

Grau en Dret
Treball de fi de Grau (21067/22747)
Curs acadèmic 2015-2016

**LA DEPENDENCIA COMO CAUSA DE
DESIGUALDAD DE GÉNERO**
OTORGAR RELEVANCIA MORAL AL CUIDADO PARA
LOGRAR LA IGUALDAD EFECTIVA

Laura Esteve Alguacil
151463

Tutora del trabajo:
María Luísa Iglesias Vila



DECLARACIÓ D'AUTORIA I ORIGINALITAT

Jo, Laura Esteve Alguacil, certifico que el present treball no ha estat presentat per a l'avaluació de cap altra assignatura, ja sigui en part o en la seva totalitat. Certifico també que el seu contingut és original i que en sóc l'únic autor, no incloent cap material anteriorment publicat o escrit per altres persones llevat d'aquells casos indicats al llarg del text.

Com a autor/a de la memòria original d'aquest Treball Fi de Grau autoritzo la UPF a dipositar-la i publicar-la a l'e-Repository: Repositori Digital de la UPF, <http://repositori.upf.edu>, o en qualsevol altra plataforma digital creada per o participada per la Universitat, d'accés obert per Internet. Aquesta autorització té caràcter indefinit, gratuït i no exclusiu, és a dir, sóc lliure de publicar-la en qualsevol altre lloc.

Laura Esteve Alguacil
Barcelona, a 3 de juny de 2016

Resumen

En una sociedad en que los cuidados están desprovistos del suficiente valor moral y la responsabilidad de su prestación recae casi exclusivamente sobre las mujeres, la dependencia personal opera como un mecanismo de desigualdad de género. Un cambio de perspectiva en la teoría moral, de forma que el cuidado pasara a ser un valor central y moralmente relevante, podría, aparte de mejorar la calidad de su práctica, contribuir a repartir equitativamente su responsabilidad entre mujeres y hombres, aliviando a estas de la carga excesiva con la que hoy cuentan. Veremos cuál es la posición que toma en este sentido la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, y sus posibles efectos en relación a la consecución de la igualdad efectiva de género.

Abstract

In a society where care giving has not sufficient moral value and its responsibility rests almost entirely on women, personal dependency operates as a gender inequality mechanism. A change of perspective in moral theory so that care should become a central moral value, could contribute to the equal sharing of its responsibility between women and men, in addition to improving the quality of its practice. We will see how Act 39/2006, from December 14th, on the Promotion of Personal Autonomy and Care for Dependents, addresses this issue and its possible effect in the achievement of effective gender equality.

Índice

1. Introducción	1
2. El fenómeno de la dependencia.....	3
2.1. Concepto de dependencia	3
2.1.2 Generalización de las situaciones de dependencia.....	7
2.2 La parte activa de la relación: los cuidadores	11
2.2.1 Cuidados formales	12
2.2.2 Los cuidados informales	13
2.3. La cuestión del género en la dependencia	14
3. La necesidad de un nuevo enfoque ético centrado en el cuidado.....	19
3.1. La crítica a las teorías morales dominantes	20
3.2. Las propuestas de la ética del cuidado.....	26
4. El marco normativo regulador de la dependencia en España.....	33
4. 1. Fundamentos constitucionales	34
4.2. La Ley 39/2006, de 14 de octubre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia	38
4.2.1 La ley y el SAAD.....	39
4.2.2 Dependencia y autonomía en la LAAD	41
4.2.3 La atención a la dependencia	42
5. Conclusiones	49
6. Bibliografía.....	50
7. Anexos.....	55
7.1 Anexo 1: Introduction.....	55
7.2. Anexo 2: Conclusions.....	57
7.3. Anexo 3.....	59

1. Introducción

Hoy en día, y desde la promulgación de la Constitución Española de 1978, se reconoce a mujeres y hombres como iguales ante la ley (art. 14 CE). Esta igualdad formal, a pesar de la dificultad histórica de su consecución por parte de las mujeres, es, en la actualidad, fácilmente practicable y, siendo optimista, se podría decir que generalmente respetada en muchos de los ámbitos de la sociedad. Sin embargo, la carta magna, constituye a España como un Estado social y democrático de Derecho, y, como tal proclama, en su artículo 9.2¹, el principio de igualdad material. De esta forma, se requiere la intervención de los poderes públicos para que la igualdad de los individuos sea real y efectiva, reinterpretando así el concepto de igualdad formal de la tradición filosófica liberal.

Sin embargo, esta igualdad efectiva entre géneros se plantea mucho más difícil de conseguir. Un ejemplo paradigmático de un ámbito en el que mujeres y hombres, a pesar de tener reconocida en numerosa normativa la igualdad formal, no participan en condiciones de igualdad efectiva es el de las relaciones laborales. A pesar de que recientemente se observa cierta reducción de la brecha en las tasas de participación en la fuerza laboral entre hombres y mujeres, superando así una estructura de división sexual del trabajo donde los roles de *male breadwinner* y mujer cuidadora eran exclusivos, existen indicadores, principalmente una brecha salarial de género, de que en la actualidad hombres y mujeres no obtienen los mismos retornos de esta participación. El fenómeno que principalmente propicia esta diferenciación es la segregación ocupacional².

La primera manifestación de esta es la segregación horizontal, que provoca la existencia de sectores feminizados y sectores masculinizados. La sociedad patriarcal actual atribuye a la mujer ciertas cualidades que la hacen merecedora de unos trabajos determinados, diferentes de los que, siguiendo la misma lógica, merecen los hombres. Además, esta diferenciación no es inocua, ya que el empleo femenino presenta normalmente mayores niveles de precariedad.

1 El precepto reza de la siguiente manera: “Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social”.

2 Gemma FABREGAT MONFORT (2008), *La discriminación de género en el acceso al mercado de trabajo. La posibilidad de una nueva tutela a la luz de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres*, Tirant lo Blanch, Universitat de València, Valencia, pág. 54.

En efecto, “la contratación temporal, los contratos a tiempo parcial, a domicilio y marginales son predominantemente femeninos”³.

En segundo lugar, la segregación se produce también de manera vertical, lo que también se ha denominado *glass ceiling*, o techo de cristal. Los datos muestran que, incluso en aquellos sectores donde vemos tasas de participación similares entre hombres y mujeres, las mujeres no llegan a alcanzar los puestos de más alta responsabilidad y remuneración⁴, sin que haya una relación de causalidad entre el nivel de estudios de las trabajadoras y el puesto de responsabilidad que ocupan⁵.

Sostenemos que ambos tipos de segregación se deben a una discriminación de la mujer respecto al hombre dado su rol social de cuidadora⁶, lo cual, según la lógica empresarial, las convierte en trabajadoras menos valiosas. Es de las mujeres de quién la sociedad espera una reducción del rendimiento en determinadas etapas de su vida, especialmente en el momento de tener hijos, ya que estos en el mundo laboral parecen configurarse mayoritariamente como una responsabilidad femenina. Sin embargo, la responsabilidad de cuidados persigue a la mujer en más momentos de su vida, sobre todo en la mediana edad cuando suelen aparecer entre sus familiares adultos (padres, maridos, hermanos,...) necesidades de dependencia.

Las situaciones de dependencia han ido agudizándose en las últimas décadas, entre otras cosas, debido a la creciente participación de las mujeres en las relaciones laborales. Esta conexión entre mujer cuidadora y dependencia es lo que provoca que esta última funcione como factor de desigualdad de género, obligando a las mujeres o bien a renunciar a sus aspiraciones laborales, entre otras, o bien sobrecargarse con una jornada dual: la laboral y la

3 Ídem, pág. 61.

4 Por ejemplo, aunque esta cifra ha venido aumentando en los últimos años, las mujeres suponían en 2014 aún sólo el 8,6% de los presidentes y un 18,2% del total de los Consejos de Administración del IBEX 35. Cifras elaboradas por el Instituto de la Mujer a partir de datos publicados por la Comisión Nacional del Mercado de Valores. Pueden consultarse aquí: http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925595694&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888

5 Gemma FABREGAT MONFORT (2008), op. cit., pág. 55.

6 Datos que avalan la afirmación de que las mujeres tienen un rol social de cuidadoras son los reflejados en la Encuesta de Empleo del Tiempo, del Instituto Nacional de Estadística, que muestran que las mujeres, de media emplean casi el doble de tiempo que los hombres en actividades de “Hogar y Familia” (última consulta Mayo 2016). Estos datos pueden consultarse aquí: http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925472448&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888

de cuidados⁷.

El objetivo principal de este trabajo consiste en arrojar un poco de luz sobre las razones que llevan a la desvalorización social de los cuidados a personas dependientes y su asignación a las mujeres, para así contar con más posibilidades de erradicar esta importante fuente de desigualdad de género. Para ello, después de repasar el concepto de dependencia que se maneja desde la doctrina jurídica, acudiremos a las raíces filosófico-morales de nuestra sociedad para ver de qué manera juegan un papel determinante en la desvalorización del cuidado y cómo esto provoca un perjuicio especialmente para las mujeres, aunque no exclusivamente. Seguidamente presentaremos una de las propuestas éticas surgidas a raíz de tan necesario escrutinio, la ética del cuidado, la cual pretende poner de manifiesto y en valor las actividades de cuidado dentro de la teoría moral, y puede servir a nuestro objetivo de erradicar el desequilibrio de género que se da en la asunción de responsabilidades de cuidado. Por último, a la vista de tal análisis respecto de los elementos de las situaciones de dependencia que provoca que estas operen como factor de desigualdad de género, intentaremos analizar brevemente si con sus planteamientos la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia⁸ puede ser efectiva para contribuir a la eliminación de tal desigualdad.

2. El fenómeno de la dependencia

2.1. Concepto de dependencia

Sólo muy recientemente, el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española ampliaba su definición de dependencia para incluir, además de la “subordinación a un poder”, la “relación de origen o conexión”. Pero no es hasta 2006 que incluye lo que podríamos llamar una definición jurídica de dependencia, es decir, la dependencia como “situación de una persona que no puede valerse por sí misma”. Sin embargo, el Diccionario de uso del español, de María Moliner, muy anterior a la introducción de la séptima acepción de dependencia del DRAE, contiene una subacepción de la palabra “dependiente” muy interesante: “Necesidad de una persona a otra para su sustento: 'Depende todavía de sus padres’”. Es curiosa la diferencia

7 También de acuerdo a los datos de la Encuesta de Empleo del Tiempo, op. cit., podemos inferir que las mujeres se decantan más por la segunda opción, ya que la diferencia entre hombres y mujeres de tiempo empleado en trabajo remunerado no es de ninguna manera tan grande como la del tiempo empleado en el hogar.

8 «BOE» núm. 299, de 15 de diciembre de 2006, en adelante, LAAD.

de planteamiento entre ambos diccionarios, uno realizado por una sola mujer y el otro, por una Academia que a día de hoy todavía cuenta con sólo 8 de 46 cátedras de académicos de número ocupadas por mujeres. El de María Moliner, a mitades del siglo pasado, ya contenía una acepción de dependiente que dejaba entrever que la dependencia es un concepto relacional, que las personas podemos y solemos depender de otras, y ponía el ejemplo paradigmático de los hijos que dependen de los padres.

En la actualidad, entre la comunidad científica jurídica, parece haber bastante consenso en torno a un concepto funcional de dependencia, surgido de una definición propuesta por el Consejo de Europa en 1988, en la que se define dependencia como “un estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta de autonomía física, psíquica o intelectual tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria”⁹. Por lo que la dependencia funcional consiste en la existencia de alguna merma en las capacidades de la persona (limitación física, psíquica o intelectual), la incapacidad de esta para realizar por sí misma actividades de la vida diaria y la necesidad de asistencia o cuidados por parte de otra persona¹⁰. Lo característico de tal definición es este último rasgo: la necesidad de atención por parte de otra persona. Por tanto, estamos ante una definición de dependencia que enfatiza el elemento relacional. Este no ha sido siempre el elemento central de la definición de dependencia ya que, al ser un concepto que empieza a estudiarse en la doctrina jurídica a raíz del envejecimiento de la población, en sus inicios se tomó por central la falta de capacidad para actuar de la persona dependiente. Si bien es cierto que para que se dé una situación de dependencia es necesario que una persona vea mermadas de alguna forma sus capacidades para llevar a cabo ciertas actividades esenciales (como ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía) lo que diferencia a la dependencia y la hace merecedora de una protección específica respecto a la discapacidad o diversidad funcional es el factor relacional¹¹.

La dependencia es un fenómeno complejo y en ningún caso unívoco, pero a pesar de eso, se

9 Recomendación Nº R (98) 9 del Comité de Ministros a los Estados miembros relativa a la dependencia (Adoptada por el Comité de Ministros el 18 de septiembre de 1998, en la 641g reunión de Delegados de Ministros).

10 Belén ZÁRATE RIVERO (2015), La tutela de la dependencia en el ordenamiento jurídico español. Principios constitucionales y desarrollo normativo, Aranzadi, Thomson Reuters, Navarra, pág. 25.

11 En este sentido se expresa la UNIÓN EUROPEA en “European Network of Economic Policy Research Institutes (ENEPRY)”, Research Report núm. 19, julio 2006, p.7.

pueden señalar algunas notas características que pueden ayudar a perfilarlo¹². En primer lugar, como ya hemos señalado, la dependencia es una situación universal; depender de los demás es un hecho frecuente y común en la vida de toda persona. Esta necesidad es especialmente patente en los primeros años de la vida de una persona y muy frecuente en las personas de avanzada edad, pero la dependencia también es un fenómeno multicausal por lo que, además de en ciertas edades, la dependencia puede tener lugar en cualquier momento de la vida de una persona. Accidentes, enfermedades, o incluso ciertos entornos, hábitos o prácticas también pueden derivar en una situación de dependencia. Otras causas de su importante complejidad son su carácter multidimensional y su durabilidad. La dependencia puede apreciarse en diferentes y múltiples dominios como el mental, el físico, el económico...o en una combinación de ellos¹³. Pero además, su durabilidad puede ser momentánea, temporal o permanente y su evolución estable o variable (y, esta, a la vez, progresiva o regresiva). Todo esto supone que una atención a la dependencia adecuada debe consistir en respuestas específicas y concretas que atiendan a las circunstancias particulares.

Resulta también imprescindible diferenciar dependencia de otros conceptos similares o que guardan una estrecha relación con ella. En primer lugar, el término cuidado de larga duración, entendido como una atención específica consistente tanto en servicios sanitarios como sociales, ha sido en ocasiones utilizado de manera indiferenciada con el de dependencia¹⁴. Sin embargo estos cuidados deben entenderse no como equivalentes, sino como la respuesta a la situación de dependencia. También suelen confundirse dependencia e incapacidad. Jurídicamente, esta última debe entenderse como falta de capacidad de autogobierno, es decir, la situación en que se encuentra una persona que padece limitaciones físicas o intelectuales tan severas que le impiden actuar en el tráfico jurídico, por lo que necesita que otra persona dirija su vida o tome parte de sus decisiones¹⁵. Aunque ambas son situaciones heterogéneas y que en muchas ocasiones se solapan, no son equivalentes. La persona dependiente no es necesariamente incapaz. Ésta perfectamente puede ser intelectualmente autónoma y dirigir su vida, y a la vez necesitar la ayuda de otros para realizar ciertas actividades básicas (dependencia física). Sin embargo, un punto de conexión interesante es la necesidad que tiene

12 Belén ZÁRATE RIVERO (2015), op. cit., págs. 31-33.

13 Juan Antonio SAGARDOY BENGOCHEA y Lourdes LÓPEZ CUMBRES (2005), "Políticas de familia y dependencia en el marco de la Seguridad Social" en María Teresa LÓPEZ LÓPEZ (coord.) *Familia y dependencia. Nuevas necesidades, nuevas propuestas*, Cinca, Madrid, pág. 53.

14 Véase, entre otros, Gregorio RODRÍGUEZ CABRERO (2007), "El marco institucional de la protección social de la dependencia en España" *Estudios de economía aplicada*, 25:2, pág. 344.

15 Sus causas se encuentran enumeradas en el artículo 200 del Código Civil y el procedimiento para su reconocimiento en los artículos. 756 a 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

el incapacitado en algunos casos de que el tutor, además de preocuparse por su patrimonio, sea responsable de su persona y procurarle cuidados y atención de acuerdo con la obligación que le impone el artículo 269 del Código Civil. Esta tangencia de instituciones hace recomendable una revisión conjunta de ambas, sobre todo en lo que se refiere a la figura del tutor y el cuidador. De manera similar, otro concepto que se suele utilizar de manera más o menos equivalente al de dependencia es el de discapacidad. Se ha hecho énfasis en diferenciarlos porque “no toda persona con discapacidad es una persona en situación de dependencia”¹⁶. Pero, por el contrario, hay quien considera que toda persona dependiente lo es porque cuenta con alguna discapacidad¹⁷. Sobre esto no existe consenso entre la doctrina, ya que depende en gran manera de cómo de restrictivas sean las definiciones de discapacidad y dependencia que utilicemos. Haciendo una interpretación literal amplia de la definición de dependencia del Consejo de Europa, se podría incluir también a los niños que aún requieren ayuda para realizar las actividades de la vida cotidiana en el concepto de persona dependiente¹⁸. Se puede pensar que más allá de la posible intersección entre infancia y discapacidad (casos en los que el menor es especialmente vulnerable), esta etapa de la vida incorpora necesariamente una dependencia, siendo discutible que por este motivo consideremos a todos los infantes discapacitados. Por tanto, aquí vemos otro concepto estrechamente relacionado con el de dependencia: la infancia. Este es uno de los momentos en que la necesidad de cuidado personal es más patente y también decisiva. Por eso, el cuidado que requiere es muy amplio y complejo ya que se deben atender no sólo necesidades fisiológicas, sino también de tipo afectivo y de formación dado su carácter de fundamental para el desarrollo de la personalidad. En los casos en que no encontramos también discapacidad, la dependencia inherente a la infancia es temporal y regresiva, y los cuidados que se ofrecen se hacen con vistas a un futuro autónomo. La pregunta que en este punto nos podemos hacer es si la sociedad y en concreto el Derecho asumen plenamente la protección de este tipo de dependencia. Sí es cierto que existen muchas instituciones dedicadas a proteger el interés del menor sobre todo en el Derecho de familia, pero la crianza sigue viéndose en gran medida como una responsabilidad individual y privada.

16 MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (2005), *Libro Blanco: atención a las personas en situación de dependencia en España*, (Disponible en <http://www.dependencia.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/libroblanco.pdf>), págs. 9 y ss.

17 Véase Belén ZÁRATE RIVERO (2015), op. cit. pág. 40.

18 En este sentido se pronuncia J. DÍEZ NICOLÁS (2004), “Opinión pública: dependencia y discapacidad” en Julio SÁNCHEZ FIERRO (coord.), GRUPO DE TRABAJO “DEPENDENCIA” DE LA FUNDACIÓN ASTRAZENECA, *Libro verde sobre la dependencia en España*, Fundación AstraZeneca, Madrid, pág. 63.

En todo caso, si relacionáramos infancia y dependencia, lo mismo puede hacerse con la vejez, dado que muchas patologías que acaban provocando dependencia son características o se dan con más frecuencia cuando se alcanza una edad avanzada. Pero, si bien casi un 54% de los beneficiarios de alguna prestación por dependencia en España tienen más de 80 años¹⁹, tampoco podemos identificar edad avanzada con dependencia o al contrario. A pesar de que este es el colectivo con mayor probabilidad de encontrarse en una situación de dependencia tal y como la configura la LAAD, encontrarse en una situación de dependencia no es exclusivo del período de la vejez, por lo que centrarnos en el colectivo de personas mayores como únicos dependientes supondría dejar de lado muchas otras relaciones de dependencia que presentan características diferentes. Precisamente por no darse en el período de la vejez, estas otras relaciones requieren una atención diferente. Una característica particular de las situaciones de dependencia como consecuencia del envejecimiento no compartida por el resto es que es una situación relativamente previsible y que afecta a las personas dependientes, no a los cuidadores, sólo en la última etapa de sus vidas.

Por último, resulta interesante ver qué se entiende desde el punto de vista jurídico por autonomía. Este término suele confundirse e interpretarse como el concepto contrario al de dependencia. Sin embargo, la situación contraria a la de dependencia no es la autonomía, sino la independencia, es decir, la no necesidad de ayuda de otros para realizar actos vitales, de manera que se no se ponga en peligro la vida en caso de no recibirla²⁰. De hecho, la autonomía, entendida como la “protección de la capacidad de decisión de una persona sobre su vida”²¹, es una situación perfectamente compatible con la dependencia y su protección debería ser la finalidad de los cuidados que se proveen a una persona dependiente.

2.1.2 Generalización de las situaciones de dependencia

A pesar de que la dependencia no es de ninguna manera una situación nueva y propia de las

19 Estadística mensual del Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia (SISAAD), Datos de gestión a 30 de abril de 2016. Pueden consultarse en: http://www.dependencia.imserso.gob.es/dependencia_01/documentacion/estadisticas/est_inf/datos_estadisticos_saad/index.htm

20 Es decir que aunque se defina independencia como la capacidad de realizar ciertos actos vitales sin la ayuda de otros, vale la pena no perder de vista que todos necesitamos de los demás. Por lo tanto, alguien independiente podría ser aquel que sin la ayuda de los demás no ve peligrar su vida de manera directa. Véase Belén ZÁRATE RIVERO (2015), op. cit. págs. 37-38.

21 Véase Belén ZÁRATE RIVERO (2015), op. cit., pág. 38.

sociedades actuales, sí es cierto que en las últimas décadas se ha consolidado y ha ido agudizándose como problema social. En España, a 30 de abril de 2016, había 1.204.105 personas en situación de dependencia reconocida, es decir, aproximadamente un 2,8% de la población susceptible de ser reconocida como tal²². Estas cifras, que no han parado de incrementarse, ha conllevado que la mayoría de mecanismos que tenían vocación de proteger estas situaciones resultaran insuficientes²³.

Entre los factores que han contribuido a poner de relieve la dependencia en plano político y jurídico, encontramos tres generalmente citados por la doctrina: el envejecimiento de la población, el aumento de las tasas de supervivencia en enfermedades crónicas o discapacitantes y la crisis de los sistemas tradicionales de cuidados familiares o informales.

i) Envejecimiento demográfico

Los datos muestran que existe una estrecha relación entre los cambios demográficos vividos en las últimas décadas en la mayoría de países europeos y sus crecientes tasas de dependencia²⁴. También muestran que el fenómeno demográfico por excelencia de estas sociedades desde finales del siglo pasado ha sido el del envejecimiento de la población. En España, el índice de envejecimiento ha pasado de apenas un 36% en 1975 a casi un 115% en 2015 y la población mayor de 64 años suponía, en 2015, un 18,5% de la población total²⁵.

Este envejecimiento tiene principalmente dos causas: un aumento de la esperanza de vida y una caída de la natalidad. Por lo que hace al primero, la esperanza de vida al nacimiento ha pasado de 72 años y medio en 1975 a casi 83 en 2014²⁶, situando a España entre los países más longevos del mundo. Pero, lo que es más, la esperanza de vida a los 65 años también ha aumentado notablemente en las últimas décadas; pasando de 15 años en 1975 a 21 en 2014

22 Al decir “susceptible de ser reconocida” nos referimos al hecho de que la LAAD, en su artículo 5, sólo reconoce este estatus a los ciudadanos con nacionalidad española. Este porcentaje, por tanto, se calcula con base en la población de tal nacionalidad a fecha de 01/07/2015, de acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Estadística, que pueden ser consultados aquí: http://www.ine.es/inebaseDYN/cp30321/cp_inicio.htm.

23 José Luis MONEREO PÉREZ, María Nieves MORENO VIDA, Juan Antonio MALDONADO MOLINA y Rosa María GONZÁLEZ DE PATTO (2014), *Manual de Derecho de la dependencia*, 2ª ed., Tecnos, Madrid, pág. 23.

24 Martin SPIELAUER (2005), “Familia y dependencia. Un análisis de los cambios demográficos en España y otros países de la Unión Europea” en María Teresa LÓPEZ LÓPEZ (coord.) *Familia y dependencia. Nuevas necesidades, nuevas propuestas*, Cinca, Madrid, p. 13.

25 Datos del Instituto Nacional de Estadística. Pueden consultarse en: <http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1418>

26 Datos del Instituto Nacional de Estadística. Pueden consultarse en: <http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1414>

para ambos sexos, pero alcanzando casi los 23 para las mujeres. Este fenómeno, el aumento de la población de más de 80 años, es lo que se ha llamado “envejecimiento del envejecimiento” o “4ª edad”²⁷. Por otro lado, el descenso de la tasa de natalidad hasta niveles por debajo del necesario para la reproducción demográfica es otra de las causas que provoca el envejecimiento de la población en la mayoría de países occidentales. En España, esta viene descendiendo desde el 18,7 por mil de 1975 hasta el 9,17 por mil de 2014, si bien durante la primera década de los 2000, experimentó un pequeño repunte, de igual manera que el índice de envejecimiento frenó su ascenso exponencial en los años 2002-2009.

La estrecha relación entre vejez y dependencia que apuntábamos antes supone que en los Estados con poblaciones críticamente envejecidas, la atención a la dependencia suponga uno de los “principales retos de la política social”²⁸.

ii) Dependencia derivada de la enfermedad

La creciente relevancia de las situaciones de dependencia también es debida al incremento de las tasas de supervivencia de enfermedades crónicas, alteraciones congénitas o accidentes (laborales, domésticos, viales...). Si bien es cierto que la mayoría de patologías que provocan dependencia son más frecuentes en edades avanzadas, no puede establecerse una asociación perfecta entre ellas y la vejez²⁹. En la Encuesta Nacional de Salud de 2011-2012 del INE, por ejemplo, el 44,5% de los encuestados de entre 45 a 54 años afirmó padecer una enfermedad o problema de salud crónico (un 46,87% entre las mujeres). Un 2,59% de los mismos encuestados declaró encontrarse gravemente limitado para las actividades de la vida cotidiana y un 15,81% afirmó encontrarse limitado, pero no gravemente (en ambos casos, el porcentaje es superior en la población de mujeres). La dependencia en estos casos es causada por factores muy diferentes al de la avanzada edad, si bien puede darse conjuntamente a esta, que son también heterogéneos entre sí. Esta multiplicidad de posibles causas pone de relieve la complejidad de las situaciones de dependencia y de su atención de manera global. En este sentido, por ejemplo, cuando la dependencia se da por causas diferentes a la avanzada edad suele ser menos previsible y suele alterar de manera más grave el entorno de una persona y su

27 José Luis MONEREO PÉREZ, María Nieves MORENO VIDA, Juan Antonio MALDONADO MOLINA y Rosa María GONZÁLEZ DE PATTO (2014), op. cit., pág. 18 y Manuela DURÁN BERNARDINO (2015), *La protección de las personas en situación de dependencia. Balance y perspectivas de su régimen jurídico-político*, Comares, Granada, pág. 10.

28 Así mismo lo apunta la LAAD en su exposición de motivos.

29 Manuela DURÁN BERNARDINO (2015), op. cit., pág. 12.

familia³⁰.

iii) Crisis de los cuidados informales de larga duración

Teniendo en cuenta este aspecto relacional de la dependencia, sabemos que esta afecta no sólo a la persona que se ve incapaz de realizar por ella misma ciertos actos básicos de la vida cotidiana sino que tiene una importante repercusión sobre la vida de las personas de su alrededor. Esto ha sido y es especialmente patente en países de tradición mediterránea o “familista” como España, donde la mayoría de los cuidados son asumidos dentro de las propias familias y recaen como responsabilidad principal de las mujeres dentro de ellas³¹. Sin embargo, recientes cambios sociales y demográficos han convertido esta coyuntura en obsoleta e incapaz de soportar con la misma magnitud la carga que supone la atención a la dependencia.

En primer lugar, aparecen nuevas, diversas y más dispersas estructuras familiares. Desaparece la familia extensa, desciende el número medio de hijos y aparecen con más frecuencia familias monoparentales. La convivencia pasa a ser en muchos casos exclusiva de la familia nuclear, hecho que se ve agravado por la reducción del tamaño medio de la vivienda y por la dispersión geográfica de muchas familias por motivos laborales. También la fragilidad de las uniones matrimoniales o análogas, dado el aumento de separaciones y divorcios, puede contribuir a la capacidad de las familias para proveer cuidados, así como también la formación más tardía de estas familias.

Por otro lado, diversos cambios acontecidos en las relaciones laborales también han dificultado aún más la asunción de los cuidados de larga duración por parte de las familias. La larga extensión de los horarios en España dificulta en gran manera la conciliación de la vida laboral y familiar, pero esta dificultad ha sido especialmente constatable y relevante desde el momento de la incorporación de la mujer al trabajo. Al ser estas las principales encargadas de los cuidados en las familias³², su incorporación al trabajo ha sido determinante para la crisis del modelo familiar, a pesar de que en muchos casos las mujeres siguen compaginado el

30 Manuela DURÁN BERNARDINO (2015), op. cit., pág. 13.

31 Ídem, pág. 14.

32 En Mayte SANCHO CASTIELLO, Rosa DÍAZ MARTÍN, Penélope CASTEJÓN VILLAREJO, Elena DEL BARRIO TRUCHADO (2007), “Las personas mayores y las situaciones de dependencia”, *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, núm. 70, pág. 27, se hace referencia a la Encuesta de Condiciones de Vida de las Personas Mayores de 2006 (IMSERSO-CIS) de la cual destacan que el 38,5% de los encuestados que afirmaba necesitar ayuda para desempeñar ciertas actividades de la vida diaria señala a sus hijas como principales responsables de proporcionar tal ayuda.

trabajo remunerado con las labores de cuidado, asumiendo así lo que se ha denominado una “jornada dual”.

Este hecho pone aún más de manifiesto la importancia clave del elemento activo de la relación, los cuidadores; pero también la importante incidencia que tiene la dependencia en materia de igualdad de género, cuestión que desarrollaremos más adelante.

iv) La vulnerabilidad económica de la persona dependiente

A pesar de que generalmente son estos tres factores los que se citan en la doctrina, y en la exposición de motivos de la LAAD, como causantes de la agudización del riesgo de la dependencia, podríamos apuntar un último factor que, de igual manera que el anterior, no ha causado un aumento de la población dependiente, sino que ha hecho más vulnerable la situación de esta. La situación y política económica ha sufrido importantes shocks y giros desde la puesta en marcha de las primeras medidas legales en cuanto a dependencia en Europa y la promulgación en 2006 de la LAAD en España. En el transcurso de estos años, las medidas políticas de contención del gasto público en materia social en España, así como en el conjunto de la Unión Europea, a raíz de la situación de crisis económica han incrementado de gran manera la vulnerabilidad económica de los dependientes³³. Estas políticas han producido un efecto negativo en la situación económica de los dependientes a través de dos vías: han reducido la renta disponible de los dependientes (a través, por ejemplo, de rebajas de las pensiones) y han recortado el alcance de muchas prestaciones públicas (a través de recortes en sanidad o en la propia financiación de la LAAD). De esta manera, a raíz de la crisis económica se han agravado aún más las situaciones de necesidad y se ha hecho más necesario poner el foco de la agenda política en la dependencia.

2.2 La parte activa de la relación: los cuidadores

Hemos visto hasta ahora una definición de dependencia centrada en el elemento pasivo de la relación y hemos delimitado quién puede ser dependiente recalcando la importancia de no identificar al dependiente con ningún grupo poblacional concreto. Pero como hemos destacado al principio, la dependencia consiste en la existencia de una relación, lo que hace

33 Manuela DURÁN BERNARDINO (2015), op. cit., pág. 15, lo denomina “la incapacidad del sujeto afectado de subvenir con sus propios medios su situación de necesidad”.

imprescindible atender a la otra parte, la que provee los cuidados.

El cuidado es, por tanto, trabajo relacional, “se realiza en un cara a cara entre personas situadas en una relación de dependencia ya que una es tributaria de la otra para su cuidado y su bienestar”³⁴. Este hecho implica que el proporcionar cuidados tenga una fuerte dimensión moral y emocional. Una distinción importante que se suele hacer cuando se habla de cuidados es la de formales e informales, en función de si estos se encuentran institucionalizados o no. Esta dimensión de los cuidados es de gran relevancia desde un enfoque de género y en especial en un país de tradición familista en cuanto a bienestar se refiere como lo es España.

2.2.1 Cuidados formales

Los cuidados formales son aquellos que se prestan en un marco profesional o institucional, ya sea de carácter público o privado. Se suelen relacionar con el trabajo remunerado, aunque es discutible si los cuidados prestados en el marco de una institución de voluntariado tienen carácter formal o informal.

Los cuidados formales, a pesar de no ser tan “invisibles” en nuestra sociedad como los informales, presentan una problemática diversa. Sin ánimo de exhaustividad, intentaremos exponer algunos de los problemas más relevantes. En un primer lugar, está la calidad de los cuidados y el tipo de atención que se presta a los dependientes. Antes de la promulgación de la LAAD, se destacaba la necesidad de cambiar y actualizar la formación de los cuidadores profesionales, aunque también de los informales, para orientarla “hacia la estimulación y potenciación de las capacidades de las personas en lugar de suplir sus dependencias”³⁵. Por otro lado, desde el punto de vista de los cuidadores, se suele destacar la necesidad de respetar sus tiempos de descanso. El tiempo de descanso de los cuidadores aparece como un elemento especialmente conflictivo en las relaciones de dependencia dada la intensa situación de necesidad en que se encuentran las personas dependientes, pero un descanso adecuado es imprescindible desde el punto de vista del cuidador, para evitar el *burn out*, pero también desde el punto de vista del dependiente, para garantizar una atención de calidad. En segundo lugar, llama la atención la alta feminización que encontramos en la mayoría de sectores que

34 Marie-Thérèse LETABLIER (2007), “El trabajo de cuidados y su conceptualización en Europa” en C. PRIETO (ed.) *Trabajo, género y tiempo social*, Hacer, Madrid, pág. 66.

35 MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (2005), op. cit., págs. 778 y ss.

se dedican a la atención de la dependencia, más aún si consideramos los altos niveles de precariedad laboral que suelen acompañar a estos sectores.

Dada la importancia de la dependencia en cuanto a la parte pasiva de la relación en una sociedad como la española y, la precariedad y acusada feminización de los sectores profesionales que prestan cuidados, en cuanto a la activa, los cuidados formales no deberían ser alejados del interés y el foco de las políticas públicas. Sin embargo, es importante que esta atención no tenga el efecto perverso de sobredimensionar en el imaginario colectivo la importancia del papel que a día de hoy juegan los sistemas formales de cuidado. Es decir, que la atención en estos no invisibilice el aún imprescindible papel de los cuidadores, y sobretodo cuidadoras, informales.

2.2.2 Los cuidados informales

Los cuidados informales son, por el contrario, todos aquellos que se proveen fuera de algún marco institucional. El cuidador informal es aquel que asume la responsabilidad de prestar a la persona dependiente, en su entorno personal o familiar, la atención y los cuidados necesarios para que sea capaz de desarrollar las actividades básicas de la vida cotidiana y para garantizarle una cierta autonomía, respetando su dignidad personal y asumiendo un cierto compromiso de duración³⁶. Es un cuidador no profesional, que presta tal apoyo a través de vínculos diferentes a los contractuales y sin mediar retribución alguna. Sus razones suelen ser el afecto, el sentido de la responsabilidad, el respeto, la gratitud, la solidaridad o la existencia de una responsabilidad moral, aunque también es cierto que en muchos casos este apoyo informal viene causado por la ausencia de otra alternativa o la incapacidad económica para contratar asistencia profesional³⁷.

Destaca dentro del cuidado informal el que provee la familia del dependiente. Aunque existan otros tipos de cuidadores informales, como amigos o vecinos, que proveen estos cuidados motivados por deberes y obligaciones morales, la realidad es que los datos ponen de manifiesto que normalmente a cuidador y dependiente les une un lazo de parentesco. Por

36 Santiago GONZÁLEZ ORTEGA y Marta NAVAS-PAREJO ALONSO (2009), “La protección de las situaciones de dependencia personal y el papel del cuidador no profesional, informal o familiar, en Santiago GONZÁLEZ ORTEGA y Carmen CARRERO DOMINGO, *El Estatuto Jurídico del cuidador informal de las personas en situación de dependencia*, Editorial Universitaria Ramón Areces, Madrid, pág. 21.

37 Ídem, pág. 22.

ejemplo, en el caso de las personas mayores dependientes, son normalmente las hijas las que asumen este papel, seguidas de los esposos y esposas, y desde muy lejos los hijos y personas empleadas en el hogar³⁸. Este cuidado se suele realizar conjuntamente con otras actividades de mantenimiento y cuidado familiar, no es profesionalizado, su organización y contenido son determinados por el propio cuidador o conjuntamente por el cuidador y el dependiente si esto es posible, y tampoco existe un control sobre su desempeño.

Poner atención sobre el trabajo invisibilizado que realizan las cuidadoras informales es de suma importancia por razones de tipo económico, por la importancia de los gastos y los costes de oportunidad que suponen cuidar a una persona dependiente; de tipo social, por ser esta una responsabilidad claramente feminizada (el perfil típico del cuidador informal es el de mujer, casada, de más de 53 años, con estudios primarios y dedicada a las labores del hogar³⁹) y por la notable carga social y psicológica que estas tareas conllevan; y por razones de tipo sanitario o preventivo, para que se cuide al cuidador y se evite que se convierta él mismo en dependiente, especialmente teniendo en cuenta el desgaste físico y psíquico que supone el cuidado a personas dependientes. Esta atención debe ir en la línea de proporcionar formación adecuada y proveer al cuidador informal de un estatuto jurídico que de alguna manera reconozca el valor de la labor de cuidado y asegure la autonomía también del cuidador⁴⁰.

2.3. La cuestión del género en la dependencia

Como apuntábamos antes, del más de un millón de personas en situación de dependencia reconocida, sólo 808.489 personas reciben algún tipo de prestación o servicio, por lo que un tercio de estas no es atendido por el sistema a pesar de tener reconocido tal derecho. De las personas que no reciben ningún tipo de prestación, aproximadamente un 27% son dependientes de grado III, el más severo de los reconocidos por la LAAD⁴¹. Una cifra así, por si sola, ya demuestra la baja prioridad política con la que cuenta la dependencia en nuestro país, ya que, a pesar de que el SAAD muestra una elevada tasa de generación de empleo y una

38 Mayte SANCHO CASTIELLO, Rosa DÍAZ MARTÍN, Penélope CASTEJÓN VILLAREJO, Elena DEL BARRIO TRUCHADO (2007), op. cit., pág. 27, citando a la Encuesta de Condiciones de Vida de las Personas Mayores de 2006 (IMSERSO-CIS).

39 MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (2005), op. cit., pág. 185.

40 Santiago GONZÁLEZ ORTEGA y Marta NAVAS-PAREJO ALONSO (2009), op. cit., págs 29 y ss.

41 Estadística mensual del Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia (SISAAD), Datos de gestión a 30 de abril de 2016. Pueden consultarse en: http://www.dependencia.imserso.gob.es/dependencia_01/documentacion/estadisticas/est_inf/datos_estadisticos_saad/index.htm

gran capacidad para la obtención de retornos⁴², el sistema parece no contar con la suficiente inyección de recursos necesarios para hacer frente a cifras tan desalentadoras.

Esta dejadez en cuanto a la atención a la dependencia “opera como un factor de desigualdad de género”⁴³. La dependencia es un fenómeno claramente feminizado, tanto en el plano activo, como en el pasivo, por lo que una adecuada atención a estas situaciones sería clave para corregir muchas desigualdades y equiparar oportunidades vitales entre hombres y mujeres.

En primer lugar, respecto al plano pasivo, los datos estadísticos⁴⁴ muestran una acusada feminización de la población dependiente. Por ejemplo, a 30 de abril de 2016, el 65% de los solicitantes de alguna prestación por dependencia eran mujeres. Esto es en gran parte debido a la feminización del envejecimiento⁴⁵, lo que queda demostrado por el hecho de que, si bien las tasas de dependencia son mayores en hombres que en mujeres en edades jóvenes, a partir de los 55 años, las tasas femeninas superan a las masculinas hasta el punto que, a partir de los 65, dos tercios de la población dependiente son mujeres⁴⁶.

Dado que la mayoría de las personas dependientes son mujeres en avanzada edad, deberíamos tener en cuenta algunas de las particularidades que afectan a este colectivo. Por ejemplo, un factor que incrementa la vulnerabilidad en esta etapa es la viudez, más generalizada en las mujeres dada su mayor esperanza de vida y con tasas de dependencia que casi doblan a las de las personas casadas⁴⁷. Esto se traduce en una mayor soledad de las mujeres ancianas dependientes pero, sobre todo, en unas rentas disponibles más bajas. Pero no es necesario que dependencia, edad avanzada y viudez interseccionen para que observemos rentas más bajas en

42 “En 2015, la ratio de empleos directos por millón de gasto público es de 35, y la tasa de retorno es del 38,3%.” de acuerdo con el *XVI Dictamen Del Observatorio De La Ley 39/2006 De Promoción De La Autonomía Personal Y Atención A Las Personas En Situación De Dependencia* elaborado por la Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales. Puede consultarse aquí: <http://www.directoressociales.com/documentos/dictamenes-observatorio.html>

43 José Luis MONEREO PÉREZ, María Nieves MORENO VIDA, Juan Antonio MALDONADO MOLINA y Rosa María GONZÁLEZ DE PATTO (2014), op. cit., pág. 311.

44 Estadística mensual del Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia (SISAAD), Datos de gestión a 30 de abril de 2016. Pueden consultarse en: http://www.dependencia.imserso.gob.es/dependencia_01/documentacion/estadisticas/est_inf/datos_estadisticos_saad/index.htm

45 Manuela DURÁN BERNARDINO (2015), op. cit., pág. 11.

46 José Luis MONEREO PÉREZ, María Nieves MORENO VIDA, Juan Antonio MALDONADO MOLINA y Rosa María GONZÁLEZ DE PATTO (2014), op. cit., pág. 309.

47 José Luis MONEREO PÉREZ, María Nieves MORENO VIDA, Juan Antonio MALDONADO MOLINA y Rosa María GONZÁLEZ DE PATTO (2014), op. cit., pág. 309.

la población dependiente femenina de avanzada edad. Si observamos el número de pensiones en vigor por tramos de cuantía y sexo a 1 de abril de 2016⁴⁸, vemos claramente que la población de mujeres se encuentra con más frecuencia que la de hombres en los tramos más bajos. Esto es un reflejo de una brecha de género existente no sólo en los salarios, sino también en las pensiones⁴⁹, el *gender pension gap*, que incrementa la vulnerabilidad económica de los dependientes cuando son mujeres, es decir, en la mayoría de los casos.

La mayor vulnerabilidad económica de las mujeres de avanzada edad, junto con el hecho de que sean mayoría de la población dependiente sólo en estas edades, es decir, que los hombres sean más dependientes en edades tempranas, están estrechamente relacionados con la feminización de los cuidados y, por tanto, del plano activo de las situaciones de dependencia. La mayoría de cuidadores, tanto formales como informales, son mujeres. Como ya hemos apuntado, una alta proporción de dependientes señala a alguna mujer de su familia (normalmente hijas) como la persona que les presta la atención y la ayuda necesaria para realizar las actividades básicas cotidianas⁵⁰. Vemos, por tanto, que, en edades jóvenes, las mujeres asumen el papel de cuidadoras para, hijos y crianza aparte, sus progenitores, pero también para sus maridos o hermanos, por ser los hombres más dependientes en estas edades; mientras que en edades avanzadas pasan a ser una gran mayoría de la población dependiente.

En el plano del cuidado informal, la mayoría de los cuidados, como hemos visto, se dan en el seno de la familia. Así, las hijas prestan cuidados a sus progenitores cuatro veces más que los hijos. De igual manera, es superior la atención que reciben los dependientes de hermanas que de hermanos, y, en general, la que reciben de las mujeres de la familia que de los hombres⁵¹. Dada esta coyuntura, la mayoría de mujeres, cuando algún familiar empieza a presentar signos de dependencia, se encuentra en la posición de tener que elegir entre renunciar a sus expectativas laborales formales o reducirlas de alguna manera y asumir una jornada dual, que incorpore las actividades necesarias de cuidado al dependiente. En el caso de los hijos, esto es

48 Fuente: Seguridad Social, Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Pueden consultarse los datos aquí: http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/Est/Pensiones_y_pensionistas/Pensiones_contributivas_en_vigor/Por_tramos_de_cuant_a/index.htm

49 Cristina CARRASCO BENGOA (2008), “Mujeres y trabajo: entre la invisibilidad y la precariedad” en Josefina BIRULES BERTRÁN, y María Ángeles VIVAS LARRUY (dir.), *Mujer y trabajo: entre la precariedad y la desigualdad*, Consejo General del Poder Judicial, Madrid, pág. 145.

50 Véase cita 27.

51 Concepción FERNÁNDEZ VILLANUEVA, Alba ARTIAGA LEIRAS y María Celeste DÁVILA DE LEÓN (2013), “Cuidados, género y transformación de identidades”, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, Vol. 31-1, pág. 69.

claro. Según la encuesta de población activa de 2010, alrededor de un 21% del total de mujeres redujo su jornada laboral en un tiempo superior o igual a un mes, frente a un 2% de los hombres⁵². Esta dualidad de responsabilidades, además de suponer una gran sobrecarga física y emocional, no suele ser ni siquiera reconocido por la sociedad, siendo los cuidados informales una actividad increíblemente invisibilizada que ni siquiera es considerada trabajo como tal. Por ejemplo, en la mayoría de modelos económicos clásicos o keynesianos, las familias son consideradas únicamente como unidades de consumo de bienes finales, dejando así fuera de objeto de estudio el trabajo que en el seno de ellas se realiza⁵³. Además, sea cuál sea la elección que haga la mujer, sus aspiraciones profesionales se verán truncadas ya que, en el mejor de los escenarios, esta renunciará a asumir nuevas responsabilidades, lo que evidentemente frenará su promoción laboral. En este hecho es dónde podemos encontrar parte de la explicación de la segregación vertical en el ámbito laboral y nos permite ver que la igualdad formal resulta insuficiente por desatender estas pautas culturales significativas. Poniendo el foco únicamente en el aspecto formal de la igualdad en las relaciones laborales se oculta la añadida dificultad del acceso o de la obtención de una mayor calidad laboral de las mujeres dadas sus obligaciones de cuidadoras.

Si esto es así para aquellas mujeres que prestan cuidados exclusivamente de manera informal, podríamos decir que las perspectivas son incluso peores para aquellas que, además de prestar cuidados en el plano informal, se dedican también a ello de manera remunerada. La desvalorización social de los cuidados es clara también cuando estos se enmarcan en la economía monetizada o mercantil. La mayoría de sectores que llevan a cabo actividades de cuidado o atención a dependientes se encuentran feminizados de manera importante y, como la mayoría de sectores en los que hay una mayor proporción de mujeres que de hombres, presentan condiciones laborales bastante precarias: bajos salarios, mayor temporalidad, largos horarios, etc. Incluso en muchas ocasiones estos trabajos se realizan de manera informal, sin observar la regulación y al margen del régimen de la Seguridad Social. Estas peores condiciones explican, en parte, la brecha de género en las pensiones de la que hablábamos antes. Así, podemos ver una relación entre la brecha de género salarial, y la de pensiones. Es decir, la relación entre mujer cuidadora y mujer dependiente. Este carácter de cuidadora

52 Fuente: Encuesta de Población Activa. Módulo 2010. Conciliación entre la vida laboral y la familiar. Instituto Nacional de Estadística. Puede consultarse en: http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925472720&p=1254735110672&page=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888

53 Cristina CARRASCO BENGEOA (2008), op. cit., pág. 146.

penaliza a la mujer cuando se encuentra activa laboralmente, penalización que se suele transmitir, y que puede llegar a amplificarse, en el momento de recibir una pensión, por lo que estas circunstancias deberían ser claves en el diseño de los sistemas de pensiones⁵⁴. En este sentido resulta interesante como la edad media de los cuidadores por género es diferente. Las mujeres son más jóvenes que los hombres y se encuentran en plena edad laboral, mientras que estos, de media, suelen incorporarse al cuidado a los 67 años, es decir, una vez en el período de jubilación⁵⁵, por lo que no ven penalización laboral por esta labor.

También sería conveniente apuntar la conexión que se da al hablar de dependencia entre género y clase social. En efecto, esta elección a la que se enfrentan las mujeres puede ser en gran parte aliviada, si se disponen de los recursos suficientes, a través de la compra de servicios de cuidado en el mercado, ya sea formal o informal. Este asunto ha sido especialmente relevante desde el punto de vista de la inmigración, que, especialmente en su vertiente femenina, ha constituido la fuente de gran parte de estos servicios informales en nuestro país en los últimos años⁵⁶. Con ello se produce la situación de que las mujeres más vulnerables social y económicamente prestan cuidados a los dependientes de clases económicamente más pudientes, que en otro caso, recaerían sobre las mujeres de estas clases sociales. El poder adquisitivo hace variar la extracción económica de la cuidadora, pero normalmente, no su género.

En conclusión, podríamos decir que el escaso valor social que se otorga a los cuidados junto con el hecho de que su responsabilidad sea impuesta socialmente casi en exclusiva a las mujeres, aspectos muy probablemente relacionados, convierte la agudización del riesgo de la dependencia en una agudización de la desigualdad entre hombres y mujeres. Esta imposición supone un balance de cargas y beneficios peor para las mujeres que para los hombres y comporta, por un lado, que las mujeres no se incorporen ni actúen en las relaciones laborales en condiciones de igualdad con los hombres; y, por otro, que no cuenten con las mismas capacidades para el desarrollo de su personalidad, ni para el ejercicio efectivo de sus oportunidades vitales y derechos fundamentales que le son reconocidos igual que al hombre.

54 Francesca BETTIO, Platon TINIOS y Gianni BETTI (2013), *The gender gap pension in the EU*, European Commission, Directorate-General for Justice, Bélgica, págs. 28 y ss.

55 concepción FERNÁNDEZ VILLANUEVA, Alba ARTIAGA LEIRAS y María Celeste DÁVILA DE LEÓN (2013), op. cit., pág. 69.

56 Gregorio RODRÍGUEZ CABRERO (2007), op. cit., pág. 358.

3. La necesidad de un nuevo enfoque ético centrado en el cuidado

La realidad que acabamos de dejar patente en los apartados anteriores es algo inherente de una sociedad en la que impera el individualismo liberal, las ideas racionalistas, las utilitaristas de maximización de beneficios, y el afán de productividad. Pero, a pesar del empeño en obviarla, la necesidad de cuidados entre las personas no ha desaparecido ni desaparecerá. Como hemos apuntado, una sociedad que no tiene en cuenta, olvida y menosprecia esta dimensión del ser humano perjudica a sus individuos, especialmente a sus mujeres, y a ella misma como sociedad. Ha quedado patente que la mayoría de dependientes no recibe la atención y recursos que deberían; de hecho, ni siquiera las personas más autónomas son animadas por la sociedad a realizar un autocuidado adecuado. Pero también es relevante el olvido respecto a las mujeres que, voluntariamente o de manera impuesta, sí cuidan, como pueden, a los dependientes.

Impera, como vemos, una mentalidad social que relega a un segundo plano ciertas características de la naturaleza humana, como es la necesidad de cuidados, y las relaciones que gracias a ella se dan. Lo más relevante es que, al hacerlo, condena a ciertas personas, dependientes y cuidadores a ser ciudadanos de segunda por no satisfacer los ideales imperantes. ¿Pero si estas son características inherentes que el ser humano no puede eludir, por qué las tradiciones morales imperantes las ignoran o subestiman? ¿No sería más beneficioso incorporarlas y valorarlas adecuadamente como indispensables que son?

Esta reflexión inicial favorece adoptar aproximaciones morales alternativas a la tradición liberal imperante. En efecto, el hecho de que el perjuicio principal que acarrea esta tradición recaiga sobre las relaciones de dependencia (en las cuales, como hemos visto, la mayoría de sujetos son mujeres) junto con el hecho de que la filosofía moral se ha ido desarrollando a lo largo de la historia al margen de la mujer e incluso directamente considerándola incapaz de equipararse al hombre⁵⁷, ha supuesto que una de las voces más críticas de esta moralidad imperante haya sido la del feminismo.

Las propuestas morales que pretenden incorporar las experiencias de las mujeres comienzan a aparecer durante los siglos XVIII-XIX con autoras como Mary WOLLSTONECRAFT,

⁵⁷ Por citar un ejemplo, Immanuel Kant, en obras como *Observaciones sobre el sentimiento de lo bello y lo sublime*, describe a las mujeres como “coquetas” o incapaces de los mismos logros intelectuales que los hombres.

Catherine BEECHER o Elizabeth CANDY, entre otras⁵⁸, las cuales centran el debate en las diferencias y similitudes entre éticas masculinas y éticas femeninas. De entre las ideas más destacables surgen la de la importancia de las conexiones humanas para el desarrollo moral o la de la crítica a la universalidad o la imparcialidad como regla general para describir la realidad, siendo la propuesta un conocimiento más particular, concreto o emocional. De esta manera, desafían el concepto de hombre autónomo de la teoría moral del momento. Es a finales del siglo XX cuando, teniendo en cuenta las críticas y propuestas anteriores, surge la ética feminista basada en la experiencia del cuidado, o la ética del cuidado.

3.1. La crítica a las teorías morales dominantes

Una de las premisas iniciales de la ética del cuidado es la crítica y el rechazo de muchas de las proposiciones de las teorías morales dominantes. Por eso, vale la pena analizar, aunque sea mínimamente, cuál ha sido y es la crítica que desde el feminismo en general se hace al liberalismo, en especial la concepción expuesta en la Teoría de la justicia de John RAWLS, y a las ideas utilitaristas, que, aunque en menor medida, también gobiernan mucho de nuestro pensamiento moral actual.

En primer lugar, vemos que una crítica muy extendida y relevante al utilitarismo es la de su neutralidad. Según los principios utilitaristas, algo es moralmente correcto cuando maximiza la felicidad general, y, para concretar esta felicidad general, deben tenerse en cuenta los deseos y preferencias de todos los individuos, de manera neutral al contenido de tales deseos o las circunstancias que les afectan. Sin embargo, esta neutralidad puede tener el efecto tan perverso de frustrar el ideal de igualdad que persigue ya que los deseos de discriminar a un colectivo deberían ser tomados igualmente en consideración para realizar el cálculo de costes y beneficios.

Por otro lado, la teoría de la justicia de RAWLS ha sido ampliamente criticada desde el

58 Es interesante la contribución al debate por parte de John Stuart Mill, con la publicación de *The Subjection of Women*, en el que considera que los rasgos morales de las mujeres diferenciados de los de los hombres son sólo producto de su condicionamiento social. Las mujeres deberían por tanto superarlos y adherirse a los estándares morales “masculinos”.

59 En esta línea, Ronald DWORKIN (1997) realiza la crítica de las “preferencias externas” en *Taking Rights Seriously*, Duckworth, Londres. En concreto, considera que los derechos no están sujetos a estos cálculos de utilidad y, por tanto, no son susceptibles de ser balanceables con preferencias externas a los bienes que los mismos derechos protegen.

feminismo. Destaca la posición de Catherine MACKINNON de crítica integral al liberalismo⁶⁰; rechaza su individualismo por no tener suficientemente en cuenta las relaciones personales, su naturalismo (según el cual, dice la autora, las características sociales son reducidas a características naturales), su incapacidad de distinguir entre imposibilidad de elegir y elecciones libres, y su moralismo, entre otras cosas. Por esto MACKINNON propone dejar de poner el énfasis en la autonomía como hace el liberalismo para centrarlo en la dominación, entendida como la distribución desigual del poder entre hombres y mujeres. Frente a esta posición también destaca la de Susan M. OKIN que, con su crítica, pretende hacer compatible la teoría de la rawlsiana con el feminismo⁶¹. Una de las principales incorporaciones de Okin a la teoría de RAWLS consiste en considerar que los agentes situados en la “posición original”⁶² no deben ser sujetos simplemente autointeresados, sino que también deben estar dotados de empatía. Seyla BENHABIB, sin embargo, ofrece una interesante crítica respecto a la deliberación desde la posición originaria⁶³, la cual considera inapropiada por su carácter monológico⁶⁴. En opinión de la autora, sin un proceso abierto de argumentación colectiva resulta imposible conocer los intereses distintivos de cada uno de los individuos, es decir, que “se carece de la información epistémica necesaria para juzgar la situación moral de cada uno como diferente o parecida a la de los demás”.

Pero, aparte de la del individualismo liberal, quizás las críticas más relevantes que realiza un feminismo centrado en la dimensión de los cuidados a teorías liberales como la de RAWLS son la distinción de los ámbitos público y privado y el cuestionamiento de la supremacía de la justicia.

Por lo que hace al primero, es parte central de la mayoría de teorías liberales, incluida la de RAWLS, que el límite de la intervención estatal se encuentre dónde empieza el ámbito

60 Raymond W. MACK y Catherine A. MACKINNON (1988), “Feminism Unmodified: Discourses on Life and Law,” *Contemporary Sociology*. □

61 Susan Moller OKIN (1989), *Justice, Gender and the Family*, Basic Books, New York, cap. 5, y Susan Moller OKIN (1990), “Reason and Feeling in Thinking about Justice” en Cass R. SUNSTEIN (edit.), *Feminism & Political Theory*, The University of Chicago Press, Chicago, págs. 15-25.

62 La “posición original” en RAWLS se trata de la situación hipotética en la que unos individuos racionales y autointeresados, situados en condiciones de igualdad y bajo un velo de ignorancia, eligen los principios de justicia imparciales, que regirán la vida en sociedad.

63 Seyla BENHABIB (1989), “The generalized and the Concrete Other: The Kohlberg-Gilligan Controversy and Moral Theory” en Diana T. MEYERS, *Women and Moral Theory*, Rowman & Littlefield, Totowa, y Seyla BENHABIB (1992), *Situating the self*, Routledge, Nueva York.

64 La concepción monológica también ha sido criticada por Jürgen HABERMAS. Por su parte, RAWLS rechaza este tipo de críticas por considerar que la posición original constituye un omnílogo y no un monólogo.

privado. Si en el ámbito público el Estado tiene potestad de intervenir para asegurar que se cumplan las reglas sociales y para evitar interferencias injustas, es muy reprochable que deje al margen de este juicio las relaciones y situaciones que se dan en ámbitos privados⁶⁵. De esta manera, se deja a individuos especialmente vulnerables sin la debida protección y se permiten situaciones injustas en la distribución de cargas y beneficios, como bien podría ser la división sexual del trabajo dentro de la familia.

En lo que respecta al cuestionamiento de la supremacía de la justicia entre todos los valores y virtudes morales⁶⁶, la ética del cuidado no rechaza frontalmente su valor, sino que simplemente cuestiona el papel esencial y prioritario de la justicia en la teoría moral. Es curioso señalar el hecho de que algunas de las voces críticas a este respecto en parte han surgido dentro de uno de los colectivos que más se han beneficiado del ideal y el valor de la justicia en los últimos tiempos, las mujeres⁶⁷. A pesar de que a través de la lucha y apelando a la justicia se han conseguido ciertos reconocimientos de derechos que han mejorado la situación, al menos formalmente, de desigualdad y discriminación respecto al hombre, hoy hay quien cuestiona la supremacía de la justicia respecto al resto de valores morales. En este sentido, las teorías feministas como la ética del cuidado consideran que la justicia debe continuar jugando un papel relevante, pero conjuntamente con otros valores, principalmente, el cuidado. El principal argumento de esta crítica es que la justicia resulta importante, pero insuficiente⁶⁸. En una sociedad rawlsiana, los individuos autónomos pueden desarrollar su plan de vida con una libertad sólo constreñida por las reglas morales de la sociedad y un concepto de bien común mínimo (por ejemplo, un aparato legal que asegura el cumplimiento de los contratos y protege a los individuos de interferencias indebidas). Por tanto, en esta sociedad, se permite que determinados individuos sientan que es su obligación moral ejercer responsabilidades de cuidado respecto de otros individuos, pero no impone esta obligación a todos; simplemente deja a la elección de cada uno asumirla o no.

Sin embargo, que la asunción de las actividades de cuidado pueda verse como opcional a

65 De hecho, esta es la principal crítica de OKIN a RAWLS en *Justice, Gender and the Family* (1989). Según la autora, la teoría de RAWLS no considera relevante preguntarse sobre la justicia dentro de la familia ya que la considera una institución básicamente justa, algo manifiestamente falso en una sociedad patriarcal.

66 Según RAWLS, la justicia es “la primera virtud de las instituciones sociales”. Véase John RAWLS (1971), *A Theory of Justice*, Harvard University Press, Cambridge, Mass.

67 Ver Annette C. BAIER (1995) “The need for more than justice” en Virginia HELD (edit.), *Justice and Care. Essential Readings in Feminist Ethics*, Westview Press, Colorado, pág. 47.

68 Véase, entre otros, Virginia HELD (2015), “Care and justice, still” en Daniel ENGSTER y Maurice HAMILTON, *Care Ethics and Political Theory*, Oxford University Press, Oxford.

nivel individual, pero ineludible para el conjunto de cualquier sociedad, que asumirlas como responsabilidades morales sea una opción individual necesariamente conducirá a la explotación por aquellos que optan por no realizarlas (que deciden relacionarse en el ámbito público como individuos “autónomos”) de los que sí asumen el rol de cuidadores. De acuerdo con algunas interpretaciones de la teorías materialista y marxista⁶⁹, el trabajo, por ser un elemento crucial para las personas que tiene fuertes implicaciones en otros fenómenos sociales⁷⁰, juega un papel central en lo que se refiere a la justicia social: la distribución del trabajo, así como de su producto pueden estar justa o injustamente distribuidos. Es precisamente esta la crítica que la teoría materialista hace a la teoría rawlsiana, que si bien su marco permite estudiar la justicia en la distribución del trabajo⁷¹, como distribución de las cargas más importantes en la sociedad, nunca lo ha hecho, sino que se ha centrado más bien en la justa distribución de los beneficios⁷². De esta combinación de cargas y beneficios, surge el término de explotación. Aquellos que son explotados reciben más cargas que beneficios y aquellos que explotan, más beneficios que cargas.

Dado que los datos arrojan la evidencia de que, en todo el mundo, son las mujeres las que realizan la mayoría del trabajo de cuidado no remunerado, llama la atención que la teoría materialista no haya sido más generalmente usada para describir y analizar el fenómeno de la división sexual del trabajo. A pesar de que muchas mujeres ya reciben hoy remuneración por el trabajo que realizan y que en muchos casos se ha superado el modelo del *male breadwinner* a través de la incorporación de la mujer a la fuerza laboral, sigue existiendo un claro desequilibrio de cargas y beneficios entre sexos al recaer aún sólo sobre ellas la mayor parte del trabajo no remunerado, además del remunerado, es decir, por imponerles a ellas una jornada laboral dual.

Una de las razones que se ha aportado para la necesidad de crítica y revisión de la filosofía moral convencional desde algunos sectores de pensamiento feminista es la existencia de un

69 Se hace referencia, en especial, a Diemut Elisabet BUBECK (1995), *Care, Gender, and Justice*, Clarendon Press, Oxford.

70 De sobre todo los últimos trabajos de Karl Marx, se interpreta que el trabajo asignado a cada persona, grupo o clase social tiene implicaciones que van más allá de la calidad de vida, llegando a influir en la historia, las ideas y los rasgos morales. Esta es una idea a la que volveré más adelante.

71 En la teoría rawlsiana, los principios de la justicia “deben gobernar en la asignación de derechos y deberes y deben determinar la adecuada distribución de los beneficios y las cargas de la vida social” (RAWLS, 1971) citado en BUBECK (1995), op. cit., pág. 1.

72 En BUBECK (1995), se hace referencia al trabajo de Susan Moller Okin. Como hemos apuntado antes, este constituye en una aportación feminista a la teoría rawlsiana consistente, entre otras cosas, en incorporar el análisis de la división sexual del trabajo a dicho marco teórico.

sesgo de género en la filosofía dominante. Se ha considerado que esta, además de haber sido elaborada mayoritariamente por hombres, deja de lado la experiencia femenina y no la considera relevante para la teorización. La existencia de una experiencia genuinamente femenina es un extremo sumamente discutido incluso dentro del feminismo y cuyo debate excede los límites de este trabajo, pero, más allá de que sean experiencias femeninas por naturaleza o por construcción social, la filosofía moral sí que suele dejar al margen experiencias que son en su mayoría vividas por mujeres, como es la asunción del papel de cuidadoras, por lo que hay espacio para la crítica. En esta línea se mueve el conocido trabajo *In a different voice* de la psicóloga Carol GILLIGAN sobre diferentes perspectivas en el enfoque de los problemas morales cuya motivación inicial fue la de operar como respuesta a la teoría de desarrollo moral propuesta por Lawrence KOHLBERG inspirada en las teorías de PIAGET y la ética kantiana. KOHLBERG había utilizado los resultados empíricos obtenidos de una muestra compuesta exclusivamente por varones para elaborar sus etapas de desarrollo moral típico. De sus informes sobre posteriores experimentos con muestras en las que se incluyeron mujeres y niñas se desprende que las mujeres y niñas obtienen puntuaciones no sólo inferiores de desarrollo moral sino que tienden a revertir el patrón o la senda que se había establecido como típica. Esto suscita la suspicacia de la autora y la lleva a plantearse si no existe algún patrón de desarrollo moral diferente, al menos en las mujeres. De los experimentos que lleva a cabo a tal efecto, GILLIGAN dice constatar la existencia de dos perspectivas morales: la de la justicia y la del cuidado. La primera, que enfatiza la importancia de reglas universales y abstractas, el respeto al valor de la justicia, o la independencia del individuo respecto al resto de la sociedad es observada con más frecuencia en hombres, mientras que la segunda, que incluye una mayor tolerancia y mayor disposición a hacer excepciones, una configuración del yo en un contexto relacional o la atención a las situaciones concretas, en mujeres. Estos resultados pueden simplemente constatar la existencia de estos dos enfoques, así como la ignorancia y devaluación del segundo, pero no necesariamente implicarían que la perspectiva moral del cuidado fuera una cualidad inherente a las mujeres y la de la justicia, de los hombres.

De hecho, siguiendo la línea marxista de que la naturaleza humana viene determinada por las formas sociales de trabajo, se puede argumentar que las aparentes diferencias psicológicas observadas entre hombres y mujeres también son explicadas por la tradicional e histórica

división sexual del trabajo y son, por tanto, mutables⁷³. El tipo de trabajo que realiza cada persona, la sitúa en relaciones sociales que son institucionalizadas y por tanto interiorizadas. Así, la asignación del rol de cuidadora de la mujer en contraposición a la asignación de *breadwinner* del hombre podría explicar la diferencia de enfoque frente a problemas morales. Es decir, existiría una interacción dialéctica entre el trabajo que realiza la mujer y su naturaleza. Pero esta naturaleza no es inmutable ni inevitable dado que sus elementos esenciales son sociales ni comporta ninguna implicación respecto a cómo las mujeres deberíamos ser o vivir⁷⁴.

A día de hoy, parece que los cambios recientes en la estructura de la división sexual del trabajo no han sido suficientes para modificar esta situación. Si bien muchas mujeres se han incorporado al mundo del trabajo remunerado y diferente al del cuidado, lo que en principio les permitiría ir adquiriendo algunos de los rasgos morales propios de la perspectiva moral de justicia, no parece que aún se hayan dado pasos relevantes en el sentido contrario. Nuestra sociedad sí que ha requerido y animado a las mujeres que se incorporen cada vez más a las relaciones laborales y lo que más ampliamente podemos denominar “ámbito público”, pero no ha hecho lo contrario con los hombres. Esto es, como hemos visto, coherente con las ideas propias de las teorías morales que triunfan en la sociedad, pero incoherente con la realidad humana.

No es de extrañar que esta exigencia de cambio unilateral haya empeorado en muchos aspectos las condiciones de vida de la mayoría de individuos de la sociedad; por una parte, las de aquellos que reciben cuidados, porque la sobrecarga de las cuidadoras tradicionales no puede más que empeorar la relación de dependencia, por otra, las de las mujeres, porque a pesar de ser capaces de operar en el “ámbito público”, se les requiere que lo hagan sin aliviarse previamente sus responsabilidades de cuidado. Vale la pena traer a colación que este reparto de roles, a parte de todas estas consideraciones, también perjudica de alguna manera a los hombres. No animándolos socialmente dar el paso hacia el otro lado, se les priva de tener en muchos casos relaciones de cuidado muy valiosas. Quizás es por el hecho de que la sociedad no los valora adecuadamente, que no asigna estos roles a los hombres.

73 Ver la división sexual del trabajo desde la teoría marxista en Nancy HOLMSTROM (1990), “A Marxist Theory in Women's Nature” en Cass R. SUSTEIN, *Feminism & Political Theory*, The Chicago University Press, Chicago, págs. 69-86.

74 Tampoco significa que todas las mujeres compartan esta misma naturaleza. La naturaleza la componen los rasgos morales que se encuentran con más frecuencia en mujeres que en hombres y que son determinantes socialmente.

En todo caso, esta posibilidad de las mujeres de operar en el ámbito público ha sido (y sigue siendo) una de las mayores reivindicaciones del movimiento feminista desde sus inicios, pero para hacerlo en verdadera igualdad con los hombres, las mujeres no pueden cargar en exclusiva con la carga adicional que suponen los cuidados en el ámbito privado y el “paso en el sentido contrario” debe hacerse. Para que esto ocurra, la sociedad debería superar marcos conceptuales y teorías morales que omitan y menosprecien esta necesidad de cuidados, para pasar a concepciones que hagan que las tareas de cuidado resulten atractivas para todos. Una ética feminista del cuidado puede servir para arrojar cierta luz sobre cómo poner la dimensión humana de los cuidados en el centro de la atención de la sociedad, para valorarlos y compartirlos adecuadamente, y promocionarlos de manera que ni recibir ni dar cuidados suponga ningún tipo de perjuicio para nadie.

3.2. Las propuestas de la ética del cuidado

A partir de esta reflexión surgen diversas propuestas conjuntamente denominadas ética del cuidado, ya que a pesar de la multiplicidad de enfoques, todas tienen en común el énfasis y la reivindicación del valor moral de la experiencia del cuidado y las relaciones que este genera entre las personas, las cuáles mayoritariamente surgen en el ámbito privado, parcela habitualmente excluida de la teorización moral.

Las diversas propuestas de éticas del cuidado no han conseguido aún una definición unívoca de cuidado, concepto central sobre el cual se pretende poner el foco. Aunque hay bastante consenso para definir cuidado como una actividad que requiere trabajo y energía por el que lo provee, existen diversos énfasis y puntos de vista. Parece haber una tensión entre los partidarios de enfatizar la dimensión del cuidado como actitud o motivo para actuar y los partidarios de asimilarlo al máximo al trabajo, para no perder de vista el esfuerzo que supone. Entre los primeros se encuentra Nel NODDINGS⁷⁵, que considera que lo relevante para definir una actividad como cuidado es una actitud concreta que la acompañe. Esta actitud debe consistir en una estrecha atención a los sentimientos, pensamientos y necesidades de la persona a la que se está cuidando, es decir, una cierta empatía. Diemut BUBECK⁷⁶, siguiendo

75 Nel NODDINGS (1986), *Caring: A Feminine Approach to Ethics and Moral Education*, University of California Press, Berkely.

76 BUBECK (1995), op. Cit., *passim*.

una línea similar, enfatiza la dimensión del cuidado como respuesta a las necesidades humanas básicas que no pueden ser atendidas por uno mismo, pero rechaza la necesidad de algún tipo de lazo emocional entre cuidado y cuidador. En el otro lado, Joan TRONTO ofrece una definición bastante amplia, asimila cuidado a trabajo y lo define como “aquella actividad que incluye todo lo que hacemos para mantener, continuar y reparar nuestro mundo de manera que podamos vivir en él lo mejor posible”⁷⁷. Virginia HELD⁷⁸, por su parte, apuesta por una definición que incluya los dos aspectos, el de la práctica y el del valor. El cuidado no es cualquier trabajo, debe ir acompañado de unos motivos y una actitud apropiados. En cualquier caso, aunque este es un debate aún vigente, la diferencia de criterios no ha supuesto un impedimento para que se sigan realizando propuestas basadas en algún tipo de ética del cuidado. Tanto es así, que hay incluso quien considera que no es necesaria una definición concreta y unívoca de cuidado, sino que un simple entendimiento tácito es suficiente. De hecho, que muchos de los conceptos con los que tratan las teorías morales convencionales no estén unívocamente definidos no ha impedido que estas prosperen y evolucionen, así que lo mismo podríamos esperar de propuestas éticas más modernas.

De esta manera, a pesar de la multiplicidad de versiones e interpretaciones que existen sobre éticas del cuidado, e incluso la existencia de reticencias a generalizar o elaborar una ética del cuidado unitaria que pueda encuadrarse en los esquemas tradicionales de una teoría moral, es posible identificar y presentar una serie de características comunes, que ya de por sí ponen de relieve la necesidad y conveniencia de repensar ciertos ideales liberales o racionalistas.

Así, uno de los puntos de partida consiste en poner las relaciones “privadas” en contraste con las relaciones que, según las éticas liberales, se dan en el ámbito público, relaciones entre personas independientes y racionales, es decir, individuos en una situación comparable a la del hombre blanco heterosexual, en sus plenas capacidades y sin ningún tipo de lastre, totalmente autosuficientes y motivados por su autointerés. La ética del cuidado saca a relucir que el ámbito privado, por el contrario, se estructura necesariamente entre personas interconectadas de manera involuntaria, por ejemplo, por algún vínculo emocional. Además, en estas relaciones las partes suelen encontrarse en situaciones clara e inevitablemente

77 Berenice FISHER and Joan TRONTO (1990), “Toward a Feminist Theory of Caring” en E. ABEL y M. NELSON, *Circles of Care*, State University of New York Press, Albany, págs. 35-62.

78 Virginia HELD (2005), “The Ethics of Care” en David COPP, *The Oxford Handbook of Ethical Theory*, Oxford University Press, Oxford, pág. 7.

desiguales⁷⁹, por lo que deviene totalmente inadecuado encuadrarlas en teorías o esquemas contractualistas. Pero quizás lo más importante es que la involuntariedad y las desigualdades no son puestas de manifiesto para eliminarlas o resolverlas con el fin de encuadrar estas relaciones en los esquemas contractualistas, sino que se reconocen y se aceptan en la medida en que son inevitables y, en algunos casos, incluso valiosas⁸⁰. Por tanto, un objetivo común de todas las versiones de ética del cuidado, así como de la mayoría de propuestas feministas, es sacar a la superficie, al foco de la teorización moral, esta dimensión privada de la vida de las personas para poder someterlas a un escrutinio moral adecuado.

Sin embargo, con el tiempo, la ética del cuidado ha evolucionado hasta extender lo observado en el ámbito privado, sus principios y prácticas, al ámbito público, por considerar no realista, y además empobrecedora, la representación que se hace de este en el liberalismo. Es decir, si en el ámbito privado de la familia o las amistades se ve claro que las relaciones no son entre individuos independientes e iguales, es también muy cuestionable que esto se dé en el público. Virginia HELD pone como ejemplo el hecho de que las personas no eligen su género, su raza, su etnia o su nacionalidad y estas características resultan determinantes para quienes son y su concepción moral. Otro ejemplo claro son las muchas relaciones que en el ámbito público se forman fortuitamente o por accidente. De esta manera, la ética del cuidado en sus últimas versiones no pretende sólo proveer instrumentos para guiar moralmente las eternamente olvidadas relaciones privadas, sino que considera igualmente necesario someter a un escrutinio moral similar las relaciones en ámbitos “públicos”, como son las relaciones médico-paciente, la vida política, las relaciones internacionales e incluso el ámbito del Derecho⁸¹.

79 Piénsese, por ejemplo, en la relación entre padres e hijos.

80 Resulta importante aclarar que cuando indicamos que estas desigualdades se reconocen y se aceptan no nos referimos a todas las desigualdades que se dan en el ámbito privado (ni tampoco en el público), sino que se intenta poner de manifiesto que las relaciones humanas son, en general, mucho más difíciles de encuadrar en teorías contractualistas de lo que se suele pensar y que intentar configurarlas de esta manera acaba perjudicando las partes más débiles o vulnerables. En ningún caso se entiende que se deban considerar naturales o inevitables muchas de las desigualdades que vemos hoy en día, muchas deben ser desafiadas y combatidas – no hay duda de que el feminismo así lo ha hecho y sigue haciéndolo–, pero a la vez debemos tener en cuenta que en las relaciones humanas lo más común es que las partes vayan a encontrarse desde situaciones desiguales, algunas de ellas inevitables y valiosas (situaciones en las que una parte necesita ser cuidada por la otra, por ejemplo). Por tanto, parece que aquí se revela una tensión necesaria entre la urgencia por eliminar las desigualdades injustas por un lado y la de reconocer ciertas desigualdades inevitables y valiosas, por otro.

81 Virginia HELD (2005), op. cit., por ejemplo, considera que, a pesar de que en todos los ámbitos debe hacerse una revisión desde la óptica de la ética del cuidado, las perspectivas de la justicia y el cuidado deben mantenerse diferenciadas. Así, en ciertos ámbitos debería primar la justicia y sus reglas universales (pone como ejemplo el Derecho), aunque sin olvidar consideraciones de cuidado; y en otros, como la familia o las relaciones de amistad, deberían ser prioritarias estas últimas, sin olvidar ciertos requisitos de justicia básicos.

Precisamente por esto, otra de las claves principales de las éticas del cuidado es el rechazo del individualismo liberal para proponer un ser humano relacional e interdependiente. Al contrario que en las teorías liberales, las éticas del cuidado no parten de una situación inicial de individuo independiente que progresivamente, y en la medida en que es beneficioso para él, decide cooperar con el resto, sino que parten de que lo que nos une a los seres humanos es anterior a lo que nos independiza. Es decir, que, para lograr ser efectivamente autónomos, habremos de aprender primero a relacionarlos con los que nos rodean. En efecto, es el hecho de que contemos con una red de relaciones sociales lo que posibilita que podamos pensar y actuar como seres independientes⁸². Por tanto, la autonomía se basa en la capacidad para redefinir y cultivar nuevas relaciones. Los lazos interpersonales no sólo existen, son relevantes y son valiosos, sino que son en muchos casos inevitables, por lo que la ética del cuidado aspira a inculcarnos la responsabilidad que estos comportan, en contraste con las éticas liberales que aspiran a un ideal de hombre aislado. El ejemplo claro es el de una relación de dependencia, en la que el dependiente no ha elegido serlo ni puede elegir no serlo, pero, además, la asunción del papel de cuidadora no es una elección voluntaria resultado de una maximización de la utilidad propia, sino que responde a motivos más complejos, en los que los lazos emocionales suelen jugar un papel principal.

Es este papel relevante de las emociones en la toma de algunas decisiones y en la asunción de ciertas responsabilidades lo que hace que las éticas del cuidado deseen destacar el valor de las emociones en el proceso de discernir moralmente. Las emociones maduras, reconocidas, aceptadas y educadas, combinadas o no con la razón, pueden contribuir a una apropiada interpretación de lo moralmente correcto o incorrecto. Pero porque incluso emociones maduras pueden llevarnos a decisiones erróneas, necesitamos una ética del cuidado que someta a examen dichas emociones y su papel en nuestras relaciones. Un ejemplo ilustrativo de la necesidad de tener en cuenta las emociones a la hora de conducir muchas de nuestras relaciones proporcionado por BAIER⁸³ es otra vez la relación paterno-filial. Muchos padres cuando cuidan a sus hijos deben controlar impulsos emocionales primarios que a veces les llevaría a ejercer la violencia contra ellos, por lo que no deben dejarse guiar por todas sus

Ella misma reconoce que estos son los casos más claros y que la relación entre estos dos valores y su ponderación es una cuestión aún a desarrollar. Sobre esta idea, volveremos más adelante.

82 Ídem, pág. 7. Esta afirmación aparte de implicar una crítica al individualismo liberal también me parece valiosa respecto a la separación público-privado ya que es precisamente gracias al trabajo invisibilizado del ámbito privado que los individuos “autónomos” pueden encontrarse en la plaza pública.

83 Annette C. BAIER (1995), “The need for more than justice” en Virginia HELD (edit.), *Justice and Care. Essential Readings in Feminist Ethics*, Westview Press, Colorado.

emociones; pero este tipo de relación no puede guiarse por simple contención de estas para tratar al niño de una manera racional y justa, sino que las relaciones paterno-filiales necesitan amor. Este ejemplo tan claro es fácilmente extensible a las relaciones de dependencia; incluso cuando la cuidadora o cuidador no tiene ningún lazo familiar con el dependiente y la situación se enmarca en una relación laboral, el cuidador debe controlar emociones negativas que pueden surgir del agotamiento o la frustración, el *burn out*, pero a la vez, no puede proveer cuidados adecuados sin un mínimo de empatía.

También porque el ser humano es relacional e interdependiente, las éticas del cuidado destacan la relevancia moral de satisfacer las necesidades de cuidado de los demás. Dado que todos hemos sido y seremos dependientes en algunos momentos de nuestra vida y que en estas relaciones de dependencia concurren aspectos morales fundamentales para el desarrollo personal, el cuidado es socialmente imprescindible⁸⁴. De hecho, el no atender a esta relevancia moral a nivel social es lo que provoca las situaciones de explotación de la que hablan las marxistas. Es un paso previo para aliviar de esta explotación a las mujeres cuidadoras reconocer el valor fundamental de las labores de cuidado. En definitiva, se vuelve a tratar de no relegar el cuidado a un ámbito fuera de la moralidad y darle relevancia moral a su responsabilización.

Otra característica relevante de la ética del cuidado es el énfasis en la importancia de la relación/situación concreta frente a reglas generales y abstractas de las éticas racionalistas o liberales, garantistas de imparcialidad. La principal crítica que a este respecto hace la ética del cuidado es que este afán de imparcialidad no permite que las relaciones concretas tengan en ningún caso prioridad a cualquier regla abstracta y universal. El razonamiento moral debería ser entendido, según la ética del cuidado, como la capacidad de atender, apreciar contextualmente la situación y comunicarse en el proceso de deliberación moral. En este caso, la adecuación de la comprensión moral decrecería conforme se generalizara⁸⁵. Las reglas universales pueden resultar adecuadas en algunos ámbitos y situaciones, pero son en muchas ocasiones inapropiadas. Estos ámbitos en los que las reglas universales no operan demasiado bien no deben quedar fuera del alcance de la moral ya que comprenden relaciones fundamentales que necesitan ser evaluadas moralmente. De esta manera, la moral no puede

84 Virginia HELD (2015), op. cit., pág. 23.

85 Margaret Urban WALKER (1989), "Moral Understandings: Alternative "Epistemology" for a Feminist Ethics" *Hypatia* 4:2, págs. 15-28.

limitarse a normas abstractas de las cuales se pueda derivar la solución de una situación concreta. Esto se debe a que en la mayoría de ocasiones, y especialmente en las relaciones de cuidado, los problemas morales no son simples contraposiciones de intereses antagónicos que se pueden resolver utilizando una regla abstracta y universal. Lo que caracteriza a una relación de cuidado es precisamente que los intereses de los cuidadores están interrelacionados con los intereses de las personas a las que cuidan y viceversa. El asumir una responsabilidad de cuidado no es una decisión egoísta, porque no se hace buscando satisfacer intereses propios, pero tampoco se hace en exclusivo beneficio del otro o por motivaciones puramente altruistas. Esta asunción suele hacerse para preservar o promover una relación con otra persona concreta, de la que nos sentimos responsables. Dada la multiplicidad de circunstancias y contextos en que estas relaciones se dan, resulta difícil imaginar que la guía para un comportamiento moralmente adecuado se obtenga a través de la aplicación de reglas universales que cubran con un velo de ignorancia el contexto concreto.

Es a partir de este último punto que surge uno de los puntos más complicados pero también más interesantes de la ética del cuidado: el conflicto entre cuidado y justicia, entre lo particular y lo universal. Puede parecer que las propuestas iniciales de la ética de cuidado planteaba una contraposición entre justicia y cuidado en la cual se hacía necesario elegir entre una de las dos perspectivas. Por ejemplo, los resultados del trabajo de Carol GILLIGAN parecían indicar, inicialmente, que existen dos tipos de enfoque moral entre los cuales nos vemos obligados a elegir⁸⁶, sin embargo, las versiones más recientes de éticas del cuidado superan tal dicotomía y proponen una teoría moral que integre ambos valores. La cuestión, pues, radica en dar el valor adecuado a cada uno de ellos en las distintos problemas morales en el contexto que se presenten.

Parece haber bastante consenso respecto al hecho de que puede haber cuidado sin justicia (aunque no debería), pero no puede haber justicia sin cuidado⁸⁷. Sin embargo, muchos difieren en si el valor del cuidado debería ser integrado en las teorías de la justicia o si, por el contrario, debería proponerse una nueva teoría moral basada en los valores del cuidado que integrara de alguna manera el valor de la justicia. Autores como Daniel ENGSTER o Fiona ROBINSON optan por la primera opción; el cuidado es el elemento principal de la justicia y

86 Esta posición ha sido suavizada en trabajos posteriores como Carol GILLIGAN (1995), "Hearing the Difference: Theorizing Connection." *Hypatia* 10 (2): 120-127.

87 Virginia HELD (2015), op. cit., pág. 24.

debería ser un requisito impuesto por esta que todo el mundo recibiera el cuidado que necesita. Entre los que apuestan por la segunda opción, crear una ética del cuidado, se encuentra Virginia HELD por considerar que integrando los valores del cuidado en una teoría de la justicia no se supera el sesgo de género en la teoría moral⁸⁸. Las exigencias del cuidado son necesariamente muy diferentes ontológicamente a las de la justicia. Entender el cuidado implica entender al ser humano como dependiente e interdependiente, lo que no es compatible con un individuo libre, igual autónomo y autosuficiente de corte liberal sino con uno relacional. Por este motivo, los planteamientos básicos de una teoría de la justicia no permiten integrar satisfactoriamente el cuidado en ellas. HELD propone una ética del cuidado como una teoría completa, que abarque tanto el valor del cuidado como el de la justicia. Para HELD, lo social en un sentido amplio lo constituyen diferentes redes de relaciones de cuidado. Este concepto de lo social está dividido en diversos subsistemas que, aunque diferenciados, muchas veces conectan o se sobreponen y en cada uno de ellos se tendrá que dar prioridad a uno de los dos enfoques, pero sin darles el protagonismo en exclusiva en el proceso de discernimiento moral. Así, ante un dilema moral, el primer paso sería ubicarlo en algún dominio social, pero para finalmente resolverlo sería indispensable atender a las circunstancias del caso, lo que en conjunto nos daría la clave para resolverlo dando prioridad bien a las exigencias de la justicia o bien a las del cuidado.

Este es un dilema aún vivo entre los defensores de éticas centradas en el cuidado. Claramente, las propuestas de una ética basada en la experiencia del cuidado son tremendamente incipientes comparadas con las teorías que se insertan en tradiciones filosóficas más convencionales. Sin embargo el camino a recorrer es interesante y ya por sí solo sirve para, cada vez más, ir poniendo el foco de la ética en las relaciones de cuidado. Algo que, entre otras cosas, podría servir para finalmente emancipar por completo a la mujer de su rol social asignado.

Esta es la opinión de Eva Feder KITTAY, partidaria de practicar una ética del cuidado, cuyo trabajo se ha centrado en conceptualizar las relaciones de dependencia con especial énfasis en la relevancia que estas tienen para la efectiva igualdad de género.

El punto de partida de su trabajo ha consistido en realizar una crítica al concepto liberal de

88 Virginia HELD (2015), op. cit. pág. 23.

igualdad desde el enfoque de la dependencia (*dependency critique*⁸⁹). Para KITTAY, tener una concepción de la sociedad como una asociación de individuos iguales, con igual poder, e igualmente situados de cara a la cooperación social enmascara y olvida las dependencias inevitables de la condición humana, perjudicando así tanto a los dependientes como a quien los cuida. Esto, dado que la mayoría de cuidadores son aún en la actualidad mujeres, provoca que las filosofías políticas liberales que abogan por la igualdad no hayan sido capaces de remediar la desigualdad de género.

La consecuencia más importante de esta crítica en lo que a dependencia se refiere consiste en la configuración del cuidador como vulnerable a la dominación y la explotación por parte de aquellos ajenos a la relación de dependencia. Esto es debido al hecho de que la cuidadora se ve ligada al dependiente por una responsabilidad moral que implica, a su vez, una fuerte carga moral por encontrarse esta en una posición que le permite de manera singular dañar o beneficiar al dependiente⁹⁰. La vulnerabilidad se da, por tanto, cuando se configura esta relación como una entre iguales. En este sentido, KITTAY considera que sólo se puede remediar esta situación cuando “aquellos situados fuera de la relación de dependencia entienden que es su responsabilidad moral tenderse a la cuidadora como ella se tiende al dependiente”⁹¹.

Esta reflexión lleva a KITTAY a preguntarse si el fracaso de las políticas de igualdad entre mujeres y hombres no guarda alguna relación con estas situaciones entre individuos desiguales de las que la mujer tiende a formar parte. Es precisamente esto lo que pretendemos ver en los siguientes apartados: si la regulación española de la dependencia puede, en este sentido, constituir una buena “política de igualdad de género”.

4. El marco normativo regulador de la dependencia en España

No es hasta la década del 2000 que la Unión Europea se propone concienciar a los Estados miembros sobre la necesidad de afrontar los problemas de exclusión social y vulnerabilidad, entre ellos, la dependencia, para conseguir una sociedad en la que estas no supongan causa de

89 Eva Feder KITTAY (1999), *Love's Labor: essays on women, equality and dependency*, Routledge, Nueva York.

90 Ídem, pág. 49 y ss.

91 Ídem, pág 50.

discriminación alguna⁹². La consideración de la dependencia como riesgo social hizo⁹³ que esta comenzase a tratarse como un tema algo más prioritario y de necesaria protección pública. Tanto es así que el proyecto de Tratado de la Constitución Europea de 2004, en su artículo 94, la mencionaba como uno de los riesgos sociales que generan el “derecho de acceso a las prestaciones de la Seguridad Social y a los Servicios sociales”⁹⁴. España, como Estado miembro de la Unión Europea, empieza a emprender tal tarea de regulación en la misma década, aunque con unos años de retraso, algo de alguna manera reprochable teniendo en cuenta las circunstancias demográficas del país.

Teniendo en cuenta las limitaciones para abordar el fenómeno de la dependencia adecuadamente de las tradiciones morales liberales que rigen en gran parte nuestra teoría jurídica, intentaremos analizar de manera breve el marco normativo español referente a esta materia para así comprobar de qué manera atiende nuestro ordenamiento jurídico a estas situaciones: si se limita a adoptar una perspectiva liberal e intentar equilibrar de alguna manera la situación de desigualdad entre dependientes y no dependientes o si, por el contrario, incorpora algunas de las importantes consideraciones que la ética del cuidado pone de relieve en esta materia. En este sentido, intentaremos valorar si se ha puesto la atención necesaria en la cuestión de género al intentar proteger las situaciones de dependencia.

Para ello, observaremos primero los preceptos constitucionales que han permitido articular un sistema de atención a la dependencia y posteriormente analizaremos el más importante cuerpo legislativo respecto a la materia: la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.

4. 1. Fundamentos constitucionales

92 Comunicación de la Comisión, de 1 de marzo de 2000, *Construir una Europa que fomente la integración* COM (2000).

93 José Luis MONEREO PÉREZ encuentra discutible que la dependencia “pueda ser concebida como un riesgo social en el sentido clásico” y considera más adecuado configurarla como una “situación de necesidad”, cuya protección se lleva a cabo adecuadamente mediante modelos “beveridgeanos” que configuran “la necesidad como derecho social universal”. Véase José Luis MONEREO PÉREZ, María Nieves MORENO VIDA, Juan Antonio MALDONADO MOLINA y Rosa María GONZÁLEZ DE PATTO (2014), op. cit., cap. 1.

94 El artículo reza de la siguiente manera: “Seguridad social y ayuda social. 1. La Unión reconoce y respeta el derecho de acceso a las prestaciones de seguridad social y a los servicios sociales que garantizan una protección en casos como la maternidad, la enfermedad, los accidentes laborales, la dependencia o la vejez, así como en caso de pérdida de empleo, según las modalidades establecidas por el Derecho de la Unión y las legislaciones y prácticas nacionales.”

A pesar de que no existe una mención específica a las situaciones de dependencia en el texto de 1978, se pueden identificar ciertos preceptos constitucionales que fundamentan su protección a partir de aquellos artículos que hacen referencia a algunos de los sujetos típicamente implicados en ellas y a los instrumentos encargados de la prestación asistencial.

Estos artículos se encuentran situados en el Capítulo III del Título Preliminar del texto, es decir, entre los principios rectores de la política social y económica, siendo, por tanto, su régimen y su protección distintos al de los Derechos Fundamentales. De su análisis, se pueden extraer ciertas líneas básicas sobre cómo habría de configurarse un sistema de protección de las situaciones de dependencia a partir del texto constitucional.

En primer lugar, el artículo 41 establece un régimen público de Seguridad Social que deberá proteger a todos los ciudadanos⁹⁵, por lo que deberá tener un carácter universal y no puramente contributivo⁹⁶. Además, establece un modelo abierto de Seguridad Social, con un ámbito objetivo de la protección pública amplio y abierto, al referirse genéricamente a situaciones de necesidad. Esto hace perfectamente posible incluir la atención a la dependencia como nueva contingencia. El artículo 43, por su parte, se ocupa de regular la protección específica a la salud⁹⁷ y utiliza la palabra derecho, a pesar de estar incluido sistemáticamente en el capítulo de los principios políticos rectores. Otra vez, destaca la asunción de esta protección por parte de los poderes públicos.

De estos preceptos se puede extraer que la garantía del bienestar, entendida como una vida digna para las personas es un deber de los poderes públicos, por lo que sería una exigencia constitucional que la protección de las situaciones de necesidad del tipo de la dependencia fuera a través de un aseguramiento público frente a la posibilidad de un aseguramiento privado con fomento y apoyo legal, tal y como el seguro de dependencia que se proponía

95 El precepto reza de la forma siguiente: “Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres.”

96 Así, el artículo 2.1 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social dispone que “El sistema de la Seguridad Social, configurado por la acción protectora en sus modalidades contributiva y no contributiva, se fundamenta en los principios de universalidad, unidad, solidaridad e igualdad.”

97 El artículo reza así: “1. Se reconoce el derecho a la protección de la salud. 2. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto. 3. Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte. Asimismo facilitarán la adecuada utilización del ocio.”

crear en la Disposición Adicional 14ª de la Ley 55/1999, de 29 de septiembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social. Esta garantía pública, además, no debe ser abstracta, sino que ha de ser suficiente. Sólo después de haber establecido el mínimo suficiente de manera pública, la iniciativa privada sería capaz de entrar y proteger. Esta no puede ser sustitutiva de la acción protectora proporcionada por el sistema público, sino que es en todo caso complementaria, adicional, o suplementaria de la pública.

Bien, si los artículos 41 y 43 hacían referencia a los instrumentos mediante los cuales se podría realizar la protección y la atención a la dependencia, los artículos 49 y 50 versan sobre la protección de algunos de los sujetos que con más frecuencia son dependientes. El artículo 49 habla sobre disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, lo que podemos entender como discapacitados⁹⁸. Si bien dependiente y discapacitado no son términos sinónimos, parece que el precepto constitucional pretende asegurar que las personas con alguna discapacidad puedan disfrutar de sus derechos con plenas garantías, sin verse impedidos por su situación, a través de diferentes políticas públicas, que es precisamente lo que la LAAD pretende alcanzar en relación a las personas dependientes. El artículo 50⁹⁹ hace referencia directa a los ancianos como beneficiarios de las políticas públicas. Con una vocación de universalidad y al margen de su situación laboral, todo ciudadano que alcance la vejez es digno de cierta protección dada la situación de vulnerabilidad que suele acompañar a las edades más avanzadas. La protección que pretende garantizar el precepto se articula de varias maneras. En primer lugar, los poderes públicos tendrán que garantizar la suficiencia económica mediante pensiones. Pero también se deberán de atender otras necesidades específicas, con independencia de las responsabilidades familiares en esta materia, como son las de de salud, vivienda, cultura y ocio. Aquí es donde se hace referencia a toda la vulnerabilidad que sufren las personas mayores que no es económica o que no puede ser mercantilizada.

Es especialmente relevante que se mencionen las obligaciones familiares para con la tercera edad en este último inciso sobre necesidades específicas. La familia es junto con los poderes públicos un sujeto obligado a dar este tipo de protección. Por este motivo, es importante a

98 El artículo reza así: “Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos.”

99 El artículo reza de la siguiente manera: “Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio.”

efectos de protección de la dependencia también el artículo 39 de la Constitución¹⁰⁰ en lo relativo a la protección social y económica a la familia. Si bien con más intensidad en el momento de redacción de la Constitución, la familia, en su pluralidad de formas, sigue siendo hoy en día el ámbito más habitual para la protección y el cuidado. El artículo 16.3 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, por ejemplo, considera a la familia como “el elemento natural y fundamental de la sociedad” y considera necesario que los Estados le otorguen una protección adecuada. La relevancia de la protección a la familia es la que consiste en proteger los lazos de solidaridad que en su seno se dan. Aun cuando un objetivo de política legislativa pudiera ser prestar la atención y asistencia a la dependencia por parte de los poderes públicos, en ningún caso debería obviarse el papel fundamental que juega la familia del dependiente en su cuidado. Por este motivo, aunque el tema no está exento de debates doctrinales sobre la configuración de la familia como un sujeto independiente, hay quien considera que esta estructura debería ser unos de los sujetos directamente atendidos por las políticas públicas de protección. Por último, no menos importante es la referencia que hace el artículo 39 a los hijos y menores, sujetos dependientes por excelencia, como mínimo en los años posteriores a su nacimiento, la protección de los cuales es encargada otra vez a los poderes públicos, pero también a sus padres.

Teniendo esto en cuenta, podemos destacar varias líneas generales respecto a lo que nuestra Constitución considera indispensable para la protección de las situaciones de necesidad. En primer lugar, destaca el hecho de que proteger la vulnerabilidad, la precariedad o la necesidad se configura como una tarea esencial y primordialmente pública. Es un requisito para el bien común que todos los ciudadanos puedan tener una vida digna y disfrutar de sus derechos en las mismas condiciones, independientemente de su particular situación. Por tanto, es exigencia constitucional la existencia de un sistema público de atención a la dependencia, donde la iniciativa privada sólo pueda tener un papel complementario. Si bien esto es cierto, la Constitución no deja de considerar a la familia como estructura fundamental para la protección de la vulnerabilidad y para el cuidado a través, entre otros mecanismos, de la solidaridad intergeneracional. Así, resulta necesario que este sistema tenga en cuenta el papel relevante de tal estructura y lazos anteriores al Derecho, ya que obviarlos podría resultar en un

100 El artículo reza así: “Los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de la familia. Los poderes públicos aseguran, asimismo, la protección integral de los hijos, iguales éstos ante la ley con independencia de su filiación, y de las madres, cualquiera que sea su estado civil. La ley posibilitará la investigación de la paternidad. Los padres deben prestar asistencia de todo orden a los hijos habidos dentro o fuera del matrimonio, durante su minoría de edad y en los demás casos en que legalmente proceda. Los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos.”

perjuicio importante e injustificado sobre todo para los miembros de las familias que se encargan del cuidado y la protección de sus dependientes, es decir, de manera mayoritaria, las mujeres. En tercer lugar, destacar que la Constitución establece claramente que las necesidades de los ciudadanos y una vida digna consisten en algo más que la suficiencia económica, por lo que las prestaciones deben ir también más allá. Por último, es muy importante destacar que ya la Constitución configura un sistema asistencial de carácter universalista.

Parece, por tanto, que, de alguna manera, el texto de la Constitución refleja que nuestra sociedad no es un lugar de encuentro entre seres iguales, sino que quienes convivimos bajo su marco presentamos situaciones diferentes y dinámicas, y que, además, es responsabilidad del Estado el asegurarse de que todos podamos desarrollar las actividades esenciales de la vida diaria y ejercer plenamente nuestros derechos de ciudadanía, para lo que es necesario atender a tales circunstancias particulares.

Si bien estas conclusiones son alentadoras si pensamos que los enunciados de la ética del cuidado son más adecuados para proteger las situaciones de dependencia, para efectivamente ver si estos loables objetivos son realizados efectivamente, será necesario descender al marco legislativo para comprobar de qué manera estos principios se han desarrollado.

4.2. La Ley 39/2006, de 14 de octubre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia

Desde su promulgación a finales de 2006, esta ley constituye la primera regulación específica para la protección de las situaciones de dependencia en España. Anteriormente, estas venían cubriéndose a través de técnicas jurídicas de protección indiferenciadas dentro del sistema público de protección social, es decir, a través de prestaciones monetarias de la Seguridad Social, de instrumentos de Asistencia Social de las Comunidades Autónomas, de servicios sociales municipales y de medidas de apoyo a las cuidadoras y cuidadores familiares mediante opciones de conciliación como excedencias o permisos¹⁰¹. La elaboración y promulgación de esta ley, ya de por sí, y aunque con limitaciones, supone el tan necesario paso de reconocer los cuidados como una responsabilidad social, para que no continúen siendo una

101 Gregorio RODRÍGUEZ CABRERO (2007), op. cit., pág. 359.

responsabilidad moral exclusiva de las mujeres¹⁰².

El legislador, en la Exposición de Motivos, estima necesaria la acción específica de protección de las situaciones de dependencia, tanto como para considerarla “uno de los principales retos de la política social de los países desarrollados”. Así, en España, ha habido un incremento considerable de la población en situaciones de dependencia, y el legislador nos hace una revisión de las causas: el crecimiento de la población mayor de 65 años y el “envejecimiento del envejecimiento”, como causas de la dependencia derivada del envejecimiento; y las altas tasas de supervivencia de algunas enfermedades o alteraciones, así como de la mayoría de siniestralidad, como causa de la dependencia por razones de enfermedad o discapacidad. Además, al legislador, considera urgente actuar ahora también dada la crisis del modelo de apoyo informal. Es decir, resulta urgente actuar ahora que la mujer se participa también en las relaciones laborales¹⁰³.

4.2.1 La ley y el SAAD

A grandes líneas, la ley se plantea como objetivo fundamental regular las condiciones básicas que garanticen que las personas en situaciones de dependencia puedan alcanzar una mayor autonomía personal y puedan “ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía” a pesar de la “situación de especial vulnerabilidad” en la que se encuentran. Para esto, crea en su artículo 1 el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD). El sistema se erige como una red de utilización pública compuesta de centros y servicios públicos, y privados debidamente acreditados, con la finalidad de garantizar las condiciones básicas para la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. El SAAD constituye un sistema autónomo de protección social pública, independiente de cualquier otro instrumento desde el punto de vista institucional y funcional. No se encuadra, por tanto, en la Seguridad Social ni en los sistemas de asistencia social autonómicos, sino que se ha de configurar como paralelo al sistema administrativo-institucional de la Seguridad Social. Sin embargo, desde el

102 Concepción FERNÁNDEZ VILLANUEVA, Alba ARTIAGA LEIRAS y María Celeste DÁVILA DE LEÓN (2013), “Cuidados, género y transformación de identidades”, *Cuadernos de Relaciones Laborales* Vol. 31-1, pág. 63.

103 “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.” Preámbulo de la LADD.

punto de vista jurídico-material, parece evidente que seguimos estando ante una Seguridad Social asistencial, y que la protección a la dependencia debe encuadrarse en la tendencia a la progresiva asistencialización de las prestaciones de la Seguridad Social¹⁰⁴. La protección que se ofrece se articula en tres niveles administrativos: un primer mínimo estatal, un segundo nivel incrementado mediante cooperación entre el Estado y las Comunidades Autónomas, y un tercer nivel de mejora exclusivamente autonómico.

La ley establece, en consecuencia con las disposiciones constitucionales que hemos analizado, un sistema de protección público. Así queda explicitado en la propia ley, en su artículo 3 letra a. El mismo artículo, en su letra b, destaca la “universalidad en el acceso de todas las personas en situación de dependencia, en condiciones de igualdad efectiva y no discriminación”. Por tanto, y de acuerdo con los criterios que la Unión Europea adoptó en 2002 respecto a las políticas de dependencia, la ley se decanta por un modelo de protección universalista. Es imprescindible destacar, sin embargo, que, a pesar de esta vocación universalista, entre los requisitos para ser titular de los derechos que se desprenden de la ley se encuentra el de la nacionalidad española. Así lo establece la LAAD en su artículo número 5, según el cual sólo podrán ser titulares de los derechos que en ella se establecen los dependientes españoles que residan actualmente y hayan residido en el territorio español durante al menos 5 años, de los cuales dos habrán de ser inmediatamente anteriores a la solicitud¹⁰⁵. En definitiva, la LAAD reconoce un derecho subjetivo a la protección por dependencia, para que las personas dependientes se vean igualmente capacitadas para el ejercicio y disfrute de los derechos que les corresponden¹⁰⁶.

Visto esto, y a pesar de que más adelante en la ley se hagan algunas referencias a cuidadores informales, la LAAD sólo configura como titulares de derechos a las personas dependientes y no hace ninguna referencia a sus cuidadores en este sentido. Sin ánimo de menospreciar la labor del legislador al, finalmente, crear un sistema de protección específico para la dependencia con unos objetivos tan encomiables como que las personas en situación de

104 José Luis MONEREO PÉREZ, María Nieves MORENO VIDA, Juan Antonio MALDONADO MOLINA y Rosa María GONZÁLEZ DE PATTO (2014), op. cit., pág. 29.

105 Esto requiere ciertas matizaciones, especialmente en el caso de menores extranjeros, que quedarán protegidos en virtud del Convenio sobre los Derechos del niño de 20 de noviembre de 1989, y de extranjeros comunitarios, que reciben cierta protección al ser de aplicación los Reglamentos sobre coordinación de la Seguridad Social, de acuerdo con diversos pronunciamientos del Tribunal de Justicia de la Unión Europea.

106 El artículo 4.2 LAAD dispone que las personas dependientes “disfrutarán de todos los derechos establecidos en la legislación vigente” y, a continuación, hace especial mención a una serie de ellos, entre los que se encuentran los derechos humanos y las libertades fundamentales.

dependencia cuenten con una vida tan digna como la del resto de personas, con su retórica, en estos planteamientos iniciales, parece ya anunciar que la protección a la dependencia va a abordarse desde una perspectiva unilateral, en la que el papel del cuidador va a suponer un asunto muy residual.

4.2.2 Dependencia y autonomía en la LAAD

El artículo 2, en su punto dos, contiene la definición de dependencia, de inspiración clara en la del Consejo de Europa de 1988¹⁰⁷. Según la LAAD, la dependencia es “el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal.”

Por tanto, observamos que el elemento básico es la necesidad de apoyos por parte de otra persona. El elemento cuantitativo requiere que esta necesidad sea frecuente. Y, por último, el elemento cualitativo nos indica para qué se requieren estos apoyos, bien para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), bien para promocionar la autonomía personal. En cuanto a las primeras, estas son “las tareas más elementales de la persona, que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas”¹⁰⁸. Por otro lado, las necesidades de apoyo para la autonomía personal, son aquellas “que requieren las personas que tienen discapacidad intelectual o mental para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la comunidad¹⁰⁹”. Llama la atención que en esta última definición se incluyan solamente a las personas discapacitadas y que en ninguno de los dos casos se haga referencia a la ayuda necesaria en actividades de tipo relacional y participativo¹¹⁰.

En todo caso, tomando en consideración todas estas definiciones, seguimos observando una

107 Véase cita 9.

108 Artículo 2.3 LAAD.

109 Artículo 2.4 LAAD.

110 Gregorio RODRÍGUEZ CABRERO (2007), op. cit., pág. 344 y 345.

configuración de la dependencia bastante unilateral. En efecto, no se opta por hacer énfasis en el elemento relacional y reconocer derechos a ambas partes de la relación, tanto a la que requiere apoyos para realizar ciertas actividades básicas, como a la que invierte tiempo y energía para cuidarla. Además, a pesar de que, como hemos apuntado en apartados anteriores, en una definición amplia de dependencia, se podrían encuadrar en ellas recién nacidos y niños de muy temprana edad, por ser incapaces de realizar ABVD sin la ayuda de los adultos, la definición propuesta en la LAAD excluye esta posibilidad al exigir que esta situación sea permanente, por lo que sólo los niños con alguna discapacidad podrán ser considerados dependientes según el marco jurídico que establece la ley.

En el Capítulo III de su Título I, la LAAD establece los criterios de valoración de la dependencia. Esta valoración, de acuerdo con la propia ley, deberá hacerse “atendiendo a criterios de equidad para garantizar la igualdad real”. A grandes líneas, la valoración consiste en establecer 3 grados: grado I, de dependencia moderada; grado II, de dependencia severa; y grado III, de gran dependencia. Cada uno de estos grados se encuentra, a la vez, subdividido en 2 niveles en función de la autonomía del dependiente y la frecuencia y la intensidad de los cuidados que requiere.

En este sentido, en el artículo 2.1. la LAAD define autonomía como “la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria”. Este es un término crucial para la ley, siendo uno de sus principios el de la “promoción de las condiciones precisas para que las personas en situación de dependencia puedan llevar una vida con el mayor grado de autonomía posible”¹¹¹.

4.2.3 La atención a la dependencia

De acuerdo con los principios de la propia ley, la atención a las personas en situación de dependencia, debe ser transversal y debe llevarse a cabo “de forma integral e integrada”, es decir, garantizando la suficiencia y plenitud de prestaciones en un sistema protector coordinado y coherente¹¹². Rige, además, el principio de la personalización de la atención de

111 Artículo 3.h) LAAD.

112 José Luis MONEREO PÉREZ, María Nieves MORENO VIDA, Juan Antonio MALDONADO MOLINA y Rosa María GONZÁLEZ DE PATTO (2014), op. cit., pág. 154.

manera que se ha de tener “en cuenta de manera especial la situación de quienes requieren de mayor acción positiva como consecuencia de tener mayor grado de discriminación o menor igualdad de oportunidades”. El principio de igualdad rige el ejercicio del derecho subjetivo a la protección por dependencia a través de dos vías. En primer lugar, exige que todas las personas en situación de dependencia lo ejerciten en igualdad de condiciones y, en segundo lugar, alcanzar la igualdad material constituye su objetivo¹¹³.

De esta manera, la materialización del derecho subjetivo a la protección de dependencia tiene lugar a través de un Programa Individual de Atención (PIA), en el que, de acuerdo con lo que establece el artículo 29, los servicios sociales determinarán las modalidades de intervención más adecuadas a las necesidades de la persona dependiente. Esta determinación debe hacerse con la participación y consulta de esta última hasta el punto de que la ley permite que ella misma, su familia o entidades tutelares, realicen una elección entre las alternativas propuestas. De entrada, el planteamiento de un plan de atención personalizada es una característica a alabar a la LAAD, que reconoce la heterogeneidad y complejidad de las situaciones de dependencia y pretende otorgar una respuesta adaptada. Sin embargo, la verdadera efectividad de tal pretensión dependerá en gran medida del catálogo de prestaciones disponibles y de la diversidad y flexibilidad de cada una de ellas.

i) Catálogo de servicios y prestaciones económicas

El Capítulo II del Título I de la LAAD regula las prestaciones del SAAD, es decir los servicios y prestaciones económicas que constituyen el ámbito objetivo del derecho a la protección por dependencia¹¹⁴. En este sentido, entre los principios que rigen la LAAD, destaca “el establecimiento de las medidas adecuadas de prevención, rehabilitación, estímulo social y mental”, por lo que todas las medidas deberán ir encaminadas a tales fines, así como a garantizar el mayor grado de autonomía posible a la persona dependiente, como veíamos antes.

La LAAD se decanta por configurar el grueso de la protección como una prestación de servicios, a pesar de que, en su artículo 14, prevé junto a los servicios, un grupo de prestaciones económicas. Sin embargo, configura los primeros como prioritarios, a pesar de que la ley

113 Ídem, pág. 155.

114 José Luis MONEREO PÉREZ, María Nieves MORENO VIDA, Juan Antonio MALDONADO MOLINA y Rosa María GONZÁLEZ DE PATTO (2014), op. cit., pág. 153.

pretende fomentar la libertad de elección de la persona dependiente. Respecto a las prestaciones de servicios, el artículo 15 establece los servicios de prevención y promoción de la autonomía personal, el servicio de Teleasistencia, el servicio de Ayuda a domicilio, el Servicio de Centro de Día y de Noche y el Servicio de Atención Residencial. Mientras que en cuanto a prestaciones económicas, la LAAD establece cuatro tipos: la vinculada al servicio, la prestación para cuidados en el entorno familiar y de apoyo a cuidadores no profesionales, y la de asistencia personal.

Esta opción de modelo de provisión de servicios presenta ciertas ventajas frente a a otro de garantías de rentas como pueden ser una mayor eficiencia y calidad en la atención, la generación de nuevo empleo, o la promoción social de las cuidadoras informales si efectivamente se consigue relevarlas de su función¹¹⁵. Sin embargo, no está exenta de problemas, relativos, especialmente, a la insuficiencia de oferta de servicios sociales, tanto públicos como privados, en España y la aún persistente preferencia de muchos dependientes a ser atendidos en su entorno familiar. Esto último, junto con el hecho de que las prestaciones económicas suponen un menor coste para el sistema¹¹⁶, ha propiciado que a pesar de el carácter subsidiario o excepcional que tienen en la ley estas se concedan en una importante proporción¹¹⁷.

ii) Cuidadores

El punto clave para poder valorar qué impacto en la desigualdad de género ha tenido o podría llegar a tener la LAAD, teniendo en cuenta que uno de los principios rectores de la ley es “la inclusión de la perspectiva de género”¹¹⁸, a nuestro juicio consiste en analizar qué tratamiento o que estatuto jurídico establece para los cuidadores, en especial, para los cuidadores informales.

115 José Luis MONEREO PÉREZ, María Nieves MORENO VIDA, Juan Antonio MALDONADO MOLINA y Rosa María GONZÁLEZ DE PATTO (2014), op. cit., pág. 160.

116 Véase *XVI Dictamen Del Observatorio De La Ley 39/2006 De Promoción De La Autonomía Personal Y Atención A Las Personas En Situación De Dependencia* elaborado por la Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales, pág. 23. Puede consultarse aquí: <http://www.directoressociales.com/documentos/dictamenes-observatorio.html>

117 A pesar del retroceso en la solicitud de estas, como veremos más adelante, las prestaciones económicas a prestación para cuidados en el entorno familiar y de apoyo a cuidadores no profesionales suponen aún la prestación otorgada con más frecuencia. En concreto, un 35,3% de las prestaciones otorgadas, a fecha de 30 de abril de 2016. En este sentido, véase el gráfico núm. 1 del anexo 3. Véase, también, José Luis MONEREO PÉREZ, María Nieves MORENO VIDA, Juan Antonio MALDONADO MOLINA y Rosa María GONZÁLEZ DE PATTO (2014), op. cit., pág. 222.

118 Artículo 3.p) LAAD.

En primer lugar, en el artículo 2 LAAD volvemos a encontrar las definiciones que nos interesan. En concreto, en su punto 5, se definen los cuidados no profesionales como “la atención prestada a personas en situación de dependencia en su domicilio, por personas de la familia o de su entorno, no vinculadas a un servicio de atención profesionalizada” mientras que se consideran cuidados profesionales (punto 6) a “los prestados por una institución pública o entidad, con y sin ánimo de lucro, o profesional autónomo entre cuyas finalidades se encuentre la prestación de servicios a personas en situación de dependencia, ya sean en su hogar o en un centro”.

Por lo que hace al cuidador profesional, la LAAD no hace ninguna referencia adicional a la definición que acabamos de ver, dejando pasar una importante oportunidad de reducir la precariedad del sector y dignificar, ni que fuera con una declaración de intenciones, la profesión de cuidador. En efecto, la ley podría haber sido más incisiva en lo que al estatus del cuidador se refiere, imponiendo, por ejemplo, ciertas condiciones laborales que, a parte de mejorar la situación del profesional y a la vez, quizás, reducir la feminización del sector, hubieran redundado en una mejor atención al dependiente.

Afortunadamente, la ley es un tanto más extensa en lo que a cuidadores no profesionales se refiere. Volviendo a su definición, llama la atención que la ley restrinja los cuidados no profesionales a los prestados en el domicilio del dependiente. Si bien esto seguramente se ha hecho con la finalidad de que la atención sea lo más inmediata en caso de emergencia, quizás sea una condición demasiado restrictiva, no suficientemente modulada. En este sentido, los requisitos para alcanzar la consideración de cuidador no profesional se configuran de la siguiente manera¹¹⁹:

- Como regla general, pueden asumir esta condición el cónyuge y los parientes por consanguinidad, afinidad y adopción, hasta el tercer grado de parentesco, de la persona dependiente. Debe existir convivencia de ambos sujetos en el mismo domicilio y el dependiente debe haber sido atendido por esta persona durante “el periodo previo de un año a la fecha de presentación de la solicitud”.
- Excepcionalmente, “cuando la persona en situación de dependencia reconocida, tenga

119 De acuerdo con los artículos 14.4 y 18 LAAD y 12 del Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia («BOE» núm. 313, de 31 de diciembre de 2013, páginas 107128 a 107142). Véase, en este sentido, José Luis MONEREO PÉREZ, María Nieves MORENO VIDA, Juan Antonio MALDONADO MOLINA y Rosa María GONZÁLEZ DE PATTO (2014), op. cit., pág. 222.

su domicilio en un entorno caracterizado por insuficiencia de recursos públicos o privados acreditados, despoblación, o circunstancias geográficas o de otra naturaleza que impidan o dificulten otras modalidades de atención, incluida la atención mediante servicios a través de la prestación vinculada”, se podrá dispensar del requisito de parentesco al cuidador, siendo suficiente que este sea una persona del “entorno” del dependiente. En estos casos, también se podrá dispensar del requisito de la convivencia, aunque sólo en el caso de los dependientes de grado I.

- En cualquier caso de los dos anteriores, la persona cuidadora no podrá tener el estatus de persona dependiente.

En definitiva, vemos que a lo que la ley llama “cuidador no profesional” es en realidad un cuidador familiar. En el artículo 18 se configura la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales, que, pese a tener un carácter excepcional, se reconocerá, es la prestación concedida con más frecuencia.

Respecto a esta prestación, lo primero que cabe reseñar es la disminución paulatina de su cuantía que se ha ido dando a través del desarrollo reglamentario de la LAAD¹²⁰. Esta reducción, que podría justificarse como una manera de desincentivar el cuidado familiar en favor de un sistema de provisión de servicios, responde, sin embargo, a razones de tipo económico y presupuestario¹²¹. Esta gran elasticidad de los recursos empleados en la tutela de la dependencia respecto al equilibrio financiero no hace más que reflejar el escaso valor que políticamente se otorga a los cuidados y, lo más importante, condena a las cuidadoras familiar a una importante vulnerabilidad económica, entre otras cosas.

En la misma línea, los avances en materia de protección social de los cuidadores familiares consistente que comportaba la LAAD han sido neutralizados por su posterior desarrollo reglamentario, otra vez, debido a cuestiones presupuestarias. En un momento inicial, la suscripción de un Convenio Especial de la Seguridad Social para cuidadores no profesionales resultaba obligatoria para todos ellos (incluso para aquellos cuidadores sujetos a una relación

120 Sobre todo, a través del Real Decreto-ley 20/2012 de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad («BOE» núm. 168, de 14 de julio de 2012, páginas 50428 a 50518). Véase, en este sentido, el *XVI Dictamen Del Observatorio De La Ley 39/2006 De Promoción De La Autonomía Personal Y Atención A Las Personas En Situación De Dependencia* elaborado por la Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales, pág. 21. Puede consultarse aquí: <http://www.directoressociales.com/documentos/dictamenes-observatorio.html>.

121 José Luis MONEREO PÉREZ, María Nieves MORENO VIDA, Juan Antonio MALDONADO MOLINA y Rosa María GONZÁLEZ DE PATTO (2014), op. cit., pág. 224.

laboral paralela, siempre que hubieran reducido su jornada para atender a las necesidades del dependiente¹²²). Este Convenio contenía condiciones más beneficiosas para los cuidadores no profesionales que las generales propias de tal institución. Entre las más relevantes, encontrábamos la exención del requisito de cotización previa y el hecho de que esta corriera a cargo total y directamente por la Administración General del Estado. Este sistema queda profundamente reformado, otra vez, por el Real Decreto-ley 20/2012 de 13 de julio, el cual suprime la obligatoriedad, en todos los casos, de la suscripción del Convenio Especial y traslada la responsabilidad de cotización al propio cuidador no profesional. Esta reforma tuvo un impacto devastador en el número de Convenios suscritos, de 171.713 convenios vigentes a finales de octubre de 2012, se pasó a tan sólo 24.000 a finales de ese mismo año¹²³. Parece evidente, dado el escaso tiempo en que se llevó a cabo la reducción, que esta reforma no ha conseguido sacar los cuidados a las personas dependientes fuera del entorno familiar, sino que estos se siguen dando en el plano y formal, simplemente en un marco de aún más desprotección para las cuidadoras.

En segundo lugar, es ciertamente cuestionable que esta prestación se articule como excepcional en la LAAD. Por un lado, en lo que respecta a la libertad de elección del dependiente, a la que se debería añadir la libertad de elección del cuidador familiar, sobre todo teniendo en cuenta que uno de los principios que inspiran la ley es “la permanencia de las personas en situación de dependencia, siempre que sea posible, en el entorno que desarrollan su vida. Por otro lado, los cuidados familiares no son un fenómeno social negativo *per se*, si no que sus efectos indeseados son causados por el desequilibrio en su reparto. De hecho, el fomento de las relaciones y los cuidados intrafamiliares puede ser una estrategia política ciertamente valiosa si se hace en las condiciones adecuadas. En este punto es donde las propuestas de la ética del cuidado pueden jugar un papel más relevante para la determinación de una política efectiva de igualdad de género. La LAAD, especialmente a través de su desarrollo reglamentario, ha pretendido que, a golpe de normativa, se extraigan los cuidados del ámbito familiar, objetivo cuestionable, pero, en todo caso, no conseguido. En este sentido, una regulación a nuestro juicio más adecuada debería incentivar progresiva y paulatinamente la institucionalización de al menos parte de los cuidados, para así aliviar a las

122 Esta era potestativa para aquellos trabajadores que no hubieran reducido su jornada o estuvieran disfrutando de una excedencia laboral por cuidados de un familiar, o en el caso de que el cuidador fuera beneficiario de alguna prestación por desempleo o algún tipo de pensión.

123 José Luis MONEREO PÉREZ, María Nieves MORENO VIDA, Juan Antonio MALDONADO MOLINA y Rosa María GONZÁLEZ DE PATTO (2014), op. cit., pág. 227.

familias de un exceso de carga; pero, a la vez, visibilizar y hacer hincapié en la prestación de cuidados en el ámbito familiar, de manera que se valoren y compensen adecuadamente, para que, al resultar atractivos, se repartan de una manera más igualitaria entre géneros. Un paso favorable en este sentido podría ser la construcción de un estatuto jurídico para los cuidadores informales en el que se les reconociera también como titulares de derechos subjetivos¹²⁴.

A pesar de que la ley contiene una tímida, pero explícita, referencia a la perspectiva de género, el tratamiento que proporciona a los cuidadores no profesionales, conjuntamente con los resultados tras 9 años desde su entrada en vigor, demuestran que la LAAD no contiene las normas adecuadas para mejorar significativamente la desigualdad de género provocada por la configuración actual de las situaciones de dependencia. Parece como si la ley pretendiera resolver tal problema a través de disposiciones y mecanismos neutrales al género de los sujetos involucrados en las relaciones de dependencia y configurara la relación dependiente-cuidador como una relación voluntaria entre iguales, tal y como critica KITTAY¹²⁵. Además, no se hace ninguna mención a ella ni se intenta corregir a través de ninguna norma la falta de corresponsabilización sobre los cuidados de los hombres. La ley se limita a, de alguna manera, reconocer el valor de los cuidados en el seno familiar, pero no se pregunta quién los realiza. Parece que, como en la Teoría de la Justicia de RAWLS, en la ley se da por sentado que la familia es una institución esencialmente justa¹²⁶, un error difícilmente perdonable al legislador, especialmente aquel que, en su exposición de motivos, apunta a promover la igualdad de oportunidades. Precisamente este es otro concepto en que el legislador evidencia también su incapacidad de encargarse de la posición de la mujer en las situaciones de dependencia. A pesar de que garantizar la igualdad de oportunidades es un objetivo declarado y muy repetido en la ley, esta igualdad parece sólo referida a las personas dependientes. No pretendemos aquí negar la importancia de garantizar la igualdad de oportunidades de los ciudadanos, sean dependientes o no, sino que precisamente porque así lo consideramos, nos llama la atención que la ley olvide que, precisamente por su asignación social del rol de cuidadoras, las mujeres no se encuentran en igualdad de oportunidades respecto a los hombres.

124 José Luis MONEREO PÉREZ, María Nieves MORENO VIDA, Juan Antonio MALDONADO MOLINA y Rosa María GONZÁLEZ DE PATTO (2014), op. cit., pág. 316.

125 Véanse citas 89, 90 y 91.

126 Véase cita 65.

5. Conclusiones

1. Es un hecho notorio que no existe aún una igualdad efectiva entre hombres y mujeres tal y como prescribe el artículo 9.2 CE. Algunos de los indicadores más claros de esta desigualdad que deja a la mujer en una peor situación en cuanto a cargas y beneficios son las diferencias en las formas de participación en las relaciones laborales y los retornos que las acompañan, y las diferencias en el uso del tiempo, invirtiendo las mujeres de media más tiempo en las actividades de cuidado que los hombres.
2. La dependencia desde un punto de vista jurídico es el “estado en el que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria”. Esta definición funcional de dependencia hace referencia a una situación relacional en la que se encuentran una parte pasiva, el dependiente, y una parte activa que provee los cuidados.
3. Las situaciones de dependencia, tal y como se configuran actualmente y precisamente por ser relacionales, operan como mecanismos de desigualdad de género. La desigualdad que provocan es causada por el hecho de que tanto en la parte activa como en la pasiva encontramos que la gran mayoría de sujetos son mujeres.
4. Es especialmente relevante a efectos de la erradicación de las desigualdades la cuestión de la feminización de los cuidados, es decir, de la parte activa en las relaciones de dependencia. Tanto cuidadores formales como informales son en su mayoría mujeres. Y, a pesar de que los cuidados formales presentan retos importantes en lo que a su necesaria dignificación y masculinización se refiere, es en los cuidados informales en los que es más necesaria la acción política. Estos tienen otorgado un escasísimo valor social y, de esta manera, recaen de una manera invisibilizada casi exclusivamente sobre las mujeres, provocando, generalmente, una jornada laboral dual para las mujeres.
5. El escaso valor social que nuestra sociedad otorga tiene sus orígenes en las tradiciones filosófico-políticas que en ella imperan, especialmente, las teorías liberales y utilitaristas. Dado que obviar e invisibilizar una necesidad básica humana como es la

de cuidados solamente redundaría en un perjuicio para la mayoría de individuos de una sociedad, se hace patente la necesidad de proponer alternativas éticas que sí incorporen dicha dimensión. Esta ha sido una de las tareas más relevantes del feminismo, y en particular, de las propuestas de la ética del cuidado.

6. La incorporación de las propuestas de la ética del cuidado en la configuración jurídica y la regulación de las situaciones de dependencia puede tener el efecto de otorgar al cuidado el valor social que merece, en concreto, el necesario para que se considere lo suficientemente importante y atractivo. De esta manera, las responsabilidades de cuidado se podrían repartir más equitativamente entre la sociedad, y en especial, entre géneros.
7. La Ley 39/2006, a pesar de haber supuesto un avance importante de nuestro ordenamiento jurídico en lo que a protección de la dependencia se refiere, no parece haber conseguido convertir los cuidados en una verdadera responsabilidad social, por lo que resulta difícil que vaya a poder conseguir que la dependencia deje de operar como factor de desigualdad de género.
8. En especial, consideramos que el legislador yerra al abordar el tratamiento de los cuidados familiares. En primer lugar, pretendiendo que exclusivamente a través de incentivos o desincentivos económicos los cuidados salgan del seno familiar. Y, en segundo lugar, al no hacer ninguna referencia o previsión respecto al hecho que los cuidados no se reparten de manera igualitaria entre géneros en la familia.

6. Bibliografía

Annette C. BAIER (1995) "The need for more than justice" en Virginia HELD (edit.), *Justice and Care. Essential Readings in Feminist Ethics*, Westview Press, Colorado.

Seyla BENHABIB (1989), "The generalized and the Concrete Other: The Kohlberg-Gilligan Controversy and Moral Theory" en Diana T. MEYERS, *Women and Moral Theory*, Rowman & Littlefield, Totowa.

Seyla BENHABIB (1992), *Situating the self*, Routledge, Nueva York.

Francesca BETTIO, Platon TINIOS y Gianni BETTI (2013), *The gender gap pension in the EU*, European Commission, Directorate-General for Justice, Bélgica.

Diemut Elisabet BUBECK (1995), *Care, Gender, and Justice*, Clarendon Press, Oxford.

Cristina CARRASCO BENGOA (2008), “Mujeres y trabajo: entre la invisibilidad y la precariedad” en Josefina BIRULES BERTRÁN, y María Ángeles VIVAS LARRUY (dir.), *Mujer y trabajo: entre la precariedad y la desigualdad*, Consejo General del Poder Judicial, Madrid.

Ronald DWORKIN (1997), *Taking Rights Seriously*, Duckworth, Londres.

Gemma FABREGAT MONFORT (2008), *La discriminación de género en el acceso al mercado de trabajo. La posibilidad de una nueva tutela a la luz de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres*, Tirant lo Blanch, Universitat de València, Valencia.

Concepción FERNÁNDEZ VILLANUEVA, Alba ARTIAGA LEIRAS y María Celeste DÁVILA DE LEÓN (2013), “Cuidados, género y transformación de identidades”, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, Vol. 31-1.

Berenice FISHER and Joan TRONTO (1990), “Toward a Feminist Theory of Caring” en E. ABEL y M. NELSON, *Circles of Care*, State University of New York Press, Albany.

Roberto GARGARELLA (1999), *Las teorías de la justicia después de Rawls: un breve manual de filosofía política*.

Carol GILLIGAN (1982), *In a different voice: psychological theory and women's development*, Harvard University Press, Cambridge.

Carol GILLIGAN (1995), “Hearing the Difference: Theorizing Connection.” *Hypatia* 10 (2): 120-127.

Santiago GONZÁLEZ ORTEGA y Marta NAVAS-PAREJO ALONSO (2009), “La protección de las situaciones de dependencia personal y el papel del cuidador no profesional, informal o familiar, en Santiago GONZÁLEZ ORTEGA y Carmen CARRERO DOMINGO, *El Estatuto Jurídico del cuidador informal de las personas en situación de dependencia*, Editorial Universitaria Ramón Areces, Madrid.

Virginia HELD (2005), “The Ethics of Care” en David COPP, *The Oxford Handbook of Ethical Theory*, Oxford University Press, Oxford.

Virgina HELD (2015), “Care and justice, still” en Daniel ENGSTER y Maurice HAMINGTON, *Care Ethics and Political Theory*, Oxford University Press, Oxford.

Nancy HOLMSTROM (1990), “A Marxist Theory in Women's Nature” en Cass R. SUSTEIN, *Feminism & Political Theory*, The Chicago University Press, Chicago.

Eva Feder KITTAY (1999), *Love's Labor: essays on women, equality, and dependency*, Routledge, Nueva York.

Marie-Thérèse LETABLIER (2007), “El trabajo de cuidados y su conceptualización en Europa” en C. PRIETO (ed.) *Trabajo, genero y tiempo social*, Hacer, Madrid.

María Teresa LÓPEZ LÓPEZ (2007), *Familia y dependencia. Nuevas necesidades, nuevas propuestas*, Cinca, Madrid.

María Teresa LÓPEZ LÓPEZ, Viviana GONZÁLEZ HINCAPIÉ, Antonio Jesús SÁNCHEZ FUENTES (2015), *Personas mayores y solidaridad intergeneracional en la familia. El caso español*, Cinca, Madrid.

Virginia HELD (1995), *Justice and Care: essential readings in feminist ethics*, Westview Press, Colorado.

Raymond W. MACK y Catherine A. MACKINNON (1988), “Feminism Unmodified: Discourses on Life and Law,” *Contemporary Sociology*.

MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (2005), *Libro Blanco: atención a las personas en situación de dependencia en España*, (disponible en <http://www.dependencia.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/libroblanco.pdf>).

María MOLINER (2008), *Diccionario de uso del español. Edición abreviada*, 2ª edición, Gredos, Madrid.

José Luis MONEREO PÉREZ, María Nieves MORENO VIDA, Juan Antonio MALDONADO MOLINA y Rosa María GONZÁLEZ DE PATTO (2014), *Manual de Derecho de la dependencia*, 2ª ed., Tecnos, Madrid.

Nel NODDINGS (1986), *Caring: A Feminine Approach to Ethics and Moral Education*, University of California Press, Berkely.

Susan Moller OKIN (1989), *Justice, Gender and the Family*, Basic Books, New York,

John RAWLS (1971), *A Theory of Justice*, Harvard University Press, Cambridge, Mass.

Gregorio RODRÍGUEZ CABRERO (2007), “El marco institucional de la protección social de la dependencia en España” *Estudios de economía aplicada*, 25:2.

Sara RUDDICK (1989), *Maternal Thinking: towards a politics of Peace*, Beacon Press, Boston.

Julio SÁNCHEZ FIERRO, coord., GRUPO DE TRABAJO "DEPENDENCIA" DE LA FUNDACIÓN ASTRAZENECA (2004), *Libro verde sobre la dependencia en España*, Fundación AstraZeneca, Madrid.

Mayte SANCHO CASTIELLO, Rosa DÍAZ MARTÍN, Penélope CASTEJÓN VILLAREJO, Elena DEL BARRIO TRUCHADO (2007), “Las personas mayores y las situaciones de dependencia”, *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, núm. 70.

Cass R. SUNSTEIN, edit., (1990), *Feminism & Political Theory*, The University of Chicago Press, Chicago.

Nancy TONG (2014), "Feminist Ethics", *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*.

Margaret Urban WALKER (1989), "Moral Understandings: Alternative "Epistemology" for a Feminist Ethics" *Hypatia* 4:2.

Belén ZÁRATE RIVERO (2015), *La tutela de la dependencia en el ordenamiento jurídico español. Principios constitucionales y desarrollo normativo*, Aranzadi, Thomson Reuters, Navarra.

7. Anexos

7.1 Anexo 1: Introduction

Today, and since the promulgation of the Spanish Constitution of 1978, women and men are considered to be equal before the law (art. 14 SC). This formal equality, despite the historical difficulty of its attainment by women, it is now easily practicable and, being optimistic, it could be argued that is generally respected in many areas of society. However, the constitution, given that it establishes Spain as social and democratic State, subject to the rule of law, it also introduces the principle of material equality in its article 9.2¹. Thus, this principle reinterprets the concept of formal equality from the liberal philosophical tradition and requires the intervention of public authorities so that equality is real and effective among citizens.

Effective gender equality appears to be much more difficult to achieve, though. A paradigmatic example of an area in which women and men, despite having formal equality recognized, do not participate in conditions of effective equality is labor relations. Although recently the gap in labor participation rates between men and women has been reduced, and the sexual division of labor where the roles of breadwinner male and female caregiver were unique has been somewhat overcome, there are indicators, mainly a gender wage gap, men and women do not get the same returns from their participation in the labor force. The principal promoter of this differentiation is occupational segregation².

Its first manifestation is horizontal segregation, which consists on the existence of male and female dominated sectors. This is due to the fact that the current patriarchal society attributes women certain qualities that make them worthy only of certain occupations or types of work, different from those which, following the same logic, men deserve. Moreover, this distinction is not innocuous, because women's employment usually has higher levels of precariousness.

¹ The article states the following: "It is incumbent upon the public authorities to promote conditions which ensure that the freedom and equality of individuals and of the groups to which they belong may be real and effective, to remove the obstacles which prevent or hinder their full enjoyment, and to facilitate the participation of all citizens in political, economic, cultural and social life."

² Gemma FABREGAT MONFORT (2008), *La discriminación de género en el acceso al mercado de trabajo. La posibilidad de una nueva tutela a la luz de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres*, Tirant lo Blanch, Universitat de València, Valencia, p. 54.

Secondly, occupational segregation also occurs vertically, what has also been called glass ceiling. Data shows that, even in those sectors where we see similar rates of participation of men and women, women do not quite reach the same levels of responsibility and wage as men³, without there being a causal link between the level of education of women workers and the position of responsibility that they occupy⁴.

We argue that both types of segregation are due to discrimination against women given their social role of care givers⁵, which, according to business logic, makes them less valuable workers. It is women from whom society expects a reduction in performance in certain stages of life, especially when having children, as these in the workplace seem mostly configured as a female responsibility. However, responsibility for care follows women in more moments of her life, especially later on in their lives when their adult relatives (parents, husbands, brothers,...) start to show dependency needs.

Dependency situations have been more acute in recent decades, among other things, due to the increasing participation of women in labor relations. This connection between female caregiver and dependency is what causes the latter to function as a factor of gender inequality, forcing women whether to give up their career aspirations, among other kinds of aspirations, or to be overloaded with a dual workday: the professional and the caring workinghours⁶.

This paper's main goal is to shed some light on the reasons that lead to the social devaluation of care for dependents and their almost exclusive allocation to women. This way, we hope to have more chances of eradicating this important source of gender inequality. To do this, after

3 For example, although this figure has been increasing in recent years, women in 2014 still accounted for only 8.6% of presidents and 18.2% of members of Boards of Directors of IBEX 35. Figures compiled by the Women's Institute from data published by the Comisión Nacional del Mercado de Valores. They can be found here: http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925595694&p=1254735110672&pageName=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888

4 Gemma FABREGAT MONFORT (2008), op. cit., p. 55.

5 Data supporting the claim that women have a social role of caregivers is contained in the Use of Time Survey, from the National Institute of Statistics (INE), which shows that women, on average employ almost twice as long as men in "Home and Family" activities (last accessed May 2016). This data can be found here: http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925472448&p=1254735110672&pageName=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888

6 Also according to data from the Use of Time Survey, we can infer that women are mainly opting for the second option, since the difference of time employed in paid work between men and women is by no means as great as the difference of time spent at home.

reviewing the concept of dependency that is handled by the legal doctrine, we turn to the moral and philosophical roots of our society to see how they play a decisive role in the devaluation of care and how this causes damage especially to women, but not exclusively. Then we will present an ethical proposal that emerged following that necessary scrutiny of traditional moral theories, the ethics of care, which aims to highlight and value care activities within moral theory. The ethics of care can serve our goal of eradicating the gender imbalance in care responsibilities. Finally, in the light of such an analysis, we will try to analyze briefly whether the regulation contained in Act 39/2006, from December 14th, on the Promotion of Personal Autonomy and Care for Dependents, can be effective in contributing to the elimination of such inequality.

7.2. Anexo 2: Conclusions

1. It is a known fact that there is still no effective equality between men and women as prescribed in article 9.2 of the Spanish Constitution. Some of the clearest indicators of this inequality that leaves women in a worse situation than men in terms of burdens and benefits, are differences in the labor market and differences in the use of time, results showing that women invest, on average, more time in care activities than men.
2. From a legal point of view, dependency is the "state in which people, due to reasons related to the lack of physical, psychological or intellectual autonomy, require significant assistance and/or aid to make the most common everyday life acts". This functional definition of dependency refers to a relational situation where there is a passive party, the dependent, and an active one that provides care.
3. The situations of dependency, the way they are nowadays constructed and precisely because of being relational, operate as mechanisms that provoke gender inequality. This inequality is caused by the fact that both the active and the passive parties are found to be women in the vast majority of cases.
4. The feminization of care, the active party in dependency relationships, is especially relevant for the purpose of the eradication of inequalities. Both formal and informal caregivers are mostly women. And although formal care has important challenges to overcome, it is

regarding informal care that political action is most needed. This has scarce social value and thus invisibly falls almost exclusively on women, causing in most cases a double workingday for them.

5. The low social value our society places at care has its origins in the philosophical and political theories that prevail in it, especially liberal and utilitarian theories. Since ignoring and making the basic human need of care invisible only results in a loss for most individuals in a society, the need to propose ethical alternatives that incorporate this human dimension becomes necessary. Precisely, this has been one of the most important tasks of feminism, and in particular the proposals of the ethics of care.

6. Incorporating the proposals of the ethics of care in the legal setting and regulation of situations of dependency may have the effect of granting care the social recognition it deserves, in particular, this has to be enough so care is considered attractive, so care responsibilities could be equally distributed among genders.

7. Act 39/2006, despite constituting a major advance in our legal system as far as protection of dependence is concerned, seems not to have managed to turn care into a true social responsibility, making it difficult for dependency to cease to operate as a factor of gender inequality.

8. In particular, we consider that the act fails when addressing family care. First, by assuming that exclusively through economic incentives or disincentives care for dependents can be removed from inside the family. And, secondly, by not taking into account the fact that care is not equally distributed among members in the family.

7.3. Anexo 3

PERSONAS BENEFICIARIAS Y PRESTACIONES (%)

Situación a 30 de abril de 2016

