

# LA PROTECCIÓN A LA DEPENDENCIA EN ANDALUCÍA

JUAN ANTONIO MALDONADO MOLINA

*Profesor Titular de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*  
Universidad de Granada

## EXTRACTO

**Palabras Clave: Dependencia, Andalucía**

El Sistema para la Autonomía y Atención y Atención a la Dependencia no ha supuesto el inicio de la protección de las situaciones de dependencia, sino que junto a las prestaciones previstas en el Sistema de Seguridad Social, ya había un entramado protector a cargo de las Comunidades Autónomas, marco regulador que sigue operando. Este estudio analiza este doble canal de cobertura en Andalucía. De una parte, la normativa autonómica anterior a la Ley 39/2006 (externo al sistema nacional de dependencia). De otra, el desarrollo que de la nueva Ley ha tenido lugar en Andalucía.

El sistema andaluz de protección de la dependencia, cuyo fundamento se sitúa en el nuevo Estatuto de Autonomía (extraordinariamente sensible a atención a las situaciones de dependencia, aludiendo a la misma en los arts. 10.3.15º; 24 y 37.4) no está desarrollado. Este sistema propio puede concretarse en una Ley andaluza de protección de la dependencia, aunque por el momento no hay iniciativa parlamentaria al respecto. Igualmente, tendrá su plasmación en una nueva estructura administrativa, con la futura creación de la Agencia para la Atención a la Dependencia en Andalucía, y en tanto se ponga marcha hay que estar a la Secretaría General para la atención a la dependencia (introducida en diciembre de 2008).

## ABSTRACT

**Key Words: Dependency, Andalusia**

The System for Autonomy and Dependency Assistance hasn't been the start of protection in dependency situations. A protecting fabric in place by the Autonomous Communities, a regulating framework that is still in place, works together with the benefits established by the Social Security System. This study analyses the double channel to cover dependency in Andalusia. On the one hand, regional regulation enforced prior to Law 39/2006 (external to the national dependency system). On the other, the development of Law 39/2006 in Andalusia in compliance with the provisions established therein, and in the framework of the Territorial Council of the System for Autonomy and Dependency Assistance.

The Andalusian system to protect dependency, based on the new Statute for Autonomy (sensitive to the assistance of dependency situations, with express mentions in arts. 10.3.15; 24 and 37.4), isn't developed yet. This system could become consolidated through an Andalusian law on the protection of dependency, although there is no parliamentary initiative to this regard until now. Similarly, it will be set within a new administrative structure through the future creation of the Andalusian Dependency Assistance Agency; in the meantime, there is the Secretariat General for dependency assistance (introduced in December 2008).

## ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN
- 2 LA COBERTURA ANDALUZA EXTERNA AL SISTEMA NACIONAL DE DEPENDENCIA
  - 2.1. Consideraciones generales
    - 2.1.1. Marco normativo
    - 2.1.2. La protección de la dependencia externa a la Ley 39/2006
  - 2.2. Los servicios sociales comunitarios
    - 2.2.1. El servicio de ayuda a domicilio (SAD)
    - 2.2.2. El servicio andaluz de teleasistencia
  - 2.3. Los servicios sociales especializados
    - 2.3.1. Atención a las personas mayores
    - 2.3.2. Atención a personas con discapacidad
  - 2.4. Las políticas de Bienestar Social y la coordinación socio-sanitaria (los planes de actuación integral)
  - 2.5. Programas en favor del envejecimiento activo
    - 2.5.1. La prevención de la dependencia
    - 2.5.2. La promoción de la autonomía personal
  - 2.6. La atención a los cuidadores
    - 2.6.1. Ayudas de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social
    - 2.6.2. Medidas de la Consejería de Salud
    - 2.6.3. Medidas de la Consejería de Empleo
  - 2.7. La organización administrativa. La Agencia para la Atención a la dependencia en Andalucía
3. LA APLICACIÓN Y DESARROLLO DE LA LEY 39/2006 EN ANDALUCÍA
  - 3.1. La aplicación del SND en Andalucía
  - 3.2. Cuadro normativo de desarrollo
  - 3.3. Reconocimiento del grado y del derecho a las prestaciones del SND
    - 3.3.1. Fase del reconocimiento de la situación de dependencia
    - 3.3.2. Fase de reconocimiento del derecho a los servicios o prestaciones del Sistema (Programa Individual de Atención, PIA)
  - 3.4. Servicios y prestaciones según el grado de dependencia
    - 3.4.1. Intensidad de los servicios de atención a las situaciones de dependencia
    - 3.4.2. Prestaciones y ayudas económicas
  - 3.5. Adecuación de la Inspección de Servicios Sociales

## 1. INTRODUCCIÓN

La aprobación de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia, ha significado la puesta en marcha del llamado Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SND), un sistema que debe considerarse inserto dentro del Sistema de Protección Social (como marco general que expresa unitariamente toda la variedad de instituciones destinadas a satisfacer las necesidades de servicios esenciales y la cobertura de riesgos sociales)<sup>1</sup>, pero

<sup>1</sup> Gonzalo González, B.: “Presentación” al *Código de Protección Social*, MTSS, Madrid, 1995, pág. 10. Sobre el alcance de dicho concepto, véase Alarcón Caracuel, M.R.: “Hacia el

que desde un punto de vista institucional y funcional es independiente del Sistema de Seguridad Social (aunque desde el punto de vista jurídico-material puede considerarse Seguridad Social)<sup>2</sup>.

El SND se apoya en buena medida sobre las estructuras socio-sanitarias preexistentes, estructuras que en nuestro país están fuertemente descentralizadas territorialmente. Así, por un lado, se asienta sobre el entramado que ya venía cubriendo esa necesidad social, red iba desde la desvertebrada ayuda institucional prestada por los más variados organismos (incluyendo obviamente la Administración autonómica), como por el tradicional cuidado a cargo de la familia, las residencias de iniciativa privada, hasta llegar al aseguramiento privado, pasando por las prestaciones que igualmente contemplaba la acción protectora del Sistema de Seguridad Social<sup>3</sup>. Y por otro lado, la Ley articula diversos niveles de protección que se vinculan a las Administraciones competentes (artículo 7), exigiendo un desarrollo normativo autonómico en numerosos aspectos<sup>4</sup>.

De este modo, la cobertura de la dependencia sigue residenciándose en buena medida en las Comunidades Autónomas (y en la Administración Local)<sup>5</sup>.

---

Derecho de la Protección Social”, en López López, J. (Coord.), *Seguridad Social y Protección social: temas de actualidad*, Marcial Pons, Madrid, 1996, págs. 11-34. Como es sabido, se trata de una construcción en la que sí tendrán cabida las formas públicas y las privadas, tanto de carácter contributivo como de carácter asistencial (Borrajó Dacruz, E.: “De la Previsión Social a la Protección Social en España: Bases Histórico-Constitucionales hasta la Constitución”, *Revista de Economía y Sociología del Trabajo*, núm. 3, 1989, pág. 13).

<sup>2</sup> Es Seguridad Social con independencia del hecho de que no forme parte del Sistema Administrativo-institucional de la Seguridad Social (Monereo Pérez, Molina Navarrete, Moreno Vida, Maldonado Molina y González De Patto, *La protección jurídica de las situaciones de dependencia. Estudio sistemático de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*, Comares, Granada, 2007, pág. 65). Así, en palabras de Cabeza Pereiro, “todo este entramado de servicios y prestaciones” debe entenderse que es “interno al sistema de de Seguridad Social” (Cabeza Pereiro, “Cuestiones sobre el seguro de dependencia”, en VV.AA., *La economía de la Seguridad Social. Sostenibilidad y viabilidad del sistema*, Laborum, Murcia, 2006, pág. 528).

<sup>3</sup> Maldonado Molina, J.A., *El seguro de dependencia. Presente y proyecciones de futuro*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2003, pág. 27.

<sup>4</sup> Al margen del nivel complementario que estaría formado por el aseguramiento privado, hay que estar a tres niveles: el nivel de protección mínimo, que lo asume la Administración del Estado, como condición básica de garantía de este derecho para todos los ciudadanos de España (art. 9); un segundo nivel de protección asumido a través de la cooperación que se acuerde entre el Estado y las Comunidades Autónomas y que ampliara el ámbito de cobertura de las prestaciones y servicios para las personas dependientes de ese territorio (art. 10); y un tercer nivel adicional de protección que asume, en su caso y en exclusiva, cada Comunidad Autónoma (art. 11.2).

<sup>5</sup> Las Corporaciones Locales participarán en la gestión de acuerdo con la normativa autonómica y dentro de las competencias que la legislación vigente les atribuye.

No se ha creado un sistema completamente “ex novo” (formalmente sí), sino que con objeto de facilitar su articulación, se optó por esta vía, en la que se aprovechan estructuras preexistentes, se articula un sistema de coordinación de las mismas, y se comprometen a las diferentes Administraciones en su financiación. El resultado de esta fórmula es el enorme desequilibrio con que se está implantando la Ley de Dependencia, pudiendo afirmarse que se han creado diecisiete subsistemas de protección de la dependencia, lo que no hubiera sucedido si se hubiera optado por incardinarlo dentro del Sistema de Seguridad Social<sup>6</sup>. Se ha sacrificado la uniformidad en la cobertura a cambio de que no se dilatará la puesta en marcha del Sistema, y de que su financiación se desligara del Sistema de Seguridad Social (con un eventual incremento de cuotas)<sup>7</sup>.

En consecuencia, la Ley 39/2006 deja en manos de las Comunidades Autónomas el desarrollo normativo de parte del sistema. No se trata de una mera ejecución de normas estatales, sino que por un lado puede materializarse en una normativa autonómica en la materia (incluyendo una Ley de dependencia autonómica), y por otro en el desarrollo normativo de las cuestiones en las que la Ley 39/2006 llama al legislador autonómico. Veamos el estado de ambos aspectos en nuestra Comunidad.

<sup>6</sup> Un completo análisis de las consecuencias competenciales de esta opción desde el punto de vista de la Constitución y la doctrina del Tribunal Constitucional, en Alarcón Caracul, “Cuestiones competenciales en la Ley de Dependencia”, *Temas Laborales*, núm. 89, 2007, págs. 125 y ss.

<sup>7</sup> En efecto, a la hora de diseñar el modelo protector de la dependencia en España, había dos grandes alternativas: bien incardinarla dentro del Sistema de Seguridad Social, bien crear “ad hoc” un nuevo Sistema de protección universal. Pues bien, hasta diciembre de 2005 no hay ningún documento que de forma clara opte por la segunda opción. Hasta esa fecha, la mayor parte de las instancias no dudaban de que debía incardinarse dentro del Sistema de Seguridad Social. El Libro Blanco de Atención a las Personas en Situación de Dependencia en España (diciembre de 2004) admitía estas dos opciones, y el «Acuerdo sobre la acción protectora de la atención a las situaciones de dependencia» (firmado por CC.OO., UGT, CEPYME, CEOE, y el MTAS), de 21 de diciembre de 2005, apostó por «impulsar un Sistema Nacional de Dependencia mediante una ley que tendrá la condición de norma básica». Siguiendo ese Acuerdo social, ya desde el Anteproyecto de Ley se optó por creación “ex novo” del Sistema Nacional de Dependencia”, cambiando de rumbo, y apartándose de lo que había sido la consolidada experiencia comparada, en la que sistemas similares al nuestro habían optado por un modelo de financiación contributiva (modelo alemán), o presupuestaria pero centralizado (modelo francés de 2001, que corrigió el asistencial descentralizado de 1997).

## 2. LA COBERTURA ANDALUZA EXTERNA AL SISTEMA NACIONAL DE DEPENDENCIA

### 2.1. Consideraciones generales

#### 2.1.1. *Marco normativo*

El nuevo Estatuto de Andalucía, aprobado por LO 2/2007, ha sido extraordinariamente sensible a la atención de las situaciones de dependencia, reconociendo como uno de los objetivos básicos de la Comunidad Autónoma “la especial atención a las personas en situación de dependencia” (art. 10.3.15º), incluyendo además un precepto expresamente relativo a tales personas, en el que se declara que “las personas con discapacidad y las que estén en situación de dependencia tienen derecho a acceder, en los términos que establezca la ley, a las ayudas, prestaciones y servicios de calidad con garantía pública necesarios para su desarrollo personal y social” (art. 24). Igualmente, en su artículo 37 num. 4, se recoge como uno de los principios rectores de las políticas públicas “La especial protección de las personas en situación de dependencia que les permita disfrutar de una digna calidad de vida”. Sin embargo, por el momento no se ha hecho ninguna iniciativa parlamentaria en ese sentido.

Así, y a diferencia de otras Comunidades, Andalucía no cuenta con una Ley de protección de dependencia, aunque parece que hay una voluntad política de que se elabore en esta legislatura. Y es que la Comunidad andaluza no solo participa en el desarrollo de la ley estatal, sino que podría elaborar su propio desarrollo normativo y de recursos, incluyendo una Ley autonómica de protección de las situaciones de dependencia, con objeto de no solo desarrollar plenamente la estatal, sino complementarla con medidas propias<sup>8</sup>. Sin embargo, no puede afirmarse que actualmente exista un sistema andaluz de protección de la dependencia.

<sup>8</sup> Esta Ley inevitablemente debería partir de la cooperación entre la Junta de Andalucía y las Corporaciones Locales, dado que buena parte de la red de servicios sociales andaluza se sitúa en la esfera local, lo que conllevará una delimitación de competencias que tenga como principal objetivo el dotar de un marco homogéneo e igualitario al diverso panorama actual. Serán los servicios sociales comunitarios municipales los que, una vez se haya resuelto el expediente de reconocimiento de la dependencia, deben asumir el seguimiento de la prestación del servicio que el sistema público debe garantizar al usuario, a partir del programa individual de atención en coordinación con los servicios sanitarios. Esta línea es la que recomienda el Defensor del Pueblo Andaluz, en el Informe Especial del Defensor del Pueblo Andaluz, relativo a la situación de las personas mayores dependientes en Andalucía Boletín Oficial del Parlamento de Andalucía núm. 25, de 2 de junio de 2008.

### 2.1.2. *La protección de la dependencia externa a la Ley 39/2006*

Desde un punto de vista estadístico, es innegable que Andalucía ha destacado respecto del conjunto de Comunidades en la puesta en marcha del SND. Sin ánimo de valorar todas las causas que determinan tanto el elevado número de expedientes registradas en Andalucía, como el bajo de otras Comunidades, parece claro que a la pronta puesta en marcha de las previsiones de la Ley 39/2006 ha contribuido el que en esta Comunidad se contara con una red de cobertura que incluía parte de los dispositivos y mecanismos contemplados por la nueva Ley.

Algunos de estos mecanismos se han adecuados a la Ley de Dependencia, pero otros ya venían actuando desde hace unos años y siguen haciéndolo de forma independiente al nuevo Sistema Nacional, en el marco de los servicios sociales comunitarios y especializados. En este sentido, uno de los motivos de esta ventaja de partida se encuentra en la coordinación de los servicios socio-sanitarios, coordinación que ha venido de la mano de las políticas de Bienestar Social acometidas desde 2004.

En este sentido, es conveniente partir de una pequeña reseña de cómo ha sido la evolución de las políticas sociales en Andalucía en el marco estatutario. Tales políticas han experimentado una considerable expansión desde que en 1981 se aprobara el Estatuto autonómico, aunque este proceso no ha sido constante, sino que pueden señalarse dos grandes hitos que supusieron un punto de inflexión en su desarrollo:

a) Por un lado, la aprobación de la Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía, que además de sentar las bases de lo que sería un sistema de servicios sociales andaluz, abrió la puerta a una serie de actuaciones que van más allá de lo que se han venido considerando como servicios sociales, a través de “ayudas extraordinarias” (que en algunos casos han pasado a ser, de facto, ordinarias)<sup>9</sup>. Al desarrollo que tuvo lugar a partir de ese momento, contribuyó sin duda el hecho de que desde 1990 y hasta 2004 funcionara una Consejería específica dedicada a los Asuntos Sociales (con un paréntesis de dos años).

<sup>9</sup> La Ley 2/1988, tras regular los servicios sociales comunitarios y especializados, en el Capítulo V contempla la posibilidad de que el Sistema de Servicios Sociales articule prestaciones económicas distintas a las anteriores. Así, el artículo 14 permite que el Consejo de Gobierno de la Junta pueda establecer prestaciones económicas (al margen de la gestión de las prestaciones económicas de carácter periódico que han sido transferidas a la Comunidad): bien prestaciones económicas periódicas para aquellas personas que, por su situación socioeconómica, no puedan atender a sus necesidades básicas de subsistencia; bien prestaciones económicas de carácter no periódico a quienes se hallen en situación de extrema necesidad probada.

Esta habilitación para intervenir con carácter extraordinario se usó al poco tiempo de la entrada en vigor de la Ley 2/1988, y así en 1989 se aprobó un Decreto por el que se establecían

b) Junto a esta doble línea de actuación derivada de la Ley de Servicios Sociales (servicios sociales y ayudas extraordinarias), hay otro hito que marcó una tercera vía, que fue la reestructuración Departamental acometida en la VII Legislatura, en 2004, con la creación de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social, en la que se fortalecen las políticas sociales que no se limitan a actuar como ayudas de orden público ante situaciones de necesidad (estrictamente asuntos sociales), sino que se promueven actuaciones sociales de bienestar social en sentido amplio.

De estos tres vectores de desarrollo de las políticas sociales en Andalucía (servicios sociales, ayudas extraordinarias y políticas de bienestar social), dos han incluido actuaciones que –de modo directo o indirecto- inciden en la cobertura de las situaciones de dependencia. Veámoslas.

## 2.2. Los servicios sociales comunitarios

En su actuación, los servicios sociales se clasifican en dos grandes modalidades: servicios sociales comunitarios; y servicios sociales especializados. Lo cierto es que no es fácil distinguir conceptualmente los servicios sociales comunitarios de los especializados, ya que aunque la Ley 2/1988 indique que los especializados son los destinados a sectores determinados de la población, el criterio subjetivo no es determinante, dado que dentro de los servicios comunitarios se contemplan prestaciones básicas que solo operan para sectores concretos, y el tipo de prestaciones no tienen una identidad propia de cada nivel<sup>10</sup>. El criterio distintivo debe buscarse tanto en el alcance de la interven-

---

ayudas económicas complementarias de carácter extraordinario a los beneficiarios de las ayudas prevista en la LISMI (ayudas que se retomaron en 1993 y desde entonces y hasta ahora se han mantenido). Esta primera norma no generó ningún problema competencial con el Gobierno central, podríamos decir que pasó inadvertida. Sin embargo, no sucedió lo mismo con las siguientes ocasiones en que se usó este cauce del artículo 14, y que fue con ayudas extraordinarias para los perceptores de pensiones no contributivas. En este caso, las ayudas previstas originaron una Cuestión constitucional de competencia, que el TC resolvió a favor de la Comunidad Andaluza (ayudas previstas para 1999, y desde 2003 hasta la actualidad). Y este mismo cauce volvió a usarse nuevamente para las pensiones de viudedad cuya cuantía determinara la percepción de complementos por mínimos (pero solo para los ejercicios 2004 y 2005). Junto a ellos, también se ha empleado para pensionistas del Fondo de la Seguridad Social de Gibraltar.

<sup>10</sup> Así, normas sectoriales andaluzas como son la Ley 1/1999, de atención a las Personas con Discapacidad, o la Ley 6/1999, de atención y protección a las Personas Mayores, recogen en su articulado un precepto específico relativo a los servicios sociales comunitarios (arts. 29 Ley 1/1999 y 11 Ley 6/1999). Las áreas de actuación de los Servicios Sociales Comunitarios (art. 6 de la Ley 2/1988), su carácter universal y globalizador, hace destinatarios de las mismas a los ciudadanos en general o a colectivos sociales con necesidades específicas, como son la familia; menores; personas mayores; personas con discapacidad; drogodependientes; emigrantes temporeros; inmigrantes extranjeros; comunidad gitana; exreclusos; marginados sin hogar y aquellos otros sectores que requieran, de forma diferenciada, una intervención social de carácter comunitario.

ción (no sobre quién se recaee), siendo un “primer nivel de actuación”, como en la entidad interviniente, que en numerosas ocasiones no puede ser el Municipio (suele ser comarcal o regional, salvo grandes Municipios), de tal suerte que cuando se distingue entre servicios sociales comunitarios y especiales, se vienen a delimitar las competencias de la entidad pública que actúa.

Pues bien, la atención a las situaciones de dependencia se ha incluido dentro de los Servicios Sociales Comunitarios.

Constituyen el primer nivel de actuación, y en este sentido son la estructura básica de cobertura. La gestión de los servicios sociales comunitarios es fundamentalmente municipal. El propio Estatuto de Autonomía andaluz, en su artículo 92.2, al enumerar las materias que son competencia de los Ayuntamientos, incluye en su letra c) la gestión de los servicios sociales comunitarios. Dentro de estos servicios hay algunos tan importantes como el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) y una de sus modalidades, la teleasistencia<sup>11</sup>.

### 2.2.1. *El servicio de ayuda a domicilio (SAD)*

En Andalucía, el SAD ha sido una de las prestaciones básicas con mayor desarrollo normativo. De forma singularizada se reguló por vez primera en la Orden de la Consejería de Asuntos Sociales, de 22 de octubre de 1996 (ya derogada), y ya se incluía como prestación básica en el artículo 4 del Decreto 11/1992, de 28 de enero, por el que se establecen la naturaleza y prestaciones básicas. Junto a estas normas, también debía estarse a la Orden de 10 de enero de 2002, que regula una de las modalidades de SAD: la teleasistencia.

Las previsiones de la Ley 39/2006 respecto del SAD, se han materializado en una nueva Orden reguladora del SAD en la Comunidad Autónoma de Andalucía: la Orden de 15 de noviembre de 2007, que configura al SAD como algo distinto de la tradicional “prestación básica de los servicios sociales comunitarios”<sup>12</sup>.

Esta nueva Orden unifica en la misma la ayuda a domicilio como prestación básica de los Servicios Sociales Comunitarios, y la derivada de la Ley 39/2006, aunque en algunas ocasiones se sigue distinguiendo entre ambas, fundamentalmente en tres aspectos: el acceso, la financiación y la habilitación

<sup>11</sup> Junto a ellas, se incluye la primera instancia de cobertura que sería el Servicio de Información, Valoración, Orientación y Asesoramiento (SIVO). Y otros que han alcanzado un menor desarrollo, como son el servicio de convivencia y reinserción social y el servicio de cooperación social.

<sup>12</sup> El SAD que viniese prestándose como prestación básica de los servicios sociales comunitarios a la entrada en vigor de esta nueva Orden, continuará rigiéndose por la normativa anterior hasta que la prestación del servicio sea revisada para adaptarse a lo previsto en la nueva Orden, conforme indica la disposición transitoria cuarta de la Orden de 15 de noviembre de 2007.

de entes privados en la gestión (aunque sin que se creen dos servicios con medios humanos y materiales distintos):

a) Así, respecto del acceso al servicio, el artículo 8 de la Orden de 15 de noviembre de 2007 prevé vías distintas para ser beneficiario del SAD, según que se haya declarado o no el derecho al servicio ex Ley 39/2006.

b) Por lo que se refiere a la financiación del SAD, al tratarse de un servicio que puede estar ligado a la condición de persona dependiente, en su financiación se prevén reglas de participación diferentes según que el servicio se preste en el marco de la Ley 39/2006, o estrictamente dentro de los servicios sociales comunitarios<sup>13</sup>.

c) Por último, la regulación de la acreditación de entes colaboradores en la gestión también fija unas reglas de habilitación que tienen efectos tanto para la gestión indirecta del servicio como para prestarlo a las personas en situación de dependencia que tengan una prestación económica vinculada a la adquisición del SAD como modalidad de intervención más adecuada en su resolución aprobatoria del Programa Individual de Atención (PIA)<sup>14</sup>.

El SAD se define por el Decreto 11/1992 como aquél dirigido a prestar las atenciones necesarias a los ciudadanos en orden a posibilitar la permanencia en su medio habitual de vida, evitando situaciones de desarraigo, para lo cual se otorga una prestación que actúa “preferentemente en el domicilio” (aunque no en exclusiva), y que proporciona, mediante personal cualificado y supervisado, un conjunto de actuaciones preventivas, formativas, rehabilitadoras y de atención a las personas y unidades de convivencia con dificultades para permanecer o desenvolverse en su medio habitual, como precisa el artículo 2 Orden de 15 de noviembre de 2007.

<sup>13</sup> Artículo 22 Orden de 15 de noviembre de 2007.

<sup>14</sup> Artículo 17 Orden de 15 de noviembre de 2007. Por lo demás, de esta norma es reseñable la unificación de la participación de la persona usuaria en el coste del servicio, así como la homologación de un baremo de acceso para las personas que no se encuentren en situación de dependencia. Esta Orden regula unos requisitos mínimos de formación para el personal auxiliar de ayuda a domicilio, aunque se establecen determinadas situaciones transitorias para que las personas que actualmente desarrollan estos puestos de trabajo lo puedan continuar haciendo. Este aspecto fue modificado por la Orden de 22 de septiembre de 2008, indicando que “durante el plazo de tres años a partir de la entrada en vigor de la presente Orden, el personal auxiliar que esté trabajando en la ayuda a domicilio y no reúna los requisitos establecidos en el artículo 21 ni pueda acogerse a lo previsto en la disposición adicional única, podrá continuar realizando sus funciones siempre que acredite haber iniciado la formación para la adquisición de la cualificación profesional establecida en el citado artículo 21, sin perjuicio de la posterior aportación del certificado acreditativo de la finalización de la formación. Excepcionalmente, si como consecuencia de una insuficiente oferta formativa el auxiliar o la auxiliar de ayuda a domicilio no pudiera iniciar la formación, bastará su compromiso expreso de iniciarla”. También es destacable la aprobación de unos requisitos y de un procedimiento para la acreditación de entidades prestadoras del SAD en Andalucía, como subraya su Exposición de Motivos.

Respecto de los beneficiarios, los destinatarios del servicio pueden ser tanto individuales como colectivos (unidades de convivencia), siempre que carezcan o tengan mermada la autonomía, temporal o permanentemente, para mantenerse en su medio habitual de vida y que residan en cualquier municipio andaluz (sin requerirse período previo de residencia). Sin embargo, en realidad la norma no precisa los requisitos para ser beneficiario del SAD, limitándose a enumerar unos criterios que tendrán en cuenta los Servicios Sociales Comunitarios para prescribir el SAD. En consecuencia, no se contempla como un derecho ejercitable por quien considere que cumple los requisitos, sino que queda en manos de los Servicios Sociales, salvo que se trate de una persona a la que se le haya reconocido la situación de dependencia conforme a la Ley 39/2006, en cuyo caso sí opera como un derecho subjetivo.

En efecto, el artículo 8 de la Orden de 15 de noviembre de 2007 prevé tres vías para ser beneficiario del SAD, según que se haya declarado o no el derecho al servicio ex Ley 39/2006, y según la urgencia de la situación de necesidad:

a) Si el sujeto tiene reconocida la situación de dependencia conforme a la Ley 39/2006 y el derecho puede ser efectivo conforme al calendario establecido en la disposición final primera de la Ley 39/2006. En tal caso, adicionalmente será necesario que los servicios sociales comunitarios lo hayan prescrito por constatare los criterios previstos en el artículo 7 de la Orden de 15 de noviembre de 2007, como modalidad de intervención adecuada a las necesidades de la persona en la correspondiente resolución aprobatoria del PIA<sup>15</sup>. Una vez aprobado el PIA, el acceso derivado de esta situación será directo. Para su efectividad se estará a lo dispuesto en la normativa relativa a la efectividad de las prestaciones del SND y en los correspondientes instrumentos de gestión del servicio aprobados por las Corporaciones Locales, que deberán garantizarlo.

b) Si el sujeto no tiene reconocida la situación de dependencia conforme a la Ley 39/2006, o teniéndola reconocida no le corresponda la efectividad del derecho conforme al calendario establecido. Nuevamente será necesario que el SAD haya sido prescrito por los servicios sociales comunitarios conforme a los criterios del artículo 7<sup>16</sup>. Ahora bien, la diferencia estriba en el procedimiento

<sup>15</sup> De acuerdo con lo establecido en la Ley 39/2006 y en el Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración, y en las disposiciones reglamentarias que la desarrollen.

<sup>16</sup> En todos los casos, por tanto, los servicios sociales comunitarios deberán prescribir el SAD conforme a los criterios enunciados en el artículo 7 de la Orden de 15 de noviembre de 2007, que son los que siguen: a) Grado y nivel de dependencia reconocido en la resolución emitida por la persona titular de la Delegación Provincial correspondiente de la Consejería para

de prescripción del SAD, ya que en este caso la prescripción del servicio se efectuará mediante procedimiento reglado establecido al efecto por las Corporaciones Locales y siguiendo los correspondientes instrumentos de gestión del servicio aprobados por las mismas<sup>17</sup>.

c) Procedimiento de urgencia. Con carácter excepcional, reservado para casos de extrema y urgente necesidad suficientemente justificada, se admite que se inicie la inmediata prestación del servicio, a propuesta de los Servicios Sociales Comunitarios, sin perjuicio de la posterior tramitación del expediente, que se sustanciará por una de las dos vías antes indicadas según que tuviera reconocida de una manera efectiva la situación de dependencia conforme a la Ley 39/2006.

Los usuarios del SAD han aumentado en los últimos años en términos absolutos y relativos. La ratio de cobertura en Andalucía para mayores de 65 años es de 3,38 por cada 100 mayores, ligeramente inferior a la media estatal. Pero en cuanto a la intensidad del servicio Andalucía ocupa el penúltimo lugar entre las comunidades autónomas. El SAD es una prestación que se cuantifica en un módulo temporal, en concreto “horas de atención mensual”<sup>18</sup>. El número de horas a recibir por el sujeto será el que se haya indicado en la Resolución aprobatoria del PIA (si hubiera accedido por reconocimiento de un derecho efectivo a cobertura de la situación de dependencia), o a lo que hayan prescrito los respectivos Servicios Sociales Comunitarios en el caso contrario.

Respecto a su gestión, el SAD es un servicio de titularidad pública, y en concreto es competencia de las Corporaciones Locales. Ello no impide que en su gestión tales corporaciones puedan recurrir a otras entidades, públicas o incluso privadas. Es lo que la norma denomina “gestión indirecta”, y que en la

---

la Igualdad y Bienestar Social; b) Situación de discapacidad física, psíquica o sensorial; c) Dificultades personales especiales, previa valoración técnica de la situación psicosocial de la persona; d) Situación de la unidad de convivencia, previa valoración de su composición y grado de implicación en la mejora de su situación; e) Situación social previa valoración de la red de apoyo de la persona; f) Características de la vivienda habitual, previa valoración de las condiciones de salubridad y habitabilidad de la misma.

<sup>17</sup> En este supuesto se valorarán las circunstancias previstas en el baremo del Anexo I de la Orden de 15 de noviembre de 2007.

<sup>18</sup> Estas horas de SAD se concretan en actuaciones bien de carácter doméstico, bien de carácter personal, o de ambas. Son las llamadas “actuaciones básicas”, enumeradas en los artículos 10-12 Orden de 15 de noviembre de 2007. Se concreta en actividades de carácter doméstico (higiene personal, limpieza del hogar, alimentación, lavado de ropa, etc.) y actividades de carácter personal (procurar resolver las situaciones específicas de dificultad para la relación interpersonal y graves problemas de aislamiento). Ahora bien, se excluyen expresamente del SAD las siguientes actuaciones: a) La atención a otros miembros de la unidad de convivencia que no hayan sido contemplados en la valoración, propuesta técnica y concesión del servicio; b) Las actuaciones de carácter sanitario y otras que requieran una cualificación profesional específica.

práctica era frecuente desde la misma puesta en marcha de este servicio, y que ya recogió la Orden de la Consejería de Asuntos Sociales, de 22 de octubre de 1996, y nuevamente se ha previsto en la Orden de 15 de noviembre de 2007, que en su artículo 15 –y tras declarar que el SAD es competencia de las Corporaciones Locales de Andalucía– indica que tal servicio podrán gestionarlo de forma directa o indirecta<sup>19</sup>. La norma fija unas reglas cautelares para los supuestos en que se opte por una gestión indirecta, exigiendo que las entidades o empresas prestadoras del servicio deberán cumplir ciertos requisitos de acreditación.

En cuanto al personal del SAD, la Orden reguladora, en su art. 20, dispone que el equipo básico estará formado por trabajadores y trabajadoras sociales y auxiliares de ayuda a domicilio<sup>20</sup>, aunque para posibilitar una actuación integral del mismo podrán participar otros profesionales de los servicios sociales.

Por lo que se refiere a su financiación, el SAD requiere la aportación del usuario, es decir, se opta por el sistema de copago, de modo que junto con las diversas entidades implicadas, también se contempla la participación del beneficiario. Al tratarse de un servicio que puede estar ligado a la condición de persona dependiente, y al igual que antes analizamos respecto a las vías de acceso al servicio, la financiación también prevé reglas de participación diferentes según que el servicio se preste en el marco de la Ley 39/2006<sup>21</sup>, o estrictamente

<sup>19</sup> De hecho, las Corporaciones Locales andaluzas vienen utilizando todas las combinaciones posibles al respecto: gestión concertada (encargándose de la gestión del servicio una entidad privada), gestión directa (encargándose de la ejecución del servicio, en su totalidad, la Entidad Local con personal propio) y gestión mixta. Así, según datos del Defensor del Pueblo Andaluz, en la práctica se constata que, incluso, estas modalidades de gestión se combinan a su vez entre ellas, no siendo excepcional que sin perjuicio de haber optado por las de concierto o gestión mixta, determinadas actividades complementarias incluidas dentro de esta prestación se lleven a cabo de forma directa a través de los recursos propios de la Entidad Local, como por ejemplo a través de los comedores o residencias de su titularidad. Puede afirmarse que la gestión del SAD suele llevarse indistintamente. Directamente, a través de los recursos propios de la Entidad Local e, indirectamente, a través de empresas concertadas o conveniadas (en un 43% y 41%, respectivamente) y, solamente, en un 9% de los casos se facilita la prestación a través de la subvención del coste de estos servicios (Informe del Defensor del Pueblo Andaluz sobre la Situación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía, de marzo de 2006) (<http://www.defensor-and.es/informes/ftp/ie-ssc/inf-ssc.htm>).

<sup>20</sup> Respecto de los auxiliares de ayuda a domicilio son, son las personas encargadas de realizar las tareas establecidas por los trabajadores sociales de las Corporaciones Locales; y para el desarrollo de su profesión se les exige acreditar como mínimo la titulación de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria, Graduado en Educación Secundaria, Graduado Escolar o Certificado de Estudios Primarios y tener la cualificación profesional específica para el ejercicio de sus funciones, conforme a lo establecido en el RD 331/1997, de 7 de marzo, por el que se establece el certificado de profesionalidad de la ocupación de auxiliar de ayuda a domicilio.

<sup>21</sup> En este supuesto, el servicio se financiará con las aportaciones de la Administración General del Estado y de la Comunidad Autónoma de Andalucía, así como con la aportación de

tamente dentro de los servicios sociales comunitarios<sup>22</sup>. En ambos casos, se fijan reglas para el cálculo de la aportación del usuario en el coste del servicio (Anexo III de la Orden).

### 2.2.2. *El servicio andaluz de teleasistencia*

Se define por la norma reguladora del mismo<sup>23</sup> como el sistema de atención personalizada basado en las nuevas tecnologías de la comunicación, que permite a sus usuarios mantener el contacto verbal a través de la línea telefónica, durante veinticuatro horas todos los días del año, con un Centro receptor atendido por personal específicamente cualificado para ello.

El servicio de teleasistencia en realidad es una modalidad de SAD, y además debe tenerse en cuenta que la Ley 39/2006 lo incluye expresamente en el Catálogo de Servicios a prestar por las Administraciones Públicas. Se trata de un servicio complementario de la ayuda a domicilio, y una herramienta de especial utilidad para las personas en situación de riesgo o dependencia, ya que permite evitar/retrasar su internamiento. En la práctica está muy extendido su uso.

El servicio de teleasistencia tiene como fin mejorar la calidad de vida de las personas mayores a través de actuaciones dirigidas a: conseguir y mantener el mayor grado de autonomía e independencia de las personas mayores en su domicilio; favorecer la permanencia e integración de las personas mayores en el entorno familiar y social en el que desarrollan su vida, evitando con ello situaciones de desarraigo y el ingreso innecesario en instituciones; proporcionar a las personas mayores seguridad y una atención rápida en casos de emergencia; y constituir un medio de apoyo a las familias que asuman el cuidado de personas mayores. En cuanto a su contenido, tiene por objeto garan-

---

la persona destinataria del servicio. La norma concreta el papel que debe jugar la Comunidad Autónoma andaluza, indicando que para garantizar la prestación del SAD como prestación del SND, la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social suscribirá convenios de colaboración con los Ayuntamientos de municipios con población superior a veinte mil habitantes y las Diputaciones Provinciales, mediante los que las Corporaciones Locales se comprometen a la prestación del servicio, asumiendo su financiación la citada Consejería, con cargo a la disponibilidad presupuestaria de cada ejercicio. La cuantía transferida para la financiación del servicio se regularizará periódicamente, al menos una vez al año, en función del número de personas que haya recibido el servicio y la intensidad horaria del mismo.

<sup>22</sup> En tal caso, el servicio se financiará con las aportaciones de la Administración General del Estado, Comunidad Autónoma de Andalucía y Corporaciones Locales, a través del Plan Concertado de Prestaciones Básicas en materia de Servicios Sociales, así como con la aportación de la persona o unidad de convivencia destinataria del servicio.

<sup>23</sup> Orden de 10 de enero de 2002, por la que se regula el Servicio Andaluz de Teleasistencia (modificada por Órdenes de 28 de enero de 2004 y 10 de enero de 2007).

tizar las siguientes prestaciones: atención inmediata y personalizada; movilización de recursos ante emergencias; contacto periódico y seguimiento personal; información sobre el Sistema Andaluz de Servicios Sociales; otras prestaciones: acceso a servicios para el hogar<sup>24</sup>.

Respecto a los beneficiarios, inicialmente, en Andalucía esta prestación se dirigió a las personas usuarias de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco que tuvieran unas condiciones psicofísicas suficientes para la adecuada utilización del Servicio (Orden de 10 de enero de 2002). Sin embargo, en 2004 se incluyeron como usuarios a los cuidadores y cuidadoras de personas con Alzheimer u otras demencias relacionadas con la edad. Y en 2007 adecuó el servicio a la cobertura de las personas en situación de dependencia, ampliando la cobertura del Servicio Andaluz de Teleasistencia a las personas de edad comprendida entre dieciséis y sesenta y cinco años, que tengan una discapacidad con un grado de minusvalía igual o superior al 65%, y que estén empadronadas en Andalucía, con la finalidad de colaborar en la mejora de la calidad de vida de las mismas, consiguiendo mantener un mayor grado de autonomía personal.

En cuanto a su financiación, este servicio se articula con relación a las personas titulares de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco, de modo que los usuarios aportan la tarifa aprobada reglamentariamente. Se prevén bonificaciones según las circunstancias personales<sup>25</sup>. En el caso de personas con discapacidad (que no son titulares de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco), tendrán una bonificación del 40% sobre la tarifa vigente<sup>26</sup>. En realidad, todos los usuarios de la teleasistencia disfrutaban de algún tipo de descuento en el pago de esta prestación, que es gratuita para el 52,4%. El resto, tienen bonificaciones del 80% o del 40% en el precio mensual del servicio.

### 2.3. Los servicios sociales especializados

La Ley 2/1988 de Servicios Sociales de Andalucía, introdujo –junto a los servicios sociales comunitarios– los llamados “Servicios Sociales Especiali-

<sup>24</sup> El Servicio Andaluz de Teleasistencia atiende actualmente a más de 68.000 personas mayores, de las que dos tercios viven solas, más del 82% son mujeres y el 76,5% tienen una edad superior a 75 años. En cuanto al motivo de las llamadas que realizan los ancianos, la mayoría, el 65,7%, simplemente responden al deseo de mantener una conversación, mientras que casi un 11% se debieron a emergencias. Asimismo, desde el propio Servicio de Teleasistencia también se efectúan llamadas para constatar la situación personal y sociosanitaria de las personas mayores.

<sup>25</sup> La tarjeta está regulado por Decreto 76/2001, de 13 de marzo. El servicio de teleasistencia será gratuito para mayores de 80 años que vivan solos, o titulares de la referida tarjeta en su modalidad Oro que vivan solos o que convivan exclusivamente con titular/es de la citada tarjeta en la misma modalidad de tarjeta.

<sup>26</sup> Disp. adicional única Orden de 10 de enero de 2002, introducida por Orden de 10 de julio de 2007.

zados”, que según indica la propia Ley, son aquéllos que se dirigen a determinados sectores de la población que requieren una atención específica, entre los que se encuentran la familia, la tercera edad, y las personas con deficiencias físicas, psíquicas y sensoriales. No obstante, como ya hemos advertido, el criterio subjetivo no es determinante, dado que dentro de los servicios comunitarios se contemplan prestaciones básicas que solo operan para sectores concretos, y el tipo de prestaciones no tienen una identidad propia de cada nivel. Por otro lado, habrá que esperar una década para que empiece un decidido desarrollo normativo respecto de estos colectivos.

Dentro de este segundo nivel de atención especializada se incluirían tres grandes líneas de atención: atención a la familia, la infancia y la juventud; Atención a las personas mayores; y atención a personas con discapacidad. Por tanto, hay dos actuaciones de los servicios sociales especializados que pueden relacionarse con la cobertura de las situaciones de dependencia: la atención a las personas mayores; y la atención a personas con discapacidad.

### 2.3.1. *Atención a las personas mayores*

La Ley 2/1988, de Servicios Sociales de Andalucía, configuró como una de sus áreas de actuación específica la atención y promoción del bienestar de la tercera edad, creando los Servicios Sociales Especializados para este sector de población con el objeto de promover su integración y participación en la sociedad, favoreciendo su mantenimiento en el medio habitual y evitando su marginación. En este punto desarrollaba las competencias recogidas en el Estatuto de Autonomía de 1981 en lo relativo a la promoción de actividades y servicios para la tercera edad y desarrollo comunitario (artículo 13.30). Este nivel de compromiso estatutario se ha reforzado con el nuevo texto aprobado por LO 2/2007, de 19 de marzo, que en su artículo 19, bajo la rúbrica de “Mayores”, indica que las personas mayores tienen derecho a recibir de los poderes públicos de Andalucía una protección y una atención integral para la promoción de su autonomía personal y del envejecimiento activo, que les permita una vida digna e independiente y su bienestar social e individual, así como a acceder a una atención gerontológica adecuada, en el ámbito sanitario, social y asistencial, y a percibir prestaciones en los términos que establezcan las leyes.

A nivel legal, el punto de inflexión en la atención a los mayores se produjo con la Ley 6/1999, de 7 de julio, de Atención y Protección a las Personas Mayores, que dedica el Capítulo III del Título III, a los servicios sociales especializados. Estos servicios sociales especializados están integrados de varios servicios dirigidos a las personas mayores: Centros de Día<sup>27</sup>; Unidades de

<sup>27</sup> Se definen como centros de promoción del bienestar de las personas mayores tendentes al fomento de la convivencia, la integración, la participación, la solidaridad y la relación con el

Estancia Diurna<sup>28</sup>; Programas de Estancias Diurnas<sup>29</sup>; Programas de Respirio Familiar<sup>30</sup>; Viviendas Tuteladas<sup>31</sup>; Centros Residenciales<sup>32</sup>; Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco<sup>33</sup>.

En la Ley de Servicios Sociales de 1988 se estableció un primer catálogo de centros para la atención de las personas mayores que incluía los centros de día y los centros residenciales. Posteriormente ha sido ampliado con las unidades de estancias diurnas y con las viviendas tuteladas. Los Ayuntamientos gestionan los centros que operan en los municipios de más de 20.000 habitantes, mientras que las Diputaciones Provinciales se hacen cargo de los centros de ámbito provincial y supramunicipal, así como los correspondientes a los municipios de hasta 20.000 habitantes.

---

medio social, pudiendo servir, sin detrimento de su finalidad esencial, de apoyo para la prestación de Servicios Sociales y Asistenciales a otros sectores de la población. Su protagonismo ha aumentado con la Ley 39/2006, al configurarse además centros donde se articulan las políticas sociales de promoción y prevención de la dependencia en personas mayores. La ratio de cobertura en Andalucía (52%) se sitúa por encima de la media de España.

<sup>28</sup> Destinadas a prestar una atención integral durante parte del día a personas mayores con un grado variable de dependencia física y psíquica, y a apoyar a las familias o cuidadores que afrontan la tarea de atenderlas. Las Unidades de Estancia Diurna o Centros de Día para personas mayores dependientes presentan una ratio de 0.30 similar a la media estatal.

<sup>29</sup> Destinado a prestar las actuaciones y servicios anteriores, en centros específicos o residenciales, para sustituir, durante parte del día (como máximo 39 horas semanales, 5 días a la semana y 11 meses al año) a las familias o cuidadores de personas mayores dependientes, para mejorar o mantener su nivel de autonomía personal y favorecer la compatibilidad de la vida laboral de sus familiares y convivientes.

<sup>30</sup> Destinado a colaborar con la familia cuidadora de una persona mayor dependiente, mediante la prestación de un conjunto de actuaciones y servicios, en régimen residencial, en periodos que oscilan entre 24 horas y un mes, con carácter prorrogable, por motivos de descanso, enfermedad u hospitalización, emergencias u otras circunstancias análogas. Los programas de respiro familiar tienen un desarrollo incipiente.

<sup>31</sup> Destinadas a personas mayores que posean un grado suficiente de autonomía personal y se configuran como pequeñas unidades de alojamiento y convivencia ubicadas en edificios o zonas de viviendas normalizadas.

<sup>32</sup> Son centros de alojamiento y convivencia que tienen una función sustitutoria del hogar familiar, de forma temporal o permanente, donde se presta una atención integral a la persona mayor. En los últimos años se ha producido un crecimiento del número de plazas residenciales dirigidas a personas mayores dependientes. Aún así, la ratio de plazas de financiación pública en Andalucía es inferior a la media estatal.

<sup>33</sup> No puede abordarse la atención a los mayores en Andalucía sin aludir a un mecanismo cuya importancia ha ido incrementando con los años, hasta el extremo de que constituye la puerta de entrada de numerosos servicios y ayudas, que se condicionan a ser titular de ese servicios. Nos referimos a la llamada "Tarjeta Andalucía Junta sesenta y cinco", que permite el acceso en condiciones más favorables a las prestaciones y servicios que se establezcan en el ámbito de los Servicios Sociales de la Junta de Andalucía o de otras Administraciones o Entidades que resulten afectadas por Convenios.

En los últimos años ha destacado en el ámbito de los servicios sociales especializados la aprobación de la Orden de 6 de mayo de 2002, por la que se regula el acceso y el funcionamiento de los programas de estancia diurna y respiro familiar; la Orden de 6 de mayo de 2002, por la que se regula el servicio de comedor y la oferta de actividades continuadas en los Centros de día; la Orden de 13 de mayo de 2002, de la Consejería de Obras Públicas y Transporte, por la que se regulan las subvenciones para la adecuación funcional básica de viviendas y la Orden de 25 de julio de 2005, de la Consejería de Empleo, por la que se regulan las ayudas por la contratación de personas para cuidado de un familiar. Con la Ley 39/2006 se han reforzado algunos de estos servicios, al estar contemplados como es el caso del servicio de atención residencial, los centros de día, y las estancias temporales residenciales.

### 2.3.2. *Atención a personas con discapacidad*

El nuevo Estatuto de Autonomía andaluz recoge en un precepto dedicado a las personas con discapacidad, aunque con una regulación compartida con las personas en situación de dependencia. Es el artículo 24, que bajo la equívoca rúbrica de “Personas con discapacidad o dependencia”, indica que las personas con discapacidad y las que estén en situación de dependencia tienen derecho a acceder, en los términos que establezca la ley, a las ayudas, prestaciones y servicios de calidad con garantía pública necesarios para su desarrollo personal y social.

La Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía supuso un salto cualitativo en la atención a las personas con discapacidad, al reunir en un solo texto medidas de diferente naturaleza que confluían en lo que podría denominarse cobertura integral de la discapacidad. En esta misma dirección, se aprobaría el I Plan de Acción integral para las Personas con Discapacidad en Andalucía (2003-2006), de carácter horizontal, interdepartamental, cuya pretensión ha sido la plasmación práctica de los principios y preceptos contenidos en la Ley.

El Título V de la Ley 1/1999 se refiere a los servicios sociales, tanto comunitarios como los servicios sociales especializados, integrando en éstos la red de centros extendida por toda Andalucía. En concreto, el artículo 30 clasifica los servicios sociales especializados en tres categorías: Centros de Valoración y Orientación<sup>34</sup>; Centros Residenciales<sup>35</sup>; y Centros de día<sup>36</sup>.

<sup>34</sup> Se regulan en el Decreto 258/2005, de 29 de noviembre de 2005.

<sup>35</sup> Se configuran como recursos de atención integral destinados a aquellas personas que, no pudiendo ser asistidas en su medio familiar, lo precisan temporal o permanentemente. Respecto de su financiación, las personas usuarias abonan el 75% de sus ingresos líquidos anuales con excepción de las pagas extraordinarias..

<sup>36</sup> Se configuran como establecimientos destinados a la atención de aquellas personas que no puedan integrarse -transitoria o permanentemente- en un medio laboral normalizado, o que por

#### 2.4. Las políticas de Bienestar Social y la coordinación socio-sanitaria (los planes de actuación integral)

En el último lustro, se han potenciado actuaciones en fomento del bienestar social que van más allá del campo de actuación de los servicios sociales. No se trata de intervenir ante colectivos que sufren unas determinadas carencias o necesidades extraordinarias, sino facilitar la promoción de amplios colectivos sociales. Esta línea de actuación ha sido seguida por la Consejería de Igualdad y Bienestar Social, que tiene entre sus objetivos el poner a disposición de todas las personas los beneficios del Estado del Bienestar, ofreciendo prestaciones y servicios que les permitan disfrutar de un estándar mínimo social. Un repaso de los principales Planes de actuación que se están llevando a cabo en los últimos tiempos evidencia esta nueva política social expansiva<sup>37</sup>.

Pues bien, dentro de esta nueva política, se ha logrado una coordinación de los servicios socio-sanitarios, coordinación que es clave en la cobertura de las situaciones de dependencia. En efecto, la dependencia (como riesgo) determina «necesidades sociosanitarias», que exigen una dispensación coordinada de servicios sanitarios y sociales para las personas que precisan ambos tipos de prestaciones<sup>38</sup>. De este modo, la situación de dependencia se caracteriza por requerir una protección coordinada de los ámbitos sanitarios y sociales<sup>39</sup>.

Siguiendo esta línea, la Ley 39/2006, en su artículo 11, relativo a la participación de las Comunidades Autónomas en el SND, les asigna –entre otras

---

su gravedad, necesiten de atención continuada y no puedan ser atendidas por su núcleo familiar durante el día. Los Centros de Día se clasifican en: a) Unidades de Estancia Diurna; b) Centros Ocupacionales; c) Talleres Polivalentes y Ocupacionales Prelaborales; d) Centros Sociales. Respecto de su financiación, las aportaciones de los usuarios son distintas según la modalidad residencial. Así, en Unidades de Estancias Diurnas, el 25% de sus ingresos líquidos anuales con excepción de las pagas extraordinarias; mientras que en Centros Ocupacionales entre el 15 y el 25% en función de los servicios que preste el centro.

<sup>37</sup> V.gr., Plan Integral de Atención a la Infancia (aprobado por el Decreto 362/2003, de 22 de diciembre); Plan de Formación en Infancia 2008 de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social; Proyecto WISE-MOVE (empleo con apoyo para personas con discapacidad intelectual); II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones; I Plan de Acción Integral para las Personas con Discapacidad en Andalucía. 2003-2006; Plan Andaluz para la Inclusión Social 2003-2006.

<sup>38</sup> Maravall Gómez-Allende, H., «La coordinación socio-sanitaria: una exigencia ineludible», *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, núm. 30, 1995; igualmente, *Recomendaciones del Defensor del Pueblo sobre la atención sociosanitaria y aspectos conexos*, Madrid, 2000, pág. 19; Martínez Aguayo, C., «Coordinación entre servicios sociales y sanitarios. Un modelo de atención posible», *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, núm. 30, 1995; y Asociación Multidisciplinaria De Gerontología, *Las necesidades sociosanitarias de la población dependiente en España: modelos y cuidados prolongados y coordinación de recursos. El debate profesional*. Informe para el Defensor del Pueblo, Madrid, 2000.

<sup>39</sup> Maldonado Molina, J.A., *El seguro de dependencia. Presente y proyecciones de futuro*, cit.

cuestiones— la función de establecer los procedimientos de coordinación socio-sanitaria, creando los órganos de coordinación que procedan para garantizar una efectiva atención.

Pues bien, esta coordinación ya era una realidad en Andalucía cuando se aprobó la Ley 39/2006. Desde los años noventa, se han ido desarrollando mecanismos y experiencias de coordinación intersectorial para la puesta en marcha de planes específicos, como: el I Plan de Acción Integral para las Personas con Discapacidad en Andalucía; el Plan de Apoyo a las Familias Andaluzas; y el Plan Andaluz de Alzheimer. Por tanto, puede decirse que la Administración autonómica, en los últimos años y en relación con las personas mayores (y en particular aquellas con dependencia) se ha caracterizado por la promoción de un enfoque integral de la atención, así como por los esfuerzos realizados en la consolidación de la red pública de servicios sociales.

Estos Planes han tenido su reflejo a nivel normativo, con Leyes autonómicas orientadas a la “cobertura” integral de colectivos débiles socialmente (eso ocurrió en 1998 con los menores<sup>40</sup>, y en 1999 con las personas con discapacidad<sup>41</sup> y las personas mayores<sup>42</sup> (hasta esa fecha se habían realizado en Andalucía algunos intentos de cobertura integral de la vejez, pero sin éxito<sup>43</sup>), y normas de apoyo a las familias<sup>44</sup> y un Plan de apoyo a los cuidadores de personas dependientes<sup>45</sup> (éste último sin un desarrollo normativo específico). El resultado de estas políticas integrales de actuación ha sido la existencia en Andalucía de un notable marco jurídico propio para estos colectivos, compuesto de Leyes, Decretos y Órdenes autonómicas, sobre todo en relación con los colectivos de discapacitados y mayores. Junto a ellos, deben subrayarse las previsiones relativas a la atención a la familia, que inciden de modo directo en la cobertura de la dependencia.

En cuanto a la política familiar y su traslación a las personas dependientes, hay que referirse al Decreto 137/2002, de 4 de mayo, sobre Medidas de apoyo a las familias andaluzas, puesto que en esta disposición se contemplan una serie de medidas destinadas a atender las necesidades de las personas mayores con dependencia<sup>46</sup>.

<sup>40</sup> Ley 1/1998, de los derechos y atención al menor.

<sup>41</sup> Ley 1/1999, de 31 de marzo, de atención a las personas con discapacidad en Andalucía.

<sup>42</sup> Ley 6/1999, de 7 de julio, de atención y protección a las personas mayores.

<sup>43</sup> Tal fue el caso del Plan de Atención Integral al Mayor en Andalucía (PAIMA), en 1996.

<sup>44</sup> Decreto 137/2002, de 30 de abril, de apoyo a las familias andaluzas.

<sup>45</sup> Plan de Atención a Cuidadores Familiares en Andalucía.

<sup>46</sup> Entre estas medidas se postula el incremento del número de plazas en los centros residenciales para mayores (art. 33) y en los programas de estancia diurna y de respiro familiar (artículo 32); así como la promoción del servicio de comedor y actividades en los centros de día (arts. 30 y 31); el establecimiento de un programa de ayudas destinadas a mejorar la seguridad y la

## 2.5. Programas en favor del envejecimiento activo

La Organización Mundial de la Salud define “envejecimiento activo” como “el proceso por el que se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez”. De este modo, son varias las facetas que interactúan, tanto desde la medicina (salud física, mental y psicológica) como desde la política social, la psicología social, la cultura y el deporte. Y en todo caso, nos interesa porque es la principal vía de prevención de las situaciones de dependencia, mejorando la autonomía de los mayores.

En Andalucía se realizan actuaciones en este sentido, que van desde el fomento del turismo social, el transporte gratuito interurbano, las actividades desarrolladas en los centros de día, y la formación educativa en diversos niveles. Sin embargo, se carece de una programación propia, ya que los actuales planes que se están desarrollando lo hacen de forma convenida con la Obra Social Fundación La Caixa, dentro de un programa de actuación que dicha Fundación viene realizando con diversas Administraciones, entre las que hay quince Comunidades Autónomas.

El Pleno del Parlamento andaluz, consciente de la importancia de avanzar en esta línea preventiva, aprobó una Proposición no de Ley relativa al envejecimiento activo<sup>47</sup>, en la que el Parlamento de Andalucía insta al Consejo de Gobierno a impulsar actuaciones que promuevan el envejecimiento activo, la solidaridad intergeneracional, la integración de las personas mayores en la sociedad y su participación en la vida social, educativa y cultural de la comunidad, mediante acciones destinadas al fomento de su participación en todos los ámbitos de la sociedad<sup>48</sup>.

---

adecuación funcional de las viviendas que constituyan residencia habitual y permanente de personas mayores (art. 29); la implantación del Plan Andaluz de Alzheimer (art. 27); y, finalmente, la promoción de los cuidados de enfermería a domicilio, fisioterapia y rehabilitación por parte del Sistema Sanitario Público de Andalucía (arts. 24 y 25).

<sup>47</sup> BOPA núm. 746, de 25 de octubre de 2007. Sesión celebrada los días 10 y 11 de octubre de 2007.

<sup>48</sup> Enumera los objetivos a conseguir a través de estas políticas, en particular los siguientes:

1. Incrementar la cobertura de los programas de promoción de la autonomía destinados a las personas mayores.
2. Llevar a cabo actuaciones para promoción de la salud mediante proyectos de envejecimiento saludable, consolidando hábitos saludables con el fomento de políticas preventivas.
3. Incrementar la presencia de los centros de personas mayores como espacios para la promoción del envejecimiento activo y de promoción de la autonomía y la participación social de las personas mayores.
4. Realizar actuaciones que faciliten la creación de entornos favorables desde el punto de vista urbanístico y de vivienda, que permitan la permanencia de nuestros mayores en sus viviendas y en sus entornos.

### 2.5.1. *La prevención de la dependencia*

En Andalucía se carece de un Plan autónomo que siga estas líneas. Hay un “Programa de Prevención de la Dependencia”, que desarrolla la Obra Social La Caixa con distintas Administraciones, incluyendo quince Comunidades entre las que está la andaluza, donde se realiza, como experiencia piloto, en ocho Centros de Día de Personas Mayores de titularidad propia de la Junta de Andalucía. Siguiendo las pautas de este programa de la Obra Social La Caixa, se siguen tres líneas de actuación:

- Talleres de atención psicosocial: Tratan desde una perspectiva metodológica nueva, aspectos sensoriales, de psicomotricidad, cognitivos y relacionales, todos vinculados a la prevención de la dependencia y a la promoción de la autonomía personal.

- KitsCaixa “El reto de la autonomía”: Recursos creados específicamente para la realización de los talleres en los centros de personas mayores. Parte de este material se facilita a los asistentes para que puedan realizar de forma autónoma actividades en su domicilio.

- Servicio de transporte adaptado: La Obra Social “La Caixa” pone a disposición de los beneficiarios del programa una flota vehículos adaptados para posibilitar su asistencia al centro de mayores y así poder participar en los talleres.

---

5. El fomento de las motivaciones y el reconocimiento de las experiencias de voluntariado y la participación, así como la ampliación de los espacios de participación.

6. Prestar especial atención a los proyectos intergeneracionales en los distintos ámbitos.

7. La realización de programas que incrementen el acceso a los bienes culturales y a eventos culturales, recreativos, deportivos y turísticos, fomentando hábitos de ocio activos.

8. Potenciar su papel como tutores en la creación de empresas, de tal forma que se aproveche el bagaje de su experiencia y confiera un valor añadido a la empresa o a su proyecto de creación. Asimismo, aprovechar y aplicar sus conocimientos y experiencias de las personas mayores, así como la transmisión de los mismos en ámbitos como el medioambiental, agrícola o artesanal.

9. Fomentar de una manera especial la participación de las mujeres mayores en órganos de participación y dirección.

10. Potenciar los programas que promocionan el acceso a la educación de las personas mayores.

11. Fomentar la conexión y el acercamiento de las personas mayores a los nuevos fenómenos que se producen en nuestras sociedades, como las nuevas tecnologías y su aplicación al hogar y a facilitar la participación social.

12. Potenciar, respecto a los medios de comunicación, informaciones que eviten la discriminación por razones de edad y presenten imágenes positivas de las personas mayores, así como posibilitar espacios de participación a las personas mayores.

### 2.5.2. *La promoción de la autonomía personal*

Junto con este Programa de la Obra Social, hay otros programas que contribuyen al envejecimiento activo, enmarcándose en última instancia en la promoción de la autonomía personal.

En este ámbito sí existían numerosas medidas en Andalucía, bastante antes de la aprobación de la Ley 39/2006. Precisamente, uno de los aspectos más llamativos de la Ley 39/2006, que se reflejó en su propia denominación, es que junto con la atención a las situaciones de dependencia, incluyó la promoción de la autonomía personal<sup>49</sup>. La Ley recoge la noción de autonomía en el artículo 2.1, definiéndola como la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.

De este modo, alude a dos cuestiones: uno, el querer vivir conforme a lo que el propio sujeto decida (elemento volitivo); y otro, el poder desarrollar las actividades básicas de la vida diaria (elemento objetivo). En consecuencia, la promoción de la autonomía solo se entenderá cumplida en la medida en que el sujeto pueda organizar su propia vida, sea soberano de su devenir sin que las limitaciones físicas a las que se encuentre sometido impliquen una limitación de su poder de decisión. Se trata de potenciar el apoyo no solo para las personas en situación de dependencia en orden a las actividades básicas de la vida diaria, sino también los apoyos en orden a su autonomía personal, plena integración en todos los ámbitos de la vida.

En Andalucía funcionan desde hace años numerosos programas que participan de esta filosofía, entre los que se encuentran los siguientes:

- Programa de Turismo Social de Personas Mayores de Andalucía<sup>50</sup>.

<sup>49</sup> Su origen se encuentra en una propuesta realizada por la organización CERMI el 3 de diciembre de 2005, con motivo Día Europeo e Internacional de las Personas con Discapacidad, en el que, entre otros aspectos, propuso que la futura normativa incorporara la visión de la autonomía personal, equilibrando los dos núcleos objeto de la Ley: autonomía personal, por un lado, y situaciones de dependencia. Esta perspectiva fue acogida favorablemente, siendo numerosas las enmiendas parlamentarias que se hicieron eco de la misma (enmiendas núm. 196, 267, 333, respectivamente del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds, Esquerra Republicana, Partido Popular). Se tradujo en un cambio de la denominación que hasta ese momento venía usándose, proponiendo «Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Situaciones de Dependencia». *Cfr.* Monereo Pérez, Molina Navarrete, Moreno Vida, Maldonado Molina y González de Patto, *cit.*, págs. 126 y 127.

<sup>50</sup> Con este programa, y junto al sector turístico, se ofertan paquetes turísticos en unas condiciones económicas muy ventajosas para los mayores de 60 años, promoviendo –como declara su exposición de motivo– el envejecimiento activo. Se regula en la Orden de 23 de noviembre de 2007, modificada por Orden de 17 de noviembre de 2008.

- Centros de Día. En su seno se articulan las políticas sociales de promoción y prevención de la dependencia en personas mayores.
- Bonificación transporte interurbano<sup>51</sup>.
- Bonificaciones en la adquisición de productos ópticos (Plan Visión 65)<sup>52</sup>.
- Bonificaciones en la adquisición de prótesis auditivas<sup>53</sup>.
- Servicio de comedor en los Centros de Día<sup>54</sup>.

## 2.6. La atención a los cuidadores

Desde mediados de los noventa, algunas Administraciones Locales y autonómicas, vienen desarrollando diversos programas para la atención de los cuidadores, como son la información y formación de cuidadores, programas de “respiro” (estancias diurnas, temporales, nocturnas, fin de semana, etc.), ayuda a domicilio, hospital de día, atención socio-sanitaria a domicilio y ayudas técnicas para la adaptabilidad y accesibilidad del domicilio<sup>55</sup>.

Normativamente, la primera referencia a los cuidadores se encuentra en la Ley 6/1999, de Atención y Protección a las Personas Mayores, de forma programática, implica a la Administración en el apoyo a las familias que tengan a su cargo la atención de una persona mayor dependiente (artículo 9). Con mayor concreción, hay que estar al Decreto 137/2002, de 4 de mayo, sobre Medidas de apoyo a las familias andaluzas, que prevé medidas destinadas a atender las necesidades de las personas mayores con dependencia, y a los familiares cuidadores de forma singular: programas de estancia diurna y de respiro familiar (artículo 32); la promoción del servicio de comedor y actividades en los centros de día (arts. 30 y 31); la implantación del Plan Andaluz de Alzheimer (art. 27); y, finalmente, la promoción de los cuidados de enfermería a domicilio, fisioterapia y rehabilitación por parte del Sistema Sanitario Público de Andalucía (arts. 24 y 25).

<sup>51</sup> Su objetivo es bonificar a los titulares de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco con un 50% del precio del billete en aquellos viajes interurbanos que, teniendo origen y destino en Andalucía, se realicen en los transportes públicos regulares de viajeros por carretera, de uso general y permanente, que sean prestados por las empresas de transportes que hayan formalizado Convenio de Colaboración con la Fundación Andaluza de Servicios Sociales. Se regula en la Orden de 31 de julio de 2001.

<sup>52</sup> Este programa concede bonificaciones en la compra de productos ópticos a los titulares de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco, en sus dos modalidades, siempre que se hayan realizado en los establecimientos adheridos al programa. Se regula en la Orden de 31 de julio de 2001.

<sup>53</sup> Contempla descuentos especiales en la compra de audífonos por parte de los titulares de la tarjeta. Se regula en la Orden de 31 de julio de 2006.

<sup>54</sup> Los titulares de la tarjeta pueden disfrutar de un menú completo en los Centros de Día para personas mayores que oferten el servicio de comedor. Se regula en la Orden de 6 de mayo de 2003.

<sup>55</sup> Maravall Gómez-Allende, H., «Una política integral de protección a las personas mayores dependientes», *RMTAS*, núm. 10, 1998, pág. 169.

Desde entonces se han articulado medidas de diferente naturaleza, y promovidas por variadas instancias autonómicas. Hay una multiplicidad de instancias actuantes, lo cual se comprende habida cuenta que la realidad de los cuidadores es compleja, y requiere una atención compleja. Sin embargo, no hay un Plan integral de atención al cuidador, que contribuiría a ordenar y clarificar los derechos y servicios reconocidos, así como a coordinar las actuaciones de las diversas administraciones responsables.

Así, las medidas previstas pueden sistematizarse, según su origen, en tres categorías: ayudas de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social; medidas de la Consejería de Salud; y medidas de la Consejería de Empleo. Veámoslas.

### 2.6.1. *Ayudas de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social*

Los servicios sociales, tanto comunitarios como los especializados, incluyen dentro de su panoplia protectora servicios que atienden a los cuidadores familiares, de forma dispersa, dando como resultado un desordenado cuadro protector. Así, y como mera relación de las medidas previstas, hay que estar a las siguientes.

Dentro de los servicios sociales comunitarios:

- El propio Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD), al enumerar los objetivos a cumplir con el mismo, incluye “Servir como medida de desahogo familiar apoyando a las personas cuidadoras en su relación de cuidado y atención”<sup>56</sup>.
- Del mismo modo, el Servicio Andaluz de Teleasistencia, que aunque en 2002 se limitaba a las personas usuarias de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco, en 2004 se incluyeron como usuarios a los cuidadores y cuidadoras de personas con Alzheimer u otras demencias relacionadas con la edad<sup>57</sup>.

Dentro de los servicios sociales especializados para mayores:

- Unidades de Estancia Diurnas, destinadas tanto a prestar una atención integral durante parte del día a personas mayores con un grado variable de dependencia, pero también a apoyar a las familias o cuidadores que afrontan la tarea de atenderlas.
- Programas de Estancias Diurnas, destinado a prestar las actuaciones y servicios anteriores, en centros específicos o residenciales, para sustituir, durante parte del día (como máximo 39 horas semanales, 5 días a la semana y 11 meses al año) a las familias o cuidadores de personas mayores dependientes,

<sup>56</sup> Art. 5 h) Orden de 15 de noviembre de 2007).

<sup>57</sup> Orden de 28 de enero de 2004.

para mejorar o mantener su nivel de autonomía personal y favorecer la compatibilidad de la vida laboral de sus familiares y convivientes.

– Programas de Respiro Familiar, destinado a colaborar con la familia cuidadora de una persona mayor dependiente, mediante la prestación de un conjunto de actuaciones y servicios, en régimen residencial, en periodos que oscilan entre 24 horas y un mes, con carácter prorrogable, por motivos de descanso, enfermedad u hospitalización, emergencias u otras circunstancias análogas.

Dentro de los servicios sociales especializados para discapacitados hay que referirse al Programa de respiro familiar (en términos similares a los indicados para los mayores), que prevé dos modalidades en función del grado de dependencia de la persona: a) Para personas con discapacidad gravemente afectadas; b) Para personas con discapacidad con menor nivel de dependencia; c) En el acceso a este recurso no se tendrá en cuenta la edad mínima de dieciséis años.

### 2.6.2. *Medidas de la Consejería de Salud*

No solo hay que estar a actuaciones de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social, sino que desde la Consejería de Salud se ha desarrollado el Plan de Atención a Cuidadores Familiares en Andalucía 2005-2007. En este Plan (que se anunció como pionero en España), está diseñado desde la perspectiva del sistema sanitario, y por tanto, sus líneas de acción se centran en la atención sanitaria a las personas cuidadoras tanto en el domicilio como en el hospital. No se ve a la cuidadora como un mero recurso para atender al dependiente, sino persona que ostenta la condición de titular de derechos<sup>58</sup> y cobertura sanitaria, así como acciones intersectoriales para la atención a las cuidadoras<sup>59</sup>.

También es destacable el Convenio de Colaboración entre la Consejería de Salud y la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social y la Confederación Andaluza de Federaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras

<sup>58</sup> Recoge un “decálogo” de derechos de las cuidadoras, entre los que se encuentra el derecho a decir no ante demandas excesivas, inapropiadas o poco realistas.

<sup>59</sup> En concreto, dicho Plan contempla las medidas siguientes: a) Cartera de servicios para la cuidadora familiar en la atención domiciliaria, que incluye la incorporación de la figura de la Enfermera Comunitaria de Enlace; b) Prevención y tratamiento de problemas de movilidad relacionados con el cuidado; c) Aporte de soluciones para la adaptación de la discapacidad a la vida cotidiana, dirigidas a mantener la autonomía de la persona discapacitada el mayor tiempo posible; d) Medidas de atención al entorno social del paciente, a través del trabajador o trabajadora social; e) Existencia de un cuaderno para la continuidad de cuidados de pacientes frágiles y sus cuidadoras; f) Actividades para la mejora de la atención a las cuidadoras familiares en el hospital, centradas en la figura de la Enfermera de Enlace Hospitalaria; g) Servicio de seguimiento telefónico; h) Oferta de servicios a cuidadoras familiares de pacientes con trastorno mental grave; i) Atención específica a las situaciones de duelo disfuncional de la cuidadora ante la pérdida de la persona a la que cuida.

demencias para el desarrollo del Plan Andaluz de Alzheimer 2007-2010 (suscrito el 24 de septiembre de 2007) y que sustituye a los Planes de Alzheimer anteriores suscritos por separado por ambas Consejerías con la citada Confederación<sup>60</sup>

### 2.6.3. *Medidas de la Consejería de Empleo*

Como es sabido, la atención a la dependencia se considera un yacimiento de empleo<sup>61</sup>, y en esta línea se prevén diversas ayudas y subvenciones para el fomento del empleo (fundamentalmente el autoempleo) en este sector. Y una de las vías que se prevé es la contratación de cuidadores por parte de las familias de dependientes, lo cual no solo incide en la creación de empleo, sino en el apoyo a los familiares de los dependientes.

En esta línea, el Plan de Apoyo a las familias andaluzas supuso un importante impulso tanto en la atención a las personas en situación de dependencia en Andalucía como a sus familias, contemplando la creación de ayudas a la contratación de cuidadores y cuidadoras para la atención de personas dependientes<sup>62</sup>. Estas previsiones se concretaron en la Orden de 25 de julio de 2005 (modificada por Orden de 19 de mayo de 2006), que contempla ayudas para la contratación de una persona trabajadora, para la atención y cuidado de un familiar, hasta el segundo grado, inclusive, de consanguinidad o afinidad, fijando unos requisitos subjetivos y económicos<sup>63</sup>. Los incentivos consisten en una

<sup>60</sup> Sus objetivos son: a) Atención integral a las personas afectadas con enfermedad de Alzheimer y apoyo a las personas cuidadoras en todas las fases de la enfermedad; b) Información, formación, ayuda y asesoramiento a los cuidadores y a las cuidadoras, asociaciones y profesionales implicados en la enfermedad de Alzheimer; c) Sensibilización de la opinión pública, instituciones, entidades y medios de comunicación; d) Adecuación de los recursos sanitarios y sociales, así como el establecimiento de protocolos y procedimientos conjuntos; e) Impulsar el uso de las tecnologías de la información y de las comunicaciones; f) Desarrollar un sistema de Censo, Catalogación y Acreditación de las Asociaciones de Familiares; g) Desarrollar programas para la vinculación del Voluntariado con las Asociaciones de Familiares; h) Establecer un Sistema de Evaluación de la Líneas de Actuación que se definan en el Plan; i) Promover e impulsar líneas de investigación.

<sup>61</sup> Ya la Comisión de las Comunidades Europeas, en el Libro Blanco sobre «Crecimiento, Competitividad, Empleo. Retos y Pistas para entrar en el siglo XXI», al enumerar los sectores que se consideran yacimientos de empleo, incluía la ayuda a domicilio a las personas mayores y con minusvalías, atención sanitaria, preparación de comidas y tareas domésticas.

<sup>62</sup> Navarro, M., “Atención a las situaciones de dependencia en Andalucía”, *RMTAS*, núm. 60, 2006, pág. 101.

<sup>63</sup> Respecto a los subjetivos, la persona a cuidar deberá tener reconocido al menos un 75% de grado de minusvalía o padecer enfermedad crónica que requiera atención continuada. Y en cuanto a los económicos, el límite de rentas, en cómputo anual, se fija en función del número de integrantes de la unidad familiar: Familias de un miembro: 3 veces el SMI; dos miembros: 4,8 veces el SMI; tres miembros: 6 veces el SMI; a partir del tercer miembro, se añadirá el valor equivalente a 1 SMI por cada nuevo miembro de la unidad familiar.

cuantía a tanto alzado de 2.000 euros al año, hasta un máximo de tres anualidades, siempre que se haya el mantenimiento del puesto de trabajo durante el período mínimo de contratación establecido al efecto (tres años).

### **2.7. La organización administrativa. La Agencia para la Atención a la dependencia en Andalucía**

Desde un punto de vista organizativo, el aspecto más reseñable es la futura creación de la Agencia para la Atención a la Dependencia en Andalucía, contemplada en la disposición adicional sexta de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía.

En tanto no sea una realidad, provisionalmente se atribuyó a la Consejería de Igualdad y Bienestar Social la gestión del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia<sup>64</sup>, de modo que las Direcciones Generales (y la Secretaría General Técnica) en las que se estructura la Consejería eran las competentes en dicha gestión, bajo la coordinación de la Viceconsejería. Esta situación se ha corregido con el Decreto 523/2008, de 9 de diciembre, que ha creado una nueva Secretaría General *ad hoc*: la Secretaría General para la atención a la dependencia, que también tiene un carácter transitorio, ya que se extinguirá cuando se ponga en marcha la Agencia para la Atención a la Dependencia.

## **3. LA APLICACIÓN Y DESARROLLO DE LA LEY 39/2006 EN ANDALUCÍA**

### **3.1. La aplicación del SND en Andalucía**

En Andalucía ha tenido lugar un razonable desarrollo de las previsiones contempladas en la Ley 39/2006, siendo una de las Comunidades que más han avanzado en este punto. Debe tenerse en cuenta que aunque la entrada en vigor de la Ley 39/2006 se produjo el 1 de enero de 2007, el Decreto regulador del baremo no se publicó hasta el 21 de abril (Real Decreto 504/2007, de 20 de abril), y a los dos días se aprobó la primera norma andaluza en la materia (Orden de 23 de abril, que aprobó el modelo de solicitud, publicada el 27 de abril). Estas circunstancias, aparte de demostrar una falta de previsión del gobierno central al respecto (que bien podía haberse anticipado durante la tramitación parlamentaria del proyecto de Ley), supusieron que las Adminis-

<sup>64</sup> Art. 14 Decreto 10/2008, de 19 de abril, de las Vicepresidencias y sobre reestructuración de las Consejerías.

traciones de Servicios Sociales no pudieron ponerse a tramitar y valorar el ingente número de solicitudes hasta transcurridos unos meses desde la entrada en vigor de la norma.

Pese a ello, en octubre de 2007 ya se había producido un desarrollo normativo autonómico (al que ahora nos referiremos), y la maquinaria que compone este sistema protector estaba operativa<sup>65</sup>, habiéndose producido una notable inversión en medios materiales y humanos, aunque el número de prestaciones hechas efectivas era bajo, por el escaso tiempo transcurrido desde la puesta en marcha de la cobertura y la inevitable demora de la tramitación de unas prestaciones de este tipo<sup>66</sup>. Pero en pocos meses las cifras mejoraron de forma llamativa: según los datos a 30 de mayo de 2008, la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social había recibido más de 142.000 solicitudes en toda Andalucía, de las que 118.888 ya han sido valoradas, lo que supone un 83,6% del total<sup>67</sup>.

En octubre de 2008 se hizo pública, por parte del IMSERSO, la información estadística del SND, con unos datos que reflejaron que Andalucía era la Comunidad en la que había tanto un mayor número de solicitantes, como de prestaciones concedidas<sup>68</sup>. Los datos eran políticamente controvertidos, para

<sup>65</sup> En cuanto a los datos sobre los recursos materiales y humanos habilitados para asumir esta nueva competencia, los datos ofrecidos por la Consejería e Igualdad y Bienestar Social son los siguientes:

– La puesta en marcha del Sistema para la Dependencia en Andalucía ha supuesto la creación de 1.151 profesionales con el siguiente desglose: a) La contratación de 536 profesionales para las Corporaciones Locales (268 trabajadores sociales y 268 administrativos) para los que la Junta de Andalucía ha destinado 14'9 millones de euros en 2007; b) La creación de 615 puestos de trabajo en las Delegaciones Provinciales de la Consejería adscritos a los Servicios de Valoración que se crean en las correspondientes Relaciones de Puestos de Trabajo; c) La realización de 245 acciones de formación a casi 2.000 profesionales que trabajan en el Sistema.

– La adquisición de equipamiento informático y mobiliario. La asignación en los presupuestos de 2008 de una dotación inicial de 270 millones de euros (más del doble del asignado en el 2007 que fueron de 128 millones de euros).

<sup>66</sup> Así, según datos de la Consejera de Igualdad y Bienestar Social, ofrecidos en su comparencia ante el Parlamento de Andalucía el 24 de octubre de 2007, las cifras de los primeros meses de vigencia de la Ley eran las siguientes: solicitudes presentadas 70.004; solicitudes grabadas en el sistema informático 65.321 (93%); valoraciones realizadas 16.225; dictámenes emitidos 27.928; resoluciones dictadas 8.279. Posteriores informaciones en los medios de comunicación a mediados de noviembre de 2007 elevaban las solicitudes presentadas hasta esa fecha en 73.479, con de 34.939 valoraciones realizadas, que suponían el 55% del total de las iniciadas en el conjunto del Estado. DSPA núm. 132, de 24 de octubre de 2007.

<sup>67</sup> Los niveles y grados de dependencia que tienen derecho a ser atendidos este año en función del calendario de aplicación (gran dependencia, niveles 2 y 1; y dependencia severa, nivel 2) suman ya 83.296 personas. Un total de 44.359 ya gozan de una prestación, de las que casi 22.000 son económicas.

<sup>68</sup> Los datos son altamente elocuentes. A 1 de octubre de 2008, se registraban en Andalucía 192.032 solicitudes (en cifras absolutas le seguía Cataluña, con 72.593), lo que supone el 2,38%

unos porque reflejaban que en ciertas Comunidades la puesta en marcha de la Ley había sido prácticamente nula<sup>69</sup>, y para otros porque entendían que el alto número de solicitudes habidas en Andalucía no es sino reflejo de un uso abusivo cuando no fraudulento de estas prestaciones, acusando al Gobierno andaluz de ser un medio para suplir las carencias que hay en cobertura de los dependientes<sup>70</sup>. Otros han llegado a cuestionar la fiabilidad de los datos suministrados por la Consejería, en el sentido de que se contabilizan como prestaciones del SND lo que eran prestaciones de los servicios sociales comunitarios, duda que puede haber motivado alguna iniciativa parlamentaria abogando por la creación de un organismo vinculado al Parlamento que vele por la aplicación de la Ley<sup>71</sup>.

Los últimos datos al momento del cierre de este trabajo son de 1 de febrero de 2009, registrándose en Andalucía 242.433 solicitudes (en cifras absolutas le seguía Cataluña, con 103.858), lo que supone el 2,96% de la población andaluza (le seguiría la Comunidad Foral de Navarra, con el 2,84%), y el 32,32% de las registradas a nivel nacional. Se habían dictaminado el 76,2 de las solicitudes, habiéndose reconocido 148.252 beneficiarios (el 80,25% de los dictámenes). En cuanto a las prestaciones reconocidas, destaca el número de prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales, que pese a tener un carácter excepcional para la Ley 39/2006, suponen el 30,38% de las prestaciones reconocidas (45.045 prestaciones)<sup>72</sup>.

de la población andaluza (porcentualmente, solo es superada por la Comunidad Foral de Navarra). Se habían dictaminado el 80,65% de las solicitudes, habiéndose reconocido 104.355 beneficiarios (el 73,37% de los dictámenes) (Información Estadística del Sistema para la Autonomía y Atención a la dependencia, a 1 de octubre de 2008, Secretaría de Estado de Política Social, Ministerio de Educación, Política Social y Deporte).

<sup>69</sup> Son de todos conocidas las insinuaciones sobre un eventual boicot a la implantación de la Ley por parte de algunas Comunidades.

<sup>70</sup> (argumentos esgrimidos por el secretario general del PP andaluz en declaraciones al diario ABC el 27 de octubre de 2008).

<sup>71</sup> Hay una proposición de Ley, del Grupo Popular, relativa a la Agencia Andaluza de Evaluación de la Ley de Dependencia, de 28 de diciembre de 2008, con la que —en palabras de los proponentes de la iniciativa— viene a dar respuesta a la necesidad de articular un sistema de evaluación constante de la aplicación y desarrollo de la Ley 39/2006, con el objeto de garantizar que los derechos que se reconocen alcancen al mayor número de beneficiarios posible y que los servicios se presten de una forma ágil, eficaz, transparente y de calidad. Con esta Agencia se articularían de mecanismos de participación, seguimiento, evaluación y propuesta, siendo un órgano que quedaría adscrito al Parlamento de Andalucía (BOPA núm. 159, de 19 de enero de 2009).

<sup>72</sup> El resto de las prestaciones representa los siguientes porcentajes: ayuda a domicilio (18,75%); atención residencial (8,2%); teleasistencia (6,47%); centros de día/noche (3,38%); prestación económica vinculada al servicio (1,17%); prestación económica de asistencia personal (0,01%)(solo 18); prevención de la dependencia y promoción autonomía personal (0%)(solo 7). Y las demás (31,63%), son prestaciones sin especificar.

### 3.2. Cuadro normativo de desarrollo

La puesta en marcha en Andalucía del SND ha sido posible no solo a las inversiones realizadas, que también, sino al rápido desarrollo normativo de las previsiones de la Ley 39/2006, (y a la circunstancia de que en Andalucía ya se contaba con una red de cobertura que incluía parte de los dispositivos y mecanismos contemplados por la Ley 39/2006, como hemos tenido ocasión de comprobar).

Así, cronológicamente, éste ha sido el desarrollo normativo andaluz de la Ley 39/2006:

– Orden de 23 de abril de 2007, de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, por la que se aprueba el modelo de solicitud del Procedimiento para el Reconocimiento de la Situación de Dependencia en la Comunidad Autónoma de Andalucía (BOJA 23-4-2007).

– Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración (BOJA 18-6-2007)<sup>73</sup>.

– Instrucciones provisionales de 13 de junio de 2007, de la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud, sobre la elaboración del informe de condiciones de salud para la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

– Orden de 3 de agosto de 2007, de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, por la que se establecen la intensidad de protección de los servicios, el régimen de compatibilidad de las Prestaciones y la gestión de las Prestaciones Económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (BOJA 16-8-2007)<sup>74</sup>.

– Orden de 1 de octubre de 2007, de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, por la que se aprueban los modelos de informe social, trámite de consulta y propuesta de programa individual de atención del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Andalucía (BOJA 22-10-2007).

– Orden de 5 de noviembre de 2007, de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, por la que se regula el procedimiento y los requisitos para la

<sup>73</sup> Con esta norma, se regulan las características específicas y propias de dichos órganos de valoración, así como el procedimiento en cuya virtud se realizará el reconocimiento de la situación de dependencia.

<sup>74</sup> Modificada por Orden de 7 de marzo de 2008. La modificación tiene por objeto ampliar la compatibilidad de prestaciones, en concreto de la asistencia de las personas en situación de Gran Dependencia y Dependencia Severa, en su nivel 2, al Centro de Día que le pueda ser prescrito en su PIA.

acreditación de los centros para personas mayores en situación de dependencia en Andalucía (BOJA 14-11-2007)<sup>75</sup>.

– Orden de 15 de noviembre de 2007, de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social por la que se regula el servicio de ayuda a domicilio en la Comunidad Autónoma de Andalucía (BOJA 23-11-2007)<sup>76</sup>.

– Orden de 21 de diciembre de 2007, de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, por la que se aprueba el modelo de reglamento de régimen interior de los centros residenciales de personas mayores en situación de dependencia que formen parte del sistema de autonomía y atención a la dependencia en Andalucía (BOJA 15-1-2008).

– Orden de 21 de diciembre de 2007, de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, por la que se aprueba el modelo de documento contractual para el ingreso de personas mayores en situación de dependencia en centros residenciales del sistema de autonomía y atención a la dependencia en Andalucía (BOJA 16-1-2008).

– Decreto 396/2008, de 24 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Inspección de Servicios Sociales de la Junta de Andalucía (BOJA 7-7-2008)<sup>77</sup>.

– Orden de 4 de septiembre de 2008, de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, por la que se crea la Comisión Técnica para la elaboración del Plan Integral de Atención a menores de tres años en situación de dependencia en Andalucía 2009-2012 (BOJA 26-9-2008).

– Acuerdo de 25 de noviembre de 2008, del Consejo de Gobierno, por el que se distribuyen créditos entre Ayuntamientos de municipios con población superior a 20.000 habitantes y Diputaciones Provinciales al objeto de mejorar la atención a las personas en situación de dependencia (BOJA 16-12-2008)<sup>78</sup>.

### 3.3. Reconocimiento del grado y del derecho a las prestaciones del SND

Como es sabido, la Ley 39/2006 recoge tres grados de dependencia (moderada, severa y gran dependencia), cada uno de los cuales se clasifica, a su vez, en dos niveles, en función de la autonomía de las personas y de la intensidad

<sup>75</sup> Modificada por Orden de 22 de septiembre de 2008 (BOJA de 7 de octubre de 2008)(corrección de errata de la misma publicada en el BOJA de 14 de octubre de 2008).

<sup>76</sup> Modificada por Orden de 7 de marzo de 2008.

<sup>77</sup> Con esta norma se ha buscado adaptar la Inspección de Servicios Sociales a la Ley 39/2006, que en su artículo 11 contempla la participación de las Comunidades Autónomas en el SND, tanto con la inspección y, en su caso, sanción de los incumplimientos sobre requisitos y estándares de calidad de centros y servicios, y respecto de los derechos de las personas beneficiarias, como con la evaluación periódica del funcionamiento del Sistema en su territorio respectivo.

<sup>78</sup> Los acuerdos precedentes fueron de 28-11-2006, 31-7-2007, y 20-11-2007.

del cuidado que requiere. La valoración del grado de dependencia se realiza mediante la baremación de las diferentes circunstancias concurrentes. Con este propósito, el artículo 27 de la Ley 39/2006 encomienda al Consejo Territorial del Sistema la elaboración de un único baremo en todo el Estado español, baremo que una vez elaborado será aprobado por el Gobierno mediante Real Decreto<sup>79</sup>. Siguiendo el iter previsto por la Ley, el baremo estatal fue definido en enero de 2007 por el Gobierno y las Comunidades Autónomas, en el seno del Consejo Territorial de la Dependencia, y aprobado por el RD 504/2007<sup>80</sup>.

Junto con el baremo estatal, el artículo 27 alude a los baremos propios de las Comunidades Autónomas, indicando que las mismas determinarán los órganos de valoración de la situación de dependencia, que emitirán un dictamen sobre el grado y nivel de dependencia, con especificación de los cuidados que la persona pueda requerir. Ahora bien, con objeto de fijar un marco común, el Consejo territorial deberá acordar unos criterios comunes de composición y actuación de los órganos de valoración de las Comunidades Autónomas que, en todo caso, tendrán carácter público<sup>81</sup>.

Pues bien, en Andalucía, el procedimiento del reconocimiento de la situación y del derecho a las prestaciones ha sido regulado por Decreto 168/2007, de 12 de junio, mediante un procedimiento que se articula en dos fases:

### 3.3.1. *Fase del reconocimiento de la situación de dependencia*

El procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia se inicia a instancias de las personas titulares del derecho, o de quienes ostenten su representación, ante los Servicios Sociales Comunitarios municipales de su localidad de residencia, en el modelo oficial<sup>82</sup>, comunicándosele el día y hora

<sup>79</sup> Este mandato se reitera en la disposición final quinta de la Ley (junto con la determinación de la intensidad de protección de los servicios previstos), y en la disposición adicional decimotercera de la Ley que establece una valoración específica para los menores de tres años que atienda a las especiales circunstancias que se derivan de su edad. En este punto la Ley no se remite a un mero desarrollo reglamentario, sino que por un lado fija las orientaciones de cuáles deben ser los criterios técnicos de clasificación que inspiren o sirvan de referencia al baremo estatal; y por otro perfila el contenido del mismo. Y marca un plazo para tales desarrollos reglamentarios: en el plazo máximo de tres meses tras la constitución del Consejo y de conformidad con los correspondientes acuerdos del Consejo Territorial.

<sup>80</sup> Norma que debe ser examinada teniendo en cuenta las notables correcciones de errores advertidas, y que se publicaron en el BOE de 18 de mayo de 2007.

<sup>81</sup> La propia Ley establece unas pautas en la valoración, pautas que será exigibles tanto respecto del baremo estatal como los autonómicos: la valoración se realizará teniendo los informes sobre la salud y entorno en el que viva el solicitante, así como considerando, en su caso, las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas (art. 27.5).

<sup>82</sup> Aprobado por Orden de 23 de abril de 2007.

que los profesionales acudirán a su domicilio o lugar de residencia para efectuar la valoración. El grado y nivel de dependencia se valorará teniendo en cuenta el informe sobre la salud<sup>83</sup> y el informe sobre el entorno en el que viva aquélla y, en su caso, las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescrita.

Una vez concluida la valoración esta será remitida por los servicios sociales comunitarios al Servicio de Valoración de la Delegación Provincial de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, que elevará propuesta de resolución conteniendo el dictamen sobre el grado y nivel de dependencia, con especificación de los servicios y prestaciones que la persona pueda requerir<sup>84</sup>. Finalmente, el titular de la correspondiente Delegación Provincial dictará la resolución que proceda, que determinará tanto el grado y nivel de dependencia de la persona solicitante<sup>85</sup>; como los servicios o prestaciones que, en su caso, correspondan a la persona interesada de acuerdo con su grado y nivel de dependencia<sup>86</sup>.

### 3.3.2. *Fase de reconocimiento del derecho a los servicios o prestaciones del Sistema (Programa Individual de Atención, PIA)*

Una vez comunicada la resolución de reconocimiento de la situación de dependencia a los servicios sociales comunitarios que hayan iniciado la tramitación del procedimiento, y siempre que la efectividad del derecho a las prestaciones de dependencia deba producirse en el año en que se hubiera dictado dicha resolución, conforme al calendario establecido en la disposición final primera de la Ley 39/2006, aquéllos elaborarán la propuesta de PIA correspondiente a la persona beneficiaria.

<sup>83</sup> Mediante Instrucción de 13 de junio de 2007 de la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud se regula la elaboración del informe de condiciones de salud.

<sup>84</sup> El dictamen del órgano de valoración establecerá, cuando proceda, en función de las circunstancias concurrentes, el plazo máximo en que deba efectuarse, en su caso, la primera revisión del grado y nivel dictaminados.

<sup>85</sup> Con indicación de la efectividad del derecho a las prestaciones de dependencia conforme el calendario establecido en la disposición final primera de la Ley 39/2006. Asimismo, establecerá, cuando proceda, en función de las circunstancias concurrentes, el plazo máximo en que daba efectuarse la primera revisión del grado y nivel que se declare.

<sup>86</sup> La resolución deberá dictarse y notificarse a la persona solicitante o a sus representantes legales en el plazo máximo de tres meses, que se computará a partir de la fecha de entrada de la solicitud en el registro de los Servicios Sociales Comunitarios del municipio de residencia de la persona solicitante. Transcurrido el plazo establecido sin que se haya notificado resolución expresa, la solicitud podrá entenderse desestimada, sin perjuicio de la obligación de la Administración de resolver expresamente. El grado o nivel de dependencia podrá ser revisado por las siguientes causas: mejoría o empeoramiento de la situación de dependencia; y error de diagnóstico o en la aplicación del baremo.

En esta fase del procedimiento los servicios sociales comunitarios deberán realizar un informe social en el que se detalle la situación social, familiar y del entorno<sup>87</sup>, e igualmente se dará participación a la persona beneficiaria o, en su caso, a las personas que lo representen. Los servicios sociales comunitarios remitirán a la correspondiente Delegación Provincial de Igualdad y Bienestar Social la propuesta de PIA, que dictará la resolución aprobatoria del mismo<sup>88</sup>. La aprobación y notificación del PIA deberá producirse en el plazo máximo de tres meses desde la fecha de recepción de la resolución del reconocimiento de la situación de dependencia<sup>89</sup>.

### 3.4. Servicios y prestaciones según el grado de dependencia

Una vez visto el procedimiento para el reconocimiento del grado de dependencia, procede analizar qué nivel de cobertura corresponde a cada uno de esos grados, es decir, el contenido de la cobertura, la intensidad de la protección.

La Ley 39/2006 fija diferentes niveles de protección, recogiendo un mínimo que se garantiza a nivel estatal, y que se encuentra previsto en el RD 614/2007, de 11 de mayo, y en el RD 727/2007, de 8 de junio. En Andalucía, la intensidad de la protección aparece concretada en la Orden de 3 de agosto de 2007, por la que se establecen la intensidad de protección de los servicios, el régimen de compatibilidad de las Prestaciones y la Gestión de las Prestaciones Económicas del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia en Andalucía<sup>90</sup>. En su artículo 5 establece el decálogo de servicios y prestaciones que pueden corresponder según el grado y nivel de dependencia (Dependencia

<sup>87</sup> Mediante Orden de 1 de octubre de 2007 se aprueba el modelo de informe social, trámite de consulta y propuesta del PIA.

<sup>88</sup> Tendrá el siguiente contenido: a) Datos y circunstancias personales y familiares de la persona en situación de dependencia; b) Servicio o servicios prescritos, con indicación de las condiciones específicas de la prestación de éste, así como de la participación que en el coste del mismo pudiera corresponder a la persona en situación de dependencia según su capacidad económica; c) En su caso, de no ser posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado, prestación económica vinculada al servicio; d) Excepcionalmente, prestación económica para cuidados familiares, cuando la persona beneficiaria esté siendo atendida en su entorno familiar y se reúnan las condiciones adecuadas de convivencia y habitabilidad de la vivienda, con indicación de las condiciones específicas de acceso a dicha prestación; e) En su caso, prestación económica de asistencia personal, con indicación de las condiciones específicas de acceso a dicha prestación.

<sup>89</sup> A su vez, el PIA podrá ser objeto de revisión en los siguientes casos: a) A instancias de la persona interesada o de sus representantes legales; b) A instancia de los Servicios Sociales Comunitarios correspondientes; c) De oficio cuando las circunstancias lo aconsejen y, en todo caso, cada tres años; d) Como consecuencia del traslado de residencia a la Comunidad Autónoma de Andalucía.

<sup>90</sup> Modificada por Orden de 7 de marzo de 2008.

moderada. Grado I. Nivel 1 y 2<sup>91</sup>; Dependencia severa. Grado II. Nivel 1 y 2<sup>92</sup>; y Gran dependencia. Grado III. Nivel 1 y 2<sup>93</sup>).

El sujeto no podrá ser beneficiario de todos los servicios y prestaciones económicas, sino que hay que estar al régimen de compatibilidades previsto para cada uno de los servicios (régimen modificado por Orden de 7 de marzo de 2008)<sup>94</sup>.

<sup>91</sup> Teleasistencia; Ayuda a Domicilio; Centro de Día (UED) y de Noche (UEN); Estancias residenciales temporales en centros residenciales; Prestación económica vinculada al servicio; Prestación económica para cuidados en el entorno familiar.

<sup>92</sup> Igual que la anterior, más la atención residencial.

<sup>93</sup> Igual que la anterior, más la prestación de asistencia personal.

<sup>94</sup> Así: 1. El servicio de Teleasistencia será compatible con todos los servicios y prestaciones salvo con el servicio de Atención Residencial y con la prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio de esta misma naturaleza.

2. El SAD será incompatible con todos los servicios y prestaciones, con excepción de: a) El servicio de Teleasistencia; b) La prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales y de asistencia personal durante el período vacacional de la persona cuidadora o asistente.

3. El servicio de Centro de Día será incompatible con todos los servicios y prestaciones económicas con excepción de: a) El servicio de Teleasistencia; b) El servicio de Atención Residencial cuando el Centro de Día sea de terapia ocupacional; c) La prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales y de asistencia personal durante el período vacacional de la persona cuidadora o asistente; y d) El SAD o, en su defecto, la prestación económica vinculada a este servicio, en los casos en que se determine y con carácter complementario (letra introducida por la Orden de 7 de marzo de 2008).

4. El servicio de Centro de Noche es incompatible con los demás servicios y prestaciones económicas con excepción de: a) El servicio de Teleasistencia; b) La prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales y de asistencia personal durante el período vacacional de la persona cuidadora o asistente.

5. El servicio de Atención Residencial será incompatible con todos los servicios y prestaciones, con excepción de: a) Unidades de estancia diurna con terapia ocupacional; b) La prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales y de asistencia personal durante el período vacacional de la persona cuidadora o asistente.

6. La prestación económica vinculada al servicio será incompatible con todos los servicios y prestaciones, con excepción de: a) El servicio de Teleasistencia, salvo cuando se trate de prestación económica vinculada para la adquisición de un servicio de Atención Residencial; b) La prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales durante el período vacacional de la persona cuidadora.

7. La prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales será incompatible con todos los servicios y prestaciones, con excepción de: a) El servicio de Teleasistencia; b) Los servicios de Ayuda a domicilio, Centro de Día y de Noche y Atención Residencial, así como con la prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio de esta última naturaleza, durante el período vacacional de la persona cuidadora.

8. La prestación económica de asistencia personal es incompatible con los demás servicios y prestaciones, con excepción de: a) El servicio de Teleasistencia; b) Los servicios de Ayuda a domicilio, Centro de Día y de Noche y Atención Residencial, durante el período vacacional de la persona asistente.

### 3.4.1. *Intensidad de los servicios de atención a las situaciones de dependencia*

La intensidad de protección de los servicios se determina por el contenido prestacional de cada uno de los servicios asistenciales y por la extensión o duración del mismo según el grado y nivel de dependencia. Hagamos una breve reseña de su intensidad en Andalucía.

El servicio de Teleasistencia se prestará las veinticuatro horas del día durante todos los días del año para las personas en situación de dependencia, conforme a lo establecido en el PIA y en las condiciones reguladas por las disposiciones aplicables.

La intensidad del servicio de Ayuda a Domicilio estará en función del PIA y se determinará en número de horas mensuales de servicios asistenciales, mediante intervalos según grado y nivel de dependencia<sup>95</sup>. Este servicio se suspenderá temporalmente por el internamiento de la persona beneficiaria en establecimientos sanitarios o residenciales con carácter temporal, por un máximo de treinta días anuales.

El servicio de Centro de Día o Unidad de Estancia Diurna pública o acreditada ajustará los servicios establecidos en el artículo 24 de la Ley 39/2006, a las necesidades de las personas en situación de dependencia atendidas según su grado y nivel.

La intensidad del servicio Atención Residencial estará en función de los servicios del centro que precisa la persona con dependencia, de acuerdo con su PIA. El servicio de estancias temporales en centro residencial o de respiro familiar se ajustará a la normativa aplicable y se prestará en función de la disponibilidad de plazas del Sistema en la Comunidad Autónoma de Andalucía y del número de personas atendidas mediante cuidados en el entorno familiar.

### 3.4.2. *Prestaciones y ayudas económicas*

En la Ley 39/2006 se prevén tres tipos de prestaciones económicas específicas: la prestación vinculada al servicio (art. 17); la prestación para cuidados

<sup>95</sup> Grado III Gran Dependencia/Horas de atención: Nivel 2 Entre 70 y 90 horas mensuales; Nivel 1 Entre 55 y 70 horas mensuales. Grado II Dependencia severa/Horas de atención: Nivel 2 Entre 40 y 55 horas mensuales; Nivel 1 Entre 30 y 40 horas mensuales. En el PIA de aquellas personas reconocidas en situación de Gran Dependencia (Grado III, niveles 1 y 2) o en situación de Dependencia Severa (Grado II, nivel 2) en el que se establezca el Servicio de Centro de Día y el Servicio de Ayuda a Domicilio, la intensidad de éste será como máximo de 22 horas mensuales, de lunes a viernes, con objeto de facilitarles la asistencia al Centro de Día (párrafo añadido por Orden de 7 de marzo de 2008).

en el entorno familiar (art. 18); y la prestación de asistencia personalizada (art. 19). A ellas hay que añadir las ayudas económicas que, con la naturaleza de subvenciones, tienen por objeto la mejora de la autonomía personal de las personas dependientes facilitándoles apoyos técnicos, eliminación de barreras arquitectónicas y adaptaciones necesarias en su vivienda, y que asistemáticamente se encuentran fuera del articulado, previstas en la Disposición Adicional Tercera. Obviamente, estas mismas prestaciones se contemplan en la Orden de 3 de agosto de 2007, fijando la cuantía de las mismas en Andalucía.

La primera de ellas es la prestación económica vinculada al servicio, que se configura con un carácter subsidiario, en el sentido de que solo procede en los casos de imposibilidad de acceder al servicio<sup>96</sup>, público o concertado de la Red del Sistema para la Autonomía y Dependencia en Andalucía; condicionándose a la adquisición del servicio requerido. Tiene un carácter periódico, de modo que su objeto exclusivo será la cobertura del coste de dicho servicio en entidades o centros privados debidamente acreditados. Tendrán derecho a esta prestación, las personas que acrediten dos condiciones: reunir los requisitos específicos previstos para el acceso al servicio o servicios de atención a los que se vincula la prestación; y ocupar o tener reservada plaza u obtener la prestación del servicio en centro o por entidad debidamente acreditados para la atención a la dependencia. De las prestaciones actualmente reconocidas, solo el 1,17% son de este tipo.

La segunda es la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales. A diferencia de la anterior, no tiene un carácter subsidiario, sino que la Ley 39/2006 le atribuye expresamente un carácter excepcional, procediendo solo y cuando el beneficiario pueda ser atendido en su domicilio por su entorno familiar, y se reúnan las condiciones establecidas en el artículo 14.4 y así se establezca en el PIA. Lo destacable es que se atiende a dos sujetos: al dependiente; y al cuidador, que ve recompensado su atención al reconocerse su papel por el Sistema de Seguridad Social, al quedar encuadrado en su campo protector; y ve cómo se le suministran programas de

<sup>96</sup> A estos efectos, se considera que no es posible la atención:

a) Servicio de Atención Residencial: Cuando no se disponga de plaza adecuada en los centros públicos o privados concertados en el ámbito de la provincia en que resida la persona beneficiaria, si se trata de Centros residenciales para personas mayores en situación de dependencia, o, en el ámbito autonómico, cuando se trate de Centros de Atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.

b) Servicios de Centro de Día y de Noche: Cuando no se disponga de plaza o de transporte adecuados para centros públicos o privados ubicados a una distancia máxima de cuarenta y cinco minutos con los medios habituales de locomoción desde el domicilio de la persona beneficiaria.

c) SAD. La inexistencia o insuficiencia del SAD se certificará por los Servicios Sociales Comunitarios del Municipio de residencia de la persona beneficiaria.

formación y medidas para atender los períodos descanso (programas de respiro). Del conjunto de prestaciones reconocidas, porcentualmente es la más numerosa en Andalucía (el 30,38%).

La tercera es la prestación económica de asistencia personal (art. 19 Ley 39/2006), que se caracteriza por tener un ámbito subjetivo limitado a las personas que se les reconozca una gran dependencia. Esta prestación se condiciona a “la contratación de una asistencia personalizada”. El artículo 15.2 de la Orden de 3 de agosto de 2007 especifica los requisitos<sup>97</sup>. Estadísticamente ocupan un porcentaje ínfimo: solo el 0,01% del total (18 hay reconocidas a 1 de febrero de 2009).

La última de las prestaciones económicas serían las ayudas económicas para facilitar la autonomía personal (disposición adicional tercera Ley 39/2006), que tienen el carácter de subvenciones, se las vincula a una doble finalidad: facilitarle apoyos técnicos o instrumentos necesarios para el normal desenvolvimiento de la vida ordinaria; y/o la supresión de barreras arquitectónicas y adaptación de su hogar. Actualmente las subvenciones individuales para personas mayores de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social están reguladas por la Orden de 15 de febrero de 2007. En esta norma se establecen subvenciones para la adquisición, renovación y reparación de prótesis y órtesis; así como, subvenciones para la adquisición, renovación y reparación de otras ayudas técnicas y subvenciones para la adaptación funcional del hogar. En todos los casos se tienen en cuenta los ingresos de la unidad familiar per cápita, de modo que estos no pueden sobrepasar el salario mínimo interprofesional. Igualmente, los solicitantes no pueden haber sido beneficiarios por conceptos similares en otras convocatorias. Además en el caso de las prótesis y órtesis el solicitante debe contar con una prescripción facultativa, un informe social y médico, y debe aportar la factura correspondiente. Las subvenciones pueden cubrir el 100% del coste, con el establecimiento de límites máximos según modalidades de ayudas<sup>98</sup>.

<sup>97</sup> Así, tendrán derecho a esta prestación las personas que reúnan las siguientes condiciones: a) Haber sido valoradas en el grado de gran dependencia, en cualquiera de sus niveles; b) Tener capacidad para determinar los servicios que requiere, ejercer su control e impartir instrucciones a la persona encargada de la asistencia personal de como llevarlos a cabo por sí mismo o su representante legal; c) Que la persona encargada de la asistencia personal preste sus servicios mediante contrato con empresa prestadora de estos servicios, o directamente mediante contrato laboral o de prestación de servicios con la persona beneficiaria, en el que se incluyan las condiciones y directrices para la prestación del servicio propuestas por ésta y, en su caso, la cláusula de confidencialidad que se establezca.

<sup>98</sup> Andalucía se encuentra entre las Comunidades Autónomas que cuenta con mayor número de beneficiarios de las subvenciones individuales para la adaptación funcional de hogar. Los datos correspondientes al año 2004 indican un total de 4.312 beneficiarios y un importe medio de 1.607,02 por usuario en Andalucía. No obstante, se observa que otras Comunidades como Cataluña y Galicia destinan un importe medio por usuario más elevado que Andalucía.

Con carácter general, la cuantía de las prestaciones económicas se establecerá anualmente por el Gobierno mediante Real Decreto, previo acuerdo del Consejo Territorial, para los grados y niveles con derecho a prestaciones, actualizándose, al menos, con el incremento del IPC anual. El importe de la prestación económica a reconocer a cada beneficiario se determina aplicando a la cuantía un coeficiente calculado de acuerdo con su capacidad económica personal (conforme a una tabla aprobada al efecto), realizándose el pago en doce mensualidades anuales. La Orden de 7 de marzo de 2008 ha fijado un límite mínimo a tales importes, indicando que todas las prestaciones económicas, en cualquiera de sus modalidades, tendrán un importe que no podrá ser inferior a la cuantía que a continuación se indica, para cada grado de dependencia, reconocido a la persona beneficiaria: Grado III (Niveles 1 y 2): como mínimo, el 100% de la cuantía de las pensiones no contributivas vigente; Grado II (Nivel 2), como mínimo el 75% de la cuantía de las pensiones no contributivas vigente.

La determinación de la cuantía individual de las prestaciones para cuidados en el entorno familiar y de asistencia personal se efectuará en función de la dedicación horaria de los cuidados, de acuerdo con la tabla que se establece a continuación, de tal manera que en la dedicación completa se percibirá la prestación íntegra, en la dedicación parcial el 50% y en la dedicación media será proporcional al número de horas de los cuidados (antes de la Orden de 7 de marzo de 2008 esta regla también se aplicaba a las prestaciones vinculadas al servicio)<sup>99</sup>.

Para la determinación de la cuantía individual de las prestaciones económicas vinculadas al servicio se entenderá que la dedicación horaria de los cuidados corresponde a una dedicación completa con los efectos previstos, excepto en el caso del SAD compatible con el Centro de Día, en el que la cuantía será el resultado de dividir el importe de la prestación económica (determinado anualmente por el Gobierno), por el número de horas de intensidad mínima previsto para cada grado y nivel en dicha Orden y multiplicar por el número de horas del SAD establecido en la resolución del PIA<sup>100</sup>.

De la cuantía a reconocer que resultara de la aplicación de las normas anteriores deberá deducirse cualquier otra prestación de análoga naturaleza y finalidad establecida en los regímenes públicos de protección social<sup>101</sup>.

<sup>99</sup> Dedicación Completa: 160 horas o más al mes; dedicación media: 80-159 horas al mes; dedicación parcial: menos de 80 horas al mes. En todos los casos, corresponde un respiro de 45 días al año.

<sup>100</sup> Párrafo añadido por Orden de 7 de marzo de 2008.

<sup>101</sup> En particular, de acuerdo con lo establecido en el art. 31 de la Ley 39/2006, se deducirán las siguientes: el complemento de gran invalidez, regulado en el art. 139.4 LGSS; el complemento de la asignación económica por hijo a cargo mayor de 18 años con un grado de minusvalía igual o superior al 75%, previsto en el art. 182 bis.2.c, LGSS; el complemento por necesidad de tercera persona de la pensión de invalidez no contributiva, previsto en el art. 145.6 LGSS; el subsidio por ayuda de tercera persona, previsto en el art. 12.2.c, LISMI.

### **3.5. Adecuación de la Inspección de Servicios Sociales**

La aplicación de la Ley 39/2006 ha requerido una nueva regulación de la Inspección de Servicios Sociales: el Decreto 396/2008, de 24 de junio. Este Decreto sustituye al vigente desde 1999, y con él se pretende garantizar la máxima calidad de los centros de mayores, discapacidad, infancia y drogodependencias, entre otros, y fundamentalmente adapta el funcionamiento de los servicios sociales a la Ley 39/2006 en lo relativo a la participación de las comunidades autónomas en la evaluación periódica de las prestaciones por dependencia.