

Capítulo III

Ley de dependencia: zonas grises

EDUARDO ROMÁN VACA

*Profesor Titular de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social
Universidad de Sevilla*

I. Introducción

No cabe duda de que la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (en adelante Ley de Dependencia), ha supuesto un hito importante en lo que a nuestro sistema de protección se refiere, ello con independencia de que en algunos-varios-muchos puntos nos pueda parecer parca, ilusoria o –en términos procesales– meramente declarativa.

En cualquier caso, ya de por sí es relevante que el Estado, cumpliendo lo que por otra parte no es sino su función, se ocupe de las personas que “precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria” (según la definición de dependencia del art. 2.2 de la Ley).

Tras casi cinco años de aplicación de la norma, estudios como el resto de los contenidos en esta obra colectiva merecen la máxima atención de los especialistas. Servirán desde luego para hacer un balance de aquella aplicación (en el sentido de si cubre y en qué medida

el objetivo perseguido), y también para ver cómo la práctica ha ido dando respuesta a cuestiones o problemas interpretativos que el texto legal presentaba. Las aportaciones que siguen se ocupan sobradamente de esas cuestiones; la nuestra se centra en poner sobre la mesa algunos puntos cuya regulación presenta controversias, o en apuntar algunos temas que, partiendo siempre de la cláusula de Estado social de nuestra Constitución, no dejan de provocar algunos roces con lo que a nuestro juicio debe ser un sistema público y suficiente de protección de la ciudadanía. Abordamos así la naturaleza del sistema; la universalidad de la acción protectora; la naturaleza de las prestaciones; los niveles de protección y las diferencias que se pueden ocasionar; y, finalmente, algunos riesgos que plantea la configuración principal-subsidiarias de las prestaciones. Nuestra exposición contendrá –lo avanzamos ya– más preguntas que respuestas.

II. El sistema para la autonomía y atención a la dependencia: sistema ¿público, público y concertado, privado?

La Ley nos habla en su art. 3.a) del carácter público de las prestaciones, pero curiosamente no emplea el mismo calificativo al tratar en el art. 1.1 del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, si bien es cierto que una primera lectura nos permitiría concluir que así es, pues se trata de un sistema basado en la “colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas”.

Sin embargo, numerosas alusiones al sector privado permiten también pensar justamente en una naturaleza diferente (de la interpretación que hagamos dependerá hasta qué punto diferente), y apreciar incluso posibilidades ciertas de privatización.

Así, diversas alusiones al sector privado se encuentran ya en las listas iniciales de definiciones y principios (arts. 2 y 3 respectivamente de la Ley).

Entre los principios, recoge la Ley el de “participación del tercer sector en los servicios y prestaciones de promoción de la autonomía

personal y atención a la situación de dependencia” [art. 3.n)]. Aunque se trate de organizaciones privadas, su función –cercana a lo social y alejada de lo comercial– hace que ocupen un papel próximo al que corresponde a los poderes públicos encargados de remover los obstáculos que impidan la igualdad de las personas (art. 9 de la Constitución), pues son “organizaciones ... que responden a criterios de solidaridad, con fines de interés general y ausencia de ánimo de lucro, que impulsan el reconocimiento y el ejercicio de los derechos sociales” (art. 2.8 de la Ley de Dependencia).

Pero el mismo artículo 2 da entrada ya, al tratar los cuidados profesionales, a entidades privadas no altruistas, y ello cuando señala que aquéllos pueden ser prestados tanto por instituciones públicas, como por otras entidades “con y sin ánimo de lucro” (art. 2.6). Y entre los principios se consagra el de “la participación de la iniciativa privada en los servicios y prestaciones” [art. 3.m)].

En este mismo sentido apunta la composición del Sistema, que aparece como una red pública, pero integrado por centros y servicios públicos y privados (art. 6.2), algo por demás que en nada afectará a la titularidad, administración o gestión de los centros (art. 6.3).

El art. 14.2, por su parte, indica que la prestación de servicios se hará mediante centros públicos o privados concertados.

Por último, un claro realce del papel privado lo encontramos en la disposición adicional séptima: “El Gobierno...promoverá las modificaciones legislativas que procedan, para regular la cobertura privada de los servicios de dependencia”.

Todas estas alusiones a los servicios privados creemos justifican por qué el art. 1.1 no calificaba el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia: ¿llamar “público” a un sistema con tanta participación privada? Pero además debe darnos una llamada de atención sobre la propia corrección –incluso veracidad– del art. 1.1, que nos hablaba como dijimos de un sistema “con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas”: ¿no faltan en esa definición otros sujetos – las entidades privadas–, ¿por qué las silencia ahí el legislador?

Es pues más que dudoso que nos hallemos ante un verdadero sistema público. Podría hablarse de un sistema con entidades públicas y privadas concertadas. Pero aun flota una pregunta trascendental: tanta llamada a la iniciativa privada, ¿haría posible de futuro la privatización total de los servicios prestacionales?

Por otra parte, y dado que existen diferentes niveles administrativos de participación o gestión (estatal, autonómico, local), es posible que en algunos de ellos predomine lo público y en otro lo contrario. Pero aún más, las diferencias podrán darse entre diversas Comunidades Autónomas, o entre diversas localidades de una misma Comunidad.

III. Universalidad de la acción protectora

Tradicionalmente, al estudiar los sistemas nacionales de Seguridad Social distinguíamos entre universales (dirigidos a toda la población) y profesionales (en cuanto la acción protectora cubría básicamente a la población trabajadora).

En este sentido, el art. 3.b) de la Ley de Dependencia predica, como principio, el de “universalidad en el acceso de todas las personas en situación de dependencia, en condiciones de igualdad efectiva y no discriminación”, proclamación que plantea principalmente dos cuestiones, que pasamos a exponer.

Una hace a la nacionalidad. Según el art. 5.1, son titulares del derecho reconocido en la ley los españoles que además cumplan determinados requisitos (situación de dependencia y residencia actual y pasada). Para los extranjeros se establece que se estará a lo dispuesto en la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración (aparte lógicamente de lo que proceda en función de los tratados y convenios internacionales suscritos por nuestro país).

Al menos para los extranjeros residentes –esto es, aquéllos que disfrutaban de las autorizaciones precisas-, no nos plantea mayores

problemas la calificación que hagamos de las prestaciones previstas en la Ley de Dependencia, es decir, si son de Seguridad Social o servicios sociales, y ello por cuanto el art. 14.1 de la Ley de Extranjería (Seguridad Social) señala que los residentes “tienen derecho a acceder a las prestaciones y servicios de la Seguridad Social en las mismas condiciones que los españoles”, y el 14.2 (servicios sociales) que los residentes “tienen derecho a los servicios y a las prestaciones sociales, tanto a las generales y básicas como a las específicas, en las mismas condiciones que los españoles”.

Ahora bien, ¿qué sucede con los extranjeros no residentes, que son aquéllos, en la terminología de la Ley de Extranjería (art. 30 bis), que no son titulares de una autorización para residir?

Si nos adentramos, como corresponde al título de esta Jornada, en la normativa de nuestra Comunidad Autónoma, y partiendo de una posible acepción de las prestaciones de dependencia como servicios sociales, la interpretación que en su día hicimos de la Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía, nos llevó a sostener que los extranjeros residentes tienen derecho a los mismos servicios (generales, básicos y específicos) que los españoles; empero para los no residentes la Ley sólo preveía su acceso a los denominados en la norma autonómica servicios sociales básicos¹

Siendo ello así, y no pareciendo descabellado sostener que las prestaciones de dependencia constituyen un servicio social básico para la población, ¿cabe entender que en nuestra Comunidad tienen derecho a ella también los inmigrantes “irregulares” (terminología como ya dijimos quizás inapropiada, pero desde luego mucho menos desafortunada que la de inmigrantes “ilegales”)?, ¿puede incluso haber un distinto tratamiento según la Comunidad Autónoma de que hablemos? Se trata de preguntas de gran calado, cuyas respuestas otros autores abordan.

¹ Vid. nuestro “Inmigración y servicios sociales: un ejemplo de legislación con dificultades de interpretación y aplicación”, capítulo VI de VV.AA., Derechos sociales, garantías y restricciones de los inmigrantes en situación irregular en la Unión Europea, Laborum, Murcia, 2008, págs. 123-133.

Por otro lado, y supuesto el carácter universal de las prestaciones, de ello deberá deducirse que van dirigidas o cubren a toda la población. Buen ejemplo de un caso semejante sería hoy en día la asistencia sanitaria.

Si ello es así, es claro que el carácter universal se contradecirá con un otorgamiento en función, por ejemplo, de la capacidad económica del beneficiario. Por eso hay que ser enormemente cauto con la interpretación que se haga del art. 14.6 de la Ley de Dependencia: “La prioridad en el acceso a los servicios vendrá determinada por el grado y nivel de dependencia y, a igual grado y nivel, por la capacidad económica del solicitante”.

Es cierto que la Ley no priva del derecho a quienes gocen de una suficiente capacidad económica, sino que sustituye la prestación que podríamos denominar en especie (la prestación directa del servicio) por la satisfacción de una cantidad económica: “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 prevista en el artículo 17 de esta Ley” (continuación del art. 14.6), prestación esta última dirigida a sufragar el servicio que preste el sector privado:

- “1. La prestación económica, que tendrá carácter periódico, se reconocerá ... únicamente cuando no sea posible el acceso a un servicio público o concertado ..., en función del grado y nivel de dependencia y de la capacidad económica del beneficiario ...
2. Esta prestación económica de carácter personal estará, en todo caso, vinculada a la adquisición de un servicio” (art. 17 LD).

Es cierto como decimos que se produce esa sustitución, por lo que, en la intención del legislador, no es la capacidad económica lo que da acceso o no al derecho, sino al tipo de cobertura en que el mismo se materializa. En realidad, toda esta regulación no supone sino el

reconocimiento de la incapacidad del Estado para atender, no ya con medios propios, sino aun concertados, la situación de dependencia (y sin embargo sí parece admitirse su capacidad para sufragar servicios privados). A nadie creo se le escapa la ausencia actual de una red pública capaz de absorber la demanda generada por la propia Ley.

Ahora bien, ¿qué ocurre si resulta insuficiente la oferta puramente privada? Aún más, la oferta privada, en una economía de mercado, ¿puede ofrecer sus servicios a un precio superior a la cantidad dedicada por el Estado a la prestación económica? ¿Seguiremos entonces hablando de universalidad en igualdad de condiciones?

Pero es que, todavía más si se quiere, el art. 33.2 de la Ley dirá que para cifrar las cuantías económicas de las prestaciones se tendrá en cuenta la capacidad económica del posible beneficiario. ¿Seguimos hablando de universalidad? Véase la paradoja: si el Estado tiene suficientes servicios, la capacidad económica es insignificante, y toda la población que lo necesite tendrá derecho a acceder a los mismos en igualdad de condiciones; si en cambio no los tiene y debe entrar en juego la oferta privada, la prestación económica dirigida a cubrir la prestación del servicio sí puede variar.

IV. Naturaleza de las prestaciones

Desde la misma aparición de la Ley 39/2006, se preguntó la doctrina por la naturaleza de las diversas prestaciones de dependencia, es decir, si se trata de prestaciones que entran en el ámbito de la Seguridad Social, o caen mejor bajo el concepto de servicios sociales.

La importancia de la respuesta que se dé no es meramente académica, sino que afecta a puntos ciertamente relevantes.

Así, por ejemplo, a la atribución competencial. Es sabido que la materia de Seguridad Social es competencia exclusiva del Estado (art. 149.1.17ª de la Constitución). De entender que todas o al menos algunas de las prestaciones de la Ley 39/2006 lo son sobre materia de Seguridad Social, las derivaciones que hace a las Comunidades

Autónomas vendrían a ser una concesión del Estado, revocable por tanto. La situación en cambio varía si consideramos que se trata de servicios sociales, materia en la que existe una cierta indeterminación competencial, pues ni el art. 149 CE la reserva al Estado, ni el 148 los confiere a las Comunidades Autónomas (es bien conocida una primera polémica sobre si la expresión “asistencia social”, del art. 148.1.20ª CE, equivalía a servicios sociales, inclinándose mayoritariamente la doctrina por la respuesta negativa), con lo que lo único cierto que nos encontramos es, de un lado, una temprana transferencia de competencias a las Comunidades Autónomas, y de otro que éstas han asumido en sus estatutos competencias sobre servicios sociales. En todo caso, de optar por los servicios sociales como fórmula que da cobertura a las prestaciones de dependencia, el Estado no podrá sin más pretender “recuperar” las competencias ahora reconocidas a las Comunidades Autónomas.

Otra cuestión, en modo alguno intrascendente, hace a la aplicación de los Reglamentos comunitarios 883/2004 y 987/2009, sobre coordinación de sistemas de Seguridad Social. El art. 3.1 del Reglamento 883/2004 contiene un elenco de prestaciones, a saber:

- a) Las prestaciones de enfermedad.
- b) Las prestaciones de maternidad y de paternidad asimiladas.
- c) Las prestaciones de invalidez.
- d) Las prestaciones de vejez.
- e) Las prestaciones de supervivencia.
- f) Las prestaciones de accidentes de trabajo y de enfermedad profesional.
- g) Los subsidios de defunción.
- h) Las prestaciones de desempleo.
- i) Las prestaciones de prejubilación.
- j) Las prestaciones familiares.

Como se ve, no se mencionan expresamente las prestaciones de dependencia. Sin embargo, “pese a no venir expresamente recogida

la dependencia en el listado de riesgos coordinados por los Reglamentos comunitarios, hay que resaltar cómo el Tribunal de Justicia desde la sentencia dictada en el asunto Molenaar, pasando por los asuntos Jauch, Graumain-Cerri y Barth, Josse y el asunto 212/06, invariablemente se ha decantado por calificar, a efectos del Derecho comunitario, como prestación coordinada de Seguridad Social a las asignaciones instauradas por el seguro de dependencia”².

A efectos internos sin embargo, la Ley 39/2006 opta claramente por la configuración de estas prestaciones principalmente como servicios sociales. Así, entre los principios se recoge “la colaboración de los servicios sociales y sanitarios en la prestación de los servicios a los usuarios del Sistema” [art. 3.1)], o “la integración de las prestaciones establecidas en esta Ley en las redes de servicios sociales de las Comunidades Autónomas” [art. 3.0)]. También nos sirve el art. 14.2 (“Los servicios del Catálogo ... tendrán carácter prioritario y se prestarán a través de la oferta pública de la Red de Servicios Sociales por las respectivas Comunidades Autónomas”) o el 16.1 (“Las prestaciones y servicios establecidos en esta Ley se integran en la Red de Servicios Sociales de las respectivas Comunidades Autónomas”).

V. Niveles estatal y autonómicos de protección

El art. 7 de la Ley de Dependencia establece hasta tres niveles de protección:

1. Un nivel de protección general, de carácter mínimo para todo el Estado.
2. El nivel de protección que se establezca en virtud de convenios a celebrar entre la Administración del Estado y las Comunidades Autónomas.

² Crf. Cristina Sánchez-Rodas Navarro, “Sinopsis de las reformas en el ámbito de aplicación personal y material de los Reglamentos de coordinación de regímenes de Seguridad Social”, capítulo I de VV.AA., La coordinación de los sistemas de Seguridad Social. Los Reglamentos 883/2004 y 987/2009, Laborum, Murcia, 2010, pág. 34

3. Finalmente, el nivel adicional que pueda disponer cada Comunidad Autónoma.

A poco que se piense, no podrá dejar de reconocerse que una estratificación tal no deja de plantear problemas, tanto jurídicos como de implementación práctica.

Evidentemente, se dibuja un sistema de prestaciones diferentes en función de la Comunidad Autónoma de residencia. Ya ello queda claro desde el mismo art. 1.1 de la Ley, que, al señalar la existencia de un “contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio del Estado español”, reconoce implícitamente la posibilidad de diferencias una vez se supere ese nivel mínimo. Pero, ¿hasta dónde pueden llegar esas diferencias?

En principio parece que el contenido del nivel adicional puede suponer la existencia de regímenes diversos de prestaciones entre las diversas Comunidades Autónomas. Pero la cuestión es si también pueden derivar diferencias de los convenios del segundo nivel. Aunque ello no parezca razonable, ¿puede ser diferente el contenido de las prestaciones previsto en los convenios que firme el Estado con una u otra Comunidad Autónoma?

Además, los convenios establecerán en cada caso el correspondiente sistema de financiación (art. 10.4), lo que nos lleva derechamente a la siguiente pregunta: ¿habrá diferentes regímenes atendiendo a Comunidades Autónomas ricas y Comunidades pobres? La respuesta, cuando nos movemos en el tercer nivel, es clara: “Las Comunidades Autónomas ... podrán definir con cargo a sus presupuestos niveles de protección adicional ..., para los cuales podrán adoptar las normas de acceso y disfrute que consideren más oportunas” (art. 11.2).

La disposición adicional tercera de la Ley, en fin, alude a que la Administración General y las Comunidades Autónomas, “de conformidad con sus disponibilidades presupuestarias”, podrán establecer acuerdos para la concesión de ayudas o subvenciones para ayudas técnicas o instrumentos para el desenvolvimiento ordinario, o para mejo-

rar el acceso y desplazamiento en el hogar. Esas disponibilidades presupuestarias, ¿harán que las ayudas varíen de una Comunidad a otra?

Por otra parte, la cuestión de la financiación autonómica de la dependencia, o, por mejor decir, de la participación autonómica en la financiación de la dependencia, no dejará de afectar a las relaciones intercomunitarias. Buen ejemplo de ello son las palabras de nuestra consejera para la Igualdad y Bienestar Social:

“Las diferentes velocidades en la aplicación de la Ley debería llevar aparejado un cambio en la financiación, de tal forma que las comunidades que más y mejor la desarrollen reciban más dinero. En este sentido, desde Andalucía pedimos que el reparto del dinero se haga en función de las personas en situación de dependencia realmente atendidas. Esto conllevaría cambiar el criterio de reparto del denominado ‘nivel acordado’ de financiación de la Ley, para distribuirse en función de criterios como el número de habitantes o la dispersión de la población (actualmente supone el 80%) y teniendo en cuenta el número de personas realmente atendidas (que representa un 20%)³”.

En este mismo sentido son significativas las conclusiones del IV Dictamen del Observatorio de la Dependencia (enero de 2010, pág. 11), referentes al reparto de la financiación estatal:

“Con los actuales criterios de reparto de la financiación estatal, las diferencias entre Comunidades Autónomas son abismales; así, mientras algunas Comunidades participan con un porcentaje próximo al 50% del coste real de las prestaciones y servicios que proporcionan, otras apenas llegan al 10% (Murcia y Baleares), incluso una Comunidad, Canarias podría estar generando ingresos netos por la aportación estatal para lo que debería ser, y no es, atención a personas en situación de de-

3 (Entrevista del 2 de junio de 2010, publicada en el portal Balance de la Dependencia -www.balanceadeladependencia.com-).

pendencia. En la misma línea, mientras en Comunidades como La Rioja o Cantabria el esfuerzo económico de sus respectivos Gobiernos Autónomos supera los 70 € por habitante en 2009, en Murcia es de 5 €, 4€ en Baleares, y en Canarias por cada persona en situación de dependencia que atiende, no sólo no realiza aportación alguna sino que obtiene un superávit por el exceso de financiación estatal. Estos datos ponen de manifiesto la urgencia de revisar en profundidad los criterios de distribución de los créditos estatales a las Comunidades Autónomas, y la exigencia de que se activen los mecanismos de control para garantizar el cumplimiento de los compromisos efectivos de las Comunidades Autónomas en el desarrollo de esta Ley”.

A todo lo dicho se unen cuestiones de problemática práctica, como los cambios de residencia, debiendo según la Ley “establecerse mecanismos de coordinación para el caso de las personas desplazadas en situación de dependencia” [art. 8.2.d)], previsión parece que para desplazamientos temporales, señalando en cambio la norma, para lo que se entienden cambios de residencia definitivos, lo siguiente: «En el supuesto de cambio de residencia, la Comunidad Autónoma de destino determinará, en función de su red de servicios y prestaciones, los que correspondan a la persona en situación de dependencia” (art. 28.4).

Siendo posibles como hemos visto diferencias en la protección otorgada por las diversas Comunidades Autónomas, ¿la regulación legal –sobre todo la del art. 28.4- incitará a cambios de residencia tendentes a obtener un mejor nivel de protección? Dicho con otras palabras: ¿se producirá aquí un fenómeno parecido al que ocurre con determinados ciudadanos comunitarios, que acuden a nuestro país en busca de mejores servicios sanitarios, con el consiguiente gasto para el Sistema Nacional de Salud?

Ya hemos visto también que las Comunidades Autónomas, al menos para el tercer nivel de protección, “podrán adoptar las normas de acceso y disfrute que consideren más adecuadas” (art. 11.2). Para

estos supuestos que estamos comentando, de traslado de residencia, ¿este precepto autoriza a establecer una protección menor a la del resto de ciudadanos residentes?, ¿se puede disponer un período mínimo de residencia en la Comunidad?

Las preguntas como se ve se siguen acumulando.

VI. Servicios principales y prestaciones sustitutorias: ¿la regla convertida en excepción?

El art. 14.1 de la Ley de Dependencia prevé una doble naturaleza de las prestaciones posibles: servicios y económicas. La norma además viene a disponer hasta cuatro tipos de prestaciones, diferenciando incluso según el carácter de las mismas: principales y subsidiarias, lo que no deja de plantear algunos problemas. Veamos cada uno de esos cuatro tipos.

1. Con carácter prioritario, las necesidades de las personas en situación de dependencia deben satisfacerse a través de los servicios de centros públicos o privados-concertados (art. 14.2). Se trata como se sabe de los siguientes servicios (art. 15.1):

- a) Servicios de prevención de la dependencia y promoción de la autonomía.
- b) Servicio de teleasistencia.
- c) Servicio de ayuda a domicilio:
 - Atención a las necesidades del hogar.
 - Cuidados personales.
- d) Servicio de centro de día y de noche:
 - Centro de día para mayores.
 - Centro de día para menores de 65 años.
 - Centro de día de atención especializada.
 - Centro de noche.
- e) Servicio de atención residencial:
 - Residencia de personas mayores en situación de dependencia.
 - Centro de atención a personas dependientes.

Hasta aquí las prestaciones que la Ley dibuja como principales, a satisfacer como decimos por la red pública de centros asistenciales o, en su caso, haciendo uso de centros privados concertados. Son lo que podríamos denominar (siguiendo una terminología clásica) prestaciones en especie.

2. De no ser posible el tipo de atención anterior (entiéndase insuficiencia de centros asistenciales públicos o concertados), se dispone su sustitución por una prestación económica, destinada a cubrir los gastos que origine un centro privado (arts. 14.3 y 17.2).

Pues bien, como ya señalamos anteriormente, el art. 14.6 de la Ley, al establecer una prioridad para ser atendido por centros públicos y concertados, “hasta que la red de servicios esté totalmente implantada”, viene a reconocer implícitamente la insuficiencia de la red pública o concertada. Esto –creo que a nadie se le escapa– nos enfrenta a un riesgo cierto: la posible despublificación de la atención a la dependencia.

3. Un tercer nivel, de carácter excepcional según la norma, lo dispone el art. 14.4 de la Ley, al indicar que “el beneficiario podrá, excepcionalmente, recibir una prestación económica para ser atendido por cuidadores no profesionales, siempre que se den condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda y así lo establezca su Programa Individual de Atención”. En principio, no parece irrazonable la medida, que tiende a hacer viable el principio de “la permanencia de las personas en situación de dependencia, siempre que sea posible, en el entorno en que desarrollan su vida” [art. 3.i)], es decir, permanecer en el hogar bien atendidas, aunque no lo sean por profesionales.

Sin embargo, la cuestión aquí estriba en que, previsto con carácter excepcional, no parece que este tipo de prestación tenga tal carácter en la práctica. La consejera andaluza de Igualdad y Bienestar Social, en la entrevista antes referida, aportaba datos contundentes:

“La Ley de Dependencia reconoce que las prestaciones económicas tienen que ser excepcionales. Sin embargo, también prevé que las familias formen parte de la decisión sobre el recurso que se le tiene que aplicar a la persona dependiente.

En Andalucía, hemos priorizado desde el primer momento todo aquello que tiene que ver con la prestación de servicios. Actualmente, el 55% de las prestaciones concedidas son de servicios y el 45% son ayudas económicas para cuidados familiares, porcentajes que se encuentran a cuatro puntos de diferencia con la media nacional, situada en el 51% y 49% respectivamente”.

En el mismo sentido, y ahondando en la razón última de ello, abordaba la cuestión el también citado IV Dictamen del Observatorio de la Dependencia (pág. 16):

“Más de 300.000 personas reciben prestaciones económicas del Sistema, frente a 160.000 que reciben algún servicio. Las prestaciones económicas, que según la Ley deben ser excepcionales, materializan así el derecho a recibir atenciones del sistema en el 65,4% de los beneficiarios, casi dos de cada tres. Una de estas prestaciones, la de cuidados en el entorno familiar y cuidadores no profesionales, la están percibiendo más de la mitad de los beneficiarios del Sistema, 266.398 personas (57,5% del total). Urge una reflexión profunda sobre las causas de esta situación, en la que interactúan, sin duda, las preferencias de las personas afectadas, en una cultura familiarista y con escasa experiencia en prestación de servicios de atención personal de calidad, el escaso desarrollo de servicios adecuados de residencias, centros de día y de noche y de ayuda a domicilio, junto al hecho de que el coste de esta prestación resulta tres veces inferior en términos globales, al coste de un servicio residencial o a 90 horas mensuales de ayuda a domicilio”.

Si el propio Sistema de Atención a la Dependencia prevé la prestación de servicios por centros privados no concertados, y si la excepción de las prestaciones económicas alcanza las cifras aludidas, ¿no nos hallaremos ante un fracaso, desde sus mismos inicios, del propio sistema? Valga también decir, en descargo del Sistema, que ningún camino se empieza por la meta.

4. Una última prestación económica se prevé en la Ley, la de asistencia personal para las personas con gran dependencia, cuyo objeto es la contratación de asistencia durante un número determinado de horas (art. 19).

Nuevamente cabe decir que no parece irrazonable la medida, dirigida en buena medida a hacer factible el principio proclamado en el art. 3.i). Pero tampoco deja de ofrecer a la Administración una excusa para desatender su obligación principal, la creación de centros y servicios públicos adecuados, derivando en cambio recursos públicos a entidades incluso con ánimo de lucro de las mencionadas en el art. 2.6. ¿Una nueva oportunidad en su caso de despublificación?