



LA PROTECCIÓN SOCIAL DE LA DEPENDENCIA

«¿Es de ley, no? —apuntó tímidamente—: Si uno miró por ellos cuando no podían valerse, justo es que miren por uno cuando uno se quede de más»

MIGUEL DELIBES

El disputado voto del señor Cayo

EXTRACTO

Las profundas transformaciones verificadas en nuestras sociedades contemporáneas han dado lugar a la aparición de nuevos riesgos sociales, que requieren de una expansión de la intervención del Estado social hacia ámbitos hasta ahora pocos atendidos, como son los relativos a las personas que no pueden valerse por sí mismas para realizar las actividades básicas de la vida diaria. Ese nuevo escenario se resume en los siguientes cambios: notable envejecimiento de la población, un cambio del modelo tradicional de familia extensa sobre el que se basaba hasta el presente la atención a la dependencia, la incorporación plena y continuada de la mujer a la actividad productiva retribuida, un desarrollo económico que provoca mayores expectativas de bienestar social por parte del conjunto de la población, la insuficiencia de atender las situaciones de dependencia por medio de los mecanismos más clásicos de la asistencia sanitaria pública y de las pensiones del Sistema de Seguridad Social.

La articulación práctica de la atención social a las personas en situación de dependencia se podría haber verificado a través de fórmulas diversas, que comportaban opciones de política legislativa diferenciadas. La Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia se decanta por un modelo bien definido, que puede ser descrito a través de los principios basilares que la informan.

Tales principios informativos se reconducen a los siguientes: 1) Sistema público, 2) universalidad subjetiva, 3) preferencia por los servicios sociales, 4) promoción de la permanencia en el entorno vital, 5) calidad y profesionalidad del Sistema y 6) relevante protagonismo de las Comunidades Autónomas.

ÍNDICE

1. NUEVO ESCENARIO, NUEVOS RIESGOS SOCIALES
2. SISTEMA PÚBLICO DE PRESTACIONES
3. UNIVERSALIDAD SUBJETIVA DE LA PROTECCIÓN
4. CENTRALIDAD DE LOS SERVICIOS SOCIALES
5. PERMANENCIA EN EL ENTORNO VITAL
6. CALIDAD Y PROFESIONALIDAD DEL SISTEMA
7. RELEVANTE PROTAGONISMO DE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

1. NUEVO ESCENARIO, NUEVOS RIESGOS SOCIALES

Las sociedades europeas desarrolladas, entre ellas paradigmáticamente nuestro país, han experimentado transformaciones sustanciales en los últimos años, que han provocado a su vez la emergencia de nuevos riesgos sociales o estados de necesidad de la ciudadanía, que precisan de atención profunda por parte de los poderes públicos. Entre estos riesgos sociales resaltan por su relevancia las situaciones de dependencia, es decir la presencia de un número elevado de personas que no pueden valerse por sí solas por razones de edad, enfermedad o discapacidad, precisando de la ayuda de otros para realizar las actividades básicas de la vida diaria o bien para poder desenvolverse con un mínimo de autonomía que les permita una vida digna en sociedad. A ello responden, con toda justificación, las elevadas expectativas que ha creado la aprobación de la reciente Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, a la que se dedica el presente número monográfico de la Revista.

Ciertamente, la presencia de personas con mayores o menores grados de discapacidad personal y, por ende, con situaciones de marcada dependencia han existido en el pasado más reciente y también en el más remoto, conociéndose desde siempre actitudes individuales y colectivas de solidaridad dirigidas a la protección de este tipo de personas en situaciones de particular debilidad, siendo seña de identidad de una sociedad civilizada y con unos mínimos valores éticos la de ofrecerles cuidados de muy diverso orden.

Eso sí, como adelantábamos al inicio, las sociedades contemporáneas en las que vivimos han experimentado transformaciones de diverso signo que obligan a una acción pública diferente a la impulsada hasta el presente, cuando menos sea en lo cuantitativo, por cuanto que los modelos de atención a estas personas desarrollados en el pasado o bien son insuficientes o bien resultan de todo punto desfasados para los nuevos escenarios en los que nos movemos. El sentido de las transformaciones a las que nos estamos refiriendo y sus consecuencias son bastante conocidos, pero no por ello deja de ser útil dejar constancia de ellas de forma sucinta.

Ante todo se ha verificado una intensa prolongación de la esperanza de vida de la población en general, que no sólo ha provocado un envejecimiento general de la población, con fuerte tendencia a la inversión de la pirámide demográfica, sino que por añadidura ha aumentado notablemente lo que se viene denominando el envejecimiento del envejecimiento. Como se viene indicando en algunos datos, reflejados en los datos ofrecidos por el Padrón municipal, la población de más de 65 años se ha duplicado en los últimos años, pasando de 3,3 millones de personas en 1970 (un 9,7 % de la población total) a casi 7,5 millones a inicio de 2006 (16,74 % del total); y, específicamente, la población con edad superior a 80 años se ha duplicado sólo en veinte años, de modo que a inicios de 2006 estábamos ya

cerca de los 2 millones de residentes de más de 80 años. El avance de la asistencia sanitaria pública ha proporcionado estos efectos beneficiosos, con una notable prolongación de la vida del conjunto de la población, pero igualmente ha desencadenado que en términos cuantitativos sean mucho más numerosas las personas con padecimientos físicos, psíquicos o sensoriales, que inexorablemente precisan para subsistir y llevar una vida mínimamente digna de una atención por parte de otras personas. Enfermedades que antes eran mortales hoy en día no lo son, gracias al avance de la medicina y a su universalización al conjunto de la ciudadanía, pero no por ello el deterioro progresivo que se produce entre los afectados deja de provocar enfermedades crónicas y discapacidades que dan lugar a nuevos riesgos sociales de estados de necesidad. Por tanto, aunque sólo sea por un factor cuantitativo del incremento exponencial del número de ancianos que se encuentran en esta situación, que con seguridad va a incrementarse en el inmediato futuro, plantea un importante desafío a nuestro Estado de Bienestar.

Es más, tales situaciones, aunque lo sean en menor medida cuantitativa, no dejan de percibirse incluso incrementarse en otros segmentos de la población más jóvenes. En efecto, accidentes de tráfico, laborales o domésticos que en el pasado eran mortales, hoy en día igualmente resultado del desarrollo en la asistencia sanitaria pública tampoco lo son tanto, pero en reiteradas ocasiones dejan secuelas profundas, que de forma similar limitan su autonomía personal, con el agravante de que su proyección de futuro es previsible que sea más dilatada en el tiempo. Asimismo, cierto tipo de nacimientos que en pasado abocaban a una muerte prematura hoy en día logran atenderse para evitarla, pero no por ello por desgracia permiten siempre una superación plena de ciertas discapacidades congénitas que igualmente requieren de una atención social singularizada.

La respuesta tradicional de nuestro Estado social, básicamente a través de la construcción de un sólido Sistema público de Seguridad Social, ha ido dirigida a dos objetivos: de un lado, a intensificar la calidad y eficacia de nuestra asistencia sanitaria pública, como hemos indicado basada en la universalidad de la protección a todos los ciudadanos, aunque lo sea con particular atención a aquellos más necesitados económicamente; y, de otro lado, al asentamiento de un sistema de pensiones públicas, sean por invalidez o por jubilación, que sustituyan la ausencia de ingresos económicos de quienes carecen o han perdido la capacidad de integrarse o mantenerse en la actividad productiva remunerada. Eso sí, lo uno y lo otro, olvida que los riesgos y necesidades de la específica población dependiente son mucho más amplios, pues con las mismas no se atiende suficientemente a su situación de carencia de autonomía personal.

Es cierto que en esta materia no partimos de cero, pues es posible identificar medidas sociales públicas que desde hace ya bastante tiempo dan algún tipo de respuesta a estos riesgos. Es obligado mencionar al efecto el incremento de la pensión contributiva por gran invalidez, los complementos de ayuda a tercera persona en la pensión no contributiva de invalidez o las prestaciones familiares por hijo a cargo cuando éste tenga una discapacidad, así como el subsidio por ayuda a tercera persona previsto en el marco de la legislación de integración social de minusválidos. En todo caso, a estas alturas todos convienen en que esas fórmulas poseen un carácter secundario y manifiestamente insuficiente para atender debidamente al reto al que nos enfrentamos; y, sobre todo, aunque algunos podrían defenderlo desde determinadas posiciones liberalizantes, no se trata exclusivamente de proponer un incremento de la cuantía económica de las pensiones a percibir por estas personas,

sino además de ofrecerles servicios de atención personal que palien en la medida de lo posible su situación de dependencia y promuevan su autonomía personal.

Por ello, el establecimiento de unos buenos servicios sociales y asistenciales a quienes no pueden valerse por sí mismos constituye uno de los grandes objetivos a los que nos enfrentamos ya en el presente. Tan decisivo es que resulta bien acertado y no constituye ninguna exageración afirmar que el gran desafío al que nos enfrentamos de lograr conformar una completa red de atención a las personas dependientes puede llegar a materializar la construcción del cuarto pilar de nuestro Estado de Bienestar, junto con la sanidad, la educación y las pensiones. Qué duda cabe que los otros tres pilares ya consolidados entre nosotros pueden coadyuvar a implementar el Sistema de dependencia, siendo necesario lograr establecer los correspondientes puentes de conexión con la asistencia sanitaria, las pensiones públicas e incluso la educación preventiva; pero, en igual medida, la atención a la dependencia tiene un espacio propio y genuino, que hace insuficiente e inapropiado pretender dar respuesta a estos «nuevos» riesgos sociales por vía sólo de los tres pilares precedentes. Por ello, en esta materia se trata de articular mecanismos que den lugar a resultados en este ámbito similares a los que en su momento produjo el paso de la acción asistencial a la población económicamente necesitada a través de la beneficencia para pasar a un sistema institucional articulado de derechos sociales de ciudadanía.

A todo lo anterior se añade que la respuesta social tradicional más extendida de atención a la dependencia resulta inviable pensar en mantenerla; resulta inconcebible que el panorama siga tal cual, a resultas de las transformaciones de hondo calado que se vienen produciendo, tanto en lo que afecta a la evolución del mercado de trabajo como en lo que refiere a las prácticas sociales y culturales en las que nos movemos hoy en día y, con seguridad, es previsible que todo ello se vaya acentuando aún más si cabe respecto de generaciones futuras. Como ya indique, la atención a las personas dependientes se remonta a tiempos lejanos desde la conformación de sociedades mínimamente cooperativas entre sus miembros. Eso sí, ello se ha producido gracias al redoblado esfuerzo de la familia, en algunos casos también es obligado dejar constancia de ello gracias a personas o instituciones que en el ámbito del voluntariado, han desplegado una labor encomiable y desinteresada de atención a los próximos que se encontraban en situaciones diversas de pérdida de la autonomía personal. Por añadidura, no es casual que ello haya recaído básicamente en las mujeres dedicadas a las tareas domésticas, que durante parte de su vida se han tenido que dedicar al cuidado de sus hijos y más tarde al de sus mayores.

Cuando menos lo que se puede aceptar por todos es que aquél modelo tradicional hoy en día resulta de todo punto insuficiente. Aunque sólo sea por la envergadura en lo cuantitativo del riesgo social al que venimos aludiendo, a su incremento por el número de personas en situación de dependencia por el factor derivado del envejecimiento de la población, es inconcebible que se sostenga la atención a la dependencia sólo por la acción de la sociedad civil, sea de forma individual o colectivamente; sólo por razones de la entidad numérica del fenómeno se hace imprescindible una acción de apoyo directo por parte de los poderes públicos. Pero no es sólo ello lo que determina una insuficiencia, cuando no lo inapropiado de pretender el mantenimiento del modelo tradicional. De un lado, aquel modelo de atención interna dentro del ámbito familiar era viable cuando las propias familias eran bien numerosas y siempre al propio tiempo existía un reparto de roles, de modo que alguno de sus muchos miembros se encontraban en disponibilidad de atender a los demás durante

largo tiempo. Cuando vamos hacia modelos diversos, de familia más reducida y nuclear es mucho más difícil esperar el mantenimiento de aquel sistema de atención plena en su interior. De otro lado, dato probablemente aún más decisivo, la intensa incorporación de la mujer a la actividad profesional, con una presencia continuada a la misma a lo largo de toda su vida activa y no limitada a determinados períodos en los que se lo permite una menor atención a sus responsabilidades domésticas, provoca que emerjan preocupantes riesgos sociales de desatención de las personas en situación de dependencia, en algunos casos no menores de abandonos y aislamientos.

Ni siquiera puede concebirse que el reforzamiento de las reglas laborales dirigidas a la conciliación de la vida familiar y profesional de la población ocupada sea la respuesta idónea a estas necesidades de atención a las personas dependientes. Tal tipo de reglas puede tener una importancia no menor en una atención en el terreno de lo afectivo, incluso de pilar complementario a los servicios sociales de atención a la dependencia. Eso sí, lo que resulta inconcebible es que el peso completo de la atención a estas personas siga recayendo sobre la esfera familiar.

Desde algunas posiciones se han criticado ciertos principios y criterios orientadores de la nueva normativa, por cuanto que entienden que desvaloriza el gran arraigo en nuestro país, como en general sucede en el conjunto de la Europa mediterránea, de la proximidad de la familia a la atención a los suyos, de modo que los propios afectados prefieren ser atendidos por su propia familia en lugar de que sean los servicios sociales quienes lo hagan, sin que se les ofrezca libertad de opción al respecto. A nuestro juicio, sin embargo, la orientación de la norma no puede verse en esa clave de antitética opción entre el auxilio familiar y la atención por parte de los servicios sociales. Dicho con simplicidad, por mucha financiación que se destine al gasto social de la dependencia, los servicios sociales adscritos a la misma sólo podrán atender una parte bien reducida de las necesidades de las personas dependientes, de modo que las responsabilidades familiares no dejarán de ser menores y el espacio incluso de las organizaciones de voluntariado seguirá siendo digno de promoción.

Más aún, parece razonable que desde la norma se opte por una fórmula que atienda de manera equilibrada a todos los intereses en juego. Me refiero en concreto a la circunstancia de que la normativa al efecto va dirigida de manera directa e inmediata a dar cobertura a las necesidades de las personas en situación de dependencia. Y, en paralelo, va también concebida como mecanismo de otorgar apoyo y dosis mayores de autonomía personal a quienes hasta el presente como familiares del dependiente han tenido que renunciar a su propio desarrollo exterior por el tiempo de dedicación a éste. Los datos sociológicos muestran que el perfil de los familiares que atienden al dependiente es el de mujeres que superan los 50 años, por tanto que se encuentran desvinculadas del mercado de trabajo y sin expectativas de hacerlo ya en el resto de su vida activa. Ahora bien, el que el beneficio para estos familiares de la conformación de una red de servicios sociales no sea el de facilitarles su incorporación al mercado de trabajo, cuando menos le puede proporcionar tiempos de respiro, que les permitan un mínimo de desarrollo personal, particularmente a una edad avanzada en la que el esfuerzo físico de atención a tales personas no es menor. A mayor abundamiento, la norma de referencia no debe concebirse exclusivamente para dar respuesta al panorama actual del perfil prototípico de las personas de apoyo familiar al dependiente, sino que debe proyectarse también sobre un futuro inmediato, que en breve

plazo cambiará ese perfil del familiar de referencia; a poco tiempo que pase, la generación sucesiva será ya de de mujeres y hombres plenamente integrados en el mercado de trabajo y para éstos otros resultará más complejo atender por sí solos y sin apoyo de servicios sociales la situaciones de dependencia de sus próximos, salvo que lo que se pretenda es propiciar indirectamente el abandono prematuro del mercado de trabajo una vez más de las mujeres con retribuciones inferiores en nuestro mercado de trabajo.

Desde otro punto de vista, conviene tener presente también que, conforme se avanza en los grados de intensidad de la dependencia, la complejidad de los servicios y asistencia que requieren estas personas exigen cada vez más de un sistema especializado, no siendo suficiente con la ayuda desinteresada de los más próximos. Indiscutiblemente esa especialización va a provenir en primera instancia de los profesionales de la medicina de la asistencia sanitaria pública, pero no solamente de ellos, en términos tales que las personas destinadas a atender a la dependencia progresivamente habrán de tener un conocimiento especializado y diversificado respecto de una atención no menor, lo que *a sensu* contrario redundará una vez más en que por muy relevante que sea tampoco desde esta perspectiva será suficiente la ayuda desinteresada de los más próximos. Ni los familiares, ni las organizaciones de voluntarios ni la población inmigrante sin la cualificación profesional requerida pueden ofrecer todo lo que necesitan algunas de estas personas en situaciones ciertamente delicadas de gran dependencia, por mucho que reconozcamos el valor de esas otras personas que deben seguir cumpliendo un papel destacado en la atención integral a los dependientes.

Finalmente, en la enumeración aproximativa de las transformaciones producidas entre nosotros, conviene también apuntar que ha sido también el desarrollo económico de las sociedades avanzadas las que han creado unas mayores expectativas de bienestar social del conjunto de la población, lo que por ende ha elevado las exigencias y demandas sociales correspondientes a nuestro Estado de Bienestar. Lo que en el pasado no se percibía propiamente como un riesgo social o como un estado de necesidad, cuando menos de una situación que reclamaba de atención por parte de los poderes públicos, hoy en día las mayores expectativas y posibilidades de autonomía personal conducen a colocar en primer plano necesidades que en el pasado pasaban más inadvertidas socialmente. En definitiva, es el propio desarrollo económico el que provoca una mayor sensibilidad por la atención a riesgos sociales que en el pasado se percibían como individuales o privados. Particularmente en sociedades donde se sigue concibiendo que las respuestas a este tipo de riesgos sociales ha de ser por parte de la colectividad, se refuerza la idea del Estado social, como instrumento de atención a todos sobre la base de un modelo social que fomenta la igualdad como uno de sus valores superiores. Estas situaciones de necesidad no golpean por igual a todos, pues quienes tienen medios económicos pueden paliar en mayor medida estas situaciones de dependencia, pero en mucho menor medida se pueden dar respuestas individuales para el resto. Por ello, es la conjunción de un profundo desarrollo económico y de una extensión de la idea de la solidaridad bajo un modelo social europeo asentado, lo que provoca nuevas demandas de atención por parte de nuestro sistema de protección social, que justificadamente insistimos haya desencadenado amplias expectativas respecto de la Ley de la dependencia.

Indudablemente en esta materia no se puede afirmar que no exista vestigio alguno de actuación pública, por cuanto que ya comienzan a surgir intervenciones significativas por

parte de los poderes públicos en orden a atender embrionariamente las situaciones de dependencia. Es de justicia señalar como en los últimos años se aprecian esfuerzos notables desde algunas Comunidades Autónomas de ofrecer a través de sus servicios sociales mecanismos de cobertura de algunos de estos riesgos sociales; del mismo modo que los Ayuntamientos han desplegado una labor complementaria, particularmente en el campo de la atención domiciliaria a ciertas personas en situación de dependencia. Eso sí, se trata de actuaciones parcializadas, sin una programación de conjunto y desde luego con una muy modesta financiación para atender a la ingentes y crecientes demandas que se perciben. Por ello, se trata de proceder ahora a establecer un Sistema con mayúsculas, que prevé una estructura administrativa compacta y criterios comunes de atención a este nuevo riesgo social.

A partir de tal escenario y de la rápida enumeración de las transformaciones sociales que han desencadenado la emergencia de la dependencia como nuevo riesgo social, podemos proceder a una descripción de las claves fundamentales de la nueva norma, lo que pretendemos hacer sobre la base de lo que constituyen sus principios informadores. Estos principios se encuentran incluso expresamente recogidos en el texto de la norma, singularmente a través del listado de su art. 3. Ahora bien, la relación de los principios recogidos en dicho precepto no debe constituir la guía única a la hora de perfilar los principios que estimamos necesarios resaltar en lo que sigue; de un lado, porque dicha lista es enormemente extensa, comprendiendo hasta un total de 17 principios, en la que se mezclan factores de mayor y de menor relevancia; de otro lado, porque convendría centrarse sobre todo en los caracteres basilares para la comprensión del nuevo Sistema de atención a la dependencia que se pretende poner en marcha a partir de la entrada en vigor de la Ley.

Es en estos términos que a nuestro juicio tales caracteres basilares de esta nueva manifestación de nuestro sistema de protección social serían los siguientes: 1) Sistema público, 2) universalidad subjetiva, 3) preferencia por los servicios sociales, 4) promoción de la permanencia en el entorno vital, 5) calidad y profesionalidad del Sistema y 6) relevante protagonismo de las Comunidades Autónomas.

2. SISTEMA PÚBLICO DE PRESTACIONES

Ante todo la norma pretende articular un Sistema público de atención a la dependencia, de modo que se convierta en una nueva manifestación de la acción de los poderes públicos que extienda la protección social a campos hasta ahora escasamente tomados en consideración. Más allá de cual sea el debate acerca del reparto competencial entre las diversas Administraciones Públicas, lo que me resulta más indubitado es que el nuevo Sistema se inserta dentro de nuestro modelo constitucional de Estado Social de Derecho, que comporta mandatos centrales de los poderes públicos en orden a promover la igualdad real y efectiva de los individuos y de los grupos, dirigidos a remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud (art. 9.2 CE). Se trata, por tanto, de un modelo constitucional que no se circunscribe a una actitud pasiva de los poderes públicos en orden facilitar la igualdad formal, que se limite a no otorgar privilegios a individuos o grupos, sino que ha de ser activa en orden al logro de la igualdad material y sustancial en términos de efectividad real de la igualdad de oportunidades. Esa proclamación genérica, por añadidura, encuentra re-

ferentes directos e inmediatos en los mandatos dirigidos a los poderes públicos de promoción de políticas de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, psíquicos y sensoriales, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos y deberes otorgados constitucionalmente a todos los ciudadanos (art. 49 CE). De igual forma encuentra fundamento constitucional directo e inmediato en el correlativo mandato dirigido a los poderes públicos para que éstos, con independencia de las obligaciones familiares, promuevan el bienestar social de los ciudadanos durante su tercera edad, mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio (art. 50 CE).

La primera de las consecuencias derivadas del carácter público del Sistema, como no podía ser otra, va a ser que el mismo se ha de financiar con cargo a los Presupuestos de las diversas Administraciones Públicas, por ende, con cargo al conjunto de nuestro sistema tributario y fiscal. La común aceptación de las bondades de la conformación de un Sistema público de atención a la dependencia no debe ocultar que su efectividad depende en gran medida del gasto social que se destine al mismo y que, por ende, requiere de un fuerte esfuerzo de financiación pública. El gasto social en nuestro país sigue situándose por debajo de la media europea y, sin duda, su incremento para atender a las personas en situación de dependencia lo merece. De este modo, uno de los principales compromisos derivados de la Ley viene a cifrarse en el compromiso estatal de asunción de una financiación relevante, que tenga la entidad suficiente como para llegar a hacer frente al conjunto de servicios y prestaciones previstos en la Ley misma. Eso sí, ello requiere buscar fuentes de financiación pública y sostenida en el tiempo, con un esfuerzo vía impuestos por parte de todos cuantos estamos obligados a ello.

Eso sí, esa financiación pública no está reñida con la incorporación de fórmulas de «copago», como viene a indicar la propia norma, particularmente teniendo en cuenta que aunque sea con diversa intensidad la generalidad de los dependientes pueden poseer ingresos propios que les permitan asumir responsabilidades económicas de participación en los costes de la atención. Clave al respecto es la regla que prevé que los beneficiarios de las prestaciones de dependencia participarán en la financiación de las mismas, según el tipo y coste del servicio y su capacidad económica (art. 33.1).

De otro lado, el carácter público comporta un rol decisivo de organización y gestión de los servicios sociales de atención a la dependencia por parte de los poderes públicos. Corresponde, pues, a las Administraciones Públicas la conformación del conjunto de la red asistencial que ha de proporcionar el conjunto de prestaciones integradas dentro del Sistema de atención a la dependencia, asumiendo por tanto la responsabilidad de la eficacia en la prestación de lo que a partir de ahora se considera como un servicio público en el sentido estricto del término.

Eso sí, el carácter público de la red no comporta necesariamente que deban ser también públicos los concretos y específicos centros y personas que asuman la efectiva prestación de tales servicios públicos. Dicho de otro modo, nada impide que manteniéndose la naturaleza pública de los servicios prestados, éstos se gestionen por sujetos privados, del mismo modo como se lleva a cabo hoy en día por multitud de ámbitos de intervención de las Administraciones Públicas. Ante todo ha de tenerse en cuenta que el carácter público del servicio y la responsabilidad pública de la eficiencia del mismo no implica

automáticamente que el conjunto de los centros hayan de ser asumidos en su gestión directa en todo caso por parte de los propios poderes públicos. Por el contrario, la propia Ley anticipa que ello puede y debe conciliarse tanto con la participación de la iniciativa privada en los servicios y prestaciones de promoción de la autonomía personal y atención a la situación de dependencia (art. 3.m), así como la participación del tercer sector en los servicios y prestaciones en idéntico ámbito (art. 3.n). En estos términos, queda a decisión de la Administración Pública que asuma la competencia directa de los servicios sociales, en particular como veremos más adelante de la Administración Autonómica, la opción entre trasladar en parte más o menos relevante a la iniciativa privada la gestión de los servicios sociales y asistenciales correspondientes. El modelo actual de la enseñanza primaria y secundaria obligatoria, distribuida en estrictamente pública, concertada y puramente privada, es un símil que fácilmente explica las opciones abiertas por la Ley en la gestión de las prestaciones a las personas en situación de dependencia.

Adicionalmente, la no exclusividad comporta que no es obligado que los centros, residencias y modelos asistenciales constituidos al efecto se destinen en exclusiva a atender a las situaciones de dependencia. Queda, pues, igualmente a opción de los responsables administrativos de una mejor gestión de los mismos conformar servicios exclusivos para la dependencia o bien integrarlos junto con otros servicios sociales ya existentes y destinados a atender otras plurales necesidades de la población, particularmente de la tercera edad; por identificar un ejemplo, nada obliga a que en un centro de día sólo se atienda a personas en situación de dependencia, pues puede optarse por hacerlo a través de los ya existentes centros de día para el conjunto de la tercera edad. La especialización de la atención, contrastada con la eficiencia del gasto social, determinarán las opciones organizativas, que pueden ser variadas y no impuestas obviamente desde una Ley presidida por la conformación de las condiciones básicas del Sistema.

3. UNIVERSALIDAD SUBJETIVA DE LA PROTECCIÓN

El segundo de los principios informadores del Sistema es el de su carácter «universal», en correspondencia a su naturaleza de servicio público. La universalidad constituye un criterio de ordenación del Sistema propugnado desde las propias instituciones comunitarias, cuando ésta marcó los tres criterios comunes que debían regir las políticas de dependencia de los Estados miembros: universalidad, alta calidad y sostenibilidad en el tiempo de los sistemas a implantar. La universalidad comporta marcar un objetivo de cobertura que integre al conjunto de la población, sin distinción de ningún tipo, tomando por consecuencia exclusivamente como referencia del universo protegido sus efectivas situaciones de dependencia personal que requieran de atención de terceros para la realización de las actividades básicas de la vida diaria. Por tanto, el único requisito legal, aparte de ser persona en situación de dependencia, va a ser el de residir en territorio español, por tanto con independencia de su edad, de su condición de ciudadano español por mucho que para los extranjeros se exijan las condiciones habituales de acceso a los servicios sociales del Estado, con independencia sobre todo de sus mayores o menores ingresos económicos (art. 5). A semejanza de lo que ya constituye una realidad en España respecto a los otros tres pilares del Estado de Bienestar —sanidad, educación y pensiones— se reconoce genéricamen-

te al conjunto de la población el derecho a disfrutar de las prestaciones integradas dentro del Sistema de atención a la dependencia.

En sentido contrario, ello implica que la Ley se aparta cualitativamente de un modelo de beneficencia para atender a personas en situación próxima a la indigencia, que por su situación personal, familiar o por insuficiencias de la sociedad civil carece de recursos de todo tipo que le permitan mínimamente paliar su situación de dependencia. Se pretende con ello la constitución de toda una red de servicios sociales compacta y extensa que pueda atender al conjunto de la población dependiente. En particular, ello comporta también que no se asimila en lo más mínimo a un sistema de carácter contributivo propio de la Seguridad Social profesional de estas características, sino por el contrario a la de carácter no contributivo o asistencial, del mismo modo que no pretende excluir a nadie en función de sus recursos económicos, a semejanza pues de lo que actualmente hace nuestro sistema sanitario y educativo público.

Ello tiene una doble significación, tanto por arriba como por abajo. En una dirección comporta que, a pesar de establecerse una regla general de participación económica del beneficiario en la financiación del sistema, se deja meridianamente claro que ningún ciudadano quedará fuera de cobertura del Sistema por no disponer de recursos económicos (art. 33.4). En la otra dirección supone que el hecho de que la persona dependiente goce de una capacidad económica holgada tampoco la expulsará del ámbito de los servicios y prestaciones del Sistema, aun cuando se establezcan criterios que puedan suponer una superior participación económica en el «copago» y una preferencia en el disfrute de ciertos servicios de quienes económicamente disfrutaban de menores recursos económicos personales.

La conjunción del carácter público del Sistema y del principio de universalidad desemboca en la configuración legal de un auténtico y estricto derecho subjetivo de aquellos que se encuentren en la situación de dependencia definida legalmente. Se trata de un auténtico servicio público, con reconocimiento personal e individual de un derecho subjetivo pleno al acceso a los servicios y prestaciones que se contemplan en el mismo, con el exclusivo condicionante de reunir los requisitos de dependencia objetivamente predeterminados en su normativa de regulación. Con ello, de nuevo, queremos resaltar como el modelo legal da un decisivo salto cualitativo, apartándose de los históricos modelos de beneficencia pública, que limitaban el número de sujetos beneficiarios a los que podían atender en función de sus disponibilidades de medios y que, en todo caso, no admitían un procedimiento legal formalizado de reconocimiento del derecho a las prestaciones de dependencia. A partir de la Ley de dependencia, por el contrario, hay una precisa identificación de los titulares de los derechos (art. 5), un mecanismo objetivizado de baremación y valoración de la dependencia (arts. 26 y 27), un procedimiento administrativo para el reconocimiento de la situación de la dependencia (art. 28), que como exponente por antonomasia de su configuración como un derecho subjetivo pleno da lugar a la posibilidad de proceder a interponer las correspondientes acciones administrativas y judiciales de reclamación (art. 28), así como predeterminación legal de su acción protectora, es decir una amplia diversidad de servicios y prestaciones económicas a las que puede dar lugar el encontrarse en situación de dependencia (arts. 15 ss). El carácter público se refuerza particularmente en el instante de la formalización del reconocimiento del derecho, lo que se advierte con toda nitidez en el momento en el que se indica que los órganos de valoración y, por tanto, de reconocimiento de la dependencia, «en todo caso, tendrán carácter público» (art. 27.1). Al

margen, pues, de que como advertimos ya la gestión y prestación de los servicios se puede efectuar por medio de entidades privadas concertadas, el reconocimiento propiamente dicho de la situación de dependencia y de los servicios que requiere el beneficiario corresponde necesariamente a organismos de valoración públicos.

No cabe la menor duda que las situaciones de dependencia son muy variadas según el estado en que se encuentra cada uno y que le impide su autosuficiencia para valerse por sí sólo en las actividades básicas de la vida diaria, incluso que su estado evolucionará con el tiempo requiriendo habitualmente un progresivo incremento de las atenciones a recibir; de ello deriva que vaya a tener una centralidad destacada la confección del llamado «programa individual de atención», del que derivarán el tipo de servicios o prestaciones que requieran las personas dependientes (art. 29). Pero lo anterior sólo hace precisar, que no contradecir, el alcance y la trascendencia de que la norma proceda a reconocer un estricto y formal derecho subjetivo legal perfecto a las prestaciones de dependencia. En definitiva, el reconocimiento del derecho tan sólo se condiciona a que la persona se encuentre en alguna de las situaciones de dependencia definidas legalmente, de las que se deriva la consecuencia legal de la necesidad de ser atendida por medio de las prestaciones contempladas en el Sistema. Diferente es también que esté programada la puesta en marcha del Sistema de forma progresiva en el tiempo, comenzando por las situaciones de superior gravedad y severidad en el estado de dependencia (disposición final primera).

La universalidad así concebida conduce también a configurar un modelo que pueda desembocar en una identidad de todos los españoles en el ejercicio de sus derechos, por tanto con independencia del lugar de residencia dentro del territorio español de quien se encuentra en situación de dependencia. A tal efecto tiene una enorme repercusión la opción por la que se ha decantado nuestro legislador de incardinar estos servicios sociales y prestaciones a la dependencia dentro de la esfera competencial propia de las Comunidades Autónomas, que ciertamente por la proximidad al ciudadano pueden propiciar una mayor eficiencia en la adaptación de la acción prestacional a las peculiaridades del entorno. A pesar de lo anterior, no cabe la menor duda que derivado de ello, se pueden producir desequilibrios territoriales en la intensidad de la acción protectora más allá de lo deseable, por tanto más allá de la disparidad en una gestión pública más o menos eficiente en la prestación de los diversos servicios públicos por parte de sus respectivos responsables políticos. En esa medida, resultaba obligado establecer los contrapesos debidos, dirigidos de un lado a impulsar con fuerza la implantación de un Sistema necesariamente costoso, pero igualmente concebidos para conjurar los riesgos de escenarios de desequilibrios territoriales, donde unos por razón de su residencia gocen de unos servicios razonables de atención a la dependencia en tanto que en otros sitios la atención sea mucho más deficiente. El establecimiento de un umbral mínimo de derechos iguales para todos se hace imprescindible, en aras de la igualdad de todos los españoles en derechos y deberes.

Al haberse descartado como opción política la posibilidad alternativa constitucionalmente viable de incardinarlo dentro de la acción protectora de la Seguridad Social, la forma como lo ha articulado el texto legal ha sido por la vía del art. 149.1.1.^ª CE. Este precepto contempla como un título autónomo la competencia estatal de regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de sus derechos constitucionales. Ciertamente, ello introduce elementos de indudable complejidad en la intervención homogeneizadora desde el poder estatal central, debido a la cada

vez más intrincada conformación de nuestro Estado en lo que refiere al reparto competencial entre las diversas Administraciones Públicas; pero que no puede discutirse en absoluto constituye de por sí un título legítimo desde la perspectiva constitucional el referido para afianzar la cohesión social en el conjunto de España y, por ende, un sistema que no propicie indeseables agravios territoriales.

4. CENTRALIDAD DE LOS SERVICIOS SOCIALES

El tercero de los principios inspiradores al que nos hemos referido consiste en la centralidad de los servicios sociales dispuestos para atender a la dependencia; lo que, como efecto derivado, comporta atribuir un papel subsidiario a las prestaciones económicas contempladas en la misma norma, previstas para desplegar un papel de sustitución para aquellos ámbitos en los que no llegan los servicios sociales propiamente dichos. Explícitamente se contempla tal criterio en la norma, tanto por activa como por pasiva. Se establece por activa cuando se indica que los servicios del Catálogo tendrán carácter «prioritario» (art. 14.2); por pasiva se lleva a cabo igualmente cuando se indica que «de no ser posible» la atención mediante alguno de estos servicios, se incorporará la prestación económica. Con ello se verifica un doble efecto de identidad del conjunto del sistema de protección social entre nosotros. De un lado, otorga al Sistema de dependencia una señal de identidad propia, constituida por toda una compacta red de servicios sociales, que presta atención directa a las personas en situación de dependencia, marcando con ello su singularidad comparativa con lo que ha constituido hasta el presente el perfil típico hoy en día de las prestaciones económicas de Seguridad Social, de las que pretende distanciarse. De otro lado, acentúa aún más si cabe en el otro bando el carácter prestacional económico de la acción protectora de la Seguridad Social; al margen de que como hemos indicado ya constitucionalmente fuera viable haber optado por otra alternativa, la opción por situar a la dependencia extra muros de la Seguridad Social ocasiona una concentración del carácter prestacional económico de la Seguridad Social. Prueba complementaria y no menor en su significación es que el proyecto de Ley de medidas en materia de Seguridad Social, procede a suprimir la opción alternativa de que el incremento de la pensión por gran invalidez se sustituya por su alojamiento y cuidado en régimen de internado en una institución asistencial pública del Sistema de Seguridad Social (art. 139.4 LGSS)

No cabe la menor duda que la norma podría haber optado por un modelo alternativo, conforme al cual el Sistema de dependencia girara esencialmente en la aportación a las personas en situación de dependencia de ayudas económicas significativas, por medio de las cuales cada uno de los beneficiarios pudieran acceder al mercado privado de los bienes y servicios que les permitan disfrutar de dosis superiores de autonomía. Pero conscientemente el legislador opta por otorgar preferencia a la acción protectora de los dependientes a través de los servicios sociales, en detrimento de las prestaciones económicas. Esta opción ha sido criticada por algunos como opción legislativa, por cuanto que se defiende por éstos que debería haber otorgado mayor juego a la alternativa por las prestaciones económicas, en la medida en que con ello se acentuaría la libertad de modalidades de atención a elegir por el beneficiario, mientras que el modelo de la Ley le obliga a adaptarse a los servicios sociales que le ofrezca el Sistema. En la misma línea se critica la postergación o

subsidiariedad de las prestaciones económicas, en la medida en que con ello se otorga un menor juego a las posibles preferencias por la atención del dependiente por parte de sus familiares.

A nuestro juicio, sin embargo, concurren otras razones de superior peso que avalan y otorgan plena legitimidad a la opción legal favorable a primar la centralidad de los servicios sociales de atención al personal dependiente. Con carácter general habría que indicar que las opciones o libertad de elección del beneficiario podrían lograrse por diversas vías, que no requiriesen necesariamente que el modelo se construyera sobre la base de una estricta monetarización del mismo. En efecto, puede ser más relevante a estos efectos lograr conformar una amplia red de servicios sociales que le permitieran al beneficiario optar por una amplia gama de servicios y de tipos asistenciales. En igual medida, las opciones del beneficiario podrían articularse por la vía de sistemas mixtos, que dieran juego relevante a la iniciativa privada a través de centros concertados, que como tales permitieran también al beneficiario optar por varias posibilidades, pero siempre dentro de la red de servicios públicos y privados ofrecidos por el Sistema; dicho de otro modo, podría incluso llegarse a articular por la vía de unos bonos canjeables por servicios concretos elegidos por el beneficiario dentro de lo previsto por el programa de atención individual para él confeccionado.

En los mismos términos, la participación del beneficiario puede ser influyente en el momento de confeccionar su «programa individual de atención», momento en el que expresamente se prevé la previa consulta al beneficiario respecto a dicho programa y, en su caso, la posibilidad de elección entre las alternativas propuestas al mismo beneficiario (art. 29). Sin llegar a constituirse el referido programa individual en un imposible menú a la carta, se le reconoce al beneficiario una capacidad de opinión incluso de elección de cierta relevancia. Y, por supuesto, se le reconoce el derecho a decidir libremente sobre el ingreso en centro residencial (art 42.g), como no podía ser de otro modo por garantías de efectividad de derechos constitucionales a la libertad de residencia, incluso los derechos de intimidad personal.

Con esta preferencia por los servicios sociales, en todo caso, se eludiría también el riesgo de que la generalización de las prestaciones económicas desembocara en un uso de lo percibido con fines diversos a la atención a la dependencia, debido a la fungibilidad universal de las cantidades percibidas cuando éstas lo son con prestaciones económicas. A la postre juega también un criterio de eficiencia, por cuanto que economías de escala pueden permitir suministrar un servicio razonable cuando éste es gestionado eficazmente por quienes asumen la responsabilidad correspondiente. Dicho con cierta simplicidad, del mismo modo como el Estado social construye su propia red de atención a la asistencia sanitaria pública y no opta por entregar las cantidades económicas correspondientes para que cada uno atienda a sus necesidades de atención médica y hospitalaria, tampoco es razonable que se haga algo distinto en el caso de la construcción del nuevo Sistema de dependencia. Incluso si se valora que la competencia entre diversos ofertantes de los servicios puede tener una utilidad a efectos de ahorros de costes del conjunto del Sistema, ello puede articularse por la vía pública y, sobre todo, puede articularse por los habituales mecanismos de conciertos con entidades privadas, que siempre mantienen la prestación de un servicio al beneficiario y no de cantidades directamente económicas. Tampoco puede dejarse de tener presente que en muchas ocasiones la búsqueda del servicio y la elección de las diversas opciones posibles comporta trasladarle una responsabilidad adicional al benefi-

ciario, del mismo modo que reduce considerablemente las responsabilidades de los poderes públicos; en particular ha de tenerse en cuenta que debido a la pérdida de autonomía personal del beneficiario en muchas ocasiones la opción alternativa le puede sumir en un incremento de sus preocupaciones, cuando lo que espera es que le palien directamente su déficit de autonomía personal.

En cuanto a la segunda de las críticas antes efectuadas, relativa a la preferencia por la atención familiar, habrá que tener en cuenta además de lo ya dicho, también las consideraciones precedentes respecto del objetivo también buscado con la norma en orden a propiciar tiempos de respiro a los familiares, así como al objetivo en paralelo buscado de facilitar la conciliación de las responsabilidades familiares de atención a la dependencia —que nunca desaparecerán por muy extenso e intenso que sea el Sistema público de dependencia— con una vida profesional y personal autónoma por parte del familiar que hasta el presente lo atiende.

A pesar de la centralidad de los servicios en el Sistema diseñado por la Ley, la misma prevé como vía subsidiaria una serie de prestaciones económicas, ante hipótesis de incapacidad de la red de atención a la dependencia. El abanico de prestaciones económicas va a tener una funcionalidad importante en una primera fase de construcción de la red, por cuanto que es previsible que en un primer momento ésta sea incapaz de atender a las crecientes necesidades de atención a la población dependiente. Pero, sobre todo, es garantía del derecho subjetivo pleno a las prestaciones de dependencia por quien se encuentra en esta situación, en la medida en que con ello nunca se podrá denegar el reconocimiento del derecho subjetivo a ningún beneficiario en base a que se encuentra saturada la red de puestos disponibles de atención a los dependientes; de suceder esto en cualquier instante, cuando menos se tiene garantizado el abono de una cantidad económica sustitutiva de la ausencia de centros o de profesionales de asistencia a la dependencia.

En todo caso, la Ley se preocupa por precisar que las prestaciones económicas poseen una vinculación finalista a la atención a la dependencia, de modo que el receptor no podrá hacer un uso indiscriminado con dichas cantidades ni el destinatario familiar podrá dejar de asumir un deber de atención al dependiente. Distinto será que el Sistema se encuentre con una nada desdeñable dificultad de materializar un sistema de control real de esa vinculación finalista de la norma y ello haya constituido una de las razones ya indicada de dar preferencia a la atención vía servicios sociales.

De otro lado, ha de recordarse que la norma otorga preferencia en la recepción de los servicios sociales a quienes poseen inferiores recursos económicos personales, lo que a la inversa da a entender que quienes poseen ingresos superiores al menos en una primera fase prevalentemente disfrutaran de las prestaciones económicas. Incluso no es descartable que estos últimos prefieran la opción de las prestaciones económicas, en la medida en que con su propio patrimonio pueden acudir a la oferta privada del mercado accediendo a servicios de superior calidad.

5. PERMANENCIA EN EL ENTORNO VITAL

El cuarto de los principios informadores del Sistema de dependencia pretende completar y equilibrar la preferencia preferente. Me refiero a la promoción de las condiciones

precisas para que las personas en situación de dependencia puedan permanecer, siempre que sea posible, en el entorno en el que desarrollan su vida (art. 3.i). Podría generalizarse aún más si se quiere este principio, en orden a precisar que la articulación práctica de las prestaciones de dependencia a sus beneficiarios ha de desarrollarse en términos que sea respetuoso con el conjunto de sus derechos fundamentales y libertades públicas. A tenor de ello, podríamos mencionar todo un conjunto de derechos que plasman una importante modulación de la forma de prestación de los servicios de los beneficiarios (art. 4): disfrutar de los derechos humanos y libertades fundamentales, con pleno respeto de su dignidad e intimidad; recepción de información completa y continuada de su situación de dependencia; autorización previa del uso docente o de investigación de los procedimientos que se le apliquen; respeto de la confidencialidad de sus datos personales; decisión acerca de su tutela personal; ejercicio pleno de sus derechos patrimoniales; igualdad de oportunidades y no discriminación, etc. En definitiva, teniendo presente que a la postre todo el Sistema de atención a la dependencia y promoción de la autonomía personal va dirigido a proporcionar al beneficiario mayores cotas de bienestar y de atención a su dignidad personal, no cualquier procedimiento por sí sólo queda justificado y legitimado, sino que por el contrario su materialización ha de tener permanentemente en cuenta el respeto a la dignidad y desarrollo integral de la personalidad del beneficiario.

En todo caso, por su relevancia y por ir más allá de lo inmediatamente deducible de las premisas constitucionales genéricas derivadas de la garantía de los derechos fundamentales, estimamos oportuno destacar la trascendencia de este principio general, centrado en procurar la permanencia de la persona dependiente en el entorno en el que desarrolla su vida. Indiscutiblemente, el medio más fácil de garantizar esta permanencia en el entorno del beneficiario hubiera sido decantarse por un sistema exclusivamente de prestaciones de naturaleza económica directamente abonadas al dependiente o bien reforzar aún más si cabe la atención a través de su entorno familiar abonando dichas cantidades a los próximos. Sin embargo, teniendo en cuenta que por las razones antes apuntadas se ha optado por otorgar preferencia a la atención a través de específicos servicios sociales, se incorpora con notable calado de impacto este principio favorecedor de la permanencia en el entorno. Dicho de otro modo, la preferencia por los servicios se pretende compensar con una orientación dirigida a que éstos permitan mantener al beneficiario en el entorno en el que desarrollan su vida. Ello comporta, aunque no se diga expresamente, una jerarquización interna en la preferencia entre los servicios sociales disponibles; es decir, preferencia de los servicios de atención en el domicilio del dependiente a los servicios externos a través de centros y residencias; a su vez, preferencia de los centros de día a las residencias de internamiento completo. Incluso comporta como política general de gestión del Sistema un gran objetivo de conformación de una amplia red asistencial y residencial en la que se logre en la medida de lo posible su proximidad respecto del lugar de residencia habitual del beneficiario. Ello tiene una particular trascendencia para el medio rural, donde los pequeños núcleos urbanos pueden dificultar en mayor medida una atención de proximidad, aunque siempre serán posibles medidas que propicien en cierto grado la permanencia de vinculación al entorno del beneficiario. Así, por ejemplo, es significativo como resalta el Dictamen del Consejo Económico y Social que a la hora de planificar los recursos así como de concretar el contenido del derecho y las condiciones de acceso al mismo, se tome en consideración la circunstancia de que buena parte de las personas con problemas de autonomía personal o

dependencia, en especial las personas de edad avanzada, reside en municipios rurales, cuya peculiaridades socioeconómicas difieren notablemente de los núcleos urbanos y cuya dispersión geográfica genera graves dificultades de accesibilidad a los recursos sociales.

En todo caso, todo lo anterior puede convertirse en un objetivo ciertamente ambicioso, si se extraen del mismo todas las consecuencias lógicas del mismo. Por tal razón, es comprensible también que la norma no haya llegado a elevar tal principio al rango de derecho pleno del beneficiario, de modo que haya sido prudente, advirtiendo que tal voluntad y pretensión legal se efectuará «siempre que sea posible». Razones de orden técnico y de carácter económico dificultan cuando no imposibilitan llevar a sus últimas consecuencias el principio de referencia. En efecto, de un lado ha de tenerse en cuenta que para quienes se encuentren en situación de dependencia grave, con necesidades de atención permanente y de notable complejidad, puede tener que hacerse parcial dejación de la pretensión de permanencia en el entorno a favor de una atención satisfactoria de la dependencia en que se encuentran. De otro lado, una universalizada atención en el propio domicilio del dependiente, con eliminación de cualquier centro o residencia, resulta enormemente costosa si se desea que sea completa, de modo que igualmente razones de costes pueden forzar a una relativización del principio favorecedor de la permanencia en el entorno del beneficiario.

6. CALIDAD Y PROFESIONALIDAD DEL SISTEMA

El quinto principio se resume en la profesionalización del servicio, en el sentido de que no sólo se pretende poner el empeño en el ofrecimiento de los servicios sociales, sino que éstos sean de calidad, lo que requiere de una profesionalización de los mismos. No cabe a menor duda que en muchas ocasiones la atención que precisan las personas en situación de dependencia son de una enorme simplicidad, de modo que ni requieren de una organización compleja, ni de grandes medios materiales, ni siquiera de personas que efectúen tareas de significativa cualificación profesional. Puesto que se trata de suplir al dependiente en las tareas básicas de la vida diaria, por esa misma definición se puede considerar que ello lo puede realizar cualquier persona, sin ningún tipo de cualificación especializada ni de particulares medios. Ahora bien, como también hemos dejado apuntado con anterioridad en muchas ocasiones no se trata sólo de eso, que en muchas ocasiones las atenciones son de superior complejidad y que las situaciones en las que se encuentran ciertas personas dependientes no puede atenderse con personal descualificado y sin medios de apoyo. Precisamente por cuanto que se trata de construir un nuevo pilar del Estado de Bienestar a favor de todos, la expectativa es la de configurar una red de servicios sociales de cierta complejidad, por ser los objetivos marcados de cierta ambición. Es ello lo que conduce, también en el marco de lo predeterminado por las instituciones comunitarias, a buscar la construcción de un Sistema basado en «la alta calidad» de los servicios, criterio central junto con el de universalidad y sostenibilidad en el tiempo. Una vez más, todo se reconduce a la vertiente financiera, pero no es necesario reiterar aquí lo ya dicho.

En este momento me interesa poner sobre todo el acento en la voluntad de la Ley de que el personal adscrito a los servicios sociales de la dependencia vaya progresivamente adquiriendo un nivel adecuado de profesionalización y, por ello, de palpable cualificación profesional. Siendo éste uno de los referentes del Sistema —la profesionalización— es com-

previsible que también desde esta otra perspectiva la Ley se decante por otorgar preferencia a los servicios sociales, con postergación de las prestaciones económicas que conducen al mantenimiento de la atención por parte de los familiares, en los que concurre el importante valor de la relación afectiva, pero que pueden carecer de las necesarias dotes de profesionalidad exigidas en ciertos momentos. Qué duda cabe que la participación sindical en el proceso de elaboración de la norma, inserta dentro del marco de la concertación social, ha reforzado esta vertiente de la profesionalidad como objetivo a perseguir al construir el Sistema. Pero ello no desmerece del valor como tal del principio de la profesionalización y de la calidad que se le puede aportar a través del mismo al Sistema en su conjunto. Las disposiciones dirigidas a garantizar la formación y la cualificación de profesionales y cuidadores es básica al respecto (art. 36).

Distinto obviamente es que se verifique una mal entendida acepción de la profesionalización, que conduzca a una atención despersonalizada a los beneficiarios de la protección social, que con el tiempo desemboque en una organización burocratizada y en la que por distorsiones del modelo éste acabe siendo costoso además de poco eficiente. En la responsabilidad de todos se trata de encontrar el punto de encuentro en la satisfacción de los intereses de todos y, en particular, que no se pierda el punto de mira de que el objetivo por excelencia de la red que se pone en marcha es la atención a las personas dependientes y, por decirlo con toda la crudeza, en ningún caso una estructura que se autojustifica por sí misma, o bien simplemente por las oportunidades de empleo que ofrece a determinados profesionales de tales servicios sociales.

7. RELEVANTE PROTAGONISMO DE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Para concluir, el último de los principio informadores del Sistema refiere al relevante protagonismo asumido por las Comunidades Autónomas en la ordenación y gestión de la protección social de la dependencia. Constituye ello un elemento capital, que está subyaciendo a casi todo lo que venimos comentando a lo largo de este texto; incluso puede afirmarse, sin demérito de todo lo dicho anteriormente, que el reparto competencial constituye el nudo gordiano de toda la complejidad de la Ley, contemplada en su vertiente estrictamente jurídica y técnica. A pesar de ello, voluntariamente lo hemos postergado para analizarlo al final del todo, incluso hacerlo sin entrar en grandes profundidades en la enorme pluralidad de aristas que tiene esta cuestión. Y lo hemos hecho conscientemente, por el deseo de que el eterno debate acerca de la intervención estatal y el protagonismo de las Comunidades Autónomas, por su formalidad jurídica, no provoque un oscurecimiento de lo que constituye a nuestro juicio lo finalmente trascendente: lograr resaltar la trascendencia de incorporar a nuestro Estado de Bienestar un nuevo desafío de expansión de la protección social, en esta ocasión en lo que afecta a las situaciones de dependencia. En definitiva, se trata de un llamamiento a evitar que el posible conflicto de competencia derive en un retraso en la implantación del Sistema, en ciertas incomprensibles para el ciudadano rivalidades de protagonismo y, a la postre, en un sistema desequilibrado y dispar en lo territorial.

Efectuada la aclaración precedente, varias eran las alternativas en manos de los poderes públicos a la hora de afrontar la configuración legal de la red de atención a la depen-

dencia. Las básicas por las que se inclina la norma son bien conocidas y ya han sido adelantadas, pudiendo resumirse en los siguientes términos: construcción del Sistema de atención a la dependencia extra muros del Sistema Público de Seguridad Social, a pesar de que constitucionalmente no hubiera existido impedimento para diseñarlo intra muros (art. 149.1.17 CE); inserción dentro del ámbito competencial de las Comunidades Autónomas de ordenación y gestión de los servicios sociales, en el marco de su competencia exclusiva en materia de asistencia social (art. 148.20 CE); competencia exclusiva que no impide una intervención mínima por parte de la legislación estatal, fundada legítimamente en su competencia de regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos (art. 149.1.1 CE), en los términos de título autónomo de regulación competencial tal como lo ha valorado la jurisprudencia de nuestro Tribunal Constitucional; condiciones básicas estatales que, por ende, dan por supuesto una capacidad normativa adicional, no meramente complementaria, por parte de las Comunidades Autónomas; añadida a la potestad normativa autonómica, una total y plena ejecución de la legislación reguladora del Sistema por parte de la Administración autonómica en todos los frentes, tanto de gestión de los servicios sociales como de las prestaciones económicas, incluida la valoración y reconocimiento de las situaciones de dependencia en sus diversos grados y niveles, de control de la calidad y eficacia del Sistema; finalmente, derivado de ese sistema de intervención complementaria del poder estatal y del autonómico, financiación pública compartida por ambas Administraciones Públicas, con responsabilidades igualmente compartidas en la sostenibilidad económica del Sistema.

Ciertamente, el resultado de todo ello es una fórmula de elevada complejidad técnica en lo jurídico y en lo organizativo, que da lugar a la conformación de instancias como el Consejo Territorial del Sistema que se convierte en clave para el eficaz funcionamiento de todo el modelo (art. 8). Precisamente por ello se eleva al rango máximo y a su mayor intensidad el principio de cooperación interadministrativa (arts. 3.º y 10). Al final la clave de bóveda se sitúa en lograr un eficaz funcionamiento de lo que algunos han denominado a lo mejor con cierta grandilocuencia como el «federalismo cooperativo». Más allá de los calificativos que se le quieran otorgar al Sistema así conformado, lo relevante por encima de todo es que el resultado depende de la buena voluntad de todos los protagonistas, particularmente de todos los poderes públicos implicados en la construcción y buen funcionamiento del Sistema. Al margen de las incertidumbres y complejidades indudables que todo ello sin dudarlo va a acarrear, lo decisivo es que el desafío merece la pena: la profundización y la extensión de nuestra protección social en el marco de nuestro Estado de Bienestar, ofreciendo una atención a quienes más lo necesitan en nuestra sociedad.

El Director