

IMPACTO DE LA LEY DE DEPENDENCIA EN LOS CUIDADOS A LA TERCERA EDAD EN EL ÁMBITO RURAL: EL CASO DE ENGUERA

The impact of the dependent care law on the elderly in rural areas: The case of Enguera

CRISTINA BENLLOCH DOMÉNECH*

JOAQUÍN SARRIÓN ESTEVE**

Resumen

En ocasiones, desde las Ciencias Sociales se nos olvida que la realidad se desarrolla en el espacio microsocioal, y elaboramos proyectos de gran alcance sin tener en cuenta los contextos locales. Es esta premisa bajo la que se justifica nuestra investigación, porque entendemos que los estudios de caso, como el que nos atañe, son necesarios no sólo para conocer la realidad en los contextos más reducidos, sino también porque las políticas públicas y la legislación no se aplican en abstracto, sino que es en estos emplazamientos «microsociales» donde producen sus efectos directos.

La segunda justificación para el análisis de este municipio en concreto, ha sido el entendimiento de que la realidad de los municipios pequeños de ámbito rural de nuestro país es bien diferente de la dinámica de las grandes zonas urbanas. Esta discre-

* Cristina Benlloch Doménech
Universidad de Valencia
Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales
Campus de Tarongers, edif. Occidental. Avd. Tarongers, s/n. 46022 Valencia
Teléfono: 647 698 376
cristina.benlloch@uv.es

** Joaquín Sarrión Esteve
UNED Facultad de Derecho
Departamento de Derecho Constitucional
C/ Obispo Trejo, s/n. 28040 Madrid
Teléfono: 637 967 690
joaqsarrion@gmail.com

pancia se da no sólo en cuanto a estructuras demográficas y productivas, sino también en cuanto a las relaciones sociales.

El objeto de nuestro estudio es el análisis de las relaciones de cuidado a la tercera edad generadas a partir de las ayudas de la Ley 39/2006 en este municipio de cinco mil habitantes. Emplazamiento local cuya pirámide de población podemos considerar envejecida pues es ancha por la cúspide.

Palabras clave: cuidados a la tercera edad, Ley 39/2006, ruralidad, estudio de caso, relaciones de género.

Abstract

Those working in the social sciences can sometimes forget that reality occurs in a micro-social setting, and grand far-reaching projects are designed without taking local contexts into account. Our research is based on this premise, and that case studies such as this are necessary not only to determine the situation in the very smallest contexts, but also because public policies and legislation are not applied in the abstract, but rather it is in very «micro-social» settings where these direct effects occur. The second reason for analysing this town in particular is that small rural towns in Spain have a very different dynamic to large urban areas, a discrepancy that occurs not only in terms of demographics and production, but also with regard to social relations. It is our understanding, therefore, that public policies, particularly those linked to dependent care, exert different influences in rural and urban contexts. The purpose of this study is to analyse the relationships that are created in the care of the elderly as a result of Law 39/2006, in the town of Enguera, with five thousand inhabitants and an ageing population.

Keywords: care of the elderly, Law 39/2006, ruralism, case study, gender relations.

1. Introducción

Los estudios de caso como el de Enguera, municipio del ámbito rural de Valencia, son necesarios para el análisis de las políticas públicas porque en este territorio tan micro se puede medir de una forma más cercana el impacto las acciones públicas sobre la vida de las personas.

Pero además, la realidad de los municipios contextualizados en el ámbito rural de nuestro país es bien diferente de la dinámica de las grandes zonas urbanas y por esto se necesita de diversas políticas de desarrollo (Esparcia y Noguera, 1995)¹. Las políticas públicas, y en especial las políticas vinculadas con el cuidado y la dependencia, tienen dispares consecuencias según el contexto de referencia y en el ámbito rural las consecuencias de las políticas son diferentes y requieren de especial atención (Esteban, 2007).

1. Por estas necesidades existen ayudas diferenciadas, como las de las escuelas agrupadas o las de dotaciones especiales (Santamaría, 2006).

El proyecto que se presenta tenía como objetivo analizar el impacto sobre las relaciones de cuidado generadas a partir de las ayudas que ofrece la Ley sobre las relaciones de género en un municipio de cinco mil habitantes en el interior de la Comunidad Valenciana, Enguera. Es relevante ya que de esta forma conoceremos qué ocurre con la Ley de Autonomía y Dependencia en los espacios en los que es más necesaria, atendiendo a la pirámide de edad del contexto rural, que además está escorado hacia las mujeres, que son las que más cuidan y las que más cuidados requieren por su mayor esperanza de vida (Esteban, 2007).

También veremos cómo es la aplicación de la ley en el contexto valenciano, pues en estos casos no se pueden entender los resultados, sino se mira desde la óptica de las autonomías. Esto hay que tenerlo claro, hemos de contextualizar el municipio como parte de la comunidad autónoma y con todas las particularidades señaladas.

2. Objetivos de la investigación

La aproximación empírica de la localidad de Enguera se hizo desde una serie de objetivos fundamentales para la investigación, atendiendo a que el centro del análisis era la ayuda económica para el cuidado que está previsto en la Ley 39/2006: 1) Comprender la dinámica y funcionamiento de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia en el contexto de la Comunidad Valenciana, a fin de poder realizar el trabajo de campo de una forma correcta, así como comprender todo el proceso de solicitud y aprobación de la ayuda, con los respectivos trámites y los detalles de la Ley y las ayudas que prevé; 2) analizar la aplicación de la Ley de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia en un municipio de la Comunidad Valenciana de ámbito rural, Enguera. Con ello entendemos los plazos, así como la satisfacción y la efectividad de la acción, atendiendo al texto de la ley; 3) descubrir el tipo de relaciones de cuidado generadas a partir de las ayudas recibidas en el marco de las ayudas a cuidadores y cuidadoras no profesionales; 4) comprender el proceso que va desde que se solicita la ayuda por parte de la persona hasta que se recibe, y cómo modifica las condiciones de vida de las personas que ejercen el rol de cuidadoras; y 5) evaluar el impacto de la conocida como Ley de Dependencia sobre las relaciones de género, centrándonos en las personas que ejercen de cuidadoras y en el rol asumido con esta tarea.

3. Metodología

La metodología de la investigación ha sido fundamentalmente de tipo cualitativo, con el soporte de datos municipales de tipo cuantitativo. La aproximación se realizó cualitativamente materializada en forma de entrevistas por la característica de los datos sobre las ayudas, y porque necesitábamos conocer los discursos de los sujetos implicados. Debíamos conocer la opinión de las personas que son «beneficiarias» como cuidadoras en la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia a través de su propio discurso, y no a través de datos estadísticos, que por otra parte son inexistentes a nivel municipal².

De todas las técnicas de tipo cualitativo, la herramienta fundamental para el desarrollo de la investigación ha estado formado por las entrevistas semiestructuradas, de las que se han conseguido los datos para el análisis y evaluación de la Ley de Dependencia en el municipio de Enguera.

La población de análisis: 1) Por un lado, aquellas personas que han recibido la ayuda en calidad de cuidadoras. A las personas que requerían asistencia no se las entrevistó por cuestiones del estado de la salud de los mismos. Con estas entrevistas, conseguimos analizar y descubrir el grado de satisfacción con la prestación, así como el proceso por el cual han de pasar los usuarios para recibir la ayuda y las relaciones de género que se establecen en los cuidados; y 2) por otro lado, se realizaron entrevistas a personas que habían solicitado la ayuda pero se la denegaron porque el «paciente» no se encontraba en una situación de dependencia. Éstos fueron los dos grupos de partida para el análisis de la realidad en Enguera, sin embargo, durante la investigación surgió un tercer grupo. Éste estaba compuesto por algunas personas a las que no se les pudo llegar a evaluar el grado de dependencia porque durante el tiempo de espera desde la solicitud a la evaluación, la persona en cuestión había fallecido.

Para la recogida de testimonios para la investigación se optó por el método de selección de los informantes a través de la muestra por efecto «bola de nieve».

Cabe decir que las entrevistadas fueron todas mujeres, ya que no conocimos a ningún hombre durante el proceso que se encargara del cuidado. Lo que nos queda claro es que una de las Instituciones que lleva la gestión de las ayudas en Enguera es la Oficina AMICS, que había registrado en su sede más de 150 solicitudes desde el momento de la entrada en vigor de la ley, pero éstos son los únicos datos de dicha entidad local.

2. Con el tiempo, si los datos se centralizan sería interesante pasar una entrevista en cuenta de satisfacción a las personas beneficiarias de las ayudas de la dependencia.

Gráfico 1. Evolución de la población de Enguera por sexo y nacionalidad (2001-2008)

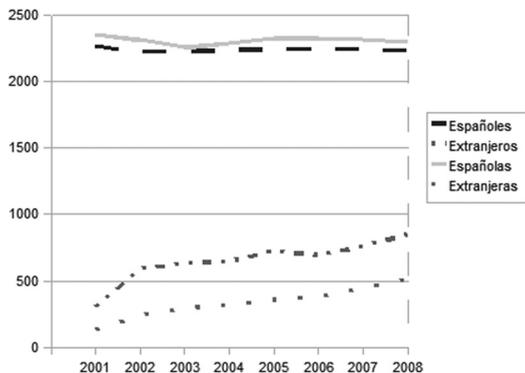
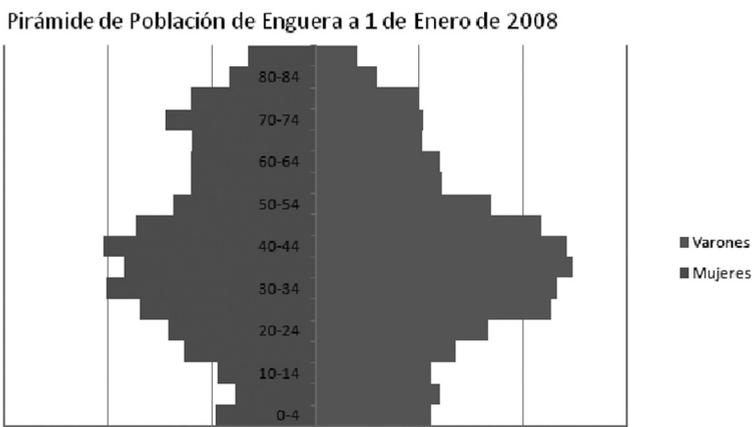


Gráfico 2. Pirámide de población de Enguera a 1 de enero de 2008



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Padrón Municipal.

4. Breve referencia al municipio de Enguera

En cuanto a los datos de población, a 1 de enero de 2008, Enguera tiene empadronados, según el padrón municipal, 5 900 habitantes. Tal como observamos en la gráfica siguiente, la población «autóctona» se mantiene estable, casi no crece en los cinco años de referencia si no es por los vecinos que han

llegado de otros países³. Se descubre que las mujeres están sobrerrepresentadas en las edades avanzadas, por lo tanto vemos que se cumple la descripción de Esteban (2007) del medio rural como un espacio en el que las mujeres en edad avanzada son un número mayor que hombres (2007).

La pirámide del gráfico 2 muestra la distribución por edades de la población de Enguera a 1 de enero de 2008. Si recordamos la evolución por años de la población, vemos que el 25 % de la población residente es de nacionalidad extranjera y que, si no cambia la tendencia, crece año a año su volumen y porcentaje sobre la población total.

5. Aspectos jurídicos de la Ley de Dependencia

Ahora sí, tal como explicamos, el primero de nuestros objetivos era comprender el funcionamiento y la dinámica de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, para comprender la aplicabilidad sobre la Comunidad Valenciana.

La ley pretende configurar un sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, cuya finalidad es garantizar las condiciones básicas y el contenido común de la atención a la dependencia, sirviendo de cauce para la colaboración y participación de las Administraciones Públicas, en materia de promoción de la autonomía personal y la atención y protección a las personas en situación de dependencia (artículo 6.1 de dicha ley). Dicho sistema puede calificarse como complejo, derivando esta complejidad de la distribución competencial entre el Estado central y las Comunidades Autónomas, puesto que si bien el sistema se ha diseñado como único en el territorio del Estado, cada Comunidad Autónoma puede dar un servicio distinto en función de sus prioridades o de sus recursos económicos, así pues podríamos considerar esta ley como una lista de prioridades a cumplir por las Comunidades Autónomas. Con la intervención estatal se garantizaría una igualdad en la prestación básica, que sería mejorable por las Comunidades Autónomas que estarían encargadas de perfilar las peculiaridades de las prestaciones de la ley, es decir, que el Estado delimita las bases sobre las que tienen que actuar las Comunidades Autónomas.

Debemos acudir al artículo 5 para verificar los requisitos para ser titular de los derechos previstos por la ley: encontrarse en situación de dependencia; residir en territorio español y haberlo hecho durante cinco años, de los cuales

3. Según los datos del Padrón, el 85 % de estas personas es de nacionalidad búlgara (Ayuntamiento de Enguera).

dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud.

Otra de las cuestiones importantes es la tipología de las prestaciones, pues éstas no se reducen a las de naturaleza económica. En el supuesto de que la prestación recibida sea de naturaleza económica, debemos tener en cuenta la posibilidad de que se solape con otra de naturaleza análoga del régimen público de Seguridad Social, en cuyo caso se deduciría el importe procedente, por ejemplo: el complemento de gran invalidez (regulado en el artículo 139.4 de la Ley General de la Seguridad Social); el complemento de asignación económica por hijo a cargo mayor de 18 años con un grado de minusvalía igual o superior al 75 %; o el subsidio de ayuda a tercera persona previsto en la Ley 13/1982 de Integración Social de los Minusválidos. Así, las prestaciones económicas serían: 1) Prestación vinculada al servicio (artículos 14.3 y 17 de dicha ley). 2) Prestación para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales (artículos 14.4 y 18 de dicha ley). Y 3) Prestación económica de asistencia personal (artículos 14.5 y 19 de dicha ley).

Se ha considerado más positiva la prestación económica que se realiza en el cuidado familiar y no profesional, puesto que será una prestación hecha por una persona de confianza del beneficiario, asegurando que el beneficiario permanecería en su entorno familiar habitual, dentro de la convivencia en familia (Roqueta Bruj, 2007). Lógicamente habría que tener en cuenta la capacidad económica del beneficiario, pero no la de la unidad familiar (artículos 33.2 y 18.2 de dicha ley), lo que también coadyuva a apoyar este tipo de prestaciones frente a las de carácter profesional.

Este tipo de prestación parece que es el que está teniendo un mayor éxito social. Sin embargo, es curioso que atendiendo a la ley estamos ante una prestación que podría ser caracterizada como «excepcional», puesto que con tal carácter aparece en artículo 14.4. Es cuestionable y criticable la caracterización excepcional de esta prestación, no tanto por el éxito social que se pueda llegar o no a tener, sino fundamentalmente por razones teleológicas de la norma. Y es que la Ley de Dependencia tiene como objetivo mantener a la persona dependiente en su entorno habitual, para lo que es esencial esta prestación económica. Si bien es cierto que existen otras prestaciones en especie que pueden contribuir a que la persona dependiente permanezca en el hogar familiar, como la ayuda a domicilio, la teleasistencia, los centros de día o de noche puestos a su disposición, la verdad es que parece que la prestación económica puede ser determinante de la permanencia de la persona dependiente en su hogar familiar. El artículo 18.1 dispone que excepcionalmente «cuando el beneficiario esté siendo atendido por su entorno familiar, y se

reúnan las condiciones establecidas en el artículo 14.4, se reconocerá una prestación económica para cuidados familiares». El artículo 14.4 especifica 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 habilidad de la vivienda y así lo establezca su Programa Individual de Atención». Por tanto, esta prestación está supeditada a que se cumplan dos requisitos: 1) que se den condiciones adecuadas de convivencia y de habilidad de la vivienda y 2) que así lo establezca su Programa Individual de Atención. El primer requisito es previsible que se cumpla si el entorno familiar es adecuado, el segundo plantea más interrogantes al referirse al «Programa Individual de Atención». Dicho programa lo encontramos perfilado en el artículo 29 de dicha ley. Así, en el apartado primero se especifica que «En el marco del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y las prestaciones correspondientes, los servicios sociales correspondientes del sistema público establecerán un Programa Individual de Atención en el que se determinarán las modalidades de intervención más adecuadas a sus necesidades de entre los servicios y prestaciones económicas previstos en la resolución para su grado y nivel, con la participación previa consulta y, en su caso, elección entre las alternativas propuestas del beneficiario y, en su caso, de su familia o entidades tutelares que le represente».

No se pretende que el programa sea de carácter definitivo, sino que las necesidades de servicios o de tipos de prestación puede variar lógicamente. Por eso se prevé que este programa de atención sea revisado a instancia del interesado o de su representante legal –de oficio, en la forma prevista en la normativa autonómica– en caso de cambio de residencia a otra Comunidad Autónoma.

5.1. El nivel de los cuidadores no profesionales

Quizá un tema pendiente es el de la adecuada formación de los cuidadores no profesionales. Si bien es verdad que debe potenciarse más el cuidado en familia, y por tanto a los cuidadores no profesionales, hemos visto esta prestación que se configuraba como excepcional frente a la opción de servicios en especie o la prestación económica para un cuidado profesional. Esto es así debido a la calidad atribuida al cuidado profesional frente al familiar. Sin embargo, cuando se habla de calidad, ésta parece que se está reduciendo a la calidad formativa de los prestadores del cuidado, y esto sucede porque la calidad en sentido amplio incluye también una serie de atenciones que no están relacionados con la formación, sino más bien con el afecto que pueden prestar los familiares, pero difícilmente lo pueden hacer profesionales,

por muy bien que hagan su trabajo. Y es aquí donde es relevante el reciente acuerdo del Consejo Territorial de Dependencia, que ha aprobado impulsar la formación de las personas no profesionales, diseñando e impartiendo cursos, tanto presenciales como a distancias, que mejoren los conocimientos de estas personas en aspectos tales como los cuidados básicos (cambios posturales, higiene, nutrición), la prevención de lesiones, estrés y riesgos para el cuidador, la información de recursos para el cuidador y el dependiente y el papel del cuidador. Estos cursos se contemplan con una duración de 15 horas en las fases iniciales, y de 10 horas en la fase de formación específica.

También debemos tener presente que la ley prevé acertadamente que el Consejo Territorial del SAAD promoverá acciones de apoyo a cuidadores no profesionales. Esto hay que ponerlo en relación con el Libro Blanco de la Dependencia, puesto que nos recuerda que la complementariedad entre el apoyo informal y los servicios formales o profesionales es una garantía de que las personas dependientes puedan permanecer más tiempo en la familia. Es verdad que las Comunidades Autónomas también contemplan diferentes servicios de apoyos a las familias y cuidadores familiares, aunque a veces son demasiado especializados. En el caso de la Comunidad Valenciana destaca su Programa de Formación de Cuidadores Informales de personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Sí es más genérico el programa de respiro familiar («Bon Respiro»), para posibilitar el descanso de los cuidadores familiares no profesionales, previsto en la Orden de 27 de diciembre de 2005 de la Conselleria de Bienestar Social, que pretende posibilitar que la persona dependiente se quede en una residencia o centro durante un día o un periodo corto de tiempo, para que el cuidador no profesional pueda ausentarse por razones laborales o de descanso.

Debemos advertir que no hay que confundir esta prestación, cuyo beneficiario es la persona dependiente, con las ayudas económicas autonómicas para familias con personas mayores dependientes cuyos beneficiarios son las familias que atienden en su domicilio a personas mayores en situación de dependencia, como hace efectivamente la Comunidad Valenciana, aunque también otras comunidades como Cataluña, las Islas Baleares, Madrid, Murcia y La Rioja. Estas ayudas específicas pretenden apoyar a las familias cuidadoras para enfrentar los gastos derivados de la atención a la persona dependiente, facilitando su permanencia en la familia. En la Comunidad Valenciana se exige en concreto acreditar por parte del beneficiario una convivencia continuada y estable con la persona asistida, o manifestación de llevarla a cabo; y una acreditación de la capacidad para hacerse cargo de la persona dependiente y un compromiso de realizarlo.

5.2. *Procedimiento*

El procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones está regulado en el artículo 28 de dicha ley. Este artículo especifica que se iniciará a instancia de la persona afectada por algún grado de dependencia o de quien ostente su representación, y la tramitación se ajustará a las previsiones de la Ley 30/1992 (artículo 28.1 de dicha ley).

Previa tramitación de la solicitud, que en el caso de la Comunidad Valenciana se puede canalizar a través de las oficinas de las Agencias de Mediación para la Integración y la Convivencia Social (AMICS), o través de los Servicios Sociales municipales, o bien dirigirlas a la Conselleria de Bienestar Social por los medios previstos en la Ley 30/1992.

El reconocimiento de la situación de dependencia se efectúa mediante resolución de la Administración autonómica de la residencia del solicitante, teniendo validez en todo el territorio nacional (artículo 28.2 de dicha ley). Esta resolución determina los servicios o prestaciones correspondientes al solicitante, según el grado y nivel de dependencia (artículo 28.3 de dicha ley).

5.3. *Participación de las entidades locales y oficinas de la AMICS*

Es muy relevante para el caso que nos ocupa la participación de las entidades locales. Conforme al artículo 12 de dicha ley, las entidades locales participarán en la gestión de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia, pudiendo participar en el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la forma y condiciones que el propio Consejo disponga.

La participación de Enguera, como entidad local o municipal, se ha canalizado a través de la inclusión de los servicios sociales municipales en la oficina de la AMICS en el municipio. Esta oficina fue inaugurada por el secretario autonómico de Prestaciones Socio-Sanitarias, el 27 de julio de 2006. Se trata de una iniciativa de la Dirección General de Inmigración de la Generalitat Valenciana, que en origen pretendía facilitar el acceso de los servicios de información, orientación y mediación en materia educativa, sanitaria, laboral, cultural y social tanto para los ciudadanos valencianos como para la población inmigrante residente en la Comunidad Valenciana.

6. La Ley de Dependencia sobre el municipio de Enguera

6.1. *Tramitaciones de la ayuda*

Tal como se ha explicado en los apartados anteriores, la tramitación de la ayuda se puede realizar a través de diversos trámites administrativos. Por esta

difuminación en los datos, no podemos calcular a fecha de hoy cuántas ayudas se han solicitado en el municipio de Enguera, pero sí sabemos que se han tramitado alrededor de 150 solicitudes a través de la oficina AMICS. . La totalidad de las ayudas solicitadas, en materia de prestación económica, era para cuidadores no profesionales. Las otras dos opciones facilitadas por la ley (prestación vinculada al servicio y asistencia personal) no fueron solicitadas por ninguna de las personas que tramitó su solicitud en la AMICS⁴.

Por otro lado, en el trabajo de campo, se ha descubierto que la mayoría de personas que solicitan la ayuda se ha enterado de la existencia de las mismas a través de alguna persona conocida que disfrutaba de la prestación a cuidadores no profesionales, y eso les ha impulsado a solicitar la ayuda. Por los datos recogidos en las entrevistas, podemos pensar que no existen muchos casos que hayan tramitado la ayuda a través de otro tipo de canal, pues se van derivando unas a otras a la oficina. Y la primera vez que acuden es para enterarse de si la pueden pedir y qué tienen que hacer, sintiendo que AMICS ofrece un servicio personal y próximo:

«A mí me lo dijo una vecina que lo había solicitado, y me comentó que ahí abajo me lo explicarían (se refiere a la oficina de la AMCS)» (Entrevista n.º 6)

6.2. *Personas para las que se solicitó la ayuda*

Si ya hemos visto que la totalidad de solicitudes registradas, tanto en el estudio cualitativo como en el cuantitativo (anotación de solicitudes en la oficina de la AMICS), reclamaban la prestación para cuidadores no profesionales, la mayoría de personas que se han considerado como dependientes, y por tanto se les ha otorgado la ayuda para que sean atendidos por un cuidador no profesional, según los parámetros de la ley, son ancianos de sexo masculino. El porcentaje de varones sobre el total de personas encontradas que solicitaban la ayuda es casi del 80 % según la investigación llevada a cabo.

En esto encontramos la primera paradoja de nuestro trabajo de campo, y es que es para los varones para los que más se han solicitado las ayudas, a pesar de que la pirámide poblacional del municipio está feminizada en la cúspide de la edad, las mujeres tienen el doble de peso relativo que los varones, tal como observamos en la gráfica 2. Aunque debe hacerse una pequeña matización en cuanto a las condiciones de salud de las personas de la tercera edad para las que se solicita la ayuda, ya que cabe decir que existe igualdad en

4. Aunque no podemos saber qué es lo que se solicitaba por las otras vías administrativas, en el trabajo de campo etnográfico no hemos detectado tampoco ninguno de los otros dos casos.

los porcentajes cuando se solicita para personas que sufren Alzheimer⁵. Así pues, a pesar de que las mujeres superan a los varones, para ellas se requieren menos ayudas. Y la segunda paradoja de esta disparidad de porcentajes es que las mujeres tienen peor salud percibida que los varones, que siempre se autositúan con mejor salud que las mujeres (Bosch, 1998)⁶. Ante estos datos no podemos dar otra explicación que no sea la de la clara implicación los roles de género, esto es, las mujeres han sido las encargadas del cuidado, y convertirse en objeto de cuidado les supone perder su autodefinición social (tal como lo demuestran los estudios sobre cuidados)⁷. Estas mujeres, tal como vemos, son fundamentales también en el mantenimiento del bienestar y del cuidado de las familias. Por ello, ha sido más fácil encontrar a mujeres que recibieran las ayudas en calidad de beneficiarias de la prestación, es decir, como cuidadoras que no como usuarias del servicio. Autoras como Durán sostienen que si las «abuelas» se pusieran en huelga se paralizaría el país⁸. La feminización del envejecimiento tiene consecuencias también consecuencias sobre el sistema de Bienestar. Tenemos un Estado de Bienestar que no cubre todas las necesidades de las personas que requieren asistencia, el modelo español, aunque no es familista puro se aproxima al modelo Alemán (Flaquer, 2004). En el municipio que nos ocupa sólo existe una residencia de atención a la tercera edad para un municipio en el que la población está claramente envejecida.

6.3. Los «beneficiarios» de la ayuda en calidad de cuidadoras

Ya hemos mencionado en el apartado anterior que la mayoría de personas para las que se solicita la ayuda son varones, pero, ¿qué ocurre con las personas que ejercen como cuidadoras?, ¿quiénes son? Del mismo modo que se ha definido para el estudio, los beneficiarios de la ayuda son aquellas personas que reciben el dinero de la prestación para realizar el cuidado, sobre las personas que las necesitan, y son personas que ejercen como cuidadoras no profesio-

5. Aunque la salud de las mujeres que cuidan de enfermos con Alzheimer es peor que la salud de las mujeres que cuidan de otro tipo de enfermos (Badia, Lara y Roset, 2004), como veremos en las entrevistas de las mujeres que atienden a las personas que padecen este mal.

6. Se pueden consultar las estadísticas de salud subjetiva en la página del INE <<http://www.ine.es>>.

7. Véanse Antonín (2003), Pérez (2007) y Siles y Solano (2007).

8. Se puede consultar la entrevista a Durán en la edición digital de *El País* (03.07.2006) en la que sostiene que una huelga de abuela sería peor que una de autobuseros, en el País Digital, ella sostiene que una huelga de abuela sería peor que una de autobuseros.

nales, y sobre las que hemos dicho que sufren en su propia salud la carga del cuidado sin haber recibido la formación⁹.

En el caso de Enguera, las personas beneficiarias son en su totalidad mujeres familiares por vía directa del usuario para el que se requiere cuidado, esto es esposas, hijas, nietas o hermanas de las personas dependientes. Esta selección de la cuidadora se toma de una forma racional por parte de las personas de la familia, o al menos así lo hemos detectado entre nuestras informantes:

«Cuando fuimos a solicitar la ayuda, entre todas nos encargábamos de mi padre, pero teníamos que ver a quién poníamos para cuidadora, todas no podíamos ser» (Entrevista n.º 9)

Dentro de las mujeres que ejercen como cuidadoras, el grupo mayoritario de receptoras del dinero son las hijas de las personas para las que se solicita la prestación, y tienen como media alrededor de unos 50 años. En segunda posición encontramos a las hermanas de la personas, o bien a la mujer, que conserva mejor salud que su marido. Aunque también hay alguna nieta que, al no encontrar trabajo, se dedica al cuidado del abuelo hasta que le «salga algo mejor», y hermanas del usuario. En el estudio de caso no hemos encontrado ninguna beneficiaria que sea familia política de la persona que requiere la ayuda.

Sin embargo, no todas las situaciones sociales de las mujeres que se «prestan» como cuidadoras es la misma. Destacan tres grandes grupos: 1) mujeres que perdieron su trabajo remunerado, que se consideran demasiado mayores para buscar un nuevo empleo en un contexto social reducido, y que ven en la ayuda la posibilidad de un ingreso extra. Pueden acceder a trabajos esporádicos o por horas, de limpieza o del sector servicios, así como economía sumergida; 2) mujeres que se dedican a jornada completa al mantenimiento del hogar, dedicadas al cuidado. A ellas les darán el dinero por una atención que ya realizaban previamente a la Ley de la Dependencia y 3) mujeres que trabajaban en la economía sumergida y que conseguían más dinero de la prestación que del propio trabajo, por lo que han abandonado el trabajo fuera del hogar para dedicarse de nuevo al cuidado.

En cuanto a las particularidades de cada grupo, las del primer grupo son aquellas que perdieron su trabajo y vieron una oportunidad en la ayuda de dicha ley. Estas mujeres ya estaban al cuidado de sus mayores –eran de las que tienen doble jornada–, tratándose en este caso de las hijas de las personas con necesidad de asistencia en casa (Torns y Carrasquer, 2002).

9. Ver las referencias citadas.

El segundo grupo de mujeres se encargaba de la realización de las tareas del cuidado sin recibir la prestación, y ahora recibe un «salario» por el trabajo que ya había realizado, que ahora media un papel en el que se le categoriza como cuidadora no profesional:

«Pues mira, de todas formas lo cuidábamos. Si un día yo no podía se encargaba mi madre, pero él solo no puede estar, porque ya se nos ha escapado dos veces. No te puedes descuidar. Ahora tenemos una ayuda que siempre viene bien, porque son muchos gastos» (Entrevista n.º 1).

En el tercer grupo encontramos aquellas mujeres que trabajaban en la economía sumergida, es decir, que tenían trabajos por horas o recibían su salario al margen de la Seguridad Social. Entre los trabajos que realizaban destaca el de coser en casa o el de limpiar escaleras o el de hacer alguna hora en otras casas. Estas mujeres ahora reciben la ayuda como un sobresueldo y no constan como pluriempleadas, pues su otro trabajo está en la economía formal:

«Mientras coso, pues cuido de mi padre, estamos los dos en casa, y además nos hacemos compañía. Hay veces que hay más trabajo, y otras menos, por lo menos ahora tenemos una ayuda todos los meses» (Entrevista n.º 11).

6.4. *El proceso para conseguir la ayuda*

Después de ver la ayuda solicitada, y a cargo de quién corre el cuidado, ahora tenemos que ver si las ayudas llegan a tiempo, y cómo es el proceso por el cual las personas se convierten en beneficiarias de las mismas. Según los testimonios de nuestro estudio de caso en Enguera, en la mayoría de las solicitudes, se tardó mucho tiempo en recibir la ayuda, y en ocasiones ésta nunca llegó por fallecimiento de la persona a cuidar¹⁰.

«Cuando vinieron a hacer la entrevista mi padre ya había muerto, fíjate lo que tardaron.» (Entrevista n.º 3)

«Mientras no me salga nada mejor me voy a poner aquí, en cuanto tenga un trabajo mejor lo dejaré, ya que no sé si podemos tener las dos cosas, no lo sé.» (Entrevista n.º 1)

«Yo, de vez en cuando, hago una limpieza de cara o lo que me sale, y a la vez me dedico a cuidar, aunque eso es lo más pesado, pero como lo tengo que hacer igual, ¡qué más da!» (Entrevista n.º 5).

6.5. *Evaluación de los servicios de la Ley de Dependencia*

Existe la opinión generalizada en el municipio de Enguera, no sólo por parte de las beneficiarias, sino también de los Servicios Sociales, que hay poca

10. El fallecimiento de la persona se ha producido en los tres casos de solicitantes.

información sobre las prestaciones de esta ley. Por un lado, las beneficiarias se quejan de los tiempos de espera hasta que se recibe la ayuda, además de la falta de interés por parte de las autoridades una vez concedida la prestación. Las esperas son de un año de duración como mínimo, y a veces las personas para las que se solicita han fallecido cuando llega la entrevista:

«Tardamos un año y pico en recibir la ayuda, y ahora llevamos cuatro meses cobrando, no te creas que mucho tiempo» (Entrevista n.º 4).

En el lado de la atención social, la encargada de la oficina de la AMICS manifiesta que la falta de centralización del servicio hace que desde su institución no sean capaces de controlar quién tiene la ayuda, y no sabe si se están duplicando servicios de asistencia. es decir, si se reciben a la vez ayudas del ayuntamiento y del Ministerio. En la oficina se consiguen datos de solicitudes pero no de resoluciones, por ello no es posible el seguimiento de los casos por parte de la asistencia social de municipio, pues dependen de observadores del Ministerio.

El último punto a considerar es que esta ley preveía que se dieran cursos de formación para los cuidadores no profesionales, que en su momento se consideraba que sería una vía de formación para las personas que cuidasen de forma informal, y que podrían sacar de esto una profesión. Sin embargo, nada más lejos de la realidad, ya que durante todo el tiempo que llevan ejerciendo de cuidadoras, nuestras mujeres no han recibido ningún tipo de ayuda, ni curso para mejorar la atención. Ellas veían con muy buenos ojos esta medida, porque así entendían que sabrían cómo enfrentarse a los problemas derivados de determinadas enfermedades como, por ejemplo, el Alzheimer:

«A mí me dijeron que nos darían un curso, que haríamos algo (...) es que yo no sé que hacer con mi padre, porque se escapa, y mira que lo cerramos todo. De comer no se acuerda, pero de abrir la puerta sí. Es un misterio» (Entrevista n.º 1).

Por último, el seguimiento. Según las mujeres entrevistadas, no se sabe nada de las personas encargadas de la gestión de la ayuda hasta que no toca ver si el paciente ha mejorado, o, en el peor de los casos, si ha fallecido:

«Pues, mira, no supimos nada de ellas hasta que tocó ver si nos quitaban el dinero. Aunque estamos más tranquilas sin que nos molesten» (Entrevista n.º 1).

6.6. El impacto de la Ley de Dependencia en las relaciones de género

Hemos comprobado que las mujeres son al final las que se están encargando del cuidado, y que el hecho de que se introduzca dinero en las tareas del

cuidado, no hace que se modifiquen los roles de género y que otras personas del entorno familiar estén dispuestas a ejercer tareas del cuidado. Hemos comprobado también que se cumple lo citado en los textos referenciados, y es que las mujeres son provisoras de bienestar y soportan dobles jornadas. A la postre, las ayudas las reciben mujeres que ya realizaban los cuidados de la persona dependiente.

Por otro lado, ninguna de las entrevistadas ha dejado su trabajo para cuidar a nadie. Y la razón es que la ayuda no les permite dejar el trabajo remunerado, aunque sea en el sector informal, pues no es sustitutivo de ningún sueldo. Este hecho no hace más que reforzar la doble jornada de las mujeres de las que hablan autoras como Durán, o Carrasco (2004), que incluso afirma que el sistema es mantenido por las mujeres. Lo cierto es que los hombres no se han acogido a las ayudas, y el cuidado en el caso de Enguera parece seguir siendo un «asunto de mujeres», y consideramos que esto mismo es lo que propicia que las mujeres solicitemos en menor medida las ayudas para que nos cuiden, porque nosotras hemos sido educadas para ser sujetos activos del cuidado, y no pasivos.

Para finalizar, estas mujeres residentes en Enguera, siguen cuidando de sus mayores o enfermos, pero ahora lo hacen con una pequeña retribución. Para valorar esto debemos pensar en qué es lo que consideramos mejor: profesionalizar o igualar a hombres y mujeres en las tareas del cuidado. Lo cierto es que la ley no ha conseguido ninguna de las dos opciones, al menos en nuestro objeto de estudio.

7. Conclusiones

La Ley de Dependencia es sin duda una ley celebrada, sin embargo, a la luz de las entrevistas y del caso de estudio, aunque es cierto que las personas que cuidan muchas veces se harían responsables del «bienestar» de los usuarios, éstas suelen hacer referencia en las entrevistas a que la falta de experiencia formal en el cuidado de personas dependientes les hace más difícil sobrellevar la situación, y se quejan de que no reciben cursos ni formación para poder sobrellevar el cuidado.

Respecto al análisis jurídico realizado de la ley, cabe decir que su complejidad exigiría una atención mucho más extensa, y teniendo en consideración de forma comparativa la normativa autonómica existente. El hecho de que estemos ante un sistema dependiente en un alto grado de las disposiciones autonómicas hace que si nos quedamos con la ley no lleguemos a tener una buena perspectiva de la realidad normativa de la dependencia.

También parece necesaria una mayor potenciación de la formación de los cuidadores familiares, y en este sentido parece ir el último acuerdo del Consejo Territorial de Dependencia. Además de la implementación de talleres que promuevan que los hombres se impliquen más en este tipo de tareas y sean también beneficiarios de la ayuda.

En resumen, las mujeres siguen siendo sujetos activos del cuidado y no receptoras del mismo. Situación que parece estar más clara en el medio rural que en el urbano. Así pues, desde nuestra propuesta consideramos que es necesario tener en cuenta las diferentes necesidades, las estructuras sociales y demográficas que caracterizan por un lado el espacio rural, y que no son las mismas en el espacio urbano.

Bibliografía

- ANTONÍN, M, J. TOMÁS-SÁBADO y P. FLOR, «Mujer y cuidados: ¿historia de una relación natural?», en *Cultura de los cuidados: Revista de enfermería y humanidades*, n.º 13, 2003, pp. 36-39.
- BADIA, X, N. LARA y M. ROSET, «Calidad de vida, tiempo de dedicación y carga percibida por el cuidador principal informal del enfermo de Alzheimer», en *Atención primaria: Publicación oficial de la Sociedad Española de Familia y Comunitaria*, vol. 34, n.º 4, 2004, pp. 170-177.
- BOSCH, E, M. GILI y V. FERRERA, «Aspectos diferenciales en salud entre las mujeres que trabajan fuera del hogar y las amas de casa», en *Psicothema*, vol. 10, n.º 1, 1998, pp. 53-63.
- CARRASCO. C., «La sostenibilidad de la vida humana: ¿un asunto de mujeres?», en «*Mientras Tanto*», n.º 82, otoño-invierno 2001.
- CONDE, J. I., C. OCAÑA y G. PÉREZ, «Análisis cuantitativo del estado de bienestar en Europa: Modelos y resultados», en *Documentos de trabajo (FEDEA)*, n.º 3, 2007, págs. 1-36.
- ESTEBAN, A. I., «Un derecho con rostro de mujer: la Ley de dependencia y su impacto en el medio rural», en *Actualidad Leader: Revista de desarrollo rural*, n.º 35, 2007, pp. 30-31.
- FLAQUER, L., «La articulación entre familia y Estado de Bienestar en los países de la Europa del Sur», en *Papers de Sociologia*, n.º 73, 2004, pp. 27-58.
- LÓPEZ CUMBRE, L., «Fisuras de una ley histórica en materia de protección social: el proyecto de ley de dependencia», en *RGDTSS*, n.º 11, mayo 2006.
- NOGUERA, J. y J. ESPARCIA, «Las políticas de desarrollo rural en la Comunidad Valenciana», en *Cuadernos de geografía*, n.º 58, 1995, pp. 307-336.
- PÉREZ, A. *et al.* (coords.), *Vejez, autonomía o dependencia, pero con calidad de vida* Madrid, Dickinson, 2007.

- ROQUETA BRUJ, R., *La protección de la dependencia*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2007.
- SANTAMARÍA, R. S., «La escuela rural: organización de los centros rurales agrupados», en *Revista de ciencias de la educación: Organo del Instituto Calasanz de Ciencias de la Educación*, n.º 208, 2006, pp. 499-518.
- SILES GONZÁLEZ, J y M.^a CARMEN SOLANO RUIZ, «Estructuras sociales, división sexual del trabajo y enfoques metodológicos: La estructura familiar y la función socio-sanitaria de la mujer», en *Investigación y educación en enfermería*, vol. 25, n.º 1, 2007, pp. 66-73.
- TORNS, M. T. y P. CARRASQUER, «La doble presència femenina i les necessitats de conciliació», en *Diàlegs: revista d'estudis polítics i socials*, vol. 5, n.º 15, 2002, pp. 23-32.