

Reflexiones sobre la futura

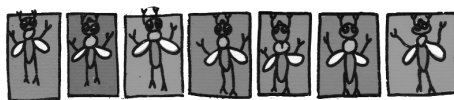
# LEY DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

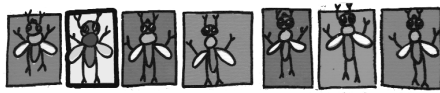
marzo de 2006

Relator y redactor  
**Gustavo García Herrero**



ISBN:





La iniciativa de promulgar una Ley de la Autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia va a suponer un sustancial avance en el sistema de protección social en España. Por eso, el Anteproyecto de Ley que el Gobierno ha presentado en enero de 2006, es una oportunidad que los profesionales no podemos desaprovechar, para contribuir con nuestras aportaciones a que este nuevo espacio de protección se defina de la manera más apropiada para que pueda ser, como pretende, un eficaz instrumento para garantizar derechos subjetivos.

#### **Un debate que comenzamos hace más de un año...**

Desde que el Gobierno anunció su intención de promulgar esta Ley, los directores y gerentes de servicios sociales hemos seguido con interés todo el proceso, y hemos llevado a cabo un gran esfuerzo para motivar el interés y la participación de los profesionales y del conjunto de la sociedad en este empeño. La publicación del Libro Blanco de la Dependencia, en el año 2004, como referencias técnicas para la Ley, fue la oportunidad para catalizar las opiniones de nuestros socios y de nuestro entorno, que confluía en unas Jornadas celebradas en Alcorcón (Madrid), en abril de 2005. Las conclusiones de esas Jornadas fueron difundidas en una publicación, con el nombre "LOS SERVICIOS SOCIALES, LA AUTONOMÍA PERSONAL Y LA PROTECCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA".\*

#### **Con amplia repercusión social...**

Hemos constatado con satisfacción, que las opiniones contenidas en ese texto, han tenido una gran repercusión no sólo en los entornos profesionales, sino también en ámbitos políticos e institucionales. En unos y en otros hemos visto literalmente reproducidos muchos de los argumentos y propuestas del documento que elaboramos. Incluso en algunos aspectos del propio Anteproyecto de Ley se aprecia la influencia de este documento, comenzando por su propio nombre.



## Y que ahora nos proponemos continuar

El proceso de elaboración de la Ley se enfrenta ahora, con la publicación de su Anteproyecto (enero 2006), a un nuevo hito, que en breve culminará en el Proyecto de Ley que se envíe a las Cortes. Lo decisivo del momento y los plazos tan breves en los que nos movemos, nos han obligado a actualizar nuestro discurso de forma ágil, para mantener la presencia y el protagonismo que hemos logrado, a partir de las ideas y argumentos que fuimos capaces de expresar tras el Encuentro de Alcorcón, en el ya conocido como “libro rojo de las moscas”, publicado en mayo de 2005.



### ACIERTOS...

Una mirada inicial al Anteproyecto, nos llena de satisfacción al comprobar que recoge de forma clara algunas de las principales ideas que hemos venido defendiendo. Entre ellas el **carácter público** del nuevo marco de protección, la **prevalencia del servicio sobre la prestación económica**, y la novedosa ubicación en el marco de este carácter público y de servicios, del **apoyo a los cuidadores familiares** –superado, afortunadamente, el nombre de “informales” que aparecía en el Libro Blanco-. Tres grandes aciertos del Anteproyecto que, sin ser los únicos, marcan el estilo del futuro texto legal, con el que nos sentimos plenamente identificados.



### Y DUDAS...

Pero esta mirada inicial al Anteproyecto nos sugiere también dudas, algunas de ellas de especial importancia, como es el caso de su propia arquitectura jurídica: **¿formula claramente derechos subjetivos?** Y al hilo de esta cuestión: **¿el modelo de financiación que establece, es adecuado para garantizar derechos subjetivos...?** Son cuestiones fundamentales que, a nuestro entender, no quedan precisadas como sería deseable en el Anteproyecto. Aun existe otra cuestión que nos preocupa de manera especial: **¿Se definen adecuadamente las competencias y responsabilidades en la aplicación y gestión de este nuevo marco de derechos?** Nos referimos a la implicación de las diversas áreas y, en particular, al papel de los Servicios Sociales, que no parece haber encontrado en el texto el tratamiento adecuado; y también a la cuestión institucional, con una especial preocupación por el escaso protagonismo que se da a las Corporaciones Locales, a pesar de sus competencias y prácticas en esta materia.



Con estas sensaciones iniciales es como abordamos la reflexión y el debate sobre el contenido del Anteproyecto de Ley de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Sabemos que de nosotros,



directores y gerentes de Servicios Sociales, se esperan algo más que opiniones: se esperan propuestas capaces de mejorar este texto. Propuestas imaginativas, porque nos enfrentamos a un reto novedoso y, por ello, sugerente. Conscientes, además, de la trascendencia que para la protección social tiene este momento. Porque conocemos de primera mano lo que puede suponer para la calidad de vida de cientos de miles de personas que se encuentran en situación de dependencia, y también, muy especialmente, para sus familiares.

Por ello, los directores y gerentes de Servicios Sociales defendemos la oportunidad de este texto legal; nos apoyamos en los aspectos más positivos del Anteproyecto de Ley con el que se inicia; y consideramos sus deficiencias con ánimo constructivo, buscando ideas y propuestas que permitan mejorarlo para conseguir la mejor Ley posible. Un objetivo con el que nos sentimos plenamente comprometidos.

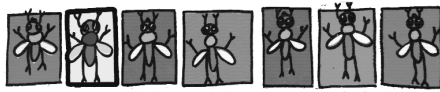
En Alcázar de San Juan (Ciudad Real) nos reunimos los días 10 y 11 de febrero de 2006 un centenar de personas, convocadas por el Ayuntamiento de esa localidad y la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales, para analizar el Anteproyecto de ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, que el Gobierno presentó el día 9 de enero de 2006.

Continuábamos así las reflexiones iniciadas un año antes, que pusimos en común en Alcorcón (Madrid) en abril de 2005, y que se recogen en el ya conocido como “Libro rojo”.

Fruto de este nuevo encuentro en Alcázar de San Juan, así como de sus intensos debates previos y posteriores, surge esta nueva publicación.







## La cuestión clave

### ¿GARANTIZA LA NUEVA LEY DERECHOS SUBJETIVOS?

La cuestión clave que interesa analizar es si la nueva Ley –actualmente en fase de Anteproyecto-, **garantiza un nuevo escenario de derechos subjetivos**.

Para ello, se trata de ver si formula adecuadamente la siguiente ecuación, definiendo de forma precisa cada uno de sus términos:

$$\text{a) valoración} + \text{b) prescripción} = \text{c) prestación garantizada}$$

Hemos analizado esta cuestión desde diversas perspectivas:

- ¿Formula claramente la Ley derechos subjetivos?
- ¿Están adecuadamente fundamentados estos derechos?
- ¿El modelo de financiación que establece, es el adecuado para garantizar estos derechos?
- ¿Define con precisión las responsabilidades en la aplicación y gestión de estos derechos?

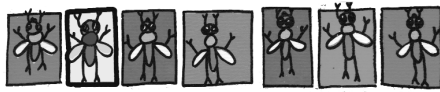
Por último, hemos contemplado otros aspectos importantes, como son, entre otros, los siguientes:

- Sobre los titulares del derecho
- La valoración de la situaciones de dependencia
- Sobre el catálogo de prestaciones
- La responsabilidad pública
- Servicios Vs prestaciones económicas
- La intervención de las diversas áreas
- La cuestión del copago y el nivel de renta









# EL ENUNCIADO DE LOS DERECHOS SUBJETIVOS EN EL ANTEPROYECTO DE LEY

El anteproyecto de Ley expresa, en su “Exposición de Motivos” su intención de garantizar derechos básicos. Sin embargo las referencias al “derecho” son muy escasas en el articulado.

Así, las únicas referencias al “derecho” son las que se contemplan al final del artículo 1. “Objeto de la Ley”, cuando se refiere a “...la garantía por la Administración General del Estado de **un contenido básico común de derechos** para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio nacional”; en el artículo 4.1: “Las personas en situación de dependencia **tendrán derecho** a acceder, en condiciones de igualdad, a las prestaciones y servicios previstos en esta Ley, en los términos establecidos en la misma”; y en el Capítulo IV, cuyo titular es el siguiente: “**Reconocimiento del derecho**”, y se inicia con un artículo -27º- cuyo enunciado es: “**Procedimiento para el reconocimiento del derecho**”.

Sin Embargo... **No hay referencia explícita en el articulado al reconocimiento de derechos subjetivos, cuando se habla del Objetivo de la Ley o de la Finalidad del Sistema**



Esta escasa y poco “contundente” mención al “derecho” en el articulado es motivo de preocupación, ya que la exposición de motivos no tiene valor de Ley\*. Para que sea efectivo, el reconocimiento del derecho debe ir al articulado, es decir: las intenciones hay que plasmarlas en el texto.

En este sentido, el Anteproyecto de Ley no cumple con lo que se aconsejaba en el Libro Blanco, en concreto en el Libro II, Capítulo II sobre el régimen jurídico de protección a la dependencia. En las consideraciones finales de este capítulo se establecía claramente la necesidad de enunciar derechos. Así ya adelantaba es la conclusión 1ª que existen

\*Algo que todo el mundo conoce bien, gracias al recurrente debate sobre la inclusión del término “nacionalidad” en el futuro Estatuto de Autonomía de Cataluña.



derechos subjetivos que no están suficientemente reconocidos diciendo:

*“...la insuficiencia de las prestaciones y la debilidad de algunos de los derechos (muchas de las situaciones protegidas no lo son con carácter de derechos subjetivos)”.*

Y lo indica de forma clara la conclusión 4ª señalando:

*“4. Los estudios realizados sobre la dependencia ponen de relieve el distinto grado de cobertura en cada materia y evidencian las carencias más significativas en las prestaciones y actuaciones de protección a la dependencia funcional en el ámbito de los servicios sociales, debido a la debilidad del derecho que establecen las leyes autonómicas y la consiguiente insuficiencia financiera”.*

Y de forma definitiva la conclusión 7 afirma que debe establecerse el Derecho a la protección social de forma expresa diciendo que:

*“La futura normativa debería establecer el derecho a la protección social de la dependencia y concretar las prestaciones que lo hacen efectivo, determinando con precisión el sujeto del derecho (la persona dependiente, el cuidador y/o su familia) y los entes responsables de reconocer el derecho, facilitar las prestaciones y de financiarlas, total o parcialmente”.*



## Alternativas

Parece necesario enunciar expresamente el derecho subjetivo a las prestaciones de Servicios Sociales en los artículos que definen el Objeto de la Ley (artículo 1º) y la Finalidad del Sistema (artículo 6º), conforme a lo que se aconseja en el Libro Blanco, para lo que proponemos incorporar la siguiente redacción para cada uno de ellos\*:

*“Artículo 1. Objeto de la Ley*

*1. La presente Ley tiene por objeto **el reconocimiento del derecho a las prestaciones especificadas en los artículos 12º y 13º**, y regular las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia, a través de un conjunto de prestaciones y servicios con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas y mediante la garantía por la Administración General del Estado de un contenido básico común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio nacional.”*

\*En negrita, la inclusión que se propone



*“Artículo 6. Finalidad del Sistema*

*1. Es finalidad del Sistema garantizar el derecho establecido en el artículo 1º, para la cobertura del derecho a las prestaciones económicas y a las prestaciones de Servicios Sociales reconocidas en los artículos 12º y 13º.”*

Los apartados 1., 2. y 3. de este artículo se mantendrían en su actual redacción y pasarían a ser, con esta inclusión, los números 2., 3., y 4. respectivamente.



## Advertencia

Aunque mantenemos en este artículo la expresión “SISTEMA NACIONAL DE DEPENDENCIA”, no consideramos que sea lo más apropiado, ya que en realidad no se trata de crear ningún nuevo Sistema, sino que todas sus prestaciones y servicios se deben apoyar en Sistemas ya consolidados –Sanidad, Garantía de Rentas, Educación- y otros en fase de consolidación, particularmente los Servicios Sociales. Parece más lógico reforzar estos Sistemas, particularmente los Servicios Sociales que, siendo los más comprometidos en los contenidos de esta Ley, cuentan con la red menos consolidada y más precaria, en lugar de crear sistemas paralelos que se superpongan a los existentes, para atender a un sector específicos de población. La ciudadanía es un concepto que prevalece a la hora de garantizar derechos, frente a los que pudieran derivarse de cualquier etiqueta en base a la situación o características de las personas.



Aspectos sustanciales en la formulación del derecho, se remiten a un desarrollo reglamentario posterior

Son numerosas las cuestiones que el Anteproyecto remite a un desarrollo reglamentario; y entre ellas, algunas que afectan de forma sustancial al contenido de los derechos básicos que se pretende garantizar:

- Prestaciones y servicios que debe garantizar la Administración General del Estado (art. 14º)
- Prestaciones económicas (art. 16º.2)
- Acceso a prestación por cuidados en el medio familiar (art. 17º.2)
- Prestaciones económicas de asistencia personalizada (art. 18º)

Además, se desarrollarán por Real Decreto, previo acuerdo en el marco del Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia, otras dos cuestiones sustanciales:



- La intensidad básica de cada servicio (art. 13º.3)
- Los baremos (art. 25º.1)

Con todas estas remisiones, el texto del Anteproyecto resulta escasamente explícito a la hora de definir el contenido concreto de los derechos que se propone garantizar. No parece que un Reglamento (potestad de la Administración), ni siquiera un Real Decreto (promulgado por el Gobierno), sean las vías más adecuadas para garantizar derechos subjetivos.

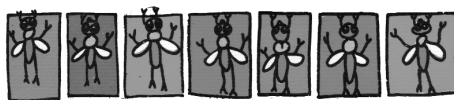
Una especial preocupación tiene que esta remisión reglamentaria se utilice para garantizar el nivel básico de protección que la Ley se propone establecer, y que viene expresado en el artículo 14º, auténtico “corazón” del texto legal y que, por ello, merece una especial atención:

*“Artículo 14º. Prestaciones y Servicios Garantizados por la Administración General del Estado. El Gobierno determinará reglamentariamente las prestaciones y servicios garantizados por la Administración General del Estado de que se debe disponer en todas las Comunidades Autónomas en función del número de personas dependientes residentes en cada una de ellas y su grado y nivel de dependencia. La financiación de este nivel de prestaciones correrá a cuenta de la Administración General del Estado”.*

Como puede verse, en este artículo se sustancia el auténtico nivel de protección garantizado por el Estado. Como más adelante veremos, sólo este compromiso estatal de financiación es lo que puede garantizar derechos subjetivos de alcance universal, es decir, para todos los ciudadanos/as de España, sea cual sea su lugar de residencia, como se dice al final del artículo al hacer referencia a “...la **garantía por la Administración General del Estado de un contenido básico común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio nacional**”, ya que la otra vía de financiación señalada en los artículos 7º, 13º y 31º, que se basa en Convenios con las Comunidades Autónomas, no puede garantizar estos derechos para el conjunto de la ciudadanía, “en cualquier parte del territorio nacional”.

Así pues, el artículo 14º constituye el núcleo en el que se resuelve –o no–, el contenido básico garantizado y de alcance universal, para todos los ciudadanos en todo el territorio, de los derechos que se pretende formular.

Y siendo así, llama la atención su inconcreción: **ni en el texto de este artículo ni en ningún otro del Anteproyecto se señala, aunque sea de forma somera, los contenidos de estas “prestaciones y servicios garantizados por la Administración General del Estado”**



o, lo que es lo mismo, ese “contenido básico común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio nacional” que debe garantizar la Administración General del Estado (art. 1º). La remisión reglamentaria, aunque sea necesaria, dada la complejidad de los contenidos prestacionales a los que se refiere, debe estar orientada por principios que eviten una merma de los derechos.



## Alternativas

Por eso hemos centrado nuestros esfuerzos en elaborar propuestas que permitan concretar lo que se establece en el artículo 14º del Anteproyecto, señalando cuales serían las prestaciones y servicios que la Administración General del Estado debe garantizar, es decir, ese “contenido básico común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio nacional”.

Somos conscientes de que todo avance que se consiga en este aspecto, será un paso efectivo en la plasmación del derecho.

Es la cuestión fundamental a la que nos enfrentamos en el proceso de elaboración de esta Ley. De ahí que defendamos, con especial interés, la alternativa que a continuación proponemos para la redacción del artículo 14º, que es la siguiente:

### “Artículo 14. Prestaciones y Servicios garantizados por la Administración General del Estado.

La Administración General del Estado garantizará a las personas en situación de dependencia el derecho a las prestaciones y servicios previstos en la presente Ley. Para ello establecerá una cuantía económica de referencia para el desarrollo del Programa Individual de Atención del artículo 28 de esta Ley, que será actualizada, con carácter anual, en la Ley de Presupuestos, para cada uno de los grados y niveles de dependencia recogidos en el artículo 24.

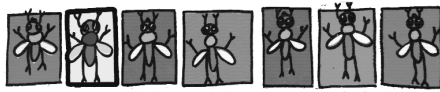
Tendrán la consideración de prestaciones básicas las contempladas en los artículos 17 y 18 de esta Ley, así como la cuantía económica a la que hace referencia el párrafo anterior. Las personas en situación de gran dependencia tendrán, en todo caso, garantizado el acceso a los servicios contemplados en el artículo 13.2.2.c) La Administración General del Estado financiará la cobertura de los servicios y prestaciones contenidos en este artículo.



### Disposición Adicional "X"

Para la fijación de la cuantía económica a la que hace referencia el artículo 14 de esta Ley, se tomará como referencia el coste estimado de una plaza residencia de atención a dependientes calificados en el segundo nivel del Grado III.





# LA FUNDAMENTACIÓN DE LOS DERECHOS SUBJETIVOS EN EL ANTEPROYECTO DE LEY

Ésta parece ser una de las cuestiones más controvertidas y una de las mayores dificultades del texto legal que se propone aprobar:

- a) por un lado parece clara la intencionalidad de formular un **nuevo escenario de derechos básicos de carácter subjetivo** en torno a las necesidades que generan las situaciones de Dependencia.
- b) Por otro lado, resulta que los derechos que se pretende reconocer y garantizar –ver Catálogo de Servicios, artículo 13º- hacen todos ellos referencia a **una materia –los Servicios Sociales-, que es constitucionalmente, una competencia exclusiva de las Comunidades Autónoma y legalmente de las Entidades Locales** (Ley de Régimen Local y Leyes autonómicas de Servicios Sociales)

**Cómo conjugar esta cuestión –un “contenido básico común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio nacional”, con unas competencias autonómicas y locales-, es la dificultad que se aprecia en todo el texto,** y que tiene su expresión en muchos de sus contenidos, como más adelante veremos –financiación, papel de las Comunidades Autónomas y de las Corporaciones Locales, y el de los propios Servicios Sociales...-

Esta dificultad se refleja también en el temor a nombrar explícitamente a los “Servicios Sociales” en el texto, como si evitando esa expresión se pudiera ocultar que los derechos que pretende reconocer y el propio Catálogo de prestaciones –artículo 13º- fueran lo que se conoce lisa y llanamente como “Servicios Sociales”, en toda la normativa y en toda la práctica autonómica y local durante los casi 30 años de Estado democrático.

Es como si se hablara de valoración del estado de salud, de intervenciones quirúrgicas o de prescripciones farmacéuticas, y se piensa que nadie va a poder relacionarlas con el Sistema de Salud, sólo por el hecho de que no se cataloguen expresamente como



"atenciones sanitarias". Pues eso mismo es lo que ocurre en el Anteproyecto: se relaciona un catálogo de servicios, todos ellos específicamente sociales (ayuda a domicilio, residencias, centros de día...), pero no se nombran como tales, y no podemos por menos que sospechar si no será para ver si así se puede evitar la colisión con los niveles competenciales que afectan a los mismos. Una curiosa maniobra de camuflaje...

Creemos que puede y debe haber otras fórmulas más adecuadas para conjugar la definición de unos derechos básicos de carácter universal, con el respecto a las competencias autonómicas y locales en materia de servicios sociales y en cualquier otra materia relacionada con la promoción de la autonomía personal y con la atención a las personas en situación de dependencia. Vamos a considerar estas fórmulas:



**Descartada la opción de una Ley Orgánica que desarrollase alguno de los derechos constitucionalmente reconocidos**

El anteproyecto ha descartado utilizar una ley Orgánica para fundamentar unos derechos básicos a nivel estatal). Quizás por no encontrar un derecho fundamental adecuado donde asentar el apoyo (¿libertad?, ¿Salud?, etc.)

En este sentido, la conclusión 12 del Libro Blanco era derivarlo como derecho a las prestaciones no contributivas de la Seguridad Social (artículo 149.1.17):

*“Si se estableciesen nuevas prestaciones económicas de atención a las personas en situación de dependencia podría reconocerse el derecho en los niveles contributivo y/o **no contributivo de protección de la Seguridad Social**. La regulación de nuevas prestaciones exigirá el establecimiento de normas derogatorias que extingan las prestaciones actuales de análoga naturaleza y finalidad, (prestaciones de la Seguridad Social y subsidios de la LISMI), **respetando en todo caso los derechos adquiridos**, así como el establecimiento de disposiciones transitorias para regular la protección de las situaciones de dependencia existentes y los términos de su implantación, a semejanza de lo regulado en la Ley 26/1990, de 20 de diciembre, por la que se establecen en la Seguridad Social prestaciones no contributivas”.*

Pero, en su lugar, el Anteproyecto alude a “*la competencia exclusiva del Estado para regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y el cumplimiento de los deberes constitucionales, conforme al artículo 149.1.1ª de la Constitución*” (disposición final séptima. Fundamento constitucional). Una fundamentación que no parece suficiente para establecer un nuevo





marco de derechos, ya que se refiere a “regular condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos...”. Pero, si las Comunidades Autónomas no han creado ese derecho **¿qué diferencias pueden existir en el ejercicio de unos derechos que actualmente no existen...?** La Ley estatal no puede crear unos derechos, sin además enunciarlos expresamente, para a continuación justificarse y regular condiciones de igualdad en torno a esos derechos que en base a la propia Ley se crean. Cosa distinta hubiera sido que en las diferentes Comunidades Autónomas se hubieran generado “derechos” diferentes en torno a una materia tan básica como ésta. En ese caso hubiera estado bien justificada una Ley estatal marco. Pero, puesto que en ninguna Comunidad Autónoma se ha proclamado derecho alguno en esta materia, no cabe intervención legal estatal para regular condiciones básicas en torno a los mismos.

Lo mismo cabe decir del artículo 150.3 de la Constitución, porque no hay disposiciones normativas de las Autonomías que armonizar.

Por último, también intenta fundamentar, en la Exposición de Motivos, la necesidad legal en los artículos 49 y 50 del texto constitucional, referidos “a la atención a discapacitados y personas mayores y a un sistema de servicios sociales promovido por los poderes públicos para el bienestar de los ciudadanos”. Pero su misma formulación lo dice: compromete a “los poderes públicos”; por lo tanto, y según el propio texto constitucional, los “poderes públicos” tienen esta competencia –y la consiguiente obligación-; y los “poderes públicos” no son sólo la Administración General del Estado, sino también Comunidades Autónomas y Entes Locales. Y en esta materia, como ya se ha dicho, la acción social es competencia exclusiva de las Autonomías (artículo 148.1.20)



**El respeto competencial, el consenso y la financiación estatal del nivel básico, como fórmulas para compaginar “un contenido básico común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio nacional”, con las competencias autonómicas y locales en materia de servicios sociales, necesarias para la plasmación de tales derechos.**

Descartada, como acabamos de ver, la opción de una Ley Orgánica, y con la escasa base que supone la fundamentación de una norma como la que se pretende, en otros artículos de la Constitución, a los que se hace referencia en la Exposición de Motivos y en alguna de sus disposiciones finales, la viabilidad de la Ley de Autonomía Personal y



de Atención a las Personas en Situación de Dependencia, si pretende garantizar “un contenido básico común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio nacional”, debe basarse en otros argumentos; y éstos son, a nuestro juicio, los siguientes:

- ▶ El respeto a las competencias autonómicas y locales en materia de ordenación, planificación y gestión de los servicios sociales.
- ▶ Impulsar a todos los niveles fórmulas de colaboración y, en la medida de lo posible, de consenso, con las Comunidades Autónomas, haciendo partícipes de las mismas a las entidades locales.
- ▶ Garantizar la financiación estatal íntegra de los derechos subjetivos que se reconozcan como básicos para el conjunto de la ciudadanía.



## Advertencia

Ahora bien, a pesar de su gran importancia, el consenso con las Comunidades Autónomas nunca puede utilizarse como una barrera para paralizar avances en materia de derechos subjetivos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio nacional, cuya garantía debe corresponder, en última instancia, a la Administración General del Estado.

Con estas tres condiciones consideramos que es posible que esta Ley supere esa dualidad que desde hace años viene pesando, como Espada de Damocles, sobre todo intento de avanzar en la definición de derechos de ciudadanía para el conjunto del Estado.



## Alternativas

Descartada una Ley Orgánica en una materia en la que estuviera claramente definida la competencia estatal, la opción es que esta Ley:

- Reconozca que se está definiendo derechos en una materia cuya competencia exclusiva corresponde a las Comunidades Autónomas y que implica, también como competencia legalmente reconocida, a las Corporaciones Locales.
- Que la Administración General del Estado asuma la financiación íntegra de



aquellos derechos que reconozca, ya que carece de capacidad para involucrar, de forma imperativa, a las Comunidades Autónomas en esta financiación.

c) Que respete las competencias de Comunidades Autónomas y Corporaciones Locales en la ordenación, planificación y gestión de las prestaciones y servicios sociales que se reconozcan como derecho.

d) Que los Convenios a los que se refieren los artículos 7º y 13º, tengan como finalidad:

-Acordar con cada Comunidad Autónoma la gestión, dentro de la Red de Servicios Sociales, de las prestaciones de derecho que la Ley establezca y que la Administración General del Estado financie.

-Comprometer la financiación de las Comunidades Autónomas a garantizar niveles complementarios al nivel básico que financie la Administración Central para el conjunto del Estado. Bien entendido que este nivel "complementario" también constituiría un derecho ciudadano, aunque específico de cada Comunidad Autónoma.

-Comprometer, igualmente, la financiación de las Comunidades Autónomas a reforzar su propia red de Servicios Sociales, para soportar y garantizar la eficaz gestión de los servicios y prestaciones a los que se refiere la Ley.



## Advertencia

Pero dicho todo esto sobre el respeto a los niveles competenciales autonómicos y locales, nos parece también oportuna una reflexión en el sentido de que no estamos hablando de que la esencia de la nueva Ley sea reconocer derechos territoriales, ni mucho menos. **Lo que la nueva Ley debe reconocer son derechos subjetivos, es decir, derechos de las personas, sea cual sea su lugar de residencia en una u otra Comunidad Autónoma o Municipio.**

Por si no queda claro: **que nadie vea la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las Personas en Situación de Dependencia como una nueva vía de financiación autonómica o local.** Que ningún responsable autonómico o local eche cuentas de "cuanto me va a llegar con la nueva Ley", o "qué porcentaje del presupuesto estatal va a corresponder a mi Comunidad o a mi Ayuntamiento". Que nadie ande haciendo cábalas sobre cómo va a justificar la aportación a la que se refieren los Convenios de los artículos 7º, 13º y 31º, con "eso que ya viene haciendo", para que así todo lo que llegue es financiación extra. Está demasiado visto, y no estamos ante un

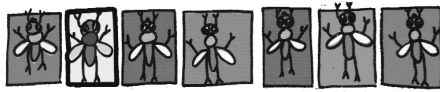


nuevo Plan Concertado, esta vez con el aval de una Ley.

**La distribución del presupuesto que la Administración General del Estado vincule al desarrollo de la Ley, debe hacerse en función de la "nómina" o relación de las personas a las que se reconozca el derecho a recibir cada nivel de prestaciones y servicios, y nunca a cálculos generales en base a población afectada o similares. Y el destino de tales fondos no puede ser otro que pagar las prestaciones y servicios que se reconozcan, a la entidad titular de los mismos.**

Cualquier otro cálculo debe ser denunciado como puro intento de mercantilizar, aunque sea en interés territorial o institucional, algo tan básico como un derecho de ciudadanía, que sólo puede corresponder y reconocerse a las personas.





# EL MODELO DE FINANCIACIÓN

## ¿Garantiza derechos subjetivos?

El modelo de financiación que se define en el Anteproyecto, parece sugerir una doble vía:

### De derechos garantizados por el Estado

1°. El Gobierno determina reglamentariamente las prestaciones y servicios garantizados que debe haber en cada Comunidad Autónoma en función del número de dependientes (art. 14°)

2°. La financiación de este nivel de prestaciones correrá a cuenta de la Administración General del Estado (arts. 14° y 31°.2)

### Sobre la base de Convenios entre la Administración Central y las Comunidades Autónomas

1°. El Consejo Territorial del SND acordará un Plan de Acción Integral (art. 7°.2)

2°. El Consejo Territorial del SND acordará la intensidad básica de protección de cada uno de los servicios previstos en el Catálogo y su compatibilidad... (art. 13°.3)

3°. Este acuerdo se aprobará por Real Decreto (art. 13°.3)

4°. Estos servicios –no los del art.14°- se financiarán a través de los Convenios con las Comunidades Autónomas (arts. 7°.3 y 13°.3)

En estos Convenios entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas se establecerán los objetivos, medios y recursos, así como la intensidad de las prestaciones recogidas en los artículos 12° y 13° y su financiación (art. 31°.3)

La aportación de la Comunidad Autónoma en este Convenio será, al menos, igual a la que realice la Administración General del Estado como consecuencia de lo previsto en este apartado (se refiere al propio Convenio) y en el anterior (se refiere a las prestaciones y servicios garantizados en el art. 14°)



## ? Entonces....



¿Qué ocurre si alguna Comunidad Autónoma no firma el Convenio?

¿Que ocurre si alguna Comunidad Autónoma no pone tanto dinero como el que pone la Administración General del Estado?

¿Los ciudadanos o residentes en las Comunidades Autónomas que pongan menos dinero en estos Convenios, tendrán menos derechos, menos servicios y prestaciones o menos intensidad en las prestaciones que en otras Comunidades?

**Aunque está claro que las diferencias que puedan marcar los convenios no pueden afectar al “contenido básico común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio nacional”, ya que este es el objetivo que expresa la propia Ley como razón de su existencia.**

Como decíamos anteriormente, el reto para garantizar un nuevo escenario de derechos subjetivos, es formular la siguiente ecuación, definiendo de forma precisa cada uno de sus términos:

$$\text{a) valoración} + \text{b) prescripción} = \text{c) prestación garantizada}$$



Compromiso de asumir los costes de esa prestación por parte de las Administraciones competentes  
-financiación-



Sin Embargo... Los Convenios son, por definición, de carácter voluntario (se pueden firmar o no firmar, y hacerlo de una u otra manera), es decir, son incierto e inestables.



En consecuencia **No se puede garantizar un derecho subjetivo, si su financiación se basa en Convenios entre Administraciones**



Además Por si quedase alguna duda respecto a lo inadecuado que resulta la vía de los Convenios para garantizar derechos subjetivos, la cuestión se aclara en la Disposición final 4ª del propio Anteproyecto. En ella se establece que **“El Gobierno, de conformidad con los correspondientes acuerdos del Consejo Territorial deberá aprobar el catálogo de servicios previstos en el artículo 13º.”** Esta referencia explícita al Catálogo de Servicios del artículo 13º, como servicios **“previstos”**, induce a interpretar que **dicho artículo no implica derechos, sino “previsión de servicios”, lo que se confirma al remitirse a la vía de “acuerdos” entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas para su “aprobación”.**



## Alternativas

En materia de financiación ya hemos expuesto anteriormente nuestras alternativas, ya que consideramos este aspecto sustancial en la configuración misma del derecho subjetivo que propugnamos; estas alternativas son:

- a) Que la Administración General del Estado asuma la financiación íntegra de aquellos derechos que reconozca.
- b) Que respete las competencias de Comunidades Autónomas y Corporaciones Locales en la gestión de las prestaciones y servicios sociales que se reconozcan como derecho.
- c) Que los Convenios a los que se refieren los artículos 7º y 13º, tengan como finalidad: **-Acordar con cada Comunidad Autónoma la gestión, dentro de la Red de Servicios Sociales, de las prestaciones de derecho que la Ley establezca y que**



la Administración General del Estado financie.

-Comprometer la financiación de las Comunidades Autónomas a garantizar niveles complementarios al nivel básico que financie la Administración Central para el conjunto del Estado. Bien entendido que también este nivel “complementario” constituiría un derecho ciudadano, si bien específico de cada Comunidad Autónoma.

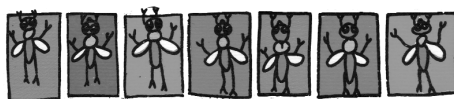
-Comprometer, igualmente, la financiación de las Comunidades Autónomas a reforzar su propia red de Servicios Sociales, para soportar y garantizar la eficaz gestión de los servicios y prestaciones a los que se refiere la Ley.

Así mismo, y por coherencia con todo ello, añadimos a estas propuestas la siguiente:

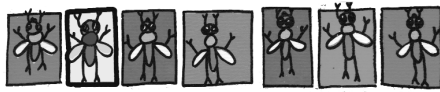
Modificar el párrafo final del artículo 13.3., cuando dice: *Estos servicios se financiarán de acuerdo con los Convenios a que se refiere el artículo 7.3*”, quedando su redacción de la siguiente manera\*:

“Artículo 13. El Catálogo de Servicios:

*3. El Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia acordará la intensidad básica de protección de cada uno de los servicios previstos en el Catálogo, y la compatibilidad e incompatibilidad entre los mismos, para su aprobación por el Gobierno mediante Real Decreto. Estos servicios básicos se financiarán íntegramente por la Administración General del Estado, como se recoge en el artículo 14”*







# EL CARÁCTER PÚBLICO DEL SISTEMA

Es innegable la voluntad que se expresa en el Anteproyecto de Ley, de consolidar el carácter público del Sistema que se pretende implantar para la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia. Son muchas las referencias que avalan esta voluntad a lo largo del articulado, comenzando por los principios de la Ley:

*“Artículo 3. Principios de la Ley*

*Esta Ley se inspira en los siguientes principios:*

*a) El carácter público de las prestaciones del Sistema Nacional de Dependencia...”*

Este carácter público queda de manifiesto en el primer párrafo del artículo 12.2., cuando dice:

*“Artículo 12. Prestaciones de dependencia*

*2. Los servicios del Catálogo clasificados de atención y cuidado en el artículo 13.2 tendrán carácter prioritario y se prestarán a través de la oferta pública del Sistema mediante centros y servicios públicos o privados concertados.”*

Si esta referencia terminase así, no quedaría ninguna duda sobre el carácter público del Sistema, ya que sus prestaciones se garantizarían mediante “la oferta pública del Sistema” concretada en “centros y servicios públicos o privados concertados”. Ahora bien, este mismo artículo y apartado deja una puerta abierta al vaciamiento o desnaturalización del carácter público del Sistema, al abrir la posibilidad del reconocimiento de una “prestación económica vinculada” para que el propio ciudadano busque un establecimiento privado donde recibir las atenciones que le han sido reconocidas, “de no ser posible” la atención en centro y servicios públicos o privados concertados:

*“De no ser posible la atención mediante estos servicios, en los Convenios a que se refiere el artículo 7.3 se preverá el reconocimiento de una prestación económica vinculada. Esta prestación irá destinada a la cobertura de los gastos del servicio previsto en su Programa Individual de Atención al que se refiere el artículo 28, debiendo ser prestado por una entidad o centro acreditado para la atención a la dependencia”. Artículo 12.2. párrafo segundo.*



Bien es cierto que, queda bien clara la intención de los redactores del Anteproyecto, de limitar esta prestación, cuando la regula específicamente en el artículo 16º, en el que se dice que la misma se reconocerá “únicamente cuando no sea posible el acceso a un servicio público o concertado” y, quizás sospechando las desviaciones a las que podría dar lugar esta prestación, indica de forma expresa que “los poderes públicos competentes supervisarán, en todo caso, el destino y utilización de estas prestaciones...”:

*“Artículo 16. La prestación económica vinculada al servicio.*

- 1. La prestación económica de carácter personal estará, en todo caso, vinculada a la adquisición de un servicio.*
- 2. Esta prestación económica, que tendrá carácter periódico, se reconocerá, en los términos que se establezca reglamentariamente, únicamente cuando no sea 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, de acuerdo con lo previsto en el convenio celebrado entre la Administración General del estado y la correspondiente Comunidad Autónoma.*
- 3. Los poderes públicos competentes supervisarán, en todo caso, el destino y utilización de estas prestaciones al cumplimiento de la finalidad para la que fueron concedidas.*

A pesar de ello, esta prestación abre una vía que bien podría utilizarse por parte de algunas Administraciones para vaciar, de facto, el “carácter público” del Sistema: bastaría con no crear centros o servicios públicos –o reducirlos al mínimo- y reducir, así mismo, al mínimo, la concertación de plazas. No es nada nuevo. Y de ahí nuestra preocupación y la de muchas personas, defensoras del carácter público que deben tener todos aquellos Sistemas que garantizan derechos básicos de ciudadanía, sean éstos referidos a la Educación, la Sanidad o, como en este caso, los Servicios Sociales.

El párrafo segundo de este artículo 12º, y el artículo 16º, habilitan, a pesar de las limitaciones que establecen, la práctica del “cheque servicio”; una fórmula especialmente querida por quienes tratan de reducir el Estado de Derecho y anteponen los intereses económicos a los de calidad de vida de los ciudadanos.

El cheque servicio –o “prestación económica vinculada”- generaría una práctica en la cual los escasos centros públicos –y en menor medida, los privados concertados-, concentrarían a toda aquella población que, bien por sus limitaciones económicas, o bien por sus características personales, tengan más difícil acceder a un centro puramente privado. La aspiración de las clases “pudientes” sería, sin duda alguna, la de utilizar el importe de la “prestación económica vinculada” para abonar una parte del coste del centro privado que



elijan, lejos, eso si, de cualquier compañía que consideren molesta o menos agradable. No nos cabe duda de que la posibilidad de esa “prestación económica vinculada” generaría ese sistema dual –lo público para las clases bajas o la población “marginal”, y lo privado para las clases pudientes-, reproduciendo así el asistencialismo que creíamos definitivamente superado.

Además de esta cuestión de la “prestación económica vinculada”, existe otro aspecto que nos preocupa en relación con el carácter público que el Sistema debe tener, y es **la posibilidad de que alguna de las funciones estratégicas del mismo salgan del ámbito directo de responsabilidad pública, con lo que, en la práctica, se entregaría a la iniciativa privada su control**. Entendemos así que hay determinadas funciones y competencias que desde esa responsabilidad pública, garante de derechos ciudadanos, no pueden ser delegables, contratados o concertados. Así por ejemplo el Sistema no puede configurarse en base a la oferta del mercado o sus intereses (aunque haya que contar con él), por tanto la Planificación, diseño, evaluación, dirección y control, deben corresponder siempre a la Administración, que no puede nunca hacer dejación de ellos.

Asimismo, **hay servicios que deben ser de gestión directa de la Administración pública competente: los servicios de valoración y prescripción de recursos, así como los que conlleven ejercicio de autoridad y las prestaciones de carácter económico, no podrán ser delegables, contratadas o concertadas**.

Nos parece importante esta advertencia, porque ya hemos visto el posicionamiento que se está produciendo en algunas Comunidades Autónomas, que amparadas en una presunta “agilidad” o en su afán de no “sobrecargar” las estructuras y las plantillas de las Administraciones, recurren a contratar con entidades privadas la gestión de determinadas funciones como puede ser la valoración de las situaciones que generan derechos o la prescripción de las prestaciones a que dan lugar, convirtiéndose así en instancias que son, a la vez, juez y parte, es decir, quienes prescriben y quienes prestan, y todo ello fuera del ámbito de lo público, que se limita a establecer el marco general –normativo- y a pagar a las entidades y empresas que lo gestionan.

Por último, **consideramos que la participación de la iniciativa privada no puede considerarse como un Principio de la ley**, aunque tenga un importante papel en el desarrollo de los centros y servicios a través de los cuales se materialicen las prestaciones que el Sistema garantice, lo cual en ningún momento ponemos en duda. Es más, con-



sideramos que esta Ley puede ser una gran oportunidad para el desarrollo de un importante ámbito de actividad prestacional para las entidades asociativas –sin ánimo de lucro-, y para impulsar un potente sector de actividad económica empresarial que genere riqueza y empleo. Pero, en ningún caso, esta dimensión productiva de la protección a las personas en situación de dependencia, puede alcanzar el rango de “Principio” de la Ley.



## Alternativas

Por todo ello, consideramos necesario destacar el carácter público del Sistema y limitar los riesgos que amenazan este carácter, con las siguientes propuestas:

**Suprimir el apartado j) del artículo 3º -“Principios de la Ley”, que literalmente dice:**

“Artículo 3. Principios de la Ley

j) La participación de la iniciativa privada en los servicios y prestaciones de atención a la situación de dependencia.

**Suprimir íntegramente el segundo párrafo del apartado segundo del artículo 12º, referido a la “prestación económica vinculada”, de forma que el párrafo segundo de este artículo quedaría así redactado:**

“Artículo 12. Prestaciones de dependencia

2. Los servicios del Catálogo clasificados de atención y cuidado en el artículo 13.2 tendrán carácter prioritario y se prestarán a través de la oferta pública del Sistema mediante centros y servicios públicos o privados concertados.”

Por los mismos motivos, **suprimir íntegramente el artículo 16, que desarrolla la “prestación económica vinculada”.**

De la misma manera, en el artículo 6, párrafo segundo, suprimir en la expresión “una red de utilización pública”, las palabras “de utilización” para dejarlo, lisa y llanamente, en “una red pública”:

“Artículo 6. Finalidad del Sistema

2. El Sistema se configura como una red pública que integra, de forma coordinada, centros y servicios, públicos y privados.”

**Incluir un nuevo epígrafe en el Artículo 6º -“Finalidad del Sistema”-, que establezca la responsabilidad pública directa y no delegable de determinadas funciones**



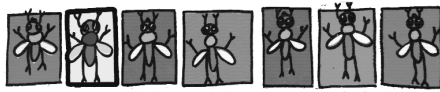
estratégicas en el Sistema:

“Artículo 6. Finalidad del Sistema

4. los servicios de valoración y prescripción de recursos, y la gestión de las prestaciones de carácter económico previstas en la presente Ley, no podrán ser delegables, contratadas o concertadas.”







# EL PAPEL DE LOS SERVICIOS SOCIALES

## ¿Define con precisión las competencias y responsabilidades en la aplicación y gestión de estos derechos?

Dice el anteproyecto:

*Art. 1. "El Sistema Nacional de Dependencia (...) contemplará medidas en todas las áreas que afectan a las personas en situación de dependencia..."*

Sin Embargo...



- a) El Sistema Nacional de Dependencia sólo contempla prestaciones y servicios sociales
- b) Todo el contenido del Catálogo de Servicios (art. 13) ya se está gestionando en las estructuras de Servicios Sociales

Vale la pena recordar cual es el contenido de este Catálogo de Servicios:

### Catálogo de Servicios (art. 13)

*Servicios para la promoción de la autonomía personal*

- a) *Prevención de las situaciones de dependencia*
- b) *Teleasistencia*

*Servicios de atención y cuidados*

- a) *Servicio de ayuda a domicilio*
  - (i) *Atención de las necesidades del hogar*
  - (ii) *Cuidados personales*
- b) *Servicio de Día y de Noche*
  - (i) *Centro de Día para mayores*
  - (ii) *Centro de Día para menores de 65 años*
  - (iii) *Centro de Día de atención especializada*
  - (iv) *Centro de Noche*
- c) *Servicio de Centro Residencial*
  - (i) *Residencia de personas mayores dependientes*
  - (ii) *Centros de atención a dependientes con discapacidad psíquica*
  - (iii) *Centro de atención a dependientes con discapacidad física*



¿Quién puede dudar que todos estos Servicios competan a Servicios Sociales...?



Entonces...

¿El Sistema Nacional de Dependencia se plantea como una alternativa al actual sistema de Servicios Sociales?

¿Se “desgajará”, para ello, una parte de los actuales Servicios Sociales para crear el Sistema Nacional de Dependencia, y quedará el resto como un residuo asistencialista?

¿Es el Sistema Nacional de Dependencia un desarrollo parcial de los Servicios Sociales?

¿Se apoyará el Sistema Nacional de Dependencia en las actuales redes de Servicios Sociales? ¿Será una oportunidad para desarrollarlas?

¿Crearé redes paralelas?

¿Cómo quedará el Plan Concertado? ¿Y los actuales Servicios Sociales incluidos en el Catálogo de la nueva Ley...?

¿Tendrá algo que ver todo esto con la reciente desaparición de la Dirección General de Servicios Sociales del Ministerio y la reubicación de la Ayuda a Domicilio en el Imserso...? ¿Sabías que en el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, la unidad con mayor nivel en el organigrama, en la que aparece actualmente el nombre de “Servicios Sociales”, es una Jefatura de Servicio...?

Son cuestiones que se nos plantean al ver el tratamiento que merecen los Servicios Sociales en esta Ley. Por eso no es de extrañar que muchos vean en ella una amenaza de que se aproveche para crear redes paralelas a los Servicios Sociales que se han desarrollado, particularmente en el ámbito local, tal y como parecen anunciar algunos "movimientos" o declaraciones en determinadas Comunidades Autónomas.

La creación de unos servicios sociales capaces de integrar prestaciones, fue un logro de las políticas sociales, que permitió superar la sectorización heredada de las prácticas benéficas y asistenciales que imperaron en España hasta los años 80. Por eso ahora preocupa que ese logro pueda verse comprometido y que se retorne a crear, de nuevo, redes paralelas, rompiendo los criterios de normalización, proximidad y carácter comunitario que ha orientado el desarrollo de los servicios sociales en España durante los últimos 25 años.





De la misma manera que nadie puede pensar que se creen redes sanitarias paralelas para prestar a la personas en situación de dependencia las atenciones sanitarias que contempla la presente Ley, nadie debería pensar en sustituir las actuales redes de servicios sociales, particularmente a las de ámbito local, en la prestación de los servicios sociales que contempla la presente Ley. No sólo sería una opción socialmente inoportuna, un paso atrás en los avances de la protección social logrados con gran esfuerzo durante más de 25 años, sino también una opción económicamente ruinosa -al menos para las Administraciones Públicas que deban financiarla-

Pero antes de ofrecer alternativas, interesa considerar cuáles son las funciones que los Servicios Sociales van a tener en el desarrollo de este nuevo ámbito de derechos sociales, para el desarrollo de las prestaciones y servicios que los hagan efectivos. Y debemos hacerlo considerando no sólo aquellas funciones que se mencionan específicamente en el Anteproyecto, sino también aquellas otras que, aun sin que se mencionen, serán funciones que van a corresponder, de facto, a los Servicios Sociales, no sólo por nivel competencial, sino por ser la única red descentralizada y extendida en el conjunto del territorio que puede asumirlas.

## Funciones de la red de Servicios Sociales en el nuevo marco de protección

### Información

Es inevitable, aunque el anteproyecto de Ley no lo contemple de forma específica: ¿Dónde, si no, acudirán los ciudadanos a informarse, en sus pueblos o barrios...?

### Valoración\*

¿Quién, si no, va a valorar “el entorno” de la persona?

*“La valoración se realizará teniendo en cuenta (...) en entorno en que vive la persona...”*  
(Artículo 26º.2)

### Programa individual de atención

Explicitamente se encomienda a los Servicios Sociales esta importante función:

*“Para hacer efectivas las prestaciones reconocidas a la persona en situación de dependencia, los servicios sociales que determinen las Comunidades Autónomas establecerán, oído el beneficiario y, en su caso, su familia, un Programa Individual de Atención...”* (artículo 28º)

\*en página siguiente



## Gestión de prestaciones

¿Quién gestionará, si no, los Servicios que ahora gestionan los servicios sociales de las entidades locales...? :

*“La integración en el Sistema Nacional de Dependencia de los centros y servicios a que se refiere este artículo no supondrá alteración alguna en el régimen jurídico de su titularidad, administración, gestión y dependencia orgánica” (artículo 6º.3)*

## Seguimiento y control

¿Quién, si no, va a controlar el la práctica cotidiana, todas las prestaciones y servicios, sobre todo domiciliarios y familiares...?

**Resulta evidente que todas estas funciones van a suponer un incremento substancial de la carga de trabajo para la red de Servicios**

¿Se ha cuantificado...?

¿Se ha presupuestado...?



## Alternativas

Se proponen las siguientes incorporaciones al texto del Anteproyecto, para una adecuada referencia a los Servicios Sociales\*:

“Artículo 6. Finalidad del Sistema

**1. Es finalidad del Sistema garantizar el derecho establecido en el artículo 1º, para la cobertura del derecho a las prestaciones económicas y a las prestaciones de Servicios Sociales reconocidas en los artículos 12º y 13º.”**

“Artículo 15. La red de servicios del Sistema Nacional de Dependencia.”

Se propone una mención específica en este artículo a que **“los centros y servicios que garanticen las prestaciones definidas en esta Ley, estarán insertados en las estructuras de la red del Sistema Público de Servicios Sociales de las Comunidades**

\* En negrita los añadidos a dicho texto y en subrayado la referencia específica a los Servicios Sociales



**Autónomas y de las Corporaciones Locales**”, para evitar que en base a esta Ley se puedan crear una nueva red centralizada de servicios.

“Artículo 28°. Programa Individual de Atención.

Para hacer efectivas las prestaciones reconocidas a la persona en situación de dependencia, **las estructuras básicas de los servicios sociales municipales** establecerán, oído el beneficiario y, en su caso, su familia, un Programa Individual de Atención...”

Además, teniendo en cuenta que los Servicios Sociales son parte sustantiva de la definición de derechos que se pretende establecer, proponemos que la **Disposición final 4ª** sustituya los términos “aprobar el Catálogo de servicios previstos en el artículo 13” para establecer el “**desarrollo normativo del Catálogo de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales definido en el artículo 13**”.

## Sobre la oportunidad de crear el Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia



**Una cuestión en la que aún no estamos de acuerdo**

También relacionado con el papel que se espera de los Servicios Sociales, hay otro aspecto que resulta polémico, y en el que no hemos sido capaces de consensuar una única postura en el marco de la propia Asociación de Directores y Gerentes. Es la propuesta que formula el Anteproyecto de crear un órgano específico para canalizar la coordinación y cooperación de la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas en el desarrollo de la Ley:

*“Artículo 7. Coordinación y cooperación de la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas.*

*1. Se crea el Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia como instrumento de cooperación para la articulación del sistema, en los términos establecidos en el artículo 10.”*

En relación con lo cual se argumentan y plantean dos opciones diferentes en el marco del debate que estamos llevando a cabo:



▶ Quienes creen que **no es necesario crear este nuevo órgano, y que sus funciones pueden y deben ser asumidas por la Conferencia Sectorial de Servicios Sociales**

▶ Quienes están de acuerdo con la propuesta del Anteproyecto y **ven oportuna la creación del Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia.**



Quienes defienden que **no es necesario crear el Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia, y que sus funciones pueden y deben ser asumidas por la Conferencia Sectorial de Servicios Sociales**

Argumentan que no es necesario crear un órgano específico para coordinar los contenidos de esta Ley, cuando, como se ha visto, todo su Catálogo de Servicios son, lisa y llanamente, servicios sociales; no hay ningún servicio que corresponda a otros sistemas. Si esto es así, ¿porqué crear un órgano específico cuando ya existe la Conferencia Sectorial de Servicios Sociales? Esta Conferencia, en la que están presentes la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, es el órgano de cooperación y coordinación específico en materia de servicios sociales, el cual es, por ello, el lugar apropiado para acordar “la intensidad básica” de estas prestaciones, incluso en lo que afecten a esta Ley; de la misma manera sería el órgano adecuado para acordar el resto de cuestiones que se definen en el artículo 10 como propias del “Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia”, incluida la coordinación necesaria con otros sistemas, como el sanitario. Para ello, la Conferencia Sectorial puede crear cuantas comisiones o grupos de trabajo propios, o en coordinación con otras áreas, sean necesarios.

En resumen, consideran que no tiene sentido duplicar órganos de coordinación y cooperación en torno a una misma materia -servicios sociales-, ya que ello abundaría en la idea de que se puede estar generando redes o estructuras paralelas.



## Alternativa

Proponen en consecuencia:

**Que la Ley defina a la Conferencia Sectorial de Servicios Sociales como el órgano encargado de articular la cooperación y la coordinación entre la**



Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, asumiendo, en consecuencia, todas las funciones y contenidos que se definen en los artículo 7º y 10º de la Ley, y cualquier otra mención que en la misma se haga al “Consejo Territorial del Sistema Nacional de la Dependencia” que, obviamente, no tendría razón de ser.



Quienes están de acuerdo con la propuesta del Anteproyecto y ven oportuna la creación del Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia

Esta otra opción considera oportuna la existencia del Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia, al margen de la Comisión Sectorial de Servicios Sociales, por los siguientes argumentos:

- El Consejo Territorial tiene un carácter más ejecutivo que la Comisión Sectorial
- Favorecería la coordinación sociosanitaria, tan importante en la aplicación de esta Ley, al integrar en ella ambos aspectos
- Si el órgano de coordinación y colaboración fuera la Comisión Sectorial, quedarían excluidos de la misma las entidades locales.
- En el Anteproyecto se establecen tanto las funciones específicas como los márgenes para las decisiones que debe adoptar, algo que esta completamente abierto si se trata de la Comisión Sectorial, lo que dificultaría la adopción de acuerdos que en su seno se deben lograr para el desarrollo de la Ley
- A juicio de quienes defienden la creación del Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia, es algo que resulta más coherente con la atribución competencial del Estado en esta materia, que su vinculación a un ámbito específico de los Servicios Sociales.



## Alternativa

En consecuencia proponen:

Que se mantenga en la Ley el Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia, como el órgano encargado de articular la cooperación y la coordinación entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, con todas las funciones y contenidos que se definen en los artículo 7º y 10º de la Ley.



# El papel de las Entidades Locales

Ya nos hemos referido a esta cuestión al tratar sobre los fundamentos de la Ley: de ninguna manera se puede obviar el papel que legalmente tienen reconocidas las Entidades Locales en materia de Servicios Sociales. Las Entidades Locales son en la actualidad titulares de las dotaciones y equipamientos que sustentan la mayoría del catálogo de servicios definidos en el Art.13; servicios que además se financian por Convenio-Programa de acuerdo a presupuestos generales del Estado y de las Comunidades Autónomas mediante el Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales de Corporaciones Locales.

Sin duda alguna, tanto por imperativo legal, como por necesidad funcional –la amplia y descentralizada Red de Servicios Sociales es de responsabilidad local en todo el territorio-, las entidades locales deben tener un papel protagonista en esta norma y en su futura aplicación.

Así lo señalaba expresamente el Libro Blanco:

*“...En este punto, según la opción elegida y el reparto competencial constitucional y estatutario, deberán señalarse las funciones que corresponden al Estado, a las Comunidades Autónomas y, en su caso, a las Corporaciones Locales (parecen llamadas a desempeñar un importante papel en la coordinación y ejecución de las actuaciones y prestaciones en su territorio si se opta por un modelo descentralizado y no burocratizado)...”*

Sin Embargo...



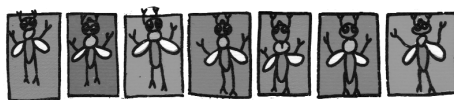
**...Si se opta por un modelo descentralizados y no burocratizado.**

El Anteproyecto limita el papel de las Entidades Locales a potenciales colaboradores en la gestión de los servicios...

*“Artículo 9. La participación de las Entidades Locales.*

*Las Entidades Locales, de acuerdo con la normativa de las Comunidades Autónomas y sin perjuicio de las demás competencias que la legislación vigente les atribuye, podrán colaborar en la gestión de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia”.*

Eso es todo. Y no parece, ni mucho menos, lo más adecuado para el protagonismo que debe corresponder a las Entidades Locales, **Si se opta por un modelo descentralizados y no burocratizado.**



De la misma manera, llama la atención como se relega a las entidades locales incluso en los órganos consultivos que la Ley establece, en concreto en el Comité Consultivo (artículo 38º). En el apartado cuarto de dicho artículo se establece la composición del Comité, con seis representantes de la Administración General del Estado y otros seis de las Comunidades Autónomas, ocho representantes de las organizaciones empresariales y otros ocho de las organizaciones sindicales pero... isólo cuatro de las entidades locales!: la mitad que las organizaciones empresariales y que las sindicales, y menos que la Administración Central y la Autonómica. ¿Porqué esa discriminación? ¿Acaso es menor el papel que van a tener que cumplir las Administraciones Locales en el desarrollo de esta Ley, que el que se va a encomendar a las organizaciones empresariales o sindicales...?

Sin duda alguna, dicha representación debe ser corregida y puesta, al menos, al nivel de la Administración Central y de la Autonómica, con seis representantes.

Por último, si se tiene en cuenta la extraordinaria carga de trabajo que va a tener la red básica de servicios sociales, prácticamente de ámbito local en casi todo el territorio, bien vale la pena insistir, una vez más, en la necesidad de reforzar los mecanismos de cooperación interadministrativa., a nivel técnico y económico, desde la Administración Central y la Autonómica con las Entidades Locales, ya que si dicha red no se consolida, el propio Sistema estará comprometido y no podrá garantizar las prestaciones y servicios que establece.



## Advertencia

A pesar de que parezca que estamos “clamando en el desierto”, no queremos dejar de denunciar, una vez más, la incoherencia de haber paralizado el desarrollo del Plan Concertado. Un Plan que arrastra un importante déficit en cuanto a los compromisos estatales con las Corporaciones Locales para el mantenimiento y desarrollo de sus Servicios Sociales, y que en este mismo ejercicio 2006 ha tenido un crecimiento “0”. Algo que va a dificultar gravemente la aplicación de esta ley, por la precariedad de muchas de las estructuras básicas de Servicios Sociales que deben garantizar su desarrollo, y en particular de los CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES, con el trascendental papel que hemos visto que están llamados a jugar. En consecuencia, resulta imprescindible que la financiación de esta Ley contemple con carácter prioritario y urgente, el refuerzo de estas estructuras básicas de los Servicios Sociales.





## Alternativas

Dicho todo lo cual concluimos afirmando que las Corporaciones Locales no pueden quedar como meras entidades colaboradoras en la gestión de los servicios. Es necesario respetar sus competencias y potenciar la función que vienen desarrollando en este campo los Servicios Sociales municipales. Por ello se propone redefinir el artículo 9º del Anteproyecto, con el siguiente texto alternativo:

### “Artículo 9. La participación de las Entidades Locales

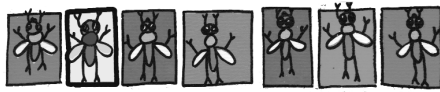
De acuerdo a la normativa vigente serán respetadas las competencias de las corporaciones locales, dotándolas presupuestariamente para desarrollar su eficaz participación, aplicando el principio de proximidad que garantizan las estructuras básicas de servicios sociales municipales. Se garantizará de forma finalista la financiación de las prestaciones básicas económicas y de Servicios Sociales de los Artículos 12º y 13º, que afecten a competencias de las Corporaciones Locales.”

### “Artículo 38. Comité Consultivo

Composición (apartado 4.). Seis representantes de las Entidades Locales, en lugar de cuatro que aparecen en el Anteproyecto.







# SOBRE LOS TITULARES DEL DERECHO

Llama enormemente la atención que el Anteproyecto excluya expresamente como titulares del derecho a los menores de 3 años:

*“Artículo 5. Titulares de derechos:*

*1. Son titulares de los derechos establecidos en la presente Ley los españoles que cumplan los siguientes requisitos:*

*b) Tener 3 o más años de edad”*

La cobertura a las situaciones de dependencia ha de ser desde el nacimiento y producirse a lo largo de toda la vida; no se comprende ni resulta aceptable bajo ningún concepto la exclusión de los/as niños/as hasta los tres años y de sus familias. Cuanto más temprana sea la intervención y la disposición de apoyos y recursos especializados menos dependencia generará la persona a lo largo de la vida, más autónoma será. Ni filosófica, ni económica, ni políticamente se entiende esta exclusión. Además, las familias necesitan saber que cuentan con una red de apoyos específicos para atender la situación de necesidad que se presenta en su entorno, la cual se produce desde el primer momento que aparece la persona dependiente con discapacidad, que en la mayoría de los casos coincide con el nacimiento.

Incluso ahondando más en esta cuestión, **la Ley debería tomar en consideración la atención a la infancia con discapacidad como una intervención que fomenta la autonomía personal y evita o atenúa futuras situaciones de dependencia y/o desventaja. Por ello, se debe señalar expresamente como beneficiaros/as de este sistema a todo/a niño/a con discapacidad con necesidades de apoyo especializado, independientemente del grado de discapacidad que tenga, y con especial atención a los/las menores de 0 a 6 años.**





## Alternativa

En consecuencia, proponemos:

Que se suprima el apartado b) del punto 1. del artículo 5, que excluye a los menores de 3 años como titulares de derecho, y en su lugar se incluya una nueva redacción de ese artículo 5 que resultaría:

“Artículo 5. Titulares de derechos

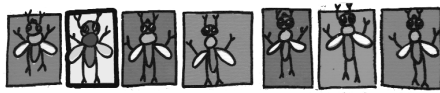
1. Son titulares de los derechos establecidos en la presente Ley los españoles que cumplan los siguientes requisitos:

a) Encontrarse en situación de dependencia en alguno de los grados establecidos, **independientemente de la edad de la persona.**

b) **Todo niño o niña de 0 a 6 años con discapacidad, con necesidades de apoyo especializado, al margen del grado de discapacidad o nivel de autonomía que presente en ese periodo de su vida.**

c) Residir en territorio español y haberlo hecho durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud.”





# LA VALORACIÓN DE LAS SITUACIONES DE DEPENDENCIA

La valoración de las situaciones de dependencia es otro de los aspectos sustanciales que afectan al derecho subjetivo que la Ley se propone formular. Precisamente por la importancia que tiene, es por lo que ha generado un intenso debate en el marco de la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales, en el cual no ha sido posible una posición compartida, y se mantienen dos posturas claramente diferenciadas, que son las siguientes:



**Una postura en la que aún no estamos de acuerdo**

-Quienes defienden que esta valoración debe realizarse íntegramente en las estructuras básicas de servicios sociales.

-Quienes creen más conveniente que sean los “órganos específicos de valoración” que determinen las Comunidades Autónomas los que valoren el Grado y Nivel de dependencia, y que en las estructuras básicas de servicios sociales, a partir de esta valoración se valore el entorno en el que vive la persona y los cuidados que ésta pueda necesitar, a efectos de elaborar y gestionar el Programa Individual de Atención.

Ambas posturas modifican la propuesta del Anteproyecto. Exponemos a continuación los argumentos y contenidos de cada una de estas posturas, si bien antes interesa considerar como se plantea esta cuestión en el Anteproyecto.

De lo que dice el Anteproyecto se deduce:

-Que la valoración determinará el Grado (tres) y Nivel (dos por cada Grado), en función de la necesidad de apoyos para la realización de las actividades básicas o instrumentales de la vida diaria (artículo 24)

-Que existirá un baremo estatal (artículo 25)-algo absolutamente lógico como



garantía de igualdad en el acceso a los derechos que de dicha valoración se deriven.  
-Que este baremo será **acordado en el Consejo Territorial de la Dependencia y aprobado por Real Decreto** (artículo 25)

Hasta aquí, todo está muy claro. Ahora bien, en el artículo 26 aparece una evidente confusión al referirse a quién y cómo llevará a cabo esta valoración; así establece:

- Que se llevará a cabo por los **órganos de valoración que determinen las Comunidades Autónomas** (artículo 26.1).
- Que la valoración **no se limitará a determinar el Grado y Nivel, sino que “especificará los cuidados que la persona pueda requerir”** (artículo 26.1). Y a continuación añade:
- Que “la valoración se realizará teniendo en cuenta las ayudas técnicas, órtesis y prótesis y el entorno en que vive la persona en situación de dependencia” (artículo 26.2).

Y, a partir de aquí, pasamos a exponer los argumentos y contenidos de cada una de las dos posturas antedichas:



Quienes defienden que **esta valoración debe realizarse íntegramente en las estructuras básicas de servicios sociales**

Lo hacen desde las siguientes consideraciones:

### 1ª. El contenido de la “Valoración de la dependencia”.

¿Qué se entiende por esa parte del proceso que da acceso a las prestaciones correspondientes a un determinado grado y nivel de dependencia? Consideramos que ésta es la respuesta:

- Su contenido es determinar el **grado y nivel** en el que una persona es dependiente, porque necesita **ayuda para realizar actividades básicas de la vida diaria** y otras imprescindibles para la autonomía personal.
- Para tal determinación se aplicará un **instrumento de valoración**, cuyos ítems y posibilidades de respuesta darán como resultado una puntuación, con cortes por cada puntuación límite correspondiente a cada grado y nivel de dependencia



Por lo que parece, todos los trabajos que se están llevando a cabo para confeccionar el instrumento de valoración conducen al mismo resultado: Se valorará **la capacidad para realizar actividades básicas de la vida diaria/ sin ayuda de otra persona**

Parece haber consenso sobre estas cuestiones, con dos matices importantes: se han introducido ítems complementarios para valorar la necesidad de supervisión/presencia constante de otra persona para la realización de esas actividades, y respecto a actividades instrumentales esenciales para la vida autónoma.

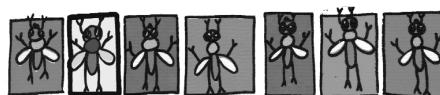
Desde ese contenido y con ese instrumento de valoración, que aún desconocemos, y que no será definitivo hasta su aprobación en el Consejo Territorial del Sistema Nacional de la Dependencia, se explican todas las **referencias a la conveniencia de que la valoración se realice en el entorno habitual de la persona, en su domicilio** y con la colaboración de las personas con las que vive.

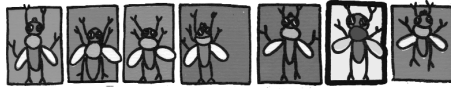
Por ello nos planteamos si deben ser equipos especializados con alto contenido sanitario los más adecuados para realizar esa valoración de dependencia, con ese instrumento y en ese entorno.

Consideramos que no es lo más apropiado, sino que esta valoración debe realizarse desde las estructuras básicas de los servicios sociales y muy particularmente que sea **el/la trabajador/a social que trabaja habitualmente en ese entorno**, que es quien habitualmente viene valorando la necesidad de apoyos y gestionando prestaciones para la permanencia de las personas en su entorno, que conoce los cauces de colaboración y derivación...

Además de valorar la dependencia, el/la trabajador/a social valorará la convivencia y podrá relacionar inmediatamente las necesidades de apoyo, a la persona y a su red natural, y valorar la adecuación de la vivienda y cualquier otra que resulte relevante para organizar las respuestas a la situación de dependencia que se está valorando. Es el prólogo natural al diseño del Programa Individual de Atención y consensuarlo con la persona y con su familia.

¿Qué interés tiene desgajar la valoración de la dependencia de la valoración global? ¿Es realmente necesario que un equipo especializado con personal sanitario informe sobre si una persona come o no sola, sobre si se asea sola o no ....?





## 2º. La coordinación sociosanitaria en torno a la valoración

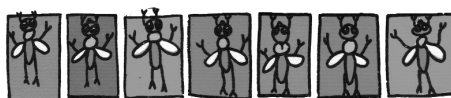
Parece interesante que las estructuras básicas de servicios sociales que deban realizar esta valoración, dispongan del informe médico, ya que es empezar a compartir información para prestar los mejores servicios sanitarios y sociales (juntos o por separado) que la persona en situación de dependencia puede necesitar y querer. Es obvio que los cuidados personales son importantes para no enfermar, o no empeorar, y que se deben prestar integradamente cuando la situación de la persona así lo exige. Ahí está la razón de ser de la coordinación sociosanitaria: prestar los mejores servicios sanitarios y sociales de forma integrada a las personas que necesitan la prestación simultánea o sucesiva de servicios sanitarios y sociales.

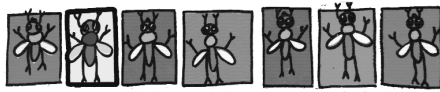
Es sabido que hay personas que no tienen autonomía para actividades de la vida diaria y no están enfermas. Sufren las secuelas de una enfermedad. Por eso es necesario el informe médico. Pero eso no debe llevarnos a “sanitarizar” a todas las personas en situación de dependencia.

En servicios sociales sabemos mucho de cómo pueden condicionar la vida, las relaciones, las oportunidades de una persona el hecho de que una situación de dependencia se haya iniciado a los 3 o a los 65 años; y sabemos mucho de entornos convivenciales facilitadores y entorpecedores de la vida, la autonomía, la dignidad. Necesitamos un informe médico que nos indique los factores críticos en la salud de la persona a la que se van a proporcionar apoyos profesionales y ayudar a mejorar la calidad y calidez de los apoyos familiares.

Y además el informe médico, y la respuesta en forma de devolver información desde Servicios Sociales, son también herramientas básicas para la coordinación sociosanitaria.

Es una buena base para la valoración de la dependencia conocer qué enfermedades son causa de la dependencia, y que repercusiones han tenido en la salud física y psíquica de la persona, que cuidados sanitarios se le prestan y que cuidados personales son imprescindibles para la mejora de su salud, etc... Aporta indicaciones útiles para identificar aspectos concretos de las necesidades de apoyo que posiblemente requerirá la persona a la que se realizará valoración de dependencia. Además, permitirá, una vez realizada la valoración de la dependencia (objeto del debate) y la valoración de la convivencia (que en eso hay acuerdo en ambas posiciones en que se debe realizar por





parte de las estructuras básicas de servicios sociales), diseñar con mayor eficacia el correspondiente Programa Individual de Atención\*.

## En conclusión

Quienes defienden que **la valoración de las situaciones de dependencia debe realizarse íntegramente en las estructuras básicas de servicios sociales consideran:**

- Que el Catálogo de Servicios que contempla esta Ley (Artículo 13) son servicios que deben gestionar –y que están gestionando- los servicios sociales.
- Que las decisiones sobre las prestaciones del sistema de servicios sociales, corresponden al sistema de servicios sociales, en todos sus niveles.
- Que es el nivel básico de servicios sociales donde se debe realizar la valoración de las situaciones que determinan el tipo de atenciones y servicios que la persona va a requerir.
- Que, siendo muy importante la colaboración que debe articularse entre los servicios sociales y los sanitarios para realizar esta valoración y el consiguiente Programa Individual de Atención, esto no justifica que sea el informe de especialistas sanitarios el que determine el Grado y Nivel de dependencia.



## Y advierten

La experimentación del instrumento de valoración en visita domiciliaria la han realizado enfermeras. No es casual; hay Comunidades Autónoma que ya han decidido optar por nuevos equipos para valoración de dependencia, casualmente las mismas que desgajaron de los servicios sociales la “atención sociosanitaria”, también creando nuevos equipos. ¿Somos tan ricos? ¿Preferimos crear nuevos equipos a fortalecer y enriquecer los que tenemos? ¿Tenemos tanta inteligencia como para que se desaproveche tanto conocimiento acumulado en prestaciones para el mantenimiento de las personas en su entorno?

\* No parece que el nombre “Programa Individual de Atención” suscite demasiado entusiasmo, y se propone buscar un nombre alternativo.





## Alternativa

En consecuencia, proponen:

Que sean las estructuras básicas de los Servicios Sociales –y en particular sus Unidades Básicas de Trabajo Social- quienes realicen la valoración de la situación de dependencia que se define en el Capítulo III del Anteproyecto, ya que dicha valoración es esencialmente social según se deduce de sus contenidos y finalidad, si bien deben ser tenidos en cuenta aspectos que afecten a la salud de la persona. Para ello los Servicios Sociales deberán contar con la colaboración del personal sanitario, estableciéndose con ello un primer y necesario nivel de coordinación socio-sanitaria. Así pues, en el artículo 26.1 se expresará: **“Para la valoración de la situación de dependencia, las estructuras básicas territoriales de la red de Servicios Sociales que esté definida en cada Comunidad Autónoma, emitirán un dictamen sobre el grado y nivel de dependencia, con especificación de los cuidados que la persona pueda requerir”**. El punto 2 de ese artículo mantendrá la redacción que aparece en el Anteproyecto.



Quienes creen más conveniente que sean los “órganos específicos de valoración” que determinen las Comunidades Autónomas los que valoren el Grado y Nivel de dependencia, y que en las estructuras básicas de servicios sociales, a partir de esta valoración se valore el entorno en el que vive la persona y los cuidados que ésta pueda necesitar, a efectos de elaborar y gestionar el Programa Individual de Atención

Quienes mantienen esta postura argumentan que existen dos cuestiones diferentes que en el propio Anteproyecto se contemplan y que, a su vez, afectan a dos órganos diferentes:

- a) La valoración del Grado y Nivel de Dependencia
- b) La valoración “del entorno en el que vive la persona en situación de dependencia”

a) La valoración del Grado y Nivel de dependencia.

Esta valoración se realizará, según dice el Anteproyecto, en función de la necesidad de apoyos para la realización de las actividades básicas o instrumentales de la vida diaria. Y se dice expresamente que para realizar esta valoración existirá un baremo estatal que





será aplicado por “los órganos de valoración que determinen la Comunidades Autónomas”.

Consideran apropiado que sean estos “órganos de valoración” específicos los que determinen el Grado y Nivel de dependencia que pueda afectar a una persona. Y ello por los siguientes argumentos:

- La valoración se realizaría en el marco de los servicios sociales, si bien encomendada a órganos o equipos específicos, de dependencia autonómica.
- Toman como modelo los actuales “Centros Base” y, dentro de ellos, los equipos que realizan los reconocimientos de las discapacidades.
- Estos servicios, ubicados en las estructuras de los servicios sociales, podrían contar con profesionales de las diferentes áreas en la valoración, y al ser equipos que no tienen una vinculación tan directa y cotidiana con el ciudadano y su entorno, como las estructuras básicas de Servicios Sociales –y más específicamente sus Unidades de Trabajo Social-, no estarían sometidos a una presión tan grande, lo cual facilitará la valoración técnica y objetiva.
- Por último, creen que el que la valoración del Grado y Nivel de Dependencia se lleve a cabo por parte de equipos especializados bajo responsabilidad autonómica, facilitaría la coordinación estatal y la fijación y extensión de criterios comunes de valoración.

## En conclusión

Consideran, quienes defienden esta postura, que la existencia de equipos específicos para la valoración del Grado y Nivel de dependencia aportarían una especialización en las valoraciones y una mayor objetividad. Y argumentan que, al fin y al cabo, lo que interesa para que el sistema funcione es que todo el mundo valore lo más igual posible, y eso es más fácil si existen 17 órganos de los que dependen los equipos –las Comunidades Autónomas- que si son cientos o incluso miles –en el caso de las estructuras básicas de Servicios Sociales-, en cuyo caso el control de lo que se hace acaba resultando prácticamente imposible, y las posibilidades de presión de los interesados mucho mayor.

Por último afirman que los equipos de reconocimiento de la minusvalía no reciben, en general, fuertes críticas, ni siquiera por las fuertes organizaciones del sector, y se confía en su objetividad, aunque se critique con más frecuencia el baremo que se utiliza.



**b) La valoración “del entorno en el que vive la persona en situación de dependencia”**

En este caso consideran que se trata de una valoración que deben llevar a cabo las estructuras básicas territoriales de la red de Servicios Sociales, ya que se encuentra directamente vinculada al diseño y aplicación del Programa Individualizado de Atención al que hace referencia el artículo 28. Es en esta valoración en la que se deberá tener en cuenta, necesariamente, “el entorno en el que vive la persona en situación de dependencia”, ya que de las potencialidades del mismo (familia, recursos disponibles...) dependerá el contenido que se pueda dar a dicho Programa.

Igualmente corresponderá a las estructuras básicas de servicios sociales que deban diseñar este Programa Individualizado de Atención, valorar “los cuidados que la persona pueda requerir”, ya que éstos no se deducen automáticamente del Grado y Nivel valorado de forma genérica, como podría deducirse de la redacción del apartado 1. del citado artículo 26, sino que deben ser considerados para cada persona en función de sus circunstancias específicas y de su entorno.



## Alternativa

En consecuencia, defienden que existen dos niveles de valoración que deben corresponder a dos órganos o estructuras diferentes y proponen:

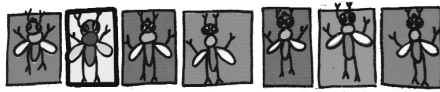
Que se reformule el contenido del artículo 26 –Valoración de la situación de dependencia-, que quedaría redactado de la siguiente manera\* :

*“Artículo 26. Valoración de la situación de dependencia*

*1-Para la valoración de la situación de dependencia, las Comunidades Autónomas determinarán los órganos de valoración, que emitirán un dictamen sobre el grado y nivel de dependencia.*

*2-Teniendo en cuenta este reconocimiento, las estructuras básicas de la red de servicios sociales valorarán el entorno en el que vive la persona y los cuidados que ésta puede necesitar, a efectos de elaborar y gestionar el Programa Individual de Atención al que se refiere el artículo 28.*





# LA INTERVENCIÓN DE LAS DIVERSAS ÁREAS

## Dice el anteproyecto:

Art. 1.2. Objeto de la Ley "El Sistema Nacional de Dependencia (...) contemplará medidas en todas las áreas que afectan a las personas en situación de dependencia..."

Sin Embargo...



A lo largo de todo el articulado no se menciona ningún área que no sean los Servicios Sociales y, de forma muy escueta, a la Sanidad.

Se trata, sin duda, de una incoherencia interna del texto que, por un lado, apuesta por una intervención integral en su formulación, pero que no hace mención alguna en el articulado a través de la cual pueda plasmarse, y sólo encontramos alguna referencia muy escueta a otras áreas en algunas de las Disposiciones Adicionales, como veremos. Consideramos así necesario que en la Ley se haga referencia específica a esta intervención integral en tres aspectos en las que la misma adquiere una especial significación:

- En la **prevención**
- En el logro de **entornos inclusivos**
- En las **ayudas técnicas**



## En la prevención

La prevención podría ser un escenario de especial interés para plasmar esta integralidad -¿cómo se puede prevenir si no es con el esfuerzo de las diversas áreas afectadas: mejoras en la salud, prevención de accidentes laborales y de tráfico...?-. Sin embargo, lo único que encontramos es una escueta mención en el artículo 19º, referido específicamente a esta materia:

*"Artículo 19. Prevención de las situaciones de dependencia*

*Tiene por finalidad prevenir la aparición de enfermedades físicas y mentales y de sus secuelas, mediante el desarrollo coordinado, entre los servicios sociales y sanitarios, de actua-*



*ciones de promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo dirigidos a las personas mayores y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos. Con este fin, el Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia elaborará un Plan de Prevención de las Situaciones de Dependencia.”*

Sin embargo, esta labor preventiva, aunque aparece como tal en el Catálogo de Servicios, parece quedar en un segundo lugar cuando se afirma literalmente en el texto que “Los servicios del Catálogo clasificados de atención y cuidado en el artículo 13.2 tendrán carácter prioritario...”. Es decir, los otros servicios del Catálogo, **los denominados “Servicios para la promoción de la autonomía personal”, entre los que se incluyen exclusivamente la “Prevención de las situaciones de dependencia” y la “Teleasistencia”, no tendrán carácter prioritario.**

Al menos podría suprimirse esa alusión, para dar a la prevención la importancia que tiene. Así mismo, podría hacerse alguna referencia a que en los Planes de Prevención que se elaboren concurren no solo los esfuerzos de los servicios sociales y de los sanitarios, por supuesto imprescindibles, sino de otras áreas que deben estar especialmente comprometidas, como es la prevención de accidentes laborales y del tráfico.

Debe hacerse, por otra parte, una mención específica a la incidencia de los Planes de Prevención en l@s cuidadores/as familiares, cuyos riesgos específicos están ya sobradamente analizados, tanto en lo que se refiere a las repercusiones del cuidado de personas en situación de dependencia en la salud física y psíquica, como en las dificultades para la conexión social y para el desarrollo de proyectos personales.



## En el logro de entornos inclusivos

El otro ámbito en el que se podría y se debería articular una acción integral, es en el logro de entornos inclusivos. Pero hay que ir hasta las Disposiciones Adicionales para encontrar alguna referencia a estos aspectos:

*“Disposición Adicional Tercera. **Ayudas Técnicas para facilitar la autonomía personal***

*La Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas podrán, de acuerdo con sus disponibilidades presupuestarias, establecer Convenios para la concesión de ayudas económicas con el fin de facilitar la autonomía personal. Estas ayudas tendrán la condición de subvención e irán destinadas a:*

*b) A facilitar la eliminación de barreras arquitectónicas y adaptaciones en el hogar que contribuyan a mejorar su capacidad de desplazamiento en la vivienda.”*



*"Disposición Adicional Duodécima. **Investigación y desarrollo***

*2. Las Administraciones Públicas facilitarán y apoyarán el desarrollo de normativa técnica, de forma que asegure la no discriminación en procesos, diseño y desarrollos de tecnologías, productos y servicios, en colaboración con las organizaciones de normalización y los agentes implicados.*

No son suficientes, sin duda, estas referencias muy genéricas en las Disposiciones Adicionales, para un tema de tanta importancia en materia de promoción de la autonomía personal y en la calidad de vida de las personas en situación de dependencia, como es el logro de entornos inclusivos. De ahí que propongamos una mayor concreción abordando dos aspectos especialmente significativos en esta materia:

- La **vivienda**
- El **urbanismo**

En materia de **vivienda** proponemos que la Ley recoja el compromiso de que la **normativa técnica de edificabilidad contemple la necesidad de viviendas accesibles y adaptables** a las necesidades futuras de sus habitantes, con una especial alusión a la vivienda pública.

En cuanto al **urbanismo**, nuestra propuesta pasa por que la Ley contemple **la obligación de incluir informes de impacto social y convivencial en el planeamiento y la intervención urbanística**, para garantizar entornos no sólo accesibles sino inclusivos, en los que puedan desarrollar al máximo sus capacidades para la autonomía personal, para la movilidad y para la convivencia e integración social todas las personas, y muy especialmente aquellas afectadas por algún tipo de situación de dependencia.

La Ley debe incluir, así mismo, el compromiso de que **todos estos aspectos se recogerán y detallarán, con objetivos específicos, en el Plan de Acción Integral para la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia**, al que hace referencia el artículo 7.2 del Anteproyecto.

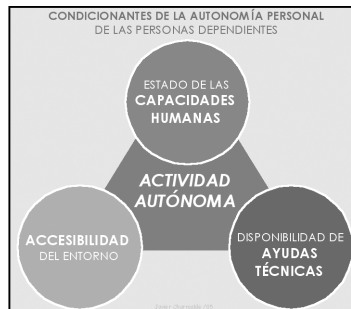




## Las Ayudas Técnicas

Una Ley que se enuncia como de "promoción de la autonomía personal", y uno de *cuyos principios es "la promoción de las condiciones precisas para que las personas en situación de dependencia puedan llevar una vida con el mayor grado de autonomía posible"* -art.3º.e)-, no puede olvidar la importancia de las Ayudas Técnicas.

Estas Ayudas son imprescindibles para este objetivo que, más allá de lo puramente asistencial, se propone mejorar la calidad de vida y las oportunidades de las personas en situación de dependencia para el desarrollo de sus capacidades y para la convivencia personal y social. Ayudas Técnicas y mejora del entorno son dos ejes en torno a los cuales se articula esta calidad de vida y estas oportunidades:



El desarrollo de Ayudas Técnicas no sólo supondrá una sustancial mejora en la calidad de vida de las personas en situación de dependencia, sino que, además, puede ser una importante vía para favorecer el desarrollo tecnológico (I+D+I) y la promoción del empleo.

Sin embargo, en el Anteproyecto de Ley la referencia a estas Ayudas sólo aparece en un apartado de una de las disposiciones adicionales:

*"Disposición Adicional Tercera. **Ayudas Técnicas para facilitar la autonomía personal***

*La Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas podrán, de acuerdo con sus disponibilidades presupuestarias, establecer Convenios para la concesión de ayudas económicas con el fin de facilitar la autonomía personal. Estas ayudas tendrán la condición de subvención e irán destinadas a:*

*a) **A apoyar a la persona con ayudas técnicas o instrumentos necesarios para el normal desenvolvimiento de su vida ordinaria.***

Encontramos también una referencia otra de las disposiciones adicionales, que se refiere al fomento de la "investigación y desarrollo", aspectos muy relacionados con las "Ayudas Técnicas":



*"Disposición Adicional Duodécima. Investigación y desarrollo*

*2. Los poderes públicos fomentarán la innovación en todos los aspectos relacionados con la calidad de vida y la atención a las personas en situación de dependencia. Para ello, promoverán la investigación en las áreas relacionadas con la dependencia en los planes de I+D+I.*

Son, en todo caso, referencias muy genéricas que consideramos necesario ampliar. Proponemos así **que las Ayudas Técnicas que se adquieran a través de las prestaciones de la presente Ley, sean usufructadas por las personas destinatarias**; es decir, que su propiedad sea pública y lo siga siendo cuando deje de necesitarlas la persona que las utiliza. Con ello sería posible la creación de un **Parque de Ayudas Técnicas** a partir del cual se articularía un **Servicio de Préstamos** de este tipo de Ayudas\*.

Es una forma importante de racionalizar el gasto, ya que el coste de algunas de estas Ayudas puede ser elevado -camas articuladas y adaptadas, sillas de ruedas automáticas, andadores\*...- y, en ocasiones, cuando el usuario o la persona para la que se adquieren deja de necesitarlas, se quedan sin uso alguno. El Servicio de Préstamos de Ayudas Técnicas liberaría a las propias personas y a sus familias de este importante gasto -difícilmente sostenible para algunas economías familiares-, y racionalizaría el gasto público, al recuperar estas inversiones una vez que el usuario deja de necesitarlas.

El Parque de Ayudas Técnicas podría ser, a su vez, oportunidad para generar empleo protegido, y para el desarrollo, en su caso, de empresas de inserción, en tareas de almacenaje y puesta a punto.

En resumen, tanto por su trascendencia para la calidad de vida de las personas en situación de dependencia, como por su capacidad para generar empleo e impulsar desarrollo tecnológico (I+D+I), las Ayudas Técnicas deben ser contempladas específicamente en el marco de esta Ley. El carácter de usufructo de las mismas y la configuración de un Parque de Ayudas Técnicas, además de racionalizar el gasto público, favorecería la generación de empleo protegido.

\* Algunas de estas "Ayudas Técnicas están ya recogidas en el Catálogo de Prestaciones Ortopédicas de Salud, y hay algunas experiencias de préstamo a partir de los Centros de Salud (sillas de ruedas, colchones antiescaras, etc.), que deberían ser tenidas en cuenta.





## Alternativas

Como resumen de todas estas reflexiones respecto a la intervención integral en la prevención, en el logro de entornos inclusivos y en materia de Ayudas Técnicas, proponemos que se incluyan en la Ley lo siguiente:

**Artículo 19.** Destacar la necesidad de una acción integral en materia de prevención de las situaciones de dependencia, con mención específica no sólo a la Sanidad y a los Servicios Sociales, como ya se hace, sino también a las áreas Laboral y de Tráfico, para intensificar sus esfuerzos en la prevención de accidentes.

**Artículo 12.2.** Quitar la referencia de “prioridad” que se aplica exclusivamente a los servicios de atención y cuidado del Catálogo del artículo 13º, y que minusvalora de esta manera los llamados “servicios para la promoción de la autonomía personal”, entre los cuales se encuentran contemplados los de “prevención”.

El compromiso de que la normativa técnica de edificabilidad contemple la necesidad de viviendas accesibles y adaptables a las necesidades futuras de sus habitantes, con un especial compromiso en el caso de la vivienda pública.

La obligación de incluir informes de impacto social y convivencial en la acción urbanística, que garanticen entornos no sólo accesibles sino inclusivos, en los que puedan desarrollar al máximo sus capacidades para la autonomía personal, para la movilidad y para la convivencia e integración social todas las personas, y muy especialmente aquellas afectadas por algún tipo de situación de dependencia.

La implicación de todas estas áreas se contemplará y detallará, con objetivos específicos, en el Plan de Acción Integral para la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia, al que hace referencia el artículo 7.2 del Anteproyecto.

Complementar lo dispuesto en la Disposición Adicional Tercera -"Ayudas económicas para facilitar la autonomía personal", o bien incluir una nueva Disposición Adicional -Tercera-bis-, sobre "Ayudas Técnicas"- con el siguiente texto:





*“Las Ayudas Técnicas adquiridas mediante estas prestaciones serán usufructuadas por las personas dependientes y pasarán a disposición de las Administraciones competentes cuando cese la necesidad de su uso, bien por extinción de la necesidad, bien porque un cambio de situación haga que ya no se requiera de la misma. Las Administraciones podrán disponer de estas Ayudas Técnicas que, debidamente revisadas y en buen estado de uso podrán destinarlas a otras personas dependientes que lo pudieran requerir.”*

## ¿Dónde queda lo sociosanitario...?

Dentro de la necesidad de una intervención integral en torno a la prevención de las situaciones de dependencia y de las atenciones y cuidados personales a quienes se encuentren en esa situación, lo sanitario tiene un papel de especial trascendencia. Además se espera que las atenciones sanitarias se lleven a cabo de manera integral con las de carácter social. Así el debate sobre lo sociosanitario es una cuestión de especial relevancia en esta materia.

**Lo sociosanitario aparece como uno de los principios de la acción pública en esta materia**

Art. 3.i. Principios:

*“La colaboración de los Servicios Sociales y Sanitarios en la prestación de servicios a los usuarios del Sistema*

*Nacional de Dependencia que se establecer en la presente Ley.”*

Sin Embargo...



**En el resto del articulado se limita a señalar que serán las Comunidades Autónomas quienes definan esta coordinación:**


Art. 8. ... corresponde a las Comunidades Autónomas:

c) establecer los procedimientos de coordinación sociosanitaria, creando, en su caso, los órganos de coordinación que proceda”

**y a citar escuetamente “el desarrollo coordinado, entre los servicios sociales y de salud”, en materia de prevención (artículo 19º)**



Parecen escasas referencias para la trascendencia que el tema tiene.

 Pero, para empezar ¿todo el mundo tiene claro la incidencia de lo sanitario en el marco de esta Ley, y su coordinación con los servicios sociales, para la atención a las personas en situación de Dependencia...? Una muestra:

*"... no será un sistema asistencial, sino de vocación general. El requisito es que un tribunal médico dictamine que una persona es dependiente"*

Jesús Caldera, 3/01/2006

*"La "puerta de entrada" a cualquier servicio de carácter social proviene de la Atención Primaria que es la que detecta en primera instancia el tipo de discapacidad y lo deriva a los servicios sociales."*

Matilde Valentín, 6/02/2006

*"Se van a crear puestos de trabajo... qué duda cabe: personal sanitario, geriatras, médicos, enfermeras, fisioterapeutas..., pero también se contratarán cuidadores..."*

Amparo Valcárcel, enero 2006, programa "Enfoque", TV2

Es muy necesario que la Ley defina con más precisión este ámbito de importancia estratégica para la promoción de la autonomía personal y para la atención a las personas en situación de dependencia. En este sentido deben concretarse:

- Sus estrategias
- Sus contenidos
- Sus órganos de coordinación



## Las estrategias de lo sociosanitario

No es suficiente que lo "sociosanitario" aparezca sólo como una mera referencia en los "principios" de la acción pública en esta materia, y que se resuelva remitiendo a que las Comunidades Autónomas establezcan los procedimientos y los órganos para esta coordinación. Máxime cuando ya existe un texto legal de ámbito estatal, la **Ley 16/2003 de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud**, en la cual se define y concreta con mucha mayor precisión el alcance y las finalidades de la misma:



*Ley 16/2003 de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud*

**Artículo 14: Prestación de atención sociosanitaria**

1. La atención sociosanitaria comprende el **conjunto de cuidados** destinados a aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características pueden beneficiarse de la **actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social.**

2. En el ámbito sanitario la atención sociosanitaria se llevará a cabo en los niveles de atención que cada comunidad autónoma **determine y en cualquier caso comprenderá:**

*Los cuidados sanitarios de larga duración*

*La atención sanitaria a la convalecencia*

*La rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable.*

3. La **continuidad del servicio será garantizada por los servicios sanitarios y sociales a través de la adecuada coordinación entre las Administraciones públicas correspondientes.**

Estas son algunas de las estrategias de coordinación sociosanitaria que debería recogerse en Ley, ya que se refiere a uno de los aspectos en los que esta coordinación es más necesaria: la proporción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia.



## **Los contenidos de la coordinación entre lo social y lo sanitario**

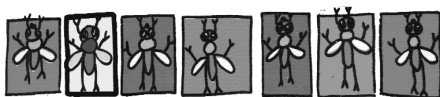
Pero donde realmente se sustancia la coordinación sociosanitaria no es en el terreno de las definiciones, al que se queda reducida muchas veces, sino en el de la práctica. Es en el trato directo con las personas, con los usuarios de servicios sociales y sanitarios, donde esta coordinación debe materializarse y donde todas sus definiciones y estrategias se ponen a prueba. En el caso de la atención a las personas en situación de dependencia, y específicamente en lo que a los contenidos de esta Ley se refiere, esta práctica se concreta en dos aspectos:

a) en las **valoraciones**

b) en las **atenciones en el ámbito domiciliario y en el residencial.**

**En las valoraciones.** ¿Cuál es el papel que debe corresponder al sistema sanitario y al sistema social en la valoración de las situaciones de dependencia a las que hace referencia el Anteproyecto en su Capítulo III? ¿Cómo deben coordinarse los servicios sanitarios y sociales para llevar a cabo esta valoración?

Respecto a esta cuestión hemos planteado las dos opciones diferentes que se mantienen:



a) Quienes defienden que esta **valoración debe realizarse íntegramente en las estructuras básicas de servicios sociales.**

b) Quienes creen más conveniente que sean los “**órganos específicos de valoración**” que determinen las **Comunidades Autónomas** los que valoren el **Grado y Nivel de dependencia**, y que en las estructuras básicas de servicios sociales, a partir de esta valoración se valore el entorno en el que vive la persona y los cuidados que ésta pueda necesitar, a efectos de elaborar y gestionar el Programa Individual de Atención.

Ambas opciones destacan la importancia que tiene articular una adecuada coordinación socio-sanitaria, ya que es la base sobre la que se va a diseñar y gestionar el Programa Individual de Atención.

Ya hemos visto que quienes argumentan la conveniencia de que la valoración de las situaciones de dependencia se realice íntegramente en las estructuras básicas de servicios sociales, destacan la importancia de los informes médicos, porque ello supone empezar a compartir información para prestar los mejores servicios sanitarios y sociales (juntos o por separado) que la persona en situación de dependencia puede necesitar y querer.

Por su parte, los defensores de la segunda opción destacan que en la valoración del Grado y Nivel de la dependencia, la carga sanitaria debe tener un peso decisivo. Ahora bien, el otro nivel de la valoración tiene, sin duda alguna, un contenido esencialmente social. A pesar de lo cual en ambos niveles encuentran una necesaria complementariedad y coordinación entre lo sanitario y lo social, entre lo social y lo sanitario.

Destacan particularmente que en la valoración que deba realizarse para elaborar y gestionar el Programa Individual de Atención, las estructuras básicas de Servicios Sociales que deban llevarla a cabo necesitan coordinarse con las estructuras básicas del Sistema de Salud:

a) Para contemplar aquellos aspectos relacionados con la salud de la persona que puedan y deban ser tenidos en cuenta para dicha valoración

b) Para integrar en el Programa Individual de Atención los cuidados sanitarios que necesite la persona afectada, garantizando la necesaria coordinación con los servi-



cios sociales y otros que el Programa pudiera contemplar.

c) Para colaborar en la valoración de aquellos cambios funcionales o sanitarios que requieran modificar los contenidos del Programa Individual de Atención o proponer una nueva valoración del Grado y Nivel de dependencia.

En consecuencia, para realizar la valoración de las situaciones de dependencia, **las estructuras básicas de Servicios Sociales deberán contar con la colaboración del personal sanitario, estableciéndose aquí un primer y necesario nivel de coordinación socio-sanitaria.**

**En la gestión de las prestaciones.** Los dos ámbitos en los que se debe desarrollar las atenciones sociales y sanitarias que necesita una persona en situación de dependencia, y en los cuales su coordinación resulta especialmente necesaria son:

-El ámbito **domiciliario**

-El ámbito **residencial**

**En el ámbito domiciliario.** El Anteproyecto dedica su artículo 21 al Servicio de Ayuda a Domicilio. Ahora bien, en el mismo sólo se contempla la atención a "necesidades domésticas o del hogar: limpieza, lavado, cocina u otros", y los "relacionados con el cuidado personal en la realización de las actividades de la vida diaria". Es decir, ninguna mención a las atenciones sanitarias que deban prestarse en el domicilio, y que constituiría una buena ocasión para articular un efectivo y necesario nivel de coordinación socio-sanitaria. No hace falta demasiados argumentos para fundamentar esta necesidad de coordinación de ambos servicios en las atenciones domiciliarias; se ha dicho y se conoce de sobra la necesidad que tienen las personas de recibir estas atenciones de forma integral, porque la forma como las personas viven sus necesidades es, igualmente integral.

Por eso consideramos que en este artículo 21 debe hacerse mención explícita a las atenciones sanitarias que deban prestarse en el domicilio, diciendo que su gestión y sus costes serán asumidos por las estructuras del Sistema Sanitario en la forma en que en el mismo se determine, y comprometiendo a crear los mecanismos para que estas atenciones se diseñen y se presten de forma integral con las de carácter social que se deriven de los derechos reconocidos en la presente Ley



**En el ámbito residencial.** En el Anteproyecto aparece una mención específica a las atenciones sanitarias que deben prestarse en los centros residenciales. Así se dice en el artículo 23.1.: “1. *El servicio de atención residencial ofrece a las personas en situación más grave de dependencia servicios continuados de cuidado personal y sanitario*”.

Esta mención a los cuidados “sanitarios” en los centros residenciales, sugiere no pocas dudas que la Ley debería aclarar:

**¿Quién va a asumir el coste de esos “servicios sanitarios”? ¿se imputarán al coste de las prestaciones por dependencia, o se asumirán por parte del Sistema Sanitario?**

En el primer caso, si el coste de los “servicios sanitarios” que se presten en los centros residenciales se imputa como parte del coste de la prestación por dependencia, se descargaría del mismo al Sistema Sanitario y se incrementarían notablemente los costes del Sistema Nacional de Dependencia.

Pero, además, supondría un paso atrás en un derecho que todo ciudadano tiene ya reconocido y especialmente consolidado –el de la asistencia sanitaria en el marco del Sistema Nacional de Salud–.

En consecuencia consideramos muy necesario que en el artículo 23.1 del Anteproyecto se especifique que el coste de los “servicios sanitarios” que se presten en los centros residenciales, será asumido por el Sistema Nacional de Salud, haciendo mención expresa al coste del personal sanitario, al de las prestaciones médico-farmacéuticas y a cualquier otra que requiera la adecuación prestación de estos “servicios sanitarios”. Con una mención expresa, asimismo, en el sentido de la necesidad de **coordinar ambos niveles de atención –personal y farmacia–, para lograr fórmulas que garanticen no sólo la eficacia del cuidado integral de las personas en situación de dependencia, sino también la eficiencia.**



## Los órganos de coordinación

Existen órganos ya consagrados y expresamente creados para la coordinación sociosanitaria, que tienen capacidad para crear cuantas comisiones y grupos de trabajo sean necesarios. Así mismo, entre los principios que inspiran la Ley, se mencionan expresamente “*la colaboración de los servicios sociales y sanitarios en la prestación de los servicios a los usuarios del Sistema Nacional de Dependencia que se establecen en la presen-*



te Ley y en las correspondientes normas de las Comunidades Autónomas” (artículo 3.i).

Si esto es así, ¿porqué el Estado no asume responsabilidad alguna en esta coordinación, sino que deja totalmente en manos de las Comunidad Autónomas “establecer los procedimientos de coordinación sociosanitaria, **creando en su caso los órganos de coordinación que procedan**”?

Siendo una Ley de ámbito estatal, la coordinación sociosanitaria que establece debería encontrar referencias y órganos de coordinación a este nivel. A nuestro juicio serían la Conferencia Sectorial de Asuntos Sociales y el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud los responsables de ello, constituyendo de forma paritaria una Comisión encargada de estudiar y proponer las medidas necesarias para garantizar la continuidad y coherencia entre el catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Atención a la Dependencia y el catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud, tanto en la valoración de las situaciones de dependencia como en la integración de atenciones sociales y sanitarias en el ámbito domiciliario y en el residencial.



## Alternativas

Se proponen las siguientes alternativas en relación con el tratamiento de lo sociosanitario en el marco de la presente Ley:

Que la Ley contemple y recoja orientaciones respecto a la coordinación sociosanitaria, ya que su dimensión estatal hace necesarias estrategias comunes para el desarrollo que de las mismas puedan hacer las Comunidades Autónomas. Lo que expresa la Ley 16/2003 de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud en su artículo 14 respecto a la “atención sociosanitaria” puede ser el punto de partida para esta definición fijando, como en ese texto se dice, que:

*-comprenderá “la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social”*

*-la continuidad del servicio será garantizada por los servicios sanitarios y sociales a través de la adecuada coordinación entre las Administraciones públicas correspondientes*

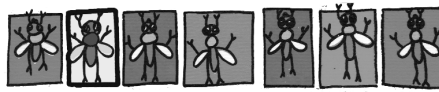


En el artículo 21º, que se refiere al Servicio de Ayuda a Domicilio, debe hacerse mención explícita a las atenciones sanitarias que deban prestarse en el domicilio, diciendo que su gestión y sus costes serán asumidos por las estructuras del Sistema de Salud en la forma en que en el mismo se determine, y comprometiendo a crear los mecanismos para que estas atenciones se diseñen y se presten de forma integral con las de carácter social que se deriven de los derechos reconocidos en la presente Ley.

En el artículo 23.1 del Anteproyecto se debe especificar que el coste de los “servicios sanitarios” que se presten en los centros residenciales, será asumido por el Sistema de Salud, haciendo mención expresa al coste del personal sanitario, al de las prestaciones médico-farmacéuticas y a cualquier otra que requiera la adecuada prestación de estos “servicios sanitarios”. Con una mención expresa, asimismo, en el sentido de la necesidad de coordinar ambos niveles de atención –personal y sanitario-, para lograr fórmulas que garanticen no sólo la eficacia del cuidado integral de las personas en situación de dependencia, sino también la eficiencia.







## SOBRE LOS CUIDADOS FAMILIARES

Una de las novedades de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia" es la prestación económica para el pago de los llamados "cuidadores familiares"

*"Artículo 12. Prestaciones de dependencia.*

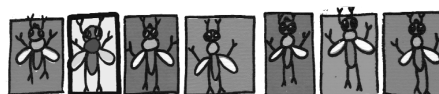
*3. El beneficiario podrá, excepcionalmente, recibir una prestación económica para ser atendido por cuidadores familiares, siempre que se den condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda, y así lo establezca su Programa Individual de Atención."*

Pero, además de novedosa, esta cuestión está generando no poca polémica:

-Por un lado quienes consideran que una prestación como esta puede desanimar la incorporación al empleo normalizado a muchas mujeres, tradicionales "cuidadoras", y que con esta "paga" podrían mantenerse en su hogar asumiendo estos cuidados. Es decir, un paso atrás en las políticas de igualdad y de participación de la mujer en la vida política, económica, cultural y social, en las que tantos esfuerzos se están invirtiendo.

-Pero, desde la posición contraria, se están recibiendo no pocas críticas de quienes piensan que con una "prestación económica" de escasa cuantía, se seguiría manteniendo una sobreexplotación de las mujeres "cuidadoras" y, además, su escasa cotización (en tiempo y en cantidad) a la Seguridad Social haría que, en su jubilación, estuvieran condenadas a percibir las pensiones mínimas, cuando no simplemente las no contributivas -por falta de periodo de cotización suficiente-.

Por cierto, unas valoraciones y unas críticas que se realizan sin siquiera saber de qué cuantía va a ser esta prestación económica.



Pues bien, a nuestro juicio el Anteproyecto formula de manera muy adecuada esta novedosa y, como vemos, polémica cuestión. Y lo hace teniendo que mantener un difícil equilibrio entre las posiciones citadas.

En primer lugar, el propio nombre que se da en el Anteproyecto a estos cuidados - "familiares"- mejora la propuesta del Libro Blanco -"informales", que ya criticamos en su momento.

En segundo lugar, resuelve los posibles abusos a los que pudiera dar lugar esta prestación (inadecuada atención a las personas en situación de dependencia en algunos hogares, por incapacidad o, en ocasiones, por puro abuso económico o maltrato), con tres limitaciones que se establecen en el mismo párrafo en el que se expresa esta "prestación económica para ser atendido por cuidadores familiares"

- 1º. **Se califica de "excepcional"**, es decir, no se aplicará por principio sino valorando precisamente los fundamentos de esa excepcionalidad, que deberán estar explícitos en la decisión de quien corresponda, a la hora de conceder esa prestación
- 2º. **Se vincula a "que se den condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda"**. Y la valoración de estas circunstancias deberá realizarla los equipos técnicos de los "órganos de valoración" que determinen las Comunidades Autónomas; no olvidemos que, según se dice dicha valoración deberá incluir, necesariamente, "el entorno en el que vive la persona en situación de dependencia" -artículo 26. Puntos 1. y 2.- Como ya hemos expresado, consideramos que es ésta una función que debe corresponder a los servicios sociales básicos o comunitarios, ya que sólo su carácter de proximidad garantiza una adecuada valoración de estos "entornos" -vivienda y convivencia. Además, **no sólo se trata de realizar la valoración en un momento determinado, para fundamentar la decisión de conceder o no la prestación, sino que quien valore que se dan "condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda" deberá garantizar, así mismo, con un seguimiento periódico, que estas condiciones adecuadas se confirman y mantienen en el tiempo. Sólo así se podrán evitar situaciones de desprotección, de abandono o, incluso, de malos tratos.**
- 3º. Por último, se determina que esta prestación estará vinculada a que "así lo establezca su Programa Individual de Atención". Otra nueva garantía que avala el control inicial y el seguimiento continuado que debe hacer un profesional o un equipo técnico de los servicios sociales, para evitar situaciones en las que esta presta-



ción pueda ser inadecuada, no sólo para la persona en situación de dependencia, sino incluso para el potencial cuidador o, mejor dicho, cuidadora, cuando estos cuidados sea fruto de un voluntarismo que desborde su capacidad de resistencia física o mental, o que comprometa procesos de inserción. El Programa Individual de Atención deberá fijar los límites y condiciones de estos cuidados familiares cuando se quiera recibir la prestación económica vinculada a los mismos.

Como puede verse, resulta muy difícil pensar mayores o mejores controles para evitar malos usos de esta prestación y para garantizar que en los casos en que se considere adecuada, va a resultar beneficiosa no sólo para la persona en situación de dependencia, sino para quien asuma su cuidado.

Por todo ello nos felicitamos por la forma en la que se recoge esta cuestión en el Anteproyecto, y formulamos la siguiente propuesta con ánimo de mejorar el contenido actual, garantizando que, en ningún caso, los cuidadores -cuidadoras- familiares se vean desbordados por esa carga de cuidados, más allá de su compromiso o actitud voluntarista. Así proponemos que se incluya una mención en el sentido de que en el Programa Individual de Atención se establezca necesariamente periodos de descanso o respiro del cuidador, no inferior a 45 días al año, en los cuales el propio Programa contemplará el tipo de recurso que lo haga posible -residencia de día o de noche, alojamiento temporal en centro residencial...- Sin esta garantía en ningún caso se valorará ni propondrá la concesión de esta prestación económica por cuidados familiares.

Así mismo debe quedar reflejado el compromiso de que en el Programa Individual de Atención se contemplarán los recursos que se activarán automáticamente para garantizar los cuidados a la persona en situación de dependencia -ayuda a domicilio, residenciales...-, cuando se produzca la baja laboral del cuidador/a, periodo durante el cual esta persona no dejará de recibir la prestación.

Con estas dos inclusiones consideramos que la inclusión de la prestación económica para los cuidados familiares es algo muy positivo del Anteproyecto, que permitirá a las personas que libremente decidan ser atendidas por sus familiares / y que sus familiares decidan, igualmente, prestar estos cuidados, disponer de unos ingresos que ahora no existen, lo cual mejorará sin duda alguna su calidad de vida, les liberará, en buena medida, de su dedicación “a tiempo total” y sin apoyos a estos cuidados, y al mismo tiempo, supondrá



un importante estímulo para que aflore y cotice todo ese trabajo que ahora no se reconoce a quienes lo prestan.

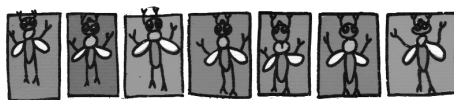


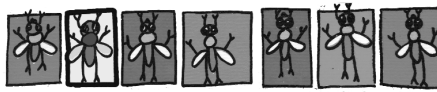
## Alternativas

Así pues, apoyamos que la propuesta que se incluye en el Anteproyecto de prestación económica para que la persona en situación de dependencia sea atendida por cuidadores familiares, se mantenga en su redacción actual y se incorporen a la misma las dos inclusiones antedichas:

Incluir en una mención en el sentido de que **cuando el Programa Individual de Atención establezca una prestación económica para ser atendido por cuidadores familiares, se establezca necesariamente periodos de descanso o respiro del cuidador, no inferior a 45 días al año, en los cuales el propio Programa contemplará el tipo de recurso que lo haga posible -residencia de día o de noche, alojamiento temporal en centro residencial...-** Sin esta garantía en ningún caso se valorará ni propondrá la concesión de esta prestación económica por cuidados familiares.

Así mismo debe quedar reflejado que **el Programa Individual de Atención contemplarán los recursos que se activarán automáticamente para garantizar los cuidados a la persona en situación de dependencia -ayuda a domicilio, residenciales...-, cuando se produzca la baja laboral del cuidador/a, periodo durante el cual esta persona no dejará de recibir la prestación.**





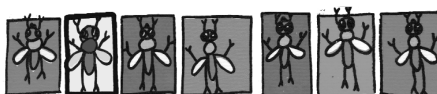
# LA CUESTIÓN DE LA RENTA Y LA PARTICIPACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS EN EL COSTE DE LAS PRESTACIONES

Esta es otra de las cuestiones del Anteproyecto que está mereciendo una especial atención que trasciende el interés de los profesionales o de los entornos más próximos al proyecto, para ser una de las cuestiones más comentadas a nivel de opinión pública.

Se han escuchado así no pocas opiniones, algunas medidas y argumentadas, otras simplemente oportunistas o incluso desconocedoras de lo que realmente propone el Anteproyecto en esta materia. Se ha hecho también no poca demagogia al respecto; ya se sabe: todo lo que suene a “pagar” será siempre recurso fácil para criticar cualquier propuesta y, por supuesto, para atacar a sus promotores.

Por eso queremos expresar con claridad que **los directores y gerentes de servicios sociales, valoramos positivamente, en sus líneas generales, el planteamiento que se realiza en el Anteproyecto respecto a la participación de los beneficiarios en el coste de determinadas prestaciones.** Es justo y necesario.

**Justo, porque establece un sistema progresivo en función de la capacidad económica de la persona, y porque se garantiza que ninguna renta, por baja o alta que sea, excluirá a nadie de percibir las prestaciones que le sean valoradas y prescritas por su situación de dependencia.** Conviene tener esto en claro para evitar demagogias del estilo de que este pago desanimará a determinados usuarios del acceso a las prestaciones y servicios, que será especialmente gravoso -¿para quién?-, o el intento -consciente o por ignorancia-, de confundir esta participación en el coste de determinados servicios, con el copago lineal que se establece en el caso de las prestaciones farmacéuticas del Sistema Nacional de Salud. Se ha llegado incluso a afirmar -¿será por ignorancia...?-, que esta participación en el coste de determinados servicios podrá ser superior, incluso, a su coste real (¿sabrán, quienes dicen esto incluso en los medios de comunicación, lo que es un “precio público”...?)



Y necesario, porque sin esta participación de los beneficiarios en el coste de determinados servicios, el propio sistema podría resultar insostenible, tanto por su excesivo coste como por los abusos que podría generar, tal y como se pone de manifiesto en otros ámbitos de las políticas del bienestar social.

A diferencia de otros sistemas y prestaciones, los profesionales de los servicios sociales tenemos mucha experiencia en la participación de los usuarios en el coste de determinados servicios, algunos de ellos tan básicos como la Ayuda a Domicilio y las Residencia Públicas, dos de los ejes principales del Catálogo que define la presente Ley. Con esta amplia experiencia podemos asegurar lo incierto de todos esos augurios respecto a lo que desanimará a quienes lo necesiten esta participación en el coste del servicio. No es de ninguna manera cierto, como todo el mundo sabe –o debería saber–

Así pues:



**Estamos de acuerdo...**

en que se establezca la participación de los beneficiarios en el coste de las prestaciones (artículo 32), y que esta participación se determine en función del “tipo y coste del servicio y su capacidad económica” (artículo 32.1)

Pero...



Creemos necesario que se concrete cuáles son los servicios en los que se establecerá esta participación de los beneficiarios en sus costes.



**Estamos de acuerdo...**


En que “la capacidad económica se determinará (...) en atención a la renta y el patrimonio del solicitante” (artículo 12.5), es decir, como renta personal y no familiar.

Pero...




Los Artículos 12 y 13 expresan una cuestión tan fundamental como la definición material del derecho subjetivo a las prestaciones básicas, y por ello no es procedente tener en el mismo Artículo (12.5 y 12.6) la regulación sobre la *contribución económica de la persona en situación de dependencia*. Esta cuestión debería tratarse en un artículo independiente.




 **Así mismo proponemos...**

que quede excluido del computo del patrimonio la vivienda habitual del solicitante, así como el patrimonio referido a bienes inmuebles que pudieran sustentar el trabajo del solicitante. La referencia al patrimonio, sin reserva alguna, supone un grave perjuicio para las personas y las familias que no tienen otro patrimonio que su vivienda habitual y el que en su caso sustenta su trabajo. Además, en los casos de gran dependencia con posibilidad de recuperación, especialmente si es muy largo el periodo de dependencia, sería muy gravoso afectar dicho patrimonio pudiendo provocar un efecto perverso contrario a los fines de la propia Ley, ya que se conduciría a procesos desintegración familiar y laboral. No es coherente pagar impuestos para la cobertura de necesidades básicas por las administraciones públicas, y a la vez cuando los ciudadanos se encuentren en situaciones de necesidad, como la dependencia, hacerles pagar dicha cobertura con el patrimonio que sustenta su vida familiar y laboral. Ello quiebra el pacto social sobre el que se sustenta el Estado de Bienestar.

Por último...

 **No estamos de acuerdo...**

con que la capacidad económica del solicitante sea factor que determine “la prioridad en el acceso a los servicios”, como dice el artículo 12.5. Esta capacidad económica debe ser tenida en cuenta exclusivamente a efectos de su participación en el coste de las prestaciones, pero no en la prioridad para acceder a los servicios, ya que de ser así se quebraría el principio de universalidad que debe presidir el concepto mismo de derecho subjetivo.

 **Por eso proponemos...**

que la situación de necesidad, técnicamente valorada, en base a los baremos que se determinen, debe ser el único referente para el acceso a los servicios, si no se quiere quebrar el principio de igualdad o generar un sistema de carácter asistencialista.





## Alternativas

En consecuencia proponemos las siguientes cuestiones para mejorar el tratamiento que en el Anteproyecto se realiza respecto a la cuestión de la renta y la participación de los beneficiarios en el coste de las prestaciones:

**Artículo 32.1. Debe concretar cuáles son los servicios en los que se establecerá la participación de los beneficiarios en sus costes.**

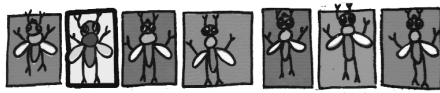
Artículo 12. En este artículo se expresa una cuestión tan fundamental como la definición material del derecho subjetivo a las prestaciones básicas, y por ello no es procedente *tener en el mismo Artículo (12.5 y 12.6) la regulación sobre la contribución económica de la persona en situación de dependencia*. Esta cuestión debería tratarse en un artículo independiente.

**Debe quedar expresamente excluido del computo del patrimonio la vivienda habitual del solicitante**, así como el patrimonio referido a bienes inmuebles que pudieran sustentar el trabajo del solicitante.

**La situación de necesidad, técnicamente valorada, en base a los baremos que se determinen, debe ser el único referente para el acceso a las prestaciones y servicios contemplados en la presente Ley.** Por eso **debe suprimirse la alusión del artículo 12.5 respecto a que la capacidad económica del solicitante sea factor que determine “la prioridad en el acceso a los servicios”**. Esta capacidad económica debe ser tenida en cuenta exclusivamente a efectos de su participación en el coste de las prestaciones, pero no en la prioridad para acceder a los servicios.







# SOBRE LA ATENCIÓN A LAS SITUACIONES DE DEPENDENCIA EN LOS MEDIOS RURALES

Al menos el 25 % de la población española –una de cada cuatro personas- vive en el medio rural. Y el 33 % de las personas con discapacidad reside en el medio rural\*. No es nada extraño si se considera la elevada media de edad de las personas que habitan en estos medios. A este envejecimiento de la población –y consiguiente incremento de las situaciones de dependencia asociadas al mismo-, hay que añadir el vaciamiento de determinados servicios que se produce en muchas zonas rurales.

Esta situación puede conducir a que una tercera parte de la población a la que se dirige esta Ley –personas en situación de dependencia-, vean muy limitado en la práctica el derecho a acceder a determinadas prestaciones que en ella se les reconoce, por la falta de centros o servicios para hacerlas efectivas.

Se hace necesario así el desarrollo de planes específicos para garantizar la cobertura de centros y servicios en los medios rurales, que permitan esta gestión de las prestaciones previstas en la presente Ley. Esta cobertura debe hacerse de forma imaginativa, desarrollando modelos de gestión que, sin merma alguna de la intensidad y calidad, respondan a las características de cada uno de los medios rurales, a sus dificultades y también a sus potencialidades.

Por eso echamos en falta una reflexión específica en esta materia; de no llevarse a cabo, el futuro de una tercera parte de los potenciales beneficiarios de esta Ley quedaría muy comprometido en cuanto a la efectividad de los derechos que en la misma se les pueda reconocer.

Con esta convicción, desde la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales nos propusimos no perder de vista la específica situación de estas personas

\* Fuente: Instituto Nacional de Estadística, Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999.



en los medios rurales, a lo largo de todas nuestras reflexiones sobre la futura Ley de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las Personas en situación de Dependencia. Seguiremos impulsando esta reflexión, no sólo para incidir en los propios enunciados de la Ley, sino también, y sobre todo, cuando llegue el momento de su aplicación. Es el compromiso que adquirimos y en el que, de alguna manera, estamos avanzando al colaborar con el Ayuntamiento de Alcázar de San Juan en el Observatorio de la Dependencia, uno de cuyos objetivos va a ser, sin duda, analizar esta situación en los medios rurales y, sobre todo, las alternativas para la mejor atención a las personas en situación de dependencia residentes en estos medios.

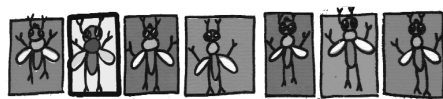


## Alternativas

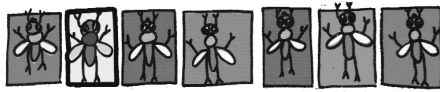
Fruto inicial de estas reflexiones es la siguiente propuesta

**Artículo 13º.- Incluir el transporte en el Catálogo de Prestaciones contemplado en este artículo,** ya que sin esa garantía será imposible para muchas personas que habiten en los medios rurales acceder a muchos de los servicios contemplados en dicho Catálogo, es decir, a todos aquellos que se deban proporcionar fuera del propio marco familiar o domiciliario –centros residenciales, centros de día y de noche-









# SÍNTESIS DE ALTERNATIVAS

Con indicación del Artículo del Anteproyecto al que hacen referencia

## TEXTO O ALTERNATIVA QUE SE PROPONE

*“Artículo 1. Objeto de la Ley*

*1. La presente Ley tiene por objeto el reconocimiento del derecho a las prestaciones especificadas en los artículos 12º y 13º, y regular las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia, a través de un conjunto de prestaciones y servicios con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas y mediante la garantía por la Administración General del Estado de un contenido básico común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio nacional.”*

Suprimir el apartado j) del artículo 3º

*“Artículo 5. Titulares de derechos*

*1. Son titulares de los derechos establecidos en la presente Ley los españoles que cumplan los siguientes requisitos:*

- a) Encontrarse en situación de dependencia en alguno de los grados establecidos, independientemente de la edad de la persona.*
- b) Todo niño o niña de 0 a 6 años con discapacidad, con necesidades de apoyo especializado, al margen del grado de discapacidad o nivel de autonomía que presente en ese periodo de su vida.*
- c) Residir en territorio español y haberlo hecho durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud.”*

## TEXTO EN EL ANTEPROYECTO

*Artículo 1. Objeto de la Ley*

*1. La presente Ley tiene por regular las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia, mediante la creación de un Sistema Nacional de Dependencia con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas y mediante la garantía por la Administración General del estado de un contenido básico común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio nacional*

*“Artículo 3. Principios de la Ley*

*j) La participación de la iniciativa privada en los servicios y prestaciones de atención a la situación de dependencia*

*Artículo 5. Titulares de derechos*

*1. Son titulares de los derechos establecidos en la presente Ley los españoles que cumplan los siguientes requisitos:*

- a) Encontrarse en situación de dependencia en alguno de los grados establecidos*
- b) Tener 3 ó más años de edad*
- c) Residir en territorio español y haberlo hecho durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud.”*



“Artículo 6. Finalidad del Sistema

1. **Es finalidad del Sistema garantizar el derecho establecido en el artículo 1º, para la cobertura del derecho a las prestaciones económicas y a las prestaciones de Servicios Sociales reconocidas en los artículos 12º y 13º.**”

Nueva inclusión. Los apartados 1. 2. y 3. pasarían a ser 2, 3 y 4 respectivamente

“Artículo 6. Finalidad del Sistema

2. **El Sistema se configura como una red pública que integra, de forma coordinada, centros y servicios, públicos y privados.**”

“Artículo 6. Finalidad del Sistema

1. **El Sistema se configura como una red de utilización pública que integra, de forma coordinada, centros y servicios, públicos y privados.**”

“Artículo 6. Finalidad del Sistema

5. **los servicios de valoración y prescripción de recursos, y la gestión de las prestaciones de carácter económico previstas en la presente Ley, no podrán ser delegables, contratadas o concertadas.**”

Nueva inclusión

Existen dos alternativas diferentes al artículo 7, así como al 10 y al resto de los que mencionan El Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia

#### Opción a)

“Artículo 7. Coordinación y cooperación de la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas.

**La Conferencia Sectorial de Servicios Sociales es el instrumento de cooperación para la articulación del sistema, en los términos establecidos en el artículo 10.**”

“Artículo 7. Coordinación y cooperación de la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas.

1-**Se crea el Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia como instrumento de cooperación para la articulación del sistema, en los términos establecidos en el artículo 10.**

En el resto de párrafos de este artículo, en el artículo 10, y en cualquier otro en el que aparezca la mención al “Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia” se sustituirá por “la Conferencia Sectorial de Servicios Sociales”

2-**En el seno del Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia, la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas acordarán un Plan de Acción Integral para la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia, que definirá el marco de la cooperación interadministrativa y que se desarrollará mediante los correspondientes Convenios entre la Administración General del Estado y cada una de las Comunidades Autónomas...**”

#### Opción b)

Dejar la redacción tal y como está en el Anteproyecto del Artículo 7 y 10, así como todas las menciones que existan en el resto del articulado al Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia



“Artículo xx. Sobre la **coordinación sociosanitaria**

Que la Ley contemple y recoja orientaciones respecto a la coordinación sociosanitaria, ya que su dimensión estatal hace necesarias estrategias comunes para el desarrollo que de las mismas puedan hacer las Comunidades Autónomas. Lo que expresa la Ley 16/2003 de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud en su artículo 14 respecto a la “atención sociosanitaria” puede ser el punto de partida para esta definición fijando, como en ese texto se dice, que:

*-comprenderá “la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social”*

*-la continuidad del servicio será garantizada por los servicios sanitarios y sociales a través de la adecuada coordinación entre las Administraciones públicas correspondientes*

Nueva inclusión

“Artículo 9. La participación de las Entidades Locales.

**De acuerdo a la normativa vigente serán respetadas las competencias de las corporaciones locales, dotándolas presupuestariamente para desarrollar su eficaz participación, aplicando el principio de proximidad que garantizan las estructuras básicas de servicios sociales municipales. Se garantizará de forma finalista la financiación de las prestaciones básicas económicas y de Servicios Sociales de los Artículos 12º y 13º, que afecten a competencias de las Corporaciones Locales”**

“Artículo 9. La participación de las Entidades Locales.

Las Entidades Locales, de acuerdo con la normativa de las Comunidades Autónomas y sin perjuicio de las demás competencias que la legislación vigente les atribuye, podrán colaborar en la gestión de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia.”

“Artículo 12. Prestaciones de dependencia

2. Los servicios del Catálogo clasificados de atención y cuidado en el artículo 13.2 se prestarán a través de la oferta pública del Sistema mediante centros y servicios públicos o privados concertados.

“Artículo 12. Prestaciones de dependencia

2. Los servicios del Catálogo clasificados de atención y cuidado en el artículo 13.2 tendrán carácter prioritario y se prestarán a través de la oferta pública del Sistema mediante centros y servicios públicos o privados concertados.

“Artículo 12. Prestaciones de dependencia

Incluir en una mención en el sentido de que cuando el Programa Individual de Atención contemple una prestación económica para ser atendido por cuidadores familiares, se establezca necesariamente periodos de descanso o respiro del cuidador, no inferiores a 45 días al año, en los cuales el propio Programa contemplará el tipo de recurso que lo haga posible -residencia de día o de noche, alojamiento temporal en centro residencial... - Sin esta garantía en ningún caso se valorará ni propondrá la concesión de esta prestación económica por cuidados familiares.

Así mismo debe quedar reflejado que el Programa Individual de Atención contemplarán los recursos que se activarán automáticamente para garantizar los cuidados a la

“Artículo 12. Prestaciones de dependencia

3. El beneficiario podrá, excepcionalmente, recibir una prestación económica para ser atendido por cuidadores familiares, siempre que se den condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda, y así lo establezca su Programa Individual de Atención.”



persona en situación de dependencia -ayuda a domicilio, residenciales...-, cuando se produzca la baja laboral del cuidador/a, periodo durante el cual esta persona no dejará de recibir la prestación.

**“Artículo 12. Prestaciones de dependencia**

5. La prioridad en el acceso a los servicios y la cuantía de las prestaciones a que se refieren los apartados anteriores vendrá determinadas **exclusivamente** por el grado de dependencia del solicitante.

**“Artículo 12. Prestaciones de dependencia**

5. La prioridad en el acceso a los servicios y la cuantía de las prestaciones a que se refieren los apartados anteriores vendrá determinadas por el grado de dependencia y por la capacidad económica del solicitante.

**“Artículo xx. Participación de los beneficiarios en el coste de los servicios.**

A los efectos de esta Ley, la capacidad económica se determinará, en la forma que reglamentariamente se establezca, en atención a la renta y el patrimonio del solicitante. En todo caso **quedará excluida del computo del patrimonio la vivienda habitual del beneficiario**”

**“Artículo 12. Prestaciones de dependencia**

6. A los efectos de esta Ley, la capacidad económica se determinará, en la forma que reglamentariamente se establezca, en atención a la renta y el patrimonio del solicitante. En la consideración del patrimonio se tendrá en cuenta la edad del beneficiario y el tipo de servicio que se presta.”.

En este artículo se expresa una cuestión tan fundamental como la definición material del derecho subjetivo a las prestaciones básicas, y por ello no es procedente tener en el mismo Artículo la regulación sobre la *contribución económica de la persona en situación de dependencia*. Esta cuestión debería tratarse en un artículo independiente.

**“Artículo 13. El Catálogo de Servicios:**

**Incluir el transporte en el Catálogo de Prestaciones contemplado en este artículo.**

Nueva inclusión

**“Artículo 13. El Catálogo de Servicios:**

**3. El Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia\*** acordará la intensidad básica de protección de cada uno de los servicios previstos en el Catálogo, y la compatibilidad e incompatibilidad entre los mismos, para su aprobación por el Gobierno mediante Real Decreto. **Estos servicios básicos se financiarán íntegramente por la Administración General del Estado, como se recoge en el artículo 14”**

**Artículo 13.El Catálogo de Servicios**

3. El Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia acordará la intensidad básica de protección de cada uno de los servicios previstos en el Catálogo y la compatibilidad e incompatibilidad entre los mismos, para su aprobación por el Gobierno mediante Real Decreto. Estos servicios se financiarán de acuerdo con los Convenios a que se refiere el artículo 7.3”

los Convenios a los que se refiere este apartado tendrán como finalidad

\* acordar con cada Comunidad Autónoma la gestión, dentro de la Red de Servicios Sociales, de las prestaciones de derecho que la Ley establezca y que la Administración General del Estado financie

\* comprometer la financiación de las Comunidades Autónomas en complementar el nivel básico que financie la Administración Central para el conjunto del Estado. Bien entendido que este nivel “comple-

\* “La comisión sectorial de Servicios Sociales” según la otra opción





mentario” también constituiría un derecho ciudadano específico de cada Comunidad Autónoma

\* comprometer la financiación de las Comunidades Autónomas a reforzar su propia red de Servicios Sociales, para garantizar la eficaz gestión de los servicios y prestaciones a los que se refiere la Ley

**“Artículo 14. Prestaciones y Servicios garantizados por la Administración General del Estado.**

**La Administración General del Estado garantizará a las personas en situación de dependencia el derecho a las prestaciones y servicios previstos en la presente Ley. Para ello establecerá una cuantía económica de referencia para el desarrollo del Programa Individual de Atención del artículo 28 de esta Ley, que será actualizada, con carácter anual, en la Ley de Presupuestos, para cada uno de los grados y niveles de dependencia recogidos en el artículo 24.**

**Tendrán la consideración de prestaciones básicas las contempladas en los artículos 17 y 18 de esta Ley, así como la cuantía económica a la que hace referencia el párrafo anterior. Las personas en situación de gran dependencia tendrán, en todo caso, garantizado el acceso a los servicios contemplados en el artículo 13.2.2.c)**

**La Administración General del Estado financiará la cobertura de los servicios y prestaciones contenidos en este artículo.”**

**“Artículo 15. La red de servicios del Sistema Nacional de Dependencia.**

**2. Los centros y servicios que garanticen las prestaciones definidas en esta Ley, estarán insertados en las estructuras de la red del Sistema Público de Servicios Sociales de las Comunidades Autónomas y de las Corporaciones Locales”**

Suprimir íntegramente el artículo 16

*Artículo 14. Prestaciones y Servicios garantizados por la Administración General del Estado.*

*El Gobierno determinará reglamentariamente las prestaciones y servicios garantizados por la Administración General del Estado de que se debe disponer en todas las Comunidades Autónomas en función del número de personas dependientes residentes en cada una de ellas y su grado y nivel de dependencia. La financiación de este nivel de prestaciones correrá a cuenta de la Administración General del Estado*

*Nueva inclusión. Los apartados 2., 3. y 4. de este artículo del Anteproyecto, pasarán a ser los números 3., 4. y 5. respectivamente.*

**“Artículo 16. La prestación económica vinculada al servicio**

**1. La prestación económica de carácter personal estará, en todo caso, vinculada a la adquisición de un servicio**

**2. Esta prestación económica, que tendrá carácter periódico, se reconocerá, en los términos que se establezcan reglamentariamente, únicamente cuando no sea 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, de acuerdo con lo previsto en el convenio celebrado entre la Administración General del Estado y la correspondiente Comunidad Autónoma.**



3. Los poderes públicos competentes supervisarán, en todo caso, el destino y utilización de estas prestaciones al cumplimiento de la finalidad para la que fueron concedidas.

*“Artículo 19. Prevención de las situaciones de dependencia. Añadir un apartado 2. en que se destaque la necesidad de una acción integral en materia de prevención de las situaciones de dependencia, con mención específica no sólo a la Sanidad y a los Servicios Sociales, como ya se hace, sino también a las áreas Laboral y de Tráfico, para intensificar sus esfuerzos en la prevención de accidentes*

*Artículo 19. Prevención de las situaciones de dependencia.*

*Tiene por finalidad prevenir la aparición de enfermedades físicas y mentales y de sus secuelas, mediante el desarrollo coordinado, entre los servicios sociales y de salud, de actuaciones de promoción de condiciones de vida saludable, programas específicos de carácter preventivo dirigidos a las personas mayores y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos. Con este fin el Consejo territorial del Sistema nacional de Dependencia elaborará un Plan de Prevención de las situaciones de Dependencia.”*

*“Artículo 19.bis. Entornos accesibles e inclusivos.*

Se propone un nuevo artículo que establecerá el compromiso de que la normativa técnica de edificabilidad contemple la necesidad de viviendas accesibles y adaptables a las necesidades futuras de sus habitantes, con un especial compromiso en el caso de la vivienda pública.

En ese mismo artículo o en otro sucesivo se establecerá la obligación de incluir informes de impacto social y convivencial en la acción urbanística, que garanticen entornos no sólo accesibles sino inclusivos, en los que puedan desarrollar al máximo sus capacidades para la autonomía personal, para la movilidad y para la convivencia e integración social todas las personas, y muy especialmente aquellas afectadas por situaciones de dependencia.

La implicación de estas áreas se contemplará y detallará, con objetivos específicos, en el Plan de Acción Integral para la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia, al que hace referencia el artículo 7.2

Nueva inclusión

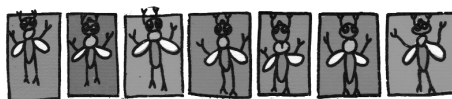
*“Artículo 21. Servicio de Ayuda a Domicilio.*

Debe hacerse mención explícita a las atenciones sanitarias que deban prestarse en el domicilio, diciendo que su gestión y sus costes serán asumidos por el Sistema de Salud en la forma en que en el mismo se determine, y comprometiéndose a crear los mecanismos para que estas atenciones se diseñen y se presten de forma integral con las de carácter social que se deriven de los derechos reconocidos en la presente Ley

*Artículo 21. 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:*

*a) Servicios relacionados con la atención de las necesidades domésticas o del hogar: limpieza, lavado, cocina u otros*



b) Servicios relacionados con el cuidado personal, en la realización de las actividades de la vida diaria.

**“Artículo 23. Servicio de Atención en Centro Residencial.** Se debe especificar que el coste de los “servicios sanitarios” que se presten en los centros residenciales, será asumido por el Sistema de Salud, haciendo mención expresa al coste del personal sanitario, al de las prestaciones médico-farmacéuticas y a cualquier otra que requiera la adecuada prestación de estos “servicios sanitarios”. Con una mención expresa, asimismo, en el sentido de la necesidad de coordinar ambos niveles de atención –personal y sanitario-, para lograr fórmulas que garanticen no sólo la eficacia del cuidado integral de las personas en situación de dependencia, sino también la eficiencia

**Artículo 23. Servicio de Atención en Centro Residencial**

1. El servicio de atención residencial ofrece a las personas en situación más grave de dependencia servicios continuados de cuidado personal y sanitario.

2. Este servicio se prestará en los centros residenciales habilitados al efecto según el tipo de deficiencia causante de la dependencia, el grado de la misma y la intensidad de cuidados que precise la persona.

3. La prestación de este servicio tendrá carácter permanente, cuando el centro residencial se convierta en residencia habitual de la persona, o temporal, cuando se atiendan estancias temporales de convalecencia o durante vacaciones, fines de semana, enfermedades de los cuidadores familiares o periodos de “respiro” en general.”

4. El servicio de atención residencial será prestado directamente por las Administraciones Públicas en centros propios y concertados.

Existen dos alternativas diferentes al artículo 26

#### Opción a)

**“Artículo 26 Valoración de la situación de dependencia**

**1-Para la valoración de la situación de dependencia, las estructuras básicas territoriales de la red de Servicios Sociales que esté definida en cada Comunidad Autónoma, emitirán un dictamen sobre el grado y nivel de dependencia, con especificación de los cuidados que la persona pueda requerir”.**

2-La valoración se realizará teniendo en cuenta las ayudas técnicas, órtesis y prótesis prescritas y el entorno en que vive la persona en situación de dependencia.”

**Artículo 26. Valoración de la situación de dependencia**

1-Para la valoración de la situación de dependencia, las Comunidades Autónomas determinarán los órganos de valoración, que emitirán un dictamen sobre el grado y nivel de dependencia, con especificación de los cuidados que la persona pueda requerir.

2-La valoración se realizará teniendo en cuenta las ayudas técnicas, órtesis y prótesis prescritas y el entorno en que vive la persona en situación de dependencia.”

#### Opción b)

**“Artículo 26 Valoración de la situación de dependencia**

Para la valoración de la situación de dependencia, las Comunidades Autónomas determinarán los órganos de valoración, que emitirán un dictamen sobre el grado y nivel de dependencia.

**Teniendo en cuenta este reconocimiento, las estructuras básicas de la red de servicios sociales valorarán el entor-**



**no en el que vive la persona y los cuidados que ésta puede necesitar, a efectos de elaborar y gestionar el Programa Individual de Atención al que se refiere el artículo 28**

“Artículo 28. Programa Individual de Atención  
Para hacer efectivas las prestaciones reconocidas a la persona en situación de dependencia, **las estructuras básicas de los servicios sociales municipales** establecerán, oído el beneficiario y, en su caso, su familia, un Programa Individual de Atención en el que se determinarán los servicios y las modalidades de intervención más adecuados a sus necesidades, teniendo en cuenta la valoración realizada y el grado y nivel de dependencia reconocido.”

Artículo 28. Programa Individual de Atención  
Para hacer efectivas las prestaciones reconocidas a la persona en situación de dependencia, los servicios sociales que determinen las Comunidades Autónomas establecerán, oído el beneficiario y, en su caso, su familia, un Programa Individual de Atención en el que se determinarán los servicios y las modalidades de intervención más adecuados a sus necesidades, teniendo en cuenta la valoración realizada y el grado y nivel de dependencia reconocido

“Artículo 32. La participación de los beneficiarios en el coste de las prestaciones

**Debe concretar cuáles son los servicios en los que se establecerá la participación de los beneficiarios en sus costes**

Artículo 32. La participación de los beneficiarios en el coste de las prestaciones

1. Los beneficiarios de las prestaciones de dependencia participarán en la financiación de las mismas, según el tipo y coste del servicio y su capacidad económica.
2. la capacidad económica del beneficiario se tendrá también en cuenta en la determinación de la cuantía de las prestaciones económicas.
3. El Consejo territorial del Sistema Nacional de Dependencia fijará los criterios para la aplicación de lo previsto en este artículo, que serán desarrollados en los Convenios a que se refiere el art. 7.3

“Artículo 38. Comité Consultivo  
4.c) seis representantes de las Entidades Locales.”

Artículo 38. Comité Consultivo  
4.c) cuatro representantes de la Entidades Locales

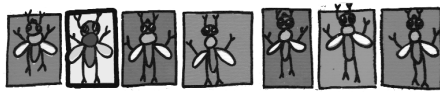
“Disposición Adicional X  
Para la fijación de la cuantía económica a la que hace referencia el artículo 14 de esta Ley, se tomará como referencia el coste estimado de una plaza residencia de atención a dependientes calificados en el segundo nivel del Grado III.”

Nueva inclusión

“Disposición Adicional Tercera (bis)  
Las Ayudas Técnicas adquiridas mediante estas prestaciones serán usufructuadas por las personas dependientes y pasarán a disposición de las Administraciones competentes cuando cese la necesidad de su uso, bien por extinción de la necesidad, bien porque un cambio de situación haga que ya no se requiera de la misma.  
Las Administraciones podrán disponer de estas Ayudas Técnicas que, debidamente revisadas y en buen estado de uso podrán destinarlas a otras personas dependientes que lo pudieran requerir”

Nueva Inclusión





# LISTADO DE PARTICIPANTES

Jornadas de Alcazar de San Juan (Ciudad Real) 10-11 de Febrero 2005

## PONENTES

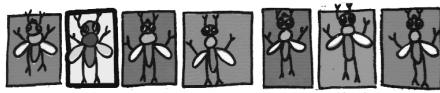
- |                                 |                                 |
|---------------------------------|---------------------------------|
| 1. GUSTAVO GARCÍA HERRERO       | 7. LUIS BARRIGA MARTIN          |
| 2. FRANCISCO CUCALA CAMPILLO    | 8. JAVIER CHARROALDE VALLÉS     |
| 3. ÁNGEL PARREÑO LIZCANO        | 9. PEDRO MORENO RODENAS         |
| 4. VICENTE ALQUÉZAR PUÉRTOLAS   | 10. MANUEL MARTINEZ DOMENE      |
| 5. PATROCINIO LAS HERAS PINILLA | 11. JOSE MANUEL RAMIREZ NAVARRO |
| 6. M <sup>º</sup> JESÚS BREZMES |                                 |

## PARTICIPANTES

- |   |   |
|---|---|
| 12. ALICIA MONTALVO FERNANDEZ               | 50. MARIA JOSE GIL BLASCO                     |
| 13. ANA ABANTO ALDANA                       | 51. M <sup>º</sup> TRINIDAD PEREZ MARQUEZ     |
| 14. ANA ISABEL HERNANDO RUANO               | 52. MARINA DE TROYA DE SOLA                   |
| 15. ANA ISABEL LIMA FERNANDEZ               | 53. MARINA MELGUIZO CASTILLO                  |
| 16. ANA LLANES MARQUEZ                      | 54. MERCÉ MARTÍNEZ I LLOPIS                   |
| 17. ANA M <sup>º</sup> ARANDA LAS HERAS     | 55. MONICA GIL ANDUJAR                        |
| 18. ANGELA VALLÉS MARRÓN                    | 56. NATALIA VILA TORRES                       |
| 19. ASUNCIÓN FILLAT CEBALLERO               | 57. NURIA NUÑEZ REAL                          |
| 20. BELÉN CARMONA DE LEÓN                   | 58. OSCAR LOZANO                              |
| 21. CARMEN FENOLLOSA EGEA                   | 59. PEDRO MORENO RODENAS                      |
| 22. CARMEN TAMAYO LACALLE                   | 60. PILAR GARCIA ZOVE                         |
| 23. CESAR-VITAL BLANCO PEREZ                | 61. PILAR GUILLEN FECED                       |
| 24. DIEGO GOMEZ                             | 62. PILAR NAVIO MASEGOSA                      |
| 25. DOLORES GUIARD AYNAT                    | 63. RAMON DENGRA MOLINA                       |
| 26. ELOY CASANOVA NAVARRO                   | 64. REMEDIOS LIRIA CORRAL                     |
| 27. EMILIANA VICENTE GONZALEZ               | 65. ROCIO ROMERO MATUTE                       |
| 28. EMMA SERNA RAMÍREZ                      | 66. SANTOS I. RODRIGUEZ CARBALLO              |
| 29. FRAN ANDRÉS ARSEGUET                    | 67. TERESA VINOS SEVERO                       |
| 30. FRANCISCA RAMOS MARTIN                  | 68. LUISA SERRANO AYLLO                       |
| 31. FRANCISCO ANGEL MARTINEZ AMAT           | 69. ALFONSI GARRIDO AGENIO                    |
| 32. FRANCISCO GARRIDO ARROYO                | 70. SAGRARIO CHICÓN MUÑOZ DE MORALES          |
| 33. FRANCISCO GUTIERREZ LOPEZ               | 71. M <sup>º</sup> ISABEL FERNÁNDEZ ABENGOZAR |
| 34. IRENE GALLEGU MONGE                     | 72. LUISA SEGURA DE LA TORRE                  |
| 35. JORGE SANCHEZ BELLIDO                   | 73. ANA BELÉN PORRAS NUÑO                     |
| 36. JOSE ANGEL ARBIZU                       | 74. EVA CAÑEGO CARMONA                        |
| 37. JOSÉ IGNACIO GINER                      | 75. ROSA GONZALEZ HERGUETA                    |
| 38. JUAN CARLOS CASTRO FERNANDEZ            | 76. INES LOPEZ ROPERO                         |
| 39. JUAN DE LA CRUZ GARCIA MARTINEZ         | 77. M <sup>º</sup> JOSÉ MIRANDA PALMA         |
| 40. JUAN GUTIERREZ                          | 78. ANA ISABEL RUIZ MOLINA                    |
| 41. JUAN LIRIA SANCHEZ                      | 79. MARTA ILLESCAS RACIONERO                  |
| 42. JULIA JIMENEZ                           | 80. CARMEN HERNÁNDEZ GUILLÉN                  |
| 43. LEONARDO PEREZ RODRIGUEZ                | 81. PRADO ALAMBRA RICO                        |
| 44. LOURDES AYALA REY                       | 82. M <sup>º</sup> JOSÉ VARELA GONZÁLEZ       |
| 45. LUIS ORTIZ OSTALE                       | 83. INMACULADA DIAZ CANO                      |
| 46. M <sup>º</sup> PIEDAD FERNANDEZ AMATRIA | 84. MARIA VICENTA ROMERO                      |
| 47. MANUEL FUENTES JIMENEZ                  | 85. MIGUEL ANGEL MAROTO MOLERO                |
| 48. MARÍA ÁNGELES SIARRA                    | 86. PEDRO JOSE CEBALLOS LOPEZ-MANZANARES      |
| 49. MARIA JESUS SOLER MARTIN                |   |







Querido lector, este Documento representa un punto culminante de un proceso de más de 20 años, iniciado en los primeros momentos de la década de los 80 por un reducidísimo grupo de profesionales y políticos involucrados en la Acción Social. Este proceso no es otro que el del desarrollo desde los cimientos de lo que luego ha venido a ser un nuevo Sistema Público de Protección Social: los Servicios Sociales

En este lapso de tiempo se ha producido en España un avance inusitado de este nuevo Sistema con respecto al resto de Sistemas de Protección Social, tanto a niveles conceptuales como en el desarrollo de sus estructuras y de su red de centros y servicios. Pero por encima de todo, es destacable las consecuencias y repercusiones que sobre la sociedad han supuesto, en cuanto a la mejora de su bienestar y calidad de vida.

En este proceso, y especialmente en lo que se refiere a la Red Básica de Atención de este nuevo Sistema, ha estado involucrado, desde prácticamente sus prolegómenos y hasta sus últimas consecuencias, el municipio de Alcázar de San Juan, realizando, en ocasiones, aportaciones sustanciales al mismo y configurándose, simultáneamente, como fiel actor y receptor de cada uno de sus hitos técnicos y políticos.

Esto es así, hasta el punto de que la práctica de los Servicios Sociales en este municipio no solo goza de cierto reconocimiento a nivel regional y nacional, sino que se puede afirmar, sin temor a exagerar, que se puede conocer el desarrollo de este Sistema en España conociendo el desarrollo del mismo en Alcázar de San Juan.

En este empeño, esta Administración Local, se ha distinguido por su vocación de mantenerse en la vanguardia de la reflexión y de las aportaciones técnicas, científicas y políticas para la mejora continua del mencionado sistema de protección social.

Así mismo, el Ayuntamiento de esta ciudad castellano manchega ha mostrado un especial interés por la expresión de los servicios sociales en los entornos más rurales y desde la especial perspectiva de las administraciones locales, que es tanto como decir, desde la Atención Primaria del Sistema.

En consecuencia con esta trayectoria, el Consistorio alcazareño valora como trascendental y de gran importancia para el Estado del Bienestar en España, la aprobación de



la Ley de Protección de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia que el gobierno español viene elaborando y que, tras el correspondiente Libro Blanco, se encuentra a punto de iniciar su trámite parlamentario.

En no pocas ocasiones, en estos meses de trabajos previos a la Ley, los máximos responsables políticos de este Ayuntamiento han hecho público el compromiso y su interés en aportar sus recursos desde el conocimiento y experiencia del personal técnico de la Ciudad y desde la capacidad de influencia política de sus cargos electos, al debate y mejora del proyecto de ley, así como a su aplicación posterior.

Como expresión de este compromiso, ya ha impulsado la celebración de varios encuentros, cursos y seminarios sobre la futura Ley y ha participado activamente en todos los foros de discusión a su alcance en la fase de Libro Blanco.

De especial relevancia en este conjunto de acciones ha resultado el Encuentro organizado por la Asociación de Gerentes y Directores/as de Servicios Sociales de España en la ciudad de Alcorcón, en abril de 2005, fruto del cual se publicó un primer texto de aportaciones, que ha venido a constituirse en un documento de consulta obligada y, de los pocos, probablemente el único, producido por un colectivo profesional tan amplio y de tanta importancia para la aplicación final de la Ley, sea cual sea su configuración definitiva.

El Ayuntamiento de Alcázar de San Juan, aprovechando ese Encuentro, realizó una propuesta a la Asociación de Gerentes y Directores, de constituir un Observatorio de la Dependencia como instrumento que contribuya a obtener la mejor Ley posible y el mejor desarrollo y aplicación de la misma, convocando a la participación en este Foro a todas aquellas instituciones, asociaciones o colectivos sociales o profesionales que se sientan concernidos por esta Ley trascendental.

Los objetivos del Observatorio son los siguientes:

Servir de foro de debate e instrumento catalizador de propuestas y aportaciones de todo tipo

Constituirse en un banco de documentación y buenas prácticas.

Ofrecer sus resultados y trabajos a todos los ámbitos de la administración y sectores sociales, profesionales y políticos concernidos por los objetivos y contenidos de la ley.

Por su parte, la Asociación de Gerentes y Directores/as de Servicios Sociales de España, tras el éxito obtenido en esas primeras jornadas, y animada por la buena acogida que obtuvo la publicación resultante (conocida ya como el “Libro Rojo de las moscas”), decidió celebrar un segundo Encuentro, en esta ocasión para analizar el





Anteproyecto de Ley antes de su aprobación definitiva como Proyecto por el Consejo de Ministros y de su pase al trámite parlamentario.

Habida cuenta de la predisposición anunciada por el Ayuntamiento alcazareño, no hubo que remover obstáculo alguno para que la ciudad manchega aceptara el encargo de la organización de este nuevo Encuentro, recabando, por su parte, el inestimable apoyo financiero de la Consejería de Bienestar Social de su Gobierno Regional.

Y ha sido ésta una ocasión inmejorable para suscribir un convenio de colaboración, fijando las mutuas aportaciones para el buen desarrollo de las tareas del Observatorio. En este Convenio, se estipula que el Ayuntamiento de Alcázar de San Juan constituirá el Observatorio de la Dependencia como foro continuo de debate y reflexión y como banco de documentación y buenas prácticas para apoyar el desarrollo del nuevo marco de protección a la dependencia, en ciernes en España.

Para ello, el Ayuntamiento aportará la infraestructura organizativa necesaria para el desarrollo de las tareas del Observatorio a través de su estructura de servicios sociales y convocará, a través del mismo, al menos, una actividad científica al año de ámbito nacional en relación con la autonomía personal y la atención a la dependencia.

De igual modo, el Ayuntamiento llevará a cabo la edición de, al menos una, publicación al año conteniendo las aportaciones científicas y técnicas obtenidas en el Observatorio, y conectará con él su programa de Becas de Incorporación a la Vida Activa (\*) para la promoción de la investigación en el ámbito de la autonomía personal y la atención a la dependencia y la constitución de un banco virtual permanente de documentación sobre las mismas.

Por su parte, la Asociación se compromete a la dinamización de la actividad científica del Observatorio, así como a prestar el apoyo científico y técnico a través de las aportaciones de sus miembros para el desarrollo de los trabajos del mismo.

Igualmente, canalizará sus actividades en relación con la dependencia a través del Observatorio y garantizará el soporte técnico necesario para la edición de las publicaciones del mismo.

Finalmente, ambos, Ayuntamiento y Asociación, se han comprometido a canalizar hacia el Observatorio cuantas ayudas públicas y privadas puedan captar para contribuir a las tareas del mismo.

José Fernando Sánchez Bódalo, Alcalde de Alcázar de San Juan, me ha hecho el honor de designarme para la presidencia y el impulso de los trabajos del Observatorio, en mi calidad de Teniente de Alcalde y Presidente del Área de Bienestar Social en su Equipo de Gobierno.

Solo espero que mi humilde aportación sepa estar a la altura de la importancia del reto



asumido por el Gobierno de José Luís Rodríguez Zapatero y, a mayor dificultad, a la altura de la calidad del trabajo de todos y cada uno de los trabajadores de los Servicios Sociales de esta ciudad y de la solidaridad de los alcazareños tan acreditada en tantos momentos cruciales de su historia.

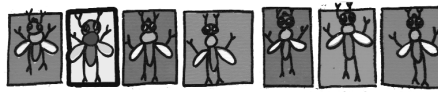
No puedo olvidar que, a la persistencia en nuestro compromiso de la interactividad, a la persistencia en la revisión permanente, a la negación de la complacencia, nos sentimos en Alcázar convocados, cuando se habla de Servicios Sociales, todavía por aquel espíritu de los 80.

Ahora, una vez más, en unión de los que, en otros lugares y regiones del Estado, nos acompañan en la creación de un nuevo marco de protección, se nos reafirma el sentimiento de estar siendo protagonistas de una de las transformaciones más cruciales en el concepto de ciudadanía de nuestra Democracia.

Fdo.: Angel Parreño Lizcano

Presidente del Observatorio de la Dependencia





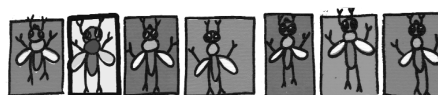
# Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales de España

La Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales de España fue constituida en 1.994 para responder a las demandas de modernidad, racionalidad, eficacia y calidad de un sector en desarrollo como los Servicios Sociales, en el que están en juego derechos sociales tan importantes para las personas como el acceso a los recursos para la igualdad, la convivencia personal y social o la integración social.

La Asociación esta implantada en todo el territorio nacional y cuenta con Delegaciones en las distintas Comunidades Autónomas. Agrupa a más de doscientos profesionales (Trabajadores Sociales, Psicólogos, Sociólogos, Educadores, Abogados...) que ocupan puestos de responsabilidad en las Instituciones, Centros o Servicios del Sector, y tienen una formación especializada para asumir tal gerencia o dirección.

A lo largo de estos años, se han celebrado diversas Asambleas, Congresos y Encuentros Técnicos sobre estrategias actuales de Servicios Sociales, retos de la gerencia en el sector, control de calidad, nuevas tecnologías, informática aplicada a la gestión de Servicios Sociales, Sistemas de Información, Pacto Local en materia de Servicios Sociales, acciones integrales y localismo, Territorio y Convivencia (impacto social del urbanismo)

Entre las actividades realizadas destacan: el primer congreso celebrado en Zaragoza (1.994), unas jornadas sobre la informática en los Servicios Sociales celebradas en Fuenlabrada -Madrid- (1.995), el segundo congreso celebrado en Marbella (1.995), el tercer congreso celebrado en Córdoba (abril de 1.997), el cuarto congreso desarrollado en Tomelloso -Ciudad Real- (Octubre de 1.997), el quinto congreso celebrado en Serón -Almería- (Diciembre de 1.999), el sexto congreso desarrollado en Jaraba -Zaragoza- en Febrero de 2.001, y el séptimo congreso celebrado en Alcázar de San Juan (febrero 2003). En este año 2005, celebramos en Alcorcón (Madrid) un nuevo encuentro abierto a toda la población con el fin de reflexionar y proponer alternativas



públicas y soluciones eficaces para las Personas en situación de Dependencia. Así, a lo largo de sus diez años de existencia, ha promovido y realizado diversos foros, entre los que destaca:

- \* Calidad en Servicios Sociales
- \* Nuevas tecnologías en el campo del Bienestar
- \* Hábitat y Convivencia (impacto social del urbanismo)
- \* Nuevos conceptos y prácticas de la solidaridad.
- \* La gestión pública y privada en servicios sociales

Así mismo, ha editado diversos documentos:

- \* Pacto Local en Servicios Sociales
- \* Ciudades para CONvividir. Estrategias y medidas para consolidar y desarrollar los Servicios Sociales en el ámbito local y autonómico.
- \* 20 argumentos para un ideario progresista en Servicios Sociales.
- \* Proclama Quijoteril de los Servicios Sociales
- \* Ideas, argumentos y propuestas sobre los Servicios Sociales, la Autonomía Personal y la Protección a las Personas en situación de Dependencia.

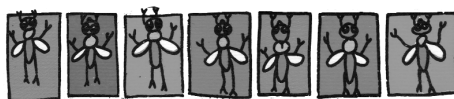
Llegamos así a nuestro décimo aniversario, en el año 2004, un año de intensa actividad, y en el que llevamos a cabo una campaña con gran repercusión en los medios de comunicación, para denunciar e impedir los recortes presupuestarios del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales. Es nuestra manera de seguir expresando nuestro compromiso con el Sistema Público y los Derechos Sociales de la Ciudadanía.

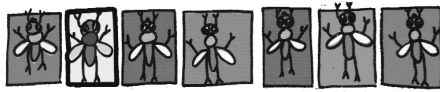
Durante esta década, todos los años la Asociación ha concedido su premio anual a importantes personas o Instituciones que han contribuido con su compromiso a la defensa del Sistema Público de Servicios Sociales.

José Manuel Ramírez Navarro. Presidente

ASOCIACION ESTATAL DE DIRECTORES Y GERENTES EN SERVICIOS SOCIALES

[www.directoressociales.com](http://www.directoressociales.com)

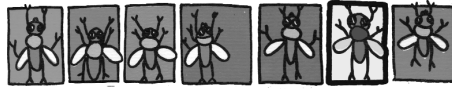




## ÍNDICE

La cuestión clave ¿GARANTIZA LA NUEVA LEY DERECHOS SUBJETIVOS?	7
EL ENUNCIADO DE LOS DERECHOS SUBJETIVOS EN EL ANTEPROYECTO DE LEY	9
LA FUNDAMENTACIÓN DE LOS DERECHOS SUBJETIVOS EN EL ANTEPROYECTO DE LEY	15
EL MODELO DE FINANCIACIÓN ¿garantiza derechos subjetivos?	21
EL CARÁCTER PÚBLICO DEL SISTEMA	25
¿Define con precisión las competencias y responsabilidades en la aplicación y gestión de estos derechos?	
EL PAPEL DE LOS SERVICIOS SOCIALES	31
Funciones de la red de Servicios Sociales en el nuevo marco de protección	33
SOBRE LA OPORTUNIDAD DE CREAR EL CONSEJO TERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE DEPENDENCIA	35
EL PAPEL DE LAS ENTIDADES LOCALES	38
SOBRE LOS TITULARES DEL DERECHO	41
LA VALORACIÓN DE LAS SITUACIONES DE DEPENDENCIA	43





<b>LA INTERVENCIÓN DE LAS DIVERSAS ÁREAS</b>	
En la prevención y en la atención personal a las personas en situación de dependencia .....	51
En la prevención .....	51
En el logro de entornos inclusivos .....	52
Las Ayudas Técnicas .....	54
<b>¿DÓNDE QUEDA</b>	
<b>LO SOCIO SANITARIO?</b> .....	57
Las estrategias de lo socio sanitario .....	58
Los contenidos de la coordinación entre lo social y lo sanitario .....	59
Los órganos de coordinación .....	62
<b>SOBRE LOS CUIDADOS FAMILIARES</b> .....	65
<b>LA CUESTIÓN DE LA RENTA Y LA PARTICIPACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS EN EL COSTE DE LAS PRESTACIONES</b> .....	69
<b>SOBRE LA ATENCIÓN A LAS SITUACIONES DE DEPENDENCIA EN LOS MEDIOS RURALES</b> .....	73
<b>SÍNTESIS DE ALTERNATIVAS</b> .....	77
<b>LISTADO DE PARTICIPANTES</b> .....	88

