

LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY DE DEPENDENCIA EN LA COMUNIDAD VALENCIANA



UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ –
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y JURÍDICAS DE ORIHUELA

TITULACIÓN: CIENCIAS POLÍTICAS Y GESTIÓN PÚBLICA

TRABAJO FINAL DE GRADO

CURSO ACADEMICO 2020/2021

TUTOR: ENRIQUE CONEJERO PAZ

ALUMNA: PAULA PÉREZ GÓMEZ

RESUMEN

El presente trabajo analiza la ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a personas en situación de dependencia, la cual surgió por la necesidad de paliar las numerosas carencias de recursos que sufrían las personas en situación de dependencia.

Estudiaremos qué personas son consideradas en situación de dependencia y qué requisitos tiene que cumplir para ello. Además, se estudiará los antecedentes a esta ley y la implementación de esta, haciendo mención a las reformas que ha sufrido desde su aprobación y a su implantación en la Comunidad Valenciana.

La financiación de la ley será tratada de forma exhaustiva debido a sus diversas características y a su complejidad, sin olvidar el papel que tendrá tanto el Estado como las Comunidades Autónomas en esta ley.

Tras sufrir una pandemia mundial que ha afectado a todos los sectores de la sociedad, se analizará en qué medida ha afectado el COVID-19 a la ley de dependencia.

Se realizará una entrevista a Fernando, un hombre en situación de dependencia de Grado I que forma parte de la asociación ATADI. Tras ver las respuestas, se finalizará el trabajo de investigación con una serie de conclusiones sobre todos los temas tratados.

PALABRAS CLAVE

Persona en situación de dependencia, COVID-19, autonomía y ley.

ABSTRACT

This project analyses the law 39/2006, 14th December of “Promoción de la Autonomía Personal y Atención” for people in a dependent situation. This law arises because of the necessity to combat the high quantity of lack of resources that people suffered in a dependent situation.

We will study which people are in this dependent situation and which requirement they need for carrying it.

The law's finance Will be treated in an exhaustive way because of the different characteristics and its complexity, without forgetting his role in the State and in the autonomous communities of this law.

After suffering this pandemic, that is affecting different sectors from this society, the consequences Will be analyzed.

Fernando, a man that is in a dependent situation of grade I (from ATADI association), Will be interviewed. After seeing the answers, the project will include some conclusions with the main points.

KEYWORDS

Dependent person, COVID-19, autonomy and law.

ÍNDICE

ABREVIATURAS	5
1. INTRODUCCIÓN	6
1.1 OBJETIVOS	7
1.2 METODOLOGÍA	7
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1 ANTECEDENTES A LA LEY 39/2006, DE 14 DE DICIEMBRE	9
2.2 LEY 39/2006, DE 14 DE DICIEMBRE, DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA	10
2.2.1 Valoración de la dependencia	13
2.3 REFORMAS DE LA LEY	14
3. COMPETENCIAS SOBRE LA LEY	16
3.1 RESPECTO AL ESTADO	16
3.2 RESPECTO A LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS	17
3.3 LAS ENTIDADES LOCALES	18
4. IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY DE DEPENDENCIA EN LA COMUNIDAD VALENCIANA	19
4.1 PROCEDIMIENTO	19
4.2 FINANCIACIÓN	21
4.3 IMPLEMENTACIÓN	22
4.3.1 MODELO TOP DOWN O ENFOQUE DE ARRIBA A BAJO	26
4.3.2 MODELO BOTTOM UP O ENFOQUE DE ABAJO-ARRIBA	27
4.4 RESULTADOS	28
5. COVID 19 Y LA LEY DE DEPENDENCIA	31
6. ENTREVISTA A PERSONA EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA	35
7. CONCLUSIONES	37
9. FUENTES CONSULTADAS	40

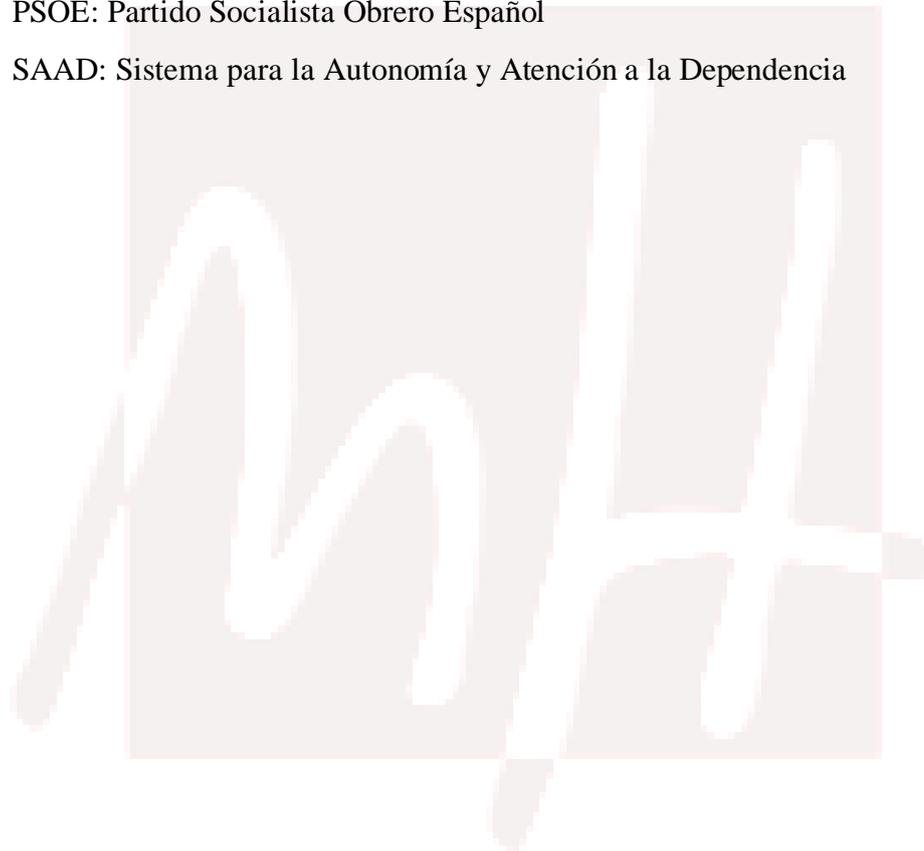
“La desgracia de Don Quijote no fue su fantasía, sino Sancho Panza”.

Franz Kafka.



ABREVIATURAS

- AAPP: Administración Pública
- AGE: Administración General del Estado
- Art: Artículo
- CCAA: Comunidad Autónoma
- CE: Constitución española
- OMS: Organización Mundial de la Salud
- PGE: Presupuestos Generales del Estado
- PIA: Programa Individual de Atención
- PSOE: Partido Socialista Obrero Español
- SAAD: Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia



1. INTRODUCCIÓN

En este trabajo se realiza un análisis sobre la ley de dependencia en España, pero especialmente, en la Comunidad Valenciana, antes y tras la entrada en vigor de la “Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia”, pero esta no entró en vigor hasta el 1 de enero de 2007.

La situación de las personas en situación de dependencia es un tema que preocupaba desde hace siglos, especialmente en los años anteriores a la implementación de la ley. Esta ley supuso un gran avance en el Estado de Bienestar debido al reconocimiento de derechos y ayudas (prestaciones y servicios) a las personas en situación de dependencia. Pero hay que recalcar que esta ley no partía de cero, sino que ya existían en España servicios y prestaciones económicas a favor de las personas en situación de dependencia, siendo cierto que existían “vacíos” como la insuficiencia financiera o la falta de cobertura hacia los menores de edad o mayores de 65 años.

Es necesario saber que significa el concepto de dependencia, y según el Consejo de Europa, la dependencia es *“un estado que se en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, los referentes al cuidado personal”* (Jerano, 2016, p.54). Por lo tanto, para que se dé esta situación de dependencia, es necesario que se cumpla alguna de las tres siguientes situaciones:

- Necesidad de cuidados especiales o asistencia por parte de una tercera persona.
- Incapacidad de una persona a realizar de forma autosuficiente las actividades cotidianas.
- Existencia de una limitación física, psíquica o intelectual que dificulte o afecte a ciertas capacidades de una persona.

Gracias a esta ley, se ha conseguido que haya garantías reales hacia las personas en situación de dependencia para lograr su propia autonomía, basadas estas garantías en unos cimientos igualitarios, de protección y de lucha contra la discriminación (Vilá, 2016, p.3).

1.1 OBJETIVOS

Los objetivos del trabajo son aquella expresión de los resultados que la organización pretende conseguir en un tiempo determinado: identificar los resultados deseados, orientar la asignación de recursos y guiar la gestión. La fuente de formulación de los objetivos está en la detección de las necesidades y los problemas públicos.

Se pretenden alcanzar los siguientes objetivos:

- Analizar la implementación y el desarrollo de la ley de dependencia en la Comunidad Valenciana.
- Analizar los indicadores y los datos progresivos de antes y después de la entrada en vigor de la vigente ley.
- Analizar los resultados obtenidos tras la implementación de la ley en la Comunidad Valenciana.
- Estudiar el efecto que ha tenido el COVID 19 sobre la ley estudiada.
- Observar la opinión personal de una persona en situación de dependencia de grado I de la asociación ATADI.

1.2 METODOLOGÍA

Para poder responder a la pregunta objeto de análisis hemos tenido que indagar desde los antecedentes de la ley hasta el día de hoy, y para ello, se ha realizado una estructura basada en el análisis del método deductivo (a excepción del último punto), que es una estrategia de razonamiento utilizada para poder deducir conclusiones lógicas a partir de una serie de principios. Esta estructura a su vez ha sido complementada por el propio análisis de la ciencia política desde un enfoque de las políticas públicas, para así profundizar en la información recogida y que obtenga de esta forma la mayor objetividad posible.

La decisión sobre la elección del tema del trabajo de investigación se basó en varios aspectos: la importancia de la implementación de esta ley como garantía de derechos, la situación de vulnerabilidad que han sufrido las personas en situación de dependencia durante este último año debido a la pandemia, y los ajustes sufridos tanto a nivel de prestación de servicios como económicos desde su entrada en vigor. Fueron estos los

principales aspectos que me llevaron a la elección de este trabajo de fin de grado, para así mostrar la realidad actual en la que se sitúa la ley.

Para ello, se han consultado numerosas fuentes, entre las que cabe destacar aquellas que han sido de mayor relevancia, como la propia Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a personas en situación de dependencia, y sus decretos, debido a las modificaciones (que más adelante se estudiarán) que ha sufrido a lo largo del tiempo desde su entrada en vigor. Hacer mención al manual de derecho de la dependencia de Monereo, J.L. Moreno, M.N. Maldonado, J.A. y González, R.M. (2014), y al manual de la familia en la ley de dependencia de Zárata, M.B. y Gas Aixendri, M. (2017), así como a los buscadores usados; Dialnet, Google académico, Redalyc y SciELO. Se ha recogido información del programa de implementación tanto a nivel autonómico como estatal, la página web de la Generalitat Valenciana, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. También se han consultado los artículos publicados a lo largo de la pandemia en distintos periódicos y revistas como El País, Valencia Plaza y Enfermería clínica, los informes institucionales y los estudios de investigación publicados sobre la ley. Todas las fuentes han sido consultadas con el fin de ser objeto de estudio y así poder obtener información y datos reales.

Se utilizará el método inductivo al final del trabajo, que es una estrategia de razonamiento basada en la instigación a partir de casos particulares para generar conclusiones generales. Quedará reflejado en la entrevista realizada a uno de los miembros de ATADI, que nos refleja una vivencia personal que nos hará reflexionar sobre cómo las personas en situación de dependencia viven esta situación, y así incentivar a nuevas reformas de la ley y nuevas actitudes sociales.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES A LA LEY 39/2006, DE 14 DE DICIEMBRE

En España hace apenas unas décadas, las personas en situación de dependencia contaban con muy pocos apoyos legales, siendo su cuidado una responsabilidad y un deber que recaía sobre las familias, y más particularmente, sobre las mujeres (Soler, Teixeira y Jaime, 2008, p.15), y solo cuando la situación era crítica era cuando el Estado intervenía.

Es cierto que se contaba con asociaciones del Tercer Sector, pero estaban destinadas solo para personas discapacitadas, lo que supone un cierto colectivo dentro de lo que hoy conocemos como personas dependientes.

En la CE queda recogido en su art. 9.2¹ qué son los poderes públicos los que se encargan de garantizar la protección de los derechos sociales y fundamentales de los ciudadanos, promoviendo este artículo la prioridad de las necesidades de las personas.

El Estado de Bienestar es un concepto político y económico en el que se designa un modelo de estado y de organización social que va a cubrir los derechos de todos los ciudadanos del país donde se aplica. Este estado se fundamenta en cuatro pilares fundamentales, los cuales son la educación, la sanidad, las pensiones y los servicios sociales, siendo este último de nuestro gran interés, ya que, para garantizar el total bienestar de los ciudadanos, recoge los servicios prestados a las personas en situación de dependencia (Rodríguez, 2019).

La ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia o conocida popularmente como la ley de dependencia, nació por la necesidad de abarcar la situación actual: en España existe una población envejecida cada vez más creciente y unos “vacíos” existentes tanto en colectivos como en recursos.

¹ Artículo 9.2 de la CE: “Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social”

En el próximo gráfico, se puede observar como el porcentaje de población envejecida sufre un gran repunte a partir de los años 90, pero ya los años atrás se estaba produciendo un aumento progresivo a nivel nacional. Las cifras del INE reflejan que el número de personas mayores de 65 años se ha incrementado en un 40% en los últimos 20 años, llegando a representar casi el 19% del total de la población de España. Cuando nos referimos a la población mayor de 85 años, se ha observado un aumento de un 122% en las últimas dos décadas, suponiendo un 3% de la población total española (Longás, 2014, p.7).

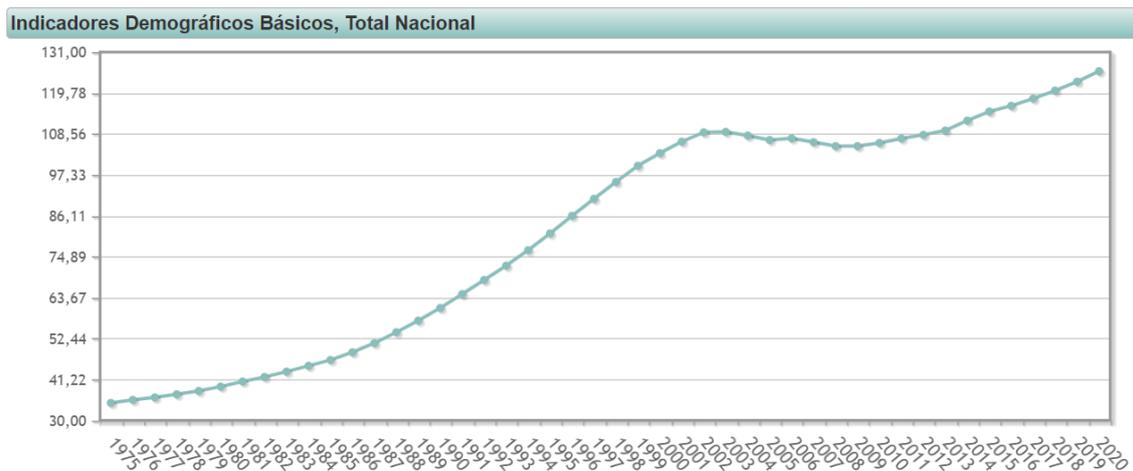


Gráfico 1. Recuperado de la página web del INE.

Los “vacíos” hacia ciertos colectivos van a ser solventados, ya que la ley va a amparar a dos colectivos que hasta entonces no tenían ningún tipo de respaldo: los mayores de 65 años y los menores de edad, creando la necesidad de aplicar políticas públicas y sociales ante una situación cada vez más crítica, naciendo esta idea en 2004 por el PSOE.

2.2 LEY 39/2006, DE 14 DE DICIEMBRE, DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

En la presente ley están recogidos los motivos y retos principales por los que esta ley se desarrolló, destacando la necesidad de accesibilidad a la autonomía personal por parte de las personas en situación de dependencia y lograr así una igualdad de derechos, y, además, dotar de atención para las actividades diarias que no puedan realizarse con total independencia. Este sistema para la autonomía y para la atención a la dependencia será

llevado en conjunto por las Comunidades Autónomas y por la Administración General del Estado, y si fuese necesario, por las Entidades Locales.

Nuestra ley de dependencia está inspirada en una serie de principios fundamentales, que son (Hidalgo, 2014, p.9)

- Carácter público de las prestaciones realizadas.
- Acceso universal, igualitario y sin dar lugar a discriminaciones.
- Atención a las personas dependientes de manera integral.
- Valoración de las necesidades basadas en una personalización de la atención que se va a recibir.
- Participación por parte tanto de las personas en situación de dependencia como de sus familias.
- Intentar que las personas en situación de dependencia permanezcan en su entorno habitual.
- Cooperación interadministrativa.

No todas las personas pueden acceder a esta ley, ya que se tienen que cumplir una serie de requisitos:

- Encontrarse en situación de dependencia en alguno de los grados establecidos por la presente ley (grado I, II o III).
- Residir en España en el momento en que se reconozca la dependencia, y haberlo hecho ya durante 5 años, de los cuales 2 deben de ser los anteriores a la fecha de la presentación de la solicitud.
- Para aquellos que tengan menos de 5 años, el periodo de residencia dependerá de sus tutores legales, estableciéndose la misma normativa.
- Para los menos de 3 años, la Disposición adicional decimotercera de la ley señala que el SAAD atenderá las necesidades de ayuda a domicilio y, si fuese necesario, prestaciones económicas para asegurar el cuidado del niño en su entorno familiar.
- Las personas que cumplan estos requisitos, pero sean de nacionalidad extranjera, se regirán por el art. 5.2 de la Ley Orgánica de 4/2000, del 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. Para los menores de edad que no dispongan de la nacionalidad española se regirá por las Leyes del Menor vigentes.

Además, en la presente ley queda recogido el SAAD, que es el conjunto de servicios y prestaciones económicas que están destinadas a promocionar la autonomía personal y garantizar la atención a las personas en situación de dependencia mediante servicios públicos y privados.

Las prestaciones económicas y de servicios del SAAD están integradas en la Red de Servicios Sociales de cada Comunidad Autónoma. Esta red está formada por centros públicos de las CCAA, de las entidades locales, por los centros privados acreditados para ello y de los centros de referencia estatal para la promoción de la autonomía personal y el cuidado de las personas en situación de dependencia.

Este sistema tiene como objetivo principal responder de forma eficiente a las prestaciones destinadas a las personas en situación de dependencia, y mejorar así sus condiciones de vida.

El Consejo Territorial surge para la real y efectiva aplicación del SAAD, conformado por el Ministerio de Trabajo y un representante de cada CCAA (que será el consejero del gobierno de su CCAA). Este Consejo tendrá diversas funciones, las cuales están reguladas en el art. 8 de la ley estudiada:

- Establecer los criterios para determinar la intensidad de protección de los servicios prestados.
- Acordar el marco de cooperación entre los distintos órganos.
- Fijar las cuantías y las condiciones para realizar las prestaciones económicas.
- Examinar los criterios de participación del beneficiario en el coste de los servicios.

En la presente ley también se hace referencia a las prestaciones y al catálogo de servicios del SAAD, cuyos objetivos se basan en la facilitación a la autonomía en su hogar, tratar de conseguir que sean tratados con dignidad y ayudarles en la inserción en el ámbito social.

Las prestaciones de atención a la dependencia podrán ser de servicios o económicas que tendrán como fin colaborar con la autonomía personal y ayudar a las personas que tengan dificultades en su día a día (Gallego, 2012, p.19). Serán los servicios los que tengan prioridad, y esto es debido a que las prestaciones económicas son destinadas al Programa individual de Atención. Algunos ejemplos de servicios son los dedicados a la prevención

de situaciones de dependencia o de autonomía personal, teleasistencia, ayuda a domicilio, centros de día, atenciones residenciales...(Alonso, 2015, p.15).

2.2.1 Valoración de la dependencia

Los artículos 26 y 27 del capítulo tercero del SAAD, recogen el sistema de valoración de dependencia, la cual será valorada respecto a un baremo estatal, donde la persona implicada será asignada a uno de los varios tipos de grados de dependencia.

Este baremo (diseñado por el Consejo Territorial del SAAD) se compondrá de parámetros en los que se examinarán las capacidades de la discapacidad, el tipo y la intensidad de los recursos que se necesitan para poder solventar los grandes inconvenientes de la dependencia. Para poder llevar a cabo dicha valoración, se han establecido una serie de criterios (Cabo, 2007):

- Realización de un cuestionario.
- Observación directa de la persona.
- Necesidad de apoyo por parte de una tercera persona.
- Capacidad de la persona para llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana.
- Capacidad de iniciativa, física y mental.

Los diferentes grados de dependencia establecidos por la propia ley son (BOE, 2006):

- GRADO I. Dependencia moderada.
Este grado de dependencia se da cuando una persona requiere de una tercera persona de forma temporal, al menos 1 vez al día, para poder llevar a cabo las actividades propias de la vida diaria.
- GRADO II. Dependencia severa.
Este grado de dependencia se da cuando una persona necesita ayuda 2/3 veces al día, sin la necesidad de un cuidado permanente por parte de una tercera persona.
- GRADO III. Gran dependencia.
Este grado de dependencia se da cuando una persona necesita ayuda varias veces al día, así como la presencia indispensable y continua de una tercera persona.

Cada CCAA establecerá los órganos que calculan esta situación, y expedirán un dictamen aclarando el nivel y grado, especificando los cuidados que necesita la persona en situación de dependencia.

Como ya hemos visto, hay varios grados de dependencia, lo que conlleva a que la existencia de distintos niveles de protección:

- La protección del Estado, que es recibido por todos.
- Las CCAA y la Administración del Estado, que acordarán los niveles que prevean necesarios.
- La CCAA correspondiente podrá establecer un nivel adicional si lo considera necesario.

2.3 REFORMAS DE LA LEY

A lo largo de los años se han llevado a cabo varias modificaciones, las cuales van a ser tratadas a lo largo del apartado (Vázquez, 2008, p.31):

- Real decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público.

Este decreto recoge medidas de ajuste en el presupuesto asignado debido a la crisis que se vivía en ese año, reduciéndolo en un 5%. Se redujo en materias como el empleo público, pensiones, dependencia, sanidad...

Se estableció un plazo máximo para el reconocimiento del derecho de 6 meses (comenzando en el momento de la presentación de la solicitud). Además, el derecho de acceso a las prestaciones se generaría a partir de la resolución en la que se reconozca de forma concreta la prestación que recibe la persona beneficiaria.

- Real decreto-ley 20/2011, de 30 de diciembre, de medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera para la corrección del déficit público.

Se modifica el calendario de aplicación de la ley, reconociendo el derecho a prestaciones y servicios a los dependientes moderado del grado II a aquellos que hayan sido valorados a lo largo del 2011, de ser al año siguiente, deberían esperar hasta 2013 para ser poder solicitar prestaciones. Lo mismo ocurrió con las personas dependientes moderadas de grado I, pero en su caso, no podían solicitar prestaciones hasta 2014.

- Ley 2/2012, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2012

Establece que los dependientes moderados del grado II sólo se mantendrán aquellos que hayan sido valorados como dependientes y que haya existido una relación de reconocimiento del derecho a lo largo de 2011.

Se suspenden durante este año los acuerdos de financiación relativos al nivel intermedio, limitándose a la garantía y financiación del nivel medio.

- Real decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad.

Se establece la obligación de suministrar información a los perceptores, se crea el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, dejando bien establecidas sus competencias.

Queda establecido que, en la distribución del nivel mínimo correspondiente al Estado, se tendrá en cuenta el grado de dependencia, el total del número de beneficiarios y el tipo de prestación que se le concede al beneficiario.

Se va a poder recibir prestaciones económicas de asistencia personal independientemente del grado e impidiendo que se presten únicamente servicios de carácter doméstico.

Se regula la incompatibilidad entre prestación económica y recibir servicios, y, además, se vuelve a retrasar el calendario para atender a personas de grado I hasta el 1 de julio de 2015 (Vilá, 2015, p.14).

- Real decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

En este real decreto quedan reguladas las disminuciones de las intensidades y se establecen las incompatibilidades.

3. COMPETENCIAS SOBRE LA LEY

Con anterioridad a la aprobación de la ley de dependencia, los servicios sociales eran competencia totalmente exclusiva de las CCAA, haciendo esto que la situación fuese sobrepasada al no tener los recursos suficientes para la atención de las necesidades de las personas en situación de dependencia.

Las CCAA aprobaron leyes de servicios sociales y de acción social para así evitar la heterogeneidad de los servicios y poder crear un nuevo pilar en el Estado de Bienestar, pero no se tenía mecanismos para poder llevarlo a cabo.

La ley se fundamenta en el art. 149.1.1 de la CE², pero a pesar de ello, algunas instituciones públicas orientan la fundamentación de la ley de dependencia a la competencia estatal en Seguridad Social. Esto fue debatido basándose en la idea de que los servicios sociales son competencia exclusiva de las autonomías, por lo que el Estado no puede crear ni derechos ni servicios públicos destinados a la atención de los casos de dependencia, siendo esta materia también regulada en la CE en su art. 148.1.20³.

A pesar de la competencia exclusiva que tienen las CCAA sobre la asistencia social, el Estado ha intervenido desde su creación, aunque su intervención económica ha sido mínima. Pero con la aprobación de la ley, la prestación recayó sobre los servicios sociales de las CCAA, contando por la aportación del Estado (Sáenz, 2019, p.4).

3.1 RESPECTO AL ESTADO

Según el art. 9 de la ley de dependencia, será el Gobierno del momento el que determine el nivel mínimo de las cuantías de aquellos que sean beneficiarios del sistema en función de su grado de dependencia. El Estado en cambio fijará el nivel mínimo de las cuantías a cada CCAA, teniendo en cuenta el número de beneficiarios, el grado de dependencia y la prestación que le sea reconocida.

² Artículo 149.1.1 de la CE: “El Estado tiene competencia exclusiva sobre las siguientes materias: la regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales”

³ Artículo 148. 1. 20 de la CE: “Las Comunidades Autónomas podrán asumir competencia en la siguiente materia: asistencia social”.

Se fijará en los Presupuestos Generales del Estado por la Administración General del Estado la cuantía para los beneficiarios.

3.2 RESPECTO A LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Las CCAA definirán un nivel de protección adicional al ya fijado por el Estado y podrá desarrollar las normas de acceso. El art. 11 de la ley de dependencia recoge la participación de las CCAA en el Sistema.

1. “En el marco del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, corresponden a las Comunidades Autónomas, sin perjuicio de las competencias que les son propias según la Constitución Española, los Estatutos de Autonomía y la legislación vigente, las siguientes funciones:
 - a) Planificar, ordenar, coordinar y dirigir, en el ámbito de su territorio, los servicios de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia.
 - b) Gestionar, en su ámbito territorial, los servicios y recursos necesarios para la valoración y atención de la dependencia.
 - c) Establecer los procedimientos de coordinación sociosanitaria, creando, en su caso, los órganos de coordinación que procedan para garantizar una efectiva atención.
 - d) Crear y actualizar el Registro de Centros y Servicios, facilitando la debida acreditación que garantice el cumplimiento de los requisitos y los estándares de calidad.
 - e) Asegurar la elaboración de los correspondientes Programas Individuales de Atención.
 - f) Inspeccionar y, en su caso, sancionar los incumplimientos sobre requisitos y estándares de calidad de los centros y servicios y respecto de los derechos de los beneficiarios.
 - g) Evaluar periódicamente el funcionamiento del Sistema en su territorio respectivo.
 - h) Aportar a la Administración General del Estado la información necesaria para la aplicación de los criterios de financiación previstos en el artículo 32.

2. En todo caso, las Comunidades Autónomas, de conformidad con lo establecido en el artículo 7 podrán definir, con cargo a sus presupuestos, niveles de protección adicionales al fijado por la Administración General del Estado en aplicación del artículo 9 y al acordado, en su caso, conforme al artículo 10, para los cuales podrán adoptar las normas de acceso y disfrute que consideren más adecuadas.” [Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. BOE. No. 299].

Como hemos visto ya anteriormente, existe una cooperación entre el Estado y las CCAA. En el Consejo Territorial del SAAD se acordarán unos criterios de cooperación entre ambos órganos, siendo esto reflejado en los Convenios. Estos convenios establecerán los objetivos y los medios para el cumplimiento de dichos objetivos para así conseguir una real aplicación de servicios para la protección de las personas en situación de dependencia. Se recogerá la financiación correspondiente a cada Administración y las aportaciones del Estado derivadas de la protección ejercida.

Además, el Consejo Territorial establecerá unos criterios para la posterior aprobación por el gobierno para determinar: la intensidad de protección de los servicios que establece la ley, la incompatibilidad de los servicios y de las prestaciones.

3.3 LAS ENTIDADES LOCALES

En el art. 12 de la ley de dependencia queda recogida la participación de las Entidades Locales, las cuales participarán gestionando los servicios necesarios para las personas que necesiten cuidados por encontrarse en situación de dependencia. Todo esto podrá llevarse a cabo cuando la correspondiente CCAA haya llevado a cabo la normativa y dentro de las competencias que les son atribuidas (Díaz, 2017, p.34).

Podrán participar con el Consejo Territorial del SAAD en la medida que dicho Consejo haya establecido.

4. IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY DE DEPENDENCIA EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

4.1 PROCEDIMIENTO

El procedimiento para reconocer inicialmente la situación de dependencia lo iniciará la persona interesada, y en caso de no poder hacerlo de forma autosuficiente, lo iniciaría su representante legal.

Los pasos a seguir son:

- Presentación de la solicitud y la documentación requerida. Dicha solicitud se podrá realizar; o bien cuando la persona interesada solicite una valoración inicial o para el reconocimiento cuando ya tiene reconocida la pensión de gran invalidez o la necesidad de concurso de otra persona (si la puntuación es igual o mayor a 45 puntos) estará exenta de presentar el informe de salud previsto en el art. 5⁴ del Decreto 62/2017.

La documentación requerida queda recogida también en dicho artículo y es la siguiente:

- DNI o el documento equivalente para los extranjeros
- Un ejemplar del informe de salud
- Exponer la preferencia por el servicio o prestación a recibir

El resto de la documentación dependerá de por quién se haya realizado la solicitud.

⁴ Art. 5.4.b del Decreto 62/2017, de 19 de mayo, del Consell, por el que se establece el procedimiento para reconocer el grado de dependencia a las personas y el acceso al sistema público de servicios y prestaciones económicas. “A las solicitudes deberán acompañarse los siguientes datos, información y documentos, sin perjuicio de la homologación prevista en la disposición adicional primera de este decreto: b) Ejemplar original de informe de salud, a elaborar por la administración pública sanitaria en modelo normalizado. Las personas que en el reconocimiento, declaración y calificación de grado de discapacidad tengan reconocido el complemento de la necesidad del concurso de otra persona con una puntuación igual o superior a 45 puntos estarán exentas de aportar el informe de salud”.

- Una vez que la solicitud y la documentación ya estén presentadas por completo, y el informe social elaborado por los servicios sociales, estos últimos notificarán a la persona interesada la fecha y la hora en que se realizará la valoración.
- Realizada la valoración, el órgano competente emitirá un dictamen indicando el grado de dependencia y explicando los servicios o las prestaciones que necesita la persona solicitante.
- En el caso de que exista compatibilidad entre las preferencias de la persona interesada y el reconocimiento del grado de dependencia, la dirección general emitirá de forma automática la resolución, aprobando el Programa Individual de Atención (PIA).
- En el caso de que no haya compatibilidad entre las preferencias de la persona interesada y el reconocimiento del grado de dependencia, la dirección general elaborará una propuesta de PIA, que será notificada a la persona interesada para que efectúe las alegaciones oportunas en un plazo de 15 días ante la dirección general. Dichas alegaciones se estudiarán por la comisión técnica evaluadora de la situación de dependencia, que informará sobre la propuesta de PIA más acertada para la persona interesada. Una vez realizado el informe, la dirección general aprobará el PIA, notificándose al interesado. Si transcurre el plazo y no se han hecho las alegaciones, la dirección general resolverá el PIA conforme a lo realizado.

En el caso de no estar conforme tanto con la resolución del PIA como con la resolución del reconocimiento del grado de dependencia, se podrá recurrir al recurso de alzada⁵. El plazo para poder interponerlo es de 1 mes desde la fecha en la que se notificó la resolución. Si una vez que transcurra ese plazo y no se haya interpuesto el recurso, la resolución será firme. Se interpone ante el órgano que dicte la resolución o ante la secretaria autonómica, siendo el plazo para resolverlo de 3 meses, y una vez transcurrido ese plazo sin que recaiga resolución, se puede entender que el recurso ha sido desestimado (Díaz, 2017, p.39).

⁵ Recurso de alzada: Es el medio de impugnación de los actos administrativos que no ponen fin a la vía administrativa.

4.2 FINANCIACIÓN

La LAAD nació con carácter de Legislación Básica Estatal, lo que significa que obliga a las Comunidades Autónomas a adoptar las legislaciones establecidas en ella, pero a pesar de ello, dependerá del modelo organizativo, la eficacia y la efectividad de este.

La ley de dependencia recoge en el capítulo V (arts. 32 y 33) que la LAAD será financiada mediante tres fuentes:

- La financiación pública será llevada a cabo por la AGE, la cual se compromete a la financiación completa del nivel mínimo de protección⁶, y para poder llevarlo a cabo, en los PGE quedará reflejada la cuantía destinada a financiar el nivel mínimo.
- La AGE contribuirá en la financiación del nivel mínimo acordado junto con las diferentes administraciones de cada CCAA. Estas últimas aportarán mediante convenios una cantidad igual a la de la AGE en su nivel mínimo de protección. Los convenios concentran las obligaciones de financiación teniendo en cuenta ciertos criterios como la población dependiente o la densidad de la población.
- El copago, que son las aportaciones por parte de los beneficiarios, contribuyendo al coste del SAAD en función de la capacidad económica de cada uno. La iniciativa de participar en la financiación dependerá de la renta y del patrimonio.



Gráfico 2. Fuente: Elaboración propia

⁶ Nivel mínimo de protección: Fijación de una cantidad económica que será aportada por la AGE a la financiación del sistema para aquellos beneficiarios a los que se les ha reconocido su grado de dependencia.

Debido a la crisis vivida en 2007, el nivel mínimo de protección ha sido modificado en varias ocasiones, quedando establecido que la AGE sólo aportará a la financiación del SAAD la suma del mínimo de protección garantizado por el Estado. Esto hace que ya no haya convenios entre la AGE y las CCAA, y, además, al disminuir la aportación de la AGE, aumenta el copago, siendo las CCAA las que soportan la mayor carga financiera (Alonso, 2015, p.23).

Esto hace que el SAAD sea negativamente afectado, ya que se reducen tanto los recursos materiales como profesionales necesarios para la asistencia de las personas en situación de dependencia, instigando a una disminución de las personas que tienen derecho a recibir los servicios y prestaciones, lo cual se conoce como limbo de la dependencia (González y Herrera, 2018, p.28).

El limbo de la dependencia se ha agudizado en los últimos años debido a las modificaciones de la ley en la que se intenta reducir el acceso a este derecho a nuevas personas, retrasando los procesos del Grado I, y privando del derecho a muchas personas que se encontraban ya a la espera de la ayuda.

4.3 IMPLEMENTACIÓN

Para que un programa llegue a prestar un servicio, tendrá que sufrir un largo recorrido, empezando por la búsqueda de apoyos, reivindicando su situación y ejerciendo presión. Además de la necesidad de un mínimo de personas que luchen por el programa en cuestión, es fundamental que sea mediático.

El inicio de la implementación se lleva a través del consenso entre la UE, el Estado, las CCAA, las diputaciones y las entidades locales. Tras este consenso, los trabajadores sociales detectarán a las personas beneficiarias de la propuesta, ayudándoles en la tramitación para el reconocimiento de sus derechos y de sus prestaciones correspondientes.

El proceso de implementación⁷ de la ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a personas en situación de dependencia se basó en un proceso, el cual fue:

- Complejo, ya que los investigadores no coincidían en los principios que deberían regir la teoría de la implementación, ni tampoco en lo que respecta a las variables cruciales para el éxito del proceso.
- Dinámico, ya que son numerosos los errores que se cometen debido a la falta de información o al prejuicio sobre la posición y el comportamiento de los diferentes actores en los diferentes momentos del proceso.

Los politólogos Van Meter y Van Horn (1975) se dieron cuenta, con su estudio de las políticas públicas, que la gran variedad de éstas dificultan la definición de su campo de estudio y hacen difícil lograr una visión coherente, por lo que introdujeron un modelo sistemático de la ejecución de las políticas. Este modelo identifica las relaciones que existen entre las distintas áreas de interés de los analistas, prestando atención a los factores determinantes y a las consecuencias de las políticas públicas. Los componentes de este modelo son:

- Un ambiente que estimule el trabajo de los funcionarios de gobierno y que reciba los resultados de su trabajo.
- Las demandas y recursos que los estímulos del ambiente trasladan a aquellos que elaboran las políticas.
- Un proceso de transformación de las demandas y los recursos en políticas públicas, incluyendo las estructuras formales y los procedimientos gubernamentales.
- Las políticas que representan las metas formales o las declaraciones de los funcionarios gubernamentales.
- Los resultados de la política.
- La retroalimentación que la ejecución y que los resultados de las políticas inducen en el ambiente y que se transmite de vuelta al proceso de conversión en forma de nuevas demandas y recursos.

⁷ Implementación: Es la aplicación de un programa de acción a un problema planteado.

La Comunidad Valenciana ha sido una de las autonomías con un porcentaje más bajo en la implementación de la ley de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia, pero no solo ocurrió en esta CCAA, como se puede ver en el gráfico siguiente:

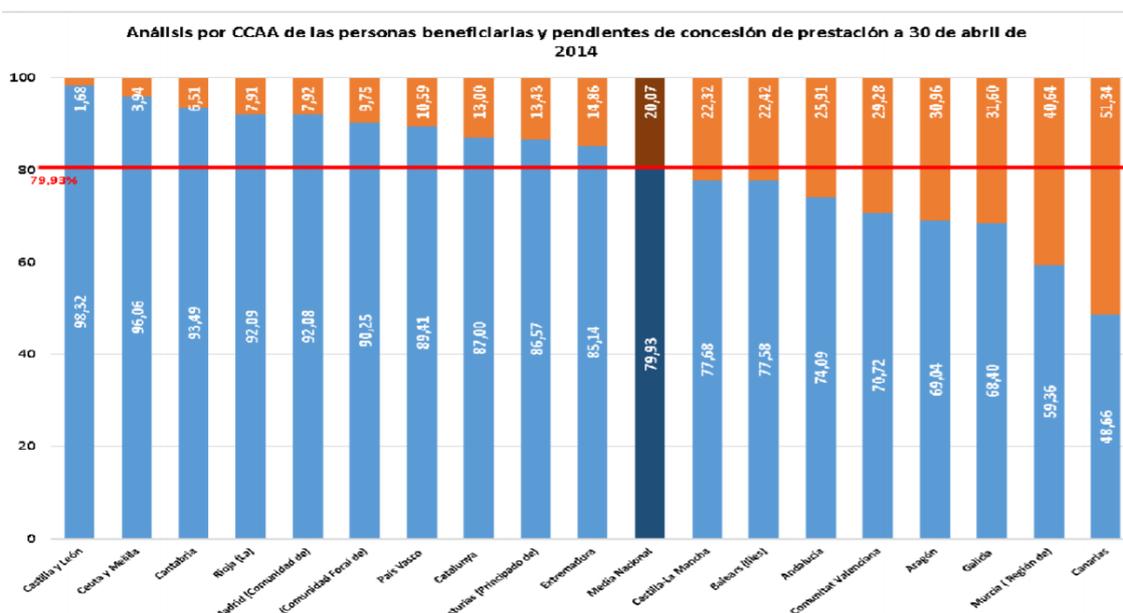


Gráfico 3. Recuperado del Ministerio de Sanidad, consumo y bienestar social.

En diciembre del pasado año, María Jesús Montero señaló que a pesar de que la ley llevase implementada 14 años, seguía sin implementarse de forma íntegra a pesar de los esfuerzos.

Esto no quita que no sea una de las CCAA que más invierte en atención a la dependencia y promoción de la autonomía personal, y, además, en 2020, consiguió el segundo puesto en relación al aumento de personas beneficiarias.

La ORDEN 34/2014, de 22 de diciembre, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se modifica la Orden 21/2012, de 25 de octubre, de la Conselleria de Justicia y Bienestar Social, por la que se regulan los requisitos y las condiciones de acceso al programa de atención a las personas y a sus familias en el marco del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia de la Comunitat Valenciana.

En la presente orden se regulará el PIA, reconociendo el grado de dependencia, las prestaciones que deberá recibir el beneficiario y se definirán las modalidades de intervención más apropiadas a cada persona. Las prestaciones otorgadas por el PIA podrán ser modificadas por los cambios en la situación del beneficiario, cuando varíen

los requisitos de su reconocimiento o por incumplimiento por parte del beneficiario de sus obligaciones (Díaz, 2017, p.42).

El PIA podrá ser modificado, por lo que tendrá que ser revisado por alguna de las dos siguientes vías:

- A instancia por parte del interesado cuando alegue que hay circunstancias cambiantes en su salud o entorno y necesita un cambio en el PIA.
- De oficio, cuando coja revisión del grado de dependencia, o se traslade de CCAA u otras circunstancias que aconsejen la revisión.

Esta última especifica que el grado de dependencia será revisable tanto a instancia del interesado como de oficio por parte de las administraciones públicas cuando ocurra alguna de las siguientes circunstancias:

- Se ha producido una mejora o un empeoramiento de la situación de la persona en situación de dependencia.
- Se ha producido un error en el diagnóstico

Las cuantías de las prestaciones económicas son establecidas por el Gobierno de España mediante un Real Decreto y por el Consejo Territorial del SAAD. Para obtener la cuantía efectiva de la prestación económica hay que tener en cuenta la intensidad de los servicios y la atención a las personas en situación de dependencia, y, además, habrá que guiarse por los coeficientes establecidos para determinar la cuantía.

A estas prestaciones económicas se les podrá aplicar deducciones siempre y cuando el beneficiario recibiera otra prestación.

La participación ciudadana, como ya hemos visto, es muy importante en la construcción de políticas públicas, ya que permite reconocer que la comunidad es un actor principal al momento de concretar acciones administrativas, por lo que en el momento de construir una política pública existen diferentes modelos como el top-down y bottom-up, que vamos a explicar a continuación (Aguilar, 2000).

4.3.1 MODELO TOP DOWN O ENFOQUE DE ARRIBA A BAJO

Es el modelo utilizado tradicionalmente por la Administración y es, además, el que fundamenta el modelo racional. Esta filosofía predominó en los años 60, pero cabe resaltar que en la actualidad es trascendental respecto a la asignación de recursos. Los autores de este modelo son Van Horn y Van Meter (1975) y Mazmanian y Sabatier (1989).

Este enfoque descansa sobre las siguientes características:

- Objetivos claramente definidos y sus resultados son medibles. Se entiende que cuanto más claros se establezcan los objetivos, más fácil será ponerlos en marcha.
- Las políticas contienen las herramientas de políticas claramente definidas para así poder alcanzar los objetivos.
- Minimizar el número de actores involucrados.
- Delegar la gestión de la política a una administración que participe en su filosofía.
- Los diseñadores de políticas tienen un buen conocimiento de la capacidad y el compromiso de los implementadores.

Muchas de las decisiones se toman en función del modelo cuando no se dan estos supuestos, abocándose al fracaso. Este modelo esconde la idea según la cual el político decide y la Administración ejecuta, ya que parte de la hipótesis de que es posible separar la elaboración de la puesta en práctica de una política.

Según este enfoque, el éxito en la implementación aumentaría si:

- Mejorar la calidad de la decisión (racionalidad).
- Se transforman las decisiones no programables en programables.
- Sistemas de comunicación correctos, ya que cuanto mejores sean los canales de comunicación, más información uniforme se conocerá y más sencillo será conseguir la colaboración de los distintos órganos.
- Mejora del sistema de control.
- Establecer recompensas y castigos.

En resumen, este modelo define que, si se da una decisión racional, unas características administrativas ideales y una ausencia de conflicto ambiental (condiciones económicas,

políticas y sociales), la actuación de los implementadores se desarrollará mejor, y, además, se obtendrán mejores resultados del programa.

4.3.2 MODELO BOTTOM UP O ENFOQUE DE ABAJO-ARRIBA

Surge como reacción al modelo visto anteriormente, basado en la idea de Lipsky (1971), miembro de una institución de políticas públicas en Nueva York, acuñando este modelo como los “*burócratas a pie de calle*”, cuyo concepto fue popularizado en el año 1980 argumentado por su autor que “*la implementación de la política al final se reduce a las personas que realmente la implementan*” (Lipsky, 1980). Frente al modelo anterior que atribuía a las diversas regulaciones específicas un valor sustancial, este enfoque destaca que en la realidad administrativa es necesario realizar constantes “rompecabezas” legales para hacer coincidir las disposiciones normativas con los medios para así obtener avances. Se entiende que, si se cuenta con todos los actores, el éxito es más probable, incluyendo al funcionario (que es aquel quien ejecuta la acción y es el que se relaciona con el ciudadano).

Este enfoque pretende cambiar la perspectiva del análisis, reconstruyendo los efectos de la política a estudiar sobre la ley de dependencia, determinando cuántos de los impactos se deben a la actuación de las agencias administrativas implementadoras, y partiendo de ese impacto, se va a ir acercando de forma progresiva hasta la decisión. Todo ello para:

- Ver las interacciones entre los órganos administrativos y los sujetos externos afectados por la política que se va a aplicar.
- Averiguar hasta qué punto los responsables terminales de la puesta en práctica de la política han visto influenciada su actuación por el hecho de estar insertos en la cadena decisional de la política en cuestión.
- Ver en qué medida el programa de actuación oficial ha influenciado de forma real sobre los resultados de la política.

Este enfoque tiene sus bases sobre los siguientes supuestos:

- Reconoce la dificultad en la definición de los objetivos.
- Existen varios instrumentos legales que estructuran las políticas (estatal, autonómico, local).

- La implementación depende de una red de actores.
- El papel de los implementadores es clave, ya que el directivo no controla un elemento fundamental, que es su motivación.
- La dificultad de adecuar la decisión a la variedad de situaciones de implementación que ocurre en la realidad. Hay una gran incertidumbre y se deben ajustar las decisiones de forma continua.

Esta aproximación a la problemática de los poderes públicos ha contribuido a poner en relieve como muchos de los fracasos de las políticas reformistas establecidas durante los años 60 y 70 eran realmente problemas de desajuste entre la retórica política, los objetivos inscritos en los programas, los recursos movilizados y los procedimientos adoptados. Es necesario entender que la formulación de la política, su puesta en práctica y la evaluación de su impacto son fases interdependientes y cuya combinación ha de estar presente en el trabajo de los analistas.

Las herramientas para mejorar la implementación son:

- Considerar la implementación desde la fase de formulación.
- La decisión debe tener en cuenta las situaciones especiales.
- Sin el convencimiento de los implementadores no puede haber éxito.
- Sistemas de control.
- Establecer recompensas y castigos.

4.4 RESULTADOS

Según el artículo del País, el Consejo de Ministros ha aprobado para 2021 una dotación de 283 millones para la financiación de la dependencia en las CCAA. (Parra, 2021). El ministerio de hacienda estableció en el reparto de la cuantía a la Comunitat Valenciana un 8,7% del total, siendo esto una cantidad de 23.418.731 euros (Ministerio de Hacienda, 2021).

Este dato tiene especial importancia, ya que desde 2012 no se había recibido el nivel acordado debido a los continuos recortes sufridos por la crisis, por lo que es un importante paso para intentar lograr una completa implantación de la ley (Pastor, 2021).

Esto también viene determinado por el aumento de las personas en situación de dependencia desde la implementación de la ley, sobre todo tras la crisis del coronavirus, que estudiaremos en el siguiente apartado.

La Comunidad Valenciana es una de las CCAA que más tarda en la tramitación de expedientes desde que se solicitan hasta que son resueltos, pero aun así es una de las que más avanzan (Parra, 2021). La Conselleria de Igualdad realiza una labor muy activa y positiva respecto a la cobertura de la atención a personas en situación de dependencia.

Mónica Oltra ha hecho, en parte, que esto sea así, ya que se encarga de gran parte de los procesos en los ayuntamientos de las localidades y de los servicios sociales.

Frente a todo lo visto, cabe destacar la fuerte incidencia de la prestación económica para el cuidado en el entorno familiar, conocido como “Pecef”, siendo que la cartera de servicios de Igualdad está ocupada en un 60% por esta prestación económica.

A continuación, se va a analizar a través de dos gráficos la evolución de la ley de dependencia en la Comunidad Valenciana:

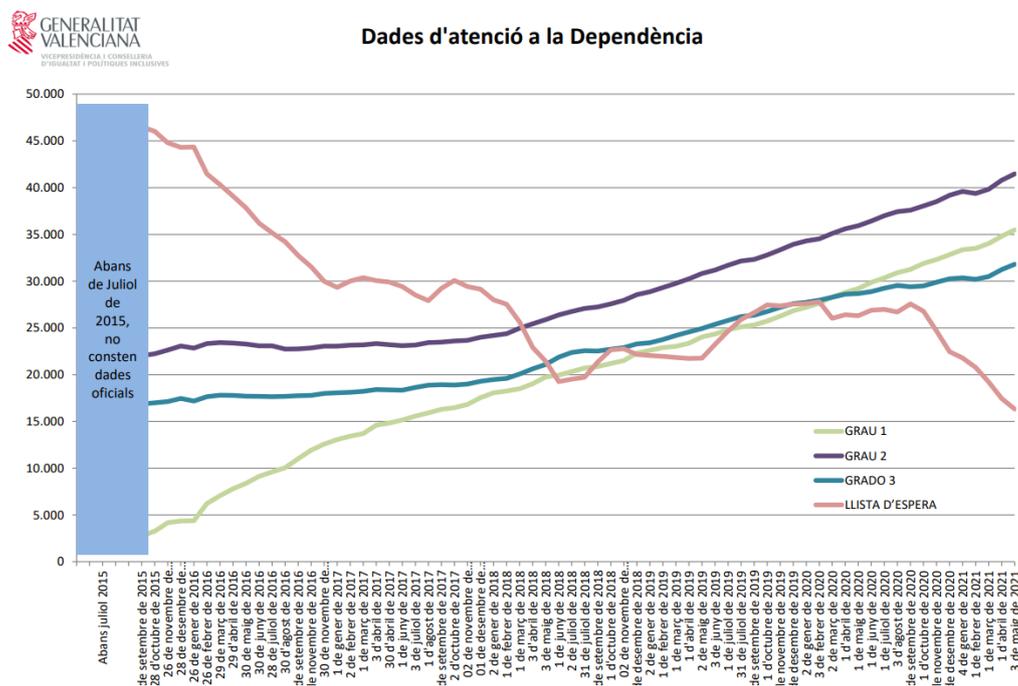


Gráfico 4. Recuperado de la página web de la Generalitat Valenciana

En el gráfico 2 podemos observar cómo los beneficiarios tanto del grado I, II y III han aumentado de forma progresiva a lo largo del tiempo, y en consecuencia, la lista de espera

ha disminuido. A pesar de ello, se observa que ha sufrido un gran repunte, como por ejemplo, en los primeros meses del confinamiento este 2021 por el COVID-19.

Incorporació de noves persones beneficiaris al Sistema d'Atenció a Dependència

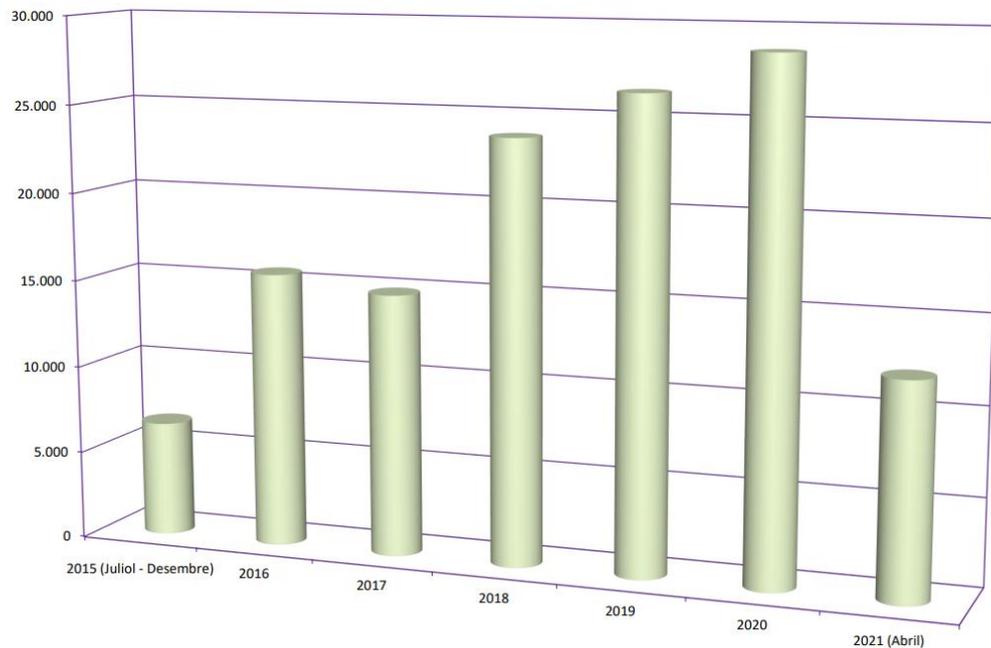


Gráfico 5. Recuperado de la página web de la Generalitat Valenciana

En el gráfico 3 podemos observar el aumento progresivo del número de beneficiarios al sistema de atención a la dependencia (exceptuando el año 2017 que se experimenta una leve bajada).

5. COVID 19 Y LA LEY DE DEPENDENCIA

El COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que fue descubierto en diciembre de 2019 en Wuhan, China. Esta enfermedad se extendió rápidamente por todo el mundo, afectando a toda la población llegando a causar miles de contagios y de muertes.

Es cierto que la crisis del coronavirus no afecta de igual modo a toda la población, ya que este tiene una mayor repercusión en las personas de edad mediana, superiores y a aquellas personas que tenían enfermedades previas, significando esto que la mayoría de las personas que han sufrido las consecuencias más graves son las personas en situación de dependencia, como ocurrió durante la cuarentena, por el efecto en su salud, la escasez de medios, la soledad... (se realizaron voluntariados para combatir esta situación, a través de la ayuda de las tareas domésticas, llamadas habituales, recordatorios de los medicamentos...) (Porcel, 2020, p.3). Un ejemplo de ello es la asociación “aislados pero no solos” de la que personalmente forme parte con el fin de ayudar a las personas más vulnerables.

Se debe focalizar los esfuerzos en los distintos entornos que se asocian con el sistema sanitario y social. La OMS ha propuesto medidas de salud pública que incluyen cuatro áreas críticas: preparar, detectar, proteger y tratar.

A lo largo de 2020, murieron 248.751 personas por cualquier causa, de las cuales 8 de cada 10 superaban los 80 años, y 55.375 fallecieron mientras esperaban algún trámite de la ley (Sosa, 2021).

La Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales denuncia el impacto del COVID-19 sobre el sistema de atención a la dependencia, acusándolo de catastrófico, debido al retroceso del sistema durante la crisis sanitaria, señalando que tanto la calidad como la cantidad de los servicios han sufrido una notable desmejora. Además, se alega que tanto el complejo y tardío procedimiento para acceder a las ayudas y la negación al incremento del presupuesto para el año 2020 por parte del Ministerio de Derechos Sociales, hicieron retroceder el sistema.

Durante el Estado de Alarma⁸, en la mayoría de las CCAA se paralizaron las concesiones de ayudas y las evaluaciones, lo que ha tenido como consecuencia un aumento del número de personas en lista de espera. En España, hay más de un millón de personas reconocidas en situación de dependencia con derecho a servicios o a una prestación, y de ellas, un cuarto está en lista de espera (Garrama, 2020).

Tras el confinamiento, se comenzó la reactivación de los servicios sociales a las personas en situación de dependencia de forma progresiva. Esta resolución se elaboró teniendo en cuenta los criterios de la Conselleria de Salud, y especificando como se reactivarían estos servicios. Por norma general, cuando las intervenciones de cualquiera de los servicios eran de modalidad presencial, se debía de seguir con las medidas de seguridad recomendadas por la autoridad sanitaria. En el caso de los servicios individuales, se intentaba que siempre fuese realizado por el mismo profesional.

Cuando las intervenciones se realizaban en las instalaciones del servicio, se debía previamente solicitar cita y respetar (por parte de las autoridades) el aforo del 30%. Se aseguraba la buena ventilación y la desinfección.

A lo largo de la pandemia, pudimos ver que el 68% del total de las hospitalizaciones por coronavirus correspondían con personas mayores a 60 años. Esto nos lleva a los siguientes datos:

⁸ Estado de alarma: Es uno de los tres estados excepcionales (de alarma, excepción y sitio) más leve, el cual está previsto para grandes catástrofes, crisis sanitarias o paralizaciones graves de los servicios públicos. Será declarado por el Gobierno mediante Decreto acordado previamente en Consejo de ministros por un plazo de quince días, dando cuentas de ello al Congreso de los Diputados, ya que, sin su aprobación, no puede ser prorrogado.



Gráfico 6. Fuente: Elaboración propia

Este gráfico muestra la gran repercusión que ha tenido la pandemia en las personas mayores de 60 años, generando en este sector la gran mayoría de las muertes por SARS-CoV-2.

Tanto la patronal como los sindicatos han firmado el Plan de choque para la dependencia, la cual es una vía para solucionar las carencias del sistema de cuidados que tan expuestos han estado durante la pandemia, y además, este plan solicita un aumento de la cuantía de las prestaciones.

El fallecimiento de miles de personas mayores de 60 años por COVID-19 ha reducido de forma considerable las listas de espera, reduciéndose así en un 14%. Aun así, los procesos siguen siendo lentos y las cuantías mínimas. Actualmente, la cuantía media para una persona en situación de dependencia de grado I es de 138 euros/mes, para una persona de grado II la cuantía es de 242 euros/mes y para una persona de grado III es de 335 euros/mes.

Las ayudas a domicilio siguen siendo mínimas; 17 horas al mes para las personas en situación de dependencia de grado I, 36 horas para los que formen parte del grupo II y 57 horas para los que pertenezcan al grupo III, siendo estas horas insuficientes para las personas beneficiarias de la ayuda.

Existe una gran desigualdad en la atención a las personas en situación de dependencia según la CCAA en la que se resida. Como ya vimos en los resultados de la implementación de la ley en la Comunidad Valenciana, esta ha logrado aumentar el número de personas valoradas y reconocidas en situación de dependencia.



6. ENTREVISTA A PERSONA EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

He decidido incluir en este trabajo de fin de grado un aspecto subjetivo; una entrevista realizada a Fernando, una persona de mediana edad que forma parte de la asociación ATADI que sufre trastorno del espectro autista (leve), cuya asociación se encarga de atender a personas con necesidad de apoyo en la provincia de Teruel. El objetivo principal de este proyecto social y sin ánimo de lucro es ofrecer los servicios y el apoyo necesario para las personas que se encuentran en una situación de dependencia, especialmente las personas con discapacidad intelectual.

Se le realizaron una serie de preguntas (ubicadas en el anexo) a lo largo de la intervención:

En la pregunta 1 se obtuvo la siguiente respuesta:

“No, creo que hacen falta más leyes, aunque verdaderamente lo que hace falta son órganos que las cumplan y que el gobierno no las cambie cada año, porque si pones muchas leyes, pero no las cumples, no sirve de nada.

Mi familia dice que está cansada de protestar desde el primer momento. Al principio no recibían ayuda y cuando la tuvimos, cada vez era menor. Recuerdo cuando iba al colegio y mis compañeros se metían conmigo. En aquel momento no había consciencia sobre mi enfermedad, y solo era el niño raro del colegio, incluso de mi propia casa.

Se necesitan más leyes y más ayudas para poder ayudar a las personas como yo, pero sobre todo a los niños”.

En la pregunta 2, Fernando respondió:

“Es sobre todo concienciar al resto de personas. El problema no somos las personas en situación de dependencia, sino el resto de las personas que nos ven como seres inferiores. Tenemos miedo y eso solo hace que nos aislemos más”.

A la pregunta 3 se obtuvo la siguiente respuesta:

“Creo que los medios son responsables ya que deben visibilizarse como algo normal, algo cotidiano, no como casos puntuales. En los medios los ven como casos extraordinarios cuando una persona con diversidad funcional llega a la universidad, o cuando una persona con problemas motores es deportista. Creo que lo que no es normal es que solo crean que

llega una persona dependiente a conseguir logros, es más, para muchos cada día es un logro o una superación”.

La respuesta a la última pregunta fue:

“Los medios siguen sin tener claro cómo llamar a este colectivo: personas con discapacidad, minusválidos, deficientes, raros... El término que a mí más me gusta es diversidad funcional, porque cuando me dicen que formo parte de las personas dependientes o cualquier otro, me hacen sentir una carga. Diversidad recalca que eres diferente, pero no que no sea una persona normal. A mí me llegaban a llamar subnormal, y eso hacía que mis terapias retrocediesen en lugar de avanzar”.

Estas son las palabras de Fernando, algunas de ellas expresan dureza, pero puedo garantizar que muchos de los miembros de la asociación ATADI siguen sufriendo comentarios despectivos a diario. Fernando es un caso “especial”, ya que además de ser una persona dependiente de Grado I (ya que tiene la atención de un ayudante una vez al día para poder realizarle la compra o llevarlo a la asociación), además es un voluntario de la misma asociación, acudiendo todos los días a encargarse de las labores del jardín.

Gracias a este testimonio, nos podemos dar cuenta de cómo las personas en situación de dependencia se ven a ellas mismas apartadas y cómo piensan que no están totalmente amparados por la ley, por los continuos cambios de leyes y por los propios comentarios despectivos que siguen teniendo hacia ellos el resto de la población hoy en día. Esto nos lleva a plantearnos futuras reformas a la ley y nuevas actitudes sociales, para así poder llegar a la completa implementación de esta y de las personas en situación de dependencia.

7. CONCLUSIONES

Para terminar con este análisis, en este epígrafe se van a desarrollar las principales conclusiones obtenidas del mismo:

- El cuidado de las personas en situación de dependencia, en la mayoría de los casos, recae sobre perfiles femeninos.
- La implementación de la ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, ha logrado apoyos legales y reales hacia las personas con necesidad de ayuda en su propia dependencia, solventando los vacíos existentes hacia los mayores de 65 años (necesario por el rápido envejecimiento de la población) y los menores de edad.
- La ley de dependencia ha colaborado a la accesibilidad a la autonomía personal de las personas en situación de dependencia, y además, ha logrado la igualdad de derechos de los ciudadanos.
- El SAAD responde con eficacia a las prestaciones destinadas a las personas beneficiarias de las prestaciones económicas y de servicios.
- Los órganos que tienen competencia sobre la ley son el Estado, las entidades locales y las CCAA, recayendo sobre esta última el mayor peso.
- La financiación de ayudas económicas y las prestaciones sociales recae sobre la AGE, sobre las CCAA y sobre los propios beneficiarios a través del copago.
- La Comunidad Valenciana ha sido una de las autonomías con un porcentaje más bajo en la implementación de la ley de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia.
- Existen grandes desigualdades en la atención a las personas en situación de dependencia según la CCAA en la que se resida. Durante el año de pandemia (2020), la Comunidad Valenciana se ha convertido en unas de las comunidades que más invierte en atención a la dependencia y a la promoción de la autonomía personal, llegando al segundo puesto con relación al aumento de personas beneficiarias.
- Se ha producido un aumento de las personas en situación de dependencia desde la implementación de la ley, sobre todo tras la crisis del coronavirus.

- La pandemia por coronavirus no ha afectado a toda la población por igual, afectando en una mayor medida a las personas en situación de dependencia. Esto causó una congelación de los servicios prestados durante los meses de confinamiento, aumentando las listas de espera y provocando miles de muertes de personas que esperaban algún trámite de la ley.
- En la encuesta realizada se observa cómo las personas en situación de dependencia siguen tratándose de forma distinta e incluso despectiva en muchas ocasiones, idea que hay que combatir para la verdadera integración e igualdad.



8. ANEXOS

- Gráfico 1. Envejecimiento de la población.
 - Gráfico 2. Niveles de financiación de la LAAD.
 - Preguntas realizadas en la entrevista:
 - Pregunta 1: En lo que respecta al tema de leyes, ¿crees que están bien amparadas las personas con dependencia en ellas?
 - Pregunta 2: Aunque este tipo de asociaciones luchan para visibilizar cada día más por enfermedades como las tuyas y muchas otras, ¿crees que sigue haciendo falta avanzar todavía más o ya estamos llegando al tope?
 - Pregunta 3: ¿Crees que algo de culpa si tienen los medios a la hora de no visibilizarlo?
 - Pregunta 4: ¿Qué términos son los correctos y cómo crees que ha ido evolucionando?
 - Gráfico 3. Recuperado del Ministerio de Sanidad, consumo y bienestar social.
 - Gráfico 4. Recuperado de la página web de la Generalitat Valenciana
 - Gráfico 5. Recuperado de la página web de la Generalitat Valenciana
 - Gráfico 6. Muertes causadas por el COVID-19 en España por rango de edad.
- Fuente elaboración propia

9. FUENTES CONSULTADAS

Monografías, artículos, informes y obras colectivas:

- Aguilar, L.F. (2000). *La implementación de las políticas*. Orga Blog. Recuperado de: http://orga.blog.unq.edu.ar/wp-content/uploads/sites/28/2014/03/Van_Meter-Van_Horn_El-proceso-de-implementaci%C3%B3n.pdf
- Alonso, I.T. (febrero de 2015). *Desarrollo y financiación de la ley de dependencia en un contexto de crisis económica*. Universidad de Jaén. Recuperado de: <http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1333/1/TFG-Alonso%20P%C3%A9rez,%20Isabel%20Tatiana.pdf>
- Álvarez, A. (18 de marzo de 2021). *Las ayudas, a análisis: cómo ha afectado la pandemia a los dependientes un año después*. Uppers. Recuperado de: https://www.uppers.es/salud-bienestar/noticias-salud/pandemia-ayudas-dependencia-cuidados-listas-espera_18_3106695406.html
- Ballesteros, S. (15 de marzo de 2021). *Más de 55.000 personas murieron en lista de espera de la dependencia el año de la pandemia*. Cadena Ser. Recuperado de: https://cadenaser.com/ser/2021/03/15/sociedad/1615815152_111648.html
- *Clasificación económica 2021. Comunidad Valenciana*. (s.f.). Ministerio de Hacienda. Recuperado de: https://serviciostelematicosexthacienda.gob.es/SGCIEF/PublicacionPresupuesto/s/asp/Consulta_EconomicaAV.aspx?cente=17&ano=2021&nente=C.%20VALENCIANA
- *Como ha afectado la COVID 19 a los profesionales de los ámbitos sociosanitarios y sanitarios*. (s.f.). FeSP. Recuperado de: https://www.fespugt.es/images/Informe_Sanidad.pdf
- *COVID-19: ¿quién está a un mayor riesgo para los síntomas de gravedad?*. (s.f.). Mayo clinic. Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-who-is-at-risk/art-20483301#:~:text=Las%20personas%20de%20cualquier%20edad%2C%20incluso%20los%20ni%C3%B1os%20pueden%20contagiarse,de%20tener%20%C3%ADntomas%20de%20gravedad.>
- Díaz, D. (2017). *Desarrollo de la ley de la dependencia en la Comunidad Valenciana*. Riunet. Recuperado de:

- <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/55652/D%C4%82%20-%20LA%20PROTECCI%D3N%20DE%20LA%20DEPENDENCIA%20EN%20LA%20COMUNIDAD%20VALENCIANA.pdf?sequence=4>
- *El Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.* (28 de septiembre de 2018). Instituto de mayores y servicios sociales. Recuperado de: https://www.imserso.es/imserso_01/autonomia_personal_dependencia/saad/saad/organos_sistema/org_cooperacion/ctssaad/index.htm
 - *El gobierno aprueba moratorias de 9 meses para las hipotecas, los préstamos al consumo y al turismo y al transporte.* (02 de febrero de 2021). Expansión. Recuperado de: <https://www.expansion.com/economia/2021/02/02/601942b7e5fdeab4258b456f.html>
 - *El sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).* (s.f.). Asistencia personal. Recuperado de: <https://www.asistenciapersonal.org/saad>
 - *Guía para usuarios “Ley de Dependencia” Comunidad Valenciana.* Lares Comunidad Valenciana. (s.f.). Recuperado de: <http://www.larescvaleciana.org/wp-content/uploads/2018/04/Ebook-Guia-Ley-Dependencia-1.pdf>
 - Gallego, V.M. (2012). *Actores sociales y desarrollo de la ley de dependencia en España.* Revista internacional de sociología. Recuperado de: http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:HwKsbN1arvEJ:scholar.google.com/+ley+de+dependencia+espa%C3%B1a&hl=es&as_sdt=0,5
 - Garrama, L. (20 de mayo de 2020). *Más de 400.000 personas dependientes a la espera: “Hay que garantizarles cuando menos la teleasistencia”.* 20minutos. Recuperado de: <https://www.20minutos.es/noticia/4253501/0/dependencia-aumenta-lista-coronavirus/>
 - González, D. Hernández, N. y Herrera, A. (02 de julio de 2018). *La ley de dependencia: características y financiación.* Riull. Recuperado de: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/11434/La%20Ley%20de%20Dependencia%20Caracteristicas%20y%20Financiacion%20.pdf;jsessionid=5A3D4FF67986C03310313E198D5D2AD4?sequence=1>
 - Gutiérrez, J. Carpio, J.Á. y Guisado, P. (17 de abril de 2021). *Menos muertes de mayores, más contagios de jóvenes: así cambia el perfil de las víctimas del*

- coronavirus. Rtve. Recuperado de: <https://www.rtve.es/noticias/20210417/covid-cambio-perfil-victimas-coronavirus-espana/2086330.shtml>
- Hidalgo, N. (2014). *Trayectoria de la Ley de Dependencia en España: un derecho subjetivo para la ciudadanía*. Dspace. Recuperado de: <https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/844/Hidalgo%20Caldentey%20Neus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 - *Implantación del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en el país valenciano*. (31 de marzo de 2018). Secretaria de Política Social y Juventud. Recuperado de: <https://www.pv.ccoo.es/7f88ae2d0d95a272045154ad278a73da000053.pdf>
 - INE. Índice de envejecimiento. (2006). Recuperado de: <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1452#!tabs-grafico>
 - *Información destacada de la gestión del sistema para la autonomía y atención a la dependencia*. (30 de abril de 2014). Ministerio de sanidad, consumo y bienestar social. Recuperado de: https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/im_085872.pdf
 - *La asistencia residencial en España y COVID-19*. (06 de agosto de 2020). Fedea. Recuperado de: <https://www.fedea.net/la-asistencia-residencial-en-espana-y-covid-19/>
 - Longas, S. (2014). *La ley de dependencia en España: antecedentes y situación actual*. Unizar. Recuperado de: <https://zaguan.unizar.es/record/17140/files/TAZ-TFG-2014-2319.pdf>
 - Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social. (s.f.). Recuperado de: <https://www.mscbs.gob.es/>
 - Monereo, J.L. Moreno, M.N. Maldonado, J.A. y González, R.M. (2014). *Manual de derecho de la dependencia*. Editorial Tecnos.
 - Parra, E. (30 de marzo de 2021). *La Comunitat Valenciana recibirá más de 23 millones para la financiación de la dependencia*. Valencia Plaza. Recuperado de: <https://valenciaplaza.com/gobierno-distribuirá-283-millones-autonomias-financiacion-dependencia>
 - Pastor, E. (20 de marzo de 2021). *Radiografía de la dependencia en la Comunitat Valenciana: la que más avanza, pero sigue a la cola*. Valencia Plaza. Recuperado de: <https://valenciaplaza.com/radiografia-dependencia-comunitat-valenciana>

- *Personas dependientes en España: cifras y datos. Instituto superior de estudios sociales y sociosanitarios.* (s.f.). Recuperado de: <https://www.isesinstituto.com/noticia/personas-dependientes-en-espana-cifras-y-datos>
- *Personas en situación de dependencia ante la pandemia por COVID-19.* (s.f.). Oficina Vida Independent. Recuperado de: <https://ovibcn.org/personas-en-situacion-de-dependencia-ante-la-pandemia-por-covid-19/>
- Porcel, A.M. Badanta, B. Barrientos, S. y Lima, S. (11 de mayo de 2020). *Personas mayores, dependencia y vulnerabilidad en la pandemia por coronavirus: emergencia de una integración social y sanitaria.* Enfermería clínica. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-avance-resumen-personas-mayores-dependencia-vulnerabilidad-pandemia-S1130862120303004>
- *Presupuestos Generales del Estado 2021.* (2021). Secretaria de Estado de Presupuestos y Gastos. Recuperado de: <https://www.sepg.pap.hacienda.gob.es/sitios/sepg/es-ES/Presupuestos/InformeEconomicoFinanciero/Documents/Informe%20economico%20financiero%202021.pdf>
- *Qué es ATADI.* (s.f.). ATADI. Recuperado de: <https://www.atadi.org/conoce-atadi/que-es-atadi/>
- *Recurso de alzada.* (s.f.). Conceptos Jurídicos. Recuperado de: <https://www.conceptosjuridicos.com/recurso-de-alzada/>
- Rodríguez, P. (27 de agosto de 2019). *Estado de Bienestar.* La sexta. Recuperado de: https://www.lasexta.com/diccionarios/politico/estado-bienestar_201908275e7c6c9ad41df90001c188f9.html
- Sáenz, E. (2019). *La estructura organizativa territorial del sistema de atención a la dependencia y relaciones de cooperación interadministrativa.* Repositorio. Recuperado de: https://repositorio.gobiernolocal.es/xmlui/bitstream/handle/10873/687/sSaenz_Royo_p19_52.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- *Sanidad vacunará a los familiares que cuiden a grandes dependientes y que tengan menos de 55 años.* (03 de marzo de 2021). Plataformes en defensa de la llei de dependencia. Recuperado de:

<http://dependenciavalencia.blogspot.com/2021/03/sanidad-vacunara-los-familiares-que.html>

- Soler, A. Teixerira, T. C. y Jaime, V. (2008). *Discapacidad y dependencia: una perspectiva de género*. Red CDPD. Recuperado de: <http://www.repositoriocdpd.net:8080/handle/123456789/746>
- *Solicitud de reconocimiento del grado de dependencia y el acceso al sistema público de servicios y prestaciones económicas*. (s.f.). Generalitat Valenciana. Recuperado de: https://www.gva.es/es/inicio/procedimientos?id_proc=3256&version=amp
- Sosa, M. (15 de marzo de 2021). *Año “catastrófico” en dependencia: más de 55.000 personas murieron en lista de espera*. El País. Recuperado de: <https://elpais.com/sociedad/2021-03-15/ano-catastrofico-en-dependencia-mas-de-55000-personas-murieron-en-lista-de-espera.html>
- *Un total de 22.318 personas permanecen en lista de espera de dependencia en la Comunitat*. (11 de diciembre de 2020). Levante Mercantil Valenciano. Recuperado de: <https://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2020/12/11/ayudas-dependencia-comunidad-valenciana-lista-espera-26180792.html>
- Vázquez, J. (julio de 2008). *La ley de dependencia, un nuevo derecho*. Imserso. Recuperado de: <https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/enlace09conenido.pdf>
- Vilá, T. (2016). *Evolución y reforma del sistema para la autonomía y atención a la dependencia*. Fundación Pilares. Recuperado de: https://www.fundacionpilares.org/docs/evolucionyreforma_tvila.pdf
- Zárata, M.B. y Gas Aixendri, M. (2009). *La familia en la Ley de dependencia*. Editorial RODO.

Fuentes normativas:

- Constitución Española de 1978. Texto completo disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1978-31229

- Decreto 62/2017, de 19 de mayo, del Consell, por el que se establece el procedimiento para reconocer el grado de dependencia a las personas y el acceso al sistema público de servicios y prestaciones económicas. Texto completo disponible en: http://dogv.gva.es/portal/ficha_disposicion.jsp?L=1&sig=005152%2F2017
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Texto completo disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990>
- Ley 2/2012, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2012. Texto completo disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2012-8745>
- Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. Texto completo disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2000-544>
- ORDEN 34/2014, de 22 de diciembre, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se modifica la Orden 21/2012, de 25 de octubre, de la Conselleria de Justicia y Bienestar Social, por la que se regulan los requisitos y condiciones de acceso al programa de atención a las personas y a sus familias en el marco del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunitat Valenciana. Texto completo en: https://dogv.gva.es/portal/ficha_disposicion_pc.jsp?sig=011513/2014&L=1
- Real Decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público. Texto completo disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2010-8228
- Real Decreto-ley 20/2011, de 30 de diciembre, de medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera para la corrección del déficit público. Texto completo disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2011-20638
- Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad. Texto completo disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2012-9364>
- Real Decreto-ley 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la

Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Texto completo disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2013-13811>

