



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Trabajo Social

Trabajo Fin de Grado

ACTUALIZACIÓN Y ANÁLISIS DE LA PÉRDIDA DE DERECHOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES VINCULADOS A LA DEPENDENCIA

Alumno/a: Cristina Cazorla Castillo

Tutor/a: Francisco Luis Rodríguez Fernández

Dpto: Departamento de Psicología

Octubre, 2014

*Gracias a todas y cada
una de las personas que luchan por esto cada día,
por la dignidad y por la justicia social.
Gracias a Él una y mil veces.*

RESUMEN

Actualización y análisis de la pérdida de derechos en los Servicios Sociales vinculados a la Dependencia, es un trabajo de investigación que pretende poner de manifiesto cómo las últimas modificaciones de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, han supuesto un retroceso en los logros conseguidos para las personas en situación de dependencia, vulnerando un derecho ya adquirido, principalmente con el Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre.

ABSTRACT

Actualización y análisis de la pérdida de derechos en los Servicios Sociales vinculados a la Dependencia is a investigation paper that aims to evidence how the last modifications of de Law 39/2006, of 14 December, of Promotion of Personal Autonomy and Care for people in situations of dependency, have represented a regression in the achievements for people in situations of dependency, violating a right already acquired, mainly with the Royal Decree 1051/2013, of 27 December.

ÍNDICE

1.- INTRODUCCIÓN	5
2.- OBJETIVOS	6
3.- MARCO TEORICO CONCEPTUAL	6
3.1.- Concepto de Servicios Sociales y Acción Social	6
3.2.- Regulación de los Servicios Sociales	9
3.3.- Implantación de los Servicios para la Dependencia en España.....	10
3.4.- El sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Andalucía	13
4. - JUSTIFICACIÓN	16
5.-METODOLOGIA (MATERIAL Y MÉTODO).....	18
6.- RESULTADOS	20
6.1.- Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal.....	20
6.2.- Servicio de Teleasistencia	20
6.3.- Servicio de Ayuda a domicilio.....	21
6.4.- Servicio de Centro de Día y de Noche	22
6.5.- Servicio de Atención Residencial	23
6.6.- Prestación económica para cuidados en el entorno familiar	24
6.7.- Prestación económica de Asistencia personal.....	26
6.8.- Prestación vinculada al servicio.....	26
6.9. Evolución de los presupuestos.....	28
6.10. Valoración de las entrevistas	29
7.- DISCUSIÓN	32
8.- CONCLUSIONES	37
9.- BIBLIOGRAFÍA:	38
10.- ANEXOS	40

1.- INTRODUCCIÓN

La atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de su autonomía personal ha constituido uno de los principales retos de la política social de los países desarrollados. El reconocimiento de los derechos de las personas en situación de dependencia ha sido puesto de relieve por numerosos documentos y decisiones de organizaciones internacionales, como la Organización Mundial de la Salud, el Consejo de Europa y la Unión Europea.

La implantación y desarrollo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) que estableció la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, ha significado una importante contribución pública al Estado de Bienestar en los últimos años.

Este proyecto va a tratar de analizar la pérdida de derechos de las personas en situación de dependencia, teniendo en cuenta la evolución de la ley 39/2006 hasta el Real Decreto 1051/2013 de 27 de diciembre.

Para ello se van a utilizar técnicas tanto cualitativas como cuantitativas, el análisis cuantitativo con el fin de valorar como han descendido el número de usuarios en los años en los que se acota el trabajo y un análisis cualitativo basado en la búsqueda bibliográfica y entrevista realizadas a profesionales.

Estas técnicas nos llevan a los objetivos con los que se pretende trabajar en esta investigación, principalmente analizar la repercusión de la modificación de la ley. Así como el análisis de la situación actual y una evaluación sobre la percepción de los profesionales.

Es importante destacar el análisis que se hace el trabajo sobre el concepto, regulación e implantación de los Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma, que nos hace tener una visión más clara sobre la evolución de la profesión y de los derechos adquiridos por la ciudadanía en estos años.

2.- OBJETIVOS

General

- Analizar la situación actual de la implantación de las nuevas leyes de los servicios sociales que afectan al sistema de atención a la dependencia y estimar su repercusión.

Específicos

- Analizar sucintamente la situación de los servicios sociales vinculados a la dependencia
- Evaluar la percepción de los profesionales sobre la situación actual de la Ley.
- Proponer actuaciones viables encaminadas a atender a las personas dependientes valorados con grado y nivel de dependencia.

3.- MARCO TEORICO CONCEPTUAL

3.1.- Concepto de Servicios Sociales y Acción Social

Es difícil encontrar una definición precisa del término **Servicios Sociales**, hay varias causas fundamentales que contribuyen a la dificultad de encontrar una definición precisa, consensuada, compartida por todos, o lo suficientemente generalizada: por un lado, los Servicios Sociales, como campo de conocimiento y como estructura operativa, están aún en una fase de construcción y de definición; por otro lado, se han concretado de forma muy desigual en cada país, de manera que tampoco hay una homogeneidad en el plano internacional.

Esto puede deberse a que no ha existido en el ejercicio de la profesión una profundización teórica de lo que se ha construido (Ituarte, 1990:52).

A continuación exponemos varias definiciones de las muchas que se han elaborado:

- Carmen Alemán (1991) los define como:

Aquellos instrumentos de política social, de los que disponen tanto la sociedad como los poderes públicos, para dar una respuesta válida a las necesidades de los individuos, grupos y comunidades, para la obtención de un mayor bienestar social y en definitiva para alcanzar una mejor calidad de vida (p. 158).

- Para Garcés (1996):

Los Servicios Sociales constituyen uno de los sistemas públicos de bienestar dentro de un Estado social, que a través de la administración y de la sociedad, tienen la finalidad de integrar y compensar a los ciudadanos y grupos desfavorecidos y de promocionar y universalizar el bienestar social (p. 55).

Garcés (1996), en ese mismo trabajo, hace algunas precisiones acerca de la **responsabilidad pública con posibilidad de gestión mixta** y considera que:

Muchas definiciones de servicios sociales también han cometido el error de presentarlo como un sistema público, que lo es, pero dando a entender que únicamente compete al Estado o al gobierno la promoción del Bienestar. Ciertamente es que es responsabilidad de un Estado el bienestar de todos, sin embargo también la sociedad misma puede organizarse y promocionar y gestionar el bienestar social. Eso no significa apostar por privatizar los servicios sociales. Significa, como se dice en la definición, que el bienestar puede ser vehiculado por la administración o/y por organizaciones y asociaciones formadas por profesionales y ciudadanos. El sistema de servicios sociales es público, su gestión y promoción puede ser tanto pública como privada; en este último extremo la administración deberá tener a su alcance los necesarios mecanismos para hacer efectivo el cumplimiento de los derechos de los usuarios (p. 56).

Ander-Egg define el concepto de **Acción Social** como "toda actividad consciente, organizada y dirigida de manera individual o colectiva, que de modo expreso tiene por finalidad actuar sobre el medio social, para mantener una situación, mejorarla o transformarla" (Ander-Egg, 1981:2).

Otras autoras como Montserrat Colomer entienden que la Acción Social tiene como finalidad "conseguir la mejora de las condiciones de vida de todos los ciudadanos y a la satisfacción de las necesidades básicas de los mismos, para terminar con la injusticia social" (Colomer, 1983:80). De esta forma, liga este concepto al **Bienestar Social** y afirma que de esta manera entra en oposición con la mera acción benéfica.

De las Heras y Cortajarena sitúan la **Acción Social** en el campo de la relación entre el binomio necesidades y recursos; para ellas esa relación se caracteriza por el conflicto, por lo que es necesaria una intervención intencionada, que es precisamente, lo que denominan Acción Social (De las Heras y Cortajarena, 1985:47).

Existen diversos modos de hacer frente a las necesidades sociales en los diferentes sistemas de prestación de los Servicios Sociales y Sociosanitarios de las Comunidades Autónomas de España ya que se ajustan a las necesidades y demandas sociales de los entornos y a las modalidades de oferta que se han ido generando a lo

largo de los años. La Iglesia y el Estado han tenido el protagonismo, pero no la exclusividad. Junto a la Iglesia y al Estado han existido otras modalidades de atención como por ejemplo:

- Los **sistemas privados aislados**, conocidos como **sistema espontáneo de ayuda o Informal**, prestado por familia, amigos o vecinos, que es el sistema más antiguo que sigue vigente. Prueba de ello es la obligación legal de prestación de alimentos entre parientes establecida en el antiguo Derecho Civil y, que aún subsiste, entre otras muchas formas de apoyo espontáneo entre particulares.
- Una segunda modalidad es el **sistema de organizaciones privadas de acción social vinculadas al tercer sector**. Se trata de organizaciones voluntarias sin ánimo de lucro, que actúan dentro de un marco organizado y con una finalidad social. Pueden revestir múltiples modalidades, por ejemplo fundaciones, legados, patronatos, así como organizaciones no gubernamentales (ONGs). Caritas y la Cruz Roja, son los ejemplos más reconocidos. Estas organizaciones han tenido siempre relevancia y continúan teniéndola, sobre todo en el entorno de la dependencia. Son consideradas como colaboradoras de los poderes públicos, recibiendo ayudas estatales en forma de subvenciones o desgravaciones fiscales por su actividad.
- En tercer lugar, el **sistema comercial con ánimo de lucro**. Consiste en una modalidad de asistencia que se presta mediante organizaciones privadas y empresas de Servicios, pero con un fin lucrativo. Es un sistema frecuentemente utilizado para la cobertura de determinados Servicios, por ejemplo: Residencias de ancianos, guarderías, etc. Este sistema no debe descartarse que incremente su implantación en el futuro ante el recorte de prestaciones vinculadas a la dependencia que se está produciendo desde el sector público.

La respuesta Estatal o pública a las necesidades, es la que asume el protagonismo en la actualidad. El papel Estatal es en nuestros días tan acusado que incluso realiza el control, verificación o inspección de los anteriores sistemas, como se verá a continuación.

3.2.- Regulación de los Servicios Sociales

La regulación normativa de los Servicios Sociales en España viene en primer lugar en la **Costitucion Española**, esta es decisiva en el sector social, tanto por las medidas políticas y jurídicas que introduce, como por las dinámicas sociales y prácticas materiales que desencadena, impulsa y favorece. De hecho, no formula, expresamente, el reconocimiento del sistema público de Servicios Sociales. Pero esto no implica ninguna limitación, puesto que la Constitución es un texto comprometido con las cuestiones sociales y con la consecución de mayor grado de justicia social.

De manera expresa, la Constitución contiene un mandato para que los poderes públicos realicen una función promocional del bienestar social. El artículo 1º establece que: “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” (Constitución Española, 1978).

El artículo 9º: 2 por su parte dice:

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 (Constitución Española, 1978).

Partiendo de una interpretación integradora de artículos como el 1º, 9º, 10º y 14º, en relación con el Capítulo III, del Título I, principios rectores de la política social y económica, presta atención a determinados colectivos, como juventud (art. 48); “disminuidos” físicos, psíquicos y sensoriales (art. 49); tercera edad (art. 50) y a la familia e hijos (art. 39). De todo ello se desprende que sin los Servicios Sociales estos principios fundamentales quedarían vulnerados.

Otro punto importante a resaltar en la Constitución es su voluntad de aproximar los Servicios Sociales al ámbito geográfico donde se encuentran las necesidades. Buena prueba de ello es el artículo 148.20 donde se menciona, entre las competencias que pueden asumir las Comunidades Autónomas, la de «*Asistencia Social*».

Las dudas que inicialmente pudieron surgir al emplear la Constitución este concepto, fueron aclaradas al aprobarse con posterioridad los **17 Estatutos de Autonomía**, ya que éstos asumen, aunque con diferentes denominaciones —asistencia social, bienestar social, servicios sociales— los Servicios Sociales. Mencionaré como referencia el **Estatuto de Autonomía de Andalucía**, teniendo en cuenta que este es

marco donde la autora realiza el desempeño profesional, cuyo artículo 13.22 afirma que la Comunidad Autónoma Andaluza tiene competencias exclusivas sobre asistencia y Servicios Sociales.

La **Ley de Bases de Régimen Local**, refuerza la aproximación de los Servicios Sociales al ciudadano. Su artículo 25.2.k) establece que el municipio ejercerá competencias en los términos de la legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas en las siguientes materias: “Prestación de los Servicios Sociales y de promoción y reinserción social”. El artículo 26.1.c) dice:

Los municipios con población superior a 20.000 habitantes deberán prestar en todo caso Servicios Sociales. Y por otra parte, el artículo 36 establece que «son competencias propias de la Diputación la prestación de servicios públicos de carácter supramunicipal, y en su caso supracomarcal (Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local).

Durante este período y a partir de 1982, comienzan a aprobarse en las Comunidades Autónomas las leyes de Servicios Sociales. Las **17 leyes de Servicios Sociales** tienen por objeto implantar en las Comunidades Autónomas un sistema público de Servicios Sociales que ponga a disposición de las personas y grupos en que se integran, recursos, acciones, prestaciones para el logro de su pleno desarrollo. Así como la prevención, tratamiento y eliminación de las causas que conducen a la marginación.

3.3.- Implantación de los Servicios para la Dependencia en España

En España, el **Pacto de Toledo** es el acuerdo al que llegaron los grupos parlamentarios, en el Pleno del Congreso de los Diputados de 6 de abril de 1995, para el análisis de los problemas estructurales del **sistema de la Seguridad Social** y de las principales reformas que deberían acometerse.

El 30 de mayo de 2000 se creó en el Congreso una Comisión no permanente para la valoración de los resultados obtenidos por la aplicación de las primeras Recomendaciones del Pacto de Toledo. El informe final elaborado por dicha Comisión, que recibe el nombre de **Renovación del Pacto de Toledo**, fue aprobado por el Pleno del Congreso el 2 de octubre de 2003 y entre otras nos da la siguiente recomendación:

Resulta por tanto necesario configurar un sistema integrado que aborde, desde la perspectiva de la globalidad, el fenómeno de la dependencia. Ello debe hacerse con la participación activa de toda la sociedad y con la implicación de la Administración Pública a todos sus niveles, todo ello a través de la elaboración de una política integral de atención a la dependencia en la que quede claramente definido el papel que ha de jugar el sistema de protección social en su conjunto

(Pacto de Toledo. Pleno del Congreso el 2 de octubre de 2003. Recomendación Adicional 3ª).

El paso previo más importante antes de la consolidación de 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, Ley de Dependencia o LAPAD), es la publicación de **El Libro Blanco de la Dependencia**. Constituyó un importante paso previo para la elaboración posterior de la Ley de Dependencia. En su redacción colaboraron las distintas Administraciones públicas, representantes de los sectores implicados, agentes sociales, universidades, instituciones y profesionales especializados en la materia.

Se justificó por la situación demográfica en España en la que se estaba produciendo un envejecimiento progresivo de la población y por ende un aumento de la las personas en situación de dependencia, con una población de más de 65 años que se duplica en los últimos 30 años, así como el aumento de la población de personas de más 80 años en los últimos veinte años.

En 2003 tras las conclusiones del informe de la Subcomisión sobre el estudio de la situación de la discapacidad de 13 de diciembre de 2003, coinciden en la necesidad de configurar un **sistema integral de dependencia**, desde una perspectiva global.

Con la **Ley 39/2006**, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, se incorpora de manera definitiva la atención a la dependencia al sistema público de protección social de nuestro país. Constituye un avance sumamente importante en el desarrollo de los derechos sociales en España. Tiene el carácter de legislación básica estatal. Aunque primero se estudió su inclusión en el sistema de Seguridad Social, finalmente se optó por incardinarla en el ámbito de los servicios sociales.

A través de esta disposición, la dependencia ha entrado en nuestro sistema de protección social y ha modificado los actuales sistemas de servicios sociales. Contempla de forma específica la prevención y la atención a las personas que se encuentran en situación de dependencia, y configura para ellas el derecho a un catálogo de servicios y prestaciones económicas. Como se dice en su exposición de motivos:

La necesidad de garantizar a los ciudadanos un marco estable de recursos y servicios para la atención a la dependencia y su progresiva importancia, lleva ahora al Estado a intervenir en este ámbito con la regulación contenida en esta Ley, que la configura como una nueva modalidad de protección social que amplía y complementa la acción protectora del Estado y del Sistema de la

Seguridad Social (Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia).

La Ley de Dependencia no sólo establece prestaciones, de servicios y económicas, de promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia, sino que crea un nuevo sistema en el que se incardinan, el **Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)** y dota de mayor fuerza jurídica e institucional a las prestaciones de autonomía personal y atención a la dependencia. Este sistema se encuentra estrechamente vinculado a los sistemas autonómicos de servicios sociales.

La creación del SAAD se contiene al comienzo de la Ley de Dependencia:

La presente Ley tiene por objeto regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en los términos establecidos en las leyes, mediante la creación de un SAAD, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas y la garantía por la Administración General del Estado de un contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio del Estado español (Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia).

La Ley de Dependencia establece que:

El SAAD responderá a una acción coordinada y cooperativa de la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, que contemplará medidas en todas las áreas que afectan a las personas en situación de dependencia, con la participación, en su caso, de las Entidades Locales (Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, artículo 1.2).

Asimismo, dedica un artículo específico a determinar la finalidad del SAAD en los siguientes términos:

1. El SAAD garantiza las condiciones básicas y el contenido común a que se refiere la presente Ley; sirve de cauce para la colaboración y participación de las Administraciones Públicas, en el ejercicio de sus respectivas competencias, en materia de promoción de la autonomía personal y la atención y protección a las personas en situación de dependencia; optimiza los recursos públicos y privados disponibles, y contribuye a la mejora de las condiciones de vida de los ciudadanos.
2. El Sistema se configura como una red de utilización pública que integra, de forma coordinada, centros y servicios, públicos y privados (Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, artículo 6).

3.4.- El sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Andalucía

Una vez aprobada la Ley el 14 de diciembre de 2006, la entonces Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social asumió su desarrollo a través de las Direcciones Generales de Personas Mayores, Personas con Discapacidad y Servicios Sociales e Inclusión. En diciembre de 2008 se creó la **Secretaría General para la Atención a la Dependencia** y en mayo de 2011, la **Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía** (ASSDA).

La Ley 39/2006 modificada por el Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, determinó el baremo de valoración de la dependencia (BVD) y estableció los siguientes grados:

- **Grado I. Dependencia moderada:** cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.
- **Grado II. Dependencia severa:** cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.
- **Grado III. Gran dependencia:** cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.

La Ley 39/2006 determinó igualmente el **catálogo de prestaciones y servicios asociados** que podían ser ofertados a las personas que tuvieran reconocida su situación de dependencia. El catálogo incluye las siguientes prestaciones y servicios:

- Servicio de **Teleasistencia**;
- **Servicio de Ayuda a Domicilio**, que incluye atención de las necesidades del hogar y/o cuidados personales;
- **Servicio de Centro de Día** para mayores, para menores de 65 años, de atención especializada y Centro de Noche;

- **Servicio de Atención Residencial** a personas mayores y personas con discapacidad en situación de dependencia;
- **Prestación económica vinculada al servicio**, que se reconoce únicamente cuando no es posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado, en función del grado y nivel de dependencia y de la capacidad económica del beneficiario;
- **Prestación económica para cuidados en el entorno familiar** y apoyo a cuidadores no profesionales reconocida cuando la persona beneficiaria es atendida por su entorno familiar;
- **Prestación económica de asistencia personal**, que tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas con gran dependencia. Su objetivo es contribuir a la contratación de una asistencia personal, durante un número de horas, que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria.

Para la prestación de estos servicios, el SAAD cuenta con distintos tipos de **recursos**: centros de atención residencial, unidades de estancia diurna y servicios de ayuda a domicilio distribuidos en todo el territorio de la Comunidad Autónoma, así como con una red de personas que realizan tareas de cuidado de las personas en situación de dependencia.

La Orden de 3 de agosto de 2007, por la que se establecen la intensidad de protección de los servicios, el régimen de compatibilidad de las Prestaciones y la Gestión de las Prestaciones Económicas del SAAD en Andalucía establece que, tras la entrada en vigor del Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las Prestaciones del SAAD, así como los órganos competentes para su valoración, resulta necesario abordar la regulación de aquellas otras materias que permitirán completar la aplicación de la Ley estatal 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, y de sus disposiciones de desarrollo.

Así, en desarrollo de la citada Ley han sido aprobados los Reales Decretos 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el **baremo de valoración de la situación de dependencia** (BVD), 614/2007, de 11 de mayo, sobre **nivel mínimo de**

protección del SAAD garantizado por la Administración General del Estado, 615/2007, de 11 de mayo, por el que se regula la **Seguridad Social de los cuidadores** de las personas en situación de dependencia, y 727/2007, de 8 de junio, sobre criterios para determinar **las intensidades de protección** de los servicios y las **cuantías de las prestaciones económicas** de la citada Ley 39/2006, de 14 de diciembre. Estas disposiciones avanzan en la determinación de algunos aspectos fundamentales para la aplicación del Sistema.

Las prestaciones establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, que pueden tener, como ya hemos mencionado anteriormente, la naturaleza de servicios y de prestaciones económicas, se integran en el **Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía**, por lo que la Orden tiene en cuenta la normativa aplicable a los distintos servicios que constituyen el catálogo.

Por último, debe destacarse que la presente disposición tiene en cuenta el objetivo de la **igualdad de género** o la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en la aplicación del SAAD en Andalucía.

Recientemente ha sido aprobado el Real Decreto 1051/2013 de 2 de diciembre por el que se **regulan las prestaciones** del SAAD, establecidas por la Ley 39/2006 de 14 de diciembre y hemos considerado que puede afectar significativamente el desarrollo de los servicios de la dependencia.

4 - JUSTIFICACIÓN

El Estado del Bienestar no es más que una forma (quizás la más eficaz) de Estado Social de Derecho. Su objetivo es garantizar a la ciudadanía el bienestar social. Los servicios sociales son, junto con educación, sanidad y pensiones uno de los pilares del estado del bienestar.

En esta materia las competencias según el Estatuto de Autonomía de Andalucía aprobado por la Ley Orgánica 6/1981, de 30 diciembre, confiere competencia exclusiva a la Comunidad Autónoma en materia de servicios sociales.

Desde 2009 a 2012 (según el índice de DEC que mide el índice de los SS.SS en España) (Índice de Desarrollo de los Servicios Sociales, 2013) el número de usuarios/as ha crecido de 5 a más de 7 millones. Por el contrario el gasto se ha reducido en un 3,64%, más de 1000 millones recortados en la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación dependencia y la reducción en más de un 67% de la aportación del estado al Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales. Por último, la aprobación del Anteproyecto de Ley de Reforma de la Ley de Bases de Régimen Local afectará significativamente a la financiación de los Servicios Sociales.

La Ley 27/2013 de 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad de la administración local, hace referencia a Servicios Sociales en los siguientes términos, en la disposición transitoria segunda dice:

Con fecha 31 de diciembre de 2015, en los términos previstos en las normas reguladoras del sistema de financiación autonómica y de las Haciendas Locales, las Comunidades Autónomas asumirán la titularidad de las competencias que se preveían como propias del Municipio, relativas a la prestación de los servicios sociales y de promoción y reinserción social (Ley 27/2013 de 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad de la administración local).

Las Comunidades Autónomas asumirán la titularidad de muchas de estas competencias, con independencia de que su ejercicio se hubiese venido realizando por Municipios, Diputaciones Provinciales o entidades equivalentes, o cualquier otra Entidad Local.

En el plazo máximo señalado en la Ley, y previa elaboración de un plan para la evaluación, reestructuración e implantación de los servicios, las Comunidades Autónomas, en el ámbito de sus competencias, habrán de asumir la cobertura inmediata de dicha prestación. En todo caso, la gestión por las Comunidades Autónomas de los

servicios anteriormente citados no podrá suponer un mayor gasto para el conjunto de las Administraciones Públicas.

Todo ello se entiende, sin perjuicio de la posibilidad de las Comunidades Autónomas de delegar algunas competencias a los Municipios, Diputaciones Provinciales o entidades equivalentes, de conformidad con el artículo 27 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local.

Si en la fecha citada en el apartado 1 de esta disposición, en los términos previstos en las normas reguladoras del sistema de financiación de las Comunidades Autónomas y de las Haciendas Locales, las Comunidades Autónomas no hubieren asumido el desarrollo de los servicios de su competencia prestados por los Municipios, Diputaciones Provinciales o entidades equivalentes, Entidades Locales, o en su caso, no hubieren acordado su delegación, los servicios seguirán prestándose por el municipio con cargo a la Comunidad Autónoma. Si la Comunidad Autónoma no transfiriera las cuantías precisas para ello se aplicarán retenciones en las transferencias que les correspondan por aplicación de su sistema de financiación, teniendo en cuenta lo que disponga su normativa reguladora.

Todo esto con el objeto de evitar duplicidades administrativas, mejorar la transparencia de los servicios públicos y el servicio a la ciudadanía y, en general, contribuir a los procesos de racionalización administrativa, generando un ahorro neto de recursos.

Por último, el nuevo REAL DECRETO 1051/2013 de 27 de diciembre por el que se regulan las prestaciones del SAAD, unifica todas las normas relativas a prestaciones y servicios. Este trascendental cambio normativo justifica la realización de este estudio para analizar las consecuencias que se han producido hasta la fecha en nuestro entorno y estimar posibles escenarios que se van a producir en el proceso de implantación de dicha normativa.

5.-METODOLOGIA (MATERIAL Y MÉTODO)

Para la realización de este trabajo y poder alcanzar los objetivos se han desarrollado las siguientes actuaciones, utilizando técnicas tanto cualitativas como cuantitativas:

Análisis cuantitativo

Con el fin de valorar el descenso de usuarios en los últimos años se propone estudiar la evolución de:

- Evolución del número de beneficiarios.
- Partidas presupuestarias del ministerio entre los años 2006-2014.
- Aportación presupuestaria en dependencia de la Junta de Andalucía.

Análisis cualitativo

Búsqueda bibliográfica, intensa del último año, en revistas del sector de servicios sociales de artículos publicados sobre la situación del mismo y propuestas de actuación.

Entrevistas

Esta técnica se considera una herramienta dinámica y flexible, en la que se puede obtener informaciones que no se podría conseguir directamente, así las personas expertas en la materia entrevistadas se convierten en **informantes clave**.

Se ha escogido esta técnica porque, el tema es susceptible de estudiar desde la opinión y reflexión de expertos con amplia experiencia en el sector. Los perfiles están definidos y aportan información relevante. Hay también desventajas en este método, como pueden ser; los datos no son hechos constatados, son argumentos basados en opiniones, por lo que no están exentos de distorsión. Las respuestas del informante también van a depender de su situación actual.

Descripción de la entrevista

La entrevista, atendiendo a los objetivos planteados, se estructura con 6 tandas de preguntas, con las que se pretende recoger datos, y se estructura con los siguientes contenidos (*Ver Anexo 2*):

- Conocimiento sobre los cambios significativos que afectan tanto a personas demandantes como a personas usuarias.
- Como afecta a las entidades que prestan los servicios.
- Casos concretos y ejemplos destacados.
- Ideas sobre cómo mejorar el sistema sin aumentar el gasto.

Selección de los informantes expertos a los que se ha solicitado el cuestionario mediante un correo electrónico y una conversación de refuerzo:

- 15 Compañeros de los Servicios Sociales de la ciudad de Jaén.
- 25 Compañeros de los Servicios Centrales de la Consejería para la Igualdad, Salud y Políticas Sociales y de la ASSDA en Sevilla.

Las entrevistas contestadas se han recibido en el correo electrónico de la investigadora y se ha procedido a dar un número de entrada de referencia y a eliminar cualquier información que permita relacionar o reconocer a la persona que la ha emitido, con objeto de cumplir con la LOPD.

6.- RESULTADOS

Tras la investigación y el análisis de la información y los datos encontrados en la revisión bibliográfica en relación con la nueva normativa, el análisis de los presupuestos tanto a nivel Estatal como a nivel Autonómico de la misma en los años 2006-2014, que ha ido alterando el normal funcionamiento del desarrollo de la Ley de Dependencia tal y como fue diseñada en un principio y el análisis de las entrevistas realizadas, hemos obtenido los siguientes resultados:

6.1.- Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal

Los servicios de promoción de la autonomía personal tienen por finalidad desarrollar y mantener la capacidad personal de controlar, afrontar y tomar decisiones acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias y facilitar la ejecución de las actividades básicas de la vida diaria.

Son servicios de promoción para la autonomía personal los de asesoramiento, orientación, asistencia y formación en tecnologías de apoyo y adaptaciones que contribuyan a facilitar la realización de las actividades de la vida diaria, los de habilitación, los de terapia ocupacional así como cualesquiera otros programas de intervención que se establezcan con la misma finalidad.

La obligatoriedad de estos servicios en las prestaciones de los PIA no han llegado a implantarse realmente en los grado I, no siendo prioritario en las prescripciones técnicas y los existentes que utilizan los ciudadanos, no se han visto afectados por las modificaciones de la nueva normativa.

6.2.- Servicio de Teleasistencia

El servicio de teleasistencia tiene por finalidad atender a los beneficiarios mediante el uso de tecnologías de la comunicación y de la información y apoyo de los medios personales necesarios, en respuesta inmediata ante situaciones de emergencia, o de inseguridad, soledad y aislamiento y con el fin de favorecer la permanencia de los usuarios en su medio habitual. Puede ser un servicio independiente o complementario al de ayuda a domicilio.

Con la nueva normativa estos servicios se han visto afectados de la siguiente forma:

- Desde 2012 no se ha resuelto ningún PIA, por lo que el servicio no ha sido disfrutado por las personas dependientes de forma gratuita.
- Desde 2012 las personas usuarias que han requerido el servicio se ha priorizado el servicio de TAD prestado por la Junta de Andalucía.

6.3.- Servicio de Ayuda a domicilio

El servicio de ayuda a domicilio lo constituye el conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia con el fin de atender sus necesidades de la vida diaria, prestadas por entidades o empresas, acreditadas para esta función, y podrán ser los siguientes:

- Servicios relacionados con la atención personal en la realización de las actividades de la vida diaria.
- Servicios relacionados con la atención de las necesidades domésticas o del hogar: limpieza, lavado, cocina u otros. Estos servicios sólo podrán prestarse conjuntamente con los señalados en el apartado anterior.

Con la nueva normativa estos servicios se han visto afectados de la siguiente forma:

- Reducción de la intensidad de hora.
- Diferenciación entre horas de atención personal y atención relativas a las necesidades domésticas.
- Queda derogado el Real Decreto 272/2007 de 8 de junio, sobre criterios para la determinación de la protección de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre.
- Se confirma la posibilidad de adecuar las intensidades de la prestación ya reconocida a las nuevas intensidades según el grado.

Tabla 1. Comparativa de intensidad horaria antes y después del RD-L

GRADO Y NIVEL DE DEPENDENCIA	INTENSIDAD ANTES DEL DECRETO	INTENSIDAD DESPUÉS DEL DECRETO	Pérdida de horas en intensidad máxima
Grado III nivel 2	Entre 70 a 90 horas	Entre 56 a 70 horas	20 horas
Grado III nivel 1	Entre 55 a 70 horas	Entre 46 a 55 horas	15 horas
Grado II nivel 2	Entre 40 a 55 horas	Entre 31 a 45 horas	10 horas
Grado II nivel 1	Entre 30 a 40 horas	Entre 21 a 30 horas	10 horas
Grado I nivel 2	25 h/semanales	Mínimo de 15 h/semanales	
Grado I nivel 1	15 h/semanales	Mínimo de 15 h/semanales	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Comparativa de intensidad horaria antes y después del RD-L

GRADO DE DEPENDENCIA	INTENSIDAD MINIMA	INTENSIDAD MAXIMA	REDUCCIÓN DE HORAS CON RESPECTO AL ANTERIOR
Grado III	46 h/mes	70 h/mes	20 horas
Grado II	21 h/mes	45 h/mes	10 horas
Grado I		20 h/mes	10 horas

Fuente: Elaboración propia

6.4.- Servicio de Centro de Día y de Noche

El servicio de Centro de Día o de Noche ofrece una atención integral durante el periodo diurno o nocturno a las personas en situación de dependencia, con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y apoyar a las familias o cuidadores. En particular, cubre, desde un enfoque biopsicosocial, las necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación para la promoción de la autonomía, habilitación o atención asistencial y personal.

Ofrece la siguiente tipología de centros:

- Centro de Día para mayores.
- Centro de Día para menores de 65 años.
- Centro de Día de atención especializada.
- Centro de Noche.

Con la nueva normativa y desde la entrada en vigor de Real Decreto 20/2012 de 13 de Julio, estos servicios se han visto afectados de la siguiente forma:

- Bajada del número de usuarios desde la paralización de realización de PIA en julio de 2012.
- En los últimos dos años únicamente han accedido al servicio las personas en situación de dependencia mediante informe de emergencia social.
- Reducción de entre un 10 % y un 15 % de los empleos en este sector.

6.5.- Servicio de Atención Residencial

El servicio de Atención Residencial ofrece una atención integral y continuada, de carácter personal, social y sanitario, que se prestará en centros residenciales, públicos o acreditados, teniendo en cuenta la naturaleza de la dependencia, grado de la misma e intensidad de cuidados que precise la persona. Puede tener carácter permanente, cuando el centro residencial sea la residencia habitual de la persona, o temporal, cuando se atiendan estancias temporales de convalecencia o durante vacaciones, fines de semana y enfermedades o períodos de descanso de los cuidadores no profesionales.

Pueden existir distintos tipos de centros residenciales:

- Residencia de personas mayores en situación de dependencia.
- Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.

La red de centros estará formada por los centros públicos de las Comunidades Autónomas, de las Entidades Locales, los centros de referencia estatal para la promoción de la autonomía personal y para la atención y cuidado de situaciones de dependencia, así como los privados concertados debidamente acreditados, de acuerdo

con las condiciones que se establezcan por cada una de las Comunidades Autónomas y teniendo en cuenta de manera especial los correspondientes al tercer sector.

Los centros y servicios privados no concertados que presten servicios para personas en situación de dependencia deberán contar con la debida acreditación de la Comunidad Autónoma correspondiente.

Los poderes públicos promoverán la colaboración solidaria de los ciudadanos con las personas en situación de dependencia, a través de la participación de las organizaciones de voluntarios y de las entidades del tercer sector.

Según la Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales, en España existen 382.523 plazas en residencias para personas mayores y de ellas, 130.424 son para personas en situación de dependencia.

Con la nueva normativa estos servicios se han visto afectados de la siguiente forma:

- Según la Asociación Estatal de Directores y Gerentes de SS.SS, desde diciembre de 2013 hay más de 1000 camas en centros residenciales sin ocupar.
- Actualmente 567 residencias están en riesgo de viabilidad.
- En los últimos dos años fundamentalmente han accedido al servicio las personas en situación de dependencia mediante un informe de emergencia social.

6.6.- Prestación económica para cuidados en el entorno familiar

La prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales se reconoce, excepcionalmente, cuando el beneficiario esté siendo atendido por su cónyuge, o sus parientes por consanguinidad, afinidad o adopción, hasta el tercer grado de parentesco, y lo hayan hecho durante el periodo previo de un año a la fecha de presentación de la solicitud, siempre que se den condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda y así lo establezca su PIA.

Con la nueva normativa estos servicios se han visto afectados de la siguiente forma:

- Reducción de la cuantía de la PECEF.

- A partir de la entrada en vigor del Real Decreto Ley 20/2012 de 12 de julio, el RD 615/2007 de 11 de mayo, por el que regula la Seguridad Social de los cuidadores, que tendrá carácter voluntario y será a cargo exclusivamente del suscriptor del mismo.
- Se eliminan los efectos retroactivos en el pago de la PECEF.
- Se regulan los requisitos para las personas cuidadoras :
 - Atención previa durante un año.
 - Para los grados II y III es necesaria la convivencia.
 - Insuficiencia de otros recursos.
 - Compromiso formal del cuidador.
 - Acciones formativas del cuidador compatibles con el ejercicio de los cuidados.
 - Se establece que la persona dependiente no tendrá condición de beneficiario ni derecho a ninguna prestación si el fallecimiento se produce en los 6 meses siguientes a la presentación de la solicitud sin resolución PIA.

Tabla 3. PRESTACIÓN ECONÓMICA PARA CUIDADOS EN EL ENTORNO FAMILIAR

Grado y nivel	PECEF Máxima 2011	PECEF Máxima 2014
Grado III nivel 2	520,69 Euros/mes	
Grado III nivel 1	416,98 Euros/mes	
Grado III		387,64 Euros/mes
Grado II nivel 2	337,90 Euros/mes	
Grado II nivel 1	300,90 Euros/mes	
Grado II		268,79 Euros/mes

Fuente: Elaboración propia

6.7.- Prestación económica de Asistencia personal

Esta prestación tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas en situación de dependencia, en cualquiera de sus grados. Su objetivo es contribuir a la contratación de una asistencia personal, durante un número de horas, que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria. Previo acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia se establecerán las condiciones específicas de acceso a esta prestación.

Con la nueva normativa estos servicios se han visto afectados de la siguiente forma:

Tabla 4. Cuadro comparativo entre 2011 y 2014

Grado y nivel	PEAP 2011	PEAP 2014
Grado III nivel 2	833,96 Euros/mes	
Grado III nivel 1	625,47 Euros/mes	
Grado III		715,07 Euros/mes
Grado II nivel 2		
Grado II nivel 1		
Grado II		426,12 Euros/mes

Fuente: Elaboración propia

6.8.- Prestación vinculada al servicio

La prestación económica vinculada al servicio, que tiene carácter periódico, se reconoce, en los términos que se establezcan, únicamente cuando no sea posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado, en función del grado de dependencia y de la capacidad económica del beneficiario, de acuerdo con lo previsto en el convenio celebrado entre la Administración General del Estado y la correspondiente comunidad autónoma.

Esta prestación económica de carácter personal está, en todo caso, vinculada a la adquisición de un servicio. Las Administraciones Públicas competentes supervisarán, en

todo caso, el destino y utilización de estas prestaciones al cumplimiento de la finalidad para la que fueron concedidas.

Con la nueva normativa estos servicios se han visto afectados de la siguiente forma:

Tabla 5. Cuadro comparativo entre 2011 y 2014

Grado y nivel	PVAS 2011	PVAS 2014
Grado III nivel 2	833,96 Euros/mes	
Grado III nivel 1	625,47 Euros/mes	
Grado III		715,12 Euros/mes
Grado II nivel 2	462,18 Euros/mes	
Grado II nivel 1	401,20 Euros/mes	
Grado II		426,12 Euros/mes

Fuente: Elaboración propia

Tras la entrada en vigor del Real DL 20/2012 de 13 de julio, las cuantías de la asignación a las Comunidades Autónomas del nivel mínimo de protección previsto en el artículo 9 de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre, para los beneficiarios que tengan resolución de grado y nivel de dependencia a la entrada en vigor del RD, serán las siguientes:

Tabla 6. Cuantía mínimo de protección

Grado y nivel	Mínimo de protección
Grado III nivel 2	231,28 Euros/mes
Grado III nivel 1	157,26 Euros/mes
Grado II nivel 2	89,38 Euros/mes
Grado II nivel 1	61,34 Euros/mes

Fuente: Elaboración propia

Para las personas beneficiarias que no tengan resolución de reconocimientos de la situación de dependencia a la entrada en vigor RD-ley, serán, las siguientes:

Tabla 7. Cuantía mínimo de protección

Grado	Mínimo de Protección
Grado III	177,86 Euros/mes
Grado II	82,84 Euros/mes

Fuente: Elaboración propia

6.9. Evolución de los presupuestos

En la **tabla 1** se puede observar que el año de inflexión es el 2010 ya que en años anteriores los presupuestos para la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia aumentan, mientras que de 2010 a 2011 se reducen en 532 millones.

Tabla 1: Evolución de los presupuestos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad para Dependencia

Año	Presupuestos Estatales
2007	400 millones de euros
2008	871 millones de euros
2009	1158 millones de euros
2010	2030 millones de euros
2011	1498 millones de euros
2012	1407 millones de euros
2013	1087 millones de euros
2014	1176 millones de euros

Fuente: Elaboración propia, a partir de los datos extraídos de los Presupuestos Generales del Estado de los años 2007-2014.

En la tabla 2 de los presupuestos de la CC.AA de Andalucía, al contrario que los del Ministerio, aumenta paulatinamente cada año y en especial destacar los presupuestos para 2011 que aumentan con respecto al año anterior en 518 millones de euros, como compensación al recorte que se produce en la aportación del Estado, siendo este aumento prácticamente la cantidad que redujo la Administración Central.

Tabla 2: Evolución de los presupuestos de la Consejería Igualdad y Bienestar Social para la FASS hasta 2011, y en adelante asumidos por la ASSDA.

Años	Presupuestos CC.AA. Andalucía
2007	130 millones de euros
2008	230 millones de euros
2009	270 millones de euros
2010	332 millones de euros
2011	850 millones de euros
2012	912 millones de euros
2013	1.121 millones de euros
2014	1.120 millones de euros

Fuente: Elaboración propia, a partir de los datos extraídos de los Presupuestos Generales de la Comunidad autónoma Andaluza de los años 2007-2014.

Al analizar los presupuestos se observa cómo por los datos obtenidos de 2012 a 2013 hay un aumento en el número de solicitudes de un 1,3 %. Este aumento se corresponde con la bajada de presupuesto a nivel estatal de 320 millones de euros.

6.10. Valoración de las entrevistas

De las 40 entrevistas solicitadas se han recibido un total de 15.

En general hay un consenso de todos los entrevistados en las siguientes valoraciones:

- Han coincidido en que el cambio más significativo para las personas dependientes es la modificación de la intensidad horaria en el SAD.
- En cuanto al cambio más significativo que afecta a las personas solicitantes, existe un consenso en la modificación del BVD, que dificultará el acceso al sistema.
- Al tratarse de profesionales que trabajan en el sector, todas las personas encuestadas conocen casos en los que ha afectado el cambio de normativa,

especialmente en los casos de revisiones de grado, en los que el grado de dependencia ha bajado tras una revisión.

- En cuanto a cómo afecta la nueva legislación a las entidades prestadoras de servicios, la mayoría de las personas encuestadas han mencionado la merma que supondrá para estas la tasa de reposición impuesta.

En dos tercios de las entrevistas:

- En lo que respecta a cómo afecta el cambio de legislación a las personas usuarias, coinciden en lo que está suponiendo la pérdida de la cuota de afiliación de la Seguridad Social de las personas cuidadoras.
- Las personas encuestadas coinciden en que un cambio muy significativo para las personas solicitantes es la excepcionalidad en cuanto a la prescripción de la PECEF, así como el parón durante dos años de la realización de valoraciones.
- En cuanto a casos concretos coinciden en la larga espera para resolver las revisiones de Grado y PIA.
- En cuanto a cómo afecta la legislación a las entidades prestadoras de servicios, coinciden en destacar la pérdida de empleos que supondrá.

Aproximadamente la mitad de los entrevistados han considerado que:

- La reducción de las cuantías de la PECEF es un cambio significativo que afecta a las personas usuarias.
- Los cambios más significativos para las personas solicitantes es que el proceso de solicitud inicial se complica, se requiere más documentación y acuerdos incluso sin saber el grado de dependencia.
- Para los casos concretos, coinciden en que las personas usuarias deben pasar por un proceso de informe de urgencia para acceder a los servicios ante la paralización del sistema.
- Que ante un menor número de empleados en las entidades prestadoras de servicios, mermará la calidad del servicio.

Quisiera destacar las siguientes apreciaciones individuales de los entrevistados que hemos considerado de interés por la reflexión que aporta:

- La importancia de la necesidad de la elaboración de una Ley Estatal de Servicios Sociales.

- Admitir que la Ley de Dependencia es una fuente de ingresos, que genera empleo y disminuye el gasto sanitario, por lo que genera retornos económicos.
- Considerar que una de las formas de mejorar el sistema sin que conlleve un gasto para la administración sería la eliminación de reserva de las plazas concertadas con la administración.
- Hay quien ha calificado la “*muerte por inanición*” del sistema al ser cada vez menor la parte que aporta el Estado, mientras que por parte de la CC.AA se mantienen los presupuestos.
- También han destacado la problemática que supondrá para el sistema y las personas dependientes la lentitud en cuanto a los ingresos en centros residenciales, al ser la tasa de reposición del 1%.
- Algunas de las personas encuestadas apuestan por realizar revisiones de grado de oficio para todas las personas beneficiarias y detectar los casos que han entrado sin derecho.
- Considerar que si aumenta el copago de los servicios tan solo podrán acceder a los mismos los dependientes que tengan recursos económicos para poder asumirlos dejando fuera de esta posibilidad a aquellos dependientes con bajas pensiones.

7- DISCUSIÓN

En el momento en el que se comienza a hablar de crisis económica, se comienza a recortar en prestaciones sociales, incluso en aquellas que estaban consideradas como derechos subjetivos.

Con la aplicación del RD 20/20012 de 13 de julio, por lo que hemos podido constatar en los resultaos, se da un verdadero mazazo al sistema. Parece que lo que se busca con las reformas legislativas es la reducción del gasto público destinado a la financiación del sistema de Dependencia, debilitando la naturaleza pública del mismo, mediante las siguientes actuaciones:

- Reducción del número de beneficiarios: Con una moratoria de la entrada en vigor de los grado I y suprimiendo los niveles.
- Reducción del número de dependientes atendidos: En 2013 salieron del sistema más de 25.000 usuarios en Andalucía, principalmente por fallecimientos y por la no incorporación de nuevos beneficiaros; 250.000 a la espera de realización de Proyecto Individual de Atención (PIA) en 2013 y más de 100.000 a la espera de valoración.
- Reducción de la intensidad de los servicios.
- Incremento del copago.
- Financiación del sistema: Dejando de pagar las cuotas a la Seguridad Social de las cuidadoras.
- Modificación el concepto de Red pública y oferta pública de servicios: Dentro de esta reformulación del Sistema se defiende *“potenciar el papel del sector privado en la prestación de servicios, eliminando las trabas o preferencias por el sistema público presentes en la Ley [39/2006 de Dependencia] y en sus desarrollos por las normas autonómicas”*. Se podría en esta línea, pretender favorecer la mercantilización de la cobertura de las prestaciones y servicios, de esta manera se confundiría por tanto la figura del “concierto” y de la “acreditación” desde una perspectiva de renuncia irresponsable del ejercicio de las potestades públicas inherentes a las administraciones para ofrecer las mínimas garantías y tutelas públicas a las personas que acceden a un servicio, además de establecer barreras económicas de acceso que impedirán que muchas personas puedan hacer uso efectivo de los mismos. (Aumento del copago).

Ya se están exponiendo nuevas formas de financiación por parte de entidades privadas como son, rentas vitalicias, hipotecas inversas o ventas con alquiler garantizado, exponiéndolas como un plan de pensiones. El argumento para estas nuevas formas de financiación es que sean sus propias viviendas las que garanticen que puedan contar con recursos económicos para atender sus necesidades y con ellos obtener una mayor calidad de vida.

Frente a esto, los y las profesionales del sector apuestan por ideas que mejoren el sistema sin que conlleve un aumento del presupuesto o del gasto público. Apuestan por un sistema que ponga en marcha los servicios de promoción de la autonomía orientado a prevenir entre otras cuestiones los casos de dependencia, lo que se debería de entender como inversión y no como gasto, y a través de la promulgación de una Ley Estatal de Servicios Sociales, así no será necesario mantener dos presupuestos: **plan concertado y dependencia**.

Atendiendo al compromiso de cubrir el 85% de cobertura de plazas residenciales, se podría eliminar la reserva de plaza concertada establecida por la Junta de Andalucía, lo que significaría una liberación presupuestaria importante para la junta, que podría destinar a atender más casos de Dependencia sin suponer un sobre coste para ésta.

También la flexibilidad en las prestaciones de servicios, es decir, ajustar intensidad de horas de SAD y UED a las necesidades reales del usuario, estando abiertos a reorganizarlas. Esto producirá una mejor atención en personas que permanecen en su entorno y, por tanto, retrasará un ingreso en centro residencial, sin duda, más costoso.

Otra apuesta de las y los profesionales sería, combatir la idea de que el sistema de dependencia es un sistema exclusivamente de gasto, ya que genera empleo, disminuye el gasto sanitario y genera retornos económicos a la administración a través de los impuestos de los servicios, sobre todo en cotizaciones e IRPF y destacar la generación de empleo en zonas rurales y sobre todo a las mujeres.

En Andalucía, la situación a la que nos han llevado este tipo de políticas, nos presenta el siguiente panorama:

- La red básica de Servicios Sociales, se está viendo paulatinamente mermada de recursos destinados a la atención a las personas usuarios de los Servicios Sociales. Por ejemplo, en Andalucía se concederán en 2013, 28.640 ayudas de emergencia social menos o se concederán casi 2.500 casos de ayuda a domicilio menos (Manifiesto Marea Naranja Andaluza, 2013).
- Desde mediados de 2012 hasta principios de 2014 no se han incorporado personas al Sistema de Atención a la Dependencia, tan solo mediante informes de emergencia social, teniendo más de 57.000 personas con derecho sin recibir servicio o prestación alguna (“limbo de la dependencia”) y se está destruyendo un 30% del empleo generado por el sistema (Manifiesto Marea Naranja Andaluza, 2013).
- En septiembre de 2013 en Andalucía, 258.198 personas tenían el derecho reconocido, de los 381.751 que habían sido valorados, de ellos, solo 194.794 reciben la prestación prescrita.
- Los apoyos económicos a asociaciones, fundaciones y demás entidades sin ánimo de lucro, se han visto radicalmente reducidas, con lo que ello genera de merma de la capacidad de dinamización de la sociedad del tejido asociativo y del tercer sector en nuestra comunidad.
- Se está produciendo un cierre de recursos como residencias, Unidades de Estancia Diurna, empresas de Ayuda a Domicilio, bajo la cuartada de la crisis económica.
- Se está reduciendo de manera drástica el número de profesionales dedicados a la atención directa en Servicios Sociales, sobre todo en los municipios mayores de 20.000 habitantes.

Si comparamos la CC.AA de Andalucía con otras, podemos observar la disparidad existente en cuando cantidad de recursos:

- En Andalucía el porcentaje de **beneficiarios** del sistema es de un 2,25% frente a la media estatal de un 1,62% del total de la población.
- Extensión del Sistema de Atención a la Dependencia, que alcanza al 2,25% de su población, frente al 1,62% de media Estatal.
- La media de horas semanales del **Servicio de Ayuda a Domicilio** es de 35,86 en Andalucía y sólo de 6,39 en Navarra, la media estatal es de 19,32 horas mensuales.
- Las **plazas residenciales para personas mayores** en Andalucía es del 3,43 por cada 100 personas mayores de 65 años, frente a la media estatal de 4,59. En

comunidades como la Murciana la tasa es del 2,37, mientras que en el país Vasco la media está en 4,58 muy cerca de la media estatal.

- **Plazas residenciales públicas para personas mayores**, que en Andalucía son 0,73 por cada 100 personas mayores de 65 años, y en el conjunto del Estado son el 1,15%.

Se destaca la disparidad que existe entre CC.AA en cuanto a porcentajes en capacidad de recursos, esto se debe a que las comunidades Autónomas tiene competencias y normativa en SS.SS. diferenciadas.

Ya se preveía en el anteproyecto de presupuestos para dependencia, un severo recorte para este año 2014. La partida destinada a las comunidades autónomas, es decir, lo que el Gobierno financia por cada dependiente, pierden 200 millones y se queda en 1.087. Los presupuestos reflejan el recorte que se decretó en julio de alrededor de un 15% en las cantidades que perciben los dependientes por el llamado nivel mínimo.

Según la AEDG solo para atender a las personas que hay actualmente en el sistema se necesitaría sumar a esos 1.087 millones 300 millones más. En el presupuesto del Ministerio de Sanidad se estima que en 2014 el número de dependientes atendidos crecerá hasta los 850.000, por lo que se necesitarían 200 millones más para atender esta demanda. Esto agravará aun más la disparidad entre CC.AA, además de la aprobación de la Ley 27/2013 de 27 de diciembre que con su aprobación elimina las competencias de los municipios en SS.SS, por lo que las diferencias serán aún mayores.

Concretamente en el caso de la ciudad de Jaén en la que trabajo, en el año 2013 se produce un conflicto entre el Ayuntamiento de la ciudad con la Junta de Andalucía, por lo que es el primer Ayuntamiento en renunciar al SAD, amparándose en el Ley 27/2013 de 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local. Esta situación afecta a más de 400 personas usuarias del servicio, así como a 200 Auxiliares. En febrero de 2014 el juzgado obliga al Ayuntamiento a seguir prestando el servicio ya que la Administración Autonómica es la titular de la competencia exclusiva en materia de Servicios Sociales, y el servicio de ayuda a domicilio es de titularidad pública y su organización es competencia de las corporaciones locales de Andalucía, que podrán gestionarlo de forma directa o indirecta.

Por todo ello, consideramos imprescindible volver a potenciar un Sistema Público de Servicios Sociales que garantice los principios de igualdad, universalidad y responsabilidad pública que infunde el actual modelo de Servicios Sociales y que se aleje de prácticas asistencialistas graciabiles o de beneficencia de forma exclusiva.

Para el futuro, dado el crecimiento de la población de edad y la mayor autonomía con que se llega a edades avanzadas, el cambio en la prestación de servicios parece venir por priorizar los **cuidados a domicilio** y los **cuidados comunitarios**, así como por **cuidadores informales**, para reducir el número de personas que reciben cuidados en centros residenciales, reservando estos para las personas que tienen más necesidad (Alonso, 1999:33).

Las estimaciones de aumento de los costes futuros en los distintos escenarios hacen pensar que la **viabilidad financiera de los sistemas de cuidados de larga duración** para personas mayores depende del éxito de las medidas encaminadas a la reducción de las desigualdades sociales y de género, de la adopción de estilos de vida saludables y de la transformación del entorno físico y social para permitir un envejecimiento activo (OCDE, 2005:99) (Zunzunegui, 2011:19) (Alonso, 2004:798).

8.- CONCLUSIONES

- 1.- Desde 2011 hasta principios de 2014 se ha producido un estancamiento de la incorporación de nuevos beneficiarios, debido a las reformas legislativas.
- 2.- El nuevo baremo endurece la entrada de nuevos dependientes, especialmente de grado III.
- 3.- La eliminación de niveles deja fuera del sistema a personas en situación de dependencia.
- 4.- El recorte en las horas de SAD supone una merma en la calidad de la atención al ser la necesidad de la intensidad de los cuidados la misma con menos horas de atención.
- 5.- La tasa de reposición hace que en el sistema no pueda absorber la cantidad de dependientes con derecho a recurso.
- 6.- Se ha producido una pérdida de empleo en las entidades prestaciones de servicios desde que en 2012 se dejara de resolver expedientes.
- 7.- Se ha provocado el cierre de entidades prestadoras de servicios sociales.
- 8.- Se va a originar un proceso de invisibilización de las personas cuidadoras no profesionales.
- 9.- La aprobación de la ley 27/2013 de 27 de diciembre supone un gran retroceso en cuanto a los valores de igualdad y universalidad de los SS.SS.
- 10.- Se teme la “muerte por inanición” del sistema si prospera la implantación de la Ley 27/2013 de nacionalización y sostenibilidad de la Administración Local.

9.- BIBLIOGRAFÍA:

- **Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía (ASSDA).** (2012). *Informe de gestión mayo 2011-abril 2012*. Sevilla: Consejería de Salud y Bienestar Social.
- **Alemán Bracho, M.C.** (1991). *El sistema público de Servicios Sociales en España*. Granada: Ed. Impredisur.
- **Alonso Trujillo, F.** (1999). Final de la vida de la persona con retraso mental en el modelo promocional de PROMI. En Gafo, J., Amor, J.R. *Deficiencia mental y final de la vida. Dilemas éticos de la deficiencia mental*. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas, Colección Bioética.
- **Alonso Trujillo, F.** (2004). Longevidad y dependencia. En Salvador, L., Cabo, J.R., Cano, A., Alonso, F., Gómez, R., De Teresa, C. *Longevidad. Tratado integral sobre la salud en la segunda mitad de la vida*. Madrid: Colección Tratados de Medicina, Ed Médica Panamericana.
- **Ander-Egg, E.** (1981). *Diccionario de Trabajo Social*. Alicante: Publicaciones de la Caja de Ahorros de Alicante y Murcia.
- **Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales.** (2013). *Índice de Desarrollo de los Servicios Sociales (Índice DEC)*. Consultado el 6 de agosto de 2014, de http://www.obrasocialncg.com/docs/socialia/publicacion_indice_desarrollo_servicios_sociales.pdf
- **Colomer, M.** (1983). Áreas o campos de la Acción Social. *Documentación Social*. 53, 75-83.
- **Constitución Española.** (1978).
- **De las Heras, P, Cortajarena, E.** (1985). *Introducción al Bienestar Social*. Madrid: Siglo XXI.
- **Estatuto de Autonomía de Andalucía.** (1981).
- **Garcés, J.** (1996). *Sistema político y administrativo de los servicios sociales*. Valencia: Tirant lo Blanch Ed.

- **Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).** (2004). *Libro Blanco de la Atención a las Personas en Situación de Dependencia en España*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- **Ituarte Telaeche, A.** (1990). Trabajo Social y Servicios Sociales: aportes para una clarificación necesaria. *Documentación Social*, N° 79, 49-64.
- **Ley 7/1985, de 2 de abril**, Reguladora de las Bases del Régimen Local.
- **Ley 39/2006, de 14 de diciembre**, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- **Ley 27/2013, de 27 de diciembre**, de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local.
- **Leyes de los Presupuestos Generales del Estado** del año 2007 al 2014.
- **Leyes de los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma Andaluza** del año 2007 al 2014.
- **Manifiesto Marea Naranja Andaluza.** (2013). Jaén.
- **Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.** Plan concertado de prestaciones básicas de servicios sociales en corporaciones locales 2010-2011. Madrid: Secretaría de Estado de servicios sociales e igualdad, Dirección General de servicios para la familia y la infancia.
- **Pacto de Toledo.** Pleno del Congreso el 2 de octubre de 2003. Recomendación Adicional 3ª.
- **Real Decreto-Ley 20/2012, de 13 de julio**, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad.
- **Zunzunegui, M.V.** (2011). Evolución de la discapacidad y la dependencia. Una mirada internacional. *Gaceta Sanitaria*. 25 (Supl.2), 12-20.

10.- ANEXOS

ANEXO 1.- LISTADO DE ACRÓNIMOS

ABVD - Actividades básicas de la vida diaria

AEDG - Asociación Estatal de Directores y Gerentes de SS.SS

ASSDA - Agencia de Servicios Sociales y dependencia de Andalucía

BVD – Baremo Valoración Dependencia

CC.AA - Comunidad Autónoma

CGTS - Consejo General de Trabajo Social

DEC - Índice de Desarrollo de los Servicios Sociales

IMSERSO - Instituto de Mayores y Servicios Sociales

LAPAD - Ley de Autonomía Personal y atención a la dependencia

LOPD - Ley Orgánica de Protección de Datos

PEAP - Prestación Económica de Asistencia Personal

PECEF – Prestación económica para cuidados en el entorno familiar

PEVAS - Prestación Económica Vinculada a Servicios

PIA - Proyecto Individual de Atención

RDL - Real Decreto Ley

SAAD - Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

SAD – Servicio de Ayuda a domicilio

SS.SS - Servicios Sociales

TAD - Teleasistencia Domiciliaria

UED – Unidad de estancia diurna

ANEXO 2.- CUESTIONARIO

CUESTIONARIO TRABAJO FIN DE EXPERTO EN DIRECCIÓN DE CENTROS

IDENTIFICACIÓN

- NÚMERO DE REFERENCIA POR ORDEN DE RECEPCIÓN:
- TITULACIÓN:
- SITUACIÓN LABORAL ACTUAL:

CUESTIONARIO

Han pasado 7 años desde la implantación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, durante los últimos meses ha entrado en vigor normativa que afectará a las entidades prestadoras de servicios y a los demandantes y usuarios de la dependencia:

- 1.- ¿Cuáles crees que han sido los tres cambios más significativos que van a afectar a las personas USUARIAS de la dependencia?
- 2.- ¿Cuáles crees que han sido los tres cambios más significativos que van a afectar a las personas DEMANDANTES de la dependencia?
- 3.- Con respecto a las ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS. ¿Cuáles se van a ver especialmente afectadas y por qué?
- 4.- ¿Cómo piensas que se va a ver afectado el SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS Y DE GESTIÓN de la dependencia?
- 5.- ¿Conoces algún caso que ya se ha visto afectado por el cambio de normativa?
- 6.- ¿Podrías aportar tres ideas que supongan una mejora para el sistema de la dependencia o sus usuarios sin que conlleve un aumento en el presupuesto y gasto público?

NOTA: Este cuestionario se remite por correo electrónico a profesionales que tengan relación con el sistema de la dependencia. La información que se recaba será utilizada conservando el total anonimato del profesional que lo contesta. Debe remitirse a la dirección de correo electrónico de la investigadora: kristinakazorla@hotmail.com