

¿ES TODAVÍA POSIBLE UN SISTEMA DE DEPENDENCIA COMO MOTOR ECONÓMICO Y DE EMPLEO?

ENRIQUE MARTÍN-SERRANO JIMÉNEZ

Sociólogo

Miembro del Comité Consultivo del SAAD en representación de CC.OO.

Profesor colaborador de la Universidad Complutense de Madrid (Departamento de Derecho del Trabajo y Seguridad Social)

Sumario

1. LA IMPORTANCIA DEL EMPLEO DE CALIDAD EN LA LEY DE DEPENDENCIA.
2. ¿HA GENERADO EMPLEO EL SISTEMA DE DEPENDENCIA?
3. EL IMPACTO DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA DE CUIDADO FAMILIAR.
4. EL EMPLEO GENERADO.
5. LA CALIDAD DEL EMPLEO.
6. EL RETO DE LA CUALIFICACIÓN.
7. CONCLUSIONES.

PALABRAS CLAVE

Dependencia, empleo, calidad, servicios sociales, cualificación.

RESUMEN

La puesta en marcha de la Ley de Dependencia supuso un cambio cualitativo en la forma de entender las fórmulas de protección social en nuestro país. Una de sus principales virtudes fue la de que promocionar de forma prioritaria la atención mediante servicios profesionales, entendiendo que éstos son garantía de calidad en la atención y una oportunidad como motor de actividad económica y de creación de empleo. Una forma novedosa de concebir protección social y creación de empleo de calidad.

Pero, siete años después de su puesta en marcha ¿se han cumplido las expectativas?, ¿el Sistema de Dependencia ha sido capaz realmente de crear empleo?, ¿verdaderamente se puede vincular calidad en la atención y calidad en el empleo?, ¿dónde residen hoy los riesgos del sistema?, ¿tiene futuro el sistema de dependencia tal y como fue diseñado?

KEYWORDS

Dependency, jobs, quality, social services, qualification.

ABSTRACT

The implementation of the Dependency Law meant a qualitative change in the way we understand social protection models in our country. One of its main virtues was that of mainly promoting care by professional services, understanding that these guarantee quality in care and are an opportunity as an engine of economic activity and job creation. A novel way of thinking about social protection and the creation of quality jobs.

But seven years after its launch? Have the expectations been met? Has the Dependency System really been able to create jobs? Can we really link care quality to quality of employment? Where are the system's risks? Does the dependency system have a future in the way it was designed?

1. LA IMPORTANCIA DEL EMPLEO DE CALIDAD EN LA LEY DE DEPENDENCIA.

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, para la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia tiene como objetivo desarrollar un nuevo ámbito público en la protección social de personas que precisan la ayuda de un tercero para realizar las actividades básicas de la vida diaria. Establece, además, como novedad respecto de otros ámbitos de protección, que ésta debe ofrecerse preferentemente a través de servicios profesionales.

El hecho de que la conocida como Ley de Dependencia haya apostado estratégicamente por la atención en base a servicios profesionales supone la consideración de que son éstos quienes en mejor medida son capaces de garantizar una atención de calidad a las personas en situación de dependencia y, a la postre, permite utilizar la inversión pública realizada en su sostenimiento como motor de actividad económica y creación de empleo. Ambas cuestiones, atención profesional de calidad y activación económica y empleo, están presentes a lo largo de todo el texto legal de manera interconectada.

También se puede señalar entre los objetivos de la norma la necesidad de adaptar las estructuras de protección social a las nuevas demandas sociales, no sólo para atender el relativamente novedoso fenómeno de la dependencia asociado a la creciente longevidad que presenta nuestra sociedad, sino también a la forma misma de atenderlo ya que la respuesta tradicional que se venía dando resulta insostenible en el medio y largo plazo. En el mismo preámbulo de la Ley 39/2006 encontramos esta

reflexión cuando se afirma que “los cambios en el modelo de familia y la incorporación progresiva de casi tres millones de mujeres, en la última década, al mercado de trabajo introducen nuevos factores en esta situación que hacen imprescindible una revisión del sistema tradicional de atención para asegurar una adecuada capacidad de prestación de cuidados a aquellas personas que los necesitan”. O dicho, de otro modo, el Sistema de Dependencia tiene también como función la de generar una red pública de atención que prevenga la situación que generará en las próximas décadas la desaparición de la red familiar que hasta ahora se venía haciendo cargo de la atención a personas dependientes. Es un hecho que los cambios socioeconómicos que se han producido hacen que la actual generación que sirve como red familiar de atención será probablemente la última que podrá ejercer como tal y cuando la generación del baby-boom comience a entrar en una edad avanzada sus hijos no podrán reproducir el modelo de atención familiar que ha venido dándose hasta ahora para atender las situaciones de dependencia. Si llegado ese momento no hay una red de atención profesional desarrollada volveremos a vivir situaciones de desatención como las que se vivieron en los momentos previos a la aprobación de la Ley de Dependencia.

En este contexto, la Ley de Dependencia apuesta porque esta nueva red de protección sea pública y se articule en base a servicios profesionales, para lo que se crea el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).

Otra de las innovaciones que aporta la Ley 39/2006 radica en la importancia que otorga a la hora de asegurar que la calidad de la atención

tenga un papel estratégico la calidad del empleo de los profesionales que prestan dichos servicios. Concretamente, en su artículo 35 la norma pone en relación directa la calidad de los servicios con la calidad del empleo de los profesionales que los prestan, y confiere a los poderes públicos la obligación de velar por la calidad de este empleo.

Esta referencia sería simplemente retórica si no estuviese acompañada de otros mandatos legales que tienen por objeto “traducir” a hechos prácticos la referencia genérica de lo que debe ser entendido por “empleo de calidad”, que a la postre significa “atención de calidad”. En este sentido, la propia norma enumera qué aspectos prácticos han de tenerse en cuenta en este proceso, y a modo de escalera va estableciendo peldaño a peldaño qué elementos han de irse integrando progresivamente en los desarrollos normativos y reglamentarios de la Ley.

El primero de estos peldaños está recogido en el artículo 34.2, cuando mandata a las administraciones competentes, tanto central como autonómicas, a acordar los criterios comunes que han de regir en todo el Estado a la hora de acreditar las empresas y entidades tanto públicas como privadas que quieran prestar servicios de atención a la dependencia, entre los que se establecen requisitos en materia de empleo. Este mandato se concretó en el Acuerdo de Consejo Territorial del SAAD *sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia* de fecha 27 de noviembre de 2008 (BOE 17 de diciembre de 2008).

No debemos olvidar que el citado acuerdo no fue sencillo de alcanzar. Por dos veces (5 de

mayo de 2007 y 23 de julio de 2008) se llevaron a votación en el Consejo Territorial sendas propuestas que fueron rechazadas, en algunos casos por negarse algunas administraciones autonómicas a ceder parcelas de su marco competencial, en otros por utilizarse electoralmente esta materia, las más de las veces porque asumir un acuerdo de estas características suponía en la práctica incrementar notablemente los recursos financieros que requiere la atención de calidad.

Entre los elementos más destacables que aporta el mencionado acuerdo a la calidad del empleo-atención de los servicios profesionales podemos señalar las siguientes:

1. Nueva tipología de centros residenciales y Centros de día, atendiendo al perfil del usuario (mayores dependientes, discapacidad física y discapacidad intelectual), con lo que se reducía la heterogeneidad de tipologías que hasta ese momento se había venido produciendo.
2. Definición de Ratios de plantilla mínimas exigibles atendiendo a los distintos tipos de centro residencial y el grado de dependencia de los usuarios; lo que además de redundar en la calidad de la atención ha supuesto un incremento en el volumen de empleo generado.
3. Definición de Ratios de atención directa mínimas exigibles para la categoría profesional de Cuidador, Gerocultor o similar, atendiendo a los distintos tipos de centro residencial y el grado de dependencia de los usuarios.
4. Definición de la cualificación que deben tener los trabajadores que prestan los servicios;

establecida a través de titulaciones específicas y/o certificados de profesionalidad correspondientes.

5. Definición de porcentajes de plantilla debidamente cualificados para cada uno de los tipos de centro residencial; estableciendo el requisito de que al menos el 35% de las plantillas se encontraran debidamente cualificadas en 2011 y el 100% en el año 2015.

6. Compromiso de acordar a futuro Criterios adicionales de calidad del empleo, así como extenderlos a otros servicios como los que se prestan sin alojamiento que, dada su baja implantación en aquel momento, se optó por regular en una segunda etapa cuando su nivel de cobertura estuviese más asentado.

Aunque es innegable que todos los poderes públicos se implicaron en mayor o menor medida en el esfuerzo por regular esta cuestión, como señala el hecho de que estemos hablando de un acuerdo de Consejo Territorial lo que precisa el voto favorable de la administración central y la mayoría de Comunidades Autónomas, lamentablemente su desarrollo no ha tenido el mismo nivel de interés por ninguno de ellos.

Hasta ahora sólo siete Comunidades Autónomas (Aragón, Asturias, Baleares, Cantabria, Canarias, Castilla-La Mancha y Galicia) además de Ceuta y Melilla han transpuesto los criterios de acreditación a sus respectivas normativas autonómicas.

Y, del mismo modo, el Estado central muestra

un claro desapego a ejercer un papel de liderazgo político en la implantación del SAAD al renunciar a la utilización de los diferentes instrumentos político-administrativos que tiene a su alcance para "fomentar" el interés de las administraciones autonómicas en esta cuestión. Cabría, por ejemplo, explorar las posibilidades que el ahora suspendido artículo 10 de la Ley de Dependencia abre a la hora de establecer esta materia dentro de los convenios de cooperación interadministrativa entre Estado y Comunidades Autónomas o incentivar la rápida transposición de los contenidos de los acuerdos de Consejo Territorial que se consideren estratégicos al acceso a determinadas líneas de recursos en el marco del nivel acordado de financiación, suspendido en la actualidad.

Comoquiera que sea, la Ley de Dependencia y sus posteriores desarrollos normativos establece un modelo muy concreto de atención a la dependencia basada en servicios profesionales concebidos no sólo como una mera técnica de protección sino como un motor en sí mismo de actividad económica y creación de empleo de calidad que, es evidente, exigen de una apuesta política decidida y sostenida en el tiempo que no siempre se está dando.

2. ¿HA GENERADO EMPLEO EL SISTEMA DE DEPENDENCIA?

Desde la puesta en marcha práctica del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en 2007 podemos distinguir dos etapas claramente diferenciadas en cuanto a la cantidad del empleo¹ generado se refiere.

¹ Lamentablemente no existe ningún epígrafe administrativo exclusivo que identifique las actividades que cabe considerar propias del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Sin embargo el Código Nacional de Actividades Económicas (CNAE) permite acercarnos enormemente a los servicios sociales que cabría considerar dentro de su ámbito de actuación utilizando sus Divisiones 87 correspondiente a Asistencia en establecimientos residenciales y 88 Actividades de servicios sociales sin alojamiento. En este trabajo se utilizan ambas referencias a partir de los microdatos de la Encuesta de Población Activa que realiza trimestralmente el Instituto Nacional de Estadística...

Pese a que formalmente la implantación de las prestaciones del SAAD comenzaron a partir del mes de abril de 2007, tomaremos como primera referencia para el estudio de la evolución del empleo el comienzo del año siguiente ya que en sus primeros meses la puesta en marcha de la cobertura del sistema fue bastante desigual entre Comunidades Autónomas.

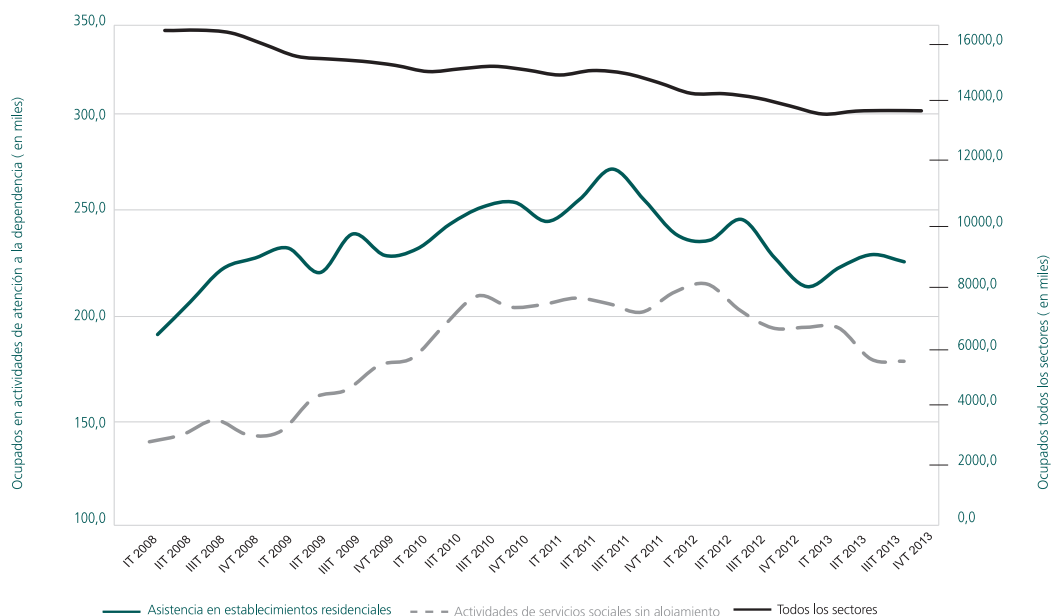
De este modo, entre 2008² y 2011 se aprecia un importante crecimiento en el empleo asalariado en las dos ramas de actividad asociadas a los servicios de atención a la dependencia para, a partir de ese momento, experimentar un abrupto descenso que aún no ha finalizado.

Destaca el hecho de que precisamente la primera etapa de creación de empleo neto se ha dado en el escenario de crisis económica

especialmente agudo en el que la tendencia general de la economía española ha sido la de destrucción masiva de empleo, lo cual confiere a las políticas públicas llevadas a cabo en relación con la implantación del sistema de dependencia una valoración especialmente exitosa, aún teniendo en cuenta que el resultado final todavía queda lejos de las expectativas iniciales.

Por su parte, también llama la atención el hecho de que en la segunda etapa la pérdida de empleo en las actividades dedicadas a la atención a la dependencia tampoco se haya ajustado a la tendencia general que mostraba el conjunto de la economía, lo que vuelve a reafirmarnos en la estrecha relación que en este punto existe entre las decisiones políticas asociadas a la implantación del sistema de dependencia y sus resultados socio-económicos.

Evolución del empleo en los Servicios de atención a la Dependencia



Fuente: Elaboración propia a partir de datos EPA.

² Puesto que la base estadística utilizada del estudio es la Encuesta de Población Activa, se utiliza una explotación propia de microdatos de dicha encuesta tomados sobre la referencia de la CNAE 2009 de forma que permite un valoración comparable de ese ejercicio en adelante, si bien para garantizar una secuencia más amplia que permita medir mejor el empleo generado desde el primer ejercicio de implantación generalizada del SAAD se toman los datos de 2008 utilizando para ello el sistema de pasarelas de CNAE que en su día estableció el Instituto Nacional de Estadística.

En la primera etapa mencionada, la generación total de empleo registrada en ambas ramas de actividad fue del entorno de los 167.000 empleos netos. En concreto, entre el primer trimestre de 2008 y el tercer trimestre de 2011 el empleo registrado en establecimientos residenciales pasó de cerca de 189.000 asalariados a algo más de 275.000 lo que significa un aumento ligeramente superior a 86.000 trabajadores en esta rama de actividad. Por su parte, en el caso de las actividades de servicios sociales sin alojamiento, se pasó de cerca de 142.000 trabajadores en el primer trimestre de 2008 a unos 223.000 en el segundo trimestre de 2012, momento de mayor empleo registrado en esta rama de actividad, lo que supone un incremento neto de algo más de 81.000 personas asalariadas. En ambos casos el crecimiento en el volumen de empleo generado rondaron el 50% de las plantillas que inicialmente conformaban estos sectores de actividad, en concreto los establecimientos residenciales crecieron en un 45% y los servicios sociales sin alojamiento en un 57%.

El momento de mayor empleo registrado en las ramas asociadas a la atención a la dependencia, en el entorno al tercer trimestre de 2011, el sector daba empleo a algo más de 488.000 personas, de las que unas 275.000 lo hacían en establecimientos residenciales y las 213.000 restantes en actividades de servicios sin alojamiento.

Sin embargo, desde ese momento en adelante el sistema comenzó a registrar una paulatina y sostenida pérdida de empleo. De modo que en la actualidad, según los últimos datos publicados por el INE, podemos afirmar que entre 2012 y 2013 se ha perdido la mitad del empleo que llegó a generarse en la primera etapa de

implantación del sistema y la tendencia es a profundizar la pérdida de empleo. En la actualidad, los servicios residenciales dan trabajo a cerca de 227.000 trabajadores mientras que los servicios sociales sin alojamiento hacen lo propio con algo más de 183.000 asalariados, cifras similares a las que se registraban en 2010 transcurridos apenas 2 años de la puesta en marcha del SAAD.

La principal causa para explicar este comportamiento del empleo está en las sucesivas decisiones políticas que los responsables de los gobiernos estatales y autonómicos de cada momento han decidido adoptar sobre el proceso de implantación del SAAD.

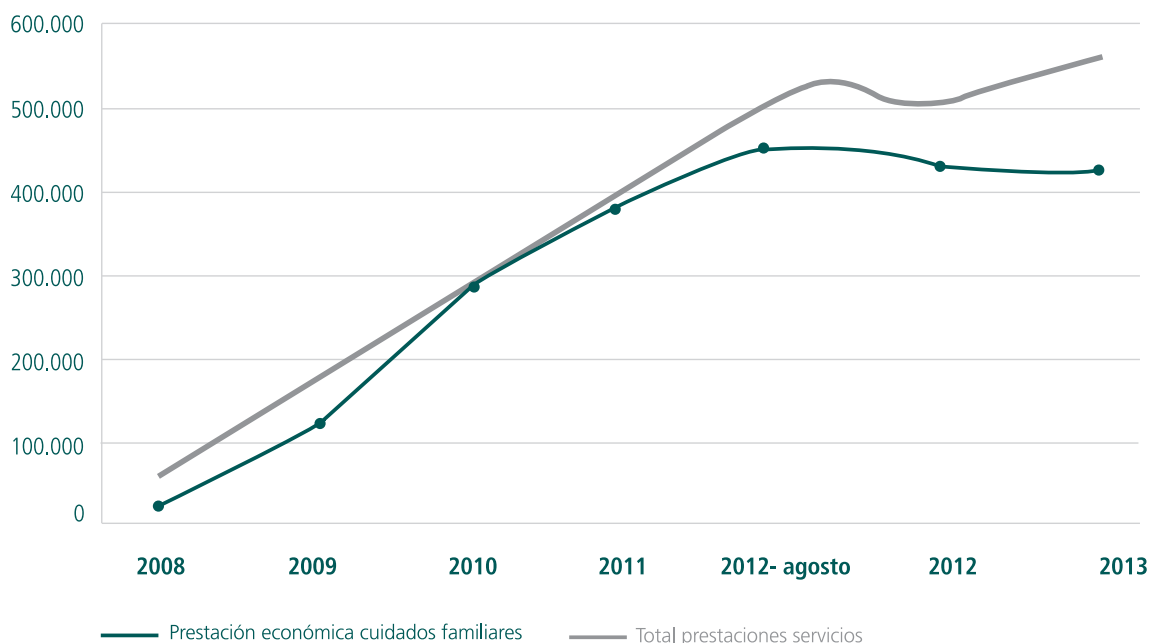
En la primera etapa el sistema partió de una decidida y compartida apuesta por su puesta en marcha. Si bien es cierto que no estuvo exenta de intensas polémicas entre el gobierno central y varios gobiernos autonómicos, finalmente la casi totalidad de responsables políticos de ambas administraciones se sumaron a la decisión de realizar una apuesta decidida por la implementación del catálogo de prestaciones y, pese a que muy pronto comenzaron a vivirse momentos económicamente delicados como consecuencia de la crisis, en los primeros años se aprecia un indudable y muy importante aumento de la cobertura que ofrecía el SAAD.

Entre 2008 y mediados de 2012 el número de personas en situación de dependencia atendidas por alguna prestación del sistema se incrementó hasta alcanzar los 780.536 beneficiarios. El mes de agosto de 2012 fue precisamente el momento en el que el SAAD registró su máxima cobertura. Cada uno de estos beneficiarios puede ser atendido mediante una o más prestaciones del catálogo, por lo que en la práctica

el número de prestaciones reconocidas fue de 981.012, lo que equivale a que cada beneficia-

rio ha tenido en media 1,24 prestaciones.

Evolución número prestaciones SAAD



Fuente: Elaboración propia a partir de datos SISAAD.

Sin embargo a partir del mes de agosto de 2012 el nivel de cobertura del sistema de dependencia cae abruptamente como consecuencia de la aplicación práctica de las reformas legales aprobadas por el gobierno central en el Real Decreto Ley 20/2012³ que, en esencia, establecía una reducción de las intensidades de buena parte de las prestaciones (principalmente en el número de horas de atención del servicio de ayuda a domicilio y la cuantía de las prestaciones económicas de cuidado familiar); modificaba la categorización utilizada para medir la gravedad de las situaciones de dependencia manteniendo los grados pero suprimiendo los niveles lo que, unido a lo anterior, abre la puerta a una revisión de los Programas Individuales de Atención (PIA) de cada beneficiario con el objeto de reducir las

prestaciones efectivas a las que tiene derecho; reducía las cuantías económicas destinadas al nivel mínimo de financiación del sistema e intentaba paliar una parte de esta merma de financiación pública con un incremento de los niveles de copago de los beneficiarios. Todo ello debe entenderse unido al efecto derivado del Real Decreto Ley 20/2011⁴ que imponía una moratoria en la entrada en vigor del calendario original de coberturas de los dependientes moderados y leves previsto en la Ley de dependencia y que, aunque en un primer momento no tuvo un impacto inmediato sobre los resultados del SAAD debido al elevado número de personas con derecho reconocido pero en lista de espera de realizarles el PIA, sin duda comenzará a tenerlo una vez se haya reducido dicha lista de espera.

³ Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad.

⁴ Real Decreto-ley 20/2011, de 30 de diciembre, de medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera para la corrección del déficit público.

La justificación última de esta reforma ha sido la de utilizar la reducción de la financiación pública que hasta ahora tenía el SAAD para ayudar a reducir el déficit público del conjunto del Estado. La aplicación práctica de todas las medidas antes descritas ha supuesto que el Estado central ha pasado de transferir una financiación anual del entorno de 2.000 millones de euros en el año 2010 (cuando se financiaban un total de 560.350 prestaciones) a transferir 1.246 millones de euros en 2013 (cuando se han financiado 959.903 prestaciones).

La adopción de estas medidas por parte del gobierno central y el hecho de que casi todas las Comunidades Autónomas se hayan sumado a esta línea de recorte en prestaciones, bien por convencimiento o por cualquier otra causa, ha supuesto una quiebra evidente en la orientación original que se había dado en los primeros años de implantación del Sistema de Dependencia, y necesariamente ello ha contribuido a una reducción significativa del nivel de cobertura del sistema, del número de prestaciones de servicios y la intensidad de las mismas y, por extensión, de la actividad económica y el empleo asociado a ello.

Respecto del comportamiento que ha registrado el empleo atendiendo a la prestación de servicio profesional concreta que lo ha generado también se aprecian elementos que vienen a reforzar la línea de tendencia que hemos visto.

3. EL IMPACTO DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA DE CUIDADO FAMILIAR.

Pero con carácter previo conviene que nos detengamos un momento a estudiar el efecto que el elevado volumen de prestaciones eco-

nómicas de cuidado familiar reconocidas ha tenido a la hora de explicar el incumplimiento de las previsiones de generación de empleo que originalmente se habían hecho.

Pese a que la Ley 39/2006 establecía este tipo de prestaciones como "excepcionales", ya hemos visto que en la práctica no han sido tales. En una primera etapa, entre 2008 y 2010, la atención que ofrecía el Sistema de Dependencia se dio a partes iguales mediante prestaciones de servicios profesionales y prestaciones económicas, tal y como hemos visto en el gráfico anterior. Y no fue hasta el año 2011 cuando comienzan a operarse sobre el sistema algunos cambios de tendencia a este respecto y el total de prestaciones de servicios comienza a despegarse ligeramente del de prestaciones económicas de cuidado familiar, si bien todavía presentan un volumen elevadísimo. Indudablemente el hecho de que la mitad de las prestaciones que se hayan reconocido hayan sido de este tipo necesariamente ha limitado la capacidad de generación de empleo que inicialmente se previó para el SAAD y que en el Libro Blanco de la Dependencia se cuantificó en 300.000 nuevos empleos una vez estuviese totalmente implantado el sistema.

Son varias las causas que pueden ayudar a explicar el elevado número de prestaciones económicas de cuidado familiar y probablemente sea la conjunción de todas ellas las que lo hagan de forma integral.

De un lado opera el hecho sociológico de que actualmente subsiste aún una cierta demanda social de este tipo de prestaciones. Antes de la puesta en marcha de la cobertura pública que ofrece el SAAD este ámbito de protección social venía siendo cubierto en gran medida por

la acción solidaria de las familias y especialmente de las mujeres de una cierta edad que en buena parte de los casos se encontraban fuera del mercado laboral y desde sus respectivos roles de madres, hijas, esposas, etc. se han venido ocupando de sus familiares en situación de dependencia. La existencia de esta red familiar, el fuerte condicionamiento cultural que todavía existe y la ausencia de una red suficiente de servicios profesionales que sirvan de verdadera alternativa coadyuvan a mantener esta situación que la propia Ley 39/2006 tiene como objetivo modificar.

De otro lado han operado elementos que tienen que ver con la oferta de este tipo de prestaciones desde las administraciones públicas. En gran medida movidas por el evidente diferencial de costes que existe entre una prestación económica (tres veces más barata) que un servicio profesional, no pocas administraciones han utilizado diversos métodos (ausencia de una oferta suficiente de red de servicios profesionales, regulaciones del copago que disuadían de la solicitud de servicios, etc.) que en la práctica han permitido extender su utilización mucho más allá de lo que podría considerarse como algo "excepcional".

En este sentido también ha operado el propio modelo de financiación. Recordemos que la principal fuente de financiación del sistema habilitada desde el Estado central es la que se transfiere en concepto de nivel mínimo de fi-

nanciación, y ésta se establecía como una cuantía fija por grado de dependencia reconocido a cada beneficiario atendido, sin tener en cuenta el diferencial de costes que existe entre un tipo de prestaciones y otros. Ello ha supuesto en la práctica que el diferencial de entre las cuantías que debían aportar a partes iguales la administración central y autonómicas, más la aportación del usuario en forma de copago, y el coste efectivo de las prestaciones corría a cargo de la Comunidad Autónoma, responsable en última instancia del reconocimiento de la prestación. Esta situación ha llevado a la paradoja de que las administraciones que han apostado por una protección ajustada al mandato de la Ley 39/2006, en base prioritariamente a servicios profesionales, se veían "peor tratadas" en términos de financiación que aquellas otras que lo han basado prioritariamente sobre prestaciones económicas de cuidado familiar. Si además tenemos en cuenta que las cuantías transferidas en concepto de nivel mínimo por el Estado central más la aportación media del usuario en forma de copago cubría la mayoría del coste originado por una prestación económica de cuidado familiar, en algunos casos estamos hablando de que este tipo de prestaciones se han estado reconociendo con un coste efectivo casi inexistente para algunas administraciones autonómicas. No obstante, este sistema de financiación del nivel mínimo ha sido modificado en este punto desde 2014⁵, si bien las modificaciones operadas son aún demasiado limitadas y, además, se verán especialmente atenuadas por

⁵ El RD 1050/2013 por el que se regula el nivel mínimo de financiación del SAAD establece que las cuantías que el Estado central transfiera en este concepto a partir de 2014 en adelante se calcularán en un 90% por una cuantía fija determinada en función del grado de dependencia reconocido al beneficiario efectivamente atendido, y el 10% restante se calculará en función del volumen general que sobre el total de prestaciones reconocidas por una administración autonómica suponga las prestaciones de servicios; estos porcentajes irán reduciéndose y aumentándose respectivamente a razón de un 10% en cada ejercicio, de modo que, por ejemplo, en 2015 la cuantía fija supondrá el 80% y la variable el 20%, y así sucesivamente hasta que en 2017 la cuantía fija se sitúe en el 60% y la variable en el 40%. Sin embargo, esta nueva, aún corrigiendo en parte la deficiencias que el anterior sistema tenía, no termina de resolverlas ya que no estamos ante un verdadero sistema que tenga en cuenta el diferencial de costes de la prestación efectiva que recibe el beneficiario, sino tan sólo una referencia genérica que se establece sobre el volumen global de servicios reconocidos en un territorio dado.

la reducción generalizada de las cuantías desde el año 2012, por lo que no es previsible que este cambio termine suponiendo un cambio sustancial de la situación que hemos descrito.

4. EL EMPLEO GENERADO.

Con carácter previo al análisis cuantitativo del empleo que se ha podido generar alrededor de los servicios de atención a la dependencia debemos señalar que en el ya citado Acuerdo de Consejo Territorial de noviembre de 2008 para la acreditación de centros y servicios de atención a la dependencia se establece como requisito a exigir a las entidades que prestan este tipo de servicios el cumplimiento

de unas ratios mínimas de plantilla, lo que sin duda ha ayudado a la creación de empleo que hemos mencionado.

En concreto el requisito se establece para los servicios de centro residencial y su concreción varía en función de la tipología del centro y del grado de dependencia de los usuarios del mismo. Así, se establece un doble requisito: de un lado ratio global en la que se debe computar toda la plantilla de los centros, y otra ratio específica para las categorías de cuidador, gerocultor o similar que son sobre las que se asienta la atención directa, según se muestra en los cuadros siguientes:

Ratios globales de plantilla exigibles en 2011

Tipología de centro	Media	Ratio global exigible a partir de 2011 exigible Grado II	Ratio global exigible a partir de 2011 exigible Grado III
Residencia Mayores dependientes	0,41	0,45	0,47
Centro de día y de noche Mayores de...	0,23	0,23	0,24
Residencia P. discapacidad física	0,57	0,61	0,64
Residencia P. discapacidad intelectual...	0,52	0,60	0,63
Centro de día y de noche p. d. física	0,28	0,29	0,30
Centro de día y de noche p. d. intelectual	0,29	0,30	0,32

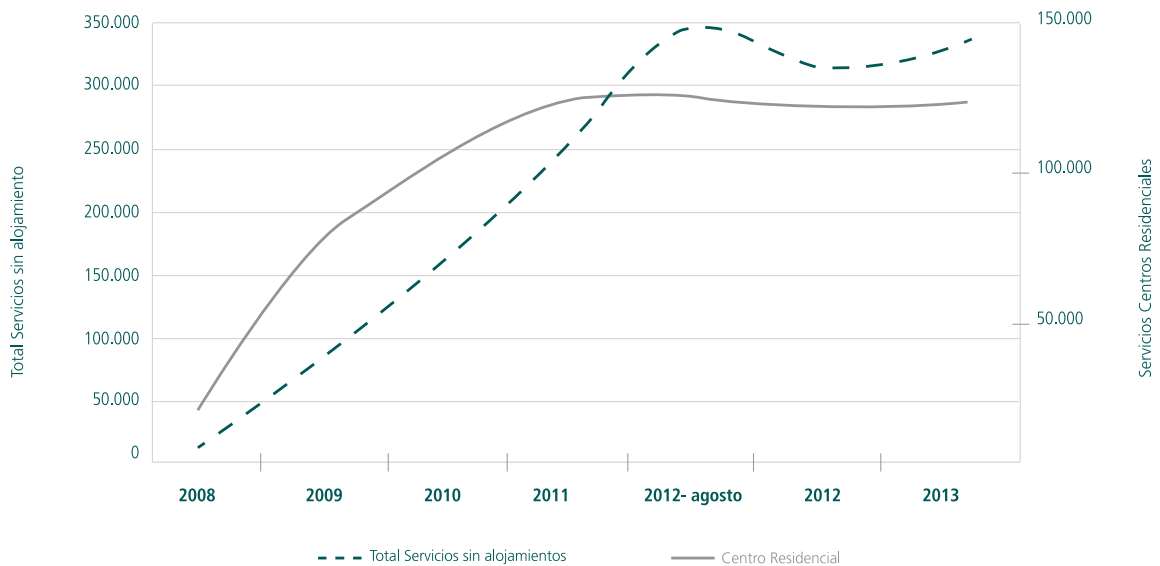
Ratios específicos para la categoría profesional de Cuidador/a, Gerocultor/a o similar

Tipología de centro	Ratio exigible a partir de 2011 para la categoría profesional de Cuidador/a, Gerocultor/a o similar GRADO II	Ratio exigible a partir de 2011 para la categoría profesional de Cuidador/a, Gerocultor/a o similar GRADO III
Residencia Mayores dependientes	0,27	0,28
Centro de día y de noche Mayores de...	0,14	0,15
Residencia P. discapacidad física	0,42	0,44
Residencia P. discapacidad intelectual...	0,42	0,44
Centro de día y de noche p. d. física	0,12	0,13
Centro de día y de noche p. d. intelectual	0,18	0,19

Volviendo a la cuestión de la generación de empleo derivado de las prestaciones de servicios profesionales, podemos desagregar los mismos en las dos grandes ramas de actividad que los integran: servicios en centros residenciales y servicios sociales sin alojamiento.

Atendiendo a este análisis, comprobamos cómo el reconocimiento de prestaciones de cada uno de estos tipos de prestaciones a lo largo del tiempo ha presentado un perfil similar si bien distinto en cuanto a número.

Evolución número prestaciones servicios atención dependencia SAAD



Fuente: Elaboración propia a partir de datos SISAAD.

En la primera etapa que va desde 2008 hasta agosto de 2012, ambos sectores de actividad experimentaron un importante crecimiento en el número de prestaciones que el SAAD reconoció en cada uno de ellos.

En el caso de los servicios de centro residenciales se pasó del reconocimiento de algo menos de 19.000 prestaciones a finales de 2008 hasta las más de 126.000 que registraba a mediados de 2012. Obviamente no podemos afirmar que la totalidad de este incremento en el número de prestaciones vinculadas a centros residenciales corresponde a personas que han accedido a estos servicios con motivo de la puesta en marcha de la Ley 39/2006, ya que antes de su entrada en vigor este sector de actividad contaba con una importante implantación. En realidad una parte considerable de este incremento en el número de prestaciones registradas corresponde a situaciones de dependencia que antes se encontraban atendidas en el marco de los servicios sociales tanto públicos como privados y que, a partir de la implantación del SAAD, se han ido incorporando a la cobertura pública del mismo. Pero incluso reconociendo este hecho indiscutible, no es menos cierto que una parte tampoco desdeñable de las nuevas prestaciones reconocidas corresponden a personas que se han incorporado por primera vez a estos servicios, tal y como apunta el hecho de que el empleo vinculado a los mismos se haya incrementado en el mismo periodo de una manera considerable.

Por su parte, los servicios sociales sin alojamiento se han incrementado en el mismo periodo con mucha mayor intensidad. El conjunto de estas actividades⁶ han pasado de suponer

en el SAAD aproximadamente 10.000 prestaciones a finales de 2008 a más de 345.000 a mediados de 2012. En este caso, el aumento registrado en estos servicios es consecuencia en mayor medida de la puesta en marcha del Sistema de Dependencia, ya que este tipo de prestaciones tenían un nivel previo de implantación bastante menor que el de la asistencia residencial.

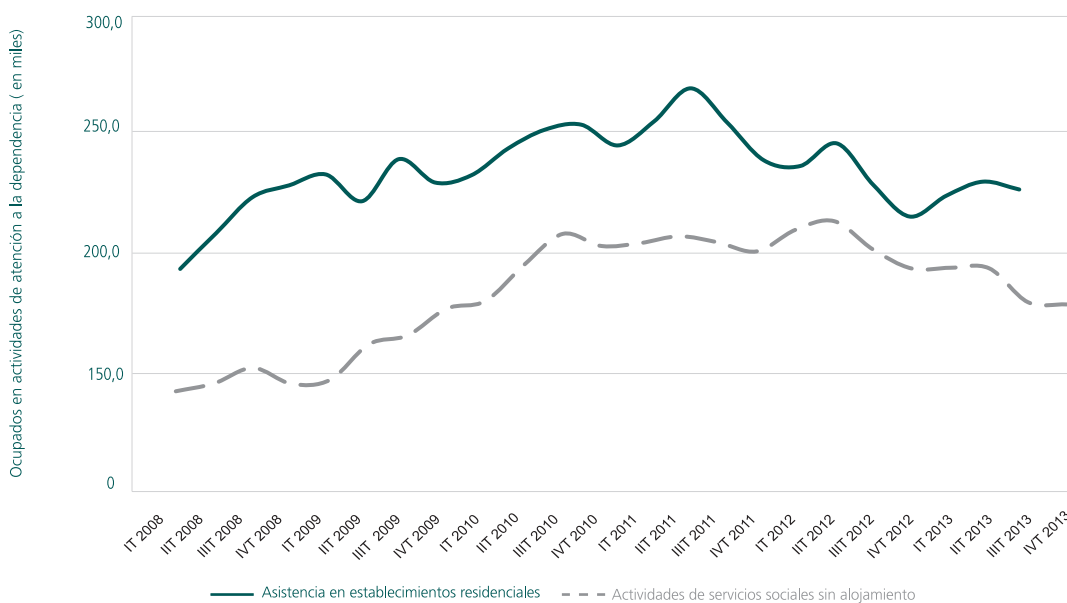
A la hora de establecer el empleo generado por estas prestaciones de servicios debemos tener en cuenta el hecho de que ambos sectores de actividad tienen características propias que determinan su contribución en la creación de empleo.

De este modo, por ejemplo, los servicios residenciales si bien han crecido en un número inferior a los servicios sin alojamiento, sin embargo han sido capaces de generar más empleo por cuanto son intensivos en mano de obra y, además, la normativa que regula la acreditación de las empresas que operan en los mismos tiene establecidos un requisito mínimo de ratio de plantilla que han de cumplir.

Por su parte, los servicios sociales sin alojamiento no han desarrollado en su normativa regulatoria ningún tipo de requisito relacionado con la ratio mínima de plantilla que deben ofrecer para garantizar el estándar de calidad mínimo. Y, del mismo modo, estas prestaciones suelen registrar intensidades de atención (medida en número de horas diarias o mensuales de atención) muy inferiores a la que ofrecen los servicios profesionales, por lo que no cabe entenderlos tan intensivos en mano de obra como los primeros.

⁶Se incluyen bajo este epígrafe genérico los servicios de prevención, teleasistencia, centro de día y/o noche, ayuda a domicilio y asistente personal.

Evolución del empleo en los Servicios de atención a la Dependencia



Fuente: Elaboración propia a partir de datos EPA.

Todo lo anterior explica cómo pese a la evidente disparidad en el número de prestaciones reconocidas en ambos sectores de actividad, mucho mayor en el caso de los servicios sociales sin alojamiento, sin embargo el mayor volumen de empleo se concentra todavía en los servicios de centros residenciales, aunque el crecimiento relativo registrado en los primeros haya sido muy considerable.

En los momentos de mayor cobertura de atención ofrecida por el SAAD, los servicios de centro residenciales habían registrado un aumento de sus plantillas de más de 86.000 empleos netos respecto del momento de puesta en marcha del Sistema, lo que supone un incremento de más del 45%; del que, sin embargo una vez producidos las reformas legislativas de 2012 se ha perdido más de la mitad del empleo generado.

En la actualidad, a finales de 2013, el volumen de empleos que se concentra en el sector

de servicios residenciales es de unos 226.800 personas, lo que supone que, pese a los recortes, el sector todavía presenta un crecimiento superior al 20% respecto del empleo que registraba antes de la puesta en marcha del Sistema de Dependencia.

En lo referido a servicios sociales sin alojamiento, el aumento de las plantillas de las empresas que los prestan ha supuesto la generación de más de 81.000 puestos de trabajo netos en la primera etapa de implantación del SAAD, lo que supone un crecimiento en el sector superior al 57%; de los que, lamentablemente, también se han destruido cerca de la mitad desde las reformas legislativas impuestas en 2012.

En la actualidad, los servicios sociales sin alojamiento dan empleo a 183.300 personas, lo que supone que todavía conserva un crecimiento superior al 29% respecto de la situación previa a la puesta en marcha del Sistema

de la Dependencia en la que precisamente este tipo de servicios partía de una más baja implantación.

Por último, debemos destacar el hecho de que una característica compartida por todos los servicios de atención a la dependencia es el perfil marcadamente feminizado de las plantillas que prestan estos servicios. En el caso de los centros residenciales el 86% de los profesionales que trabajan en el sector son mujeres, mientras que el porcentaje alcanza el 88% en el caso de los servicios sociales sin alojamiento.

5. LA CALIDAD DEL EMPLEO.

Aunque hay varios indicadores que pueden ayudarnos a establecer la calidad del empleo generado, en este caso nos centraremos en la duración de los contratos, el tipo de jornada y la formación y cualificación que tienen los profesionales de cada tipo de servicio. Todos ellos resultan básicos desde la perspectiva calidad del empleo-calidad de atención que nos interesa señalar en nuestro análisis, y nos permite establecer la estabilidad en el empleo y la intensidad de atención que cabe ofrecer.

En lo que respecta al tipo de contrato utilizado para la conformación de las plantillas que prestan los servicios es muy mayoritario el contrato indefinido, no apreciándose diferencias de género a este respecto.

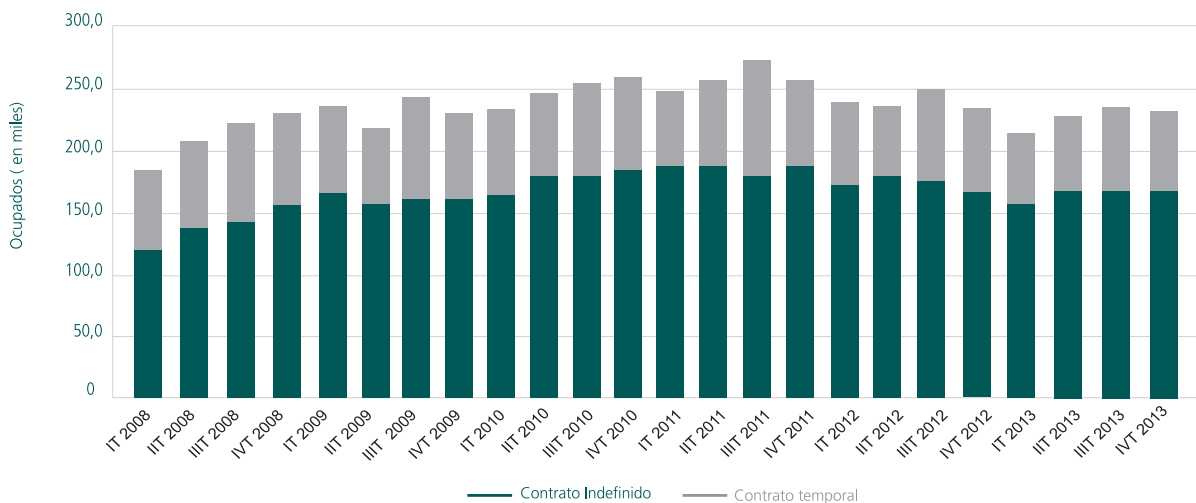
La estabilidad en el empleo sin embargo es bastante más alta en el caso de los servicios relacionados con establecimientos residenciales, donde el 76% de las plantillas tienen un con-

trato indefinido, mientras que en el caso de las actividades de servicios sociales sin alojamiento este porcentaje alcanza al 69% del total de trabajadores asalariados.

No obstante, como hemos podido comprobar en las gráficas de apartados anteriores, el perfil de creación de empleo que muestran estos servicios registra un comportamiento cíclico dentro de cada anualidad que es especialmente acusado en el caso de los servicios residenciales. En concreto se observa un aumento del número de personal asalariado coincidiendo con el tercer trimestre de cada ejercicio, el que incluye los meses de verano que van de julio a septiembre. Dicho incremento en las plantillas se suele realizar mediante contratación temporal y parece tener como objetivo cubrir los periodos de vacaciones del personal indefinido.

Todo apunta a que dicho incremento en el empleo se explica fundamentalmente por la necesidad de cubrir la atención en los periodos vacacionales de una parte de plantilla, ya que no se registra un aumento significativo de las prestaciones reconocidas en esos periodos que pudiera interpretarse derivado de la utilización del recurso como "servicio de respiro". En este sentido la oferta del servicio de respiro está todavía claramente infrautilizada cuando no directamente obviada.

Composición del empleo en Establecimientos Residenciales (tipo de contrato)

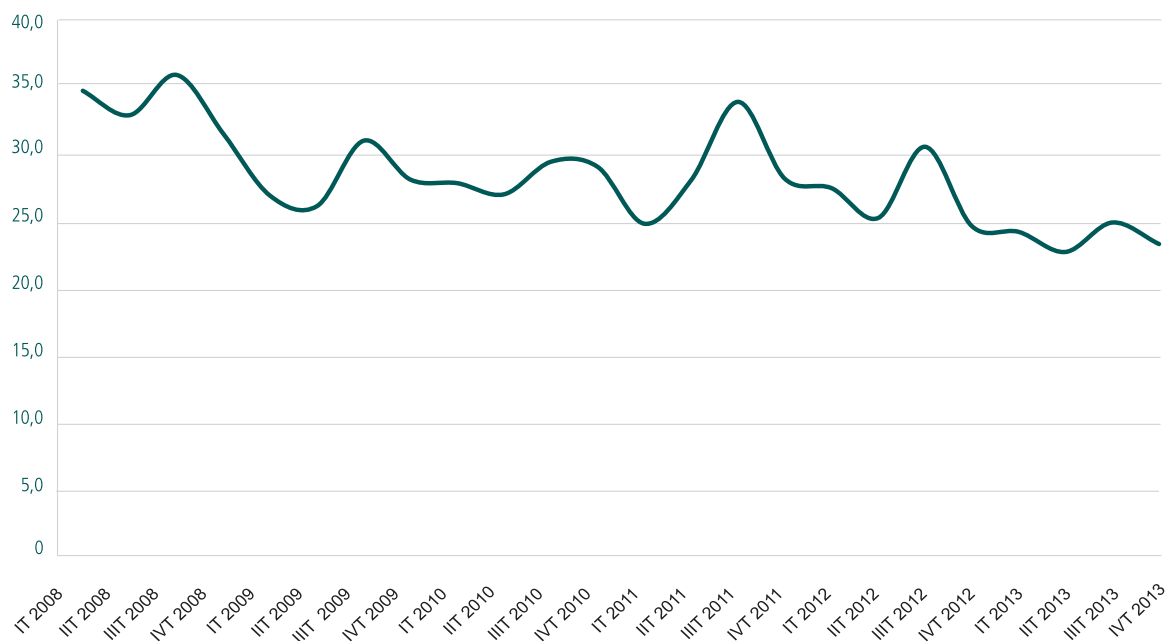


Fuente: Elaboración propia a partir de datos EPA.

Otro elemento destacable a este respecto es que a pesar de que el crecimiento en el empleo se ha dado en términos absolutos tanto en el empleo indefinido como en el temporal, éstos

últimos han visto reducido su peso relativo respecto del total, más allá de su utilización puntual coincidiendo con los periodos estivales de cada ejercicio.

Tasa de temporabilidad en los Servicios de Centro residencial

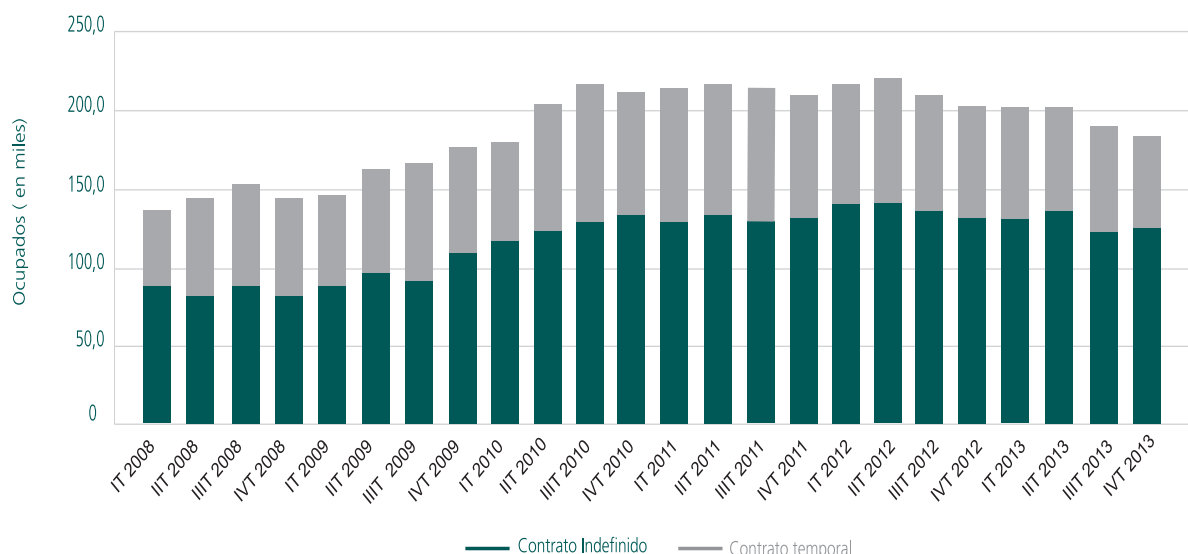


Fuente: Elaboración propia a partir de datos EPA.

En el gráfico anterior se advierte cómo la tasa de temporalidad en los centros residenciales se ha venido reduciendo de forma constante y continuada en 11 puntos porcentuales, pasando de suponer el 35% en 2008 a algo menos del 24% en 2013. Así, la tasa de temporalidad que se registra en esta rama de actividad se sitúa en la media del conjunto de la economía de nuestro país.

Por su parte, los servicios sociales sin alojamiento muestran un perfil de temporalidad algo más abultado, situado en un principio en el entorno del 45% durante los primeros momentos de implantación del sistema y que, no obstante, ha mostrado un comportamiento tendente a su reducción igual que el se ha dado en los servicios residenciales.

Composición del empleo en Servicios sociales sin alojamiento (tipo de contrato)

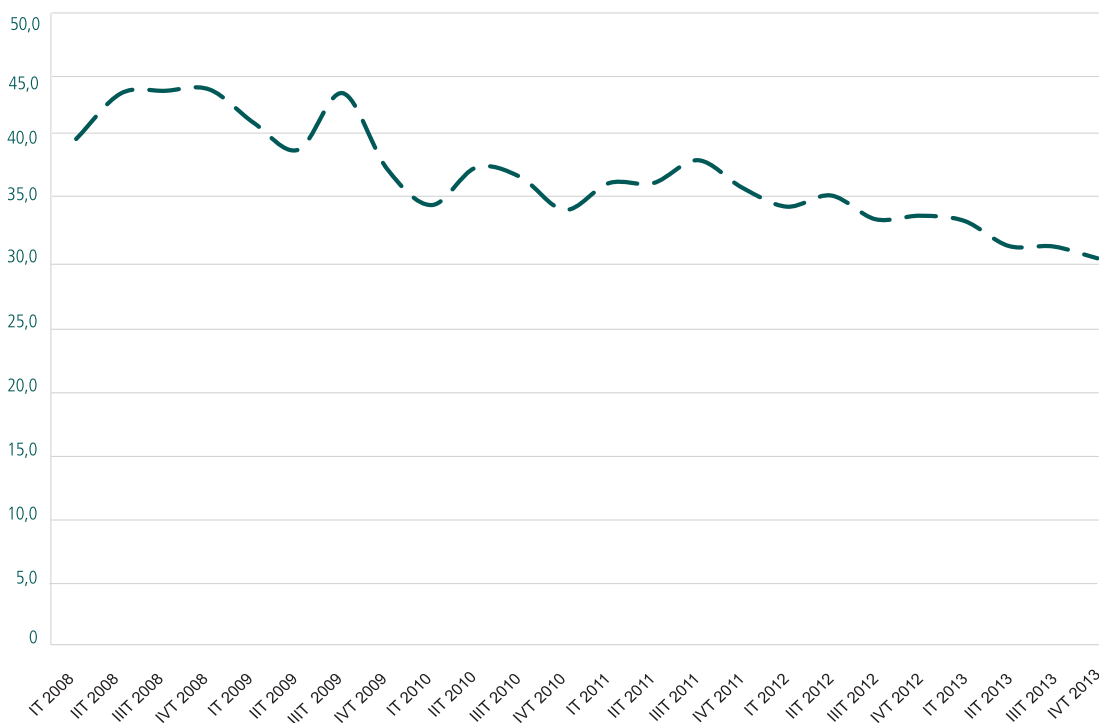


Fuente: Elaboración propia a partir de datos EPA.

En este caso, los servicios sociales sin alojamiento han reducido su tasa de temporalidad en prácticamente 15 puntos porcentuales desde que comenzó la puesta en marcha del

sistema hasta hoy. También en este caso la reducción se ha producido de forma constante y paulatina durante toda la implantación del sistema.

Tasas de temporalidad en los Servicios Sociales sin alojamiento



Fuente: Elaboración propia a partir de datos EPA.

En los primeros meses de 2008 la tasa de temporalidad en esta actividad llegó a situarse en el 45% del total de las personas empleadas en ella hasta poco más del 30% al cierre del año 2013, lo que la sitúa en esta rama de actividad ligeramente por encima de la media del conjunto de la economía española.

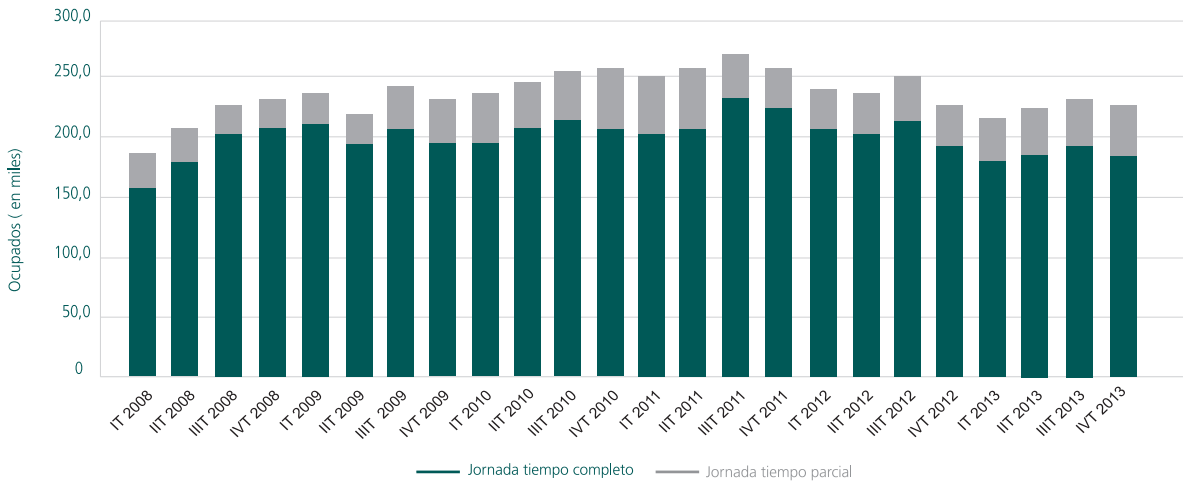
El segundo elemento que tomaremos en cuenta para ayudar a establecer la calidad del empleo en el sector es el tipo de jornada en la que se prestan los servicios. A este respecto destacan en todos los casos la utilización mayoritaria de las jornadas a tiempo completo sobre las de tiempo parcial, sin que tampoco en este punto se aprecien diferencias significativas entre hombres y mujeres. Sin embargo, aún dentro de la mencionada preponderancia de las jornadas a tiempo completo, la estabilidad laboral en este sentido es bastante más alta en el

caso de los establecimientos residenciales.

Si atendemos a la situación que muestra el sector en la actualidad, dentro de la asistencia en establecimientos residenciales el porcentaje de plantillas que prestan servicio a jornada completa supera el 83%, mientras que en el caso de servicios sociales sin alojamiento se sitúa en el entorno del 60%. También en este indicador se observa una tendencia al empeoramiento en ambas ramas de actividad, si bien con ritmos y alcances claramente diferentes.

En el caso de los establecimientos residenciales, el porcentaje de plantillas que prestaban servicio a jornada parcial ha sido siempre una clara minoría aunque a lo largo del tiempo se registra una ligera pero sostenida tendencia al incremento del peso relativo del tiempo parcial.

Composición del empleo en Establecimientos Residenciales (tipo de jornada)

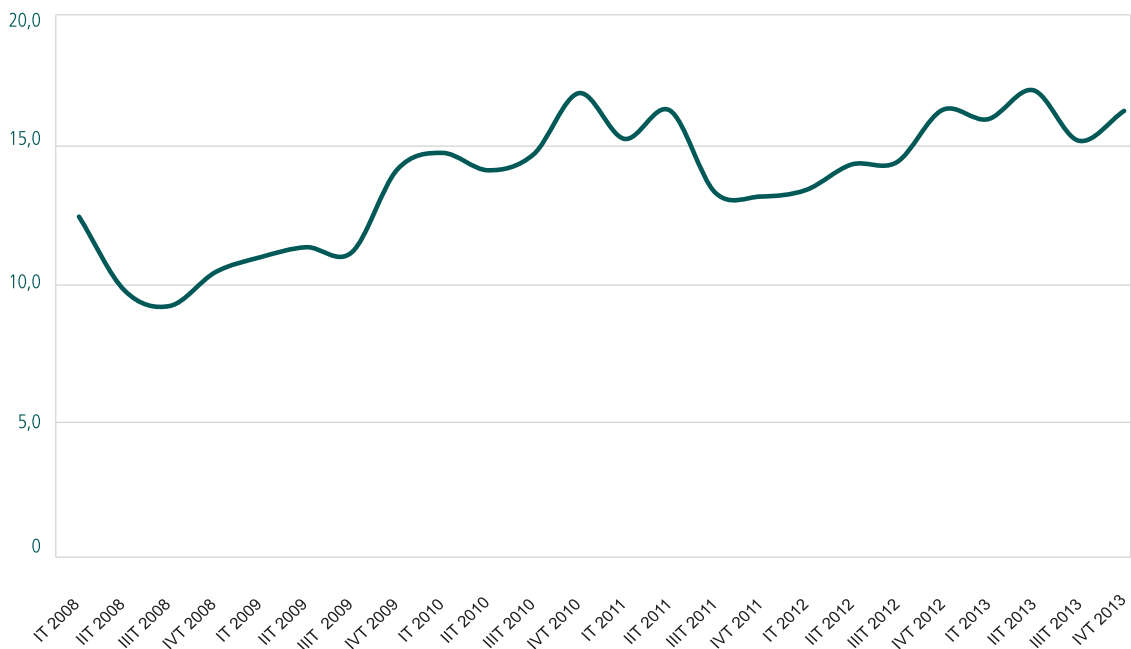


Fuente: Elaboración propia a partir de datos EPA.

El peso relativo de los contratos a tiempo parcial ha crecido en prácticamente 7 puntos porcentuales a lo largo del tiempo. En 2008 la tasa de tiempo parcial en los servicios residenciales se situaba en una horquilla del 10-12%

incrementándose progresivamente hasta alcanzar la registrada en 2013 en el entorno 15-17%, lo que la sitúa en la media del conjunto de la economía de nuestro país.

Tasas de contrato a tiempo parcial en los Servicios Residenciales



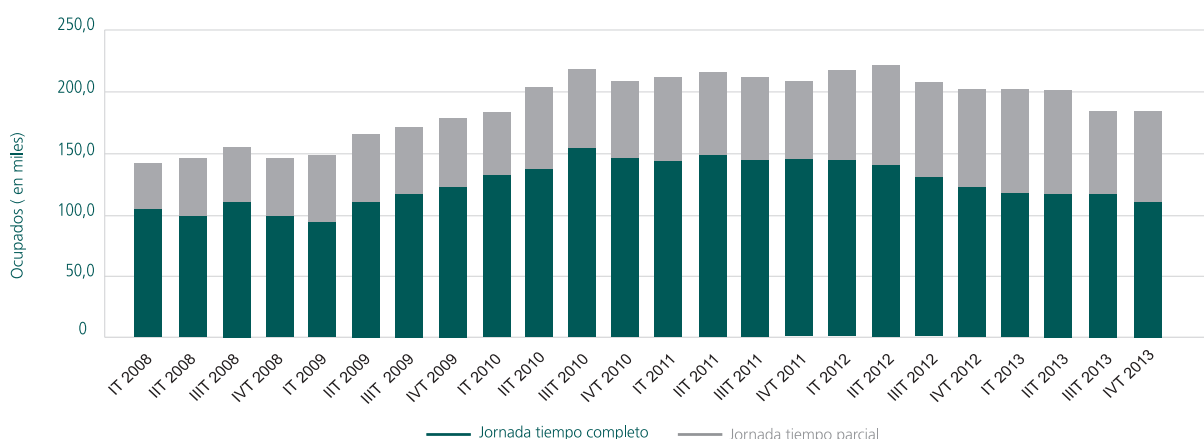
Fuente: Elaboración propia a partir de datos EPA.

La evolución que ha presentado la importancia del tiempo parcial en los centros residenciales ha seguido un patrón de crecimiento constante, aunque moderado. Si bien este perfil, coincidiendo con la última fase de la etapa de crecimiento en el empleo (entre 2011 y 2012) ha registrado un episodio en el que temporalmente se ha llegado a reducir y consolidar la reducción durante algunos trimestres, finalmente la destrucción de empleo producida en

la segunda etapa de implantación del sistema ha vuelto a relanzar la tasa de temporalidad en estos servicios.

Por su parte, los servicios sociales sin alojamiento registran una presencia de contratos a tiempo parcial muy superior.

Composición del empleo en Servicios Sociales sin alojamiento (tipo de jornada)

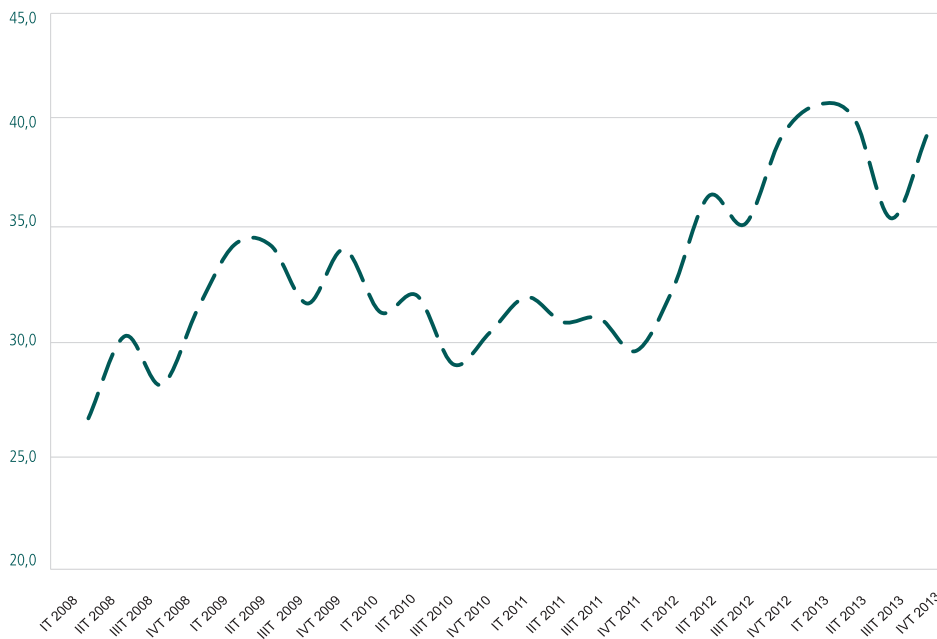


Fuente: Elaboración propia a partir de datos EPA.

Los servicios sociales sin alojamiento partían de un volumen previo de contratos a tiempo parcial muy pronunciado que se situaba en 2008 en el entorno del 27% y que ha llegado a

situarse en el entorno del 40% en 2013, lo que coloca a este sector de actividad con una tasa de parcialidad que más que duplica la media del conjunto de la economía (16%).

Tasa de contratos a tiempo parcial en los Servicios Sociales sin alojamiento



Fuente: Elaboración propia a partir de datos EPA.

En este caso el patrón de comportamiento que presenta esta rama de actividad coincide en parte con el descrito en el caso de centros residenciales. Los servicios sociales sin alojamiento durante la primera etapa de implantación del sistema, en el momento en el que se produce el grueso del crecimiento del empleo neto, registran un incremento inicial de la parcialidad muy rápido que sin embargo tiende a reducirse paulatinamente desde 2009 hasta 2012. Sin embargo, en este caso, a partir de ese momento, justo cuando además el empleo comienza a decrecer, la tasa de parcialidad se dispara.

Así pues, podemos entender que en los servicios sociales sin alojamiento, en la última etapa además de registrarse una caída de empleo neto se está incrementando el peso relativo de los contratos a tiempo parcial. En conclusión podemos afirmar que además de la pérdida de empleo se está produciendo una sustitución de

contratos a jornada completa por otros a tiempo parcial.

6. EL RETO DE LA CUALIFICACIÓN.

Como ya se ha mencionado antes, en lo que respecta a la formación y cualificación de los profesionales que prestan los servicios de atención a la dependencia debemos mencionar que el Acuerdo de Consejo Territorial del SAAD *sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia* de fecha 27 de noviembre de 2008 (BOE 17 de diciembre de 2008).

En dicha norma se establece la necesidad de que se desarrolle una cualificación específica para los perfiles profesionales de atención directa que en el momento de la puesta en marcha del SAAD no la poseían; en concreto de las categorías de Cuidador, Gerocultor o

categorías profesionales similares, así como la de Asistentes personales y Auxiliares de Ayuda a Domicilio. Y se establece asimismo el requisito de que en unos plazos temporales concretos las empresas acrediten que sus plantillas cuentan con dicha cualificación. Todo ello como garantía de que la atención que se presta en el marco de los servicios profesionales de atención a la dependencia tiene un nivel de calidad adecuado.

En lo tocante a la cualificación los posteriores desarrollos normativos han terminado estableciendo que en el caso de las categorías profesionales de cuidador, gerocultor o similar la cualificación requerida es la de Técnico en Atención a Personas en Situación de Dependencia establecido por el RD 1593/2011, de 4 de noviembre⁷, Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería establecido por el Real Decreto 546/1995, de 7 de abril (BOE de 5 de junio) o, en su caso, el Certificado de Profesionalidad de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales, regulado por el RD 1379/2008, de 1 de agosto (BOE de 9 de septiembre).

Para tener una idea más clara la atención que se posibilita con esta cualificación, podemos señalar que las unidades de competencia que se exigen a estos profesionales son las siguientes:

- Preparar y apoyar las intervenciones de atención a las personas y a su entorno en el ámbito institucional indicadas por el equipo interdisciplinar.
- Desarrollar intervenciones de atención física dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional.

- Desarrollar intervenciones de atención socio-sanitaria dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional.

- Desarrollar intervenciones de atención psicosocial dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional.

Por su parte, las categorías profesionales de Asistente personal y Auxiliar de Ayuda a domicilio o similares la cualificación requerida son las mismas titulaciones técnicas que las exigidas en el caso de los Gerocultores o similares o, en su caso, el Certificado de profesionalidad de Atención Sociosanitaria a Personas en el Domicilio, regulado por el RD 1379/2008, de 1 de agosto (BOE de 9 septiembre).

Del mismo modo, las unidades competenciales que se exigen a estos profesionales son:

- Desarrollar intervenciones de atención física domiciliaria dirigidas a personas con necesidades de atención socio-sanitaria.
- Desarrollar intervenciones de atención psicosocial domiciliaria dirigidas a personas con necesidades de atención socio-sanitaria.
- Desarrollar las actividades relacionadas con la gestión y funcionamiento de la unidad convivencial.

Respecto de los plazos temporales establecidos para que las empresas tengan debidamente acreditada la cualificación de sus plantillas, se estableció el requisito del 35% para el año 2011 y del 100% para el año 2015.

La acreditación de las plantillas se realiza mediante la correspondiente convocatoria pública en la que la administración competente,

⁷ Este título sustituye al de Técnico de Atención Sociosanitaria, establecido por el RD 496/2003, de 2 de mayo (BOE de 24 de mayo) que fue regulado en su día.

generalmente la Comunidad Autónoma aunque también el Estado central puede ejercer como tal, supervisa el cumplimiento del requisito. En este sentido se ha establecido un procedimiento regulado en el RD 1224/2009 de 17 de julio, de procedimiento de acreditación de competencias profesionales adquiridas por la experiencia laboral.

Como hemos señalado, existe la posibilidad de que un trabajador acredite que reúne la cualificación señalada mediante la obtención del correspondiente título, aunque lo cierto es que en estos perfiles profesionales suele darse con mucha frecuencia la necesidad de recurrir al correspondiente certificado de profesionalidad.

Aunque se ha realizado un evidente esfuerzo para facilitar la acreditación de la cualificación de las plantillas de estos servicios todavía existe un número importante de trabajadores que carecen de la acreditación correspondiente. Los datos disponibles en abril de 2014 señalan que las convocatorias realizadas por las Comunidades Autónomas hasta esa fecha han sido de 47.713 plazas en las convocatorias realizadas por el procedimiento de acreditación de la experiencia laboral (24.394 en atención en domicilio, y 23.699 en atención residencial), y 29.960 por el procedimiento de acreditación por formación (18.729 en atención en domicilio, 11.231 en atención residencial)⁸. En el siguiente cuadro puede observarse la distribución geográfica de las mismas:

Procesos de Acreditación (hasta abril 2014)

COMUNIDAD AUTÓNOMA	Convocatorias por vía EXPERIENCIA			Convocatorias por vía FORMACIÓN		
	Atención S.S dependencia en domicilio	Atención S.S dependencia en instituciones	TOTAL	Atención S.S dependencia en domicilio	Atención S.S dependencia en instituciones	TOTAL
Andalucía	10,760	5,530	16,290	157	416	573
Aragón	300	1,740	2,040	1,379	2,688	4,067
Asturias	837	662	1,499	235	435	670
Baleares	208	600	808	833	683	1,516
Canarias	450	450	900	1,108	965	2,073
Cantabria	284	250	534	122	300	422
Castilla y León	1,224	1,401	2,625	82	191	273
Castilla-La Mancha	1,293	1,800	3,093	64	549	613
Cataluña	3,050	4,468	7,518	163	506	669
Comunidad Valenciana	0	800	800	6,181	281	6,462
Extremadura	600	910	1,510	6,411	2,348	8,759
Galicia	3,169	2,542	5,331	371	515	886
Madrid	0	0	0	548	144	692
Murcia	359	386	745	275	248	523
Navarra	300	330	630	107	313	420
País Vasco	1,350	1,500	2,850	398	27	425
Rioja	90	210	300	260	283	543
Ceuta y Melilla	120	120	240	35	339	374
TOTAL	24.394	23.699	47.713	18.729	11.231	29.960

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Servicio Público de Empleo Estatal

⁸ Además de las convocatorias realizadas por las Comunidades Autónomas debemos señalar las casi 30.000 acciones formativas relacionadas con la obtención de la acreditación de la experiencia profesional en las ramas de atención a la dependencia que la Fundación Tripartita para la formación en el empleo certifica que ha realizado hasta 2012.

Como se aprecia en el cuadro anterior, el nivel de convocatorias que se ha producido hasta el momento es claramente insuficiente. De hecho algunos territorios, caso de la Comunidad de Madrid, no han realizado aún ninguna convocatoria de la acreditación de la experiencia profesional para ninguno de los servicios o, caso de la C. Valenciana, no lo ha hecho en el caso de los servicios sociales sin alojamiento. En la parte opuesta se sitúan otras como Andalucía o Aragón en las que se han realizado varias.

Son las Comunidades Autónomas quienes ostentan con carácter preferente (que no único)⁹ la competencia para realizar las convocatorias de acreditación, y ninguna de ellas ha optado por realizar una convocatoria abierta y permanente por lo que en cada ocasión se están realizando convocatorias limitadas a un plazo temporal concreto y a un número determinado de plazas, siempre insuficiente. La justificación para ello suele ser por insuficiencia presupuestaria y un elemento “preventivo” frente al riesgo de que una Comunidad Autónoma se pudiese ver “desbordada” ante una posible avalancha de solicitudes de trabajadores residentes en territorios limítrofes en los que no se producen convocatorias.

Otro elemento de dificultad lo encontramos en la insuficiente oferta formativa orientada a la consecución de los correspondientes certificados de profesionalidad. La Fundación Tripartita para el empleo (que gestiona el grueso de la formación profesional en las empresas) cifra en casi 30.000 las acciones formativas realizadas hasta 2012 relacionadas con la obtención de la acreditación de la experiencia profesional en las ramas de atención a la dependencia.

Además de las cuestiones relacionadas con la insuficiencia cuantitativa en las convocatorias autonómicas cabe también señalar las de naturaleza cualitativa. En este sentido, por ejemplo, destacan tres fenómenos.

De un lado la utilización de procedimientos diferentes en las respectivas convocatorias autonómicas más allá del respeto a las tres fases genéricas establecidas en el reglamento estatal (orientación, evaluación y acreditación), lo que lleva a la complejización de procedimientos, alarga los plazos de resolución y limita la posibilidad de reducir costes, máxime cuando la mayoría de administraciones sufren escasez de personal asesor y evaluador.

Es trascendental el hecho de que la mayoría de territorios carecen de una planificación estratégica orientada a conseguir resolver sus necesidades de acreditación, aunque existen excepciones como la de Aragón que sí lo han desarrollado. Más aún, no todas las CCAA han elaborado un mapa de necesidades pormenorizado.

Y, finalmente, hemos de destacar las diferencias que existen a la hora de establecer las modalidades de convocatorias. Mientras que algunos territorios optan por realizar convocatorias genéricas a las que puede concurrir cualquier persona, otras optan por realizar convocatorias específicas para colectivos/empresas/etc. en los que se ha identificado una necesidad de acreditación concreta.

Es obvio que esta información nos permite conocer qué cosas se han hecho y cómo orientarlas a asegurar el compromiso de cualificación-

⁹ El art. 10.6 del Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de las competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral establece los casos en los que la Administración General del Estado puede realizar convocatorias de carácter estatal.

calidad en los servicios profesionales, pero no es suficiente para determinar cuánto nos queda por hacer aún.

En este sentido resulta bastante difícil establecer el dato concreto de los profesionales que aún necesitan algún tipo de actuación para quedar debidamente acreditados (ya sean formativas, de orientación, evaluación o acreditación). Aunque el IMSERSO tiene constancia a fecha de abril de 2014 de la necesidad de acreditar al menos a unas 18.000 personas este dato sin duda es inferior al que realmente existe¹⁰. Para concretarlo habría que tener en cuenta el número de trabajadores que prestan servicio dentro de las categorías de atención directa objeto del requisito y descontar de ellas a quienes ya poseen un título o certificación profesional además de a quienes han iniciado el procedimiento por alguna de estas vías junto a quienes poseen la correspondiente titulación o formación y para las que bastaría con realizar una convocatoria de acreditación por la vía de la formación para quedar debidamente acreditadas. Una operación nada fácil.

En cualquier caso se trata de un elevado número de profesionales los que deben acreditarse en un breve margen temporal, por lo que habría que plantear algunas propuestas de actuación que fuesen más allá de la mera solicitud de una moratoria en el cumplimiento del requisito de tener debidamente cualificados a la totalidad de profesionales en 2015. De hecho, una moratoria por si misma, sin la adopción de medidas adicionales orientadas a conseguir la adecuada cualificación de estos

profesionales, no serviría más que para rebajar el nivel de calidad de los servicios (aunque con ello también se redujeran los costes).

Dentro de las medidas que cabría estudiar, aunque obvia, está el hecho de que la referencia al año 2015 no está obligada normativamente a ninguna fecha concreta, por lo que cabría consensuarse la del 31 de diciembre, con lo que tendríamos 12 meses más para realizar acciones.

Obviamente es necesario establecer en cada territorio un diseño estratégico que contemple qué necesidades se tienen y con qué recursos cabe resolverlas.

El elemento de fondo que se percibe como fundamental a la hora de explicar la situación actual es el de la dificultad de financiación que presentan las administraciones autonómicas en esta materia. Para lograr superarla podría explorarse la posibilidad de establecer algún tipo de colaboración entre Estado central y Comunidades Autónomas; colaboración en la definición de objetivos, procedimientos y financiación de los costes. En este punto, creo sinceramente que sería más efectiva la colaboración entre administraciones que optar por una convocatoria unilateral de carácter estatal que vendría a generar ruido en un ámbito como el de la atención a la dependencia en el que más allá de la mera extensión de la protección social se pretende articular un nuevo modelo administrativo basado en la idea de competencias compartidas.

¹⁰ El dato en cuestión corresponde al grupo de trabajo constituido en el seno del Comité Consultivo del SAAD para estudiar la puesta en marcha de medidas que posibiliten el Acuerdo de Consejo Territorial de acreditación de centros y servicios, y ha sido elaborado por el IMSERSO a partir de datos remitidos por las Comunidades Autónomas y las organizaciones empresariales del sector. Sin embargo, el nivel de respuesta de las CC.AA al requerimiento del IMSERSO no ha sido tan alto como cabría esperar y han sido varias las CC.AA que no han contestado o lo han hecho de forma parcial, por lo que la cifra no cabe ser considerada como definitiva.

Del mismo modo sería conveniente la puesta en marcha de algún sistema de reconocimiento de oficio de las solicitudes de acreditación derivadas de la vía de la formación, es decir, en aquellas en las que la obtención de la acreditación se realiza fundamentalmente a través de la presentación de documentación acreditativa de los títulos oficiales o, en su caso, de la formación acreditada. Con ello se reduciría rápidamente el volumen de acreditaciones necesarias con un coste relativamente menor.

Para poner en valor los esfuerzos ya puestos en marcha pero inconclusos aún, sería también conveniente regular la posibilidad de que las empresas pudieran tener por cumplido de forma provisional el requisito de cualificación profesional de sus plantillas en los casos de trabajadores que, como consecuencia de encontrarse participando en el proceso de reconocimiento de las competencias profesionales adquiridas por experiencia profesional, hayan obtenido una acreditación parcial acumulable de una o varias unidades de competencia aunque todavía no tengan completado el itinerario completo.

Caso aparte merecen las situaciones generalmente asociadas a trabajadoras del sector de auxiliar de ayuda a domicilio. Dado el perfil que presentan muchas de ellas (avanzada edad, bajo nivel educativo reglado, ubicación geográfica en zonas rurales con escasa red de formación disponible, etc.) sería conveniente estudiar la posibilidad de que en determinadas circunstancias muy tasadas (edad avanzada y larga trayectoria profesional demostrable) pudiese establecerse un procedimiento excepcional de habilitación profesional como se ha

hecho en circunstancias similares en otros colectivos del sector sociosanitario¹¹.

Por último, debe hacerse un esfuerzo en incrementar la oferta de formación profesional orientada a completar los posibles itinerarios formativos que cupiera plantearse en los procesos de acreditación de la experiencia profesional. En este sentido tanto las administraciones públicas como las organizaciones empresariales y sindicales de estos sectores de actividad deberían promover la dedicación de recursos para ello en los respectivos ámbitos en los que tienen incidencia.

7. CONCLUSIONES.

La Ley de Dependencia supone un cambio cualitativo en la forma de entender el sistema de protección social en nuestro país, por varios motivos. Desde la misma concepción de los ámbitos competenciales tradicionales entre Estado y Comunidades Autónomas (buena parte de los desajustes se deben a que todavía no se ha asentado la cultura del concepto de competencias compartidas), hasta la propia forma de establecer la protección que ofrece a las personas.

En este último aspecto la Ley de Dependencia supone una apuesta estratégica por la atención en base a servicios profesionales, lo que incluye la consideración de que son éstos quienes en mejor medida son capaces de garantizar una atención de calidad a las personas en situación de dependencia y, a la postre, permite utilizar la inversión pública realizada en su sostenimiento como motor de actividad económica y creación de empleo.

¹¹ Un referente en este sentido es el caso del transporte sanitario regulado en Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera, en el que en su disposición transitoria segunda, establece una fórmula de habilitación similar a la que aquí se plantea.

Ambas cuestiones, atención profesional de calidad y activación económica y empleo, están presentes a lo largo de todo el texto legal de manera interconectada. Hasta el punto de que la propia Ley establece un binomio indisoluble entre calidad servicio-calidad del empleo de quienes lo prestan.

El sistema es fruto de la decisión política de ampliar los instrumentos públicos de protección social de una manera muy concreta, pero también de la necesidad que surge al ser conscientes de que la actual será la última generación capaz de cuidar de sus familiares dependientes sin una red profesional de apoyo (nuestras madres cuidaron de nuestros abuelos, pero nuestras hijas-hijos no podrán hacerlo con nosotros). Sólo en la medida en la que seamos capaces de construir esta red de cuidados profesionales antes de que se produzca el cambio demográfico seremos capaces de evitar situaciones de abandono y desprotección (como, por otra parte, ya se produjeron, aunque minoritariamente, coincidiendo con el último ciclo económico expansivo que nos llevó a cotas de casi pleno empleo).

La potencialidad de creación de empleo de este nuevo Sistema de Dependencia es evidente: estamos ante un sector intensivo en mano de obra, de improbable deslocalización y con una demanda creciente por efecto de la deriva sociodemográfica.

Obviamente, la concreción práctica de la norma es mejorable (muy mejorable). Pero aún con sus luces y sus sombras el Sistema de Dependencia ha sido capaz de generar entre 2008 y 2012 más de 167.000 puestos de trabajo netos. Y ello gracias a que en esta primera etapa de implantación hubo una apuesta de-

cidida de todas las administraciones (de diverso color ideológico) para ponerlo en marcha: una apuesta política y presupuestaria. Estos empleos han sido capaces de atender con una prestación efectiva a más de 780.000 personas en situación de dependencia, lo que sitúa el nivel de cobertura del sistema en un umbral más que considerable teniendo en cuenta que nos encontramos en la mitad del proceso de implantación y el universo potencial de atención es del entorno a 1,3 millones de personas.

Sin embargo, desde mediados de 2012 se ha entrado en una segunda etapa, marcada por la utilización del recorte presupuestario como instrumento al servicio de la reducción del déficit público, que en el caso de la atención a la dependencia ha supuesto una pérdida en la cobertura que ofrece el Sistema y una reducción en la intensidad de las prestaciones de servicios, especialmente relevante en aquellos que no implican alojamiento. El resultado de todo ello sobre el empleo ha sido la pérdida de la mitad de los puestos de trabajo que se había generado hasta entonces. Y, además una merma en la calidad del empleo que se mantiene, principalmente por la vía de la conversión de empleo a jornada completa en tiempo parcial.

Nos encontramos, además, ante el reto de garantizar la adecuada cualificación de los profesionales que prestan los servicios. Seguramente la cualificación profesional sea la figura que mejor sintetice el binomio calidad-atención calidad-empleo que impregna la filosofía con la que se concibió la Ley de Dependencia.

Paralelamente, el recorte hecho en la financiación pública ha pretendido ser cubierto con un incremento en la participación del beneficiario en los costes de las prestaciones (copago).

Pero la evidencia demuestra que los actuales beneficiarios del sistema de dependencia no pueden actuar como demanda solvente por sí misma, sin que medie el apoyo público (el caso moda de beneficiario es el de una mujer mayor de 80 años, viuda, cuya única fuente de ingresos es una pensión de viudedad del entorno de los 620 euros/mes). Si se pretendía utilizar una especie de "copago-familiar" encubierto por la vía de las prestaciones vinculadas a servicios, la crisis, el desempleo y la devaluación de los salarios lo ha hecho inviable. Hoy reducir la financiación pública implica reducir la cobertura, la intensidad de la protección y su calidad de las prestaciones de atención a la dependencia.

No diremos que estamos en una fase de desmontaje del Sistema de Dependencia, pero sí

en una en la que se ha pisado el freno e impera la mera inercia sin que haya ningún tipo de estímulo para que siga moviéndose. Y la inercia desemboca necesariamente en la paralización.

Que el Sistema de Dependencia (el actual o el que venga) va a ser un motor de actividad económica y creación de empleo en el futuro próximo es una cuestión fuera de lugar porque la deriva sociodemográfica lo hará inevitable. Qué clase de atención se preste, qué tipo de actividad económica (empresas que basen su cuota de negocio sobre la calidad y el valor añadido o sobre la mera reducción de precios) y qué tipo de empleo generará depende prioritariamente de las decisiones políticas que se tomen en el corto plazo.

¿ES TODAVÍA POSIBLE UN SISTEMA DE DEPENDENCIA COMO MOTOR
ECONÓMICO Y DE EMPLEO?