

# Una vision feminista del cuidado a las personas en situacion de dependencia

Despues de la exposicion que acabamos de oir, en la que hemos visto comparaciones entre sistemas de atencion a personas mayores dependientes, es importante que centremos cual es la vision que las organizaciones feministas debemos considerar como de especial relevancia para nosotras, con el objetivo de reivindicarlas en las diferentes luchas o próximos eventos electorales y que puedan ser transformadas en politicas que nos conduzcan a una verdadera sociedad igualitaria.

Esquema de los que voy a plantear:

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 politica publica para la prestación de cuidados a las personas en situacion de dependencia.

La situacion comparativa entre España y Suecia

Algunos datos sobre Madrid

3.- ¿Qué hacer? ¿Cómo avanzar? Nuestra propuestas como Forum de Política Feminista (FPF)

Los hechos sociales no existen aislados sino formando parte de un contexto global, ahora mas global que nunca, y por eso hay algunos aspectos conceptuales que debemos tener en cuenta en esta pelea.

## **1º. El trabajo de cuidados en una sociedad igualitaria.**

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

Cuidar es un trabajo. La RAE define la palabra cuidar como “Obra, resultado de la actividad humana. Esfuerzo humano aplicado a la producción de riqueza, en contraposición a *capital*”. Os recomiendo un libro que os va a dar muchos datos sobre el valor economico de los cuidados. (“La riqueza invisible” de M.<sup>a</sup> Angeles Duran)

El Informe mundial de la OIT de 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 (a partir de ahora TC) remunerado y no remunerado, asi como la capacidad que se tenga para ir resolviendo todos los aspectos que definen el TC directo, con carga relacional y el indirecto, mas facilmente sustituible.

El TC remunerado, (y se refiere entre otros a trabajo sanitarios o domésticos), no transforma por si solo la división por géneros del TC no remunerado, aunque unas buenas condiciones del TC no remunerado avanza hacia un trabajo decente remunerado. De ahí la importancia de que los cuidados no remunerados, que realizamos fundamentalmente las mujeres, necesiten visibilizar su rol en el contexto familiar y doméstico, colocándolos en todos y cada unos 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 TC no remunerado, dedicándoles 3,2 veces mas de tiempo que los hombres. El 81,8% del tiempo 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. 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».

Por todo esto, trabajamos como feministas para que el TC no remunerado que realizamos, deje de ser un problema individual convirtiendolo en colectivo, es decir político. Reivindicamos la prestación directa de servicios de cuidado, tanto infantil como de personas mayores, y 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 TC remunerado 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 TC remunerado o no y que promueve realizar todo tipo de acciones que conduzcan a tratar el TC con estrategias como la de las 5R conducentes lograr el escenario de la vía óptima hacia el trabajo de cuidados decente en una sociedad igualitaria:

Proponemos por tanto, centrar nuestra actividad en ir avanzando en el desarrollo de esta estrategia, que se define en los siguientes cinco pasos:

1- Reconocer, reducir y redistribuir el TC no remunerado. 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. Es fundamental garantizar un derecho universal al servicio de cuidados.

La OIT pone ejemplos en este sentido. 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 mas y mejor el TC remunerado 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.- Representacion. Las organizaciones feministas tenemos que tener voz en la nueva forma de organizar la sociedad.

## **2º.- La Ley de apoyo a la autonomia personal y atencion a la dependecia (LAPAD): una medida de politica publica para avanzar hacia la sociedad igualitaria.**

La LAPAD es la respuesta de politica pública mas importante de los ultimos 12 años, en relacion con los cuidados, aunque su escasa financiacion, la ha hecho muy ineficiente.

Los datos que han puesto de manifiesto las investigadoras del IEF no hace mas que confirmar esta afirmacion: 0,7% del PIB en España, frente al 4 % en Suecia. Pero la base esta puesta. Es verdad que la LAPAD no es una Ley Basica de Servicios Sociales, pero es una norma de rango estatal que unifica lo fundamental: el sistema de reconocimiento, los servicios mínimos que se prestan, el nivel mínimo garantizado de aportacion de la AGE y el sistema de cálculo de copago.

Veamos algunos datos concretos que nos pueden ayudar a saber por donde empezar.

(Ver tablas comparativas Suecia/LAPAD que os adjunto)

Tras la comparacion de los modelos, que evidencian muchas coincidencias en la teoria del planteamiento y enormes disparidades en como se traduce esta teoria en la practica, os doy algunos datos de la situacion concreta de la Comunidad Autónoma de Madrid, que es la que nos concierne como organización y su comparacion con el resto del Estado.

## Algunos datos de la situación en España y en la CAM

	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 mas edad mas. 35% h los +79= 54,54 %	204.920
Con derecho a prestaciones	1.044.758	El 21% de la reconocidas no recibia ninguna prestacion: 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 demas por debajo	117.758 (El 1,8% de su poblacion 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 %	Segun CCOO mayo/18 (CValen.Murcia, Baleares y Navarra + del 50%)	17 % (26.705 )
Residencia			15 %
SAD			22 %
STA			23 %
PEVS			11 %
Centro de dia			10 %

Según datos de la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales (AEDGSS), que a través de su observatorio, realiza un informe semestral de como se esta desarrollando la LAPAD en toda España, deberíamos tener en cuenta estos datos sobre la CAM:

- En 2017 la Comunidad de Madrid las atenciones ofrecidas a los nuevos dependientes se han centrado fundamentalmente en PEVS (prestaciones economicas vinculadas a servicios), PEECF (Prestaciones economicas para cuidados en el entorno familiar), Ayuda a Domicilio o Teleasistencia, en la línea de servicios de bajo coste emprendida por las comunidades autonomas desde que empezo la crisis economica.

- 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 servicio 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 CAM en 37 puestos por millón de euros, 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 (Esp 6.664,63)

En un informe elaborado por el Centro de seguimiento de implantación del SAAD de CCOO, elaborado con datos a 31/3/2018 se 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 incrementa la lista 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 está realizando el desarrollo de esta Ley, es demoledor en cuanto que señala que ni en plazos, ni 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.

### **3.- ¿Que hacer? PROPUESTAS**

Como organizaciones feministas nosotras pensamos que nuestro trabajo debe centrarse en el desarrollo e implementación de las políticas públicas ya en vigor y otras nuevas que conduzcan al objetivo de 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 un nuevo contrato social 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 cuidadas en domicilios, revirtiendo este dinero en servicios profesionalizados en el domicilio y fuera de él.

Exigimos que se avance en la articulacion de servicios que permitan el reparto de los cuidados domésticos de forma efectiva, asi como políticas educativas (educacion desde 0 años, incluidas las personas con discapacidad) que formen en género y corresponsabilidad a los profesionales, a las nuevas generaciones y a la poblacion 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 fundamental implicar a ambos sexos y tambien debe plantearse como un espacio intergeneracional.

## **PROPUESTA 2**

Exigimos una LAPAD con un carácter universal real y una financiación suficiente.

Reivindicar el carácter universal supone que debe atender a todas las personas en situacion de dependencia, independientemente de su edad o cualquier otra condicion 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. Lapropuesta de PGE para 2019 supone un aumento del 59,3 % sobre el presupuesto del año 2018 de los que 415 (40% sobre lo actual) serian para financiar el sistema a traves del las cuantías minimas garantizadas y 315 para pagar la seg social de las cuidadoras no profesionales (180.000 aproximadamente). Otros 100 millones irian al nivel acordado suspendido desde hace años.

Con todo, todavia seguiria quedando unos 20.000 personas con dependencia grave o moderada reconocida, sin acceso a prestaciones.

Nuestra reivindicación es que el gasto en atencion a la dependencia debe ir creciendo hasta situarse en torno al 2 % del PIB.

## **PROPUESTA 3**

Hace falta reforzar el Sistema de Servicios Sociales y coordinarlo con salud

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

Los tiempos de tramitación actuan como verdaderos factores disuasorios de acceso al sistema. La burocratización y lentitud en la tramitación de las solicitudes hasta recibir los servicios o prestaciones, que ha sido duramente criticada incluso por la Camara de Cuentas de la Comunidad de Madrid, 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 tramites.

Se necesita una gestión coordinada entre los servicios de salud y los servicios sociales (de atencion a la dependencia). Es un factor que allí donde se ha experimentado, 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 de la experiencia sueca y de las ya realizadas en España.

Los servicios ofertados, deben ser mas flexibles y ágiles, de mas amplio espectro, de calidad homologada y en mucha mas cantidad.

#### **PROPUESTA 4**

Replantear las PECEF.

Exigimos servicios profesionales publicos no familiares .

Ante el hecho evidente de que mas de un 31% de las personas en situación de dependencia en todo el Estado, sigan todavia en 2018 siendo cuidados en su casa por su familia nos hace cuestionarnos, 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 ademas que la tendencia esta cambiando, y que si los servicios son buenos y estan adecuados a las necesidades, cada vez mas las personas en situacion de dependencia y sus familias quieren utilizarlos, prueba de ello es la listas de espera que tienen todos. Solo en aquellos casos muy excepcionales, como por otra parte dice la Ley, en los que el servicio no estuviera disponible en alguna zona (por ejemplo una zona rural alejada), seria valido remunerar adecuadamente a un cuidador familiar, habiendole formado y con un sistema de apoyo y supervisión constante.

#### **PROPUESTA 5**

Los servicios de cuidados deben generar empleos decentes.

La LAPAD es una fuente muy importante de generación de empleo que debemos reivindicar que sea decente. Los cálculos de todos los observatorios y estudiosos del tema afirman que cada millon de euros invertido en servicios para personas con situacion de dependencia se generan 36 puestos de trabajo directo de todo tipo de profesiones.

La AEDGSS calcula que con la subida presupuestada para el año 2019 en el PGE, podrian crearse 18.500 empleos para atender unas 80.000 personas de las casi cien mil que estan en lista de espera.

**HAY QUE ENCONTRAR ENTRE TODOS NUEVAS SOLUCIONES, IMAGINARLAS Y PACTARLAS, LAS SOLUCIONES INDIVIDUALES SON UTILES E IMPRESCINDIBLES, PERO LAS SOLUCIONES COLECTIVAS SON MAS DURADERAS Y FRECUENTEMENTE LAS UNICAS EFICACES (M.<sup>a</sup> Angeles Duran)**

*31 de enero de 2019  
Mafalda Rodriguez Losada  
FFM*

Presentacion realizada con el apoyo de informes, estudios, notas de prensa y articulos de la OIT, la AEDGSS, CCOO, FPF.