

## La familia en la Ley de Dependencia Implicaciones sociosanitarias y jurídicas 10 años después

**Belén Zárate Rivero**

Profesora Facultad de Derecho

Universitat Internacional de Catalunya

*Al acercarse los 10 años de la aprobación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LAP), es un buen momento para hacer balance de su implantación. La puesta en marcha del sistema de protección de la LAP, que termina este año, ha tenido un recorrido accidentado. En este artículo, en concreto, se revisa el papel que la familia cuidadora tiene en esta Ley y se exponen los motivos por los cuales debería tener más protagonismo: el papel fundamental de la familia como ámbito de atención a las personas en situación vulnerable. Asimismo, tomando como punto de partida la experiencia de los profesionales del ámbito sociosanitario, se adelantan una serie de propuestas de mejora del sistema de protección para dotar a la familia cuidadora de los instrumentos que necesita en su tarea de atención a la persona dependiente.*

### Introducción

En España, comenzamos a estudiar el fenómeno de la dependencia en torno al año 1998, impulsados por una recomendación del Consejo de Europa y ante el preocupante panorama de envejecimiento de la población que entonces comenzaba a vislumbrarse. Ocho años después, se aprobaba la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (en adelante, LAP).

Ahora que nos acercamos a los 10 años de vida de esta Ley, es un buen momento para revisar lo que ha supuesto en la protección de las personas en situación de dependencia y reflexionar sobre algunos aspectos que requieren un replanteamiento o mejora. El punto que analizaremos con mayor profundidad en este estudio es el reconocimiento y la protección de la familia como cuidadora principal de las personas en situación de dependencia.

A lo largo de estos 9 años de construcción del sistema protector previsto por la LAP, las Administraciones han realizado un gran esfuerzo. Todas ellas partían de situaciones muy desiguales en cuanto a dotación de servicios y personal, e incluso podríamos hablar de precariedad en algunos de los casos. No ha sido un camino fácil: ha estado marcado por una fuerte crisis económica que ha hecho tambalear la eficacia de la tutela de los derechos sociales por falta de recursos. Pero además, ha habido otras dificultades de calado más jurídico que han cuestionado la idoneidad de esta Ley para proteger a las personas en situación de dependencia, entre ellas: el título constitucional en el que se apoyó el Estado para elaborar esta Ley, título más que discutible al abordar la regulación de una materia en la que tienen competencia exclusiva las Comunidades Autónomas; la decisión de no configurar la dependencia como un riesgo social a proteger por la Seguridad Social; la infinita diversidad de situaciones a proteger, tantas como personas dependientes, cada una con un entorno socioeconómico distinto; dificultades políticas, como la necesidad de coordinar distintas Administraciones —estatal, autonómica y local—, y en distintas

áreas —sanitaria y social, económica, etc.—; los organismos y comisiones consultivas creadas por la Ley que, a la hora de la verdad, han resultado estar vacías o ser inoperantes por exceso de interlocutores, como sucede con el Consejo Territorial, o cuestiones prácticas derivadas de la diferente situación de inicio de cada una de las Comunidades Autónomas en cuanto al nivel de desarrollo de los servicios sociales que antes comentábamos y que ha supuesto una desigualdad real entre los ciudadanos, que ven como no es indiferente vivir en una Comunidad Autónoma u otra para recibir una protección más adecuada y completa. En resumen, todas estas cuestiones son una muestra de que el desarrollo de esta Ley aparecía desde el primer momento como un reto complejísimo.

Es justo reconocer algunos de los logros de esta Ley. El primero es la visibilidad que se ha dado a un fenómeno, la dependencia, hasta hace pocos años invisible, que quedaba atendido silenciosamente en el entorno familiar.

Ha sido una novedad incluir bajo el paraguas de la dependencia situaciones de vulnerabilidad muy variadas (enfermedades, discapacidades, vejez, minoría de edad...), es decir, las situaciones en las que alguien necesita de otro para las actividades más básicas de la vida. Este enfoque que se centra en la necesidad de la persona concreta más que en causas genéricas es un acierto, aunque luego los niveles de protección establecidos en la Ley resultan escasos para la mayoría de las situaciones.

Pero no todos los colectivos afectados entienden que sea un logro la novedad de incluir bajo el término *dependencia* todas las situaciones mencionadas, porque consideran que esta Ley se gestó para paliar los efectos del envejecimiento y, por tanto, ofrece una protección insuficiente a aquellos cuya fragilidad no viene causada por la vejez. Por ejemplo, de las personas reconocidas como dependientes, sólo un 20% son discapacitadas. Muchos discapacitados no están protegidos por esta Ley (Cayo, 2006). Habría que analizar si realmente el problema radica en integrar todas estas realidades bajo un mismo término o en la asociación que hizo el legislador de la dependencia a la vejez.

Pese a todas las dificultades, el sistema de atención a las personas en situación de dependencia se ha desplegado en nuestro Estado y, con más o menos éxito, muchas personas han pasado por el proceso de valoración y disfrutan ya de una asistencia concreta, establecida en un Programa de Atención Individual.

Pero además de las mencionadas luces y sombras de esta Ley, ahora que nos acercamos a su décimo aniversario y que se cierra el periodo de desarrollo del sistema protector, sería conveniente reflexionar sobre una cuestión que consideramos que necesita un reenfoque. Se trata de la *protección y apoyo a la familia cuidadora*.

### **La familia cuidadora en la LAP**

Nuestra Ley da por supuesto el papel insustituible de la familia en el cuidado de las personas en situación de dependencia (Exposición de motivos, LAP). Este papel ha quedado constatado en todos los estudios previos a la Ley, en el *Libro blanco de la dependencia* (MTAS, 2004), en las opiniones casi unánimes de la doctrina (Rodríguez, 1999; Sagardoy y López, 2005), en las encuestas que sirvieron de base estadística, etc., pero, a nuestro juicio, el legislador no profundizó suficientemente en el sentido que tiene esta premisa.

El Estado tiene un papel subsidiario en el cuidado de las personas. Allí donde la familia es autosuficiente, el Estado debe dejarla actuar autónomamente. Esto es así porque el entorno más cercano —la familia— conoce, detecta y resuelve problemas desconocidos por los servicios públicos, y goza de mayor agilidad y eficacia en las acciones de cuidado. Por tanto, sólo allí donde la familia no es autosuficiente, el Estado

tiene la facultad y el deber de intervenir. La familia sigue siendo la red social o el entorno de confianza del Estado para la solución de los problemas sociales (Aleman, 2005). En resumen, no se trata de sustituir a la familia, como tampoco de abandonar a su suerte, sino de complementarla.

En este sentido, la LAP se ha centrado en la provisión de servicios *complementarios* dirigidos a paliar las necesidades de las personas con dependencia. Se enfoca en las necesidades *individuales* de la persona con dependencia, pero ha olvidado o dejado en la sombra la importantísima función de la unidad familiar como unidad cuidadora, y por tanto, no se ha centrado en resolver los problemas y las necesidades que la familia tiene para cumplir esta función. No se da un enfoque adecuado si los cuidadores se sitúan en la periferia, como un recurso más. Esta situación resulta paradójica en tanto que entre el 80% y el 85% de la ayuda prestada a estas personas es ejercida por la familia (Hoffman y Rodrigues, 2010; Dizy, 2010) y, más concretamente, por las mujeres (Spielauer, 2005). Pero, además, está probado que la forma en que una familia vive la enfermedad y acoge al enfermo influye enormemente en el desarrollo de la enfermedad misma (Yurss, 2001).

Lógicamente el Estado puede intentar lograr una cobertura mínima de las necesidades de las personas dependientes pero difícilmente puede lograr prestar un cuidado personalizado e incondicional, con un trato particularmente humanizado, de aquí la importancia radical de contar con la familia en la resolución de estas situaciones, porque su modo de cuidar es esencialmente cercano y desinteresado.

La propia LAP (Exposición de motivos) reconoce la importancia de que la persona permanezca en su entorno, del cuidado personalizado, del trato digno en la vida familiar y social. Pero por otra parte, no establece apenas ayudas para fortalecer y ayudar a la familia. Cuando el Consejo de Estado sugirió “una reconsideración del carácter excepcional atribuido a la prestación económica para ser atendido por cuidadores familiares”, lo hacía considerándolo como la mejor solución tanto para el enfermo como para “descargar a las familias, y en particular a la mujer, facilitando su acceso al mercado de trabajo” (Doc. CE-D-2006-336, IV, B.1). Podríamos objetar que no está suficientemente probado que esta sea la vía para lograr esta finalidad tan loable. Más bien da la impresión de que muchas familias seguirán atendiendo a los suyos porque quieren hacerlo, pero sin contar con apoyos más efectivos y adaptados a su situación particular que una prestación económica genérica.

Podríamos adentrarnos en un debate sobre si la familia debe o no tener esta función de cuidado, o en la naturaleza de esta obligación. Desde un punto de vista antropológico hay argumentaciones sólidas que fundamentan y respaldan la realidad de que las familias son las principales cuidadoras de las personas dependientes.

### **La familia, principal cuidadora y generadora de solidaridad intergeneracional**

Podríamos sintetizar algunas de estas razones fundamentales recordando que la familia aporta a la sociedad las nuevas vidas y el entorno adecuado para ampararlas. “La familia es la verdadera seguridad social que siempre acoge y llega donde no llega la asistencia pública; la familia aporta calidad de vida y humanidad, pues en ella las personas son queridas por el simple hecho de existir. Sin familia no existiría solidaridad social universal; y problemas como el paro o la atención a las personas dependientes se volverían dramáticos” (Zárate y Gas, 2015:44).

En la familia se vive una singular experiencia de sociabilidad: la experiencia de la gratuidad, del reconocimiento de la persona como tal, en la cual no domina la regla de la utilidad (Habermas, 2002). Allí, cada persona es reconocida, aceptada y respetada en su dignidad: en el clima de afecto natural. En

cualquier otra institución —en una empresa, pongamos por caso— resulta legítimo que se tengan en cuenta determinadas cualidades o aptitudes.

La asistencia, que engloba todo cuidado y atención, se proporciona del modo más eficaz y adecuado en la familia, donde hay cariño y cercanía (D'Agostino, 2002). La familia tiene este deber de asistencia desde el primer momento de la vida de sus componentes, no hay etapas de olvido o ausencia. Cuando funciona así, cumpliendo con sus tareas de solidaridad intergeneracional, funciona la sociedad.

Las funciones sociales de primer orden que tiene la familia vienen moduladas por las distintas etapas evolutivas de la persona. Una de las características de las obligaciones familiares es que atienden al interés de los más débiles, y también que sus miembros son capaces de anteponer el interés familiar al propio interés. Esta responsabilidad personal en las relaciones interpersonales de la familia es la clave de la solidaridad social que se aprende a vivir en la familia y que es fundamental es la constitución de la ciudadanía (Bernal, 2005).

Educar la solidaridad ciudadana sin la práctica habitual en la familia es prácticamente imposible. Como consecuencia, las funciones de cuidado y educativas de la familia son clave para la humanización de la sociedad. El ciudadano tiene que aprender lo que MacIntyre (2001) llamaba las "virtudes de la dependencia": reconocer la necesidad que tenemos de conocer nuestra propia debilidad y la necesidad que tenemos de los otros. Y descubrir la capacidad que tenemos de cuidar a los demás. Esta es una función social educativa de la familia clave para la sociedad.

La familia como institución social cumple a pesar de las dificultades sus obligaciones sociales: enseña a todos sus miembros a vivir la solidaridad intergeneracional en su seno por ser el lugar más cercano, más cálido y más personalizado; asume el cuidado de los suyos hasta donde le es posible, tanto de los menores como de los mayores.

La familia enseña a cuidar a los demás y a percibir la obligación de hacerlo como un deber, no jurídico sino mucho más: como un deber fundamental de la persona, contrapartida de un derecho fundamental. Es decir, el cuidado es una necesidad vital de los hombres y por eso lo vivimos como un deber fundamental, un deber de humanidad. Todo individuo necesita de los demás para evitar padecer una situación de vulnerabilidad, para obtener recursos, para descubrir las oportunidades que quedan por delante, para que hagan por él lo que uno no puede hacer por sí mismo.

En el ámbito de la sociología (Cayo, 2006) y de la psicología, cuando se ha abordado la solidaridad intergeneracional intentando analizar la naturaleza de esta vinculación entre generaciones, se ha tendido a estudiar por una parte a nivel afectivo, si la presencia de sentimientos de afecto o ambivalentes incide o no en la tarea de cuidado sin llegar a resultados concluyentes, y por otra parte, desde un punto de vista normativo, entendiéndolo más bien que es una exigencia impuesta por la sociedad y por tanto, podría dejar de serlo al estar basada únicamente en un consenso tácito. También la psicología (Cayo, 2006) aporta un análisis de esta relación de cuidado entre familiares basada en la teoría del apego que tiene inicialmente un fundamento biológico, y por tanto, se entiende como un comportamiento natural impuesto desde las necesidades de nuestro modo psicofísico de ser.

Nos parece más sólida la argumentación de MacIntyre (2001), que sostiene que al aprender lo que significa cuidar a alguien podemos entender lo que debemos a quienes antes nos cuidaron. Así surgirá la conciencia de un deber moral de ocuparnos de sus necesidades cuando ellos no puedan hacerlo. Nos hacemos cargo unos de otros. Esta conciencia de haber sido sujeto de los cuidados de otro despierta nuestra gratitud y la respuesta de cuidado recíproco.

Además de las razones antropológicas, desde la práctica habitual de cuidado en las instituciones (centros de día, asistencia a domicilio, residencias, etc.) se confirma la importancia radical de la presencia de la familia y su papel cuidador, al que estas entidades sólo pueden apoyar. No se puede olvidar que la familia no sólo suele llevar la iniciativa en todo el proceso de atención, sino también la interlocución con el sistema de protección en la gran mayoría de los casos (Dizy, 2010).

Por todo lo expuesto, sería aconsejable que los poderes públicos se plantearan la necesidad de apoyar a las familias en esta tarea insustituible (Torralba, 1998). Con los cambios que se están produciendo a nivel social, económico y familiar en los últimos años, está disminuyendo el potencial de cuidados familiares, y con él, el principio tan deseado de envejecer y morir en casa. Si queremos conservar activo el sistema de apoyo informal es preciso desarrollar políticas que se dirijan a protegerlo y disponer de servicios de soporte que se complementen con el esfuerzo familiar. Es un hecho probado que con la complementariedad de servicios formales y apoyo informal, las familias sienten que pueden continuar desempeñando la atención y que pueden hacerlo durante más tiempo (Canga et al., 2011).

### **Principales dificultades de las familias en el cuidado de sus familiares dependientes**

La familia cuidadora encuentra muchas y muy diversas dificultades en su tarea. El cuidado de una persona en situación de dependencia es una actividad extensa, intensa y duradera que fuerza a muchos cambios en el entorno de esa persona (ibíd.).

Se pueden producir problemas de convivencia cuando las personas implicadas se focalizan en el problema o la enfermedad. También la falta de espacio físico, de intimidad y de suficiente accesibilidad del entorno genera dificultades. Otro punto de fricción suelen ser las conductas insolidarias de algunos miembros de la familia en situaciones en las que se requeriría compartir responsabilidades. Con frecuencia se suelen producir vínculos de apego excesivos. Por ejemplo, puede aparecer un temor a perder al cuidador por parte de la persona dependiente —que hace que no tolere bien los periodos de descanso del cuidador y rechace los cambios— y el temor a perder la capacidad de cuidar, por parte del cuidador. El cuidado de la persona dependiente, especialmente en situaciones de larga duración, puede afectar a la salud de los cuidadores. Por ejemplo, se puede producir estrés por una supervisión activa que se puede transformar en intervención en cualquier momento si es necesario. Se ocasionan también conflictos entre las tareas del hogar y las obligaciones laborales externas y es muy común que la situación afecte incluso a la situación económica de la familia (Crespo y López, 2007).

Es frecuente en los estudios sobre el tema encontrar referencias a *la carga* (Canga et al., 2011) del cuidador —término que tiene connotaciones negativas, cuando realmente cuidar es una experiencia humana muy enriquecedora— para englobar los problemas físicos, psicológicos, emocionales, sociales y financieros que se generan en el desempeño de esa tarea. En este contexto, los autores distinguen entre el concepto de *carga objetiva*, (demandas y actividades que deben realizarse), y *carga subjetiva* (sentimientos y percepciones negativas). Existe toda una corriente de estudios en torno al concepto de *ambivalencia*: se centran en los sentimientos encontrados que se generan en los que cuidan de otros (Hammarström, 2005) y cuestionan la obligación moral de hacerse cargo del otro, precisamente por esa carga subjetiva. A menudo estos estudios consideran el sentido del deber de cuidar de otros como simple fruto de unas ciertas expectativas de carácter cultural y social. El enfoque del presente artículo intenta superar esa visión negativa.

En efecto, está comprobado que cuando hay servicios de apoyo y soporte, aumentan directamente el bienestar de la persona cuidada y del cuidador. Por tanto, es importante atender a las necesidades y

preocupaciones de la familia animándola a utilizar sus propios recursos humanos, materiales y señalando la manera óptima de utilizar los servicios disponibles. Todo el sistema protector puede empezar a fallar si las familias pierden su capacidad cuidadora por afrontar las situaciones de dependencia sin la intervención y la ayuda del Estado para que aumente la resiliencia familiar.

### **Propuestas de apoyo a la familia desde la experiencia de los profesionales sociosanitarios**

Los que se ocupan del cuidado de las personas dependientes consideran que, para hacer efectivo este apoyo a las familias cuidadoras, es importante formular un plan de cuidados integral dirigido al conjunto formado por las personas dependientes y las personas que los cuidan. Se trata de considerar a la familia en su totalidad, como una unidad de cuidado, una unidad insustituible (Canga et al., 2011). En estos cuidados de larga duración la familia es dinámica, evoluciona, y cambian las relaciones entre las distintas generaciones.

Por eso, para empezar sería bueno hacer una valoración adecuada del entorno de cuidado por profesionales cualificados con formación en el ámbito del cuidado familiar de personas dependientes. Los profesionales deben saber no cómo se cuida a la persona sino cómo se la cuida *dentro de la familia* para poder incorporar al proceso de cuidado a los distintos miembros de la familia. Es necesario que reúnan la información necesaria para describir la situación de cuidado, identificando los problemas particulares, las necesidades, los recursos y las fortalezas de la familia cuidadora. De este modo se podrá determinar de manera adecuada qué asistencia y qué apoyos se precisan para poder mantener la salud y el bienestar del cuidador. Se trata de estudiar el problema dentro de su contexto social, dentro de cada familia que es donde se gestiona el cuidado y el sufrimiento.

Se puede hacer mucho desde la asistencia social integral y desde la enfermería comunitaria. Desde esta coordinación del ámbito social y de la salud se puede proporcionar formación a los cuidadores familiares, ayudándoles a reconocer sus puntos fuertes y apoyándoles para que asuman y superen una situación nueva. Pueden actuar como guías de la familia, ayudándoles a tomar decisiones relacionadas con el cuidado de la persona dependiente y aumentando su capacidad de cuidadores. Un modelo para este tipo de apoyos lo constituyen las unidades de cuidados paliativos, que no se centran sólo en el enfermo, sino que tienen en cuenta a la familia en su conjunto.

Tampoco podemos olvidar que quienes realmente sostienen económicamente a la persona dependiente suelen ser sus familiares, lo demás son ayudas. Una demanda frecuente suele ser la revisión del coste de las ayudas técnicas para facilitar el acceso a las mismas. El catálogo de servicios que la Ley planteaba no existe en todas las Comunidades Autónomas o no ofrecen la flexibilidad requerida. Por ejemplo, ofrecer una ayuda a domicilio a una persona dependiente únicamente los días laborables puede ocasionar que el fin de semana no esté atendida en necesidades básicas de higiene, alimentación, medicación y compañía.

Por eso, después de las enormes expectativas creadas en torno a esta Ley, en la que tantas familias habían depositado la esperanza de encontrar por fin un apoyo y un reconocimiento a la tarea que desempeñan, no pocas se sienten defraudadas: a menudo recorren un nuevo y complejo proceso de recalificación de su situación y, después de una media de 18 meses, obtienen una prestación que no cubre sus necesidades reales (Cayo, 2006; Canga et al., 2011).

## **Propuestas de mejora del sistema protector creado por la LAP**

Conocemos las dificultades de las familias cuidadoras y los consejos de apoyo que proporcionan los profesionales sociosanitarios. En base a ello podríamos proponer al legislador, las siguientes mejoras concretas que integran el apoyo a la familia cuidadora:

- Reducir las diferencias entre catálogos de servicios y atención según localidades o Autonomías para garantizar la igualdad de todos los ciudadanos en el ejercicio de los derechos.
- Confeccionar dos catálogos diferenciados: uno de servicios para las personas en situación de dependencia y uno de medidas de apoyo a la familia cuidadora.
- Promover el aumento y la flexibilidad de los servicios más apreciados, en concreto, los centros de día y la ayuda a domicilio.
- Potenciar la formación, la información y el asesoramiento a los cuidadores familiares, elaborando planes de formación, de entreno y apoyo. En este sentido sería adecuado reconocer e impulsar el papel de las asociaciones.
- Prever planes de descanso y respiro para los cuidadores.
- Simplificar los trámites complicados de solicitud de ayuda. Estudiar la creación de una ventanilla única para las peticiones de ayudas, técnicas o de otro tipo.
- Permitir el acceso de las clases medias al sistema protector. Actualmente son muchas las personas que quedan fuera sin ninguna ayuda.
- Revisar el sistema de copago establecido en la LAP, sobre todo para determinados colectivos como la discapacidad.
- Destinar más recursos para la adaptación de viviendas.
- Promover subvenciones para las ayudas técnicas, o evitar que sean tan costosas.
- Establecer medidas de conciliación reales, que permitan a los cuidadores permanecer en el mercado de trabajo.
- Procurar el fortalecimiento de la solidaridad intergeneracional.

Para lograr este último punto de mejora citado, nos gustaría recordar que la familia no sólo cumple la función de cuidado, sino que también cumple una función fundamental de educación y aprendizaje de la solidaridad intergeneracional. Por tanto, en la consolidación de unas relaciones intergeneracionales óptimas para quienes se encuentran en situación de dependencia, es muy necesario que desde la familia se siga educando a todos los miembros en los principios del cuidado y la hospitalidad. Los citados equipos de apoyo y seguimiento pueden ayudar a las familias en esta tarea.

Por todo lo dicho, será preciso que los poderes públicos promuevan planes de acción política que proporcionen apoyo a la familia porque es indiscutible la importancia del entorno familiar en el cuidado de los más vulnerables, por la calidad de este primer nivel de solidaridad y las funciones vitales de cuidado que desarrolla.

En definitiva, no se puede olvidar el papel esencial que desarrollan las familias y, por tanto, sería deseable que se protegiera social, jurídica y económicamente esta institución con políticas públicas y medidas legislativas adecuadas, con una acción política que logre recuperar el valor de las relaciones familiares en

la construcción de una sociedad más estable y cohesionada, de un sistema protector de la dependencia más real y eficaz.

## BIBLIOGRAFÍA

Alemán Bracho, Carmen (2005). “La familia prestadora y destinataria de Servicios Sociales”. *Documentación Administrativa*, 271-272: 237-270.

Bernal Martínez, Aurora (2005). *La familia como ámbito educativo*. Madrid: Rialp.

Canga Armayor, Ana D.; García-Vivar, Cristina y Naval Durán, Concepción. (2011). “Dependencia y familia cuidadora: reflexiones para un abordaje familiar. *Anuario del Sistema Sanitario de Navarra*, 34 (3): 463-469.

Cayo Pérez Bueno, Luis (2006). “La discapacidad y las situaciones de dependencia en cifras: aproximación conceptual y estadística. Niveles actuales de protección y modelos europeos”. *Revista MTIN*, 65: 25-36.

Consejo de Estado. Dictamen 336/2006, de 23 de marzo de 2006, sobre el Anteproyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. BOE, Documento CE-D-2006-336 (en línea). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=CE-D-2006-336>, último acceso 7 de abril de 2016.

Crespo López, María y López Martínez, Javier. (2007). *El apoyo a los cuidadores de familiares dependientes mayores en el hogar: desarrollo del programa “Cómo mantener su bienestar”*. Madrid: IMSERSO.

D’Agostino, Francesco (2002). *Elementos para una Filosofía de la Familia*. Madrid: Rialp.

Dizy, Dolores (2010). *Dependencia y Familia, una perspectiva socioeconómica*. Madrid: IMSERSO.

Habermas, Jürgen (2002). *El futuro de la naturaleza humana*. Barcelona: Paidós.

Hammarström, Gunhild (2005). “The construct of intergenerational solidarity in a lineage perspective: A discussion on underlying theoretical assumptions”. *Journal of Aging Studies*, 19 (1): 33-51.

Hoffman, Frédérique y Rodrigues, Ricardo (2010). “Informal Carers: Who takes care of them?” Policy Brief April. Vienna: European Centre for Social Welfare Policy and Research.

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. BOE, 299 (15 diciembre 2006): 44142-44156.

MacIntyre, Alasdair (2001). *Animales racionales y dependientes*. Barcelona: Paidós.

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (MTAS) (2004). *Libro Blanco de Atención a las personas en situación de Dependencia en España*. Madrid: MTAS.

Rodríguez Cabrero, Gregorio (1999). *La protección social de la dependencia*. Madrid: IMSERSO.

Sagardoy Bengoechea, Juan Antonio y López Cumbre, Lourdes (2005). “Políticas de familia y dependencia en el marco de la Seguridad Social”. En: M.T. López (coord.). *Familia y dependencia. Nuevas necesidades, nuevas propuestas*. Madrid: Cinca: 49-96.



Spielauer, Martin (2005). “Un análisis de los cambios demográficos en España y en otros países de la Unión Europea”. En: M.T. López (coord.). *Familia y dependencia. Nuevas necesidades, nuevas propuestas*. Madrid: Cinca: 13-48.

Torralba i Roselló, Francesc (1998). *Antropología del cuidar*. Madrid: Fundación Mapfre.

Yurss, I (2001). “Atención a la familia: otra forma de enfocar los problemas de salud en atención primaria. Instrumentos de abordaje familiar”. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 24 (Supl. 2): 73-82.

Zárate Rivero, Belén (2015). *La tutela de la dependencia en el ordenamiento jurídico español. Principios constitucionales y desarrollo normativo*. Cizur Menor: Thomson Reuters-Aranzadi.

Zárate Rivero, Belén y Gas Aixendri, Montserrat (2015). “Vulnerabilidad y ética del cuidado. El papel de la familia”. *Quaderns de Polítiques Familiars*, 1: 38-45.