

EL PODER DE LAS EMOCIONES: PSICOLOGÍA POSITIVA

**CRITERIOS PARA LA ASIGNACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES A PERSONAS EN  
SITUACIÓN DE DEPENDENCIA  
CRITERIA FOR ALLOCATING SOCIAL SERVICES TO PEOPLE IN SITUATION OF DEPENDENCY****Eva M<sup>a</sup> Taboada Ares, Patricia M<sup>a</sup> Iglesias Souto, Agustín Dosil Maceira,  
Santiago López Gómez y Fernando Lino Vázquez González.**

Universidad de Santiago de Compostela.

piglesias@euts.es

<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v5.683>*Fecha de Recepción: 2 Febrero 2014**Fecha de Admisión: 30 Marzo 2014***ABSTRACT:**

A society that seeks the well-being and quality of life of its citizens should promote policies that ensure social care to everyone, and particularly, to people in situations of dependency. Traditionally, this group has received attention through a network of informal caregivers, but such social network is not always able to cope with the basic needs of people in situations of dependency. It is therefore necessary to organize and/ or strengthen a formal network of support that includes services of different nature (from community-based to residential-based care). The assignment of people to these social services must be done in an objective and systematic way to ensure both an equal access for everyone and also the best fit between the characteristics of those services and the needs of people. In the current study, we analyze the variables and criteria that must be taken into account by the different professionals to allocate resources, such as: social support, functional ability or cognitive state. Finally, we offer a decision-making model to ensure unanimity and to facilitate this professional task.

**Key words:** Disability, Dependency, Social Services, Resources allocation**RESUMEN:**

Una sociedad que busca el bienestar y la calidad de vida de sus ciudadanos debe promover políticas sociales que garanticen la atención, a todas las personas en general y, en especial, a las personas en situación de dependencia. La atención a este colectivo se ha venido realizando, tradicionalmente, a través de una red de cuidadores informales; pero esta red social no siempre tiene capacidad para hacer frente a las necesidades básicas de las personas en situación de dependencia, haciéndose necesario organizar y/o reforzar una red de apoyo formal que incluya diferentes servicios tanto comunitarios como de tipo residencial. La asignación de las personas a estos recursos

## **CRITERIOS PARA LA ASIGNACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES A PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA CRITERIA FOR ALLOCATING SOCIAL SERVICES TO PEOPLE IN SITUATION OF DEPENDENCY**

debe realizarse de forma objetiva y sistemática a fin de garantizar, tanto la igualdad en el acceso de todas las personas a los recursos sociales, como el máximo ajuste posible entre las características de esos servicios y las necesidades de las personas. En el presente trabajo se analizan las variables y criterios que deben ser tenidos en cuenta por los diferentes profesionales para la asignación de recursos, como lo son: el apoyo social, la capacidad funcional o el estado cognitivo. Se ofrece, por último, un modelo de toma de decisiones que garantice la unanimidad y facilite esta labor profesional.

**Palabras clave:** Discapacidad, Dependencia, Servicios Sociales, Asignación de servicios

### **INTRODUCCIÓN**

En las últimas décadas asistimos a un progresivo envejecimiento de la población, este fenómeno repercute directamente en la tasa de dependencia. Pero no debemos asociar dependencia, únicamente, al colectivo de personas mayores ya que esta situación se puede producir independientemente de la edad. De hecho, así se desprende de la definición del Comité de Ministros de la Unión Europea (IMSERO, 2001), y de la Ley 39/2006 de Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. En el artículo 2º de la citada Ley, la dependencia es definida como: el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental de otros apoyos para su autonomía personal.

Una consideración que se le debe hacer a esta definición es la misma que en su momento se le hizo a la definición que la OMS dio del concepto de salud y es que la dependencia, como la salud o la enfermedad, no es algo estático, sino dinámico.

En la actualidad, se asume la dependencia como un fenómeno de naturaleza compleja influido por variables de tipo biológico, psicológico y social (Horgas, Wahl y Baltes, 1996). Consecuentemente la respuesta a esta situación debe tener en cuenta estas variables.

La atención a las personas en situación de dependencia constituye un reto para una sociedad que, con políticas sociales, persiga el bienestar y la calidad de vida de sus miembros. A nivel institucional la atención que se presta a estas personas, dentro del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia (SAAD), ya tiene en consideración los citados aspectos, que son recogidos en distintos documentos (Informe de Salud, Informe Social y el Baremo de Valoración de Dependencia) que componen el expediente de las personas que solicitan el reconocimiento de la situación de dependencia.

La evaluación de la capacidad funcional tiene como objetivo determinar las posibilidades del individuo para llevar una vida independiente en su ambiente o contexto habitual, o lo que es lo mismo, la capacidad para hacer frente a las demandas del entorno familiar y social.

La alteración del estado cognitivo puede ser debida a discapacidad intelectual, a enfermedad mental o a la presencia de deterioro cognitivo. La evaluación de este último tiene como objetivo identificar posibles déficits o trastornos que puedan afectar a la capacidad de autonomía del sujeto.

El objetivo de la evaluación social es identificar situaciones de riesgo que puedan condicionar la calidad de vida de las personas y establecer la necesidad de utilización de los recursos sociales. Se trata de un concepto amplio y multidimensional que engloba aspectos, en ocasiones, difíciles de operativizar y medir.

Se tiene, por tanto, en consideración las variables anteriormente citadas, de tipo biológico, psicológico y social, en la recogida de información; pero es necesario dar un paso más e integrar toda esta información de forma sistemática y bajo criterios objetivos.

## OBJETIVOS

- Analizar las variables y criterios que deben ser tenidos en cuenta por los diferentes profesionales para la asignación de servicios sociales.
- Proponer un modelo de toma de decisiones para la asignación de servicios sociales a personas en situación de dependencia.

## PROCEDIMIENTO

Características que se asocian con el uso de servicios sociales son: la dependencia funcional, especialmente a nivel básico (Gaugler, Edwards, Femia, Zarit, Stephens, Townsend, et al., 2000; Serrano y de Tena-Dávila, 2004; Soldevila y March, 2002;), el deterioro cognitivo (Gaugler, Edwards, Femia, Zarit, Stephens, Townsend, et al., 2000; Soldevila y March, 2002; Zank y Schake, 2002, etc.) y el bajo apoyo social (Dizy, 2008; Freedman, Berkman, Rapp y Ostfeld, 1994; Martínez, Dávila y Vicente, 2003, etc.).

Tras constatar la consistencia de estas variables, en la literatura científica, se procedió a la elaboración de un Modelo Teórico para la asignación de servicios sociales a las personas en situación de dependencia, en el cual se asumían e integraban las citadas variables incorporando, además, la variable edad que permitía un mayor ajuste entre las características que ofrecen los servicios y las necesidades de los potenciales usuarios.

Para la valoración del Modelo Teórico se constituyeron tres grupos de trabajo: Técnicos de equipos de valoración de Dependencia, formados por médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionales y trabajadores sociales; Técnicos de los servicios sociales comunitarios, integrados por trabajadores sociales y Técnicos de centros de atención, en el que se incluían directores de centros y personal de gestión. El trabajo realizado en los diferentes grupos y los acuerdos alcanzados tras un proceso de reflexión, discusión y síntesis de las aportaciones realizadas por los diferentes profesionales que trabajan en el campo de la dependencia desde la Administración pública de la Comunidad Autónoma de Galicia, han contribuido a la validación técnica del Modelo.

## PROPUESTA DE MODELO DE TOMA DE DECISIONES PARA LA ASIGNACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

Se propone una asignación de servicios partiendo de las tres variables: apoyo social, capacidad funcional y estado cognitivo y teniendo en cuenta la interrelación existente entre las mismas. Los servicios que se estudiaron para su inclusión en el Modelo fueron los que conforman la actual *Carteira de servizos sociais para a promoción da autonomía persoal e a atención ás persoas en situación de dependencia* de la Comunidad Autónoma de Galicia: servicios de prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal, servicio de ayuda a domicilio, servicios de atención diurna (básica, ocupacional, terapéutica, terapéutica ocupacional, psicosocial y psicosocial ocupacional), servicios de atención nocturna y servicios de atención residencial (básica, terapéutica, terapéutica ocupacional, psicosocial y psicosocial ocupacional).

El **apoyo social** se valora teniendo en cuenta el apoyo instrumental y el tamaño de la red, pudiendo establecerse, tres niveles: apoyo social adecuado, apoyo social insuficiente y apoyo social precario, en función de la disponibilidad de la red informal para proporcionar ayuda instrumental a la realización de las actividades de la vida diaria.

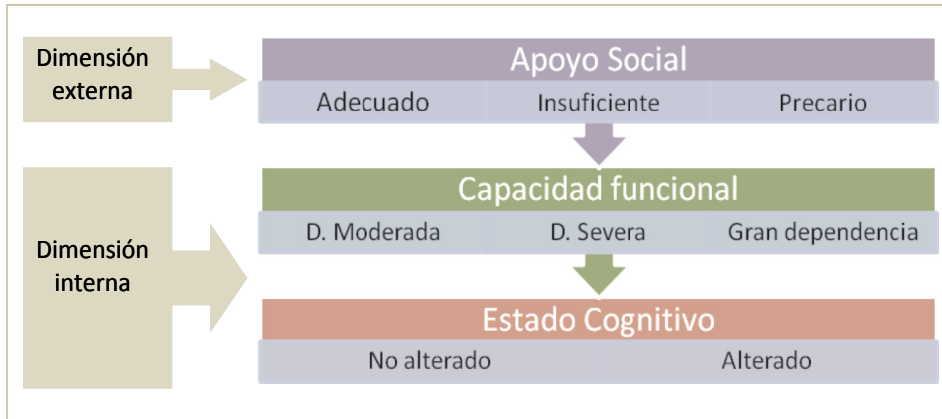
La **capacidad funcional** se clasifica en función de los tres grados de dependencia que establece el Baremo de Valoración de Dependencia: dependencia moderada, dependencia severa y gran dependencia.

El **estado cognitivo**, que engloba tanto la situación de discapacidad intelectual como de deterioro cognitivo, se clasifica, con fines operativos, en dos niveles: alterado y no alterado.

## CRITERIOS PARA LA ASIGNACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES A PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA CRITERIA FOR ALLOCATING SOCIAL SERVICES TO PEOPLE IN SITUATION OF DEPENDENCY

El Modelo se estructura, por tanto, en función de dos dimensiones: la primera de ellas recoge la variable externa al sujeto -el apoyo social- y la segunda incluye las variables internas -la capacidad funcional y el estado cognitivo- (véase Figura 1).

Figura 1. Dimensiones y variables incluidas en el Modelo



### FASES EN EL PROCESO DE ASIGNACIÓN:

**Primera fase:** se parte de la evaluación del apoyo social ya que, independientemente del estado funcional y cognitivo de la persona, si la red social tiene capacidad para hacer frente a las necesidades básicas de esta se potenciaría la permanencia de la persona en el domicilio, proporcionando servicios no residenciales que realicen una labor suplementaria o complementaria al apoyo informal. Por tanto, el apoyo social condiciona:

El tipo de servicio (residencial o comunitario).

La intensidad de los servicios comunitarios.

**Segunda fase:** El siguiente paso es la evaluación de la capacidad funcional y del estado cognitivo. Para la toma de decisiones debe ser tenida en cuenta, además de la información sobre la capacidad funcional y el estado cognitivo, la relación entre ambas variables, resultando así las siguientes condiciones:

Dependencia funcional y estado cognitivo no alterado.

Dependencia funcional y estado cognitivo alterado.

Las tres variables (apoyo social, capacidad funcional y estado cognitivo), deben ser consideradas teniendo en cuenta las características propias del momento evolutivo. Por esta razón, y como se ha comentado, se ha incluido la edad en el proceso de toma de decisiones.

Se han establecido, cuatro **grupos de edad**:

0 - 6 años: que abarca la atención temprana.

7 - 16 años: que recoge las edades de desarrollo y el periodo de escolarización obligatoria.

17 - 59 años: que engloba el inicio de la preparación para la incorporación al mercado laboral y el desarrollo de la carrera profesional.

> de 59 años: que se corresponde con la adultez tardía.

La interrelación de las variables incluidas en el Modelo y la combinación de los distintos niveles establecidos en cada una de ellas, ofrece distintos itinerarios a seguir para la asignación de los ser-

vicios. Para cada itinerario el Modelo establece los servicios que se consideran más adecuados para satisfacer las necesidades de los potenciales usuarios. La elección final del servicio queda condicionada, de manera conjunta, al criterio profesional y al respeto del principio de posibilidad de elección de la persona.

El Modelo descrito, de forma muy resumida, constituye, a juicio de los profesionales, una herramienta útil para la asignación objetiva y sistemática de servicios sociales a las personas en situación de dependencia. El Modelo completo puede consultarse en la *Guía para la asignación de servicios sociales a personas en situación de dependencia* (Taboada, Iglesias y Dosil, 2013)

## REFERENCIAS

- Dizy, D. (Dir.) (2008). *Economía y personas mayores*. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales.
- Freedman, V. A., Berkman, L. F., Rapp, S. R., y Ostfeld, A.M. (1994). Family networks: predictors of nursing home entry. *American Journal of Public Health*, 79(6), 698-702.
- Gaugler, J. E., Edwards, A. B., Femia, E. E., Zarit, S. H., Stephens, M. A. P., Townsend, A., et al. (2000). Predictors of institutionalization of cognitively impaired older adults: Family help and the timing of placement. *Journal of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 55B(4), P247-P256.
- Horgas, A. L., Wahl, H. W., y Baltes, M. M. (1996). Dependency in late life. En L.L. Cartensen, B.A. Edelstein y I. Dornbrand (Eds.). *The practical handbook of clinical gerontology* (pp. 54-75). Nwebury Park: Sage.
- IMSERSO (2001). *Vejez y protección social a la dependencia en Europa*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Martínez, S., Dávila, M., y Vicente, M.R. (2003). Una aproximación a la evaluación económica de las políticas sociales. El caso del Servicio de Ayuda a Domicilio. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 41, 89- 103.
- Serrano, P. y de Tena-Dávila, M. C. (2004). Criterios de fragilidad en los usuarios del servicio de ayuda social a domicilio. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 39(1), 9-18.
- Soldevila, A., y March, J. (2002). Nivel de salud y autonomía en los Centros de Día de mayores. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 12(1), 5-12.
- Taboada, E.M., Iglesias, P.M. y Dosil, A. (2013). *Guía para la asignación de servicios sociales a personas en situación de dependencia*. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia.
- Zank, S. H. y Schacke, C. (2002). Evaluation of geriatric day care units: Effects on patients and caregivers. *Journal of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 57B(4), P348-P357.

