

Citar: Apellidos, N. (2015) "Título", en: González García, E.; García Muñiz, A.; García Sansano, J. e Iglesias Villalobos, L. (Coords.). *Mundos emergentes: cambios, conflictos y expectativas*. Toledo: ACMS, pp. ....

## **LAS POLÍTICAS DE EXCLUSIÓN DE LAS ADMINISTRACIONES A LOS GRUPOS CON NECESIDADES ESPECÍFICAS DE CUIDADOS**

**Francisco de los Cobos Arteaga.** *Universidad de Castilla – La Mancha*

### Resumen

El presente estudio tiene por objetivo diferenciar entre exclusión social y pobreza para describir y criticar metodológicamente el indicador AROPE, que es el utilizado por la UE para medir los citados conceptos. A continuación se tiene por propósito dar cuenta de los supuestos bajo los que se crea esa “objetividad” económica y se interroga acerca de cómo AROPE crea los límites de la inclusión social, con los que (re)conoce–distingue a quienes participan o no de los criterios que propone. El siguiente punto constituye el centro del análisis sobre el caso de España y su modelo de protección social institucionalizada, que palía la pobreza integrada en el seno de la Familia con el coste invisible de excluir a las cuidadoras. Se concluye con la idea que, el futuro modelo a implantar en la UE puede resumirse en la triada: doble trabajo-mitad de salario-protecciones no reconocidas y con el esbozo de unas notas sobre cómo podría articularse la inclusión a través de una participación social paritaria.

Palabras clave: exclusión social, pobreza, protección familiarista, familia participación social paritaria.

### 1. Introducción. Necesidades, trabajos y frutos en las sociedades postindustriales

El problema central de las sociedades occidentales es la imposibilidad, de amplios sectores de la población, de satisfacer necesidades materiales y de disponer de vínculos sociales que faciliten el acceso a servicios básicos. Asimismo, la insatisfacción de estas necesidades está acompañada de un reparto desigual de los trabajos y de una distribución no equitativa de sus beneficios.

Hasta aquí un breve enunciado acerca de las necesidades, los trabajos y sus frutos que, en similares términos, se planteó durante las sociedades industriales. En la actualidad, el anterior enunciado es insuficiente. Se desploma el empleo en la producción de bienes y, simultáneamente, se precisan cada vez más recursos para reproducir la sociedad a través de la protección social y la educación. A lo que se suma, después de haber sido velados por el androcentrismo, atender los cuidados de menores, mayores, dependientes, personas discapacitadas o enfermas. En conjunto, una vez reconocidas todas estas actividades útiles, las encuestas sobre usos del tiempo evidencian que los trabajos para mantener la vida ocupan más horas que el empleo; presentándose, además, un fuerte desequilibrio en la dedicación entre las clases, géneros y etnias.

Para analizar estos cambios decisivos, que marcan la transición de las sociedades industriales a las postindustriales, hay que diferenciar dos grandes corrientes de pensamiento, con marcadas diferencias. La primera línea se establece entre quienes afirman que el empleo productivo es el generador principal de riqueza y, en el otro lado, los estudios cuyo centro se localiza en la sostenibilidad de la vida con la unión, de forma ineludible, de todos los trabajos útiles creadores de bienes, servicios y cuidados. La segunda división se localiza entre los que, una vez jerarquizado el empleo productivo sobre las demás

actividades humanas, suponen como naturales vínculos de ayuda entre los seres humanos y, en el reverso, los análisis que, al propugnar mantener la vida, constatan un significativo porcentaje de la población sometida a dobles precariedades como cuidadoras y empleadas y, paralelamente, la emergencia de segmentos sociales que carecen de vínculos sociales y cuidados.

Tras poner de manifiesto los distintos planteamientos sobre el problema de la distribución de los trabajos y de sus beneficios, el siguiente apartado tiene por propósito reflexionar acerca de la autonomía y de la (inter)dependencia para delimitar quienes forman parte de los grupos que ejercen demandas ante las administraciones, tema al que se dedica el tercer punto. A continuación, se confrontan los dos modelos principales desde los que se concibe la protección social, para introducir en el siguiente epígrafe una breve evaluación de las políticas públicas en el acceso a los cuidados. Como discusión, se interroga acerca de la existencia o no de una teoría racional de las decisiones políticas en los cuidados. Por último, como en suficientes estudios de la literatura de protección social, se considera la hipótesis que al conceder el centro de la gestión a la eficiencia económica y, en su nombre, imponer estrictos controles sobre las destinatarias más vulnerables; este tipo de políticas pueden estar orientadas a disuadir de sus derechos a las poblaciones más precarias y, finalmente, a eliminar las partidas “ineficientes” vinculadas a esos grupos (Rode, 2010), (Warin, 2011 a), (Kesteman, 2013), (Bodenmann et al, 2014) y (Revil, 2014).

## 2. Del reconocimiento de la (inter)dependencia al énfasis en la autonomía personal

Para corregir las desigualdades propias de las sociedades industriales, a partir de fines del siglo XIX en los países europeos se presentó al estado como el principal reasignador de recursos. Para analizar esta función de las administraciones, conforme con los criterios establecidos en la política social, las transferencias de los poderes públicos a las personas se ordenan en: 1) beneficios económicos asociados a las pensiones de jubilación y supervivencia e ingresos de soporte a la población en edad de ser empleada, que compensan a las personas evaluadas como incapaces de trabajar y 2) otras partidas de protección social, que comprenden las dotaciones a la salud, discapacidad, familia e infancia, vivienda y a formas de exclusión social no clasificadas, cuyo propósito es facilitar servicios para el afrontamiento de cambios en el ciclo vital o adversidades de la vida juzgadas como objetivas por las instituciones. Para asegurar estos beneficios a las personas vulnerables, según el contrato social sobre el que, implícitamente, se fundó el estado de bienestar, quienes disponen de mayores medios deben mostrar solidaridad con los demás, a través de pagar impuestos a las administraciones, con la expectativa que serán redistribuidos en bienes y servicios a beneficio del conjunto social.

Durante las sociedades industriales, la autonomía, entendida como no ser dependiente de otras personas, fue una condición presentada como deseable, que se adquiría cuando uno lograba acceder a bienes materiales. En todo caso, junto a la satisfacción de estas necesidades, la autonomía personal es una condición sometida, de forma ineludible, a factores estructurales: 1) los cambios del ciclo vital –se pertenece necesariamente a los grupos de menor y mayor edad, edades en las que uno debe ser protegido-; 2) pueden sufrirse contingencias infortunadas –como adquirir el estado de ser dependiente, diversa funcional o enferma- y, por último, 3) muchas personas deben cuidar, deseándolo o no. Un trabajo, a entregar de manera “desinteresada” a otros, que precisa la clausura obligatoria de las cuidadoras en el espacio privado, circunstancia que restringe su autonomía.

Por tanto, la dependencia está vinculada a distintos criterios. Ser dependiente significa perder o no disponer de capacidades, en parte o de forma total, para satisfacer necesidades materiales o de vínculo social, tanto en la dimensión de la autonomía personal como a la hora de participar en la sociedad (Fine y Glendinning, 2005). Si el análisis de la dependencia se circunscribe a la ausencia de limitaciones funcionales o discapacidad, a través del indicador “esperanza de vida en salud desde los 65 años”, que exceptúa los casos de falta de autonomía temprana o los derivados de accidentes y sumamos el tiempo de 0 a 14 años en los cuales se precisan cuidados, en España el 28,07% de la vida de los hombres y el 31,66% de las mujeres se encuentra en situación de dependencia física a otras personas (OECD, 2014). En síntesis, buena parte de la existencia humana transcurre en dependencia o atendiendo a los demás.

La autonomía grupal, también, parece deseable. Se adquiere conciencia de pertenecer a un agregado con características diferenciadas, que busca satisfacer necesidades materiales y de vínculo social específicas a su singularidad. Sin embargo, estas aspiraciones no son fáciles, precisamente, para quienes padecen las citadas limitaciones en su autonomía personal. Con frecuencia, experimentar la pobreza, la dependencia física, la enfermedad o cuidar a otras personas son situaciones, que implican un estado de exclusión para definir, unirse y defender necesidades ante el resto de los grupos en competencia en la sociedad.

### 3. Las demandas de los grupos y los procesos de decisión en las sociedades postindustriales

Cómo se ha señalado, los países europeos adjudican al estado la función de deber ser el principal de reasignador de recursos, para corregir las privaciones de las personas, a través de transferencias económicas o de la prestación de servicios. Así, formados desde fines del XIX, los sistemas de protección social que hay en Europa están inscritos en una dilatada historia nacional de acuerdos entre las administraciones y los grupos afines o corporativos, tensiones con los movimientos obreros y sociales y, en la actualidad, en el ejercicio de los cuadros gestores –políticos profesionales, financieros, expertos de la gobernanza y universitarios mercantilizados- de reproducir sus intereses (Rancière, 2006). En estos países, cuando un grupo, con capacidad de disponer de voz propia para presentar sus reivindicaciones, valora que sufre desventajas o discriminaciones, puede activar demandas. Estas solicitudes se enmarcan en una competencia entre grupos por tres elementos: 1) la reasignación de recursos, 2) el reconocimiento de situaciones que son consideradas inaceptables desde un determinado concepto de justicia social y 3) lograr la voz y la participación de sus integrantes en los distintos ámbitos donde se adoptan decisiones (Fraser, 2004).

Como norma común, en las sociedades contemporáneas, los gobiernos reconocen como interlocutores a las organizaciones consideradas representativas de los intereses legítimos del sistema: los partidos políticos que forman parte de una mayoría sancionada por las urnas, las patronales, los colegios profesionales y determinadas ONG, sindicatos e iglesias. Entre estos grupos se establece un intercambio de recompensas, con el propósito de garantizar la adhesión a las políticas centrales. Cuando en este contexto limitado de decisión, estimado legítimo según el consenso de las élites, una solicitud es evaluada como aceptable se activa la oportunidad atenderla en función de varios criterios. Deben estudiarse los gastos económicos precisados para desarrollar los programas –los inmuebles, los equipos técnicos y los empleos profesionales y de personal de gestión- y, en compensación, los retornos en cotizaciones sociales e impuestos y ahorros de prestaciones. De forma simultánea, e incluso en ciertos momentos con mayor trascendencia, hay que examinar favorecer a determinadas poblaciones –no a todas-, con la esperanza que estas ayudas vuelvan como réditos electorales u otro

tipo de ventajas y, al mismo tiempo, adoptar medidas disuasorias o represivas contra quienes discrepen de estas medidas. Por último, y no es baladí, intervienen los valores de los gobernantes que sintonizan, afectivamente, con algunos grupos. Como fin de este proceso, la voluntad política, que ha determinado las necesidades a ser satisfechas por la población, se presenta como una propuesta racional y favorable para el interés de la comunidad. Así, bajo este supuesto de justicia para todos, se valora que las personas desinteresadas de acceder a bienes y servicios pueden obtenerlos, de forma más adecuada para sí mismas, mediante el libre mercado, la economía informal o por mecanismos de solidaridad como la familia o las amistades. Si bien, hay poblaciones que no satisfacen sus necesidades, hecho que es juzgado por los dirigentes como una actitud de desafección al sistema y, por otra parte, como la voluntad de personas que discrepan –sin razón- de los términos en los que se ha planteado la oferta.

Más allá de la definición de los problemas y de los procedimientos que se establecen desde arriba es relevante hacer notar cómo, a lo largo de la historia y todavía en la actualidad, muchas personas han sido excluidas de poder definir sus necesidades. Es decir, no han podido mostrarse interesadas en acceder a bienes y servicios porque, bajo el prejuicio o de forma inconsciente, no se reconocía lo que precisaban. Por eso, hay que interrogarse sobre las necesidades de quienes: 1) tienen dificultades para articular una reflexión propia, porque han sido perseguidas o negadas con insistencia, 2) carecen de capacidad para organizarse o participar en los grupos establecidos y 3) sus necesidades no son recogidas suficientemente por grupos que podían ser empáticos con sus demandas, pero que limitan de manera voluntaria sus discursos para ser más comprensivos y atractivos a sus adeptos (Benhabib, 2006).

No es fácil disentir. Quienes buscan manifestar su desacuerdo deben contar con otras que dispongan de la capacidad de crear una opinión pública que persuada, a buena parte de la población, de las bondades de los argumentos alternativos. Además, las partícipes en estos grupos tienen que intentar modificar decisiones ya adoptadas con el recurso a conflictos públicos –manifestaciones, resistencia pacífica, desobediencia, acción directa...-, que signifiquen costes intolerables para los poderes y, ante los cuales, cedan. Pero, también, estos grupos pierden, se persigue a sus integrantes y sus demandas son estigmatizadas por las autoridades. Ante el fracaso, los miembros de estas organizaciones pueden retomar sus argumentos para hacerlos menos divergentes con la centralidad de la opinión, rechazar de forma activa el sistema o quedar disuadidos de participar.

#### 4. Dos posibles orientaciones en las políticas públicas. Demostrar méritos o reconocer las necesidades

En la mayoría de los sistemas de protección social, desde sus primeras etapas, se concedieron beneficios económicos a personas que eran elegidas por su pobreza o vulnerabilidad. Si bien, para acceder a los pagos, había que someterse a pruebas. Estos beneficios, inicialmente, fueron destinados a quienes “no podían ser empleados” –ancianos, enfermos y discapacitados-, denominándose estas prestaciones en la literatura de protección social “means-tested welfare benefits”. Con posterioridad, quienes sufrían fuertes cargas reproductivas –las familias numerosas- y las mujeres que cuidaban en solitario recibieron suplementos económicos o fueron exoneradas de ser empleadas.

Estos beneficios complementos restringidos, que formaban parte de los sistemas de protección social, fueron evaluados en el Reino Unido durante los años cincuenta y sesenta del siglo pasado, con el propósito de conocer la diferencia entre los potenciales beneficiarios y quienes realmente los recibían. En este sentido, se realizaron una serie de estudios que verificaron cómo un importante número de personas susceptibles de ser elegidas para recibir prestaciones no las acogían, con mayor incidencia las

mayores de 65 años y las menores de edad (Townsend, 1979). Para designar la diferencia entre quienes las preceptoras y quienes no accedían a sus derechos, en la literatura anglosajona evaluadora de políticas públicas surgió el concepto de “non take-up social benefits” (European Commission, 2007), (Levy, 2008) y (Bargain, Immervoll y Viitamäki, 2010). Al mismo tiempo, comenzaron a gestarse explicaciones acerca de por qué no se recibían las ayudas –barreras administrativas, estigma de las asistidas, falta de vínculos de apoyo o insuficiencia de tiempo para demandar necesidades-. Una revisión bibliográfica sobre estos motivos puede encontrarse en (Hernanz, Malherbet y Pellizari, 2004).

En su desarrollo, la idea de non take-up se ha circunscrito a identificar las partidas presupuestarias comprometidas, pero no gastadas, entre los desempleados y quienes disponen de pensiones no contributivas. Por contrario, ha eludido evaluar el resto de los demás apartados de la protección social, que ofrecen servicios no susceptibles de ser convertidos en transferencias monetarias a las personas - la sanidad, los cuidados a domicilio, la rehabilitación física y de conductas adictivas, la acogida en instituciones...-. Con este prisma en la gestión, las administraciones valoran que las personas no acceden a los beneficios económicos por desconocimiento de la oferta, por desafección al sistema y, por último, por factores relacionados con la distribución territorial de la oferta o la actividad administrativa. Si bien, más allá de constatar estos fenómenos y enfatizar un estricto control de los recursos monetarios, no se adoptan medidas para corregir posibles deficiencias en la asignación de bienes y servicios (Hamel y Warin, 2011).

A partir de la década de los ochenta, se produce un giro en la concepción de los beneficios suplementarios a los grupos pobres y frágiles. Con el objetivo formal de mejorar la eficiencia en la asignación de recursos para el conjunto de la sociedad, desde los think tanks conservadores se introdujo el concepto de gobernanza. Una idea cuyo centro es que las prestaciones sometidas a pruebas deben fundamentarse en la neutralidad de las leyes y en la igualdad de todos ante las mismas, con el propósito de discriminar, entre quienes pueden ser acreedores a los beneficios de la administración y entre quienes no lo deben ser. Sin considerar que las personas cuando buscan satisfacer necesidades parten de posiciones desiguales, bajo estos principios, a la hora de ofertar servicios a quienes precisan necesidades específicas de cuidados, se les impone como criterios: 1) la imposibilidad de ser cuidadas, por una persona que ofrezca su trabajo desinteresadamente al conjunto social y 2) la insuficiencia de recursos económicos. Además, a través de realizar múltiples trámites, se evalúa de las demandantes de beneficios, para que demuestren su adhesión a los principios administrativos (Warin, 2011 a). De este modo, con el recurso a apelar a la gobernanza, durante los últimos años se han endurecido las condiciones allí donde las vulnerabilidades de las personas disponían de consenso social para ser protegidas.

Por otra parte, con objeto de evaluar las acciones de gobierno, a finales del pasado siglo en las ciencias sociales francófonas surgió el concepto de “non recours”, para cuestionar los motivos, por los cuales toda persona que, según la administración, podría beneficiarse de un derecho o de un servicio no accede al mismo. Desde esta perspectiva, el análisis de las políticas públicas tiene por objeto conocer por qué las personas: 1) desconocen los beneficios sociales a los cuales tienen derecho, 2) los conocen, pero no los demandan y 3) no los reciben, aunque los conozcan y los demanden (Warin, 2014).

Con estos contenidos analíticos, non-recours introduce dos temas clave para la evaluación de las políticas públicas. En primer lugar, los individuos pueden conocer sus derechos y la oferta de los

mismos, pero, aunque deseen adherirse al procedimiento creado por los gobiernos, pueden carecer de capacidad para demandarlos. En segundo término, y esto es trascendental, hay personas que conocen sus derechos, los demandan y no los reciben, debido a que no pueden demostrar, ellas o sus apoyos, condiciones difíciles de cumplir o porque son disuadidas de forma activa por las administraciones (Kesteman, 2012).

Por eso, más allá de la aplicación formal de normas, cuando se pone el centro en los problemas desde el punto de vista de las personas, aparecen otro tipo de dificultades a ser afrontadas para la correcta administración de lo público. Para demandar sus derechos, buena parte de los miembros de la sociedad no tienen autonomía o apoyos de otros que los acompañen. Además, las responsables de ofrecer vínculos a las dependientes pueden sufrir fuertes incompatibilidades sobre el tiempo. Con frecuencia, tienen que elegir entre opciones muy importantes que, en numerosas veces, ocurren de forma simultánea -mantener la vida de otras personas, emplearse, cuidarse, disponer de posibilidades de participación social...- y, en consecuencia, sólo atienden las obligaciones que consideran prioritarias.

A diferencia de quienes creen que, por sí, el procedimiento administrativo es correcto y, en consecuencia, no revisable sin una fuerte demanda social que lo cuestione, la perspectiva del *non-recours* plantea la posibilidad que el proceso sea espurio desde el punto de vista científico. De este modo, se considera que los gobiernos pueden establecer condiciones irrealizables o inaceptables, que ejerzan como medidas disuasorias para acceder a servicios (Fraser y Gordon, 1997). Sirvan como muestras que, como parte de las condiciones que deben ser demostradas como mérito por las más vulnerables, se imponen diligencias presenciales en horarios limitados, trámites en distintas administraciones que deberían ofrecer sus servicios de forma coordinada, desplazamientos a lugares dispersos para realizar trámites, el acceso de los técnicos gubernativos a la vivienda o plazos muy restringidos para demostrar situaciones complejas, cuando gran parte de los datos obran o deberían formar parte de los archivos de la administración (Dubet, 2011). En consecuencia, cuando la persona vulnerable o su cuidadora –un trabajo, frecuentemente, en solitario-, debe afrontar estas imposiciones lo hace en precariedad y con la asunción de fuertes costes personales.

##### 5. Cómo evaluar el “non recours” en los cuidados

En la actualidad, los poderes públicos y las investigadoras sociales pueden acceder a suficientes instrumentos -censos, historias sanitarias, datos de empleo o fiscales, macroencuestas de opinión e indicadores internacionales-, que aportan elementos de análisis de consolidada validez científica, para identificar cuáles son las poblaciones vulnerables y sus carencias específicas de bienes y servicios. En consecuencia, si estas personas y sus necesidades, no son identificadas y atendidas es ineludible interrogarse si: 1) hay una limitada percepción de las personas y de sus privaciones, porque son reducidas a procedimientos legales y a cálculos en pos de una eficiencia económica, 2) los llamados expertos manifiestan falta de conocimientos sobre las necesidades reales de las personas que son, en buena parte, debidas al aislamiento relacional sufrido por las más frágiles, no solo por circunstancias materiales o 3), definitivamente, ante la multiplicidad de indicadores científicos que señalan la falta de atención a las personas frágiles, hay que considerar que puede haber una estrategia deliberada para favorecer a los grupos encarnadores de los valores centrales de la sociedad y, en consecuencia, excluir a las más débiles.

Las tres opciones presentadas, en cierto grado, son complementarias. En primer lugar, hay suficientes evidencias acerca de cómo las personas más desfavorecidas tienen grandes dificultades para

organizarse y hacer valer aquello que precisan y, por tanto, sus necesidades no encuentran acomodo en leyes o en partidas presupuestarias. Si bien, para quienes ponen el foco en lo material, acabar con este tipo de dificultades no constituye una prioridad, porque la mayoría de estas personas tienen cubiertos sus ingresos económicos. En todo caso, ser solvente con bienes o propiedades, no implica autonomía. Las enfermas, las solas o las cuidadas en precario carecen de voz y apoyos para demandar servicios de protección social. Por eso, cuando los gobiernos no preguntan a estas personas sobre las formas de prevenir y reducir sus problemas, se evidencia que entre los objetivos de mando no están los grupos frágiles. Sirva como muestra que, los protocolos de atención en salud son redactados con destino a un paciente impersonal, sobre el que los expertos determinan diagnósticos e intervenciones. Aunque, más allá de unos datos “socio-demográficos”, a ser cumplimentados en las historias clínicas o para la declaración obligatoria de ciertos procesos patológicos, las personas y sus vínculos sociales quedan sin ser reconocidas. Ser mujer, mayor, discapacitada o dependiente pueden ser situaciones que precisen de cuidados específicos y, del mismo modo, esta pluralidad se vincula con diferentes tipos de apoyos sociales y estados económicos, que tienen que ser contemplados para alcanzar la mejor atención posible (Miqueo, 2008) y (Tasa, Mora y Raich, 2015). Desde la perspectiva experta, sin entrar a considerar por qué se producen las desigualdades en el acceso a la salud, los retrasos en adherirse a los cuidados, su abandono o no cumplir con las prescripciones, siguen siendo valorados como desafección a la autoridad experta. Pero, además de no ser consultadas sobre sus necesidades, a las personas vulnerables se les impone una serie de exigencias que, según los gobernantes, son neutrales para todos los miembros de la sociedad (Young, 2009). Por este motivo, quienes son examinadas bajo estos supuestos de uniformidad quedan bajo un orden jerárquico, que traza una frontera social entre los adaptados a las normas y quienes no pueden cumplirlas o prefieren renunciar a la oferta pública, para no ser valorados como “los asistidos” (Warin, 2011 b).

En segundo término, a través de los múltiples elementos de análisis, las administraciones identifican otras necesidades de cuidados, pero no adoptan medidas para ser satisfechas. En esta sentido, hay suficientes evidencias sobre grupos que precisarían, de forma objetiva, cuidados de larga duración. Por ejemplo, las personas mayores de 75 años, además de sufrir enfermedades crónicas, cuyo tratamiento es clínico, acumulan varios factores de riesgo -discapacidad o dependencia atendida por otra mujer precaria, aislamiento relacional y, con frecuencia, pobreza económica-. Pero, estos problemas son reconocidos por los expertos clínicos con dificultad. Primero enfatizan la autonomía personal, como si las anteriores dificultades fueran inexistentes. Luego, ante la certidumbre de necesidades insatisfechas, desde una visión androcentrista, dan por supuesto que la familia –las mujeres- son las proveedoras naturales de atención a otras personas. Si bien, cuando se analiza la estructura de los hogares se comprueba que este tipo de convivencia ha dejado de ser mayoritario. En las sociedades postindustriales han surgido hogares -unipersonales, mono(m)parentales, reconstruidos o itinerantes-, que no facilitan el trabajo “desinteresado” de cuidados. Asimismo, desde su perspectiva de clase, los expertos creen en la facilidad de eludir los cuidados a través del pago a instituciones privadas o a mujeres inmigrantes precarias. La realidad es otra. Pocos cuidados salen de la familia. Quienes cuidan sufren fuertes incompatibilidades temporales y físicas para compaginar cuidados, empleo, ocio y participación en la sociedad. Incluso hay personas que reciben escasos cuidados o no los reciben. Evidentemente, estos grupos no disponen de voz propia, ni de capacidad para organizarse y hacer valer sus demandas mediante mecanismos de presión. Incluso son velados por los discursos hegemónicos (Federici, 2013). Sin reconocimiento de las necesidades de estas poblaciones vulnerables, se produce el solapamiento de distintos ejes de discriminación –interseccionalidad-, que determinan, de forma decisiva, sus oportunidades económicas, políticas y

sociales. De este modo, sobre estas personas, se consolidan situaciones de desigualdad persistente (Tilly, 2001) o desigualdad estructural (Young, 2011).

El tercer elemento a considerar es cómo las administraciones postulan un riguroso control sobre el gasto público, legitimando el mismo en la enfática idea que las poblaciones van a realizar un uso fraudulento del sistema (Odenore, 2012). Precisamente, la administración encomienda que se realicen exhaustivas comprobaciones, durante la jornada laboral de los funcionarios, sobre personas con insuficientes recursos. Con esta premisa de control, en los últimos años se han endurecido las escalas de medida de la diversidad funcional y la dependencia, aumentado las tasas para sus exámenes y se obliga a cuidar incondicionalmente a personas con las que se comparten dificultades físicas o económicas. Del mismo modo, se ha impuesto el prepago o copago de servicios, que luego pueden ser reembolsados en todo o en parte, pero siempre con grandes dilaciones e incumplimientos y costes temporales para quienes pretenden recuperar su dinero. Y, cuando se examinan algunas políticas, puede comprobarse que es improbable acceder a su oferta de servicios. Así, bajo el principio de la gobernanza de la eficiencia, se ha impuesto el celoso examen de las condiciones de quienes son objeto de prestaciones sometidas a pruebas y, de este modo, se han visto reducidos los beneficios de las más vulnerables. Esta política de prueba continua sirve para cumplir objetivos neoliberales prioritarios: 1) Reducir impuestos y reasignar partidas económicas a otros programas demandados por potenciales clientes del sistema. 2) Facilitar la concurrencia en ventaja de empresas de servicios privados especializados, como las residencias geriátricas, frente al sistema público que, formalmente, es subsidiario de toda la comunidad. 3) En el caso español, como parte de un programa ideológico que combina valores tradicionales con gobernanza, se pretende transferir las cargas asumidas por el incipiente bienestar social a las familias. Alejados de los datos demográficos, algunos suponen que la forma convivencia hegemónica sigue siendo la familia nuclear –hombre, mujeres y descendientes, fundamentada en el estricto reparto sexual de roles, entre mujeres proveedoras de servicios y hombres suministradores de bienes.

#### 6. Discusión ¿Hay una teoría racional de la decisión política en los cuidados?

Identificadas por las ciencias sociales necesidades de cuidados insatisfechas, que afectan a las personas en los ámbitos de la redistribución, el poder y el reconocimiento, ¿por qué, desde algunos discursos, se minusvaloran estas necesidades? En primer lugar, las ideologías economicistas clásicas ponen el centro en satisfacer bienes, cuyo logro implica, necesariamente, la solución de los problemas humanos. En segundo término, estas cosmovisiones son más sencillas para el imaginario colectivo y, en consecuencia, tanto los poderes como parte de los grupos disidentes de las políticas centrales jerarquizan la autonomía económica e individual sobre la facultad del estado para proveer cuidados o sobre cómo construir apoyo mutuo horizontal entre personas o ayudar a quienes cuidan o no son cuidadas. Por tanto, un porcentaje significativo de la población que no es pobre, en el sentido de acoger recursos suficientes para vivir, a través de recibir salarios, pensiones, prestaciones por desempleo o de otra naturaleza, queda excluida de participar en la sociedad por sufrir este tipo de desigualdades.

Bajo estos supuestos, en el momento de implementar políticas, los poderes priorizan asignar recursos y, según su discurso, hay que suponer que lo hacen orientados respecto a fines, pero las normas están lejanas de ser neutras. Desde sus inicios fueron definidas para privilegiar las protecciones relacionadas con el empleo masculino. Con estas premisas, los bienes materiales y los servicios quedaron establecidos para ser logrados por un individuo que recibe cuidados desinteresados de otras personas,

sin ofrecerlos en reciprocidad en un vínculo electivo de pareja o como atención a menores, mayores, enfermos o dependientes. De esta forma, quien disfruta de este tipo de relaciones asimétricas parte de una situación de inequidad sobre las dominadas, quienes cuidan en solitario y, definitivamente, sobre quienes carecen de vínculos sociales y de la posibilidad de ser atendidas, no son reconocidas en su situación de vulnerabilidad o son abandonadas por las administraciones. Los despreocupados de los vínculos sociales de (inter)dependencia, pueden estudiar, ser empleados y promocionarse para obtener mayores ingresos, disponer de tiempo de ocio o para participar en lo público, gracias a no dedicar esfuerzos a otras personas. Con muchas menos oportunidades, las cuidadoras y las personas sin vínculos padecen graves trabas o son excluidas de participar en la sociedad. Así, sin cuestionar su supuesto fin redistributivo, como en las sociedades industriales, el estado continúa interviniendo para restablecer la competencia social mediante los principios de igualdad –la existente, sin considerar las relaciones estructurales asimétricas, inducidas por sus políticas- y de mérito –cuando las posiciones de partida son muy disimilares-. Desde arriba, la igualdad y la meritocracia siguen siendo exhibidas como modelos universales, pero descontextualizadas de las desigualdades de clase, género, étnicas, de la diversidad funcional, de la localización geográfica o del capital cultural. Es la persistencia del modelo conservador que elude contemplar la multiplicidad de desigualdades que existen fuera de los “incluidos” (Dubet, 2012). De este modo, las políticas de las administraciones favorecen a los grupos confluyentes con las ideas de igualdad y mérito, tal y como son definidas por los poderes, en detrimento de quienes no pueden articular un discurso como grupo o no son suficientemente representadas por quienes discrepan del sistema.

Por eso, cuando se trata de rendir cuentas de la labor de reasignación de las administraciones, los gestores de los recursos públicos apelan que los resultados sean valorados por la opinión pública en las elecciones. Acto definido como el evento máximo de la expresión de la voluntad popular en el que, entre otros temas, se dirime la ratificación de las políticas implementadas o la puesta en atención para modificarlas ante el próximo ciclo electoral. En un peldaño inferior al criterio ciudadano y con reticencias ante la posibilidad de discrepancia, las élites ubican a quienes evalúan, de acuerdo con instrumentos científicos, las políticas de protección social.

#### Bibliografía

BARGAIN, O, IMMERVOLL H., VIITAMÄKI, H. (2010), No Claim, No Pain: Measuring the Non-Take-up of Social Assistance Using Register Data IZA, Discussion Paper 5355 <http://ftp.iza.org/dp5355.pdf> (consultado el 21 de mayo de 2015).

BENHABIB, S. (2006), Las reivindicaciones de la cultura. Igualdad y diversidad en la era global, Buenos Aires, Katz.

BODENMANN, P. et al (2014), « Renoncement aux soins : comment appréhender cette réalité en médecine de premier recours? », en Rev Med Suisse 2014, 10: 2258-63.

DUBET, F. (2011), Repensar la justicia social. Contra el mito de la igualdad de oportunidades, Buenos Aires, Siglo XXI.

DUBET, F. (2012), “Los límites de la igualdad de oportunidades”, en Nueva Sociedad 239: 42-50.

EUROPEAN COMMISSION (2007), Exit from and non-take-up of public services. A comparative analysis: France, Greece, Spain, Germany, Netherlands, Hungary EXNOTA, Final report,

Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities. [http://ec.europa.eu/research/social-sciences/pdf/exnota-final-report\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/research/social-sciences/pdf/exnota-final-report_en.pdf) (consultado el 29 de mayo de 2015).

FEDERICI, S. (2013), "Sobre el trabajo de cuidados de los mayores y los límites del marxismo". En FEDERICI, S., *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*, Madrid, Traficantes de sueños: 205-222.

FINE, M. y GLENDINNING, C. (2005), "Dependence, independence or inter-dependence? Revisiting the concepts of 'care' and 'dependency'", en *Ageing and Society*, Vol 25, 4: 601-621.

FRASER, N. (2004), "Institutionalizing democratic justice: redistribution, recognition, and participation", en BENHABIB, S. y FRASER, N., *Essays for Richard J. Bernstein. Pragmatism, critique, judgment*, Boston, MIT: 125-147.

FRASER, N. y GORDON, L. (1997), "Una genealogía de la 'dependencia'. Rastreado una palabra clave del Estado benefactor en los Estados Unidos", en FRASER, N., *Iustitia Interrupta. Reflexiones críticas desde la posición "postsocialista"*, Bogotá, Siglo del Hombre editores: 163-200.

FRICK, J.R. y GROH-SAMBERG, O. (2007), *To Claim or Not to Claim: Estimating Non-Take-Up of Social Assistance in Germany and the Role of Measurement Error*, Berlin, German Institute for Economic Research. [http://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw\\_01.c.73264.de/dp734.pdf](http://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.73264.de/dp734.pdf) (consultado el 8 de junio de 2015).

HAMEL, M.P. y WARIN, P. (2011), *Access to social rights: criteria for evaluating public sector reforms*, working paper 7, <http://odenore.msh-alpes.fr/documents/odenorewp7.pdf> (consultado el 23 de mayo de 2015).

HERNANZ, V., MALHERBET, F. y PELLIZZARI, M. (2004), "Take Up of Welfare Benefits in OECD Countries: A Review of the Evidence", *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, No. 17, OECD Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/525815265414>

KESTEMAN, N. (2013), *Le non-recours, entre accès aux droits... et restriction des droits*. Colloque organisé le 12 mars 2012 à l'université Paris 2 par le Centre d'études et de recherches de sciences administratives et politiques, en *Politiques sociales et familiales*, 111 : 70-76.

LEVY H. (2008), *Take up rates of means-tested benefits for the elderly in Spain*, Institute of Social and Economic Research, Essex, University of Essex.

MIQUEO, C. (2008), "¿Feminismo en el mundo científico médico?", en *Isegoría. Revista de Filosofía Moral y Política*, 38: 155-167.

ODENORE OBSERVATOIRE DES NON-RECOURS AUX DROITS ET SERVICES (2012), *L'envers de la « fraude sociale». Le scandale du non-recours aux droits sociaux*, Paris, La Découverte.

OECD (2013), *Greece: Reform of Social Welfare Programmes*, *OECD Public Governance Reviews*, OECD Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264196490-en>

OECD (2014), *Health at a Glance: Europe 2014*, OECD Publishing, [http://dx.doi.org/10.1787/health\\_glance\\_eur-2014-en](http://dx.doi.org/10.1787/health_glance_eur-2014-en) (consultado el 9 de mayo de 2015).

RANCIÈRE, J. (2006), *El odio a la democracia*, Buenos Aires, Amorrortu.

REVIL, H. (2014), «Le non-recours aux soins de santé», *La Vie des idées*: <http://www.laviedesidees.fr/Le-non-recours-aux-soins-de-sante.html> (consultado el 18 de mayo de 2015).

RODE, A (2010), *Le « non-recours » aux soins des populations précaires. Constructions et réceptions des normes*. Université Pierre Mendès-France-Grenoble II. [tel.archives-ouvertes.fr/tel-00488403/document](http://tel.archives-ouvertes.fr/tel-00488403/document) (consultado el 23 de mayo de 2015).

TASA, E. MORA, M. GIRAL y RAICH, RM (2015), “Sesgo de género en medicina: concepto y estado de la cuestión”, en *Medicina psicosomática y psiquiatría de enlace revista iberoamericana de psicosomática*, 113: 15-25.

TILLY, C. (2001), *La desigualdad persistente*, Buenos Aires, Manantial.

TOWNSEND, P. (1979), *Poverty in the United Kingdom A Survey of Household Resources and Standards of Living* Penguin Books Ltd, Harmondsworth.

WARIN, P. (2011), *Renoncement à des soins et précarité* Colloque DREES-DSS Le Renoncement aux soins Espace Charenton, Paris, 22 novembre 2011 [https://odenore.msh-alpes.fr/documents/texte\\_p\\_warin\\_colloque\\_renoncement\\_aux\\_soins.pdf](https://odenore.msh-alpes.fr/documents/texte_p_warin_colloque_renoncement_aux_soins.pdf) consultado el 21 de mayo de 2015).

WARIN, P. (2011), « La participation citoyenne dans la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale questionnée par le non-recours à l'offre publique », *Télescope*, vol 17,1: 116-134.

WARIN, P. (2014), “What is the Non Take-up of Social Benefits?”, *Books and Ideas*, <http://www.booksandideas.net/What-is-the-Non-Take-up-of-Social.html> (consultado el 24 de mayo de 2015).

YOUNG, I.M. (2009), “Structural Injustice and the Politics of Difference”, en CHRISTIANO, T. y CHRISTMAN, J. (ed), *Contemporary Debates in Political Philosophy* West. Sussex, Blackwell Publishing Ltd, pp. 362-383.

YOUNG, I.M. (2011), *Responsabilidad por la justicia*, Madrid, Morata.