

Una visión feminista del cuidado a las personas en situación de dependencia

Esquema de lo que se plantea:

1.- El trabajo de cuidados en una sociedad igualitaria:

El tc remunerados

El tc no remunerados

Las 5 R de un trabajo de cuidados decente.

2.- La LAPAD: la principal política pública para la prestación de cuidados a las personas en situación de dependencia.

La situación comparativa entre España y Suecia

Algunos datos sobre Madrid

3.- ¿Qué hacer? ¿Cómo avanzar? Nuestra propuesta como FPF

Los hechos sociales, y la atención a las personas en situación de dependencia es uno de ellos, no existen aislados sino formando parte de un contexto global, ahora más global que nunca. Por ello, es necesario contextualizar algunos aspectos conceptuales que debemos tener en cuenta en esta carrera hacia una sociedad igualitaria.

El trabajo de cuidados en una sociedad igualitaria.

¿Qué son los cuidados, o con mayor propiedad el trabajo de cuidados?

Cuidar es un trabajo. Dice la RAE que cuidar “es una obra, resultado de la actividad humana. Esfuerzo humano aplicado a la producción de riqueza, en contraposición a *capital*”. Es decir, cuidar es un trabajo como otro cualquiera (*“La riqueza invisible” de M.ª Ángeles Duran es un texto fundamental para saber lo que vale este tipo de trabajo*)

El Informe mundial de la OIT en 2018 sobre “El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente” nos habla de la importancia que tiene para la construcción de una sociedad igualitaria, el que se resuelva bien la relación entre el trabajo de cuidados remunerado (TCR) y no remunerado (TCNR), así como la capacidad que se tenga para ir resolviendo todos los aspectos que definen el TC directo, con carga relacional y el indirecto, más fácilmente sustituible.

El TCR, (*y se refiere a trabajos de muy amplio espectro como los sanitarios o domésticos*), no transforma por sí solo la división por géneros del TCNR, aunque unas buenas condiciones de este último avanza hacia un trabajo decente remunerado. De ahí la importancia de que los cuidados no remunerados, que realizamos fundamentalmente las mujeres, necesitan visibilizar su rol en el contexto familiar y doméstico, colocándolo en todos y cada uno de los miembros de ese conjunto, en igualdad de sexos y de forma intergeneracional.

En el mundo, actualmente las mujeres realizamos el 76,2 % del TCNR, dedicándoles 3,2 veces más de tiempo que los hombres. El 81,8 % de ese trabajo lo dedicamos a tareas domésticas, el 13 % a cuidados personales y el 5,2 a trabajo voluntario.

La OIT constata que “La desigualdad de género en el hogar y en el empleo se deriva de representaciones basadas en el género de las funciones productiva y reproductiva, que persisten en las diferentes culturas y contextos socioeconómicos. Y que aunque existen variaciones regionales, el modelo familiar en el que el hombre es el proveedor sigue estando, en general, profundamente arraigado en la estructura de las sociedades, y la función de cuidadora de la mujer en la familia continúa siendo central”.

Sin embargo, también dice que esto está cambiando. “ Existe una actitud muy positiva hacia el trabajo remunerado de las mujeres, y el 70 por ciento de las mujeres y el 66 por ciento de los hombres prefieren que las mujeres tengan un trabajo remunerado” con todo, existe en todo el mundo lo que puede denominarse una «penalización en el empleo vinculada con la maternidad».

Es por tanto muy importante que como feministas trabajemos para que el TCNR que realizamos, deje de ser un problema individual convirtiéndolo el colectivo es decir, político.

Reivindicamos la prestación directa de servicios de cuidado, tanto infantil como de personas mayores y también, transferencias y prestaciones de protección social relacionadas con los cuidados destinadas a los trabajadores y trabajadoras con responsabilidades familiares o de cuidado, a las cuidadoras y cuidadores no remunerados, o a las personas que requieren cuidados. Así como normas laborales, y políticas relativas a las licencias y otras modalidades de trabajo favorables a que la vida de las familias, permitan repartir mejor tanto el empleo remunerado como el trabajo de cuidados no remunerado.

Estas políticas de cuidado sensibles a las cuestiones de género y basadas en los derechos humanos también pueden contribuir a transformar la división por sexo del trabajo en los hogares, y cambiar así las actitudes de las personas hacia el trabajo de cuidados. *(Existe una asociación positiva entre las licencias parentales nacionales y el tiempo dedicado por los hombres al cuidado de niñas y niños).*

La consecución de la igualdad de género en el trabajo también es una prioridad urgente como consecuencia de la adopción del ODS 5 (Objetivos de Desarrollo Sostenible), que tiene por objeto reconocer y valorar el trabajo de cuidados no remunerado «mediante la prestación de servicios públicos, la provisión de infraestructuras y la formulación de políticas de protección social» (meta 5.4).

Por otra parte, respecto del TCR queremos que se acabe con los empleos de mala calidad para los trabajadores y trabajadoras del cuidado que producen trabajo de cuidados de mala calidad y que es el modelo prevalente del empleo relacionado con el cuidado en todo el mundo. Aquí también los déficits en la cobertura de las políticas de cuidado afectan a los grupos más desfavorecidos: mujeres solas con hijos, migrantes...

Creemos que podemos afirmar que el movimiento feminista comparte al cien por cien la propuesta de la OIT respecto del TCR o No Remunerado y que promueve realizar todo tipo de acciones que conduzcan a tratar el TC con la estrategia de las 5R conducentes hacia el trabajo de cuidados decente en una sociedad igualitaria:

Así proponemos centrar nuestra actividad en:

1- Reconocer, reducir y redistribuir el TCNR. Su desigual reparto entre mujeres y hombres afecta a toda la economía: al empleo, la jornada laboral, los salarios, el gasto privado y público del Estado en servicios, etc. Es fundamental garantizar un derecho universal al servicio de cuidados.

La OIT pone ejemplos: servicios como acarrear agua o dar licencias parentales... son objeto de políticas transformadoras. Estas políticas, que afectan directamente a los cuidados dan resultados positivos en términos económicos y en lo que respecta a la salud y la igualdad de género

2.- Recompensar: Más y mejor el TCR para que sea un trabajo decente. Sustituir trabajo doméstico no pagado por empleos pagados, conlleva organizarlo de forma más racional y generar empleo,

sustituir el cuidado de niños por escuelas infantiles supone atender mejor a los niños y generar empleo...

3.- Representación: Se necesita un nuevo contrato social que equipare de forma real la atención a las personas en situación de dependencia con la atención de salud o educativa, y que revisando toda la estructura fiscal y otras estructuras sociales vaya transformando los actuales cuidados en servicios profesionales de calidad. Las organizaciones feministas tenemos que tener voz en la nueva forma de organizar la sociedad.

La Ley de apoyo a la autonomía personal y atención a la dependencia (LAPAD): una medida de política pública para avanzar hacia la sociedad igualitaria.

La LAPAD es la respuesta de política pública en relación con los cuidados, más importante de los últimos 12 años, aunque su escasa financiación, la ha hecho muy ineficiente.

Los datos que ha puesto de manifiesto el informe del IEF sobre “La atención a la dependencia en España. Evaluación del sistema actual y propuesta de implantación de un sistema basado en el derecho de atención suficiente por parte de los servicios públicos. Estudio de su viabilidad económica y de sus impactos económicos y sociales” no hace más que confirmar esta afirmación. El presupuesto destinado a la atención a personas en situación de dependencia es el 0,7 % del PIB en España, frente al 4 % en Suecia. Sin embargo creemos que la Ley actual es una buena base sobre la que construir un sistema más consistente.

Es verdad que la LAPAD no es una Ley Básica, que por otra parte es difícil de articular dado que el ámbito competencial de esta materia reside en las comunidades autónomas, pero es una Ley de rango estatal que unifica lo fundamental: el sistema de reconocimiento, los servicios mínimos que se prestan, el nivel mínimo garantizado de aportación de la AGE y el sistema de cálculo de copago.

Para analizar con mayor facilidad la propuesta que plantea el informe del IEF hemos elaborado una tabla comparativa entre el sistema de atención a mayores dependientes en Suecia y la LAPAD, que nos permiten ver con facilidad que la propuesta teórica no es tan dispar, más bien son muy parecidas, y lo que realmente las diferencia son el presupuesto invertido. Eso no nos impide reconocer algunas diferencias importantes en aspectos concretos que sería bueno poder incorporar a nuestro ordenamiento.

Tablas comparativas anejas

Añadimos también, unos datos específicos de Madrid, que interesaban a los asistentes y porque la ponencia la hacía el FFM.

Datos sobre Madrid en relación con España.

	ESPAÑA AEDGSS (31/10/18)		MADRID ADGSS 31/12/17
Personas valoradas	1.292.296 (un poco menos del 3% de la pobl. total)	65 % m. a más edad más. 35% h los +79= 54,54 %	204.920
Con derecho a prestaciones	1.044.758	El 21% de la reconocidas no recibía ninguna prestación: LE De estas, el 39,7 % son personas goc grado II y III (107.334)	150.191
Personas atendidas		CyL atiende al 3,5 % las demás por debajo	117.758 (El 1,8% de su población total)
Servicios entregados, incluida PVS	La PVS supone un copago añadido entre el coste real y el financiado por el sistema		123.307
De ellos con PECEF	31,29 %	Según CCOO mayo/18 (CValen.Murcia, Baleares y Navarra + del 50%)	17 % (26.705)
Residencia			15 %
SAD			22 %
STA			23 %
PEVS			11 %
Centro de día			10 %

Según datos de la AEDGSS (*Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales*)

- En 2017 en la Comunidad de Madrid las atenciones ofrecidas a los nuevos dependientes se han centrado fundamentalmente en PEVS, PECEF, Ayuda a Domicilio o Teleasistencia, en la línea de servicios de bajo coste emprendida por las comunidades autónomas

- En 2017 la Comunidad de Madrid ni siquiera cubrió la tasa de reposición de atenciones Residenciales, finalizando el ejercicio con 66 plazas residenciales menos que el ejercicio anterior, decantándose -en cambio- por las PEVS que se han visto incrementadas en este ejercicio en 3.344 nuevas prestaciones. Esta prestación es mucho más barata y los servicios no están suficientemente bien controlados.

- En 2017 en la CAM el coste total del sistema ha sido de 1.223 Mill. Que se distribuyó de la siguiente manera el 64,4% lo puso la CAM; 20,3 % copago y el 15,3 % AGE (CAM+AGE son el 100% del gasto público) con unos retornos -vía impositiva- superiores a los 399 Mill. €.

- El 30/11/18 En Madrid todavía el 9,25 de las personas con dependencia severa o grave reconocida no se les había dado ningún servicios ni prestación.

- El Sistema de la Dependencia en la Comunidad de MADRID genera más de 33.461 puestos de trabajo anuales, estables y no deslocalizados, consolidándose la senda ascendente de creación de empleo neto en estos últimos tres ejercicios. El potencial de creación de empleo de la inversión efectuada se halla en la C.de Madrid en 37 puestos por millón €, en sintonía con los 36 puestos por millón € de la media nacional.

- El promedio de gasto público por dependiente atendido en la CAM en 2017 fue de 6.993,35€/año (España 6.664,63)

CC.OO. en un informe elaborado por su Centro de Seguimiento de implantación del SAAD, elaborado con datos a 31/3/2018 afirma que: Si bien Madrid no tiene una de las peores situaciones, sin embargo presenta una evolución muy negativa en el último año, pues es donde más se incrementan las listas de espera de todo el territorio nacional, si bien, también descienden las solicitudes de valoración.

Finalmente señalar que el informe de la Cámara de Cuentas de Madrid sobre como se esta realizando el desarrollo de esta Ley, es demoledor en cuanto que señala que ni en plazos, si en cuantificaciones económicas, ni en nada, la CAM se mantiene dentro de las normas establecidas, rebasándolas con gran perjuicio para las personas en situación de dependencia.

Ante la descripción de la situación actual que acabamos de explicar, relacionada con el ámbito de los trabajos de cuidar, y la incidencia que sobre ello tiene el despliegue de la LAPAD queremos, finalmente, como organizaciones feministas adelantar cinco propuestas, que deben centrar nuestra pelea para avanzar hacia la sociedad igualitaria que queremos.

PROPUESTA 1

Desarrollar políticas públicas relacionadas con los trabajos de cuidados que pongan entre sus objetivos prioritarios avanzar en igualdad.

Exigimos que se equipare de forma real la atención a la dependencia con la atención a la salud o la educación, y que se revise toda la estructura fiscal que bonifica y deduce pagos por la atención a las personas dependientes cuidados en domicilios, revirtiendo este dinero en servicios profesionalizados en el domicilio y fuera de él.

Exigimos que se avance en la articulación de servicios que permitan el reparto de los cuidados domésticos de forma efectiva, así como políticas educativas que formen en género y corresponsabilidad a los profesionales, a las nuevas generaciones y a la población en general y políticas laborales (*permisos parentales iguales e intransferibles, etc.*) para que el trabajo de cuidar no recaiga sobre las espaldas de las mujeres.

Somos el 71 % de las personas que cuidamos de manera no profesional. Es urgente implicar a ambos sexos y también repartir los cuidados de forma intergeneracional.

PROPUESTA 2

Una LAPAD con un carácter universal real y una financiación suficiente

Reivindicar el carácter universal supone que debe atender a todas las personas en situación de dependencia, independientemente de su edad o cualquier otra condición social o administrativa. Hay que evitar el protagonismo de las familias en el TC. El 80 % de las personas en situación de dependencia son cuidadas en sus domicilios.

La causa principal de la lista de espera y de la baja calidad y cantidad de servicios ofertados es la falta de financiación pública, porque ello es la base de los servicios y estos la base de los cuidados. La propuesta de PGE para 2019 supone un aumento del 59,3 % sobre el presupuesto del año 2018 de los que 415 (40% sobre lo actual) serían para financiar el sistema a través de las cuantías mínimas garantizadas y 315 para pagar la seg social de las cuidadoras no profesionales (180.000 aproximadamente). Otros 100 millones irían al nivel acordado suspendido desde hace años.

Con todo, todavía seguiría quedando unas 20.000 personas con dependencia grave o moderada reconocida, sin acceso a prestaciones.

Nuestra reivindicación es que el presupuesto para financiar esta Ley debe ir creciendo hasta situarse en torno al 2 % del PIB.

PROPUESTA 3

Reforzar el Sistema de Servicios Sociales y coordinarlo con el Sistema de Salud

Exigimos que el Sistema de Servicios Sociales, tenga la infraestructura suficiente en recursos materiales y humanos para hacer posible la atención a las personas en situación de dependencia cuando y donde se necesite.

Exigimos que los tiempos de tramitación dejen de actuar como verdaderos factores disuasorios de acceso al sistema. La burocratización y lentitud en la tramitación de las solicitudes hasta recibir los servicios o prestaciones, es un lastre fundamental para las personas que demandan atención. Debería estudiarse la posibilidad de que la llegada de los servicios pueda realizarse incluso antes de terminar los trámites.

Exigimos que se haga una gestión coordinada entre los servicios de salud y los servicios sociales de atención a la dependencia. Es una verdad que allí donde se ha experimentado esta coordinación, dota de una eficiencia constatada a los servicios dispensados evitando muchas duplicidades. Avanzar en protocolos y acuerdos de atención coordinados suponen un salto cualitativo sustancial para las personas dependientes, tal como se sugiere en el informe del IEF recogido del sistema sueco y de las experiencias ya realizadas en el Estado.

Pedimos que los servicios ofertados, sean más flexibles y ágiles, de más amplio espectro, de calidad homologada y en mucha más cantidad.

PROPUESTA 4

Replantear las PECEF (*prestación económica por cuidados en el entorno familiar*)

Exigimos servicios profesionales públicos no familiares.

Ante el hecho evidente de que más de un 31 % de los dependientes en todo el Estado, sigan todavía en 2018 siendo cuidados en su casa por su familia nos cuestionamos, esta "preferencia" y nos preocupa que este dinero no sirva en absoluto para mejorar la calidad de vida de la persona dependiente. Ni la de su cuidadora.

La experiencia nos demuestra además, que la tendencia está cambiando, y que si los servicios son buenos y están adecuados a las necesidades, cada vez más las personas en situación de dependencia y sus familias quieren utilizarlos, prueba de ello es la lista de espera que tienen todos. Solo en aquellos casos muy excepcionales, como por otra parte dice la Ley, en los que el servicio no estuviere

ra disponible por alguna razón extraordinaria, sería válido remunerar adecuadamente a un cuidador familiar, habiéndole formado y con un sistema de apoyo y supervisión constante.

PROPUESTA 5

Generar empleo decente

Exigimos que dado que la LAPAD es una fuente muy importante de generación de empleo, las administraciones deben garantizar que la prestación del mismo se hace en condiciones decentes y con derechos. Los cálculos de todos los observatorios y estudiosos del tema afirman que cada millón de euros invertido en servicios para personas con situación de dependencia genera 36 puestos de trabajo directo de todo tipo de profesiones.

La AEDGSS calcula que con la subida presupuestada para este año en el PGE podrían crearse 18.500 empleos para atender unas 80.000 personas más de las casi cien mil que están en lista de espera.

“HAY QUE ENCONTRAR ENTRE TODOS NUEVAS SOLUCIONES, IMAGINARLAS Y PACTAR. LAS SOLUCIONES INDIVIDUALES SON ÚTILES E IMPRESCINDIBLES, PERO LAS SOLUCIONES COLECTIVAS SON MÁS DURADERAS Y FRECUENTEMENTE LAS ÚNICAS EFICACES”

(M.^a Ángeles Duran)