

FORO DE  
DEBATE

# Mujer y atención a la dependencia en Aragón:

UNA APORTACIÓN  
PARA LA  
CONSECUCCIÓN  
DE LA IGUALDAD  
ENTRE HOMBRES  
Y MUJERES

POR CARMEN MESA RAYA.  
Jefa de Sección de Planificación y  
Programación del Instituto Aragonés de la Mujer.

POR FÉLIX GRACIA ROMERO.  
Asesor Técnico del Departamento de  
Servicios Sociales y Familia del Gobierno de Aragón.



## RESUMEN

La implantación en España del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia coincide con un impulso político desde los poderes públicos por promover la igualdad efectiva entre hombres y mujeres. La perspectiva de género es un factor expresamente incorporado al nuevo Sistema. El objetivo del trabajo elaborado constituye una valoración, desde esa perspectiva de género, del proceso de implantación del sistema de servicios y prestaciones para las personas dependientes en Aragón, con una especial atención sobre la incidencia que el nuevo Sistema tiene en los cuidados informales que, hasta el momento, han venido ejerciendo las mujeres en el ámbito propio de las familias. Las tendencias y criterios de aplicación de la Ley pueden resultar determinantes para superar o reforzar el rol tradicional de la mujer cuidadora.

**Palabras clave:** sistema para la Autonomía y Atención Dependencia Aragón, perspectiva de género, el rol tradicional mujer cuidadora.

## ABSTRACT

The implementation of the Autonomy System and the Dependent's Attention System in Spain coincides with a political impulse by the public authorities to promote equality between men and women. The gender perspective is a factor solely included in the new System. The objective of the work done constitutes an evaluation, from the gender perspective, of the execution process for the services and dependents benefits in Aragon, with, to date, has been performed by women in their families. The trends and criteria for the application of the law can be determining to overcome or enforce the women traditional roll as caretaker.

**Key words:** Autonomy and the Dependent's Attention system, gender perspective, traditional rol caretaker.

## INTRODUCCIÓN

Sin lugar a dudas, cuando se hable del primer decenio del siglo XXI en nuestro país, habrá que referirse, como una de sus notas más destacables, al esfuerzo que realizaron poderes e instituciones públicas para hacer efectivo el principio de igualdad de género.

Prueba evidente de ello son la Ley 30/2003, de 13 de octubre, sobre medidas para incorporar la valoración del impacto de género en las disposiciones normativas que elabore el Gobierno, y, posteriormente, la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de hombres y mujeres.

A pesar de estos avances normativos, la desigualdad por razón de género persiste socialmente y es una realidad contrastada por numerosos estudios. Esta falta de sintonía entre el plano jurídico y el social obliga a los responsables públicos a impulsar estrategias que reduzcan distancias entre hombres y mujeres. Las más destacables son la transversalidad del principio de igualdad de género en todas las políticas públicas, la valoración del impacto de género de todas las acciones

que se deriven de la implementación de dichas políticas, y las acciones positivas en favor de la mujer, como medidas temporales, en tanto persista la desigualdad de género. Las tres opciones, complementarias entre sí, tienen como finalidad la consecución de la igualdad entre hombres y mujeres, una igualdad no sólo en las oportunidades para acceder a los recursos, bienes y servicios de la sociedad, sino también una igualdad en los resultados.

A la par, y en este contexto de compromiso institucional con la igualdad de género, se pone en marcha en nuestro Estado de las Autonomías el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD). Se reactiva así el debate siempre latente en torno a “los cuidados familiares” o “apoyo informal”, un rol social atribuido históricamente a la mujer dentro de un modelo familiar tradicional, que algunos autores han denominado de “varón sustentador”, y en un régimen de Estado de Bienestar con un alto grado de familismo.



La invitación para el análisis está servida: la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LAAD) constituye un buen termómetro para contrastar y valorar la situación de la mujer en la sociedad actual, apreciar la superación o persistencia de su función social como cuidadora, y analizar la evolución de un modelo familiar con una clara división de roles según el género. Un modelo complementario en el que al hombre se le asignaban tareas de producción y representación social y a la mujer funciones de crianza, cuidado y gestión de la vida familiar.

Más interesante, quizás, sea el análisis de los efectos que la implementación del sistema de atención a la dependencia está generando para la mujer. Y más aún, observar si está contribuyendo positivamente en el avance hacia la igualdad de género e identificar, si los hay, puntos susceptibles de mejora que pueden obstaculizar o frustrar tal fin.

Sin mayores pretensiones, en el presente trabajo deseamos esbozar reflexiones y suscitar interrogantes que, las más de las veces sin atisbo de solución, nos han surgido al intercambiar opiniones sobre este complejo entramado que surge al relacionar la atención a las personas dependientes y su cuidado con la situación de la mujer y la consecución de la igualdad entre hombres y mujeres.

Centrando la mirada en la Comunidad Autónoma de Aragón, hemos abordado este tema con una descripción de las variables o elementos que consideramos esenciales en el binomio dependencia-igualdad de género. Así, comenzamos con una breve descripción de la situación de la mujer en nuestra Comunidad Autónoma, para, a continuación, revisar los procesos administrativos establecidos para el reconocimiento de las prestaciones del sistema de atención a la dependencia en Aragón y exponer la incidencia del actual régimen de cobertura de tales prestaciones en la situación de la mujer.

El trabajo concluye con una serie de “consideraciones para un debate abierto”, a modo de conclusiones provisionales abiertas a la discusión, en las que se trata de visibilizar a las mujeres que cuidan, en el marco de la atención a la dependencia, así como los efectos que tal posición tiene para ellas y para el conjunto de la sociedad, en un recorrido todavía sin finalizar hacia la igualdad entre hombres y mujeres.

## SITUACIÓN DE LA MUJER EN ARAGÓN<sup>1</sup>

A la espera de la publicación oficial de la evaluación de los resultados de la LAAD, que ha de incluir un informe de impacto de género, tal y como consta en el apartado cuarto de su disposición final primera, los

datos publicados hasta el momento nos permiten hacer algunas consideraciones sobre el impacto de género que la aplicación de la norma está teniendo en Aragón. Observar dicho impacto, sin embargo, exige una mirada previa a la realidad de la mujer en esta Comunidad Autónoma.

Hablar de “la mujer” en Aragón nos obliga a considerar su posición desde distintos ámbitos o factores interrelacionados, como son los demográficos, poblacionales, familiares, territoriales, económicos y laborales.

Aragón tiene 1.345.473 habitantes, de los que 673.819 son hombres y 671.654 son mujeres. En todas las franjas de edad, el número de hombres es levemente superior al de mujeres, hasta llegar a la de 55 años. A partir de esta edad, el número de mujeres es mayor al de hombres, siendo significativamente superior, exactamente el doble, en el intervalo de 85 años y más. En esta franja de edad se computan 13.059 hombres frente a 26.133 mujeres. La diferencia se incrementa a medida que aumenta la edad y no cabe ignorar que, en su conjunto, la población aragonesa es una población más envejecida que la del conjunto del territorio nacional. En Aragón, el 19,6% de su población tiene 65 años o más, y este porcentaje se reduce al 16,6% para España.

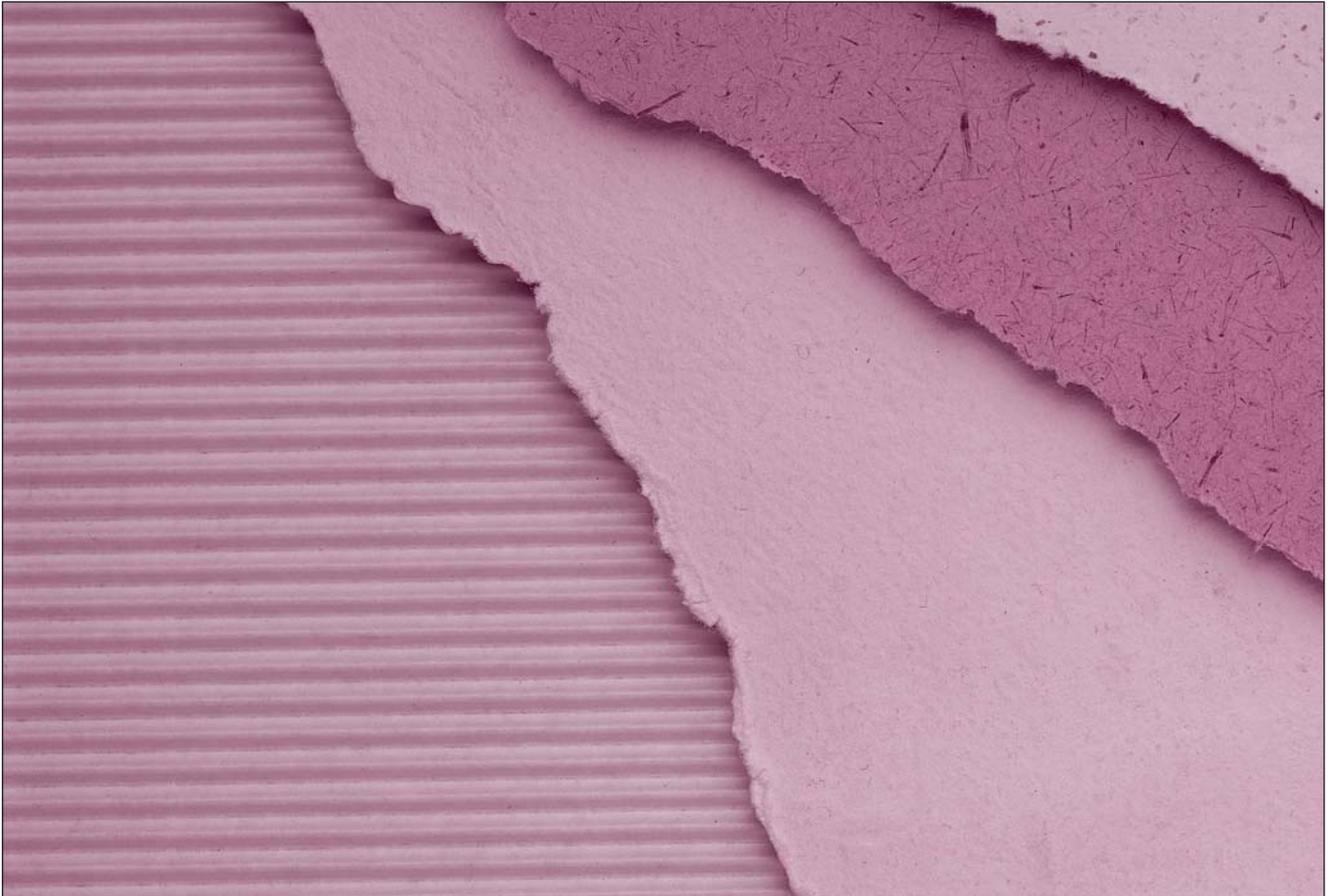
La edad media de defunción para los hombres se sitúa en los 75,49 años y para las mujeres en los 82. A su vez, el índice de envejecimiento (personas de 65 años o más) es del 109,9 de media, mientras que para el conjunto del territorio nacional es de 85,0. El índice de sobre-envejecimiento (85 años o más) es del 14,9 mientras que en el conjunto nacional es dos puntos inferior. A este respecto, es importante señalar que de las 32 comarcas aragonesas, sólo 4 tienen un índice de envejecimiento menor que el registrado para todo Aragón. En el resto, es superior.

Una característica territorial propia de Aragón es la baja densidad poblacional, exceptuando las zonas urbanas y la macrocefalia de la capital, que concentra a más de la mitad del total de la población. El 16,9% de la población aragonesa se ubica en la zona rural (municipios de hasta 2.000 hab.). Este porcentaje engloba a 669 municipios de los 731 existentes en nuestra Comunidad. En definitiva, Aragón posee un territorio muy polarizado desde la dimensión territorial/pobla-

### 1

Todos los datos que aparecen en esta sección, han sido obtenidos de los siguientes informes públicos:

- *Datos Básicos de Aragón. 2010*, Instituto Aragonés de Estadística, Gobierno de Aragón.
- *Mujeres y Hombres en España. 2010*, Instituto Nacional de Estadística, Gobierno de España.



cional. Poca población, muy dispersa y muy envejecida en el Aragón rural que abarca el 80% del territorio, mientras que en el resto –en 62 municipios– se concentra el 83,1% de la población. Dicha realidad determina, necesariamente, la configuración de la red de servicios sociales a establecer, incluidos los servicios de atención a la dependencia.

Respecto al tipo de hogares, destaca el compuesto por dos adultos sin hijos/as, que representa el 29,4 % del total. Para el tema que nos ocupa, es significativa la categoría de hogares unipersonales de personas de 65 años o más, que representa el 11,5%, lo que la coloca 3 puntos por encima de la media correspondiente al conjunto de España.

En el plano económico-laboral, en Aragón y según datos correspondientes al segundo trimestre de 2010, la tasa de empleo para las mujeres es del 42,29% y del 57,54% para los hombres, y la tasa de paro para ellas es del 15,78% y para ellos del 12,97%. Fuera del ámbito laboral, si analizamos la población inactiva que representa el 458,46 de la población aragonesa, observamos que, tras la jubilación, como principal motivo de dicha situación aparece la categoría denominada “labores del hogar”, que representa el 131,17 del total. Dicha tasa guarda conexión directa con las labores de cuidado que las mujeres tienen asumidas o están en condiciones de asumir, cuando sea preciso.

Estos datos generales han de perfilarse, al menos, con el sector de actividad y el tipo de jornada realizada. La mujer aragonesa trabaja mayoritariamente en el sector servicios (el 86,8%). Si analizamos el tipo de jornada, comparando hombres y mujeres, vemos que en la jornada parcial hay el doble de mujeres que de hombres. Es precisamente el cuidado de menores y personas en situación de dependencia uno de los principales motivos alegados por las propias mujeres para optar por dicha jornada. No ocurre lo mismo en el caso de los hombres. A esta información habría que añadir la persistencia de la brecha salarial entre hombres y mujeres, que en Aragón se estima para este año 2010 en torno al 20%.

Finalmente, y respecto a las prestaciones o ayudas otorgadas por los servicios sociales (ingreso aragonés de inserción, prestaciones de apoyo a la integración familiar, etc.), es significativo que en todas ellas el número de mujeres receptoras sea superior al de hombres, siendo especialmente significativa la diferencia en la prestación no contributiva de jubilación, Para esta prestación se computan 6.033 beneficiarios, de los que 915 son hombres y 5.118 mujeres.

Estos datos describen, de forma suficiente, la situación en que se encuentra la mujer en Aragón, realidad que ha de tomarse necesariamente en cuenta al contemplar, como haremos a continuación, el proceso de implantación del sistema de atención a la dependencia.



## SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA: PERSPECTIVA DE GÉNERO

El momento actual de los servicios sociales, en la Comunidad Autónoma de Aragón, marca un verdadero punto de inflexión en relación con la realidad hasta ahora existente. Aunque los cambios no se hagan visibles con carácter inmediato, dada la importancia de las transformaciones que han de llevarse a cabo, el horizonte de los servicios sociales es hoy radicalmente distinto. Ello es consecuencia directa de dos leyes: una estatal, a la que ya hemos aludido, como es la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LAAD); y otra autonómica, la Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón. Ambas leyes han creado dos sistemas públicos de protección social claramente interrelacionados, como son el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) y el Sistema Público de Servicios Sociales de Aragón. Ambas leyes, además, enuncian entre sus principios la inclusión de la perspectiva de género, teniendo en cuenta las distintas necesidades de mujeres y hombres.

La LAAD ha supuesto un paso decisivo en la articulación del llamado cuarto pilar del Estado del Bienestar —el relativo a los servicios sociales—, cuyo objetivo es reforzar la cohesión social, y ha servido de inspiración a las leyes autonómicas de última generación en materia de servicios sociales, entre las que cabe incluir a la Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón. Cabría afirmar, sin incurrir en exageración, que la atención a la dependencia constituye el principal elemento vertebrador e identificador de los sistemas de servicios sociales autonómicos.

Tanto el reconocimiento del derecho subjetivo a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia como la creación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), encargado de su aseguramiento, están llamados no sólo a resolver uno de los principales problemas de nuestra sociedad, como es el cuidado de las personas dependientes, sino que constituyen causa y efecto de un importante cambio de roles en el ejercicio de las tareas de cuidado. La dimensión que ha cobrado ya tal cuestión, como resultado del creciente envejecimiento de la población, y la previsible evolución demográfica justifican sobradamente una política pública dirigida a atender esta necesidad social, hasta ahora cubierta fundamentalmente en el ámbito doméstico o círculo familiar.

Cabría pensar que la configuración del derecho a la atención a las personas en situación de dependencia como derecho subjetivo universal, es decir, exigible

ante los poderes públicos por toda la ciudadanía que se encuentren con imposibilidad de realizar de forma autónoma las actividades básicas de la vida diaria —cualquiera que sea su perfil, incluido el sexo—, constituye una inequívoca garantía de trato igualitario a todas las personas. Esa inicial consideración, sin embargo, ha de matizarse necesariamente, a la vista de los diversos aspectos que inciden en la real aplicación de la Ley, y a los que nos referiremos, aunque sea de un modo sucinto, en este trabajo.

El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), como organización administrativa responsable de la garantía del derecho subjetivo reconocido, desarrolla dos tareas fundamentales: la primera de ellas, condición necesaria de la segunda, es la tramitación de las solicitudes de reconocimiento de la situación de dependencia, que conduce a la determinación del grado y nivel de dependencia que pueda corresponder a la persona, tras la aplicación del baremo establecido, y a la aprobación de un programa individual de atención (PIA), en el que se concretan los servicios y prestaciones más adecuados a las necesidades de la persona dependiente; y la segunda, tarea central del Sistema, es la gestión de los servicios propios del catálogo del Sistema (enunciados en el artículo 15 de la LAAD) y de sus prestaciones económicas (reguladas en los arts. 17 a 19 de la LAAD).

El reconocimiento de la situación de dependencia ha de determinar el grado y nivel de dependencia que corresponde a la persona, en atención a la puntuación resultante de la aplicación del baremo o instrumento de valoración de la dependencia (IVD) aprobado<sup>2</sup>. La Ley distingue tres grados de dependencia: dependencia moderada (Grado I), dependencia severa (Grado II) y gran dependencia (Grado III), y dentro de cada grado se diferencian dos niveles (Nivel 1 y 2), en función de la autonomía de las personas y de la intensidad del cuidado que requieren. La correspondencia entre la puntuación resultante de la aplicación del baremo y el grado y nivel de dependencia que corresponde reconocer se sujeta a los intervalos fijados por acuerdo del Consejo Interterritorial del SAAD<sup>3</sup>.

No obstante, el reconocimiento del grado y nivel de dependencia no es más que el paso previo a la determinación de los servicios o prestaciones a asignar a la persona dependiente, cuya concreción tiene lugar con la aprobación del llamado programa individual de atención (PIA): éste es el que ha de concretar las modalidades de intervención más adecuadas a sus necesidades, de entre los servicios y prestaciones económicas que la resolución de reconocimiento señala para el correspondiente grado y nivel.

Los servicios o prestaciones económicas que cabe asignar a las personas dependientes son los expresamente contemplados en la Ley 39/2006, de 14 de di-



ciembre, debiéndose proveer a través de la Red de Servicios Sociales de cada Comunidad Autónoma. La propia Ley incorpora el Catálogo de servicios y fija las prestaciones económicas que completan las modalidades de atención a la dependencia.

El Catálogo de servicios del Sistema incluye, entre otros, los de teleasistencia, ayuda a domicilio, centro de día y de noche y atención residencial. Junto a este elenco de servicios o prestaciones de contenido material, el Sistema contempla a su vez determinadas prestaciones económicas, destacando la prestación económica vinculada al servicio –aportación dineraria cuya finalidad es posibilitar la contratación en el mercado de un determinado servicio, fundamentalmente de atención residencial, cuando la Administración responsable no puede garantizar el acceso a plazas de carácter público o sostenidas con fondos públicos– y la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a personas cuidadoras no profesionales. Si bien la primera de las prestaciones podemos considerarla, a priori, neutra a los efectos de nuestro estudio, ya que incide exclusivamente en el juego a establecer entre oferta pública y privada de servicios sociales, la segunda de las prestaciones tiene unas claras repercusiones en la prolongación de los roles tradicionales en el ámbito familiar.

La citada prestación para cuidados en el entorno familiar se configura con carácter excepcional, siempre y cuando el beneficiario/a esté siendo atendido por su entorno familiar, fijándose criterios restrictivos para su reconocimiento<sup>4</sup>. Esta prestación viene a apoyar económicamente a quienes, en el contexto familiar, asumen el cuidado de los familiares dependientes, ejerciendo como personas cuidadoras no profesionales. La prestación constituye un ingreso para la familia, siendo innegable la oportunidad de captación de rentas que implica esta prestación para muchas unidades

familiares, y lleva aparejada la cotización a la seguridad social por cuenta de la persona cuidadora<sup>5</sup>.

El destacado peso que ha cobrado la prestación para cuidados en el entorno familiar, fruto de una laxa aplicación, pese a haberse configurado como prestación excepcional, amenaza con desvirtuar buena parte de los objetivos del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. En primer lugar, pone en riesgo el objetivo de calidad en la atención a la persona dependiente, ya que el control de los cuidados dispensados en el entorno familiar resulta mucho más difícil de llevar a cabo que en establecimientos de atención residencial. Y, además, la proliferación de tal modalidad de prestación económica puede suponer un incentivo para que la mujer prosiga o, en algunos casos, retome el papel tradicional de cuidadora, demorando o suspendiendo su incorporación al mercado laboral. No cabe concebir como empleo retribuido la condición de cuidadora no profesional.

No hay que ignorar, por otra parte, el hecho de que no todas las Comunidades Autónomas han sido capaces de implantar o poner en marcha la totalidad de los servicios que se contienen en el Catálogo que establece la Ley 39/2006, en particular en lo que hace a los servicios de teleasistencia y ayuda a domicilio. La inexistencia de este último –como ocurre en la Comunidad Autónoma de Aragón– incide directamente en la falta de alternativas o estrategias que permitan eludir tanto el apoyo informal en el domicilio como el ingreso en un centro de atención residencial. Vista la preferencia de las personas dependientes por permanecer en sus domicilios y dada la ausencia de funcionamiento del servicio de ayuda a domicilio –como prestación propia del SAAD–, es difícil evitar que el resultado sea el cuidado en el entorno familiar por persona cuidadora no profesional, y que este cuidado lo asuman, por lo general, las mujeres de la familia, sean esposa, hermanas o hijas.

La actual distribución de servicios y prestaciones entre los beneficiarios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, y la preferencia de afectados y familiares por que esa atención sea en el entorno familiar no puede desligarse de factores sociológicos que determinan tal resultado. Es posible, como ha señalado algún análisis, que nos encontremos ante la última generación de mujeres cuidadoras y que ello determine la actual demanda de tal prestación.

La Comunidad Autónoma de Aragón ha regulado recientemente, a través de la Orden de 21 de mayo de 2010, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, los criterios de acceso y adjudicación de plazas de servicio de ayuda a domicilio, centros de día, centros ocupacionales y residencias de responsabilidad pública. Los criterios de acceso a los servicios propios del Sistema tienen una importancia decisiva en la rea-

**2**

Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006 (BOE n° 96, de 21 de abril).

**3**

Acuerdo publicado por Resolución de 23 de mayo de 2007, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (BOE de 7 de junio de 2007).

**4**

Requisitos fijados en los artículos 15 y 16 de la Orden de 7 de noviembre de 2007, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se regula el régimen de acceso a los servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Aragón (BOA n° 132, de 9 de noviembre).

**5**

Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo, por el que se regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia (BOE n° 114, de 12 de mayo).



lización efectiva del derecho a la atención en situación de dependencia y algunas de sus previsiones tienen una incidencia directa sobre las cuestiones de género. Citemos aquí, sin detenernos en su análisis, la prevista extensión del derecho de acceso a plazas de centro de día o residencia al cónyuge de la persona mayor dependiente, o la previsión de estancias temporales en residencia para permitir el descanso o respiro de la persona cuidadora no profesional, lo que supone una medida de apoyo al gran número de cuidadoras no profesionales existentes<sup>6</sup>. Asimismo, se establece un procedimiento específico y prioritario de acceso a las plazas residenciales para mujeres mayores en situación de violencia de género, en conexión con las previsiones de la Ley de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón<sup>7</sup>.

Según la información registrada en el informe estadístico del SAAD, elaborado por el IMSERSO, con fecha 1 de septiembre de 2010, el perfil tanto de la persona solicitante como de la beneficiaria del Sistema es el de una mujer mayor de 65 años, siendo muy sig-

nificativo el porcentaje de mujeres mayores de 80 años que reciben una prestación (el 63,56% del total de mujeres perceptoras).

En dicha fecha, Aragón cuenta con 22.990 personas beneficiarias con prestaciones reconocidas. De todas las prestaciones que el sistema ofrece, el volumen mayoritario lo ostenta la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, que se cuantifica en 14.426 personas, lo que representa el 62,57% del total. A esta prestación le siguen, a notable distancia, la prestación vinculada al servicio, con 4.684 personas beneficiarias, el 20,31%, y la de atención residencial, con 3.155 personas, que representa el 13,68%.

En el otro extremo, sin beneficiarios/as reconocidos, están la prestación económica para asistencia personal, la Ayuda a Domicilio, la Teleasistencia y el Servicio de Prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal, al no hallarse todavía disponibles en nuestra Comunidad Autónoma. Completa las prestaciones del catálogo la atención en Centros de



día o de noche, que en Aragón atiende a 792 personas, el 3,43% del total de personas beneficiarias.

Según el registro estadístico anteriormente mencionado, en Aragón hay 14.426 personas que realizan los denominados cuidados no formales, en calidad de cuidadores/as no profesionales, y de ellas, sólo 3.620 están dadas de alta en el convenio especial de cuidadores/as de la seguridad social. Un dato elocuente de la realidad existente tras esta prestación, en la doble versión de personas cuidadoras principales o nominales –que delegan el cuidado real en terceras personas– y de situaciones laborales irregulares.

En cuanto al perfil de persona cuidadora inscrita en el convenio especial de personas cuidadoras, hablamos de una mujer (el 94% del total), con edad inferior a 50 años (el 44,7%). Entre el resto de cuidadoras destacan la mayores de 60 (21%), siendo muy similares los porcentajes para los intervalos de 51 a 55 años y de 56 a 60, 17,0% y 16,3%, respectivamente.

Una información importante en el análisis que nos ocupa es la referida a la cobertura de los servicios del sistema. Según consta en el informe de datos básicos de Aragón elaborado por el Instituto Aragonés de Estadística, actualizado en el mes de mayo de 2010, Aragón dispone de 17.630 plazas residenciales para el colectivo de tercera edad. De ellas, el 35% son de titularidad pública, el 25% de iniciativa social y el 40% de iniciativa mercantil.

Porcentajes similares encontramos para la misma población en plazas de centros de día y servicio de estancia diurna. Para este servicio, Aragón dispone de 2.160 plazas, de las que el 36% son públicas, el 27% son de iniciativa social y el 37% de iniciativa mercantil.

## A MODO DE CONCLUSIÓN: CONSIDERACIONES PARA UN DEBATE ABIERTO

A la vista de todo lo señalado con anterioridad, cabría avanzar en este último apartado del trabajo un conjunto de consideraciones, como aportación al actual debate sobre el impacto de género del Sistema de atención a la dependencia.

Quizás lo más llamativo, por evidente, sea que la puesta en marcha del Sistema ha hecho visible y cons-

tatable una realidad social que el legislador aspiraba a superar con la nueva norma, dado que el preámbulo de la Ley 39/2006 habla del actual modelo de familia y de lo que esta ley venía a suponer para las mujeres que *“hasta ahora, han sido las que han asumido el cuidado de las personas dependientes”*.

Es cierto que en nuestra sociedad está emergiendo un nuevo modelo familiar basado en la igualdad entre hombres y mujeres, pero el cambio social no ha sido tan profundo y persiste el modelo familiar en el que la mujer sigue desempeñando la función de cuidado a los miembros más vulnerables de la familia. Es más, podríamos plantear que hay una gran diversidad de estructuras familiares, pero que estructura y modelo familiar no han evolucionado al mismo ritmo.

La primacía de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a personas cuidadoras no profesionales, no obstante su teórica excepcionalidad, nos muestra que, a pesar del incremento de mujeres incorporadas al mercado laboral, siguen siendo ellas las que cuidan. Y lo hacen directamente o supervisando los cuidados, compatibilizando esta función con su trabajo exterior y muchas veces, tal y como muestran los datos, en detrimento de su proyecto personal y laboral.

En Aragón, además, podemos resaltar algunas particularidades. De una parte, la no regulación y puesta en funcionamiento del Servicio de Ayuda a Domicilio para personas dependientes (SAD) está teniendo claros efectos desde la perspectiva de género. Si la puesta en marcha de la ley no ha tenido la incidencia que se preveía como nuevo yacimiento de empleo, la posibilidad de inserción laboral “formal” y “formalizada” se reduce, principalmente para las mujeres, especialmente en servicios tan feminizados como el de Ayuda a Domicilio. La inexistencia de esta prestación, junto con la baja cobertura de los centros de día o de noche, los denominados servicios de proximidad, hacen que el sistema se polarice entre la atención residencial y la atención en el entorno familiar, con claro predominio de esta última.

Por otra parte, el envejecimiento y sobre todo el sobre-envejecimiento de la población femenina, unido a su escaso poder adquisitivo y a la baja cobertura pública de los servicios del catálogo de la ley de dependencia, ponen de manifiesto dos aspectos esenciales del sistema: la bifurcación público/privado y la falta de opciones o posibilidades para las personas con menos recursos, principalmente las mujeres.

La actual incompatibilidad del Servicio Ayuda a Domicilio con la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, y las voces y opiniones que abogan porque lo sean, plantean un futuro no exento de riesgos en la persistencia del rol de cuidadora.

6

Programa “Cuidarte”, llevado a cabo por el Instituto Aragonés de Servicios Sociales, fomentando grupos de apoyo para las personas que cuidan.

7

La Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón (BOA nº 41, de 9 de abril), establece en su artículo 21: *“El Departamento competente en materia de servicios sociales arbitrará las medidas necesarias para que, en sus centros específicos, propios o concertados, se proporcione alojamiento de manera inmediata a mujeres mayores o discapacitadas víctimas de violencia”*.



Algo parecido ocurre con la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, al percibirse en muchos casos como una compensación económica por actividad laboral.

El elevado número de personas, mayoritariamente mujeres mayores de 80 años, que son cuidadas por otras mujeres y que a su vez son supervisadas por la mujer que ejerce de cuidadora principal, conforman un triángulo femenino nada sencillo, ni exento de dificultades laborales y relacionales. Desconocemos las condiciones laborales de las mujeres que cuidan sin ser las cuidadoras principales, pero no es exagerado plantear que si los conflictos laborales están presentes en todos los ámbitos de actividad, en éste, tan marcado por lo personal, tendrán repercusiones negativas sobre “la persona cuidada”. Máxime si desde la institución pública competente no se arbitran mecanismos de supervisión de la calidad sobre la atención a las personas dependientes en este ámbito.

El esfuerzo femenino por adquirir una mejor capacitación profesional, su progresiva inserción laboral, y el esfuerzo institucional hacia la igualdad de género podrían ser razones suficientes para afirmar que esta situación, evidenciada con el análisis de la implementación del sistema de dependencia, puede ser transitoria.

Sin embargo, la actual situación económica y laboral, la elevada tasa de paro juvenil, los tipos de jornadas de las mujeres para ejercer de cuidadora –primero de sus descendientes y luego de sus ascendientes–, la feminización de la pobreza y el todavía escaso desarrollo de servicios de atención a personas en situación de dependencia, constituyen también argumentos sólidos para afirmar que el discurso o el deseo van por un lado y la realidad social de la mujer va por otro.

Queda mucho por hacer y no estaría de más empezar cuestionando la creencia que asocia nuestro Estado de Bienestar familista con una imagen solidaria y afable de “la familia”. Bajo este planteamiento, algunos discursos insisten en plantear que nuestras familias eligen la prestación para cuidados en el entorno familiar porque quieren cuidar a sus familiares dependientes en casa. La realidad no es tan idílica. Un Estado de Bienestar familista es aquel que no se ha responsabilizado en las funciones de cuidado, depositando esta función no en la familia en abstracto, sino en la mujer en concreto. Sería deseable, por ello, reivindicar un Estado del Bienestar menos familista, con más y mejores servicios y prestaciones que den la posibilidad y la oportunidad de elegir a la mujer y promuevan una corresponsabilidad no sólo entre el Estado y la familia, sino también entre los adultos que configuren la unidad familiar.

Confundir o mezclar familismo con la solidaridad de la red familiar no es neutro desde una perspectiva de género.

## BIBLIOGRAFÍA

DIAZ JIMENEZ, R. “Visibilizando a las mujeres en los contextos de la Dependencia”, en *Comunicación e Género*.

ESCUADERO, B., “Las políticas sociales de dependencia en España: contribuciones y consecuencias para los ancianos y los cuidadores informales”, en *REIS*, 119/2007.

GOBIERNO DE ARAGÓN. *La Dependencia en Aragón*. Dirección General de Atención a la Dependencia e Instituto Aragonés de Estadística, 2009.

GOBIERNO DE ARAGÓN. *Datos Básicos de Aragón 2010*, Instituto Aragonés de Estadística, 2010.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, POLÍTICA SOCIAL Y DEPORTE. “Cuidadoras y cuidadores: el efecto del género en el cuidado no profesional de los mayores”, en *Perfiles y Tendencias*, 35, Observatorio de Personas Mayores, 2008.

MINISTERIO DE MEDIO AMBIENTE Y MEDIO RURAL Y MARINO. *Condiciones de vida y posición social de las mujeres en el medio rural*, Dirección General de Desarrollo Sostenible en el Medio Rural, 2009.

MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES. *Libro Blanco de Atención a las personas en situación de Dependencia*, IMSERSO, 2004.

MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES. *Guía de aplicación práctica para la elaboración de informes de impacto de género de las disposiciones normativas que elabore el Gobierno, de acuerdo a la Ley 30/2003*, Instituto de la Mujer, 2005.

MULAS GRANADOS, C. (coord.), “El Estado Dinamizador. Nuevos Riesgos, Nuevas Políticas y la Reforma del Estado del Bienestar en Europa”, *FIIAPP*, 2010.

RODRIGUEZ CABRERO, G. “La Protección Social de la Dependencia en España. Un modelo sui generis de desarrollo de los derechos sociales”, en *Revista Política y Sociedad*, vol. 44, nº 2.

TOBIO, C. y otros, “El cuidado de las personas. Un reto para el siglo XXI”, en *Colección Estudios Sociales* de la Fundación La Caixa, nº 28, 2010.