

# EL ENCAJE COMPETENCIAL DE LA LEY DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

**DJAMIL TONY KAHALE CARRILLO**

*Doctor en Derecho*

*Universidad de Salamanca*

Este trabajo ha sido seleccionado para su publicación por don Ángel MENÉNDEZ REXACH, don Javier FERNÁNDEZ-CORREDOR SÁNCHEZ-DIEZMA, don Julio GALÁN CÁCERES, don Pablo Lucas MURILLO DE LA CUEVA, don Luis VACAS GARCÍA-ALOS y don José Eugenio SORIANO GARCÍA.

## **Extracto:**

**EL** presente trabajo estudia el encaje competencial de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, conocida como Ley de Dependencia. Se inicia con el análisis de los sistemas de protección social a las personas en situación de dependencia en la Unión Europea y, en especial, al modelo español: Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Seguidamente, se analiza el encaje constitucional de la ley, estudiando el conflicto de competencias entre Estado y Comunidades Autónomas en materia de protección social, constitución y distribución de competencias entre el Estado y las Comunidades Autónomas, configuración de Asistencia Social y Servicios Sociales; así como, la noción de Bienestar Social, distinción entre Asistencia Social y Seguridad Social, y el rechazo de la dependencia como prestación de Seguridad Social.

El eje central del trabajo radica en determinar el polémico y problemático encaje competencial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, frente a la ubicación del artículo 149.1.17.<sup>ª</sup> de la Constitución Española como prestación de Seguridad Social, o insertarlo en el artículo 149.1.1.<sup>ª</sup> de la Constitución Española en cuanto condición básica que garantiza la igualdad de los ciudadanos. Preceptos que suscitan serias dudas de constitucionalidad a la vista de la doctrina del constituyente, unido a la falta de ajuste del sistema público de protección social al modelo de organización territorial descentralizada.

**Palabras clave:** dependencia, autonomía personal, estado de bienestar, protección social, Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

# Sumario

- I. Introducción.
- II. Sistemas de protección social a las personas en situación de dependencia en la Unión Europea.
  - 2.1. Modelos de protección de la dependencia en la Unión Europea.
  - 2.2. Modelo español: Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
- III. Encaje constitucional de la dependencia.
  - 3.1. Conflicto de competencias entre Estado y Comunidades Autónomas en materia de protección social.
  - 3.2. Constitución y distribución de competencias entre el Estado y las Comunidades Autónomas. Visión general.
  - 3.3. Configuración de Asistencia Social y Servicios Sociales.
    - 3.3.1. Noción de Asistencia Social.
    - 3.3.2. Noción de Servicios Sociales y Bienestar Social.
  - 3.4. Distinción entre Asistencia Social y Seguridad Social.
  - 3.5. Dependencia y Seguridad Social.
- IV. Bibliografía.

## ABREVIATURAS

AL	Actualidad Laboral
AS	Aranzadi Social
BOE	Boletín Oficial del Estado
C	Claridad
RTSS.CEF	Centro de Estudios Financieros. Revista de Trabajo y Seguridad Social
CERMI	Comité Español de Representantes de Minusválidos
DS	Documentación Social
E	Economistas
EG	El Graduado
FSS	Foro de Seguridad Social
IMSERSO	Instituto de Mayores y Servicios Sociales
LP	Libre Pensamiento
LPAP	Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia
MTAS	Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales
NUE	Noticias de la Unión Europea
PEE	Papeles de Economía Española
REDA	Revista Española de Derecho Administrativo
REDC	Revista Española de Derecho Constitucional
REDCo	Revista Española de Daño Corporal
REP	Revista de Estudios Políticos
RES	Revista Española de Seguros
RJCyL	Revista Jurídica de Castilla y León
RL	Relaciones Laborales
RMTAS	Revista del Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales
RVAP	Revista Vasca de Administración Pública
SAAD	Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia
TS	Tribuna Social

## I. INTRODUCCIÓN

La aprobación de la Ley de Promoción para la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LPAP) <sup>1</sup>, supone un paso trascendental para responder el reto de las personas dependientes. Este colectivo requiere un conjunto de recursos para atender sus actividades esenciales, que en su gran mayoría carecen de medios para tal fin y han sido las familias las que tradicionalmente han asumido su cuidado. Los cambios de modelo de familia y la incorporación progresiva de la mujer al mercado de trabajo incorporan nuevos factores en esta situación que obligan a revisar el sistema tradicional de atención para asegurar una adecuada capacidad de prestación de cuidados al colectivo que lo requiera. Lamentablemente el sistema de la Seguridad Social no había contemplado esta contingencia; asimismo, los dispositivos asistenciales tampoco la habían cubierto con creces. Lo que llevó, ineludiblemente, a desafiar a la protección social a que hace eco la Constitución Española (CE) <sup>2</sup>.

De hecho la propia Exposición de Motivos de la ley afirma y reconoce que la protección social española es una tarea pendiente. De manera que con aquel texto normativo se pretende dar cobijo a la creciente necesidad de cobertura social de las situaciones de dependencia, cuya desprotección está afectando la calidad de vida de un colectivo numeroso. Por ello, la atención a las necesidades de las personas en situación de dependencia constituye hoy, en todos los países desarrollados, uno de los grandes retos de la política social para las Administraciones Públicas. El reto no es otro que atender a las personas que por encontrarse en situación de especial vulnerabilidad, requieren apoyos para poder ejercer sus derechos, acceder a los bienes sociales y desarrollar las actividades más esenciales de la vida diaria. Así lo vienen poniendo de relieve todos los informes, documentos y decisiones de organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud, el Consejo de Europa y la Unión Europea.

La protección de la situación de dependencia no se inserta como una materia exclusiva de Seguridad Social o de Asistencia Social, al contrario, se concibe como una situación fáctica de necesidad susceptible de ser protegida por ambas materias, en la que, indiscutiblemente, se inserta dentro del más amplio concepto de protección social. En lo que la hace transformar en una materia trans-

<sup>1</sup> BOE núm. 299, de 15 de diciembre de 2006.

<sup>2</sup> BOE núm. 311, de 29 de diciembre de 1978.

versal, dado que en la dependencia se pueden presentar manifestaciones polifórmicas, en la que precisa de una protección amplia y es por ello que existen varios títulos estatales (art. 149.1.17.<sup>a</sup> CE) y autonómicos (art. 148.1.20.<sup>a</sup> CE) habilitantes para regular la protección social de las personas en situación de dependencia <sup>3</sup>.

El estudio que con estas líneas se inicia tiene por objeto, precisamente, determinar el polémico y problemático encaje competencial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), frente a una ubicación del artículo 149.1.17.<sup>a</sup> de la CE como prestación de Seguridad Social, o, insertarlo en el artículo 149.1.1.<sup>a</sup> de la CE en cuanto condición básica que garantiza la igualdad de los ciudadanos. Preceptos que suscitan serias dudas de constitucionalidad a la vista de la doctrina del Constituyente, unido a la falta de ajuste del sistema público de protección social al modelo de organización territorial descentralizada. Antes de determinar el encaje constitucional del SAAD, se hará un análisis de los distintos modelos de protección de la dependencia en la Unión Europea como punto de referencia comparativo, para luego estudiar la configuración del modelo español de protección social de la dependencia. Y de la cual, posteriormente se hará referencia al conflicto de competencias entre Estado y Comunidades Autónomas en materia de protección social, constitución y distribución de competencias entre el Estado y las Comunidades Autónomas, configuración de la Asistencia Social y Servicios Sociales en el marco constitucional, distinción entre Asistencia Social y Seguridad Social, y, finalmente, se analizará el rechazo de la dependencia como prestación de Seguridad Social.

## II. SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA EN LA UNIÓN EUROPEA

El problema del envejecimiento ha producido en los países europeos la adopción de medidas para adaptar sus sistemas de protección social a las necesidades de la cobertura de las personas en situación de dependencia. El descenso de la fecundidad en la Unión Europea es un hecho que se viene produciendo a lo largo y ancho en todos los países desde hace más de 40 años. España desde 1960 hasta 1999 ha pasado de 2,96 hijos por mujer a 1,19, respectivamente, ello significa una disminución de más del 100 por 100 y del cual no se ha producido en el resto de los países europeos como se observa en la **tabla 1**. Por consiguiente, el menor número de niños está originando, en gran parte, el envejecimiento de la población. En España, por ende, ha crecido el número real de personas mayores de 60 años por la mayor esperanza de vida. En las **tablas 2 y 3** puede apreciarse, respectivamente, la evolución de la población mayor de 60 años en relación a la población total; y el número de personas mayores de 65 años en cada uno de los países europeos hasta el año 2050.

<sup>3</sup> BARCELÓN COBEDO, S. y QUINTERO LIMA, M., «Delimitación competencial de la protección social de las situaciones de dependencia», *RL*, Tomo II, 2004, págs. 198-199.

**TABLA 1.** *Fecundidad (hijos por mujer)*

País	1960	1970	1980	1990	1999
Bélgica	2,56	2,25	1,68	1,62	1,54
Dinamarca	2,57	1,95	1,55	1,67	1,74
Alemania	2,37	2,03	1,56	1,45	1,37
Grecia	2,28	2,39	2,21	1,39	1,30
España	2,86	2,90	2,20	1,36	1,19
Francia	2,73	2,47	1,95	1,78	1,77
Irlanda	3,76	3,93	3,23	2,11	1,89
Italia	2,41	2,42	1,64	1,33	1,21
Luxemburgo	2,28	1,98	1,49	1,61	1,73
Países Bajos	3,12	2,57	1,60	1,62	1,64
Austria	2,69	2,29	1,65	1,45	1,30
Portugal	3,10	2,83	2,18	1,57	1,48
Finlandia	2,72	1,82	1,63	1,78	1,74
Suecia	2,20	1,92	1,68	2,13	1,50
Reino Unido	2,72	2,43	1,90	1,83	1,70
<b>EU15</b>	<b>2,59</b>	<b>2,38</b>	<b>1,82</b>	<b>1,57</b>	<b>1,45</b>

FUENTE: *Elaboración propia a partir de los datos de Eurostat-Comisión de las C.E. 2001.*

Resulta preocupante el hecho de que la mayor longevidad suele estar asociada a una creciente discapacidad y a una disminución en la calidad de vida <sup>4</sup>. La mayoría de los estudios y estadísticas coinciden en que las mujeres tienen una mayor esperanza de vida, pero la mala calidad de vida se produce a una edad más temprana que en los hombres, en que la mayor expectativa de vida coincide con los años de mala calidad y de mayor grado de dependencia para las actividades de la vida diaria. En este sentido, existe una esperanza de vida máxima de 91 años para las mujeres, y de 85,39 años para los varones <sup>5</sup>.

<sup>4</sup> En relación con las implicaciones entre la dependencia y la discapacidad. CAYO PÉREZ, L., «La configuración de la autonomía personal y la necesidad de apoyos generalizados como nuevo derecho social», *RMTAS*, núm. 60, 2006, págs. 35-46. VAÑO, F., «La dependencia y las personas con discapacidad: la posición del CERMI», en AA.VV., *Nuevo reto de la política social*, Gobierno de La Rioja, Dirección General de Servicios Sociales, La Rioja, 2002.

<sup>5</sup> Vid. PUGA GONZÁLEZ, M., *Dependencia y necesidades asistenciales de los mayores en España. Previsión al año 2010*, Fundación Pfizer, Madrid, 2001, págs. 144-154.

**TABLA 2.** *Evolución de la población mayor de 60 años respecto de la población total*

País	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020
Bélgica	17,5	18,9	18,0	20,5	21,8	23,3	26,5
Dinamarca	15,4	17,5	19,4	20,4	19,7	22,6	24,8
Alemania	17,2	19,7	19,3	20,3	22,8	25,2	28,9
Grecia	13,4	16,2	17,5	19,7	22,9	24,5	26,7
España	12,4	14,0	15,0	18,7	21,6	23,5	26,4
Francia	16,7	18,0	17,1	19,9	20,5	22,8	26,8
Irlanda	15,6	15,5	14,8	15,2	15,1	16,9	20,5
Italia	13,4	16,0	16,8	20,4	23,9	26,8	29,9
Luxemburgo	16,3	18,4	17,7	19,0	19,6	21,1	24,1
Países Bajos	13,1	14,5	15,6	17,3	18,2	21,2	24,9
Austria	18,0	20,0	19,0	20,1	20,4	18,0	27,5
Portugal	11,3	13,7	15,5	18,6	20,6	11,3	23,9
Finlandia	11,2	14,0	16,2	18,4	19,8	11,2	29,6
Suecia	16,8	19,5	21,8	22,8	22,3	16,8	28,1
Reino Unido	16,9	18,8	19,9	20,7	20,4	16,9	25,1
<b>EU15</b>	<b>15,5</b>	<b>17,5</b>	<b>17,8</b>	<b>19,8</b>	<b>21,6</b>	<b>15,5</b>	<b>27,1</b>

FUENTE: *Elaboración propia a partir de los datos de Eurostat-Comisión de las C.E. 2001.*

**TABLA 3.** *Evolución de la población mayor de 65 años (en millones de personas)*

País	2000	2010	2020	2030	2040	2050
Bélgica	1,7	1,8	2,2	2,6	2,8	2,7
Dinamarca	0,8	1,0	1,1	1,3	1,3	1,2
Alemania	13,6	16,6	18,3	21,8	23,1	21,6
Grecia	1,8	2,1	2,3	2,6	2,9	3,1
España	6,6	7,2	8,0	9,4	11,2	11,6
Francia	9,4	10,3	12,9	15,3	16,7	16,6
Irlanda	0,4	0,5	0,6	0,8	1,0	1,1
Italia	10,3	11,8	13,2	14,9	16,8	16,1
Luxemburgo	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Países Bajos	2,2	2,5	3,3	4,1	4,5	4,3
						.../...

.../...						
Austria	1,3	1,5	1,7	2,2	2,4	2,3
Portugal	1,5	1,7	2,0	2,3	2,7	2,9
Finlandia	0,8	0,9	1,2	1,3	1,3	1,3
Suecia	1,5	1,7	2,0	2,2	2,3	2,3
Reino Unido	9,3	9,8	11,7	14,2	15,8	15,4
<b>EU15</b>	<b>61,3</b>	<b>69,4</b>	<b>80,6</b>	<b>95,2</b>	<b>105,1</b>	<b>102,7</b>

FUENTE: *Elaboración propia a partir de los datos de Eurostat-Comisión de las C.E. 2001.*

La población mayor en situación de dependencia y, particularmente, los sistemas de cuidados de las personas mayores dependientes presentan en los países de la Unión Europea algunos rasgos comunes a destacar: en primer lugar, las tasas de dependencia por edad tienen un perfil parecido en los diferentes modelos de Estado de Bienestar en el área de los cuidados personales y socio-sanitarios (liberal, nórdico y latino), con la excepción de los países del modelo continental, en los que son bastante elevadas<sup>6</sup>. En conjunto, las tasas de dependencia severa para la población de 80 y más años varían desde un mínimo del 26,4 por 100 en los países nórdicos hasta un máximo del 37,9 por 100 en los países del modelo continental (**tabla 4**). El Libro Blanco sobre la atención a las personas en situación de dependencia en España<sup>7</sup> señala al respecto que se trata de una aproximación tosca a la estimación de la población europea en situación de dependencia, ya que se basa en una autopercepción de las personas y no en una valoración objetiva. Sin embargo, permite resaltar la doble importancia sociológica del problema de las personas mayores en situación de dependencia: como realidad social y como necesidad social percibida<sup>8</sup>.

<sup>6</sup> El Estado de Bienestar empieza a consolidarse en los distintos países en un momento, tras la Segunda Guerra Mundial, en que las sociedades desarrolladas se estructuraban de un modo distinto al actual. En concreto, el modelo social imperante reservaba a la mujer un papel más bien pasivo en el mercado de trabajo, siendo su cónyuge el encargado de procurar los ingresos necesarios para el mantenimiento de la unidad familiar. Igualmente, la mujer solía ser la responsable de realizar las diferentes actividades del hogar, entre las que se encontraban el cuidado de los niños y de los ancianos. En este contexto, cuando los distintos países se decidieron a socializar algunos riesgos hasta entonces individuales, se optó por dar prioridad a aquellos cuya cobertura familiar se revelaba más complicada. Así, en el caso de las pensiones y del subsidio de paro, los sistemas desarrollados suponían un flujo de ingreso estable cuando el cabeza de familia veía interrumpida temporal (paro) o permanentemente (vejez) su actividad laboral. Por su parte, en el caso de los servicios sanitarios, de lo que se trataba era de permitir que todo el mundo, independientemente de su nivel de ingresos, pudiera disfrutar de una asistencia sanitaria que hasta ese momento resultaba demasiado cara para la mayoría de familias. Sin embargo, debido a las bajas tasas de actividad femenina, se consideró que el riesgo de dependencia podía seguir cubierto por las familias, sin que ello supiera una pérdida de bienestar excesiva, por dos motivos. Por un lado, porque a diferencia de los servicios sanitarios, los cuidados de larga duración podían ser proporcionados de un modo bastante satisfactorio por los familiares de la persona dependiente. Por otro, porque los principales encargados de proporcionar dichos cuidados, las mujeres, que no trabajaban en su mayoría, podían asumir dicha responsabilidad sin que ello supusiera una pérdida de ingresos para la familia. ESPING-ANDERSEN, G., *Social foundation of postindustrial economies*, Oxford University Press, Oxford, 1999, págs. 54 y ss. Cfr. VELARDE FUERTES, J., «El futuro del Estado de Bienestar. Un panorama Novísimo y complicado», *FSS*, núm. 1, 2000. RODRÍGUEZ CABRERO, G., *El Estado de Bienestar en España: debates, desarrollo y retos*, Editorial Fundamentos, Madrid, 2004.

<sup>7</sup> Una visión global del Libro Blanco sobre la atención a las personas en situación de dependencia Blanco en COBO GÁLVEZ, P., «El libro blanco: conceptualización de la dependencia y su impacto sobre la población a proteger», *C*, núm. 5, 2006.

<sup>8</sup> Vid. CENTRO DE INVESTIGACIONES SOCIOLOGICAS E INSERSO, *Las personas mayores en España*, Ministerio de Asuntos Sociales, Madrid, 1995.

**TABLA 4.** *Población europea mayor de 65 años con discapacidad y/o enfermedades crónicas que les impiden realizar actividades de la vida diaria según niveles de gravedad*

Grupos de edad	65-79	80 +
Países nórdicos		
Dificultad severa	14,4	26,4
Dificultad moderada	23,7	23,8
<b>Total</b>	<b>38,1</b>	<b>50,2</b>
Países continentales		
Dificultad severa	20,6	37,9
Dificultad moderada	34,7	34,1
<b>Total</b>	<b>65,3</b>	<b>72,0</b>
Países del sur de Europa		
Dificultad severa	13,5	27,7
Dificultad moderada	19,4	19,5
<b>Total</b>	<b>32,5</b>	<b>47,2</b>

**FUENTE:** *Elaboración propia a partir de los datos del Panel de Hogares de la Unión Europea (6.ª ola). 1999.*

En segundo lugar, la población cuidadora europea es mayoritariamente femenina <sup>9</sup>, muy especialmente en los países del sur de Europa. El crecimiento de los sistemas formales de cuidados personales, sociales y sanitarios en los Estados de Bienestar de la Unión Europea, no ha restado importancia al papel central de los cuidados informales; no obstante, estos suelen recibir diferentes tipos de apoyos por parte de los sistemas de protección social, que dificultan a veces la delimitación de una clara diferencia entre los cuidados formales y los informales. La inmensa mayoría de las personas en situación de dependencia reciben cuidados de tipo informal, con escasas diferencias entre los modelos de protección social <sup>10</sup>. La mayoría de los cuidadores son mujeres de 45 a 60 años. En este sentido, se observa un creciente envejecimiento de los cuidadores informales si se tiene en cuenta que, por ejemplo, el grupo de cuidadores con edades entre 65 y 74 años viene a ser aproximadamente el 20 por 100 del total de la población cuidadora y que los cuidadores con más de 75 años de edad superan el 10 por 100 del total de dicha población cuidadora (**tabla 5**).

<sup>9</sup> Vid. RODRÍGUEZ CABRERO, G., «La población cuidadora», en AA.VV. (Coord. RODRÍGUEZ CABRERO, G.), *La protección social de la dependencia*, op. cit., págs. 163-173.

<sup>10</sup> Cfr. PACOLET, J., BOUTEN, R., LANOYE, H. y VERSIECK, K., «Debate sobre la protección social de la dependencia de las personas mayores en los países de la Unión Europea y Noruega: España en la perspectiva europea», en AA.VV. (Coord. RODRÍGUEZ CABRERO, G.), *La protección social de la dependencia*, MTAS, Madrid, 1999, págs. 45-110.

**TABLA 5.** *Cuidadores informales según sexo y lugar de residencia en 15 países de la Unión Europea (%)*

	Países nórdicos	Países continentales	Países sur Europa
Hombres	36,4	40,1	24,9
Mujeres	63,6	59,9	75,1
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
En el hogar del cuidador	23,6	55,5	59,2
Fuera del hogar del cuidador	73,6	43,6	37,8
Dentro y fuera del hogar del cuidador	2,8	0,9	3,0

**FUENTE:** *Elaboración propia a partir de los datos del Panel de Hogares de la Unión Europea (6.ª ola). 1999.*

En tercer lugar, el modelo de cuidados es dual: a) De solidaridad familiar, en el que la mayoría de las personas en situación de dependencia viven en el hogar del cuidador (modelo latino) y b) De solidaridad a distancia, en el que los cuidados se realizan fuera del hogar del cuidador (modelo continental, nórdico y liberal).

El tiempo de cuidados afecta a distintas actividades de la vida social de los cuidadores, generando costes de oportunidad. Por un lado, afecta significativamente más a las mujeres que a los hombres. Por otro, la actividad de cuidados informales incide negativamente en la realización de actividad laboral remunerada, aunque en el modelo latino y liberal existe un diferencial más negativo en comparación con el modelo continental y nórdico. Estos modelos de cuidados están cambiando a raíz de la incorporación de la mujer al mercado de trabajo y al nacimiento de modelos culturales de solidaridad a distancia, manteniendo la independencia de los hogares del cuidador y de la persona en situación de dependencia; se observa sobre todo en los países del sur de Europa, y, como consecuencia, aumentan las demandas de la población mayor y la presión de la mujer trabajadora en favor de nuevas formas de protección social a las situaciones de dependencia. Ello supone, sin duda, una nueva extensión de los sistemas de protección social, mejoras en la coordinación entre el sistema sanitario y los servicios sociales personales, y políticas que hagan compatible el trabajo del cuidador, la función de cuidados y nuevos servicios de apoyo a la población mayor frágil <sup>11</sup>.

Como es sabido, no existe un único modelo europeo para atender a las personas en situación de dependencia, pero se pueden establecer una serie de rasgos comunes dentro de los sistemas de protección social. Por ejemplo: la necesidad de una intervención administrativa que dé solución a este nuevo riesgo; la preferencia en el mantenimiento o la asistencia al domicilio de las personas mayores en situación de dependencia; el rechazo a dejar la cobertura de la dependencia en la solida-

<sup>11</sup> IMSERSO, *La atención a las personas en situación de dependencia. Libro Blanco*, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid, 2005, pág. 715.

ridad familiar, estableciendo al tiempo un estatuto de las personas que, de forma parcial o total, asumen la atención a las personas en situación de dependencia, o la preocupación por encontrar un equilibrio entre las necesidades de financiación suficiente para garantizar la asistencia adecuada y de calidad, a través de la financiación, ya que el gasto puede tener un crecimiento exponencial <sup>12</sup>. En este sentido, la Unión Europea recomienda tener en cuenta tres factores a la hora de elegir un modelo de protección social de la dependencia: a) El acceso de todos a las prestaciones por dependencia, independientemente de los ingresos o del patrimonio; b) Un alto nivel de calidad asistencial; y, c) La sostenibilidad financiera de las prestaciones <sup>13</sup>.

Lo antes expuesto, no es óbice para que se hayan producido determinadas recomendaciones y declaraciones internacionales en materia de política social, que resaltan la necesidad de que los poderes públicos presten atención especial a las personas de edad avanzada <sup>14</sup>. En este sentido, surge en el año 1982 –con ocasión de la celebración en Viena de la Asamblea Mundial de las Naciones sobre el Envejecimiento– el nacimiento del Plan de Acción Internacional, que recoge diversas Recomendaciones sobre política general de actuación con la tercera edad, sobre salud y nutrición, vivienda y medio ambiente, familia, bienestar social, seguridad del ingreso y del empleo, y educación <sup>15</sup>. Entre ellas se destacan, entre otros, la Recomendación núm. 162 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), sobre los trabajadores de edad; Declaración de las Naciones Unidas sobre el Progreso y el Desarrollo en lo Social, de 11 de diciembre de 1969, que proclama la necesidad de proveer sistemas amplios de seguridad social y de servicios de asistencia social, así como el establecimiento y la mejora de sistemas de servicios y seguros sociales para la vejez, y la protección de los derechos y la garantía del bienestar de los ancianos; Declaración de Cartagena sobre políticas integrales para las personas mayores en el área Iberoamericana, de 27 de octubre de 1992; y Principios normativos para las Políticas y Programas de Bienestar Social para el Desarrollo en un futuro próximo, aprobada el 7 de diciembre de 1987 por la Asamblea General de las Naciones Unidas <sup>16</sup>.

## 2.1. Modelos de protección de la dependencia en la Unión Europea.

Desde la década de los noventa la protección social de la dependencia se encuentra patente en la agenda política de la mayoría de los gobiernos. La cobertura social de la dependencia es un tema que está presente en la evolución de los sistemas de Seguridad Social de los países europeos, al tiempo que

<sup>12</sup> En este sentido, RODRÍGUEZ CABRERO, G., «La protección social a la dependencia en España en el marco del espacio social europeo», *DS*, núm. 141, 2006.

<sup>13</sup> Dentro de estos parámetros, el modelo puede ser cualquiera de los tres señalados como existentes en la Comunidad, u otro distinto. *Vid.* Comunicación de la Comisión Europea al Consejo (COM 2001/723).

<sup>14</sup> Un estudio de la legislación española en relación con la protección social de la dependencia en AZNAR LÓPEZ, M., «La protección social de la dependencia en España (legislación de Estado)», en AA.VV. (Coord. RODRÍGUEZ CABRERO, G.), *La protección social de la dependencia*, *op. cit.*, págs. 175-344.

<sup>15</sup> *Vid.* FERNÁNDEZ LÓPEZ, A., «El envejecimiento: una cuestión global en la agenda de las Naciones Unidas», *Intervención psicosocial: Revista sobre igualdad y calidad de vida*, Vol. 10, núm. 3, 2001, págs. 251-258.

<sup>16</sup> La consulta de este instrumento puede realizarse en ANSTEE, M., *Garantía internacional de los derechos sociales*, MTAS, Madrid, 1990, págs. 133-166.

es objeto de debates y análisis en los foros de la Unión Europea, en los que se pone de relieve la necesidad de afrontar los riesgos que presenta la dependencia para los sistemas de protección social <sup>17</sup>.

Existen cuatro modelos de protección social de la dependencia que se agrupa según el Comité Español de Representantes de Minusválidos (CERMI) en los siguientes <sup>18</sup>:

- a) Modelo liberal: basado en un esquema de naturaleza asistencial, que incorpora la participación en el coste (copago) y el desplazamiento de la responsabilidad de los cuidados de larga duración a los entes locales (Reino Unido e Irlanda).
- b) Modelo continental de Seguridad Social: la protección social a las consecuencias de la dependencia se sitúa en el ámbito de la Seguridad Social, como un riesgo más al que se da cobertura junto a las pensiones, seguro de desempleo, etc. En este modelo se evalúa la dependencia en función de grados, reconociéndose prestaciones monetarias o servicios (Alemania, Austria, Francia o Luxemburgo).
- c) Modelo nórdico: no existe una cobertura de la dependencia dentro del sistema de la Seguridad Social, sino que la protección de la dependencia nace de la propia naturaleza de la cobertura social universal, basada en la prestación de servicios, ya que la presencia de los cuidados informales es menos intensa que en los modelos latino y continental (Suecia, Dinamarca o Finlandia).
- d) Modelo latino: la cobertura de la dependencia descansa fundamentalmente en la familia, de modo que el sistema público de cuidados de larga duración es de naturaleza asistencial y escasa (Italia o Portugal).

El Libro Blanco sobre la atención a las personas en situación de dependencia, en el capítulo XI, establece la existencia de varios modelos: a) Modelo que gira en torno a una protección universal para todos los ciudadanos y financiación mediante impuestos (Países nórdicos y Holanda); b) Modelo que se basa a través del sistema de Seguridad Social mediante cotizaciones (Alemania <sup>19</sup>, Francia, Austria y Luxemburgo); y, c) Modelo asistencial dirigido especialmente a los ciudadanos carentes de recursos (Países del sur de Europa). De forma general, las prestaciones económicas se combinan con prestaciones de asistencia médica especializada o con una red de asistencia social ampliamente desarrollada.

<sup>17</sup> Situación que es criticada por AZNAR LÓPEZ, M., «De la gran incapacidad a la protección por la dependencia», *REDCo*, núm. 4, 1996.

<sup>18</sup> CERMI, *La protección de las situaciones de dependencia en España*, vol. 12, Madrid, 2004, págs. 44 y ss. Un estudio de todos los modelos. *Vid.* RODRÍGUEZ CABRERO, G., *Protección social de la dependencia en España*, Documento de Trabajo 44/2004, Fundación Alternativas, Madrid, 2004, págs. 31-39 y *El Estado de Bienestar en España: debates, desarrollo y retos*, *op. cit.*, págs. 225-279. SÁNCHEZ FIERRO, J., «La dependencia: modelos de protección en la Unión Europea», en AA.VV., *Libro Verde sobre la dependencia en España*, Editorial Ergón, Madrid, 2004, págs. 7-11. IMSERSO, *Vejez y protección social a la dependencia en Europa*, MTAS, Madrid, 2001.

<sup>19</sup> *Vid.* MONTSERRAT GUILLÉN ESTANY, D., «Costes de atención a la dependencia en España y comparación con los sistemas francés y alemán», *RES*, núm. 125, 2006, págs. 145-162. PÉREZ-SERRABONA GONZÁLEZ, J., «Hacia la regulación jurídica del Seguro de Dependencia: la cobertura obligatoria a través del Assurance de Soins en Flandes (Bélgica)», *RES*, núm. 111, 2002, págs. 357-384.

En relación al primero, el sistema de protección universal atiende la situación de dependencia como una extensión lógica de la concepción de que el Estado debe cubrir las necesidades básicas de los ciudadanos, por razón de ciudadanía, de la misma manera que se ocupa cualquier otra de las necesidades educativas o sanitarias. Este sistema se basa en el principio de ciudadanía, y de desarrollo de los derechos sociales que garantiza una asistencia sanitaria y social universal y gratuita, financiada mediante impuestos generales. La cobertura es universal por ello la prueba de recursos no existe, salvo cuando se trata de concretar la participación del beneficiario en el pago de los servicios en función del nivel de renta y es un modelo municipalizado en que las Entidades locales son las responsables de la prestación de servicios, el cual es un sistema de alto coste<sup>20</sup>.

El sistema de Seguridad Social supone reconocer el derecho subjetivo de la protección de la dependencia, independientemente de la situación económica, el cual pretende cubrir las necesidades de servicios para la persona que en su momento pueda presentarse. Se evalúa en grado o niveles de gravedad, de los que se derivan prestaciones monetarias de diferentes cuantías o servicios de distintas intensidades o duración. En general, se suele dar un margen amplio de opción a la persona en situación de dependencia o a su familia, que podrán optar entre prestaciones monetarias y servicios. Fundamentalmente, se financian con cotizaciones de trabajadores en activo, empresarios y pensionistas, y vía impuestos, para cubrir las prestaciones no contributivas y equilibrar financieramente el sistema. Generalmente, las prestaciones suelen estar topadas y no cubren la totalidad del coste del servicio por ello los beneficiarios deben contribuir necesariamente. Agrupa ayudas al cuidador tanto en excedencias del trabajo para los cuidadores informales como en la cobertura de las cotizaciones, al igual que en el desarrollo de servicios de respiro y de apoyo para periodos de vacaciones o necesidades especiales.

El modelo del sistema asistencial se configura como un sistema público financiado mediante impuestos, de cobertura limitada, destinado a satisfacer las necesidades básicas de los ciudadanos en situación de dependencia con insuficiencia de recursos económicos. Los cuidados se dirigen a las personas con insuficiencias de recursos y tiene un peso específico la labor de las ONG. El inconveniente de este modelo es que deja en una desprotección, prácticamente total, a las clases medias, ya que los requisitos de acceso sobre renta disponible les impiden acceder a los servicios de provisión pública, y, en ocasiones, sus ingresos son insuficientes para pagarlo en el ámbito privado.

## 2.2. Modelo español: Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

Ante la situación descrita en el apartado anterior, sorprende que España, en las últimas décadas, no se haya percatado en una gestión previsoras acerca de los problemas del envejecimiento y, derivados de ellos, de la mayor incidencia en la dependencia. Ante esta inhibición de las Administraciones Públicas, se inició una alternativa de gestión privada complementada con intervenciones públicas mediante la protección fiscal o de las prestaciones mínimas o básicas a través del cheque-servicio, sin que dichas iniciativas hayan podido solucionar la problemática que subyace en la dependencia.

<sup>20</sup> De hecho los países que han implementado el sistema de protección universal, dedican a los cuidados de larga duración un porcentaje de gasto entre el 2,6 y el 3 % del PIB, como es el caso de los países nórdicos.

La protección a las personas mayores tuvo un inicio de desarrollo normativo en la década de los setenta, a través del Servicio Social de Asistencia a Pensionista. Se estableció con la denominación de Servicio Social de la Seguridad Social de Asistencia a los Ancianos, por Orden del Ministerio de Trabajo de 19 de marzo de 1970 <sup>21</sup>, para ser prestado por un servicio común de la Seguridad Social. En dicha Orden se fomenta la creación y mantenimiento de centros gerontológicos; la organización de asistencia o ayuda domiciliaria, actividades complementarias, el fomento de unidades gerontológicas públicas o privadas, y la elaboración de los proyectos de programas periódicos a desarrollar en el servicio.

Posteriormente, por Orden del Ministerio de Trabajo de 26 de febrero de 1971 <sup>22</sup>, se aprobó el Plan Nacional de la Seguridad Social de Asistencia a los Ancianos, que debía desarrollarse a través de una acción directa y una acción concertada. Acciones que se complementaban y promovían la creación de hogares de pensionistas, residencias, centros geriátricos, vacaciones en residencias y balnearios, y ayuda a domicilio. En el año 1974 pasó a denominarse Servicio de Asistencia a Pensionistas de la Seguridad Social, por Orden del Ministerio de Trabajo de 5 de abril <sup>23</sup>. Más tarde, el Decreto 2065/1974, de 30 de mayo, que aprobó el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social <sup>24</sup>, efectuaría una regulación de los servicios sociales.

El debate político y científico sobre el modelo de protección de la dependencia comienza a entrecruzarse en España en la década de los noventa del siglo pasado con la activación del Plan Gerontológico Estatal 1991-2000 y con la firma del Acuerdo Marco de 1993 entre los Ministerios de Sanidad y Asuntos Sociales para la atención sociosanitaria de las personas mayores. A partir de este último se abre el debate a nivel científico y se acuerda la agenda política tanto de los diferentes Entes públicos territoriales, de la Administración Central y del Parlamento <sup>25</sup>.

Sin embargo, la discusión política en relación con la necesidad de articular una tutela social pública de las situaciones personales de dependencia se ha dejado sentir en nuestro país. Por ejemplo, la protección de este nuevo riesgo social <sup>26</sup> no fue abordada en el Pacto de Toledo <sup>27</sup>; ni mucho menos, en el Acuerdo entre el Gobierno y los sindicatos UGT y CC.OO., de 9 de octubre de 1996, para la implementación del prenombrado Pacto; y, por ende, en las normas posteriores de aplicación de los mencionados instrumentos, como la Ley 24/1997, de 15 de julio, de consolidación y racionalización del sistema de Seguridad Social <sup>28</sup>.

<sup>21</sup> BOE núm. 70, de 23 de marzo de 1970.

<sup>22</sup> BOE núm. 53, de 3 de marzo de 1971.

<sup>23</sup> BOE núm. 102, de 29 de abril de 1974.

<sup>24</sup> BOE de 20 de julio de 1974 y corrección de errores de 22 de julio, núms. 173 y 174, respectivamente.

<sup>25</sup> Un análisis de ambos tipos de debate puede consultarse en RODRÍGUEZ CABRERO, G. y MONTSERRAT CODORNIZ, J., *Modelos de atención socio-sanitaria. Aproximación a los costes de dependencia*, IMSERSO, Madrid, 2002.

<sup>26</sup> Una visión de la situación de dependencia vista como riesgo social en GONZÁLEZ ORTEGA, S., «La protección social de las situaciones de dependencia», *RL*, Tomo II, 2004, págs. 113 y ss.

<sup>27</sup> En este sentido, MONTOYA MELGAR, A., «El desarrollo normativo del Pacto de Toledo», *AS*, Vol. V, 1999, págs. 1.267-1.274.

<sup>28</sup> BOE núm. 169, de 16 de julio de 1997. *Vid.* MONTOYA MELGAR, A., «El desarrollo normativo del Pacto de Toledo», *RMTAS*, núm. 4, 1997, págs. 35-42.

El primer paso dado por el Estado, para ofrecer cobertura a la dependencia nace mediante el esquema del aseguramiento privado, lo que se conoce como seguro de dependencia <sup>29</sup>. Por ello, la disposición adicional 14.<sup>a</sup> de la Ley 55/1999, de 29 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social, señaló que el Gobierno había de presentar a las Cortes Generales un informe con una propuesta de regulación de dicho seguro, proponiendo un marco fiscal que incentive su uso y señalando las modificaciones normativas que fueran necesarias para que pudiera ser una prestación realizada mediante los planes de pensiones, las mutualidades de previsión social y el resto de entidades aseguradoras. Lamentablemente este primer paso obtuvo las primeras críticas, ya que el riesgo de la dependencia, por su generalización y por la escasa capacidad económica de la mayor parte de quienes lo padecen, es más propio del aseguramiento público que del privado <sup>30</sup>.

Posteriormente, el Gobierno rectificó dicho error y delegó al diálogo social la concreción del derecho a la atención social en situaciones de dependencia y la regulación de las características que debía reunir este. Entonces nació el Acuerdo para la Mejora y el Desarrollo del Sistema de la Seguridad Social, de 9 de abril de 2001, suscrito por el Gobierno, las organizaciones empresariales más representativas y uno de los sindicatos nacionales más representativos, cuyo Apartado VIII dedica el tema a la dependencia <sup>31</sup>. Sin embargo, el compromiso de definición y regulación de la protección social de la dependencia fue reiterado en la nueva versión del Pacto de Toledo, aprobado por el Congreso de los Diputados el 2 de octubre de 2003, en el que se proponía la configuración de un sistema integrado que abordara globalmente el fenómeno de la dependencia, teniendo en cuenta la distribución competencial, con participación de la sociedad y de la Administración Pública en todos sus niveles, definiendo el papel que debía desempeñar el sistema de protección. Todo ello a través de la elaboración de una política integral de atención a la dependencia en la que quedara claramente definido el papel que ha de jugar el sistema de protección social en su conjunto. Asimismo, se solicitó con carácter urgente la regulación de la dependencia en la que se recogiera la definición de la misma, la situación actual de su cobertura, los retos previstos y las posibles alternativas para su protección, teniendo en cuenta la distribución de competencias entre las distintas Administraciones Públicas, garantizando los recursos necesarios para su financiación y la igualdad de acceso.

Después de este largo proceso de gestación, en el año 2004 nace el Libro Blanco sobre la atención a las personas en situación de dependencia en España, que reúne la información procedente de diversas investigaciones, así como la relativa al trabajo desarrollado por distintas entidades, organismos y organizaciones tanto de ámbito nacional como internacional. Asimismo, se suscribe entre el Gobierno y los agentes sociales (CC.OO., UGT, CEOE y CEPYME), el 8 de julio de 2004, el Acuerdo sobre competitividad, empleo estable y cohesión social, en el que las partes se comprometen a abordar un proceso de diálogo social en el ámbito de la protección social, con el objetivo de su adaptación a las nuevas realidades, que configuren nuevas necesidades, priorizando la atención a las situaciones de dependencia. Posteriormente, el 21 de diciembre de 2005, se suscriben el Acuerdo sobre la Acción

<sup>29</sup> Vid. FERRERAS ALONSO, F., «La reciente implantación del seguro de dependencia en algunos países europeos y breve referencia a España (Síntesis)», *TS*, núm. 137, 2002, págs. 14-27.

<sup>30</sup> SEMPERE NAVARRO, A., «Antecedentes y estructura de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, «de dependencia»», *AS*, núm. 17, 2007.

<sup>31</sup> Un análisis de este Acuerdo en PANIZO ROBLES, J., «Comentarios de urgencia al Acuerdo sobre la mejora y el desarrollo del sistema de protección social», *RTSS.CEF*, núm. 219, 2001.

Protectora de la Atención a las Situaciones de Dependencia, que ha cristalizado en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. En ella se configurará una nueva modalidad de protección social que amplía y complementa la acción protectora de la Seguridad Social, articulada mediante una serie de principios, entre los que destacan la universalidad de la cobertura, el acceso a las prestaciones en condiciones de igualdad<sup>32</sup>, la equidad en la distribución territorial, la interrelación de los servicios sanitarios y de servicios sociales, y la colaboración entre las diferentes Administraciones Públicas, mediante la creación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

No obstante, anteriormente a dicha Ley, se elaboró su correspondiente proyecto<sup>33</sup>, del cual se emitieron dos Dictámenes, uno, por parte del CES y otro, por el Consejo de Estado. El primero, el Dictamen 3/2006, de 20 de febrero de 2006, valoró positivamente el Anteproyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, entendiéndolo que constituye un gran avance en el proceso de modernización del sistema español de protección social, contribuyendo a su adaptación a las nuevas realidades sociales. Sin embargo, formuló un gran número de observaciones en la mayoría de sus articulados, en general relacionados con la propia estructura del sistema instaurado, en un continuo y difícil juego de interconexiones en el ámbito de competencias entre el Estado y los Entes públicos territoriales (CC.AA.). Todo ello unido a la necesidad de que el contenido mínimo de las prestaciones y servicios del Sistema, garantizado por la Administración General del Estado, que debe precisarse en la ley, responda a los criterios de suficiencia y adecuación a las necesidades de las personas en situación de dependencia, y garantice el principio de equidad interterritorial.

El segundo, el Dictamen del Consejo de Estado, de 23 de marzo de 2006, también valoró de manera positiva la finalidad perseguida por el Anteproyecto, orientado a que grupos especialmente vulnerables encuentren un apoyo básico para el ejercicio de sus derechos que, incluso, para la realización de las actividades de su vida diaria. Con relación al fundamento del tema competencial, considera adecuado el cimiento del artículo 149.1.1.<sup>a</sup> de la CE para establecer un marco de igualdad, que favorece la mayor adaptación de las normas aplicables en cada Comunidad Autónoma a las necesidades que se manifiestan en cada una de ellas. Asimismo, destaca los efectos positivos de que se potencien los instrumentos de colaboración y coordinación entre las distintas Administraciones Públicas, cuestión de especial interés, cuando se trata de funciones a las que todos los poderes públicos han de contribuir. Se subraya la necesidad de una armonía interna entre los diferentes artículos de la norma en cuanto a su coherencia con el título competencial en que se ampara la iniciativa legislativa objeto del dictamen, encarrilada a la consecución y consolidación de unas condiciones básicas que garanticen cierto nivel en las posiciones jurídicas de todos los ciudadanos.

<sup>32</sup> En relación con el principio de igualdad *vid.* RUBIO LLORENTE, F., «La igualdad en la aplicación de la Ley», en AA.VV. (Dir. GARCÍA SAN MIGUEL, L.), *El principio de igualdad*, Dykinson-Universidad Alcalá de Henares, Madrid, 2000. El mismo estudio en *Anuario de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma de Madrid*, núm. 1, 1997.

<sup>33</sup> *Vid.* SEMPERE NAVARRO, A., «La protección de la dependencia», *EG*, núm. 51, 2006, págs. 38-39.

Con el respaldo de estos dos informes<sup>34</sup>, y tras recopilar escasas observaciones que los mismos reflejaron del texto sometido a su consideración, el Proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, fue aprobado por el Consejo de Ministros en su sesión de 21 de diciembre de 2006 y remitido a las Cortes para su tramitación parlamentaria. El 5 de octubre de 2006, el Pleno del Congreso de los Diputados aprobó el Texto de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, con el respaldo de todos los grupos parlamentarios, excepto CiU, Nafarroa Bai, EA y PNV, que rechazaron el Anteproyecto por considerar que invadía competencias exclusivas de sus respectivas autonomías –cuestión que se analizará en este estudio– y la abstención del Grupo Parlamentario Popular en la votación de diversos preceptos en los que habían sido eliminados los términos «nación» y «nacional». Un cambio relevante, tras su paso por el Congreso de los Diputados, fue el cambio de la denominación «Sistema Nacional de Dependencia» por «Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia». Finalmente, la Ley fue aprobada por las Cortes Generales y sancionada con fecha de 14 de diciembre de 2005, apareciendo publicada en el BOE núm. 299 del día siguiente.

En suma, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, supone un nuevo paso en la renovación y modernización del sistema de protección social español y en la lucha contra la exclusión social al proteger a un grupo especialmente vulnerable, el de las personas en situación de dependencia, donde las prestaciones y servicios que el mencionado texto legal diseña existe un apoyo para su autonomía, la realización de actividades en su vida diaria y el ejercicio efectivo de sus derechos. No cabe duda, sobre los efectos positivos que genera esta normativa, orientada en gran medida a potenciar los instrumentos de colaboración y coordinación entre las distintas Administraciones Públicas, especialmente necesaria en materia de protección social, en la que concurren competencias y funciones de diversos poderes públicos que han de contribuir a un objetivo de bienestar común y propio del Estado social del que forman parte. A tal efecto, el legislador ha creado el cuarto pilar del Estado de Bienestar a través del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con el propósito de garantizar las condiciones básicas de esa promoción, de prever los niveles de protección, y de asegurar la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas implicadas, desplegando un modelo de atención integral que se origina en niveles<sup>35</sup>. Los tres pilares anteriores son el Sistema Nacional de Salud, el Sistema de Pensiones y el Sistema Educativo. No obstante, el éxito de esta Ley dependerá de que se articule adecuadamente la colaboración y coordinación entre Estado y las Comunidades Autónomas (CCAA), mediante el Consejo Territorial del SAAD, evitando desajustes, conflictos o disfunciones, para que la puesta en práctica del Sistema sea coherente y respetuosa con las competencias y responsabilidades de uno y otros, en la persecución de unos objetivos, de autonomía personal y atención las personas en situación de dependencia, tarea solidaria, común y compartida<sup>36</sup>.

<sup>34</sup> En la tramitación de la norma previa a su remisión al Parlamento, el Gobierno recabó igualmente las observaciones de otros órganos y entidades como el Consejo Estatal de Personas Mayores, la Conferencia Sectorial de Asuntos Sociales y el Consejo Nacional de Discapacidad.

<sup>35</sup> La familia en España se considera como un elemento clave en el sistema de bienestar y solidaridad, que suple las carencias en campos básicos como la vivienda, la educación, la salud, la vejez o el desempleo. GONZÁLEZ SEARA, L., «Nuevas formas y políticas familiares en los sistemas de bienestar», en *Las estructuras del bienestar. Propuestas de reforma y nuevos horizontes*, Fundación ONCE, Civitas, Madrid, 2002, págs. 692-693. ALMENDROS GONZÁLEZ, M., *La protección social de la familia*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2005, págs. 60-70. IGLESIAS DE USSEL, J., «La protección de la familia en España», *PEE*, núm. 77, 1998, pág. 225.

<sup>36</sup> RODRÍGUEZ-PIÑERO BRAVO-FERRER, M., «La cobertura de la situación de dependencia», *RL*, núm. 5, 2007, págs. 12-13.

### III. ENCAJE CONSTITUCIONAL DE LA DEPENDENCIA

#### 3.1. Conflicto de competencias entre Estado y Comunidades Autónomas en materia de protección social.

Bajo el término de «dependencia» definido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, en el artículo 2.2, como «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», mismo que será analizado en este estudio, es conveniente hacer referencia, de manera sucinta, al reparto de competencias entre Estado y Comunidades Autónomas sobre esta materia.

Antes de encuadrar a las personas sujetas a situación de dependencia entre los principios rectores de la política social y económica de la Constitución Española, señalados en el Capítulo III de la LPAP, y sin prejuzgar todavía su encaje constitucional, sería deseable y pacífica su reconducción a lo dispuesto en el artículo 41. En el sentido que garantice un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, al igual que la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad. Sin olvidar, no obstante, que el artículo 43 reconoce el derecho a la protección de la salud mediante medidas preventivas y de prestaciones y servicios proveídos por los poderes públicos, a través de servicios sociales de las personas con discapacidad y de los ciudadanos durante la tercera edad<sup>37</sup>.

La disyuntiva que se presenta a partir de la entrada en vigor de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, por la creación del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia es su encaje constitucional. La Constitución Española ofrece dos títulos para dar cobertura al derecho a una atención integral e integrada de las personas en situación de dependencia en condiciones de igualdad a las prestaciones y servicios previstos en dicha Ley, que encuentran su cobertura en los artículos 149.1.17.<sup>a</sup> y 148.1.20.<sup>a</sup>. De modo que, al contrastar estos dos preceptos, cabrían dos opciones. Por una parte, el Estado jugaría un papel principal en el desarrollo de esta nueva modalidad protectora a partir de la asunción por aquel de la legislación básica y el régimen económico. Por otra, al contrario, tendrían las Comunidades Autónomas el protagonismo sobre la materia en cuestión. De antemano se adelanta que la LPAP persigue dos objetivos fundamentales. Primero atribuir al Estado un papel destacado en la articulación de un nuevo elemento de protección social que sirva de garante de igualdad y solidaridad en todo el territorio nacional. Segundo implicar a todas las Comunidades Autónomas en el desarrollo de la acción protectora de la dependencia.

<sup>37</sup> Artículos 49 y 50 de la CE. *Vid.* APARICIO TOVAR, J., «El derecho a la protección de la salud. El derecho a la asistencia sanitaria», en AA.VV., *Comentario a la Constitución Socio-Económica de España*, Comares, Granada, 2002, págs. 1.553-1.565.

### 3.2. Constitución y distribución de competencias entre el Estado y las Comunidades Autónomas.

#### Visión general.

En los distintos modelos de organizaciones territoriales de Estados, presentados en el mundo, pueden identificarse el Estado Unitario<sup>38</sup> y el Estado Federal<sup>39</sup>. En el primero el sistema de fuentes, competencias y poderes responde a impulsos políticos uniformadores; mientras que en el segundo parte del reconocimiento de la diversificación y diferenciación. La Constitución Española no responde a ninguno de los dos modelos descritos, solo establece una organización territorial que se compone a nivel central y autonómico<sup>40</sup>. El central ostenta unas competencias exclusivas<sup>41</sup>, y en el poder autonómico puede ver atribuidas competencias no expresamente asignadas en exclusiva al Estado.

El artículo 149.1 de la Carta Magna establece que el Estado tiene competencias exclusivas en un buen número, señalados a lo largo de treinta y dos apartados. Mientras que el artículo 147.2 dictamina como las Comunidades Autónomas mediante sus normas institucionales pueden asumir competencias dentro del marco constitucional<sup>42</sup>. Dicho precepto señala que los Estatutos de Autonomía ostentan legitimidad para administrar veintidós cuestiones contempladas en el artículo 148.2 de la CE, así como las no expresamente atribuidas al Estado como lo establece el artículo 149.3. Sin embargo, nace una atribución excepcional a las Comunidades Autónomas respecto de las competencias con titularidad estatal, bien, por ley marco de atribución o por ley orgánica de transferencia o delegación conforme a lo previsto en el artículo 150 de la CE.

La existencia de Entes públicos territoriales (CC.AA.)<sup>43</sup> que se encuentren dotados constitucionalmente de autonomía política y componentes para la promulgación de normas jurídicas sobre diversos ámbitos de la realidad social, abren las puertas a un marco institucional complejo y plural, en el que la variedad de regímenes jurídicos territoriales sobre un mismo ámbito se transforman en un elemento característico del sistema en su conjunto<sup>44</sup>. No obstante, cuando se promulgó la Cons-

<sup>38</sup> FERRANDO BADÍA, J., «El Estado Unitario», *REP*, núm. 195-196, 1974, págs. 9-48.

<sup>39</sup> PORTILLO VALDÉS, J., «Los límites de la Constitución: autonomía, federalismo y confederalismo», *LP*, núm. 50, 2006, págs. 8-17.

<sup>40</sup> En relación con las características generales de la organización territorial del Estado: unidad, autonomía y solidaridad. ALONSO DE ANTONIO, J., *El Estado y el principio de solidaridad como colaboración legislativa*, vol. I, Congreso de los Diputados, Madrid, 1986, págs. 271 y ss. PEÑA DíEZ, J., «Las administraciones territoriales en el contexto de las administraciones públicas», *E*, núm. 65, 1995, págs. 6-11.

<sup>41</sup> Una noción de la definición de competencias exclusivas en BLASCO ESTEVE, A., «Sobre el concepto de competencias exclusivas», *REDA*, núm. 29, 1981, págs. 307-318.

<sup>42</sup> RUBIO LLORENTE, F., «La Constitución como fuente de Derecho», en AA.VV., *La Constitución Española y las fuentes del Derecho*, vol. I, Instituto de Estudios Fiscales, Madrid, 1978.

<sup>43</sup> *Vid.* artículos 143 a 158 de la CE.

<sup>44</sup> Por la naturaleza misma de la Carta Magna, y debido al contexto en que se elaboró y promulgó, el Título VIII dedicado a la «Organización Territorial del Estado», contiene las bases constitucionales de los grandes pilares que sustentan esa nueva organización del Estado (Estado Central, Comunidades Autónomas y Entidades Locales) pero no agota el diseño; de manera que, en los artículos 148 a 150 de la CE se prefiguraba un marco de delimitación competencial de partida, genérico, no exhaustivo, abierto y basado en criterios materiales y funcionales. ALONSO DE ANTONIO, J., *El Estado Autonómico y el principio de solidaridad como colaboración legislativa*, Congreso de Diputados, Vol. I, Madrid, 1986, págs. 711-726. Cfr. Los dos volúmenes de la obra coordinada por VIDAL BELTRÁN, J. y GARCÍA HERRERA, M., *El Estado autonómico. Integridad, solidaridad y diversidad*, Editorial Colex, Instituto Nacional de Administraciones Públicas, Madrid, 2005.

titución Española en 1978 y, por ende, se crearon las Comunidades Autónomas, a las que se les otorgó capacidad normativa y autogobierno propio, se planteó la necesidad de determinar qué parcelas de competencias se debían adjudicar al Estado, y cuáles a las Comunidades Autónomas<sup>45</sup>. A raíz de ello, se produjo la fragmentación del Estado en subsistemas territoriales, con diferente alcance normativo y organizativo. Se han dado voces al señalar que se trató de una distribución o redistribución de competencias y no de una descentralización o desconcentración, ya que no se creó un nuevo sistema desde el vacío institucional por proceder de un Estado centralizado<sup>46</sup>.

Han sido siete las Comunidades Autónomas (País Vasco, Cataluña, Galicia, Andalucía, Comunidad Valenciana, Canarias y Navarra) que han asumido todas las competencias posibles: desarrollo de la legislación básica del Estado y la creación de la legislación no básica, ejecución de la legislación básica del Estado, gestión del régimen económico de la Seguridad Social, organización y administración de los servicios relacionados con la Seguridad Social, y ejercicio de la tutela de sus instituciones, entidades y fundaciones. Las restantes han asumido determinadas competencias de desarrollo legislativo y de ejecución de la legislación básica del Estado o la ejecución de la legislación del Estado. De este modo, se acota la competencia de cada Ente público territorial con el objeto de reflejar la diversidad autonómica española, adaptándose, así, al modelo de Estado descentralizado en lo territorial<sup>47</sup>.

Para un mejor entendimiento de lo antes expuesto se analizará la distribución de competencias entre Estado y Comunidades Autónomas. El esquema de distribución de competencias de estos dos Entes que establece la Constitución Española descansa propiamente sobre los pilares de una cuádruple noción:

- a) Atribución al Estado de la competencia exclusiva sobre un conjunto de materias taxativamente especificadas, que se agrupan en sus treinta y dos apartados del artículo 149.1 de la CE. Indicar que gran parte de las competencias señaladas son compartidas por el Estado y

<sup>45</sup> GUTIÉRREZ LLAMAS, A., *Los procedimientos para la reforma de los Estatutos de Autonomía de las Comunidades Autónomas*, Civitas, Madrid, 1991.

<sup>46</sup> Cfr. RAMÍREZ JIMÉNEZ, M., «Modelos de descentralización autonómica en el constitucionalismo español: un análisis comparado», en AA.VV., *El funcionamiento del Estado autonómico*, Ministerio de Administraciones Públicas, Madrid, 1999, págs. 39-49.

<sup>47</sup> RUIPÉREZ ALAMILLO, J., «Principio democrático y federalismo: el poder constituyente como único soberano posible en el estado políticamente descentralizado», *Anuario de la Facultade de Dereito da Universidade da Coruña*, núm. 3, 1999, págs. 517-558.

«Pasado ya más de veinticinco años de la Constitución y casi otro tanto de todos los Estatutos de Autonomía, se abren nuevas perspectivas de desarrollo y se generan nuevos debates sobre el «modelo de Estado». Un modelo relativamente abierto, que pivota sobre una cierta indefinición y que, quizá por ello mismo, obliga a tener presente un criterio al que se ha referido en numerosas ocasiones el Tribunal Constitucional: la idea de la cooperación, la colaboración y la coordinación que, a modo de «lealtad federal», debe ser exigible, (...), tanto el Poder Central como a los Poderes autonómicos. Ese es, quizá, el problema básico. El de la gobernación de un Estado compuesto en que las «partes», los «fragmentos de Estado», no son solo partes aisladas de ese todo, sino que configuran el conjunto. Las Comunidades Autónomas son Estado; configuran el Estado compuesto (llámese como se llame) de nuestra Constitución. Sus Presidentes son los representantes ordinarios del Estado en su territorio. Y todo eso debería tener cierta proyección institucional y traducción formal. Y no la tiene. Con lo que la perspectiva centrífuga, unida a un cierto victimismo comparativo, se acentúa (...).» MARTÍN REBOLLO, L., «Sobre los Estatutos de Autonomía y sus pretendidas reformas: Algunos recordatorios y otras reflexiones», *RJCyL*, núm. 8, 2006, págs. 51-52.

las Comunidades Autónomas, sobre la base de diferenciar el doble plano de actuación en relación de la materia objeto de la competencia <sup>48</sup>.

- b) Las Comunidades Autónomas podrán asumir según sus respectivos Estatutos de Autonomía, como legislación institucional básica de cada Comunidad, que comprenderá las competencias asumidas dentro de los parámetros señalados en la CE, las competencias no atribuidas de manera expresa al Estado <sup>49</sup>. Mismas que son fundamentadas en el artículo 148.1 que enumera un total de veintidós grupos de materias que pueden asumir aquellas en el plazo de cinco años –proceso de autonomía–, término con posibilidad de ampliación según lo señalado en el artículo 148.2.
- c) Al Estado se le atribuye la competencia residual, en relación con las materias que no se hayan asumido por los Estatutos de Autonomía. En caso de conflicto, las normas del Estado prevalecerán sobre las de los Entes públicos territoriales en todo lo que no esté atribuido a la exclusiva competencia de aquellas, siendo el derecho estatal supletorio sobre el Estatuto de Autonomía de las Comunidades.
- d) Las Comunidades Autónomas se les atribuye de manera excepcional ciertas competencias de inicial titularidad estatal, conforme al par de supuestos señalados en el artículo 150 de la CE: 1) Atribución de facultad de dictar normas legislativas en el marco de los principios, bases y directrices fijados por una ley estatal <sup>50</sup> y 2) Posibilidad de delegar o transferir en las CC.AA., a través de ley orgánica, facultades correspondientes a materia de titularidad estatal que por su propia naturaleza sean susceptibles de delegación o transferencia <sup>51</sup>.

La distribución territorial de competencias en materia de asistencia social se acomoda, dentro del esquema general antes expuesto, a lo previsto en el artículo 148.1.20.<sup>a</sup> de la CE al establecer que las Comunidades Autónomas pueden tener competencia exclusiva en materia de asistencia social. Sin embargo, la realidad es otra, como lo demuestran los diferentes conflictos de competencia que los Entes públicos territoriales han planteado ante el Tribunal Constitucional contra normas de asistencia social del Estado, al entender que este invadía competencias que les correspondía exclusivamente a ellas. Originando, como no podía ser de otro modo, sucesivas decisiones, que contienen referencias a intervenciones del Estado en materia de asistencia social <sup>52</sup>.

<sup>48</sup> Vid. MUÑOZ MACHADO, S., *Derecho Público de las Comunidades Autónomas*, Tomo I, Civitas, Madrid, 1982-1984, págs. 357 y ss. JIMÉNEZ ASENSIO, R., *La Ley Autonómica en el sistema constitucional de fuentes del derecho*, Marcial Pons, Madrid, 2001. AJA FERNÁNDEZ, E., «Las relaciones entre el Estado y las Comunidades Autónomas», en AA.VV. (Dir. RODRÍGUEZ-ARANA, J. y GARCÍA MEXÍA, P.), *Curso de Derecho Público de las Comunidades Autónomas*, Montecorvo, Madrid, 2003, págs. 501-532. Cfr. DE BLAS GUERRERO, A., «Los orígenes del Estado Autonómico», *Curso de Derecho Público de las Comunidades Autónomas*, Montecorvo, Madrid, 2003, págs. 79-96.

<sup>49</sup> Artículos 147.2 y 149.3 de la CE.

<sup>50</sup> Artículo 150.1 de la CE.

<sup>51</sup> Artículo 150.2 de la CE.

<sup>52</sup> SSTC 146/1986, de 25 de noviembre; 13/1992, de 6 de febrero; 16/1996, de 1 de febrero; y, 68/1996, de 18 de abril. Vid. FERNÁNDEZ FARRERES, G., *La contribución del Tribunal Constitucional al Estado Autonómico*, Iustel, Madrid, 2005.

En esta materia, al igual que en otros sectores sobre los que ostentan las Comunidades Autónomas competencias exclusivas, el Estado no ha dictado normas específicas de regulación de la materia, salvo escasas excepciones. La acción del Estado se ha ejercido por una vía indirecta, mediante consignaciones en los Presupuestos Generales del Estado de partidas de gastos referidas, cuya gestión intentaba ejercer el Estado<sup>53</sup>, primero, directamente, luego territorializando dicho gasto tomando como base módulos objetivos, o mediante convenios con las Comunidades Autónomas. Asimismo, el Estado ha elaborado en materia de asistencia social diversos Planes que no han llegado a ser publicados como normas estatales<sup>54</sup>, aunque se han habilitado créditos en los Presupuestos del Estado para su ejecución.

Este hecho ha originado que las Comunidades Autónomas hayan planteado conflictos de competencia, no directamente sobre normas estatales de asistencia social u otras materias de su titularidad exclusiva, sino sobre el poder de gasto del Estado en materias que competencialmente le son ajenas. La abundancia de estos conflictos ha sido la causa de una amplia jurisprudencia del Tribunal Constitucional, que no se refieren a la legitimidad de gasto del Estado, cuya constitucionalidad siempre se ha reafirmado, sino a su relación con las competencias exclusivas de los Entes públicos territoriales, y, en concreto, a la posibilidad de que puedan limitar, o incluso vaciar, ámbitos competenciales propios de las Comunidades Autónomas<sup>55</sup>.

### 3.3. Configuración de Asistencia Social y Servicios Sociales.

El término de Asistencia Social a que hace referencia la Carta Magna se ha desarrollado en diversos vocablos en los diferentes Estatutos de Autonomía. La gran mayoría de las Comunidades Autónomas no han utilizado una terminología estandarizada de Asistencia Social. No obstante, además, de recoger dicho término, utilizan también otra terminología análoga, entre ellos Servicios Sociales y Bienestar Social. Todos los Entes públicos territoriales, como ya se ha adelantado, han asumido competencias exclusivas en esta materia, para una mejor ilustración se procederá a detallar los diversos preceptos de los Estatutos de Autonomía que lo contienen (**cuadro 1**).

<sup>53</sup> PANIZO ROBLES, J., «Novedades de Seguridad Social al inicio de 2007: (Comentario a las novedades en materia de Seguridad Social incorporadas a la Ley 42/2006, de 28 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 2007 y en otras disposiciones legales y reglamentarias de reciente promulgación)», *RTSS.CEF*, núm. 287, 2007, págs. 3-102.

<sup>54</sup> Como el Plan Gerontológico y el Plan de Acción para las Personas con Discapacidad.

<sup>55</sup> *Vid.* ALONSO SECO, J. y GONZALO GONZÁLEZ, B., *La asistencia social y los servicios sociales en España*, BOE, 2.<sup>a</sup> ed., Madrid, 2000, págs. 139-140.

**CUADRO 1.** *Estatutos de autonomía que contienen los términos de servicios sociales y bienestar social*

CC.AA.	Artículo	Terminología
<b>Andalucía</b>	61	Servicios Sociales
<b>Aragón</b>	23	Servicios Sociales
<b>Asturias</b>	10.1.24	Asistencia y Bienestar Social
<b>Balears</b>	70	Asistencia Social y Servicios Sociales
<b>Canarias</b>	30.13	Asistencia Social y Servicios Sociales
<b>Cantabria</b>	24.22	Asistencia, Bienestar Social
<b>Castilla-La Mancha</b>	31.1.20	Asistencia Social y Servicios Sociales
<b>Castilla y León</b>	32.1.19	Asistencia Social, Servicios Sociales
<b>Cataluña</b>	166	Servicios Sociales
<b>Com.Valenciana</b>	49.1.24	Servicios Sociales
<b>Extremadura</b>	7.1.20	Asistencia y Bienestar Social
<b>Galicia</b>	27.23	Asistencia Social
<b>Madrid</b>	26.1.1.23	Promoción y ayuda a grupos sociales
<b>Murcia</b>	10.1.18	Asistencia y Bienestar Social
<b>Navarra</b>	44.17	Asistencia Social
<b>País Vasco</b>	12.12	Asistencia Social
<b>La Rioja</b>	8.1.30	Asistencia y Servicios Sociales
<b>Ceuta</b>	21.18	Asistencia Social
<b>Melilla</b>	21.18	Asistencia Social

**FUENTE:** *Elaboración propia.*

Al analizar los diversos artículos contenidos en los Estatutos autonómicos sobre la Asistencia Social, se deduce que hay una confusión terminológica en relación con los Servicios Sociales, Asistencia Social y Bienestar Social. Existiendo Comunidades y Ciudades Autónomas que solo hacen refe-

rencia a la Asistencia Social (Ceuta <sup>56</sup>, Galicia <sup>57</sup>, Melilla <sup>58</sup>, Navarra <sup>59</sup> y el País Vasco <sup>60</sup>), y a los Servicios Sociales (Andalucía <sup>61</sup>, Aragón <sup>62</sup>, Cataluña <sup>63</sup> y la Comunidad Valenciana <sup>64</sup>). Mientras que en otras Comunidades entrecruzan Asistencia Social y Servicios Sociales (Canarias <sup>65</sup>, Castilla-La Mancha <sup>66</sup>, Castilla y León <sup>67</sup>, Illes Balears <sup>68</sup> y La Rioja <sup>69</sup>), o entrelazan Bienestar Social y Asistencia Social (Asturias <sup>70</sup>, Cantabria <sup>71</sup>, Extremadura <sup>72</sup> y Murcia <sup>73</sup>). Sin embargo, la Comunidad de Madrid <sup>74</sup> no señala de manera tajante la terminología antes expuesta, ya que solo anuncia la Promoción y ayuda a grupos sociales.

No obstante, a mi juicio, esta confusión se debe a que el texto constitucional no define ninguno de los términos a que hacen referencia los Estatutos autonómicos, por ello se tiene que acudir a definiciones ya elaboradas por otras instituciones de práctica nacional e internacional. Parte de la doctrina administrativa apoya la equivalencia de los conceptos Asistencia Social, Bienestar Social y Servicios Sociales, proponiendo su sustitución por la más genérica de Acción Social <sup>75</sup>.

<sup>56</sup> Ley Orgánica 1/1995, de 13 de marzo, de Estatuto de Autonomía de Ceuta (BOE de 14 de marzo de 1995).

<sup>57</sup> Ley Orgánica 1/1981, de 6 de abril, de Estatuto de Autonomía para Galicia (BOE de 28 de abril de 1981).

<sup>58</sup> Ley Orgánica 2/1995, de 13 de marzo, de Estatuto de Autonomía de Melilla (BOE de 14 de marzo de 1995).

<sup>59</sup> Ley Orgánica 13/1982, de 10 de agosto, de Reintegración y Amejoramiento del Régimen Foral de Navarra (BOE de 16 de agosto de 1982 y corrección de errores de 26 de agosto).

<sup>60</sup> Ley Orgánica 3/1979, de 18 de diciembre, del Estatuto de Autonomía para el País Vasco (BOE de 22 de diciembre de 1979).

<sup>61</sup> Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía (BOE de 20 de marzo de 2007).

<sup>62</sup> Ley Orgánica 5/2007, de 20 de abril, de reforma del Estatuto de Autonomía de Aragón (BOE de 23 de abril de 2007 y BOA de 23 de abril).

<sup>63</sup> Ley Orgánica 6/2006, de 19 de julio, de reforma del Estatuto de Autonomía de Cataluña (BOE de 20 de julio de 2006).

<sup>64</sup> Ley Orgánica 1/2006, de 10 de abril, de Reforma de la Ley Orgánica 5/1982, de 1 de julio, de Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana (BOE de 11 de abril de 2006 y DOGV de 11 de abril).

<sup>65</sup> Ley Orgánica 4/1996, de 30 de diciembre, de reforma de la Ley Orgánica 10/1982, de 10 de agosto, de Estatuto de Autonomía de Canarias (BOE de 31 de diciembre de 1996 y corrección de errores de 12 de marzo de 1997).

<sup>66</sup> Redacción dada por Ley Orgánica 3/1997, de 3 de julio de reforma de la Ley Orgánica 9/1982, de 10 de agosto, de Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha (art. único, décimo séptimo) (BOE de 4 de julio de 1997).

<sup>67</sup> Redacción y nueva numeración dada por Ley Orgánica 4/1999, de 8 de enero de reforma de la Ley Orgánica 4/1983, de Estatuto de Autonomía de Castilla y León (art. único, 32) (BOE de 9 de enero de 1999).

<sup>68</sup> Ley Orgánica 1/2007, de 28 de febrero, de reforma del Estatuto de Autonomía de las Illes Balears (BOE de 1 de marzo de 2007 y corrección de errores de 30 de marzo, y BOCAIB de 1 de marzo).

<sup>69</sup> Redacción dada por Ley Orgánica 2/1999, de 7 de enero de reforma de la Ley Orgánica 3/1982, de Estatuto de Autonomía de La Rioja (art. primero.8) (BOE de 8 de enero de 1999).

<sup>70</sup> Redacción dada por Ley Orgánica 1/1999, de 5 de enero, de reforma de la Ley Orgánica 7/1981, de Estatuto de Autonomía del Principado de Asturias (art. único, 6) (BOE de 8 de enero de 1999).

<sup>71</sup> Redacción dada por Ley Orgánica 11/1998, de 30 de diciembre, del Estatuto de Autonomía para Cantabria (art. único, trigésimo) (BOE de 31 de diciembre de 1998).

<sup>72</sup> Redacción dada por Ley Orgánica 12/1999, de 6 de mayo de reforma de la Ley Orgánica 1/1983, de 25 de febrero, de Estatuto de Autonomía de Extremadura (art. único.3) (BOE de 7 de mayo de 1999).

<sup>73</sup> Redacción dada por Ley Orgánica 1/1998, de 15 de junio de reforma de la Ley Orgánica 4/1982, de 9 de junio, del Estatuto de Autonomía para la Región de Murcia (art. único) (BOE de 16 de junio de 1998).

<sup>74</sup> Redacción dada por Ley Orgánica 5/1998, de 7 de julio de reforma de la Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero, del Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid (art. 1.º 24) (BOE de 8 de julio de 1998).

<sup>75</sup> DE VICENTE PACHÉS, F., *Asistencia social y servicios sociales. Régimen de distribución de competencias*, Temas del Senado, Madrid, 2003, pág. 148.

### 3.3.1. *Noción de Asistencia Social.*

El Tribunal Constitucional afirma que la noción de Asistencia Social no está precisada en la Carta Magna, por ello ha de entenderse remitida a conceptos elaborados<sup>76</sup>. Por ello, el Tribunal se basa en la legislación vigente para deducir la existencia de una Asistencia Social externa al Sistema de Seguridad Social y no integrada en él, a la que ha de entenderse hecha la remisión contenida en el artículo 148.1.20.<sup>a</sup> de la CE y, por tanto, competencia posible de los Entes públicos territoriales. La Asistencia Social aparece como un mecanismo por grupos de población a los que no alcanza aquel Sistema y opera mediante técnicas diferentes de la Seguridad Social y con independencia de que la evolución de este pueda ir en la misma dirección, se caracteriza por su financiación al margen de toda obligación de contribuir por parte de los destinatarios o beneficiarios de aquella<sup>77</sup>.

Por otra parte, el Constituyente considera que el texto constitucional –al referirse a la Asistencia Social–, maneja un concepto consagrado por la práctica nacional e incluso la internacional, motivo cuya interpretación debe acudir a los criterios materiales que puedan deducirse de la legislación vigente<sup>78</sup>. Asimismo, afirma que la Asistencia Social es una técnica de protección fuera del Sistema de la Seguridad Social, con caracteres propios, entre los que se encuentra el de su dispensación a través de los entes públicos u organismos dependientes de organismos públicos<sup>79</sup>. Del análisis del texto constitucional de los diferentes Estatutos de Autonomía y del conjunto de Decretos de Traspasos se deduce que la noción de Asistencia Social, que se contempla a efectos del reparto de competencias,

<sup>76</sup> STC 76/1986, de 9 de junio. En dicha sentencia el Tribunal Constitucional analiza dos recursos de inconstitucionalidad, acumulados, contra las Leyes del Parlamento Vasco 11/1983, de 22 de junio y 8/1995, de 23 de octubre, por las que se pretendía atribuir una serie de derechos económicos, básicos y profesionales a cierto personal que había prestado servicios a la Administración Autónoma del País Vasco desde el 7 de octubre de 1936 al 6 de enero de 1978. Estas Leyes, en consideración del Tribunal, responden a la propia noción de asistencia social «al otorgar prestaciones, con cargo a los Presupuestos de la Comunidad autónoma, a un grupo de personas no incluidas en el régimen de la Seguridad Social, a quienes se dispensa la protección que establecen por estimar el legislador vasco que concurren en ellas circunstancias que las hacen acreedoras de la misma. No se trata, por tanto, de ampliar o completar el campo de aplicación de la Seguridad Social: sino de contemplar la situación de un colectivo de personas cualificado por unas circunstancias concretas, determinadas e irrepetibles. En remediar o atender esa situación se agota la virtualidad de ambas Leyes».

<sup>77</sup> Para un estudio de la distribución de competencias en materia de Seguridad Social. *Vid.* LÓPEZ LÓPEZ, J., *Marcos autonómicos de relaciones laborales y de protección social*, Marcial Pons, Madrid, 1993.

<sup>78</sup> STC 146/1986, de 25 de noviembre. En esta sentencia el Tribunal Constitucional conoce de dos conflictos de competencia acumulados, promovidos por el Gobierno de la Comunidad Autónoma de Galicia contra el Gobierno de la Nación, que, a través de la Dirección General de Acción Social del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social (MTSS), dictó dos Resoluciones, una de 14 de septiembre de 1983 y otra de 2 de enero de 1985, por las que se convocaban dotaciones económicas para la financiación de programas de acción social. En estos términos el Tribunal Constitucional falla a favor de la Administración del Estado estableciendo que dichas resoluciones no invaden competencias de la Comunidad Autónoma de Galicia. Sentencia que tuvo un voto particular.

<sup>79</sup> Afirmación según lo pautado en la Carta Social Europea. *Vid.* Resolución de 9 de junio de 1980, de la Secretaría General Técnica, por la que se hace público el Instrumento de Ratificación, de 29 de abril de 1980, de la Carta Social Europea, hecha en Turín el 18 de octubre de 1961 (BOE de 26 de junio de 1980 y corrección de errores de 11 de agosto). El Convenio Europeo de Asistencia Social y Médica, la define como el derecho «tendente a conceder a personal sin recursos suficientes los medios de subsistencia y los cuidados que su estado requiera, excepción hecha de las prestaciones no contributivas y de las prestaciones a las víctimas de guerra o de la ocupación extranjera». Convenio Europeo de asistencia social y médica y protocolo adicional, firmado en París el 11 de diciembre de 1953. Instrumento de ratificación de 29 de noviembre de 1982 (BOE de 17 de febrero de 1984).

abarca la dispensada por entidades privadas, supuesto en el que los poderes públicos desempeñan solo funciones de fomento o control.

Posteriormente, el Constituyente recoge nuevamente la doctrina expuesta, volviendo a configurar a la Asistencia Social como el conjunto de acción y técnicas de protección que quedan fuera del Sistema de la Seguridad Social<sup>80</sup>. En los mismos términos, expresa, al señalar que abarca una técnica de protección fuera del Sistema de la Seguridad Social con caracteres propios que la separan de otras afines o próximas a ellas, dispensada por entes públicos, organismos públicos o por organismos dependientes de estos, y por entidades privadas<sup>81</sup>, caso en el que los poderes públicos desempeñan solo funciones de fomento o de control<sup>82</sup>.

De la lectura de la doctrina constitucional antes expuesta se obtienen las directrices que componen el concepto de Asistencia Social: a) No se delimita su contenido, b) Corresponde una actuación externa a la Seguridad social orientada a colectivos no integrados en este Sistema, y c) Su sostenimiento. Dicho en otras palabras, la Asistencia Social es una «técnica de protección fuera del sistema de la Seguridad Social, con caracteres propios, que la separan de otras afines o próximas a ellas»<sup>83</sup>; es decir, técnica de protección dispensada por entes públicos distinta a la beneficencia pública, en la que históricamente halla sus bases, estableciendo la posibilidad de una Asistencia Social otorgada por entidades privadas.

En definitiva, la Asistencia Social es competencia exclusiva de las Comunidades Autónomas; no obstante, el Estado en la medida que existan problemas sociales peculiares que requieran y exi-

<sup>80</sup> STC 13/1992, de 6 de febrero. Esta sentencia elabora la doctrina sobre los límites del poder de gasto del Estado articulado en los Presupuestos Generales del Estado, por el que se otorgan subvenciones en materias que son competencia exclusiva de las Comunidades Autónomas. Un estudio exhaustivo de la sentencia *Vid.* TENA PIAZUELO, V., «Incidencia de la técnica subvencional en el correcto funcionamiento del sistema de financiación autonómica y en el concepto de autonomía financiera de las Comunidades Autónomas. Comentario a la Sentencia del Tribunal Constitucional 13/1992, de 6 de febrero», *REDA*, núm. 77, 1993, págs. 167 y ss. BELTRÁN AGUIRRE, J., «El sistema de subvenciones estatales centralizadas en el sector de la acción social y las Comunidades Autónomas (Comentario a la STC 13/1992, de 6 de febrero)», *RVAP*, núm. 34, págs. 265-284. MEDINA GUERRERO, M., «Supremacía financiera, distorsión del orden competencial y cooperación en el Estado autonómico: algunas consideraciones en torno a la Sentencia 13/1992», *REDC*, núm. 32, págs. 155-178.

<sup>81</sup> La distinción-conexión entre asistencia social y Seguridad Social *Vid.* DE VICENTE PACHÉS, F., *Asistencia social y servicios sociales. Régimen de distribución de competencias*, *op. cit.*, págs. 149-159.

<sup>82</sup> Sentencia 171/1998, de 23 de julio. En esta sentencia se resuelven dos conflictos positivos de competencia promovidos por el Consejo Ejecutivo de la Generalidad de Cataluña, el primero en relación con el artículo 6 del Real Decreto 2385/1985, de 27 de diciembre, sobre modificación de la Estructura orgánica de la Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE) y el segundo respecto al artículo 7 del Real Decreto 358/1991, de 15 de marzo, por el que reordena dicha organización. Ambos conflictos presentan idéntica problemática: determinar la titularidad de la competencia para autorizar en el territorio de la Comunidad Autónoma actora las modificaciones, alteraciones o variaciones que el régimen de sorteos del cupón «pro-ciegos» de la ONCE pudiera experimentar y para inspeccionar, en el referido ámbito territorial, los servicios y las actividades de dicha organización relativos a la explotación de dicho cupón. La Generalitat, también plantea la competencia exclusiva que ostenta en materia de asistencia social, con relación a los beneficiarios del prenombrado cupón. El Tribunal Constitucional descarta que la materia sobre la que recaen las normas controvertidas puede situarse en el ámbito de la asistencia social y desestima los conflictos positivos de competencia, declarando que corresponde el Estado la titularidad de la competencia. Para una visión global de la ONCE.

<sup>83</sup> STC 146/1986, de 25 de noviembre.

jan un planteamiento global, puede intervenir al respecto, incluso mediante medidas de fomento, pero respetando las competencias propias de las Comunidades Autónomas. Los Entes Públicos Territoriales, bajo el cobijo del artículo 148.1.20.<sup>a</sup> de la CE, han aprobado leyes de servicios sociales; sin embargo, no han regulado, de manera específica, en la gran mayoría, la situación de las personas en situación de dependencia. En cierta medida, ello responde a que tales normativas datan de los años ochenta, lapso en que todavía no se había tomado conciencia del riesgo social que supone la dependencia<sup>84</sup>. De ahí que un rasgo común a las iniciativas sobre dependencia es su relativa cercanía temporal, ya que solo a finales del siglo XX comienza articularse dicha situación.

### 3.3.2. *Noción de Servicios Sociales y Bienestar Social.*

Como resultado del Estado Social y del Estado de Bienestar y de la concreción de una serie de derechos económicos y sociales recogidos en gran parte por las Constituciones de los países europeos nacen los conceptos de Servicios Sociales y Bienestar Social<sup>85</sup>. La doctrina señala que el término de Servicios Sociales contiene dos connotaciones<sup>86</sup>. Por una parte, se le designa al conjunto de actividades relacionadas con la sanidad, educación, Seguridad Social, promoción de empleo, vivienda, Servicios Sociales, entre otros. Utilizándose en ciertas ocasiones como sinónimo en todas las actividades que lleven a cabo la política social. Por otra, se le atribuye al conjunto de prestaciones técnicas que tengan alguna o varias de las siguientes funciones: atender necesidades específicas de determinados colectivos, detectar y prevenir las situaciones de marginación social, elevar la calidad de vida y promover el bienestar individual y colectivo, y facilitar la adaptación recíproca de la persona o del medio social.

Sin embargo, no existe en el derecho positivo un concepto unívoco de Servicios Sociales<sup>87</sup>. En relación con el texto constitucional el término de Servicios Sociales se recoge en su artículo 50, situado en el capítulo exclusivo de los principios rectores de la política social y económica<sup>88</sup>, haciendo mención expresa al colectivo de la tercera edad. De igual manera, establece que los Poderes Públicos, además de garantizar mediante pensiones adecuadas y actualizadas de forma periódica la suficiencia económica a dicho colectivo, promoverán su bienestar mediante un Sistema de Servicios Sociales que atenderán sus problemas específicos de vivienda, ocio, cultura y salud.

De la simple lectura del aludido precepto, se desprende la estrecha relación entre los conceptos de Bienestar Social y Servicios Sociales, en el que la finalidad de los Servicios Sociales constituye la

<sup>84</sup> SUÁREZ CORUJO, B., «Dependencia y Estado autonómico: El encaje competencial del Proyecto de ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia», *RL*, núm. 14, 2006, págs. 58-64.

<sup>85</sup> SEMPERE NAVARRO, V. y CANO GALÁN, Y., «Igualdad y no discriminación en la Constitución Europea», *RMTAS*, núm. 57, 2005, págs. 121-135.

<sup>86</sup> Cfr. SALINAS RAMOS citado por GARCÉS FERRER, J., *Sistema político y administrativo de los servicios sociales*, Tirant lo Blanch, Valencia, 1992, págs. 54-55.

<sup>87</sup> Un estudio de la evolución e implantación de los servicios sociales en España, su concepto y definición en ROLDÁN GARCÍA, E. y GARCÍA GIRÁLDEZ, T., *Políticas de Servicios Sociales*, Editorial Síntesis, 2006.

<sup>88</sup> PRADAS FERNÁNDEZ, J., «Revisión de los principios rectores de la política social y económica y de su actual realidad jurídico-constitucional», *REP*, núm. 122, 2003, págs. 269-316.

promoción del bienestar de las personas de tercera edad<sup>89</sup>. Este precepto es criticable, ya que señala la escasa consideración de quienes son beneficiarios de dichos servicios, el referirse exclusivamente al colectivo de la tercera edad, sin favorecer al resto de colectivos que también son merecedores de estas prestaciones como son las mujeres, niños, jóvenes, inmigrantes, minorías étnicas, discapacitados, personas en situación de dependencia, entre otros. Al igual, se le crítica, al restringir la acción protectora, al contemplar única y exclusivamente a los Servicios Sociales de vivienda, ocio, cultura y salud.

Hay que resaltar que la noción de Servicios Sociales aparece indirectamente implícita en varios artículos del texto constitucional<sup>90</sup>, así que, además de los citados para la Asistencia Social, también se extiende para la cláusula del Estado Social<sup>91</sup>, el principio de igualdad de oportunidades<sup>92</sup>, el imperativo a los poderes públicos de garantizar los derechos que permiten el libre desarrollo de la personalidad, y la dignidad de la persona<sup>93</sup>. Con todo ello se deduce que el término de Servicios Sociales se encuentra constitucionalmente incardinado en las políticas sociales de atención a las mujeres, la familia y a la infancia, emigrantes, discapacitados, personas mayores, jóvenes, niños, minusválidos y el resto de colectivos señalados en la Carta Magna. En el **cuadro 2** se expresa la sistematización de los objetivos generales del sistema público de servicios sociales, las necesidades sociales que este sistema aborda y sus correspondientes prestaciones. Al igual que sistematiza la red de atención de recursos del sistema y sus correspondientes equipamientos públicos, así como, los recursos de iniciativa social<sup>94</sup>.

Lo cierto es que, la Constitución Española no define los Servicios Sociales, la falta de definición se basa en que el texto constitucional no le atribuye al Estado y a las Comunidades Autónomas las competencias en Servicios Sociales. Y al no figurar en la relación de asuntos que señala el artículo 149, no debe afirmarse que sean competencia exclusiva del Estado, como tampoco que sean competencias autonómicas, ya que no figuran en el listado de temas a que hace referencia el artículo 148. La solución al problema planteado se canaliza a través de dos vías. Por una parte, los Servicios Sociales podrán ser competencia de las Comunidades Autónomas (al hacer una interpretación amplia del art. 148.1.20.ª CE). Por otra, la competencia podrá ser asumida por los Estatutos de Autonomía de

<sup>89</sup> AZNAR LÓPEZ, M., «Disyuntivas en la protección social de la dependencia», en AA.VV. (Ed. MORAGAS MORAGAS, R.), *El reto de la dependencia al envejecer*, op. cit., págs. 107-123.

<sup>90</sup> Son diversos los Tratados Internacionales ratificados por España que reconocen un derecho a los servicios sociales y a la asistencia social. Entre ellos, se destacan los siguientes: a) La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 10 de diciembre de 1948, que en el artículo 25.1 establece que toda persona tiene derecho a los servicios sociales; b) El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, que en el artículo 11 reconoce el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia que incluye la alimentación, el vestido, la vivienda y una mejora continua de las condiciones de existencia; c) Convenio Europeo de Asistencia Social y Médica de 1953; y d) La Carta Social Europea de 1961, que en el artículo 14 reconoce el derecho al beneficio de los servicios sociales.

<sup>91</sup> Artículo 1.1 de la CE: «España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político».

<sup>92</sup> Artículo 9.2 de la CE: «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».

<sup>93</sup> Artículo 10.1 de la CE: «La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la Ley ya los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social».

<sup>94</sup> Un estudio sobre sugerencias políticas públicas de servicios sociales en CASADO MARÍN, D., *Reforma política de los servicios sociales*, Editorial CCS, Madrid, 2002, págs. 75-131.

conformidad con el artículo 149.3 de la CE, es decir, las Comunidades Autónomas podrán asumir competencias exclusivas en dicha materia, ya que constitucionalmente no se le atribuye al Estado.

### **3.4. Distinción entre Asistencia Social y Seguridad Social.**

Anterior a la promulgación de la Constitución Española de 1978, las prestaciones de Asistencia Social y las de Seguridad Social estaban perfectamente concretadas y diferenciadas. En el sentido de que las prestaciones de Seguridad Social venían acogidas por su carácter contributivo que, a su vez, generaban derechos subjetivos plenos a sus beneficiarios. Y las prestaciones de Asistencia Social no requerían de la cotización económica previa para tener derecho a las mismas, ya que no suponían auténticos derechos subjetivos plenos.

Posteriormente, al nacer la Carta Magna, la Seguridad Social adquiere un aspecto asistencial o no contributivo que hace más difícil los límites con las prestaciones de la Asistencia Social. Puesto que el artículo 41 de la CE establece que 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, con independencia de la situación profesional del sujeto beneficiario o de la existencia de periodos previos de cotización. Mientras que la Asistencia Social pasa a adquirir la naturaleza de derecho subjetivo.

La piedra angular para poder determinar las diferencias entre aquellas figuras se basa fundamentalmente en el ámbito competencial señalado por la Carta Magna. En este sentido, y por lo dispuesto en los artículos 148 y 149, el Estado es competente en materia de legislación básica y régimen económico de la Seguridad Social, mientras que las Comunidades Autónomas han asumido competencias exclusivas en materia de Asistencia Social.

CUADRO 2. Resumen del Sistema Público de Servicios Sociales

Objetivos generales	Necesidades sociales	Objetivos específicos	Prestaciones	Red del Sistema de Servicios Sociales	
				Equipamientos comunitarios	Equipamientos específicos
Garantizar una protección social a través de prestaciones sociales básicas de servicios sociales ante situaciones de necesidad social	Acceso a los recursos sociales	Prevenir desigualdades en el uso de los recursos sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>Información, orientación y tratamiento social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Centros de servicios sociales generales:</li> <li>Unidades de trabajo Social de Zona</li> <li>Equipos interprofesionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Albergues</li> <li>Casa de acogida</li> <li>Pisos tutelados</li> <li>Minirresidenciales</li> <li>Residencias</li> </ul>
	Convivencia personal	Facilitar la realización personal y la autonomía en la convivencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ayuda a domicilio</li> <li>Alojamiento/acogida</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Centros ocupacionales</li> <li>Centros de inserción social</li> <li>Centros de relación social (hogares y clubes)</li> </ul>
	Integración social	Posibilitar condiciones personales y sociales para la participación en la vida social	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inserción social</li> </ul>		
Promover la cooperación social, con ONG e instituciones sin fines de lucro	Solidaridad social	Potenciar la responsabilidad social ante las necesidades sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>Financiación a ONG's</li> <li>Apoyo técnico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Iniciativa social:</li> <li>Familias de acogida</li> <li>Asociaciones</li> <li>Grupos de autoayuda</li> <li>Iniciativas de apoyo mutuo</li> <li>Voluntariado social</li> <li>Fundaciones</li> </ul>	

FUENTE: Ministerio de Asuntos Sociales, *Revista de Cuadernos de Acción Social*, núm. 18, 1998.

Sin embargo, las diferencias entre ambas figuras también se encuentran en el conjunto normativo existente tanto a nivel nacional como supranacional, al igual que en la jurisprudencia y la doctrina <sup>95</sup>. Las principales distinciones se agrupan de la siguiente manera:

- a) La Constitución Española distingue con nominación propia y diferenciada, en sede de atribución de competencias, las instituciones de la Asistencia Social y la Seguridad Social.
- b) El artículo 4 del Reglamento 1408/71, del Consejo, de 14 de junio de 1971, relativo a la aplicación de los regímenes de Seguridad Social a los trabajadores por cuenta ajena y a sus familias que se desplazan dentro de la Comunidad <sup>96</sup>, agrupa como campo de aplicación material de este texto normativo los regímenes de Seguridad Social generales y especiales, contributivos y no contributivos, excluyendo a la Asistencia Social.
- c) El Tribunal Constitucional diferencia estas instituciones al establecer que la Asistencia Social es un conjunto de acciones y técnicas de protección que quedan fuera del Sistema de la Seguridad Social. Dicho en otras palabras, el Constituyente advierte que la evolución del Sistema de la Seguridad Social puede ir en la misma dirección que la Asistencia Social <sup>97</sup>.
- d) La doctrina señala que la política general de protección social pública no corresponde a una sola institución, sino a varias. Por ello, la Seguridad Social y la Asistencia Social son dos instituciones fundamentales. En este sentido, trata de instituciones distintas que operan ante las necesidades sociales de un modo subsidiario y complementario. Supuesta la posición central y básica de la Seguridad Social, la Asistencia Social es, por principio, la institución responsable de suplementar y complementar las prestaciones de aquella. La complementariedad consiste en atender situaciones de necesidad social no consideradas por la Seguridad Social (situaciones extraordinarias y no tipificadas), y la suplementariedad consiste en añadir un plus de protección a las prestaciones de Seguridad Social de cuantía o calidad suficientes <sup>98</sup>.

<sup>95</sup> DE VICENTE PACHÉS, F., *Asistencia social y servicios sociales. Régimen de distribución de competencias*, op. cit., págs. 149-159. ALONSO SECO, J. y GONZALO GONZÁLEZ, B., *La asistencia social y los servicios sociales en España*, op. cit., págs. 93 y ss. MORENO REBATO, M., *Régimen jurídico de la asistencia social*, op. cit., págs. 123-152.

<sup>96</sup> Diario Oficial de la Unión Europea, de 5 de julio de 1971. En este sentido GONZALO GONZÁLEZ, F., «El Reglamento 1408/71. Principios de ordenación», *NUE*, núm. 36, 1988, págs. 11-22. PÉREZ MENAYO, V., «Modernización y simplificación del reglamento 1408/71 de coordinación de los sistemas de seguridad social en la UE: de los deseos a la realidad», *FSS*, núm. 5, 2001, págs. 12-22

<sup>97</sup> SSTC 76/1986, de 9 de junio, 146/1986, de 25 de noviembre, y 13/1992, de 6 de febrero.

<sup>98</sup> Esa función complementaria y suplementaria es coherente con los caracteres jurídico-políticos de la asistencia social (Constitución y Estatutos de Autonomía); a saber: a) Exclusividad competencial de las instituciones responsables, b) Configuración plural, ya que existen —o pueden existir— tantos sistemas de Asistencia Social como Comunidades Autónomas, c) Diferente (o desigualitaria) en cada Comunidad, puesto que su contenido y alcance se determinan autónomamente y a su cargo por las Comunidades respectivas, d) Restringida en su ámbito subjetivo, por cuanto tiene como destinatarios a los residentes en la Comunidad que la decide y la financia, y e) De ámbito objetivo ilimitado, dadas las funciones de complementariedad y suplementariedad de sus prestaciones con respecto a las de Seguridad Social. GONZALO GONZÁLEZ, B., «Reparto Competencial y Complementariedad de las Prestaciones Sociales Básicas», *FSS*, núm. 1, 2000, pág. 19.

### 3.5. Dependencia y Seguridad Social.

La protección de las situaciones de dependencia no se extrae como una materia exclusiva de Seguridad Social o Asistencia Social, sino como una situación fáctica de necesidad, susceptible de ser protegida por dichas materias y, por ende, se encuentra inserta en el más extenso concepto de Protección Social. Convirtiéndola, sin duda, en una materia transversal, por la existencia de varios títulos habilitantes, tanto estatales<sup>99</sup> como autonómicos<sup>100</sup>, para reglar la protección social de las personas en situación de dependencia.

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia<sup>101</sup>, conocida, a su vez, como Ley de Dependencia, instaura una nueva modalidad de protección social que amplía y complementa la acción protectora de la Seguridad Social y del Estado, y de la cual ha creado instrumentos universales y comprensivos, innovadores para asegurar esa protección social sin optar por una cobertura directa por la Seguridad Social, que es completado, eventualmente, por la Asistencia Social o los servicios sociales autonómicos.

La LPAP se ampara en la disposición final octava, desde el punto de vista de competencias, en el artículo 149.1.1.<sup>a</sup> de la CE el cual atribuye competencia exclusiva al Estado para la regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales<sup>102</sup>. No obstante, las Comunidades Autónomas han ejercido de manera desigual y sin coordinación entre ellas sus competencias en materia de Asistencia Social, ello, consecuentemente ha acogido una cobertura dispersa a las situaciones de dependencia. La falta de existencia de una ley básica estatal de servicios sociales es en gran parte responsable de esta situación. Por ello, la mencionada ley se fundamenta en el aludido artículo para garantizar a todos los ciudadanos en situación de dependencia una posibilidad de asistencia, si no igual, sí parecida, en función de su grado de dependencia, ya sea a la delimitación del ámbito subjetivo de protección como a las prestaciones y servicios ofrecidos al colectivo de personas en situación de dependencia.

Sin embargo, a mi juicio, y como afirma el Dictamen del CES, la LPAP no debió ampararse exclusivamente en el artículo 149.1.1.<sup>a</sup> de la Carta Magna, cuando existen otros títulos competenciales exclusivos del Estado<sup>103</sup>, como los establecidos en los ordinales 16 y 17 del artículo 149.1.1.<sup>a</sup> de la CE: las bases y coordinación general de la sanidad y la legislación básica de la Seguridad Social,

<sup>99</sup> Artículos 149.1.1.<sup>a</sup> y 17.<sup>a</sup> de la CE.

<sup>100</sup> Artículo 148.1.20.<sup>a</sup> de la CE.

<sup>101</sup> BOE núm. 299, de 15 de diciembre de 2006.

<sup>102</sup> En este sentido PÉREZ DE LOS COBOS ORIHUEL, F., «La distribución de competencias Estado-Comunidades Autónomas en materia de dependencia», en AA.VV. (Coord. ROQUETA BUJ, R.), *La protección de la dependencia*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2007, págs. 59-72.

<sup>103</sup> Formulado por los consejeros del grupo primero D. Luis Burgos Díaz y D. Mikel Noval Fernández.

sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las Comunidades Autónomas<sup>104</sup>. Dicho en otros términos, la LPAP debió acogerse a un título competencial claro y sólido, con el fin de evitar posibles conflictos de competencias. Uno de los votos particulares del Dictamen del CES sostiene que la norma otorga al ejecutivo español todo lo concerniente a la toma de decisiones sobre el nivel de cobertura mínimo garantizado, invadiendo, de este modo, las competencias de las Comunidades Autónomas en los servicios sociales, que son exclusivas en esta materia.

La inclusión de la dependencia en la Seguridad Social hubiera sido una opción constitucionalmente posible, puesto que el sistema de Seguridad Social configurado como función del Estado es de tendencia universalista y ha permitido incluir en su ámbito las prestaciones no contributivas, entre las que podría incluirse sin dificultad la atención a las situaciones de dependencia sin impedir que, con base en sus competencias propias, las Comunidades Autónomas pudieran establecer prestaciones o servicios complementarios para atender situaciones de necesidad no cubiertas por la Seguridad Social<sup>105</sup>. No obstante, la protección de la dependencia excede de la función sustitutiva o complementaria de rentas mediante prestaciones económicas dominante en la Seguridad Social española, ya que trata de procurar una atención o cuidado a la persona y, en su caso, financiar el gasto correspondiente<sup>106</sup>.

Dicho en otras palabras, el artículo 149.1.17.<sup>a</sup> de la CE ofrece cobijo suficiente para que las prestaciones de dependencia pertenezcan a las prestaciones del Sistema de la Seguridad Social. Sin embargo, se han dado voces que al seguirse esta opción, tendría que darse respuesta a una serie de cuestiones como la ubicación de las prestaciones de dependencia en el nivel contributivo de la Seguridad Social, en el no contributivo, o en los dos niveles; y la financiación. Sin impedir que las Comunidades Autónomas puedan conseguir apoyos complementarios para atender necesidades no cubiertas por dicho Sistema, es decir, a lo dispuesto en el artículo 148.1.20.<sup>a</sup> de la Carta Magna<sup>107</sup>. Otro sector de la doctrina es del criterio que la protección económica de la dependencia debe ser administrada a través de las entidades gestoras de la Seguridad Social, y las prestaciones de asistencia sanitaria y servicios sociales del colectivo en situación de dependencia sean confiados a las Comunidades Autónomas por aplicación de sus propias competencias en estas materias<sup>108</sup>.

Independientemente de lo que se considere ideal para su cobijo, el legislador ha optado, y así lo ha dejado ver en la LPAP, por configurar un modelo de protección social de la dependencia de carácter universal, no asistencial que es solo es disponible para el colectivo carente de recursos, y al margen de la Seguridad Social. Dicho en otras palabras, la LPAP dispone de un sistema de protección universal financiado por medio de impuestos, pero fuera del sistema público de Seguridad Social

<sup>104</sup> Según el voto mayoritario del Dictamen del CES.

<sup>105</sup> STC 239/2002.

<sup>106</sup> RODRÍGUEZ-PIÑERO, M., «La protección social de la dependencia», *RL*, núm. 23-24, 2006, págs. 4-5.

<sup>107</sup> CAVAS MARTÍNEZ, F., «Aspectos fundamentales de la Ley de Promoción de la Autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia», *AS*, núm. 13, 2006, págs. 14-19. SEMPERE NAVARRO, A., «Antecedentes y estructura de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, «de dependencia»», *AS*, núm. 17, 2006.

<sup>108</sup> GONZÁLEZ ORTEGA, S., «La protección social de las situaciones de dependencia», *RL*, Tomo II, 2004, págs. 113 y ss.

y del método de este, creando un sistema de protección centrado en facilitar una atención personal efectiva y basado en las prestaciones dinerarias conforme a la idea de cobertura de necesidades económicas de la Seguridad Social. Asimismo, ha adoptado una perspectiva de atención y de prestación de cuidados a las situaciones de dependencia, y trata de asegurar esos cuidados a personas que lo necesitan y que podrán contribuir a su financiación, ampliando y complementando la insuficiente acción protectora de los actuales servicios sociales.

La atención de la dependencia se configura como «una nueva modalidad de protección social que amplía y complementa la acción protectora del Estado y del Sistema de la Seguridad Social. Se trata ahora de configurar un nuevo desarrollo de los servicios sociales del país que amplíe y complemente la acción protectora de este sistema, potenciando el avance del modelo de Estado social que consagra la Constitución Española, potenciando el compromiso de todos los poderes públicos en promover y dotar los recursos necesarios para hacer efectivo un sistema de servicios sociales de calidad, garantistas y plenamente universales»<sup>109</sup>.

Por ello, la Ley se titula, precisamente, de promoción a la autonomía personal y a la atención a las personas en situación de dependencia. A tal efecto se ha basado en los artículos 49 y 50 de la CE. El primer precepto establece que 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 amparen especialmente para el disfrute de los derechos que el Título I otorga a todos los ciudadanos. El segundo dispone que los Poderes Públicos, además de garantizar la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad (mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas) y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar a través de un Sistema de Servicios Sociales que atenderán los problemas específicos de su salud, vivienda, cultura y ocio.

A raíz de este fundamento el legislador crea el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia con la intención de garantizar las condiciones básicas de esa promoción<sup>110</sup>, de prever los niveles de protección, y de asegurar la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas implicadas desarrollando un modelo de atención integral que se organiza en niveles. No obstante, si la creación del SAAD constituye una novedad desde la óptica institucional, no lo es desde la perspectiva material, puesto que la LPAP prevé la integración de las prestaciones por ella establecidas en las redes de servicios sociales de las Comunidades Autónomas<sup>111</sup>.

Aunque las prestaciones no se ventilen mediante el Sistema de Seguridad Social, los servicios sociales de la Seguridad Social, si bien su gestión se encuentra transferida a las Comunidades Autónomas, pasarán a formar parte a la red del servicio del SAAD, sin que esto afecte a su titularidad,

<sup>109</sup> Exposición de Motivos de la LPAP.

<sup>110</sup> Soporte instrumental de prestaciones establecido de modo similar al que instauró el Sistema Nacional de Salud, en los años ochenta, para dar cobertura a las necesidades de atención sanitaria de la población.

<sup>111</sup> Artículo 3 o) de la LPAP.

administración, gestión y dependencia orgánica. De manera que el SAAD se configura como una superestructura sectorializada por razón de la materia que integra, de forma coordinada, centros y servicios de diversas procedencias y titularidades.

Lo más lógico es configurar la dependencia como prestación de la Seguridad Social conforme a lo establecido en el artículo 149.1.17.<sup>a</sup> de la CE, como lo han puesto en marcha varios países europeos (Alemania, Austria y Luxemburgo); e incluso, así, lo hace saber el Libro Blanco sobre atención a las personas en situación de dependencia <sup>112</sup>. La elección de una u otra partirá según el prisma que se mire, puesto que, la primera, se financia a través de cotizaciones sociales, y, la segunda, por los impuestos, e incluso podría articularse por el nivel de protección contributivo o no contributivo, como presupuesto para afianzar una atención universal. Sin embargo, la LPAP rechaza el encaje de la dependencia como prestación de la Seguridad Social, ya que ha querido resaltar la desvinculación del SAAD con el Sistema de Seguridad Social, al configurarlo como un sistema paralelo. De esta manera, aclara que ni la dependencia es una contingencia protegida por la Seguridad Social ni son de Seguridad Social las prestaciones de dependencia que en la ley agrupa.

No obstante, a mi juicio, existen dos respuestas del por qué el legislador no optó por incluir la dependencia en aquel Sistema. La primera, lo que, sin duda, destaca es el gasto que supone el sistema de pensiones de la Seguridad Social, y, por ende, no puede ser asumida por aquel. En vista de que con la separación de la contingencia de dependencia se protegerían los recursos del Sistema de la Seguridad Social destinados al pago de las pensiones, con ello se mantendrá y se sigue manteniendo a las pensiones como gasto principal de dicho Sistema.

La segunda razón, nace por el simple hecho de que excluir la dependencia del Sistema otorgaría a las Comunidades Autónomas un papel relevante en la articulación del SAAD, como lo establece la LPAP, al señalar la distribución de la carga financiera de aquella con el Estado. Dicho en otras palabras, la cooperación entre Estado y Comunidades Autónomas podría verse dificultada si la dependencia se configura como una prestación de Seguridad Social por ser la competencia esencialmente estatal, puesto que se necesita la cooperación y colaboración entre las Administraciones Públicas para llevar a cabo la atención integral a las situaciones de dependencia. Hay que recordar que la Seguridad Social es una institución que es llevada a cabo en exclusiva por el Estado, ya que los organismos autonómicos (en la gestión de las pensiones no contributivas) o las entidades colaboradoras privadas (en la gestión de las prestaciones derivadas de contingencias profesionales, entre otras) juegan un papel residual, si se tiene en cuenta la inmensa cantidad de recursos del Sistema, aunque relevante desde una óptica conceptual.

<sup>112</sup> Capítulo XII, pág. 32. El Libro Blanco puede consultarse en: <http://www.mtas.es/inicioas/dependencia/depen.htm>

#### IV. BIBLIOGRAFÍA

- AJA FERNÁNDEZ, E., «Las relaciones entre el Estado y las Comunidades Autónomas», en AA.VV. (Dir. RODRÍGUEZ-ARANA, J. y GARCÍA MEXÍA, P.), *Curso de Derecho Público de las Comunidades Autónomas*, Montecorvo, Madrid, 2003.
- ALMENDROS GONZÁLEZ, M., *La protección social de la familia*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2005.
- ALONSO DE ANTONIO, J., *El Estado Autonomo y el principio de solidaridad como colaboración legislativa*, Congreso de Diputados, vol. I, Madrid, 1986.
- ALONSO SECO, J. y GONZALO GONZÁLEZ, B., *La asistencia social y los servicios sociales en España*, BOE, 2.ª ed., Madrid, 2000.
- ANSTEE, M., *Garantía internacional de los derechos sociales*, MTAS, Madrid, 1990.
- APARICIO TOVAR, J., «El derecho a la protección de la salud. El derecho a la asistencia sanitaria», en AA.VV., *Comentario a la Constitución Socio-Económica de España*, Comares, Granada, 2002.
- AZNAR LÓPEZ, M., «De la gran incapacidad a la protección por la dependencia», *REDCo*, núm. 4, 1996.
- «La protección social de la dependencia en España (legislación de Estado)», en AA.VV. (Coord. RODRÍGUEZ CABRERO, G.), *La protección social de la dependencia*, MTAS, Madrid, 1999.
- BARCELÓN COBEDO, S. y QUINTERO LIMA, M., «Delimitación competencial de la protección social de las situaciones de dependencia», *RL*, Tomo II, 2004.
- BELTRÁN AGUIRRE, J., «El sistema de subvenciones estatales centralizadas en el sector de la acción social y las Comunidades Autónomas (Comentario a la STC 13/1992, de 6 de febrero)», *RVAP*, núm. 34.
- BLASCO ESTEVE, A., «Sobre el concepto de competencias exclusivas», *REDA*, núm. 29, 1981.
- CASADO MARÍN, D., *Reforma política de los servicios sociales*, Editorial CCS, Madrid, 2002, págs. 75-131.
- CAVAS MARTÍNEZ, F., «Aspectos fundamentales de la Ley de Promoción de la Autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia», *AS*, núm. 13, 2006.
- CAYO PÉREZ, L., «La configuración de la autonomía personal y la necesidad de apoyos generalizados como nuevo derecho social», *RMTAS*, núm. 60, 2006.
- CENTRO DE INVESTIGACIONES SOCIOLOGICAS E INSERSO, *Las personas mayores en España*, Ministerio de Asuntos Sociales, Madrid, 1995.
- CERMI, *La protección de las situaciones de dependencia en España*, vol. 12, Madrid, 2004.
- COBO GÁLVEZ, P., «El libro blanco: conceptualización de la dependencia y su impacto sobre la población a proteger», *C*, núm. 5, 2006.

- DE BLAS GUERRERO, A., «Los orígenes del Estado Autonómico», *Curso de Derecho Público de las Comunidades Autónomas*, Montecorvo, Madrid, 2003.
- DE VICENTE PACHÉS, F., *Asistencia social y servicios sociales. Régimen de distribución de competencias*, Temas del Senado, Madrid, 2003.
- ESPING-ANDERSEN, G., *Social foundation of postindustrial economies*, Oxford University Press, Oxford, 1999.
- FERNÁNDEZ FARRERES, G., *La contribución del Tribunal Constitucional al Estado Autonómico*, Iustel, Madrid, 2005.
- FERNÁNDEZ LÓPEZ, A., «El envejecimiento: una cuestión global en la agenda de las Naciones Unidas», *Intervención psicosocial: Revista sobre igualdad y calidad de vida*, vol. 10, núm. 3, 2001.
- FERRANDO BADÍA, J., «El Estado Unitario», *REP*, núm. 195-196, 1974.
- FERRERAS ALONSO, F., «La reciente implantación del seguro de dependencia en algunos países europeos y breve referencia a España (Síntesis)», *TS*, núm. 137, 2002.
- GONZÁLEZ ORTEGA, S., «La protección social de las situaciones de dependencia», *RL*, Tomo II, 2004.
- GONZÁLEZ SEARA, L., «Nuevas formas y políticas familiares en los sistemas de bienestar», en *Las estructuras del bienestar. Propuestas de reforma y nuevos horizontes*, Fundación ONCE, Civitas, Madrid, 2002.
- GONZALO GONZÁLEZ, B., «Reparto Competencial y Complementariedad de las Prestaciones Sociales Básicas», *FSS*, núm. 1, 2000.
- GONZALO GONZÁLEZ, F., «El Reglamento 1408/71. Principios de ordenación», *NUE*, núm. 36, 1988.
- GUTIÉRREZ LLAMAS, A., *Los procedimientos para la reforma de los Estatutos de Autonomía de las Comunidades Autónomas*, Civitas, Madrid, 1991.
- IGLESIAS DE USSEL, J., «La protección de la familia en España», *PEE*, núm. 77, 1998.
- IMSERSO, *Vejez y protección social a la dependencia en Europa*, MTAS, Madrid, 2001.
- IMSERSO, *La atención a las personas en situación de dependencia. Libro Blanco*, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid, 2005.
- JIMÉNEZ ASENSIO, R., *La Ley Autonómica en el sistema constitucional de fuentes del derecho*, Marcial Pons, Madrid, 2001.
- LÓPEZ LÓPEZ, J., *Marcos autonómicos de relaciones laborales y de protección social*, Marcial Pons, Madrid, 1993.
- MARTÍN REBOLLO, L., «Sobre los Estatutos de Autonomía y sus pretendidas reformas: algunos recordatorios y otras reflexiones», *RJCyL*, núm. 8, 2006.
- MEDINA GUERRERO, M., «Supremacía financiera, distorsión del orden competencial y cooperación en el Estado autonómico: algunas consideraciones en torno a la Sentencia 13/1992», *REDC*, núm. 32.

- MINISTERIO DE ASUNTOS SOCIALES, *Revista de Cuadernos de Acción Social*, núm. 18, 1998.
- MONTOYA MELGAR, A., «El desarrollo normativo del Pacto de Toledo», *AS*, vol. V, 1999.
- MONTserrat GUILLÉN ESTANY, D., «Costes de atención a la dependencia en España y comparación con los sistemas francés y alemán», *RES*, núm. 125, 2006.
- MUÑOZ MACHADO, S., *Derecho Público de las Comunidades Autónomas*, Tomo I, Civitas, Madrid, 1982-1984.
- PACOLET, J., BOUTEN, R., LANOYE, H. y VERSIECK, K., «Debate sobre la protección social de la dependencia de las personas mayores en los países de la Unión Europea y Noruega: España en la perspectiva europea», en AA.VV. (Coord. RODRÍGUEZ CABRERO, G.), *La protección social de la dependencia*, MTAS, Madrid, 1999.
- PANIZO ROBLES, J., «Comentarios de urgencia al Acuerdo sobre la mejora y el desarrollo del sistema de protección social», *RTSS.CEF*, núm. 219, 2001.
- PANIZO ROBLES, J., «Novedades de Seguridad Social al inicio de 2007: (Comentario a las novedades en materia de Seguridad Social incorporadas a la Ley 42/2006, de 28 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 2007 y en otras disposiciones legales y reglamentarias de reciente promulgación)», *RTSS.CEF*, núm. 287, 2007.
- PEÑA DíEZ, J., «Las administraciones territoriales en el contexto de las administraciones públicas», *E*, núm. 65, 1995.
- PÉREZ DE LOS COBOS ORIHUEL, F., «La distribución de competencias Estado-Comunidades Autónomas en materia de dependencia», en AA.VV. (Coord. ROQUETA BUJ, R.), *La protección de la dependencia*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2007.
- PÉREZ MENAYO, V., «Modernización y simplificación del reglamento 1408/71 de coordinación de los sistemas de seguridad social en la UE: de los deseos a la realidad», *FSS*, núm. 5, 2001.
- PÉREZ-SERRABONA GONZÁLEZ, J., «Hacia la regulación jurídica del Seguro de Dependencia: la cobertura obligatoria a través del Assurance de Soins en Flandes (Bélgica)», *RES*, núm. 111, 2002.
- PORTILLO VALDÉS, J., «Los límites de la Constitución: autonomía, federalismo y confederalismo», *LP*, núm. 50, 2006.
- PRADAS FERNÁNDEZ, J., «Revisión de los principios rectores de la política social y económica y de su actual realidad jurídico-constitucional», *REP*, núm. 122, 2003.
- PUGA GONZÁLEZ, M., *Dependencia y necesidades asistenciales de los mayores en España. Previsión al año 2010*, Fundación Pfizer, Madrid, 2001.
- RAMÍREZ JIMÉNEZ, M., «Modelos de descentralización autonómica en el constitucionalismo español: un análisis comparado», en AA.VV., *El funcionamiento del Estado autonómico*, Ministerio de Administraciones Públicas, Madrid, 1999.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G., «La población cuidadora», en AA.VV. (Coord. RODRÍGUEZ CABRERO, G.), *La protección social de la dependencia*, MTAS, Madrid, 1999.

- *El Estado de Bienestar en España: debates, desarrollo y retos*, Editorial Fundamentos, Madrid, 2004.
- «La protección social a la dependencia en España en el marco del espacio social europeo», *DS*, núm. 141, 2006.
- *El Estado de Bienestar en España: debates, desarrollo y retos*, Editorial Fundamentos, Madrid, 2004.
- *Protección social de la dependencia en España*, Documento de Trabajo 44/2004, Fundación Alternativas, Madrid, 2004.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G. y MONTSERRAT CODORNIZ, J., *Modelos de atención socio-sanitaria. Aproximación a los costes de dependencia*, IMSERSO, Madrid, 2002.
- RODRÍGUEZ-PIÑERO BRAVO-FERRER, M., «La cobertura de la situación de dependencia», *RL*, núm. 5, 2007.
- RODRÍGUEZ-PIÑERO, M., «La protección social de la dependencia», *RL*, núms. 23-24, 2006.
- ROLDÁN GARCÍA, E. y GARCÍA GIRÁLDEZ, T., *Políticas de Servicios Sociales*, Editorial Síntesis, 2006.
- RUBIO LLORENTE, F., «La Constitución como fuente de Derecho», en AA.VV., *La Constitución española y las fuentes del Derecho*, Vol. I, Instituto de Estudios Fiscales, Madrid, 1978.
- «La igualdad en la aplicación de la Ley», en AA.VV. (Dir. GARCÍA SAN MIGUEL, L.), *El principio de igualdad*, Dykinson-Universidad Alcalá de Henares, Madrid, 2000.
- *Anuario de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma de Madrid*, núm. 1, 1997.
- RUIPÉREZ ALAMILLO, J., «Principio democrático y federalismo: el poder constituyente como único soberano posible en el estado políticamente descentralizado», *Anuario de la Facultad de Derecho da Universidade da Caruña*, núm. 3, 1999.
- SALINAS RAMOS citado por GARCÉS FERRER, J., *Sistema político y administrativo de los servicios sociales*, Tirant lo Blanch, Valencia, 1992.
- SÁNCHEZ FIERRO, J., «La dependencia: modelos de protección en la Unión Europea», en AA.VV., *Libro Verde sobre la dependencia en España*, Editorial Ergón, Madrid, 2004.
- SEMPERE NAVARRO, A., «Antecedentes y estructura de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, "de dependencia"», *AS*, núm. 17, 2007.
- «La protección de la dependencia», *EG*, núm. 51, 2006.
- SEMPERE NAVARRO, V. y CANO GALÁN, Y., «Igualdad y no discriminación en la Constitución Europea», *RMTAS*, núm. 57, 2005.
- SUÁREZ CORUJO, B., «Dependencia y Estado autonómico: El encaje competencial del Proyecto de ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia», *RL*, núm. 14, 2006.
- TENA PIAZUELO, V., «Incidencia de la técnica subvencional en el correcto funcionamiento del sistema de financiación autonómica y en el concepto de autonomía financiera de las Comunidades Autónomas. Comentario a la Sentencia del Tribunal Constitucional 13/1992, de 6 de febrero», *REDA*, núm. 77, 1993.

- VAÑO, F., «La dependencia y las personas con discapacidad: la posición del CERMI», en AA.VV., *Nuevo reto de la política social*, Gobierno de La Rioja, Dirección General de Servicios Sociales, La Rioja, 2002.
- VELARDE FUERTES, J., «El futuro del Estado de Bienestar. Un panorama Novísimo y complicado», *FSS*, núm. 1, 2000.
- VIDAL BELTRÁN, J. y GARCÍA HERRERA, M., *El Estado autonómico. Integridad, solidaridad y diversidad*, Editorial Colex, Instituto Nacional de Administraciones Públicas, Madrid, 2005.