en el artículo 3 apartado p), como uno de los principios que la inspira “la inclusión de la perspectiva de género, teniendo en cuenta las distintas necesidades de mujeres y hombres”.

órbita de la «socialización de los cuidados». El análisis del sistema de dependencia en clave de género aparecía como ineludible: promoción de la igualdad real entre mujeres y hombres mediante el impulso de la corresponsabilidad entre las obligaciones familiares y laborales, favoreciendo el “reajuste entre los tres vértices del triángulo de los cuidados: la familia (las mujeres), el Estado, y el mercado” (Monereo Pérez y González De Patto, 2010: 536). En España, catalogada como país en el que rige un modelo de régimen de bienestar de tipo mediterráneo, apoyado fundamentalmente en la familia (Moreno Mínguez, 2007: pp.73-105), la institucionalización de un sistema para la autonomía y atención a la dependencia (SAAD) constituía un potencial «desfamilizador» que impulsaría el equilibrio en el suministro de los cuidados familiares.

Este sistema surgió con la aprobación y entrada en vigor de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre (LAAD) reconociendo, como derecho subjetivo de la ciudadanía, la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia -artículo 1 LAAD-. Se creó con ello, el conocido como «cuarto pilar del Estado del Bienestar», situándose extramuros del Sistema de Seguridad Social. Sin embargo, aunque parece “satisfactorio” afirmar que en España, aún hoy, configurada como un Estado Social y Democrático de Derecho, se mantiene “gloriosamente” un régimen protector que atiende a las necesidades de las personas dependientes, no es menos realista verificar que las modificaciones introducidas en estos últimos años, permiten afirmar una evidente regresión del régimen garantista que, aunque con evidentes carencias, había preexistido.

Se opta, como sabemos, por un modelo en el que los servicios y cuidados profesionales conduciría no sólo a una mayor calidad de los cuidados prestados a las personas dependientes, sino también, a mitigar el constante descenso de cuidadoras del entorno familiar, configurándose como mecanismo de reconocimiento y protección de las labores de cuidado, impidiendo que la atención a personas dependientes repercutiese en su vida profesional y personal³. Modelo en el que el catálogo de prestaciones de servicios y las económicas, quedaba

³ Los estudios han planteado la relación entre la familia y el Estado, en términos de sustitución de éste por aquella, o bien de complemento entre ambas instituciones. Sin embargo en España, en relación a los cuidados de las personas, ha existido y se mantiene un proceso de sustitución, “pero no de la familia por el Estado sino de la esperable intervención estatal que no llega, por la familia”, (Tobío Soler, 2013: 17-38). Llegándose a afirmar que “la ley de «dependencia» se configura como una respuesta a una situación de emergencia social, pero no como una herramienta para revertir injusticias históricas en el reparto de los trabajos y negociaciones de derechos sociales (el derecho a tener una vida digna en la que se respete y valore

resuelto por un principio de subsidiaridad, que marcaba una jerarquía de las primeras sobre las segundas, y en concreto, sobre las prestaciones económicas de cuidado familiar. Opción loable desde la óptica de género si la rigidez con la que se imponía no hubiese ignorado las preferencias de las personas dependientes, y de cómo éstas se desenvuelven en el entorno familiar -la mayor intensidad de los lazos familiares conlleva que, incluso descartando técnicamente esta opción, la misma se encuentre muy presente, por lo que a pesar de las pretensiones del legislador para cambiar la realidad social, se anticipa y termina marginalizando los cuidados familiares⁴-, pues se hubiese presentado como un medio idóneo y eficaz para lograr la visibilización y valoración social de los cuidados del entorno familiar. En cambio, la vacilación para instaurar un sólido estatuto jurídico de las personas cuidadoras familiares o del entorno, unido a unas remuneraciones lejanas para ser suficientes y compensatorias del trabajo realizado⁵, y la irrelevancia de sus derechos sociales, confirmaron prontamente los peores pronósticos: el coste de oportunidad que implicaba la concesión de prestaciones económicas por los cuidados familiares, convirtió en real y masiva una opción de expresa excepcionalidad. Los datos al respecto son reveladores, los más recientes nos indican que a fecha de 31 de diciembre del 2013⁶ las 753.842 personas beneficiarias, disfrutaban de 945.051 prestaciones, de las cuales, las prestaciones económicas por cuidados familiares suponían 408.401, es decir, alcanzaba un porcentaje respecto del total del 43,21%, situándose con marcada distancia de las restantes modalidades de prestaciones económicas (un 7,62 % las vinculadas al servicio y un 0,15 % las de asistencia personal) y, muy cercana al conjunto de prestaciones de servicios (que representaban un 49,01%). Indicado lo cual, los cuidados familiares quedaron previstos en la LAAD como una opción jurídicamente residual aunque objetivamente dominante otorgándoles una reducida tutela jurídica, con una prestación económica, cuyo destino de referencia no son las personas dependientes -aunque debemos subrayar que fácticamente no se trata de una prestación cuyo destinatario sea la persona cuidadora sino la dependiente, llegando a afirmarse que éste, puede incluso no conceder tal

la diversidad funcional, el derecho a elegir si se desea o no cuidar)", (Pérez Orozco y Baeza Gómez, 2006: 16).

⁴ Se le acusa de una "falta de coherencia interna" y de "realismo jurídico" al ignorar los principios esenciales que deben guiar la protección jurídica de la dependencia: el principio de autonomía personal y el de promover las condiciones precisas para que las personas dependientes permanezcan en el entorno en el que desarrollan su vida, (Molero Marañón, 2012: 159-160).

⁵ Que ni antes, y menos aún, ahora, se acercan al Salario Mínimo Interprofesional.

⁶ Datos publicados por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO, 2013).

cuantía al familiar sino destinarla a otros conceptos⁷-, e incluyéndoles por vez primera en la acción protectora de la Seguridad Social.

No obstante, y dentro de la vorágine de reformas que atacan a nuestro Estado del Bienestar desde una clara posición de colonización privatizadora, bajo el velo justificador de la crisis sistémica que nos azota desde 2008, el sistema de protección a la dependencia está sufriendo una destrucción paulatina que hace decaer los principios fundamentales en los que sostiene su razón de ser⁸, entre ellos la igualdad, y desde la posición que adoptamos en este estudio, desde la dimensión de género. Desde instancias comunitarias se advierte del peligro que el recorte en los servicios públicos tiene sobre las mujeres pues incrementa su carga de cuidados, lo que las “hace volver a un rol familiar tradicional”⁹. Destrucción que alcanza su máximo exponencial con el Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad.

Este estudio se centrará en reflexionar sobre las modificaciones que se han introducido desde la aprobación de la Ley de Dependencia en la figura de las cuidadoras familiares -al menos, las más relevantes-, para poder extraer si las mismas implican una vulneración del principio de transversalidad de género, en la medida que suponen un retroceso en el avance de la igualdad de oportunidades, mediante el impulso de un sistema de cuidados que no tiene como fundamento la inversión de los roles familiares adjudicados a las mujeres. Podemos adelantar que la conculcación de este principio no vendría dada de manera exclusiva y excluyente por los recortes que pudiesen afectar en concreto a la prestación por los cuidados familiares, sino de igual modo por las modificaciones sustanciales que afectan a todo el

⁷ Al ser el destinatario final la persona dependiente se evita añadir otro factor de dependencia, no estableciéndose al respecto una expresa vinculación finalista entre la cuantía y el uso a que se destine por el beneficiario. Aunque se asume que el SAAD mediante el Programa Individual de Atención (PIA), antes de aceptar la prestación examine exhaustivamente quiénes asumirán los cuidados, (Sempere Navarro, 2008: 300-305). Aunque no se exige tal destino lo cierto es que tanto por su denominación, como por la situación que genera su reconocimiento, la persona dependiente no es libre para decidir la suerte y destino que ha de correr la prestación económica, sino que su concesión ha de servir preceptivamente para compensar la labor que desempeña el cuidador, (Molero Marañón, 2009).

⁸ Se encuentra en un momento de encrucijada en el que, tras justificaciones relacionadas con la introducción de mejoras en el modelo, ante los resultados del informe de evaluación que ponen de manifiesto el riesgo de sostenibilidad del sistema, se encuentra la necesaria contracción del gasto. Motivo éste que es considerado como la razón determinante que impulsará la reforma del 2012, (Molero Marañón, 2012:178).

⁹ Informe del Parlamento Europeo “sobre los efectos de la crisis económica en la igualdad entre hombres y mujeres en los derechos de la mujer” (2012/2301(INI)), de 25 de febrero del 2013.

sistema, y que hacen cuestionar el modelo garantista que se pretendía alcanzar. Así, cabe destacar la paralización en la implantación progresiva del SAAD, que afecta al grado de dependencia moderada, la supresión de los niveles que integraban cada grado de dependencia¹⁰, la suspensión de la participación del Estado en la financiación de las prestaciones en el nivel intermedio o acordado, la reducción de la intensidad y cuantías de las prestaciones económicas o, la introducción de un régimen de incompatibilidades. Y ello, porque una reducción del mismo implica insoslayablemente el traspaso de las cargas de cuidados a la familia, que se traduce, en una intensificación del trabajo escasamente o no remunerado de las mujeres¹¹. Más aún cuando, como veremos, se dificulta el acceso a tales prestaciones de cuidado familiar. Todo esto, en un momento de plena incorporación de las mujeres al mercado laboral, supone un obstáculo al ejercicio del derecho del trabajo (artículo 35 CE) y posterior protección social. La salvaguarda de estos derechos queda condicionada a los medios que cada familia pueda disponer en el acceso a recursos privados, obligando con ello a incorporarnos a un proceso de «remercantilización» en todos los aspectos de la vida social, de la que seguro quedara excluida la mayor parte de su ciudadanía.

El gravísimo deterioro que sufre la prestación económica por cuidado familiar se podría entender como una intención de descargar a esta modalidad de cuidado¹², y así desviar las solicitudes hacia otros tipos de prestaciones, sino fuera, como hemos advertido, por la reducción del gasto público que afecta *sui generis* al sistema¹³. Propósito de reconducción que se hace latente ahora por la nueva redacción del apartado 6 del artículo 14 LAAD en el que

¹⁰ Con carácter previo al RDL 20/2012, de 13 de julio, ya se había retrasado el calendario previsto en la aplicación progresiva del SAAD. Esta última implicaría, finalmente, el retraso en su efectividad respecto de todas las personas dependientes del grado moderado a los que no se le hubiese reconocido prestación, hayan sido o no valorados, la paralización en el reconocimiento de prestación hasta el 15 de julio de 2015 (artículo 22.17 por la que ha quedado modificada la Disposición Final Primera de la LAAD). Suprimiendo de igual forma, los niveles que integraban cada grado de dependencia: simplificación que ha sido considerada positiva si no hubiera afectado a la calidad, intensidad y cuantía de las prestaciones, (González Ortega, 2013: 26).

¹¹ Familia que “al día de hoy continua siendo el soporte nuclear en el que se apoya el sistema de las personas dependientes en España, pese a la promoción de un modelo plenamente distinto preconizado por el legislador a través de la aprobación de la Ley 39/2006”, (Molero Marañón, 2012: 177).

¹² Aunque como acertadamente se advierte “resulta plenamente desacertado amparar la enorme utilización de la prestación para cuidados en el entorno familiar en las circunstancias socioeconómicas actuales, utilizando la protección que otorga el SAAD a través de esta prestación económica, como una forma de obtener ingresos para la unidad familiar”, (Molero Marañón, 2012: 181).

¹³ Ver el X Dictamen del Observatorio de la Dependencia, de enero del 2013, *Informe sobre el desarrollo y evaluación territorial de la ley de Promoción de la Autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*, que cifra un recorte de 850 millones de euros.

superponiendo los servicios a las prestaciones económicas, entre estas se hace referencia expresa a aquellas vinculadas al servicio¹⁴. De hecho se puede observar (si comparamos datos de 31 de diciembre de 2012 y de 31 de diciembre de 2013) que no ha habido durante este último año, cambios significativos en las prestaciones a las que se accede -prevención y dependencia y promoción de la autonomía personal presenta 20.891 y 20.994 prestaciones, respectivamente; teleasistencia 129.327 y 120.457 prestaciones, respectivamente; ayuda a domicilio 125.295 y 120.962 prestaciones, respectivamente; centros de día y noche 65.976 y 70.343 prestaciones, respectivamente; atención residencial 125.792 y 130.424 prestaciones, respectivamente; prestación económica vinculada al servicio 64.532 y 72.029 prestaciones, respectivamente; y, prestación económica de asistencia personal 1.280 y 1.441 prestaciones respectivamente-, siendo claramente la más afectada la prestación por cuidado familiar -a 31 de diciembre de 2012 existían 426.810 reduciéndose a 31 de diciembre de 2013, a 408.401 prestaciones-.

2. La prestación económica para el cuidado del entorno familiar

Si bien, es indiscutible el papel de la familia en el suministro de cuidados hacia las personas dependientes, el legislador, tanto de la LAAD como de la normativa de su desarrollo, a pesar de ser consciente de esta realidad, se decantó por un tratamiento en el que el recelo y las dificultades por otorgar una naturaleza laboral¹⁵ a esta prestación, llevaron a que la misma no adquiriese un papel jurídicamente relevante en el sistema. La transcendencia que ello supone, y que puede eclipsarse si se trae a colación el perfil típico de la cuidadora (mujer en edad madura, con estudios básicos y que se dedica casi en exclusiva a las labores de la casa),

¹⁴ El nuevo apartado 6 (redactado de conformidad con el RDL 20/2012, de 13 de julio) establece que, “[...] hasta que la red de servicios esté totalmente implantada, las personas en situación de dependencia que no puedan acceder a los servicios por aplicación del régimen de prioridad señalado, tendrán derecho a la prestación económica vinculada al servicio prevista en el artículo 17 de esta ley” (el subrayado es nuestro).

¹⁵ Sobre el necesario estatuto jurídico del cuidador no profesional ver (González Ortega y, Carrero Domínguez, 2009: pp.30 y ss.). La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, tan solo constituía un punto de partida, siendo su “configuración legal insuficiente puesto que el punto de mira del legislador cuando contempla al cuidador informal no es neutral, sino claramente *instrumental* al servicio de la persona dependiente”, (Molero Marañón, 2009).

gana entidad si retrotraemos aquí a la mujer que sí se encuentra o quiere estar incorporada al mercado laboral y que debe compatibilizar su empleo con el trabajo de cuidados.

Lo anterior en un contexto como el actual en el que, a mayor abundamiento, la flexibilidad que están adoptando las relaciones de trabajo reclaman a un trabajador plenamente «disponible» -el trabajo de la mujer se vuelve más arduo, es la conocida como la “doble presencia” de la mujer: externa en su actividad remunerada, e interna en la atención al hogar¹⁶, ésta última, a su vez, puede desdoblarse si la mujer asume las labores propia de su hogar y las de un familiar dependiente¹⁷-. Es este “prototipo” de mujer¹⁸ el que, entendemos, se encuentra en mayor *riesgo*, pues sus oportunidades se ven constreñidas, siendo obligadas a reducir o abandonar su empleo por los cuidados, y que pone de manifiesto la importancia capital de que, desde las primeras regulaciones, su estatuto fuese claramente diseñado a fin de evitar estas repercusiones. No se trata de posicionarse en situaciones extremas, sino de atender a una “realidad que no es circunstancial sino estructural” (Valdés Alonso, 2008: 431), es decir, es necesario tener en cuenta tanto a las mujeres que deseen cuidar a la persona dependiente, como aquellas otras que optan por desarrollar su carrera profesional fuera del entorno familiar¹⁹.

Aunque la prestación económica por cuidado familiar se contempla en el artículo 18 LAAD, que reconoce excepcionalmente a la persona dependiente el derecho a una prestación económica cuando esté siendo atendida por su entorno familiar, siempre que se den las condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda, el recién Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia²⁰, ha venido a concretar los requisitos que debe

¹⁶ A la que hacía referencia el *Libro Blanco de Atención a las personas en situación de dependencia en España*, MTAS, Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familia y Discapacidad, IMSERSO, Madrid, 2005: 204-205.

¹⁷ Que se agrava si tenemos en cuenta que “se trata de un creciente fenómeno sociológico, con el que habrá de contarse como una situación cada vez más frecuente”, (Fernández Orrico, 2008: 80).

¹⁸ Esping Andersen identifica tres tipos de preferencias de las mujeres: (1) el de la mujer tradicional, orientada hacia el hogar que trabaja a veces por necesidad, pero cuyos objetivos principales siguen siendo la maternidad y la familia; (2) la mujer para quien la carrera es prioritaria y que sólo es susceptible de tener hijos si estos “entran en el esquema”; y (3) aquellas, la mayoría, que tratan de conciliar la vida familiar con la continuidad de su carrera, (Esping- Andersen y Beuno, 2010: 21-22).

¹⁹ No se debe sucumbir a lo que Carrasco Bengoa indica que se conoce como la “mística de los cuidados”, esto es, el autosacrificio deseado por las mujeres, que hace fácil negar la gran dureza que muchas veces representa el cuidado, que no siempre el realizarlo es un deseo sino una obligación moral socialmente construida que presiona a las mujeres, y que en muchas situaciones no cumple los requisitos de amor que se le supone”, (Carrasco Bengoa, 2013: 49).

²⁰ Por el que se unifica todas las normas relativas a las prestaciones y servicios que han sido dictadas en desarrollo de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, con la finalidad de ordenar, simplificar y actualizar la

presentar la persona cuidadora -que incluye en el concepto de “cuidador no profesional” tanto a las personas cuidadoras familiares como aquellas “no familiares del entorno”²¹- y la prestación de cuidados.

Para concretar quien sea o pueda ser cuidadora familiar debemos acudir al artículo 12, en el que el ámbito subjetivo de la prestación viene marcado por los lazos familiares que unen al emisor y receptor de los cuidados, pues preferentemente será el cónyuge y sus parientes por consanguinidad, afinidad o adopción, hasta el tercer grado de parentesco. No obstante, se permite que sean cuidadores familiares personas que no tengan una relación de parentesco con el dependiente pero que sean de su entorno, siempre que resida en el mismo municipio o en otro cercano, y que le hayan dispensado cuidados al menos durante un año antes de la solicitud, sometiendo esta posibilidad residual, a la autorización de la administración competente y a circunstancias muy excepcionales relacionadas con la insuficiencia de recursos públicos o privados, despoblación o circunstancias geográficas, u otras análogas.

Condicionamientos que se endurecen²² para el grado de dependencia moderada, al que se añade además, la exigencia de que se trate de un entorno rural. Requisitos que la configuran como una alternativa solo viable ante la inexistencia constada de otra, lo que puede llegar a convertirse en casos extremos pero posibles, de una plena ausencia de tutela hacia la persona dependiente (Carrero Domínguez, 2013: 354).

normativa en un único texto normativo: así el Real Decreto 727/2007, de 8 de junio, el Acuerdo del 10 de julio de 2012 del Consejo Territorial para la mejora del sistema para la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia publicado por la Resolución de 13 de julio de 2012, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, o el Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad.

²¹ Se ha decidido que el rasgo esencial sea su no profesionalización -no sin provocar “inconvenientes y ambigüedades” (Sempere Navarro, 2008: 508)- junto con el vínculo familiar, solo excepcionable ante circunstancias muy delimitadas. La doctrina afirma que la caracterización como cuidado informal se alza como decisiva, siempre que, además, sea cuidado no profesionalizado (González Ortega, y, Carrero Domínguez, 2009). Sin embargo, no podemos desatender las aportaciones de otros ámbitos. Así, Sánchez Reinón considera que “la delimitación de los “cuidados informales” en contraposición a los “cuidados profesionales” [...] introduce un campo semántico de connotaciones negativas que devalúa y desprestigia la actividad de cuidados realizadas básicamente por mujeres (“informalización”), situándola en el interior del espacio de obligaciones doméstico-privadas en relación al “trabajo” doméstico-reproductivo (“familiarización”). Y prosigue diciendo que “al situar los “cuidados de larga duración” en el campo de significación de la “informalidad” se contamina su significado; sin embargo, si se colocan en contigüidad espacial el término “formal”, se observa que esta es la relación más coherente puesto que los cuidados se identifican con rasgos positivos como la seriedad y el esmero”, (Sánchez Reinón, 2012).

²² Como ya se establecía desde el Real Decreto 175/2011, de 11 de febrero, por el que se modificó el Real Decreto 727/2007, de 8 de junio, sobre criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas de la Ley 39/2006 (ahora derogado).

Además, plasmando las críticas que se plantearon ante el adecuado pero limitado círculo familiar, que no incluía a las uniones de hecho, asimila ahora a estas con las relaciones familiares -aunque no se concreta la extensión de la misma, es decir, si solo cubre a la pareja o también a los familiares de ella-, así como, a los tutores o designados, administrativa o judicialmente con funciones de acogimiento.

Mucho se ha discutido sobre el lugar de prestación del cuidado, dado que en principio la LAAD muestra una clara preferencia en que el mismo se preste en el domicilio de la persona dependiente (artículo 2.5 LD). Preferencia que, sin embargo, quedaba debilitada por el artículo 3.i) que precisaba que, “*siempre que sea posible*”, se ha de tratar que la persona permanezca en el entorno habitual en el que desarrolla su vida. Ello sirvió a la doctrina para adoptar una posición más flexible y considerar que la exigencia de que el domicilio sea el de la persona que recibe los cuidados no es absoluta, sino que la concreción del mismo dependerá de las circunstancias que permitan los cuidados más adecuados, por lo que se tiene que tener en cuenta tanto las necesidades de la persona dependiente como la situación personal de la cuidadora familiar (Molero Marañón, 2009).

Correlativo a esto, es la determinación de la exigencia de la necesaria coincidencia en el domicilio tanto del dependiente como de la persona cuidadora. Cuestión en la que la doctrina se había posicionado (Molero Marañón, 2009 y, González Ortega, 2007: 307) en considerar que no existe por la norma un requerimiento estricto de mantener una convivencia estable, sobre la base de que la existencia de cierta flexibilidad en esta materia era más adecuada al permitir una mayor adaptación a las diversas situaciones de dependencia. Sin embargo, con la redacción recogida en el artículo 12 tal doctrina quedaba demolida, pues expresamente exige que los familiares “*convivan en el mismo domicilio de la persona dependiente*”, lo que sin duda supone un importante obstáculo que dificulta el reconocimiento de la prestación, manifestación una vez más, del ataque directo que se ha dirigido a esta prestación²³. Requisito que debe de cumplirse en todo caso cuando el cuidador sea familiar, a diferencia de cuando el cuidador se trate de una persona de su entorno. En este caso, la convivencia se exige cuando se trate de una situación de dependencia en grado III o II “*dada la necesidad de atención permanente y apoyo*

²³ Lo que ya se encontraba en el Acuerdo de 10 de julio de 2012, que hizo que la doctrina se manifestara en contra, pues implica la adición de exigencias que dificultan la individualización de la atención de la dependencia en función de las circunstancias particulares, (Molero Marañón, 2012: 180).

indispensable y continuo que se requiere”, pero no cuando concurra una dependencia de grado I, en cuyo caso es sustituido por la consideración del entorno como rural.

Junto a estos, a la persona cuidadora se le requiere que los cuidados preexistan a la solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia y, que no tenga reconocida dependencia alguna en cualquiera de sus grados -garantizando la idoneidad de la persona cuidadora-. De hecho, el artículo 12.4 RD 1051/2013, recogiendo las especificaciones del Acuerdo de 10 de julio de 2012, procede a enumerar las condiciones que deberá cumplir la potencial cuidadora, junto a las anteriores: que la persona cuidadora asuma formalmente los compromisos necesarios para la atención y cuidado de la persona en situación de dependencia; que realice las acciones formativas que se le propongan, siempre que sean compatibles con el cuidado de la personas en situación de dependencia; y que facilite el acceso de los servicios sociales de las Administraciones públicas competentes, a la vivienda de la persona en situación de dependencia con el fin de comprobar el cumplimiento de los requisitos o variación de las circunstancias, previo consentimiento de la persona beneficiaria.

La restricción al acceso de esta prestación se refuerza con el régimen de incompatibilidades que fue establecido por el RDL 20/2012, de 13 de julio, por el que se introdujo un nuevo artículo, el 25 bis, en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, con el objetivo de homogeneizar los regímenes autonómicos establecidos a tal fin pero diversos, y que en el RD 1051/2013, se encuentra recogido en el artículo 16. Tal disposición declara la incompatibilidad de todas las prestaciones económicas (las vinculadas al servicio, las de cuidado familiar y la de asistencia personal) entre sí, y con los servicios del catálogo, a excepción de los servicios de prevención de las situaciones de dependencia, de promoción de la autonomía personal y de teleasistencia. También se declara la incompatibilidad genérica entre los servicios, salvo el de teleasistencia, que es compatible con el de prevención de situaciones de dependencia, de promoción de la autonomía personal, de ayuda a domicilio y de centro de día y de noche.

En cuanto a las primeras, puede llegar a ser coherente la admisión de la incompatibilidad entre la prestación vinculada al servicio y las de cuidado familiar, pero no entre estas y las de asistencia personal, y ello, atendiendo a la finalidad que estas últimas cumplen en cuanto a contribuir al impulso del dependiente beneficiario al acceso a la educación y al trabajo, y hacerlo más independiente en la realización de las actividades básicas de la vida diaria. No se entiende, e incluso puede llegar a ser contradictorio que el propio RDL

20/2012, de 13 de julio, haya reformulado esta prestación en el sentido señalado, para después obstaculizar el alcance de la finalidad pretendida (de hecho la escasa concesión de la misma, que en diciembre de 2013 se elevó escasamente a 1.441 prestaciones, pone en evidencia la diferencia entre teoría y práctica y entre ellas, el abismo de una política dirigida al ahorro de costes). También irrazonable puede llegar a ser la incompatibilidad entre la asistencia personal y algún servicio como pudiese ser el centro de día o de noche (González Ortega, 2013: 19- 20).

No obstante se deja un resquicio para que las Administraciones competentes establezcan la compatibilidad entre las prestaciones para apoyo, cuidados y atención, cuando entre ellas se facilite la permanencia en el domicilio de la persona dependiente, siempre que todas ellas no superen, en su conjunto, a las intensidades máximas reconocidas al grado de dependencia. En todo caso, podemos suponer que si se desbordara tal intensidad, se podrá descartar aquella menos precisa para el beneficiario y que permite no superar tal límite. A lo que se debe añadir lo previsto en el apartado 5 del artículo 16 RD 1051/2013, que prevé que tal compatibilidad de prestaciones, tendrá la consideración de una única prestación a los efectos de la asignación del nivel mínimo garantizado para cada uno de los beneficiarios del Sistema, según el grado de su dependencia (según lo previsto en el artículo 9 LD).

Mayor concreción al respecto nos encontramos en el artículo 16 RD 1051/2013 que permite en su caso, la compatibilidad entre los servicios de ayuda a domicilio, centro de día y de noche, prestación de cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales y asistencia personal. Asimismo, como en la LD, la habilitación a las comunidades autónomas más aventajadas de establecer un régimen propio de compatibilidades, a cargo del nivel adicional de protección.

La reducción de la calidad del sistema se logra igualmente con la disminución de las cuantías de las prestaciones, de las cuales, la prestación por cuidado familiar se ha visto considerablemente afectada. No solo se han reducido las cuantías²⁴ que son de aplicación para aquellos que ya tuviesen reconocido el grado y nivel de dependencia a 1 de agosto de 2012 (entrada en vigor del RDL 20/2012, de 13 de julio) -al menos, en un 15%, pasando de 520,60 euros a 442,59 euros y de 416,98 euros a 354,43 euros para el grado II niveles 2 y 1 respectivamente; de 337,25 euros a 286,66 euros y de 300,90 euros a 255,77 euros para el grado II niveles 2 y 1 respectivamente; y, de 180,00 euros a 153 euros para el grado I nivel 2-,

²⁴ Disposición transitoria décima de RDL 20/2012, de 13 de julio.

sino que se ha eliminado estos niveles, que hasta ahora se integraban en cada grado, para aquellos solicitantes que no hubiesen obtenido resolución de reconocimiento a tal fecha. Supresión que se ha llevado a cabo, al menos, para las prestaciones vinculadas al servicio y las de asistencia personal, con una cierta compensación mediante la disminución de las cuantías más elevadas y la elevación de aquellas más bajas (González Ortega, 2013: 21).

Sin embargo, en las prestaciones por cuidado familiar la reducción no se ha aplicado procediendo con tal compensación, siendo la disminución de las cuantías más elevadas superior a la elevación de las cuantías más bajas -así, por ejemplo, si para el grado de dependencia III, al nivel 2 le corresponde desde el 1 de agosto 2012 (y respecto de aquellos ya valorados y reconocidos) una cuantía de 442,59 euros, al nivel 1 la cuantía correspondiente es de 354,43 euros, en cambio, tras la estructuración y para aquellos cuyo reconocimiento se otorgue con posterioridad a tal fecha, la cuantía atribuida, sin distinción de nivel, es de 387,64 euros, por lo que la disminución alcanza un porcentaje del 12,42% mientras que la elevación tan solo un 9.37%-. No se produce, como indicamos una correspondencia en la afectación de las cuantías.

Y, no sólo las cuantías, sino también su percepción se ha visto afectada²⁵, en el sentido de que se eliminan los efectos retroactivos para aquellas personas dependientes que no hayan comenzado a percibir la prestación, a fecha de la entrada en vigor del RDL 20/2012, de 13 de julio, (15 de julio de 2012), conservando las ya devengadas hasta ese momento, pero permitiendo su pago periodificado en cuotas anuales de igual cuantía en un período máximo de ocho años desde la fecha de resolución del reconocimiento y, siempre que, así se acuerde por las administraciones competentes²⁶ -se amplía tres años si tenemos en cuenta que ya el RDL 8/2010, de 20 de mayo, lo fijó en cinco años-. Pero además permite suspender el pago de las prestaciones que hayan sido reconocidas pero que no hayan comenzado a percibirse durante un plazo máximo de dos años desde la fecha de la resolución, o, desde el transcurso de seis meses desde la presentación de la solicitud sin haberse dictado y notificado resolución de reconocimiento.

²⁵ Disposición adicional séptima del RDL 20/2012, de 13 de julio.

²⁶ Disposición final primera del RDL 20/2012, de 13 de julio, por la que se modifica la disposición adicional sexta del RDL 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público.

3. La protección social de las cuidadoras familiares

No solo el presente, sino también las expectativas futuras de las cuidadoras familiares se han vulnerado, al suprimirse la tutela social que aunque limitada se venía dispensando. El RDL 20/2012, de 13 de julio, transforma una obligación de los poderes públicos en una habilitación voluntaria de las cuidadoras familiares, para suscribir el Convenio especial con la Seguridad Social que permitía su integración en el sistema, estando ahora a su cargo las cotizaciones correspondientes. ¿Puede justificar la difusa existencia en nuestro ordenamiento de un principio de irreversibilidad²⁷, el ataque que supone, desde nuestra posición, a la igualdad de oportunidades?

Con la remisión reglamentaria contenida en el artículo 18.3 y en la disposición adicional cuarta de LAAD, su desarrollo tuvo lugar con el RD 615/2007, de 11 de mayo, por el que se regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia, cuyo articulado se ha visto afectado por las modificaciones introducidas por el mencionado RD 175/2011, de 11 de febrero. Este último, con las reformas introducidas ha venido a resolver los problemas suscitados en el concepto de cuidador no profesional que debía tenerse en cuenta a efectos de la inclusión en el sistema de Seguridad Social. De forma que, en la actualidad, tal calificación, de conformidad con el artículo 1 del RD 615/2007 queda sometida a las normas del SAAD, por lo que “*aquellos que sean designados como tales en el Programa Individual de Atención y cumplan los requisitos establecidos*”, serán reconocidos así en Seguridad Social, permitiéndoseles su incorporación. Incorporación que, ante la carencia de un carácter jurídico laboral y descartándose otras posibles alternativas, tiene lugar mediante el instrumento de la asimilación en el Régimen General. Posibilidad de encuadramiento que se produce mediante un Convenio especial, cuya suscripción no exige la acreditación de un período previo de

²⁷ La ausencia de un reconocimiento expreso de su validez en nuestro ordenamiento jurídico, ha llevado a la admisión, bajo justificaciones basadas en las disponibilidades financieras, de limitaciones en los logros sociales alcanzados. Nos encontramos inevitablemente, como se ha declarado, en un “campo movedizo”, en la que en todo caso, “la posible irreversibilidad de las conquistas sociales no es incondicionada, sino que la eventual privación de éstas se justifica mediante la existencia suficiente”. El legislador no está legitimado para decidir libremente dónde y en que intensidad recortar. No olvidemos que los derechos sociales, económicos y culturales se encuentran reconocidos en nuestra Constitución Española, la cual y no otra norma, se erige como el vértice de nuestra pirámide normativa. Entre otros, (Aznar López, Niño Ráez y Orozco Jiménez, 1985: 345 y ss.) y (Loperena Rota, 2012).

cotización²⁸. Lo que es coherente, que no una ventaja, si se pretende permitir dicho acceso a mujeres que por dedicarse a las labores del hogar, nunca se han incorporado al mercado de trabajo, al menos, y no se puede ignorar este hecho, al formalizado. Suscripción del Convenio especial que, como adelantábamos, mediante la disposición adicional octava del RD 20/2012, de 13 de julio, y a partir de su entrada en vigor, tiene carácter voluntario, por lo que la integración al sistema de Seguridad Social dependerá de la decisión de la cuidadora que debe asumir de manera exclusiva, las cotizaciones correspondientes que deriven de la prestación de cuidados.

Si como se ha reiterado en bastantes ocasiones, la finalidad del Convenio especial no es otra que facilitar el acceso a la protección del Sistema de Seguridad Social, a fin de subsanar la expulsión o el importante menoscabo en la acción protectora que sufrían las cuidadoras, los mencionados recortes han venido a desahuciar definitivamente las expectativas protectoras de estas mujeres. No solo para aquellas que nunca han realizado actividad remunerada alguna (que como indicamos, dado el perfil que presentan se proyectaba complicada, aunque no imposible, el acceso a tal protección), sino también, para aquellas otras que, ante otra alternativa, se han alejado involuntariamente -o al menos, no era su deseo- del mercado de trabajo o, en el mejor de los casos, han reducido su jornada. Es aquí donde me gustaría detenerme aunque sea brevemente, pues la transferencia de la responsabilidad del pago de las cotizaciones sociales a la persona cuidadora suponen una agresión al ejercicio de los derechos de conciliación por las mujeres trabajadoras lindante a la discriminación indirecta por razón de género. Para las mujeres trabajadoras implica que el uso de derechos tales como la reducción de jornada o las excedencias para hacerse cargo del cuidado de personas dependientes intensifiquen la repercusión sobre su protección social, pues siendo la misma en la actualidad insuficiente y diferenciada en función de la causa que la motiva, ello se agrava al tener que hacerse cargo del pago de las cuotas.

En cuanto a la reducción de jornada, tenemos que tener en cuenta que solo el primer año se computará incrementado hasta el 100 por 100 de la cuantía que hubiera correspondido si se hubiera mantenido sin dicha reducción la jornada de trabajo -artículo 180.3 LGSS- a diferencia del cuidado de menor que se extiende a dos años, por lo que la trabajadora tendrá que asumir,

²⁸ Aunque parte de la doctrina considerada “más correcto incluirlos en el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, por responder el desarrollo de la actuación de los cuidadores no profesionales a una mayor afinidad con el modo de desempeñar la actividad de los trabajadores por cuenta propia o autónomos”, (Fernández Orrico, 2008: 19).

si no quiere ver perjudicada su carrera cotizatoria el coste social de la dependencia. Por lo que la dependencia añade otro matiz intensificador a la situación discriminatoria ya existente en este aspecto en razón, como indicamos, de la causa que justifica la reducción de jornada. Asimismo, esta crítica es trasladable, cuando se trate de excedencia por cuidado de un familiar, en el que la prestación contributiva no económica solo se extiende al primero de los dos años permitidos -artículo 180.2 LGSS-, mientras que cubre los tres años permitidos en caso de excedencia por cuidado de hijo.

Retroceso en la protección que merecen las personas que ejercen derechos de conciliación, y con ello, el abandono por fomentar que mujeres y hombres asuman de manera igualitaria las responsabilidades familiares, pues se reforzará, una vez más, los roles que mantienen a las mujeres como las principales garantes del mantenimiento de la familia ignorando los efectos que sobre la vida personal y laboral se derivan. De nuevo se verifica que las medidas de igualdad de género “son consideradas una especie de lujo del que es necesario prescindir en épocas de crisis” (Ballester Pastor, 2012: 23).

De hecho, si en términos globales las carreras de seguro de las mujeres son las que presentan mayores lagunas, ya que son las que sufren mayores interrupciones en sus carreras laborales -piénsese en aquellos periodos en los que se decide retirarse del mercado para luego reintegrarse, con la consecuente repercusión de la desprofesionalización-, con el correlativo impacto que ello implica, especialmente en el acceso de las prestaciones (a fin de acreditar el período mínimo de cotización exigido), estas medidas afectarán claramente en las posibilidades de las mujeres de acceder a la protección dispensada por la Seguridad Social.

Con todo lo anterior se ha procedido a la extinción de los Convenios especiales suscritos a efectos de 1 de agosto del 2012, salvo si hasta el 1 de noviembre de ese mismo año, el suscriptor había manifestado su intención de mantenerlo vigente, asumiendo, como decimos, las cuotas de cotización. En tal caso se consideraría existente desde el 1 de septiembre, fecha desde la cual, y hasta el 31 de diciembre de 2012, disfrutaría de una reducción del 10% de la cuota, haciéndose cargo la Administración General del Estado de un 5% de la misma, recayendo por tanto sobre la persona cuidadora el 85% de la cuota. Nos parece irrisorio tanto el porcentaje como la duración de la misma. Era clara la pretensión del legislador de expulsar de la acción protectora de la Seguridad Social a estas cuidadoras, pareciese que, de nuevo, no le incumbiese la especial dificultad en que se encuentran las mujeres para acceder a las prestaciones contributivas de la Seguridad Social, especialmente por su intensidad, a la

jubilación -recordemos que el Convenio Especial solo da derecho, siempre que llegado el momento se cumpla los requisitos exigidos, a las prestaciones de jubilación, incapacidad permanente y a las prestaciones de muerte y supervivencia²⁹.

Teniendo en cuenta las reglas de cotización del artículo 4 del RD 615/2007, de 11 de mayo, la cuota mensual será el resultado de aplicar a la base mensual de cotización, que será el tope mínimo que en cada momento esté establecido en el Régimen General de la Seguridad Social (que será de 753.00 euros en 2014), el tipo de cotización que será único y estará constituido por el vigente en cada momento en el Régimen General de la Seguridad Social (el 28.3 por ciento al que se le aplicará un coeficiente reductor del 0,77, a lo que se añade una cotización por formación profesional en una cuantía equivalente al 0,20 por 100 de la base de cotización mencionada)³⁰.

Base mínima de cotización que será inferior cuando la dedicación no sea completa, en cuyo caso se reducirá proporcionalmente, sin que pueda ser inferior al 50%. Se plantea que ocurriría en el supuesto previsto en el apartado 2, párrafo 2 en relación con el artículo 2.4, cuando reduciendo la persona cuidadora su jornada, procediese a reducir la base mínima, que al permitirse solo hasta un máximo del 50%, resultase una base de cotización -sumatorio de la base de cotización en función de la actividad laboral ahora reducida y la derivada de los cuidados- mayor de la que venía disfrutando antes de reducir la jornada. ¿Se tendría que disminuir por debajo de ese 50% o vendría obligada a cotizar por ese mínimo?

Además, la base mínima de cotización también será inferior cuando el grado de dependencia sea moderado, que será en todo caso del 50% salvo que, por compatibilizar los cuidados con un trabajo remunerado se proceda a reducir la jornada de trabajo, llevándose a cabo la compensación para alcanzar la base de cotización que hasta ese momento disfrutaba, por lo que la base mínima podrá ser inferior a ese 50%, eso sí, se entiende, nunca superior a ese

²⁹ “[...] tanto derivadas de accidentes, cualquiera que sea su carácter, o de enfermedad, con independencia de su naturaleza”, de conformidad con el artículo 3 del RD 615/2007, de 11 de mayo. Queda excluida la posibilidad de acceder a prestaciones de carácter temporal (como la incapacidad temporal o el desempleo), a pesar de que es evidente que la cuidadora puede encontrarse en tales riesgos. Parece ser que la razón de tal exclusión deberá encontrarse en “que tales prestaciones vienen a sustituir los ingresos que se pierden”, pero si “el trabajador no desarrolla una actividad profesional y, como consecuencia de ello, no obtiene ingreso alguno, no tiene sentido que el Convenio especial amplíe su ámbito de cobertura a tales situaciones”, (Barranco Avilés, 2011: 79).

³⁰ Orden ESS/106/2014, de 31 de enero, por la que se desarrollan las normas legales de cotización a la Seguridad Social, desempleo, protección por cese de actividad, Fondo de Garantía Salarial y formación profesional, contenidas en la Ley 22/2013, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2014.

porcentaje. Por lo tanto, una cuidadora de dependiente de grado moderado debe cotizar por el 50% en todo caso, a pesar que su dedicación sea inferior a la completa -pues solo se permite que sea inferior en el caso comentado de reducción de jornada- y, en cambio, para el resto de grados de dependencia se puede reducir la base mínima si tal dedicación es inferior a la completa. Piénsese por ejemplo en la cuidadora que compatibiliza cuidados y trabajo remunerado a tiempo parcial que no ha procedido a reducir su jornada.

En los supuestos en los que se permite la reducción de la base mínima de cotización, la disposición adicional primera redactada por el RD 175/2011, de 11 de febrero, indica que será de aplicación en el acceso y cálculo de las prestaciones que tenga lugar, las reglas previstas para los contratos a tiempo parcial³¹.

Las suma que alcanza la cuota a ingresar se considera excesivamente gravosa, especialmente si nos acercamos a las cuantías que en la actualidad se otorgan a los beneficiarios de esta prestación, lo que manifiesta la escasa valoración que venían recibiendo y que agudiza ahora, aún más, el absoluto abandono por alcanzar los objetivos que se marcaba el SAAD en este aspecto, dejando el marcador de su financiación a coste cero para impulsar su consecución.

Inmediato reflejo de todo lo anterior son los datos ofrecidos por el IMSERSO: mientras que a 31 de diciembre de 2010 se alcanza una cifra de 149.565 personas cotizantes como cuidadores no profesionales en la Seguridad Social, que aumentaba en septiembre de 2011 hasta alcanzar las 168.710 personas, el impacto de la reforma lo ha reducido de manera progresiva a fecha de 31 de enero de 2014 a 14.674 personas -de las cuales 1.698 eran hombres y 14.674 mujeres-.

Retroceso por el que se niega el derecho a participar en la sociedad con la realización de un trabajo que sea plenamente reconocido y que permita alcanzar una autonomía e independencia personal también por las personas cuidadoras, la pérdida en este sentido es incuantificable.

Finalmente, la LAAD exige la promoción de programas de formación e información dirigidas a las personas cuidadoras, así como, la adopción de medidas para ofrecerles medios a fin de hacer viable períodos de tiempo que permita su descanso. Cumplimiento que la LAAD

³¹ Que ha sido recientemente modificada por el Real Decreto-ley 11/2013, de 2 de agosto, que ha modificado la disposición adicional séptima del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

atribuye al Consejo Territorial del SAAD, por tanto, son las CCAA las que les corresponde hacerlo efectivo. Respecto de los primeros, es crucial avanzar en una formación que sea posteriormente reconocida: no se trata -pues en estos momentos parece inviable- de otorgarle habilitación profesional, pero sí un reconocimiento que acredite su competencia, de manera que el período de cuidados no sea un lapsus en su carrera laboral sino que le permita, al menos para aquellas que la orienten en tal sentido, atestiguar las capacidades adquiridas. De hecho uno de los objetivos del Acuerdo del Consejo Territorial sobre formación e información de cuidadores no profesionales, de 22 de septiembre de 2009, es “*impulsar el reconocimiento social de las personas cuidadoras, favoreciendo, en su caso, una orientación para una futura integración en el mercado laboral*”. En cuanto a los períodos de descanso, ningún contenido mínimo se establece, por lo que depende de las decisiones que adopte cada CCAA, sin que pueda entenderse que exista un “reconocimiento legal de un derecho a vacaciones o a descansos de los cuidadores no profesionales en términos equiparables a los del cuidador profesional” (Barcelón Cobedo, 2013: 416). En ambos casos, resulta esencial considerar que el acceso de la cuidadora a tales acciones no requiere del encuadramiento en el Régimen General de Seguridad Social -e incluso de que la persona dependiente sea titular de una prestación económica en tal sentido-³².

4. Conclusiones

Se ha podido observar que las reformas adoptadas, se han ensañado con las prestaciones por cuidados familiares, sin que tales recortes hayan sido compensados con mejoras en otras prestaciones. Todo lo contrario, la política de reducción de gasto público, ha reducido la calidad del sistema, a costa, sin duda alguna, de los esfuerzos de las familias (de las mujeres) que cubrirán (no hay otro remedio) las carencias del régimen. Ello potenciará la retroalimentación del proceso de *monetización* o «remercantilización» de la atención a personas dependientes, es decir, ante los escasos servicios públicos, o bien, las mujeres asumirán o reforzaran su rol de cuidadora -con el coste que hemos mencionado que ello supone en términos laborales y de pérdidas de capacidades- o bien, las familias acudirán a los de

³² (Molero Marañón, 2009).

carácter privado, que tendrá vía de salida generalmente a través de los medios menos costosos, las empleadas de hogar (actividad igualmente feminizada) -que de formalizarse, aquellas (las familias) deberán asumir el coste laboral que ello implica³³, sin suficiente respaldo, tampoco en este sentido, por los poderes públicos-. En este ámbito, como en cualquier otro donde se reduzcan la protección social, dado la mayor dependencia que sobre éstas todavía presentan las mujeres, la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres quedará menoscabada. Las pérdidas son irrecuperables, y no sólo a nivel laboral o de Seguridad Social, sino de valoración social y personal, afectación a la salud física y emocional, vida privada, etc. (Roger García, 2010: 56- 67).

BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales, X Dictamen del Observatorio de la Dependencia (Enero, 2013): “Informe sobre el desarrollo y evaluación territorial de la ley de Promoción de la Autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia”, [en línea] Disponible en: <http://feafes.org/publicaciones/x-dictamen-observatorio-dependencia-14453/> [27 mayo de 2014].
- Aznar López, Manuel, Eusebio Niño Ráez y Fernando Orozco Jiménez (1985): “La ley de pensiones desde la perspectiva constitucional”. En: *Revista Española de Derecho del Trabajo*, nº. 23, pp. 321-370.
- Ballester Pastor, María Amparo (2012): “La era de la corresponsabilidad: los nuevos retos de la política antidiscriminatoria”. En: *Lan Harremanak*, nº 25, pp. 53-77.
- Barcelón Cobedo, Susana (2013): “Seguridad Social y prestaciones a favor de los cuidadores no profesionales”. En: Santiago González Ortega (ed.): *La aplicación de la Ley de Dependencia en España*: Consejo Económico y Social, pp. 387-430.
- Barranco Avilés, María del Carmen (2011) (ed.): *Situaciones de dependencia, discapacidad y derechos; una mirada a la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención*

³³ No olvidemos los cambios operados con la integración de las empleadas de hogar en un Sistema Especial, en virtud de la disposición adicional trigésima novena de la Ley 27/2011, de 1 agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social.

a las Personas en Situación de Dependencia desde la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad, Dykinson.

- Carrasco Bengoa, Cristina (2013): “El cuidado como eje vertebrador de una nueva economía”. En: *Cuadernos de Relaciones Laborales*, vol. 31, nº 1, pp. 39-56.

- Carrero Domínguez, Carmen (2013): “La prestación de cuidado familiar. Cuidadores no profesionales. Análisis de la prestación y condiciones”. En: Santiago González Ortega (ed.): *La aplicación de la Ley de Dependencia en España*: Consejo Económico y Social, pp. 349-386.

- Esping- Andersen, Gosta y Palier, Beuno (2010) (eds.): *Los tres grandes retos del Estado del bienestar*, Ariel, Ciencia política.

- Fernández Orrico, Francisco Javier (2008): “Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y Seguridad Social de cuidadores no profesionales”. En: *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, nº 74, pp.79-104.

- González Ortega, Santiago (2007): “El cuidador no profesional de las prestaciones en situación de dependencia en la Ley 39/2006”. En: *Temas Laborales*, nº 89, pp. 297-316.

_____. (2013): “La crisis del sistema y las medidas económicas y legales adoptadas para abordarla”. En: Santiago González Ortega (ed.): *La aplicación de la Ley de Dependencia en España*, Consejo Económico y Social, pp. 5-28.

- González Ortega, Santiago y Carrero Domínguez, Carmen (2009) (eds.): *El estatuto jurídico del cuidador de las personas en situación de dependencia*, Centro de Estudios Ramón Areces.

- IMSERSO (2005): “Libro Blanco de Atención a las personas en situación de dependencia en España”, MTAS, Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familia y Discapacidad, [en línea], Disponible en: [Portal de la Dependencia. Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia: Libro Blanco de atención a las personas en situación de dependencia](#) [27 mayo de 2014].

_____. (2013): datos, [en línea], Disponible en: http://www.dependencia.imserso.es/dependencia_01/documentacion/estadisticas/est_inf/index.htm [27 mayo de 2014].

- Parlamento Europeo (2012): “Informe sobre los efectos de la crisis económica en la igualdad entre hombres y mujeres en los derechos de la mujer”, de 25 de febrero del 2013, [en línea] Disponible en: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A7-2013-0048+0+DOC+XML+V0//ES> [27 mayo de 2014].

- Loperena Rota, Demetrio (2012): “La irreversibilidad de los derechos sociales”. En: *Aranzadi Doctrinal*, nº 9, pp. 9-14.
- Molero Marañón, M^a Luisa (2009): “El incipiente reconocimiento legal de los cuidadores informales”. En: *Relaciones Laborales*, nº 11, pp. 539-570.
- _____. (2012): “El reajuste o revisión profunda de las prestaciones económicas en el funcionamiento del SAAD: en especial, sobre la prestación por cuidados familiares”. En: M^a Luisa Molero Marañón (ed.): *Retos para una implantación efectiva del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia*, Ediciones Cinca, pp. 155-192.
- Monereo Pérez, José Luis y González De Patto, Rosa María (2010): “La protección de la dependencia desde una perspectiva de género”. En: Cristina Monereo Atienza y José Luis Monero Pérez (eds.): *Género y Derechos Fundamentales*, Comares, pp. 525-549.
- Moreno Mínguez, Almudena (2007): “Incidencia de las políticas familiares en el empleo femenino en los estados de bienestar del sur de Europa en perspectiva comparada”. En: *Papers*, nº 86, pp. 73-105.
- Pérez Orozco, Amaia (2006): “Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico”. En: *Revista de Economía Crítica*, nº 5, pp. 7-37.
- Pérez Orozco, Amaia y Baeza Gómez, Paula (2006): “Sobre dependencia y otros cuentos. Reflexiones en torno a la ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia”. En: *Lan Harremanak*, nº 15, pp. 13-40.
- Rogero García, Jesús (2010): *Los tiempos del cuidado. El impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores*, Serie Dependencia, nº 12011.
- Sánchez Reinón, Manuel (2012): “Los “cuidados informales” de larga duración en el marco de la construcción ideológica, societal y de género de los “servicios sociales de cuidados”. En: *Cuadernos de Relaciones Laborales*, vol. 30, nº1, pp. 185-210.
- Sempere Navarro, Antonio V. (2008) (ed.): *Comentario sistemático a la Ley de la Dependencia*, Thomson.
- Tobío Soler, Constanza (2013): “Estado y familia en el cuidado de las personas: sustitución o complemento”. En: *Cuadernos de Relaciones Laborales*, vol. 31, nº 1, pp. 185-210.
- Valdés Alonso, Alberto (2008): “Atención a la situación de dependencia, igualdad y mujer”. En: Fernando Valdés Dal-Ré, y Beatriz Quintanilla Navarro (eds.), *Igualdad de Género y Relaciones Laborales*, Ministerio de Trabajo e Inmigración, pp. 405-433.