

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DEL TRABAJO
GRADO EN TRABAJO SOCIAL
Trabajo Fin de Grado

ACTUALIZACIÓN DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO: Necesidad y Desafío

Una aproximación a las Comarcas de Valdejalón y
Ribera Alta del Ebro

Alumno/as: Carlota Martín Moreno
María Longás Sáez
Asunción Pablo Bernal
Director/a: Carmen Gallego Ranedo
Grupo: Adaptación al Grado de T.S

Zaragoza, junio de 2013



Universidad
Zaragoza



Facultad de
Ciencias Sociales
y del Trabajo
Universidad Zaragoza

1.	INTRODUCCIÓN.....	7
1.1	Presentación.....	8
1.2	Objeto del trabajo.....	10
1.2.1	¿Por qué es importante el tema?	12
1.2.2	Objetivos.....	14
1.2.3	Hipótesis.....	16
1.3	Metodología empleada.....	17
2.	CAPITULOS DE FUNDAMENTACIÓN.....	20
2.1	Preámbulo.....	21
2.2	Las cuentas del sistema.....	23
2.3	El copago no puede resolver el problema de la financiación.	28
2.4	Distribución de los costes de atención.....	30
2.4.1	Situación de la LEY LAPAD en 2012.....	31
2.5	Impactos y retornos.....	35
2.5.1	impacto en el empleo.....	38
2.5.2	¿A dónde van a parar los retornos?	39
2.5.3	Previsiones acerca de la situación futura de LAPAD... ..	40
2.6	Evolución del SAAD desde 2008 hasta la actualidad.....	45
2.6.1	Las solicitudes.....	47
2.6.2	Los Grados.....	48
2.6.3	Los Programas Individuales de Atención (PIAs)	49
2.6.4	Las desatenciones.....	50
2.6.5	La atención según prestaciones y servicios.....	52
2.6.5.1	Sobredimensionamiento de la prestación económica de cuidadores no profesionales ...	54

2.7	Situación actual de Aragón y de la Ley de Dependencia debido a la Crisis.....	56
2.7.1	Los servicios sociales en Aragón.....	57
2.8.	El Sistema de Atención a la Dependencia (SAAD) en Aragón.	61
2.8.1	Porcentaje de reducción sobre la financiación estatal de 2011.....	67
2.9	Borrador de la reforma de La Ley de Bases de Regimen Local sus consecuencias para los Servicios Sociales y la sociedad.....	69
2.10	Conclusiones vinculadas al trabajo de campo	72
3.	CAPÍTULOS DE DESARROLLO.....	74
3.1	Contexto de la Comarca Ribera Alta del Ebro.....	75
3.2	Contexto de la Comarca Valdejalón.....	79
3.3	Análisis del SAD de la dependencia en las Comarcas Valejalón Ribera alta del Ebro.....	83
3.4	Resultados.....	92
3.5	Análisis de la Ley de Promoción de la Autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.....	94
4.	CONCLUSIONES.....	106
4.1	Conclusiones en relación a la Ley de la dependencia	107
4.2	Conclusiones en relación a las hipótesis formuladas.....	110
4.3	Dificultades.....	112
4.4	Propuesta de actualización del SAD.....	114
5.	BIBLIOGRAFÍA.....	117

6. ANEXOS..... 121

ANEXO I: Cuadro resumen datos Comarca Valdejalón122

ANEXO II: Cuadro resumen datos Comarca Ribera Alta del Ebro...123

ANEXO III: Modelo entrevista a profesionales124

ANEXO IV: Modelo entrevista a representantes políticos 126

AGRADECIMIENTOS

Tenemos que agradecer este trabajo fin de grado, a todos/as los/as Presidentes, Consejeros/as, y equipos de servicios sociales de nuestras Comarcas, que colaboraron sin excepción, facilitando todos los medios posibles y a su alcance para conseguir reunir los datos, de un modo riguroso.

Del mismo modo debemos agradecer a los técnicos, representantes del Colegio de Trabajadores sociales, responsables políticos de las Comarcas objeto de estudio y de la Comunidad Autónoma de Aragón, por su atención y esfuerzo, respondiendo nuestras preguntas en las entrevistas realizadas, y facilitándonos la información.

Agradecer también a nuestra Directora del Trabajo de Fin de grado Dña. Carmen Gallego Ranedo, por su dedicación y apoyo. Por la confianza demostrada a este equipo de trabajo, respetando nuestro proceso y avances, así como el respeto a las ideas expuestas y sugerencias planteadas.

Tenemos que decir que la experiencia ha sido enriquecedora y hemos aprendido:

- A confirmar o refutar con datos reales las ideas preconcebidas.
- A unir esfuerzos (se ha requerido mucho trabajo, incluido fines de semana y días festivos) y concentración mental.
- A trabajar en equipo. El trabajo ha sido costoso (la documentación previa, revisión bibliográfica, la formulación de ideas, la preparación de las entrevistas, la recogida de datos y su introducción en el ordenador, la realización de cálculos y, especialmente, la redacción de este trabajo) que sin una permanente comunicación y distribución de las tareas entre las componentes del equipo no hubiera sido posible su realización.

- A mantener la constancia en el trabajo para conseguir objetivos comunes la motivación y el entusiasmo hasta el final.

Para terminar expresar que, este trabajo, nos ha proporcionado la posibilidad de profundizar en la Ley de la Dependencia, un asunto de interés y de gran repercusión social, así como analizar nuestro marco laboral y las realidades existentes, siguiendo ilusionadas con la idea de poder aplicar los conocimientos adquiridos, más adelante, en la mejora de nuestra práctica profesional diaria.

1. INTRODUCCIÓN

1.1 PRESENTACIÓN:

El trabajo fin de grado que se presenta se basa en la continuidad del trabajo de investigación que iniciamos a principio de curso y que se concretaba en la realización de un análisis general sobre la regulación del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) en la Comunidad Autónoma de Aragón, y un análisis exhaustivo de su aplicación en dos Comarca Aragonesas: La Ribera Alta y Valdejalón.

La finalidad ahora, ha sido conocer la realidad del SAD de dependencia, en un momento en que la Ley de la Dependencia 39/2006 y la creciente demanda (que se espera siga creciendo) están condicionando su desarrollo. Además de profundizar en la implantación de la Ley, vamos a analizar cuál sería su aplicación en dos comarcas aragonesas: la Ribera Alta del Ebro y Valdejalón, si se pusiera en marcha esta prestación esencial en la Ley, cuando conocemos, tras los resultados alcanzados en el estudio anterior que su desarrollo no ha sido homogéneo a nivel territorial.

El trabajo se plantea desde la Dirección de los Servicios Sociales Comarcales objeto de estudio, como entidades prestadoras del servicio. Motivadas también por el desarrollo de nuestras funciones como Trabajadoras Sociales integradas en los equipos de seguimiento del Servicio de Ayuda a Domicilio de las mismas, con la intención de conocer aquellos aspectos sobre los que trabajar a corto y medio plazo para la mejora de los respectivos Servicios. Poniendo en correlación, dos Comarcas vecinas que, ubicadas en zonas limítrofes que comparten varias características poblacionales.

Otro aspecto igualmente importante que también nos ha llevado a plantearnos esta investigación como una fuente de respuestas a nuestras inquietudes profesionales, es la posibilidad de poder ofrecer al resto de Comarcas Aragonesas los resultados de este trabajo, mejorando la gestión, el trabajo diario y la calidad de la atención, y que estas mejoras, repercutan sobre los derechos de los/as usuarios/as, equiparándolos a toda la Comunidad Autónoma de Aragón, para que no existan diferencias dependiendo del territorio.

1.2 OBJETO DEL TRABAJO

En los últimos años, los cambios demográficos, sociales, y económicos han transformado las Comarcas. El envejecimiento de la población y el aumento de personas en situación de dependencia dibujan uno de los escenarios en los que la prestación de servicios domiciliarios constituye uno de los ejes de desarrollo primordiales en la evolución del estado de bienestar. Desde la creación de los Servicios Sociales de Base en los municipios que hoy comprenden las Comarcas, y a través de éstos, se han detectado diferencias en la prestación de las atenciones domiciliarias. Hasta la fecha los distintos Servicios de Ayuda a Domicilio existentes eran similares en objeto y prestación pero diferentes en fórmulas de gestión y financiación, cuando su aplicación ha de garantizar el principio de igualdad, diferencias que se agudizan en función del territorio y del lugar de residencia.

El proceso seguido en los últimos años por el Servicio de Ayuda a Domicilio, en cuanto a la evolución, experiencia positiva adquirida, etc., junto con la necesidad de homogeneizar criterios y prestaciones en relación con este servicio por la asunción de la competencia por parte de las Comarcas de los casos surgidos dentro del sistema de la dependencia, hacen necesaria la revisión de la prestación del servicio.

El Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) es una prestación del Sistema Público de Servicios Sociales que proporciona un conjunto de atenciones orientadas a facilitar un entorno de convivencia. Es uno de los servicios más demandados por la población mayor, dado que conjuga dos elementos fundamentales: permite recibir atenciones y cuidados ante determinadas situaciones de pérdida de la autonomía, y posibilita a las personas permanecer el mayor tiempo posible en su entorno comunitario.

El trabajo que se propone es analizar la realidad del servicio en cuanto a la cobertura de beneficiarios en situación de dependencia, en dos comarcas aragonesas (la Comarca de Valdejalón y la Comarca Ribera Alta del Ebro) en un momento en que la Ley de la Dependencia 39/2006 y la creciente demanda (que se espera siga creciendo) empujada por factores como el envejecimiento de la población y la reducción de la capacidad de la red informal de atención, están condicionando su aplicación. De esta manera conoceremos la situación real de su implantación.

1.2.1 ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE EL TEMA?

Primero desde la práctica de trabajo diario en nuestras respectivas comarcas.

En la gestión de un servicio que incrementa su demanda y que no termina de responder a determinadas situaciones de los usuarios en situación de dependencia. Así como la dificultad en la aplicación de unos reglamentos que se no se corresponden con la situación actual.

Con este trabajo se pretende visibilizar un área de interés en Servicios sociales comarcales y locales como entidades prestadoras del servicio.

Se argumenta también que los reglamentos reguladores del SAD a nivel comarcal y/o local, no contemplan los posteriores cambios acontecidos con la Ley de Dependencia, provocando lagunas, dispersión y heterogeneidad en la cobertura de las necesidades de la personas en situación o no de dependencia. En consecuencia, se sistematizan las características de la prestación al servicio, tal y como se configura hoy en día.

El 7 de junio de 2013, se publica en el Boletín Oficial de Aragón, la Orden del 29 de abril de 2013, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, de Desarrollo del Servicio de Ayuda a Domicilio y del Servicio de Teleasistencia.

El artículo de la Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón, contempla en sus letras b) y g), ambos Servicios de ayuda a Domicilio y de Teleasistencia entre los servicios sociales generales.

La presente orden supone un avance en la unificación y homologación de los criterios y baremo de acceso a ambos servicios para el conjunto de la población y viene a concretar el principio de permanencia de las personas, siempre que sea posible, en el entorno en el que desarrollan su vida, primando la atención a la persona en su propio hogar.

El Servicio de Ayuda a Domicilio y el Servicio de Teleasistencia, tienen naturaleza de prestaciones esenciales para personas en situación de dependencia y de prestación complementaria para el conjunto de la población.

Gustavo García (2012, pag.55-70) argumenta que el servicio de Ayuda a Domicilio está en crisis. Compartimos con él que urge una revisión profunda que proporcione una regulación de mínimos que han de ser comunes en todos los territorios en garantía de igualdad para todos los ciudadanos.

1.2.2 OBJETIVOS:

La finalidad de este trabajo, es conocer el contexto de desarrollo de la Ley de la Dependencia, y aproximarnos a la realidad del servicio de ayuda a domicilio para la dependencia en dos comarcas concretas: La Ribera Alta del Ebro y la Comarca de Valdejalón.

Este servicio, que se configura como una prestación Básica del Sistema Público de Servicios Sociales, ha tenido una implantación muy diversa en el territorio, provocando una desigualdad entre los usuarios/as que la reciben.

Esta situación se ha agudizado con los cambios legislativos acontecidos, en materia de comarcalización y traspaso de competencias, acción social y servicios sociales, cobrando especial relevancia la puesta en marcha de la Ley de Promoción de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia (*El Servicio de Ayuda a Domicilio de la Dependencia no está regulado, cuando las necesidades son una realidad*)

OBJETIVO GENERAL

- Analizar la evolución de la LAPAD en todo el territorio Nacional del 2008 al 2013.
- Conocer la implantación en Aragón de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención en personas con dependencia, prestando especial interés en dos de sus comarcas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar la prestación del SAD en situación de dependencia en Aragón.
- Examinar el número de dependientes en la Comarca Ribera Alta del Ebro y Valdejalón, y su cobertura en el marco de sus reglamentos del SAD.
- Estudiar el coste económico y las consecuencias (sociales, de personal.....) en la asunción de SAD de dependencia en la Comarca Valdejalón y la Ribera Alta del Ebro

1.2.3 HIPÓTESIS

- a) Para las Comarcas la implantación del SAD de dependencia va a suponer más desventajas que ventajas.
- b) La implantación será a través de una prestación vinculada al servicio, beneficiando a empresas y entidades privadas.
- c) La ausencia de un marco normativo autonómico va a condicionar su implantación desigual en el marco del sistema público de servicios sociales.

1.3 METODOLOGÍA EMPLEADA

El diseño metodológico de este trabajo contempla la incorporación de varias técnicas de recogida de la información.

> a.1) En la Fase Descriptiva-Exploratoria Estudio Documental: A través de la consulta de textos legislativos y bibliografía sobre dependencia (últimas publicaciones)

> a.2) En la fase más cualitativa, donde estaría incluido el estudio documental y la fase descriptiva-exploratoria. Realización de entrevistas semiestructuradas y selección de informantes cualificados.

> a.3): En la fase más cuantitativa, se recopilarán datos secundarios que abordan el análisis con utilización de datos ya existentes en los expedientes de servicios sociales.

Para conocer la evolución de esta Ley en los últimos 5 años, hemos analizado y comparado distintos estudios realizados a nivel nacional.

Con el objetivo de cuantificar y caracterizar a la población dependiente usuaria del Servicio de ayuda a Domicilio que reside en las dos Comarcas, objetos de estudio; Comarca de Valdejalón y Comarca Ribera Alta del Ebro, se han utilizado las siguientes fuentes:

- Los diferentes reglamentos de funcionamiento del Servicio de Ayuda a Domicilio de Aragón.
- Datos secundarios procedentes de los censos que ha publicado y realizado el Instituto Nacional de Estadística (Censo de población, superficie, etc.).

- Pagina del Gobierno de Aragón, para los mapas de localización de las comarcas.
- Datos proporcionados por los propios Ayuntamientos y Servicios Sociales de los municipios de las Comarcas (expedientes, aportaciones económicas de los ayuntamientos, etc.).

La información que se presenta procede de un análisis previo, con una introducción sobre la ley de la dependencia organizado en apartados de mayor a menor localización espacial; nivel nacional, autonómico y finalmente local.

Esta desagregación de la información permite tener un enfoque global, desde el contexto de un escenario más amplio, para ir aproximándonos a la realidad más cercana, la Comarca y sus municipios.

El análisis cuantitativo se ha realizado de un año natural, el 2012, y todos/as los/as usuarios/as que han pasado por este servicio. Se han analizado sus perfiles, la edad media, su estado civil, las atenciones más solicitadas, horarios, etc.

Para el trabajo de campo, hemos utilizado el estudio de cada caso, expediente por expediente, para obtener todos los datos necesarios de los usuarios en situación de dependencia. Para ello, hemos recabado datos sobre el número de dependientes en nuestras comarcas, y cómo afectaría eso en nuestro propio Servicio de Ayuda a Domicilio; cambio de reglamento, coste hora, personal, horas de servicio, funcionamiento, etc.

Para la sistematización de las entrevistas, se ha utilizado grabadora y se ha procedido a las transcripciones literales de las mismas. Se ha propuesto realizar entrevistas en dos niveles:

- a) Técnicos implicad@s que han analizado la situación y/o que por su ejercicio profesional tienen información privilegiada del tema.
- b) Representantes Polític@s directamente involucrados en esta Ley.

El planteamiento de este trabajo, es analizar la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a personas con dependencia en España, profundizando en su implantación en la Comunidad Autónoma de Aragón, y concluyendo en la prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio de la Dependencia en la Comarca de Valdejalón y Ribera Alta del Ebro.

2. CAPÍTULOS

DE

FUNDAMENTACIÓN

2.1 PREÁMBULO

Teniendo en cuenta lo anterior, vamos a empezar este Proyecto hablando de diferentes aspectos a nivel estatal referentes a LAPAD y su situación actual en España y en concreto Aragón, empezando por la parte de financiación que, debido a la situación actual, es la base para entender qué es lo que está ocurriendo.

Ya desde 2012 se viene sometiendo desde el Ministerio de Hacienda a todas las CCAA a recortes en materia de servicios esenciales de responsabilidad pública (**educación, sanidad y servicios sociales**). Uno de los ejemplos más claros lo encontramos en la situación de la **Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia (LAPAD)** que es la que vamos a tratar en la presente investigación.

Hay para quienes es muy preocupante la situación actual de la Ley y han puesto en duda el tipo de financiación del servicio de esta política social ya desde sus inicios en 2007. No debemos olvidar que el interés actual por reducir el déficit público, ha dado lugar a una serie de modificaciones (**Ley 39/2006**) que han supuesto la paralización del gasto, sin demasiada efectividad, pero con un alto coste social.

Vamos a resaltar tres cuestiones importantes acerca de **la LAPAD**:

- Presta atención a **uno de los desafíos de futuro más importantes para España**. El elevado número de población envejecidas presente y futura supondrán un porcentaje alto de la población total y, en muchos casos, se requerirá de atenciones y apoyos que den lugar a la autonomía personal de las personas dependientes, así como ofrecerles la atención necesaria en situaciones de vulnerabilidad que puedan darse.

- **El Sistema Sanitario está soportando un enorme sobrecoste en la atención a pacientes crónicos.** El sistema con el que contamos actualmente está diseñado especialmente para la atención a pacientes agudos y es importante que se cree otro sistema de atenciones (siempre en combinación con el sanitario) que asuma éstas desde una perspectiva distinta y con unos costes más asequibles. Cuando hablamos de esta nueva combinación de sistemas y la creación de uno nuevo, nos Hablamos estamos refiriendo al **Sistema de Servicios Sociales.**

- **Los sistemas de atención y cuidado personales en España están absolutamente infra desarrollados** con relación a nuestras necesidades reales. El área de las atenciones personales será uno de los sectores con mayor auge de nuestra economía cuando haya posibilidades, tanto a nivel político como económico, de crecer. Por desgracia, la parte política juega un papel muy importante dentro de todo esto y se depende mucho de ella para progresar o no.

2.2 LAS CUENTAS DEL SISTEMA:

La Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales, a través de su Observatorio Estatal de la Dependencia, elaboró unas estimaciones de los ejercicios 2009 y 2010 para conocer el coste aproximado de la aplicación del Servicio. Para realizar este estudio se basaron en un modelo de costes aplicado a las atenciones prestadas que se extraen de los datos oficiales SISAAD. El ministerio **en Noviembre de 2011***, a través del IMSERSO, creó un informe para la evaluación del sistema el cual contenía información acerca de los gastos estimados y un análisis del impacto económico de la **LAPAD**:

*Consultar en
http://www.dependencia.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/ie_2011_informeevaluacion.pdf

Coste neto estimado* de las atenciones en Dependencia 2009-2011 (millones €)			
	2009	2010	2011
Según MSPSI	3.992	5.720	<i>n/d</i>
Según AEDGSS	3.881	5.549	6.548
Desviación	<i>111M€ / - 2,8%</i>	<i>171M€ / - 3,0%</i>	-

(*) Entendemos por **coste neto** el referido exclusivamente a las atenciones prestadas (ya sean servicios o prestaciones económicas) por lo que nuestras cifras no incorporan gastos de gestión, cotizaciones a la seguridad social de cuidadores, inversiones, etc...

Las estimaciones realizadas por el Gobierno, parecen haber sido elaboradas con un método muy similar al del Observatorio, por lo que son dos modelos muy similares que ofrecen resultados coherentes entre sí.

A continuación presentamos una idea de cuál ha sido la evolución del gasto por trimestres desde el periodo inicial estudiado. La implantación de la **Ley de Atención para la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia LAPAD** es progresiva y por lo tanto su implantación final supondrá un aumento de gasto año tras año hasta que llegue su **implantación definitiva prevista en 2014**.

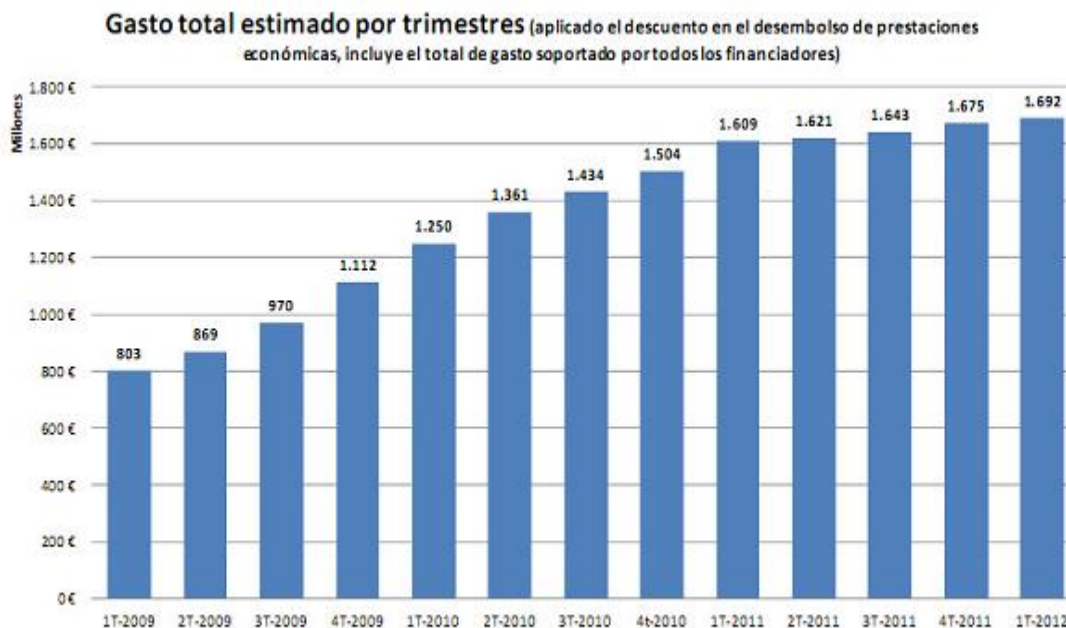


Gráfico 1. Asoc. Directores y Gerentes de SSSS. Evolución total estimada del CNA (coste neto en atenciones) SAAD por trimestres.

En el gráfico anterior podemos apreciar el aumento del gasto total pero también se aprecia la disminución de este incremento a partir del primer trimestre de 2010.

El sistema atiende en la actualidad a **758.000** personas en todo el país, pero aún tienen pendiente la atención a un **27%** del total de personas con derecho (**275.000**). Es evidente que el freno en el aumento del gasto dificulta el acceso a los servicios y prestaciones a los titulares del derecho que está aún a la espera.

A continuación vamos a intentar conocer cuánto aporta cada agente financiador directo, estos son: **La Administración General del Estado (AGE), las Comunidades Autónomas (CCAA) y los usuarios por la vía del copago.**

Dentro de las cantidades que aporta La AGE destacamos las de 169,71M€ en 2009 y 331,93M€ en 2010, dirigidas éstas a nutrir las arcas de la Seguridad Social. Estas inversiones no tienen nada que ver con el sistema de atención a la dependencia ni con el déficit público estatal.

La aportación de la AGE se subdivide en dos niveles de financiación establecidos por la Ley.

- **Nivel mínimo garantizado** (cuantías que se destinan a las CCAA en función del nº de personas dependientes según su grado y nivel)

- **Nivel acordado de financiación** (convenios a crear con las CCAA con la base de unos criterios de reparto consensuados en el Consejo Territorial).

La AGE ha participado en otros gastos directos del sistema que son los siguientes:

- Las ***inversiones coyunturales*** destinadas al sistema de atención a la dependencia del llamado Plan "E" durante 2009.

- Las ***cotizaciones a la Seguridad Social de personas cuidadoras*** por parte del Ministerio.

La cifra estimada de aportación AGE correspondiente a 2011 se acerca a los 1.937,8 millones (resultado del cálculo estimativo aplicando una desviación del 6% al cálculo del nivel mínimo). Teniendo en cuenta las diferentes estimaciones llevadas a cabo se puede decir lo siguiente:

- **El Nivel Mínimo Garantizado** estaría cubriendo como máximo entre un 20% y 22% de los costes netos de atención en el momento actual.

- El **Nivel Acordado** con su eliminación de los PGE para 2012 supone un golpe definitivo al sistema de atención a la dependencia al suprimir los 283 Millones (305,4 si consideramos Navarra y el País Vasco) que se venían aportando.

Los 283 millones que se aportaban por el **Nivel Acordado de financiación** suponían un porcentaje bajo frente al **total de costes netos** de atención (16,7%), pero su eliminación supone un duro recorte que genera una fuerte presión directamente sobre el déficit autonómico, de una manera a la que no se le puede hacer frente. En este aspecto, independientemente de las importantes y evidentes diferencias de gestión entre Comunidades Autónomas, todas han sido castigadas de una forma muy dura.

Muchos de los servicios que se prestan para la atención a las personas en situación de dependencia, no han supuesto un gasto extra para las Comunidades Autónomas porque ya estaban incorporados a las políticas sociales que éstas desarrollaban con anterioridad a la **Ley de Atención para la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LAPAD)**.

Según el informe de evaluación del Ministerio, se estima que de los 3.992 Millones de **coste en atenciones** correspondiente a **2009**, 1.723 Millones ya eran gasto autonómico consolidado. Para el ejercicio **2010** ese gasto consolidado ascendería a cerca de 2.000 Millones de euros, de los 5.720 de coste en atenciones. Una parte importante del denominado **gasto nuevo** frente al **gasto consolidado** de las autonomías, ha disminuido claramente en el sistema preexistente de servicios sociales que ha visto reducida su capacidad de operar.

Hay muchas cosas que decir sobre las partidas presupuestarias destinadas para **atención a la discapacidad, del Plan Gerontológico y de otras materias** puesto que se vieron muy reducidas y eso ha ocasionado que las CCAA y el tercer sector hayan visto reducidas las transferencias procedentes de la AGE. Una de las últimas reducciones ha sido el recorte en el **Plan Concertado de Prestaciones Básicas en los PGE para 2012** y esto supone más presión para las CCAA y también para las Entidades Locales.

El modelo de financiación ha sido deficiente y ha dado lugar a diferentes interpretaciones que han impedido el buen desarrollo de la Ley.

Debido a todo esto, no se ha llegado al pacto Estado que la Ley de Dependencia hubiera requerido para su mantenimiento y correcto funcionamiento.

2.3 EL COPAGO NO PUEDE RESOLVER EL PROBLEMA DE LA FINANCIACIÓN

Otro tema a tener en cuenta y que es igualmente importante, es el tema del copago. Influye sobre todo a las clases medias y medias/bajas, ya que tienen que realizar un esfuerzo mayor para pagar debido a su situación económica, al no encontrarse dentro del grupo de personas con rentas bajas, que son las que pagan poco dinero, ni tampoco dentro de las clases altas que son las que cuentan con una mejor situación económica y por lo tanto no les supone un gran esfuerzo el copago del servicio.

Vamos a ver un análisis de la profesora Montserrat Codorniú, Julia: La política redistributiva de las prestaciones de la dependencia: análisis del impacto del copago en las rentas de los usuarios, en el que trata el tema del copago y apunta la necesidad de modificar el sistema, pasando de un modelo asistencial, a un modelo más progresivo.

Los niveles de renta de la mayoría de los usuarios/as de servicios y prestaciones de la **Ley de Atención para la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LAPAD)** (personas mayores) se encuentran dentro de los umbrales de renta muy bajos, por lo que la expectativa recaudatoria por esta vía es y será baja. Existe la opción de actuar generando deuda para la ejecución posterior sobre el patrimonio (vivienda generalmente), pero si esto se produce, supone incrementar los costes de gestión y que las recaudaciones efectivas se retrasen de forma que no resuelven el actual problema de falta de liquidez de las arcas públicas.

La estimación del Ministerio de la participación económica de los usuarios que reciben servicios se sitúa en un promedio del **15%**. No se considera ingreso (retorno) el descuento en las prestaciones económicas ya que se trata de cantidades que se dejan de abonar y ya han sido detraídas de las estimaciones de coste del sistema.

Hay otro tipo de copago que es la **financiación privada**, ésta es la equivalente al resto del precio de los servicios percibidos por personas que cobran una Prestación Económica Vinculada a Servicio y que no se ha computado nunca.

Lo anterior nos llevaría a concluir que el copago real (sobre servicios) representó un 8,2% del coste neto de las atenciones, tanto en 2009 como en 2010. No obstante, si aplicamos el 15% que indica el informe ministerial para los servicios, este porcentaje en realidad supondría el 10% del coste del sistema. Para 2011, la estimación sería de 673,6 millones recaudados (10,3%). Esto no respondería a las previsiones iniciales de la memoria económica de la Ley que apuntaban al 33%, pero esto es debido a los bajos niveles de renta de las personas mayores en España que son los beneficiarios mayoritarios de esta política social.

Para terminar con el tema del copago hablaremos de que existe una posibilidad que es la de mejorar la recaudación por copago en muchas CCAA, ya que se tiene constancia de que muchas de ellas no están aplicando el copago de una forma muy eficaz. Por otra parte, esta es una de las cuestiones que requiere de un pacto inmediato para que el copago, ya que existe, fuera el mismo en todos los territorios por cuestiones de igualdad entre la ciudadanía.

2.4 DISTRIBUCIÓN DE LOS COSTES DE ATENCIÓN

Para determinar las aportaciones de las diferentes CCAA hay que separar de los costes totales de atención estimados, las aportaciones de la AGE y de los usuarios, bajo el supuesto de que el resto es soportado por las CC.AA. Es importante señalar que en el considerado gasto autonómico existen costes soportados directamente por infinidad de Administraciones Locales. Los datos de los que vamos a hablar se basan en unos costes netos de atención que no incluyen otros gastos estatales ni territoriales.

Cada vez se produce un esfuerzo autonómico mayor relacionado con los costes del servicio al contrario que en el caso de la aportación estatal que cada vez es menor. Es el copago el que se mantiene casi intacto en términos relativos.

Actualmente la situación de recortes y la financiación estatal circunscrita al nivel mínimo garantizado da lugar, entre otras, a una **hipótesis** de paralización completa del sistema siendo ésta la que permite únicamente la entrada al mismo de personas dependientes que repusieran las bajas del sistema.

2.4.1 SITUACIÓN DE LA LEY LAPAD EN 2012

Esta situación hipotética, trágica para cientos de miles de personas dependientes e inviable para la contabilidad de las CCAA, sería la mejor de las posibilidades en términos de estabilidad presupuestaria, ya que todas las entradas de nuevas atenciones al sistema suponen automáticamente un incremento del gasto autonómico.

El nivel mínimo de financiación de la AGE tiende a reducirse ya que los incrementos de dependientes atendidos (nuevos PIA) se corresponden mayoritariamente con personas con grado II, nivel 1. Estos últimos suponen 70,70 € / mes por dependiente con PIA para las CC.AA., mientras que los grandes dependientes de grado III devengan 266,57 €/mes para el nivel 2 y 181,26 €/mes para el nivel 1. (Mayo 2012)

Los grandes dependientes llegaron a alcanzar la cifra de 493.000 personas en marzo de 2011, mientras que en mayo de 2012 se reducen a 417.000 **(según datos ofrecidos por Luis A. Barriga Martín – Trabajador Social miembro de la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales , 8 de Junio de 2010)** lo que ha supuesto una importante disminución de las aportaciones estatales a las CC.AA. ya que éstas se producen según grado y nivel de la persona con PIA y no por la atención efectiva prestada.

Se ha ido produciendo una disminución de expedientes pero no se conocen las causas exactas, si son solo bajas por fallecimientos o si hay otro tipo de situaciones que se estén dando para ello. Se empieza a ver cómo los más "costosos" para la AGE (grado III, nivel 2 a razón de 266,57€/mes) ya se encuentran por debajo del número que se alcanzaba en agosto de 2008. El devengo del nivel mínimo por grandes dependientes (niveles 1 y 2) en enero de 2011 era de casi 110 Millones de euros, mientras que en abril de 2012 se habría reducido a 90 Millones.

A continuación mostramos un Gráfico en el que se representa muy claramente la evolución en relación a la cifra de Grandes Dependientes reconocidos.

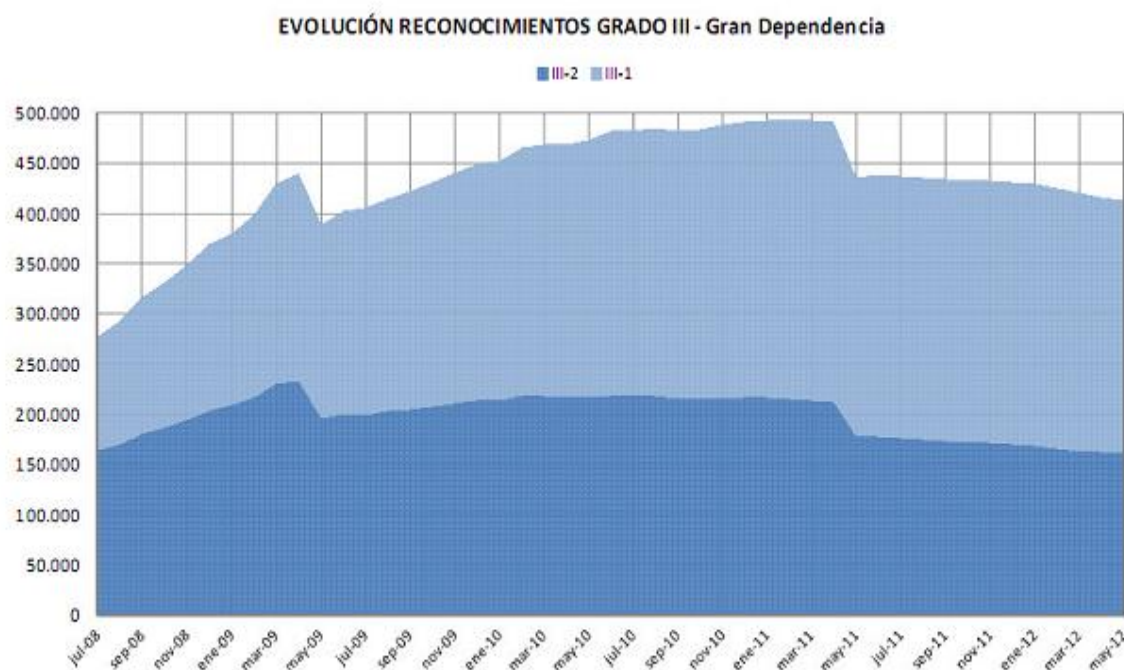


Gráfico 2: Evolución de personas con grado III de dependencia con expediente activo. Las caídas abruptas de mayo de 2009 y de mayo de 2011 se deben a depuraciones de datos. Fuente SISAAD. Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales.

Los grandes dependientes llegaron a alcanzar la cifra de 493.000 personas en marzo de 2011, mientras que con fecha 1 de mayo de 2012 se reducían a 417.000 como podemos ver en el gráfico. Esto dio lugar a una importante disminución de las aportaciones del Estado a las CC.AA debido a que se producen según grado y nivel de la persona con PIA y no por la atención efectiva prestada.

La situación es considerada como límite y el hecho de que la financiación por parte de la AGE no se haya llevado de la manera esperada, coloca en muy mala situación a los ejecutivos autonómicos, hayan o no actuado con diligencia en la gestión del SAAD.

Actualmente se da la circunstancia de que aquellos que cumplieron con el espíritu de la Ley y apostaron más por la prestación servicios profesionales, se encuentran en una situación aún más complicada debido a que prestar servicios residenciales, de ayuda a domicilio o de centro de día tiene un coste neto muy superior a lo que se recibe como aportación estatal y su posición de partida actual es de un gasto consolidado muy superior al de las CCAA *"prestacionistas"*.

De 2008 a 2013 se ha ido advirtiendo de que la financiación estatal no llegaría a cubrir las necesidades financieras. Resaltamos los siguientes aspectos para entender mejor la situación actual:

- a) Los plazos para evaluar el funcionamiento del sistema y proponer modificaciones no se han cumplido. Ya se acumulan dos años y medio de retraso y se sigue a la espera.
- b) En algo más de cinco años se han recibido dos millones trescientas mil solicitudes; se han realizado algo más de dos millones de dictámenes; se ha detectado a más de un millón y medio de personas en situación de dependencia con derecho subjetivo a ser atendidas y se han activado más de un millón de atenciones.
- c) Es importante y necesario replantear la situación, pero el hecho de paralizar y destruir todo el sistema no sería positivo para la ciudadanía ya que supondría algunas cuestiones a tener en cuenta como un incumplimiento de la propia Constitución Española (art. 148.1,1ª), desaparecería una Ley aprobada con un amplio consenso parlamentario, desaparecería una buena parte del tejido empresarial de servicios personales y supondría una inversión económica y tecnológica que España no se puede permitir.

Para **concluir** con este apartado vamos a resaltar las ideas más importantes de esta primera parte; estas serían las siguientes:

- Desde 2012 se está sometiendo al país a numerosos recortes, entre ellos aquellos que afectan a la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia **(LAPAD)**.
- La LAPAD supone uno de los retos más importantes que existen actualmente en el país.
- Los pacientes crónicos le están suponiendo un sobrecoste importante a la Seguridad Social
- El copago incumple la filosofía de la ley, para la ciudadanía ya que afecta negativamente a las clases medias y medias bajas por el esfuerzo económico que ello les supone además de no aportar soluciones importantes.
- Si se realiza la incorporación de nuevos servicios y atenciones supondrá también un aumento de costes e inversión por parte de las diferentes CCAA que, como ya hemos comentado, están sometidas a numerosos recortes ya desde 2012.
- Hay que replantear la situación de la LAPAD pero nunca llegar al punto en el que ésta desaparezca.

2.5 IMPACTOS Y RETORNOS

La atención a la dependencia en España constituye una importantísima inversión que mejora – por derecho- la situación de millones de personas y produce importantes retornos financieros, además de unos buenísimos resultados para la creación de empleo. El problema aparece cuando se entra en el área de las prestaciones monetarias que no se convierten en prestación de servicios, sí estaríamos hablando de un gasto cuyos impactos financieros y retornos económicos son muy dudosos.

Dos estudios relativamente recientes, uno de la Universidad de Cantabria (Díaz, 2011) y otro de la Universidad del País Vasco (Zubiri, Martínez y Vallejo, 2010) muestran la importante contribución de retornos económicos para las arcas públicas de los servicios sociales. Principalmente se recogen las relaciones que se dan entre los sectores productivos y se visualiza lo que cada sector demanda de los otros para llevar a cabo su producción, además de establecerse qué parte se demanda del exterior y qué parte se produce y consume internamente. De esta manera, se pueden establecer las demandas iniciales y las inducidas en otros sectores.

El estudio de Zubiri, Martínez y Vallejo (2010), realizado sobre la realidad concreta de Guipúzcoa y sobre la totalidad del sector de los servicios sociales, aporta dos datos concluyentes que resultan muy relevantes en cuanto a la tasa de retorno y a la creación de empleos por millón invertido en servicios sociales (estos datos extraídos son siempre teniendo en cuenta las prestaciones en forma de servicio y no en forma de entrega dineraria, salvo que tenga como finalidad contratar dichos servicios):

Cada euro de gasto en política social genera casi 44 céntimos de recaudación (tasa de retorno media del 44%). De estos 44 céntimos, 27 céntimos son de impuestos generales (IRPF, IVA, etc.) y los 17 restantes son de Cotizaciones Sociales. Debido, básicamente, a la progresividad del IRPF, la tasa de retorno marginal es mayor y llega hasta casi el 57% (40% en impuestos generales y 17% en cotizaciones). Por las transferencias, la tasa de retorno media es algo inferior a la del promedio de sectores, pero superior a sectores menos intensivos en trabajo y más abiertos como, por ejemplo, la construcción. (Zubiri et.al. 2010, P. 61)

En cuanto a la generación de empleo, el mismo análisis afirma lo siguiente:

(...) EL gasto en política social crea aproximadamente 25 empleos por millón de euros. Esto supera ampliamente la media de los sectores del Territorio que se sitúa en poco más de 17 empleos por millón de euros de actividad. El multiplicador de empleo del gasto en política social está entre los más elevados de la economía y sólo lo superan los multiplicadores de la Educación y de los Servicios Sociales de mercado. (Zubiri et. al., 2010, P. 61)

Por otro lado el análisis de Díaz Díaz (2011), realizado con la misma metodología pero en diferente territorio –Cantabria - y solo para el sector de la atención a la dependencia, llegaba a las siguientes conclusiones sobre la tasa de retorno y la generación de empleo:

*La tasa de retorno de los recursos asignados a este sector es muy alta –de cada euro 0,59 retornan a la Administración– y corrobora la naturaleza del trabajo de este sector: intensivo en mano de obra y generador de elevados rendimientos sociales. La tasa de retorno observada en otros estudios ascendía a 0,43 (SIIS, 1999) y 0,45 (Zubiri, et al. 2010). **Si se incluye el ahorro derivado de las prestaciones por desempleo y la cotización a la seguridad social de los cuidadores, este retorno asciende a 0,66.***

(...) La generación de empleo asciende a 36 trabajadores por cada millón de euros de gasto de la Administración. Otros estudios situaban este valor entre 42,08 (SIIS, 1999) y 26,51 (FED, 2010). (Díaz ,2011, P. 73)

Dentro de la Atención a la Dependencia, los servicios y prestaciones se transforman en actividades productivas que dan lugar a empleo y retornos económicos a través de las cotizaciones sociales y los impuestos, tanto directos como indirectos. Encontramos una excepción que son las **Prestaciones Económicas por Cuidados en el Entorno Familiar (PECEF)**. Esta prestación no tiene como finalidad la adquirir servicios, sino que es un ingreso que sirve para la contabilidad doméstica y por tanto apenas ofrecerá retornos salvo por su repercusión en el consumo (IVA). Sin embargo, la P.E. Vinculada a la contratación de un servicio y la P.E. para la contratación de un/a Asistente Personal sí se entienden como servicios sociales generadores de actividad económica (retornos y empleo) y, por tanto, han de ser computadas en los cálculos de retorno.

2.5.1 IMPACTO EN EL EMPLEO

Otro impacto muy importante del sistema sería la creación de empleo y los efectos del mismo sobre el ahorro en prestaciones por desempleo. Hay un dato en el informe del Ministerio en el que se afirmaba que durante los años 2009 y 2010 se habrían creado unos 123.000 puestos de trabajo directos a los que habría que añadir 42.000 puestos indirectos. Esto supuso un impacto favorable de dos décimas en la tasa de desempleo de España ya, según los datos ofrecidos, los resultados obtenidos giraban en torno a los 17 puestos de trabajo por cada nuevo millón invertido en el SAAD. Según estos mismos cálculos, en el año 2011, con un gasto estimado de unos 828 millones de €, el sistema habría generado la creación de otros 14.000 puestos de trabajo para dar lugar a un total de 179.000 nuevos empleos en el periodo 2009-2011.

Sin embargo, cuando las cosas empiezan a ir mal y empiezan a surgir los problemas, se empiezan a registrar otras cifras que no son tan positivas como las que venimos comentando hasta ahora y, en este mismo estudio, se ofrece el dato de que a 1 de abril de 2012, los puestos de empleo generados apenas superan los 3.700.

También hay que tener en cuenta que el gasto en PECEF no crea empleo directo, a no ser que se utilice para la adquisición de servicios de cuidados o atenciones al hogar en el mercado privado, con lo que los datos a resaltar teniendo en cuenta este aspecto es que se habrían generado más de 17 puestos por millón invertido si se apostase por invertir en estos servicios o en prestaciones económicas finalistas para financiar los mismos.

Con lo que acabamos de comentar la conclusión a la que se llega es que **el gasto destinado a las PECEF entre 2009 y 2011 ha supuesto dejar de crear unos 100.000 nuevos puestos de trabajo** añadiendo a esto los retornos económicos que se habrían producido en forma de IRPF y cotizaciones.

2.5.2 ¿A DÓNDE VAN A PARAR LOS RETORNOS?

Los retornos van a parar de forma directa a la Administración General del Estado.

A medida que la financiación estatal ha perdido peso frente a la autonómica en los últimos años, y a la vista de la evolución del sistema, **el saldo de esfuerzo presupuestario real de la AGE se acercaría a 0** porque la AGE estaría aportando a las CCAA (una vez suprimido el nivel acordado de los PGE) lo mismo que recaudan el Ministerio de Hacienda y la Tesorería de la Seguridad Social estatal por conceptos fiscales.

La conclusión de todo esto es que finalmente todo el esfuerzo para el sostenimiento del sistema y el desarrollo futuro del mismo pasaría a ser únicamente autonómico si no se abordan profundas reformas. A la vez que esto se produce, cada vez se está apretando más a las Comunidades Autónomas para que reduzcan sus presupuestos en sanidad, educación y servicios sociales. La actuación del Gobierno en materia de presupuestos en 2012 dio el último paso hacia la **imposibilidad de mantener el sistema en los actuales niveles de cobertura**, tanto en su cuantía como en su forma.

Es evidente que los retornos obtenidos en forma de fiscalidad, al mejorar y aumentar la cuenta general del Estado, se convierten en las mejores posibilidades de financiación del Estado hacia las CC.AA.

Los problemas de financiación por parte del Estado son un motivo evidente del déficit autonómico y para poder hacer frente a este déficit, las CCAA tienen que pasar por la contención, reordenación y DISMINUCIÓN DEL GASTO.

2.5.3 PREVISIONES ACERCA DE LA SITUACIÓN FUTURA DE LAPAD

A continuación vamos a presentar algunas previsiones que se han hecho desde la **Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales en el X Dictamen del Observatorio de la Dependencia de Enero 2013**, en relación a la situación futura del SAAD. Estas son las siguientes:

- 250.000 personas con un derecho reconocido por Ley no accederán a ningún servicio o prestación por imposibilidad financiera y para estas personas el principal responsable será la CCAA.
- De los 250.000 titulares de derecho a atención, unas 135.000 personas estarán pendientes de recibir una Prestación Económica por Cuidados en el Entorno (PECEF) de forma que, si su expediente se dilata más de 6 meses, tendrán derecho a cobrar los atrasos. Actualmente hay CC.AA. que no pueden hacer frente a abonar los atrasos devengados y, conforme vaya pasando el tiempo sin que se hayan tomado decisiones, este hecho aumentará y hará más grandes las obligaciones reconocidas de las CC.AA. frente a terceros.
- La actual situación financiera no permite a las diferentes CCAA cumplir con sus obligaciones y con lo acordado en relación a la LAPAD y eso va a derivar en diferentes circunstancias que van a producir y aumentar el descontento social que ya a día de hoy empieza a ser muy palpable.
- Si alguna Comunidad Autónoma decide cumplir con las personas dependientes y con las empresas que ofrecen los servicios, correrá riesgo de incumplir la **Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera**.

- Se seguirán produciendo impagos por los servicios prestados desde el sector privado, los cuales participan en la financiación pública directa (concierto de plazas y contratos de prestación de servicios) o indirecta (Prestaciones Económicas Vinculadas al Servicio). Estos impagos pondrán en muy mala situación al sector que, teniendo en cuenta las pocas, por no decir nulas, opciones de financiación, llevará a la quiebra a buen número de operadores.
- Aquellas CCAA que han invertido más dinero en los servicios dirigidos directamente a la ciudadanía en lugar de destinar el dinero a las prestaciones familiares, cuentan hoy con una mayor deuda y una situación más complicada a nivel económico. Todo esto afectará negativamente a los retornos y por lo tanto, perjudicará también a las arcas generales del Estado.
- La atención de pacientes crónicos en ámbito hospitalario incrementará el gasto sanitario hasta hacerlo insostenible.

A continuación presentamos las tablas de ponderación del acuerdo de financiación de todas las Comunidades Autónomas y los Gráficos representativos de dichos datos.

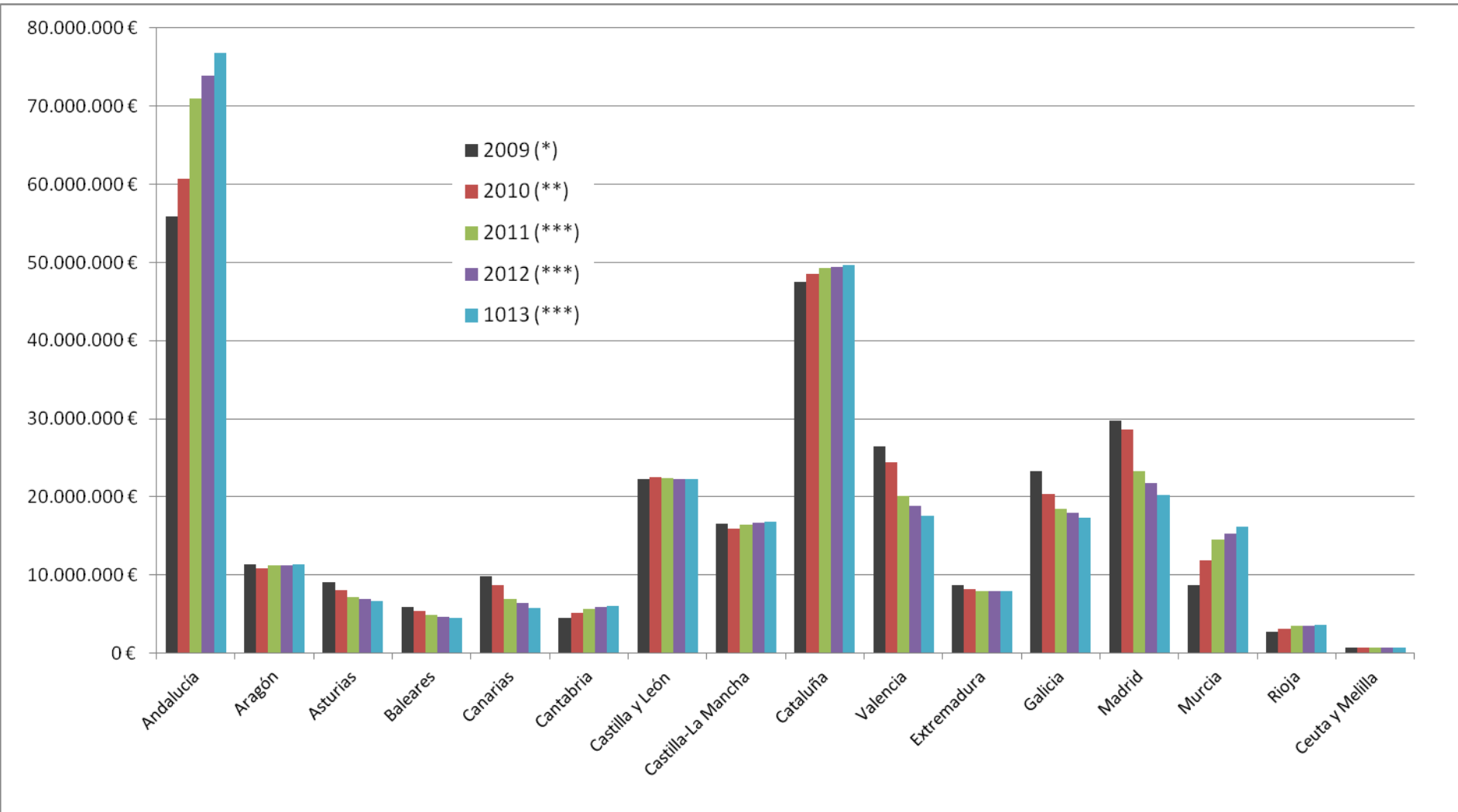
Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales –**PONDERACIÓN ACUERDOS FINANCIACIÓN**
NIVEL ACORDADO (2010-2013)

ÁMBITO TERRITORIAL	2009 (*)		2010 (**)		2011 (***)		2012 (***)		2013 (***)	
Andalucía	55.912.452 €	19,74%	60.765.936 €	21,46%	70.966.785 €	25,06%	73.881.313 €	26,09%	76.795.841 €	27,12%
Aragón	11.384.047 €	4,02%	10.872.999 €	3,84%	11.181.264 €	3,95%	11.269.340 €	3,98%	11.357.416 €	4,01%
Asturias	9.099.628 €	3,21%	7.995.828 €	2,82%	7.158.019 €	2,53%	6.918.645 €	2,44%	6.679.271 €	2,36%
Baleares	5.959.446 €	2,10%	5.427.249 €	1,92%	4.823.275 €	1,70%	4.650.711 €	1,64%	4.478.147 €	1,58%
Canarias	9.791.944 €	3,46%	8.731.381 €	3,08%	6.884.033 €	2,43%	6.356.219 €	2,24%	5.828.405 €	2,06%
Cantabria	4.558.344 €	1,61%	5.126.050 €	1,81%	5.692.699 €	2,01%	5.854.599 €	2,07%	6.016.499 €	2,12%
Castilla y León	22.289.480 €	7,87%	22.547.502 €	7,96%	22.371.091 €	7,90%	22.320.688 €	7,88%	22.270.285 €	7,86%
Castilla-La Mancha	16.517.424 €	5,83%	15.910.821 €	5,62%	16.482.245 €	5,82%	16.645.509 €	5,88%	16.808.773 €	5,94%
Cataluña	47.450.632 €	16,76%	48.587.285 €	17,16%	49.237.702 €	17,39%	49.423.536 €	17,45%	49.609.369 €	17,52%
Valencia	26.420.382 €	9,33%	24.478.831 €	8,64%	20.048.556 €	7,08%	18.782.763 €	6,63%	17.516.970 €	6,19%
Extremadura	8.743.361 €	3,09%	8.124.583 €	2,87%	7.964.164 €	2,81%	7.918.330 €	2,80%	7.872.496 €	2,78%
Galicia	23.269.981 €	8,22%	20.372.302 €	7,19%	18.450.241 €	6,51%	17.901.081 €	6,32%	17.351.921 €	6,13%
Madrid	29.722.849 €	10,50%	28.655.248 €	10,12%	23.257.925 €	8,21%	21.715.832 €	7,67%	20.173.740 €	7,12%
Murcia	8.661.327 €	3,06%	11.798.371 €	4,17%	14.543.795 €	5,14%	15.328.201 €	5,41%	16.112.608 €	5,69%
Rioja	2.739.770 €	0,97%	3.128.544 €	1,10%	3.423.773 €	1,21%	3.508.124 €	1,24%	3.592.475 €	1,27%
Ceuta y Melilla	676.353 €	0,24%	674.491 €	0,24%	711.853 €	0,25%	722.528 €	0,26%	733.203 €	0,26%
TOTAL	283.197.420 €	100,00%	283.197.420 €	100,00%	283.197.420 €	100,00%	283.197.420 €	100,00%	283.197.420 €	100,00%

- (*) Dato real 2009
(**) Simulación 2010 con datos 1 de mayo (la definitiva se realizará con datos 1 de julio)
(***) Simulaciones para los años siguientes si los porcentajes de 1 de mayo de 2010 no variasen

% en rojo = penalizadas respecto al año anterior

1 de junio de 2010 **OBSERVATORIO ESTATAL DE LA DEPENDENCIA** *La Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales es una entidad de carácter estrictamente PROFESIONAL, INDEPENDIENTE, no adscrita ni vinculada a ninguna institución pública o privada y que carece estatutariamente de fines de lucro.*



PONDERACIÓN ACUERDOS FINANCIACIÓN NIVEL ACORDADO (2010-2013)

FONDO GENERAL (80% del total)

2010 2011 2012 2013

Población potencialmente dependiente	55,00%	20,00%	10,00%	0,00%
Superficie	1,80%	1,80%	1,80%	1,80%
Dispersión	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%
Insularidad	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%
Dictámenes de grado y nivel de dependencia	6,30%	6,30%	6,30%	6,30%
Programas Individuales de Atención	18,90%	53,90%	63,90%	73,90%
Prestaciones de servicios reconocidas	16,80%	16,80%	16,80%	16,80%

100,00% 100,00% 100,00% 100,00%

FONDO DE COMPENSACIÓN (10% del total)

2010 2011 2012 2013

Capacidad económica	49,0%	49,0%	49,0%	49,0%
Coste de los servicios	49,0%	49,0%	49,0%	49,0%
Emigrantes retornados	2,0%	2,0%	2,0%	2,0%

100,00% 100,00% 100,00% 100,00%

FONDO DE CUMPLIMIENTO DE ACUERDOS (10% del total)

2010 2011 2012 2013

Formación de cuidadores no profesionales	85,0%	85,0%	85,0%	85,0%
Transposición de los acuerdos a la normativa	15,0%	15,0%	15,0%	15,0%

100,0% 100,0% 100,0% 100,0%

2.6 EVOLUCIÓN DEL SAD DESDE 2008 HASTA LA ACTUALIDAD

Según la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales, en su informe sobre el desarrollo y evaluación territorial de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, de enero de 2013, las Fases de la Ley a lo largo de estos últimos 6 años han sido las siguientes:

1ª.- **Fase de inicio y desconcierto:** Desde la aprobación de la Ley (diciembre 2006) hasta un año después. Este desconcierto era debido a su complicado desarrollo en procedimientos, el elevado número de Administraciones implicadas y la difícil coordinación con el Sistema de Servicios Sociales.

2ª.- **Fase de consolidación y expansión:** Desde inicios del 2009 hasta finales de 2010. En esta fase encontramos el desarrollo del SAAD en cuanto a volumen de gestión (solicitudes, valoraciones, PIAs...). Más de 735.000 beneficiarios reciben una prestación o servicio en virtud de la Ley.

3ª.- **Fase de ralentización y estancamiento:** Desde mayo de 2011 con las elecciones autonómicas, el SAAD inicia un estancamiento en el ritmo de solicitudes, valoraciones y beneficiarios. A lo largo de este año apenas se mantiene la tasa de reposición de beneficiarios y disminuyen el número de los "*grandes dependientes*".

4ª.- **Fase de retroceso y demolición:** Empieza con los primeros recortes de derechos y de presupuesto, y se agudiza con el Real Decreto-ley 20/2012, que supone un duro golpe para el SAAD y la pérdida de derechos de las personas en situación de dependencia y de sus familias. En los últimos meses del año ya no se mantenía la tasa de reposición de beneficiarios, los recortes en el presupuesto se llevaron a cabo en base a los fallecimientos, se ampliaron los plazos para recibir atención (2 años y medio) y se recortaron prestaciones (15%) y presupuesto (850 millones de euros anuales).

Todo esto lo vemos representado en el siguiente gráfico.

TOTAL: Evolución AGOSTO 2008- NOVIEMBRE 2012

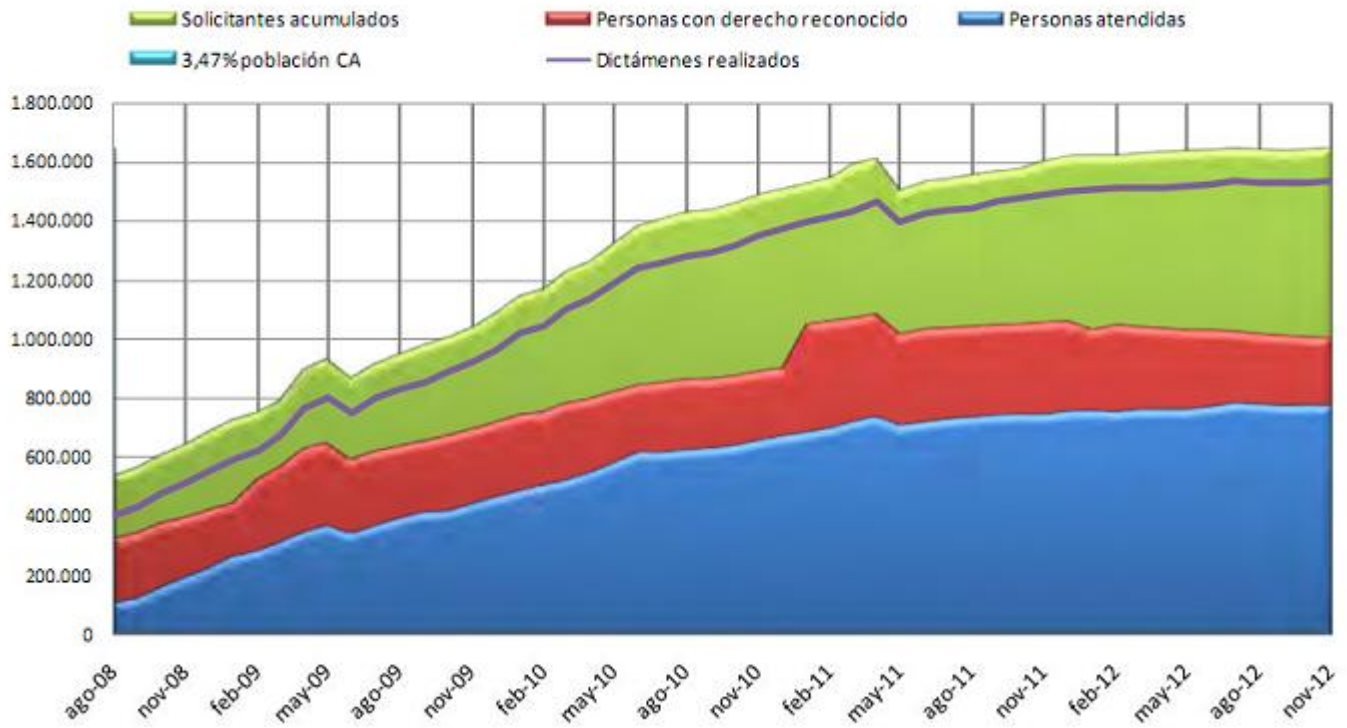


Gráfico 3. Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de SS.SS

2.6.1 LAS SOLICITUDES

Comenzamos este apartado dando el siguiente dato:

El informe sobre el Desarrollo y Evaluación Territorial de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia de Enero 2013 de la Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales, nos ofrecen los siguientes datos: 35 de cada 1.000 ciudadanos/as son solicitantes en activo.

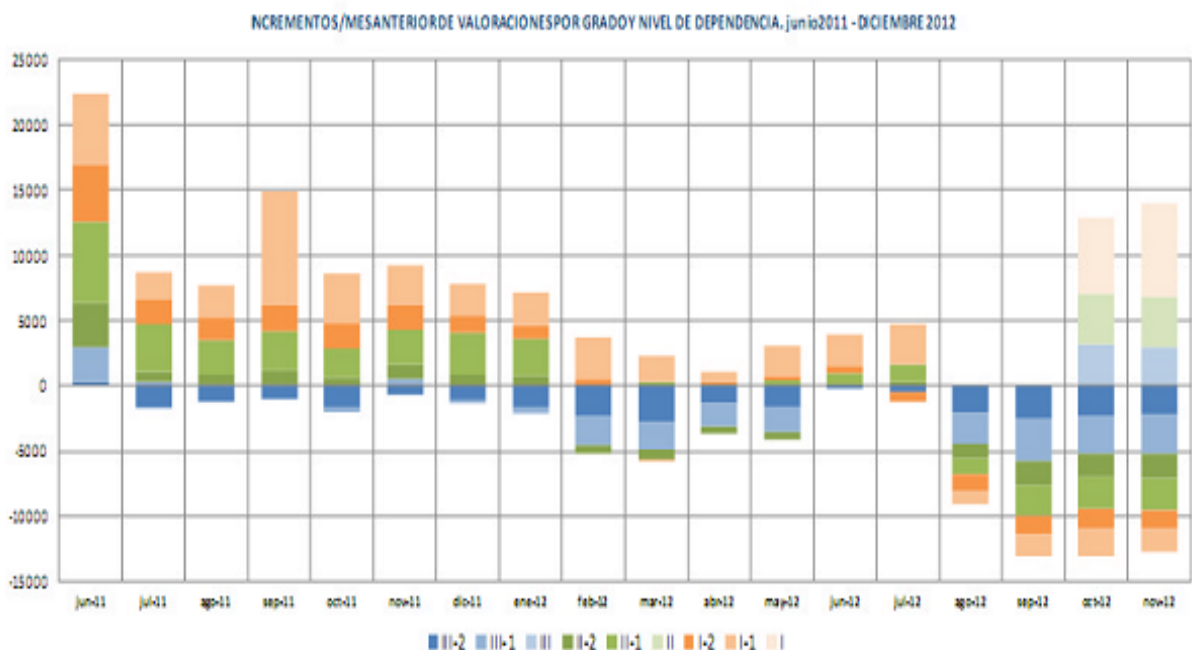
En diciembre de 2012 figuran en el SISAAD un total de **1.639.990 solicitudes** (el **3,48 % de la población** total española). Se estima que solicitaron la valoración de dependencia una media mensual en el 2012 de 2.478 personas, cuando en el 2010 era una media mensual de 34.812 solicitudes. El total de la población española, después de seis años con la Ley en vigor, se calcula que 35 de cada 1.000 ciudadanos/as han solicitado atenciones de dependencia. Este dato varía mucho en cada CCAA, siendo las Comunidades de Andalucía y La Rioja, con 49 y 45 de cada 1.000 personas, las que más solicitudes han presentado y Canarias y la C. Valenciana con tan solo 19 de cada mil habitantes las que menos.

Se mantiene la cifra de más de 100.000 personas a la espera de valoración y teniendo en cuenta que el número de solicitudes mensuales ha disminuido considerablemente no se entiende como este año esta cifra no disminuya.

2.6.2 LOS GRADOS

Al terminar 2012 un **32%** de las personas valoradas, que se corresponde con la cifra de **400.731 personas**, posee un grado III. La dependencia severa –grado II afectaría al **36%** de las personas valoradas siendo un total de **460.095 personas**. El total de personas dependientes con grado I responden también al **32%** del total y se corresponde con la cifra de **412.020 personas**. Por último, del total de personas valoradas con expediente activo, **1.538.561 personas**, el **17%** de estas han sido dictaminadas sin Grado respondiendo a un total de **265.715 personas**.

Según el presente gráfico la evolución de las valoraciones se habría desarrollado alcanzando en enero de 2011 el techo para las valoraciones de Grado III con una clara bajada de ritmo del Nivel 1. El Grado III debería evolucionar ya a partir de una tasa de reposición debido a los fallecimientos y las revisiones de dependientes con Grado II. Actualmente se están produciendo en los últimos meses una revisión brutal adjudicando grados por debajo del obtenido a personas dependientes reconocidas en su día con grados superiores.



2.6.3 LOS PROGRAMAS INDIVIDUALES DE ATENCIÓN (PIAS)

En diciembre de 2012 el número de resoluciones PIA que se habían producido era de 770.949. El número de resoluciones está decreciendo y es preocupante porque deja a la vista que, debido a la actual situación, no se está haciendo nada desde las Administraciones para conceder las prestaciones a las personas con derecho.

Desde que empezó a entrar en vigor la Ley, la media de PIAs mensuales en toda España era de 12.965, a continuación presentamos un listado con las cifras año tras año:

Segunda mitad de 2008: La media mensual fue de más de 28.847 resoluciones PIA/mes.

- **2009:** La media mensual era de 19.849 resoluciones PIA/mes.
- **2010:** El promedio se situaba en 17.106 PIA/mes.
- **2011:** El promedio bajó a 6.952/mes.
- **2012:** El promedio mensual de PIAS tan solo fue de 1.722

2.6.4 LAS DESATENCIONES

A finales del 2012 son **230.203 personas las que están desatendidas**, lo que supone el **23% de las personas que tienen reconocido el derecho** a recibir una atención por su situación.

Se han producido una serie de bajas debido a la modificación del calendario de la Ley ya que esto retrasa el derecho de ser atendidos a los dependientes moderados hasta el 2015, lo que hace que aquellas personas en situación de dependencia valoradas con grado I, que les otorgaba el derecho a ser atendidos, a partir del *Real Decreto-ley 20/2011, de 30 de diciembre, de medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera para la corrección del déficit público*, estén fuera del **"Limbo de la Dependencia"** al perder el derecho a ser atendidos; a estas bajas hay que sumarles las de aquellas personas que durante los últimos meses han ido falleciendo.

El "Limbo de la Dependencia" varía mucho de unas Comunidades Autónomas a otras. La distribución de las cifras queda de la siguiente manera:

TERRITORIOS CON MENOR LISTA DE ESPERA

- Comunidades de Castilla y León (4,4%),
- Ceuta y Melilla (6,8%),
- La Rioja (10,7%),
- Cantabria (10,7%)
- Navarra (12,1%)

TERRITORIOS CON MAYOR LISTA DE ESPERA

- Canarias (50,9%)
- Baleares, (41,2%)
- Galicia (37,1%),
- C.Valenciana (33,4%)
- Aragón (30,4%).

Como podemos ver en estas cifras, Aragón se encuentra dentro de las Comunidades Autónomas en las que hay mayor lista de espera y por lo tanto se sitúa por encima de la media estatal de lista de espera.

El tiempo que transcurre entre el dictamen de grado y nivel de dependencia (*aspecto fundamental para tener derecho a atención*) y la resolución PIA que es la que proporciona el acceso a los servicios de atención, están siendo realmente altos, de unos 15 meses en concreto. Por otro lado, **el Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio**, creó un plazo suspensivo de dos años para la retroactividad de las ayudas económicas por cuidados familiares una vez que la persona obtenga los derechos de ser atendida. Por lo tanto, una persona que presenta solicitud, que resulte dependiente de Grado II o III, puede tardar hasta dos años y medio en recibir la cantidad económica.

2.6.5 LA ATENCIÓN SEGÚN PRESTACIONES Y SERVICIOS

En este apartado vamos a resaltar varias cuestiones que son las siguientes:

- En diciembre de 2012, el SAAD proporcionaba 967.821 atenciones a 770.949 personas.
- Disminuyen los retornos esperados por la generación de empleo y se frena la actividad empresarial del sector de los cuidados.
- Existen 431.294 personas cuidadoras de familiares, de las que más del 90% son mujeres, que pueden estar sometidas a sobrecargas y no cuentan con apoyos para poder llevar la situación de una forma más sencilla y llevadera.
- Hay un impacto de género negativo ya que se está asociando la atención de personas dependientes a la mujer directamente, afectando esto a su situación personal y laboral.
- Los **Servicios de Proximidad** (Centros de Día, Ayuda a Domicilio y Teleasistencia) han tenido un escaso desarrollo ya que las personas que reciben este tipo de servicios, no representan ni la cuarta parte de las personas con PIAs.
- La Atención Residencial ha tenido un cierto protagonismo pero ha desaparecido estos últimos años porque, debido al fuerte desempleo que sufrimos en España, las personas pueden hacerse cargo de sus mayores y ya no les internan en Residencias.

- Existen cuatro aspectos especialmente preocupantes dentro del funcionamiento de la Ley de Dependencia que son:
- ***El limbo de la dependencia***
- ***Un modelo de financiación insuficiente y territorialmente desequilibrado.***
- ***El sobredimensionamiento de la prestación económica para cuidadores familiares***

A continuación los vamos a desarrollar uno por uno para que quede más claro cuál es su papel dentro de toda esta situación.

El Limbo de la Dependencia y la Financiación son temas que ya hemos desarrollado anteriormente, pero queremos hacer hincapié en las cuestiones de transparencia informativa y sobredimensión de la prestación económica para cuidadores porque son datos importantes a tener en cuenta en la actualidad.

2.6.5.1 SOBREDIMENSIONAMIENTO DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA DE CUIDADORES NO PROFESIONALES.

En la actualidad la recibe casi el 54 % de los beneficiarios del Sistema y pasados los seis años que llevamos con esta Ley, la cifra de beneficiarios continúa aumentando. Las cifras exactas según el informe sobre el que nos estamos basando, **434.438 personas reciben esta prestación frente a solo 125.034 que reciben servicios profesionalizados de Ayuda a Domicilio o 66.068 en Centros de Día.**

Desde hace un año el Gobierno de España ha reformado la Ley de dependencia en tres ocasiones, una para modificar el calendario de la Ley para retrasar la atención de los dependientes moderados hasta el 2015, después se suprimió el nivel acordado dejando de ingresar a las CC.AA un total de 283 millones de € y la tercera fue la reforma de 14 artículos de la LEY a través del **Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio**. De estas modificaciones, desde la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales, se resalta lo siguiente:

- Se reduce la cuantía de las prestaciones económicas por cuidados en el entorno familiar al menos en un 15 % y afecta a más de 400.000 personas.
- Se suspende la incorporación de dependientes con Grado I (moderado) hasta el 1 de julio de 2015 y se simplifica la valoración (baremo) a tres grados (sin niveles).
- Se incrementan las aportaciones de los usuarios y los descuentos sobre las prestaciones a percibir. El copago incrementa de manera importante las aportaciones y afecta al patrimonio de las personas dependientes.

- Empeoran las atenciones y la intensidad de los servicios de proximidad, especialmente de la Ayuda a Domicilio. Además, se crea un plazo suspensivo de dos años para la posible retroactividad de las ayudas económicas por cuidados en el entorno. Se suspende la retroactividad de estas prestaciones para aquellas personas que ya se encontraban en situación de generar derechos por las mismas.
- Las cuantías devengadas se podrán abonar por las administraciones a plazos durante los próximos ocho años.
- Se eliminan las compatibilidades entre servicios. Esto impide la complementariedad entre servicios y la necesaria flexibilidad y atención personalizada a las personas dependientes.
- Se modifica el modelo de cotizaciones de los cuidadores no profesionales en el entorno familiar. Esta modificación ha dado lugar a que 146.000 (94% mujeres) de las 170.000 por las que se cotizaba en el régimen especial de cuidadores/as, hayan dejado de cotizar.
- En materia de financiación del sistema, se reduce en más de un 13 % las cuantías a entregar por parte de la Administración Central a las CCAA por el nivel mínimo.

2.7. SITUACIÓN ACTUAL DE ARAGÓN Y DE LA LEY DE DEPENDENCIA DEBIDO A LA CRISIS.

Todo lo que estamos viendo hasta aquí que afecta al conjunto del estado español, se evidencia así mismo en Aragón, con peculiaridades y características que vamos a entrar a profundizar.

A continuación, y basándonos en un informe elaborado por Marea Naranja – Aragón y la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales en Noviembre de 2012, vamos a hablar de la situación actual de la sociedad en la Comunidad Autónoma de Aragón y de la Ley de Dependencia, motivado por la crisis económica.

En la actualidad en Aragón, como en el resto de España, la sociedad está sufriendo las consecuencias de la grave crisis por la que estamos atravesando con los correspondientes recortes que de ella surgen. Vamos a tratar la situación social en Aragón hablando de forma general de lo que afecta a las personas y a las familias, así como la respuesta que se está dando las instituciones en materia de protección social básica, en servicios sociales.

2.7.1 LOS SERVICIOS SOCIALES EN ARAGÓN

Teniendo en cuenta el Índice DEC elaborado por la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales, Aragón ocupa el **puesto nº 8** en la clasificación de las Comunidades Autónomas en el desarrollo de su Sistema de 13 Servicios Sociales, con una **calificación de "Medio-bajo"** y una puntuación global de **5,35 puntos sobre 10**.

Según este mismo índice, Aragón alcanza el nivel de excelencia en materia de **Derechos y Decisión Política** debido al importante desarrollo de la Ley de Servicios Sociales (año 2010) y el Catálogo que la lleva a cabo (2011), así como a la adecuada implantación de la **Atención a la Dependencia en el Sistema de Servicios Sociales**. Lo único que se echaría en falta en nuestra Comunidad Autónoma es un Plan Estratégico y la puntuación que se obtiene al final es de 1,7 puntos sobre 2 posibles.

A pesar de que se tiene tan bien valorada a Aragón en este punto, desde el informe de Marea Naranja- Aragón acerca de la Situación Social de Aragón en 2012 quizás sería necesario replantear esta valoración porque ni los contenidos de la Ley de Servicios Sociales de Aragón ni los de su bien desarrollado Catálogo de Prestaciones y Servicios están teniendo ningún efecto.

En lo que tiene que ver con la **Relevancia económica, Aragón alcanza niveles aceptables**, aunque se encuentra por debajo de la media estatal, obteniendo un **1,8** puntos sobre los **3** posibles en el Índice. El gasto medio en Aragón por habitante en materia de servicios sociales es de **267,6 €** frente a **280 €** de media estatal. Su porcentaje del PIB en servicios sociales es **1,10%** frente al **1,25%** de media estatal y el porcentaje sobre el total de gasto de la Comunidad es de **6,65%** frente al **6,93%** de media estatal.

Todos los datos que acabamos de dar son del año 2009 ya que es del último ejercicio del que se dispone de información oficial acerca del gasto de la Administración Autónoma de Aragón. Por este motivo hay mucho interés en comprobar si en los siguientes ejercicios, en plena crisis económica y presupuestaria, Aragón ha podido aumentar o mantener su esfuerzo presupuestario en este sector aunque se cree que no va a ser así.

Es precisamente en materia de **Cobertura**, el aspecto más importante y valorado del Índice, en el que Aragón obtiene una menor calificación con sólo **1,85** puntos sobre los **5** posibles.

Se destacan cuatro aspectos principales en este punto:

- **Dotación de sus estructuras básicas de servicios sociales municipales y comarcales**, con 1 trabajador por cada 3.621 habitantes, frente a los 3.858 de media estatal.
- **Cobertura de la protección a la Dependencia** (1,65% de la población frente al 1,59% de media estatal).
- **Plazas residenciales para personas mayores de 65 años** (6,8 por cada 100 personas mayores de 65 años, frente a 4,3% de media estatal).
- **Plazas de alojamiento para personas sin hogar** (49 por cada 100.000 habitantes, frente a 34,5 de media estatal).

En dos de estos indicadores, Aragón ha sufrido un importante retroceso, uno de ellos es el de **cobertura a la Dependencia** como veremos a continuación.

Por otro lado, desde hace casi dos años, se está produciendo una paralización de las plazas concertadas, por lo que de nada sirve disponer de un potencial tan elevado de plazas si no se ocupan. Esta situación, si continúa así, dará lugar a que a corto plazo muchas de ellas desaparecerán.

El resultado de todas estos datos es que en dos de cuatro aspectos en los que Aragón destacábamos en relación al resto del Estado, estamos sufriendo un importante retroceso debido a la grave crisis por la que estamos atravesando. A esta situación debemos añadir la de **déficit de cobertura** que ya presenta Aragón en los siguientes aspectos:

- **En el llamado "limbo de la dependencia"** que, como ya hemos explicado anteriormente, hace referencia al porcentaje de personas con dictamen que da derecho a prestación o servicio en el Sistema de Atención a la Dependencia, y que no tienen prescrito dicho servicio o prestación (PIA).
- **La baja cobertura e intensidad del Servicio de Ayuda a Domicilio**, que sólo percibe el **4,32 %** de las personas mayores de **65 años**, frente al **4,69 %** de media estatal y con una media de **9,87 horas mensuales**, frente a las **16,94** de media estatal. El 7 de junio se publicó, en el Boletín Oficial de Aragón, la Orden de 29 de abril de 2013, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, de Desarrollo del Servicio de Ayuda a Domicilio y del Servicio de Telasistencia.
- **El porcentaje de acogimientos familiares de menores** (43,7 % del total de acogimientos, frente al 63,5 % que alcanza la media estatal).
- Se encuentra también por debajo de la media en materia de **Rentas Mínimas de Inserción (Ingreso Aragonés de Inserción)**. Su cobertura alcanza a uno de cada 170,4 aragoneses, mientras que la media estatal es de 147,6.

Debido a esta situación que atraviesa Aragón se está produciendo un importante aumento del número de personas que acuden a los Servicios Sociales así como el aumento de número de intervenciones que se tienen que llevar a cabo desde los mismos.

Desde el año 2008 casi uno/a de cada 10 aragoneses/as ha sido atendido en los servicios sociales, y en el 2011 se han atendido a 40.453 personas, lo que supone un aumento del 44, 65%. En este periodo de tiempo, los usuarios aragoneses de los Servicios Sociales han pasado de ser un 6,8% del total de la población aragonesa al 9,7%; este aumento se ha producido de la siguiente manera a lo largo de los años:

AÑO	POBLACIÓN TOTAL ATENDIDA EN ARAGÓN	PORCENTAJE POBLACIÓN ATENDIDA EN ARAGÓN
2008	90.609	6,83%
2009	109.421	8,21%
2010	108.385	8,05%
2011	131.062	9,74%

2.8. EL SISTEMA DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA (SAAD) EN ARAGÓN

Aragón es la Comunidad que más ha retrocedido en el Sistema de Atención a la Dependencia; los datos de septiembre de 2012 muestran un retroceso que los sitúa a la par de los de mayo de 2010.

A continuación explicamos unos datos que reflejan este retroceso:

- **1.011 beneficiarios menos** de septiembre de 2011 a septiembre de 2012, convirtiéndose en la Comunidad que más ha retrocedido.
- **Más de 300 puestos de trabajo se han podido perder** en los últimos 12 meses, por la reducción de más de 1.100 plazas residenciales.
- **Aragón ha bajado dos puntos en un año** en la calificación del dictamen del Observatorio Estatal para la Dependencia y ha pasando de 7,5 puntos en junio 2011 a 5,4 en junio del 2012.
- **Durante el 2012 en Aragón no se ha podido mantener ni la tasa de reposición**, es decir, adjudicar la prestación o servicio que recibía una persona cuando fallece, a otra que está en la lista de espera.
- **9.070 personas** en situación de dependencia se encuentran en el **limbo de la dependencia**, representando a un 29% y sin tener en cuenta a aquellos dependientes que se encuentran dentro del Grado I y van a tener que esperar hasta 2015 para ser atendidos. Durante los años anteriores Aragón siempre ha tenido un limbo inferior a la media española, pero durante el último año este porcentaje de la vergüenza supera la media.

- **En 2012 se han perdido 178 plazas residenciales, más 416 prestaciones vinculadas al servicio que iban destinadas a centros residenciales y 581 prestaciones de cuidadores familiares.**

A continuación mostramos la distribución de plazas y prestaciones comparando septiembre de 2011 con septiembre de 2012

	Centro día	Residencia	PE VS	PE CEF	PEAP	TOTAL BENEFIC.
sep-11	919	3.365	4.612	14.646	0	23.503
sep-12	1.049	3.187	4.196	14.065	0	22.492
Crecimiento	130	-178	-416	-581	0	-1.011

Se pretende mantener **las prestaciones económicas de cuidados no profesionales**, en Aragón las reciben **14.065 personas**, lo que representa casi las dos terceras partes de los beneficiarios del Sistema **(63%)**.

Aragón es una de las CC.AA. a las que más le afectan los recortes del Gobierno de España, ya que esos 14.065 cuidadores de los que estamos hablando, van a recibir una media de 55 € mensuales menos en su prestación, y los/as 3.604 cuidadores/as familiares que estaban cotizando a la seguridad social a través del convenio especial, el IMSERSO ya no cotiza por ellos/as.

En los últimos meses del 2012 se produjo una importante reducción de dictámenes de grado III y un incremento de dictámenes moderados y sin grado, lo cual produjo un importante recorte en el gasto, ya que las prestaciones y servicios van en función del grado de dependencia. Debido a estos datos que estamos comentando, en Aragón se está produciendo la situación inexplicable de que la población es menos dependiente este año que el pasado.

Todo lo que acabamos de comentar lo vamos a plasmar en la tabla y gráficos siguientes:

	jul-11	sep-12	SALDO
GIII-N2	5.405	4.565	-840
GIII-N1	9.185	8.219	-966
GII-N2	5.548	5.512	-36
GII-N1	8.350	8.879	529
GI-N2	4.945	5.411	466
GI-N1	6.222	7.559	1.337
sin grado	5.459	7.250	1.791

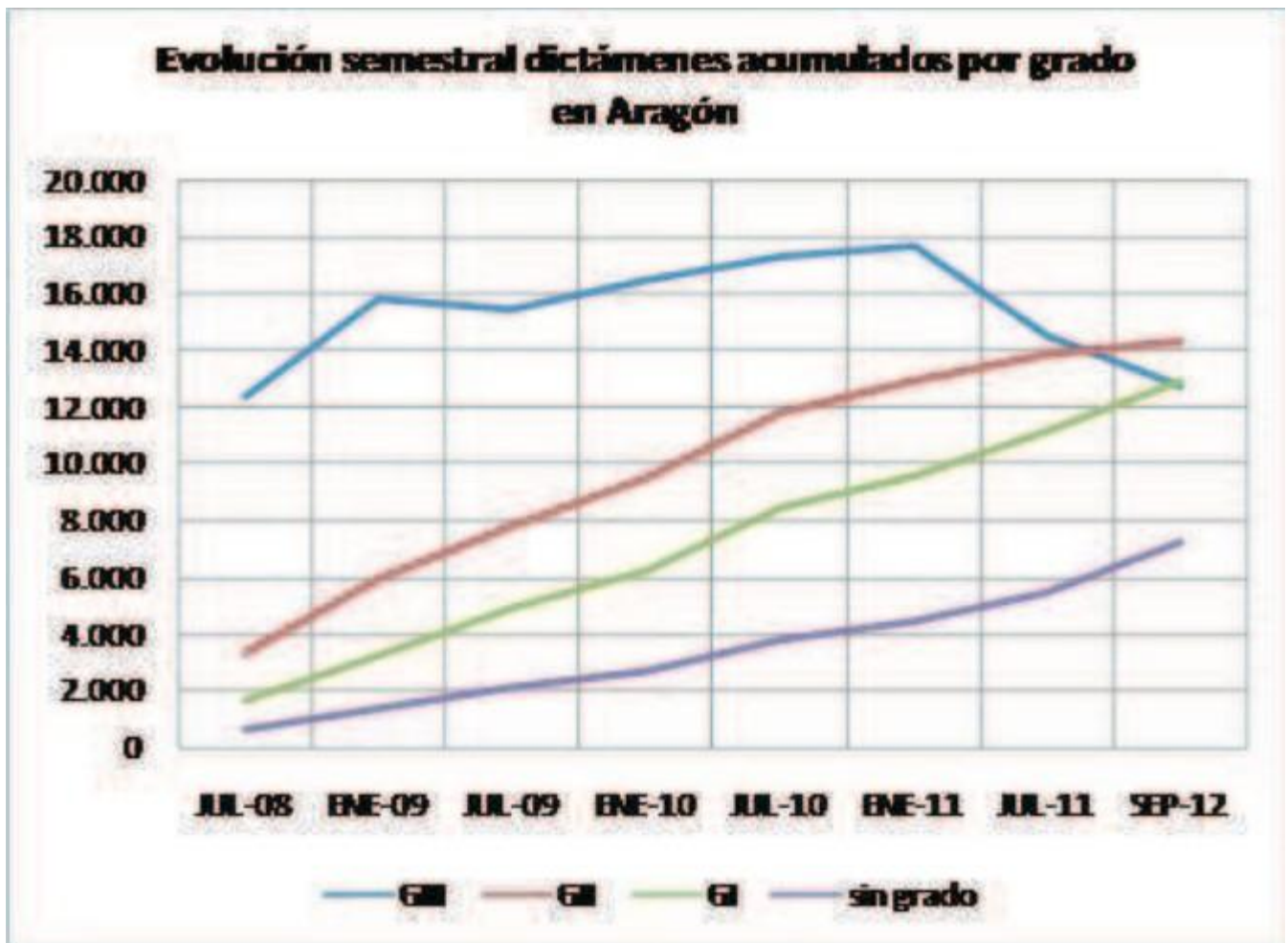


Gráfico 5. Fuente: Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales.

Como podemos ver los Grados III alcanzan su mayor número en Enero de 2011 situándose casi en 18000 usuarios, cayendo posteriormente en picado y situándose en unos 13000 usuarios en Septiembre de 2012.

El Grado II podemos ver cómo va en constante crecimiento a lo largo de los años situándose en algo más de 14000 usuarios en septiembre de 2012.

Por último vemos que los de Grado I y sin grado también se encuentran siempre en crecimiento a lo largo de los años alcanzando en septiembre de 2012 unos 13000 y 7000 usuarios respectivamente.

INCREMENTO PERSONAS ATENDIDAS ÚLTIMOS 12 MESES (%)
 (% interanual - 1 de junio de 2011-1 de junio de 2012)

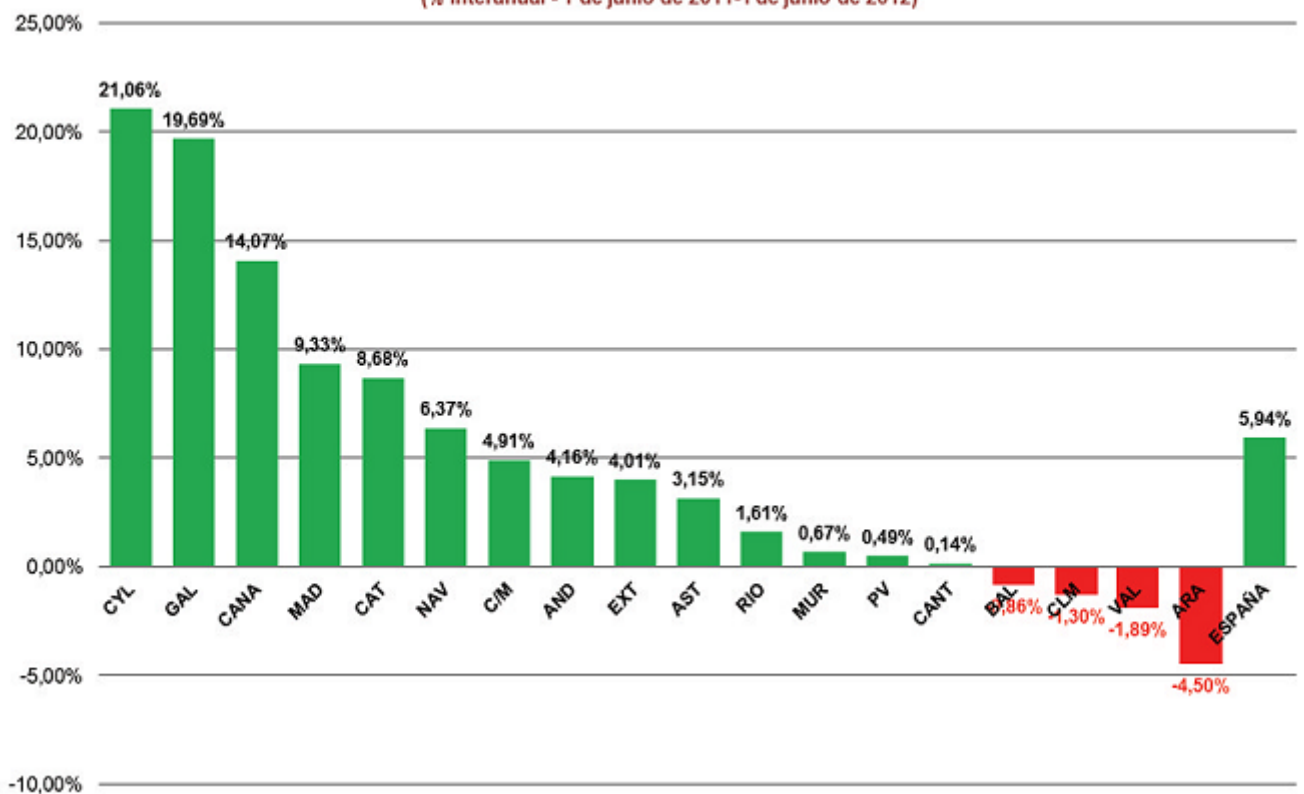


Gráfico 6. Fuente: Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales

En el presente gráfico se ven las personas que han sido atendidas desde el 1 de junio de 2011 hasta 1 de junio de 2012.

Como podemos apreciar las diferencias entre CCAA son muy grandes disparándose la atención en Castilla León, Galicia y Canarias mientras que en otras comunidades, como es el caso de la nuestra Aragón, se produce una atención en negativo lo que viene a representar la lista de espera. Otras CCAA que tienen también lista de espera son, como se precia en el Gráfico, Baleares, Castilla la Mancha y Valencia.

El punto más negativo y significativo de nuestra CCAA es que se encuentra entre las peor paradas debido a la situación económica por la que atravesamos

Como ya hemos comentado anteriormente, Aragón es una de las Comunidades más perjudicadas por los recortes en lo que tiene que ver con la financiación del Sistema de Atención a la Dependencia. **El Real Decreto-Ley 20/2012 de 13 de julio**, establece una serie de medidas que suponen un ahorro del gasto autonómico en la atención a la dependencia y dentro de estas medidas se destacan dos:

- **La reducción de las PECEF en un 15%** el 1 de agosto de 2012, lo que supuso hasta final de año un ahorro neto de unos 112,2 millones de euros a nivel estatal, de los cuales 3,7 millones corresponde a Aragón.
- **La eliminación de la retroactividad en las PECEF** a partir del 1 de Agosto de 2012, lo que supondría un ahorro importante a las arcas autonómicas.

Sumando los "ahorros" de ambas medidas, suponía dejar de inyectar al sistema financiación pública por un importe de **816,6 millones de euros**, de los cuales **12,1 millones corresponden a Aragón**.

A esto último le debemos sumar la reducción de la aportación estatal a las Comunidades Autónomas para la financiación del Sistema, establecidas en la Ley General de Presupuestos de 2012. Esta reducción se caracterizó por dos cuestiones:

- *La supresión del nivel convenido.*
- *La reducción del nivel mínimo.*

Estas dos medidas afectaron gravemente a las arcas de todas las Comunidades Autónomas pero en concreto Aragón fue una de las pero paradas.

2.8.1 PORCENTAJE DE REDUCCIÓN SOBRE LA FINANCIACIÓN ESTATAL DE 2011

Todos estos recortes que se van produciendo, a quienes afectan de verdad es a las personas dependientes que ya recibían algún servicio o prestación del sistema o que debieran recibirlo por tener derecho a ello, ya que el efecto que producen estos recortes es una gran reducción de las aportaciones públicas al sistema para 2012, lo cual reduce el gasto público total en el SAAD en más de un 10% sobre el gasto 2011.

La conclusión de todo esto es que para atender a las personas con derecho se contó con una media de **274 € menos en 2012**, una cifra aún mayor en Aragón, donde fueron **344,63 euros menos**.

Por último, nos parece importante resaltar la opinión de **Joaquín Santos** en relación a la Ley de la Dependencia, resaltando algunas afirmaciones que publica en su libro "El Cuarto Pilar" en relación a dicha Ley (Santos, 2013, p.102-104). Éstas son las siguientes:

- *La Ley establece el reconocimiento de las prestaciones como un derecho subjetivo exigible en vía administrativa y jurisdiccional. Es lo que hace que estemos pasando de un sistema de naturaleza graciable a un sistema que reconoce derechos subjetivos, un derecho de la ciudadanía.*
- *El derecho subjetivo es a la vez universal, de todos los españoles*
- *Supone una intervención del Gobierno de España en materia de Servicios Sociales, creando una Ley Estatal de carácter básico tomando como referencia normativa la referencia constitucional a la capacidad de coordinación y la igualdad de los españoles.*
- *Una intervención que no es solo normativa, si no también económica. Una fuerte inyección económica al sistema por parte de la Administración Central.*

Obliga, además, a un importante aumento de gastos de las CCAA independientemente de algunos retrasos o incumplimientos por parte de algunas de ellas.

- Las novedades de la Ley de Dependencia, según Joaquín Santos en su libro *el Cuarto Pilar* (Santos, 2013, p.102-104), que pasan a incorporarse a las leyes de Servicios Sociales son las siguientes:
- Los derechos subjetivos se concretan en una serie de prestaciones que componen un catálogo.
- Se incorpora con un volumen muy significativo cuantitativa y cualitativamente la materia de la calidad, aspecto en el que se ha comenzado a avanzar mucho.
- Decide la creación y consolidación de un sistema organizado y estructurado.
- Decide la creación de órganos de participación y de coordinación interadministrativa.
- Recoge nuevos derechos y deberes de los usuarios.
- Configura una red de atención.
- Recoge nuevos principios.
- Establece la necesidad de un Sistema de información.
- Establece un calendario de implantación y cumplimiento de la Ley.

2.9. BORRADOR DE LA REFORMA DE LA LEY DE BASES DE REGIMEN LOCAL SUS CONSECUENCIAS PARA LOS SERVICIOS SOCIALES Y LA SOCIEDAD

Siguiendo con la información y documentación que nos ofrece la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales, vamos a concluir esta parte teórica mencionando el revuelo que se está generando debido a la remisión para tramitación parlamentaria del ***Anteproyecto de Ley de racionalización y sostenibilidad de la Administración local***. Para la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales, entre otros, la aprobación de esta ley va a generar un duro golpe al **municipalismo** de España ya que éste es uno de los signos representativos de identidad del **Sistema Público de los Servicios Sociales** por lo que tiene de cercanía y proximidad a las necesidades sociales de todos los ciudadanos.

Vamos a resaltar los aspectos que desde la Asociación de Gerentes y Directores de Servicios Sociales se consideran importantes y relevantes dentro de este Anteproyecto:

- 1) El proyecto de Ley aprobado por el Consejo de Ministros el 22 de febrero de 2013 es peor que los borradores que se venían manejando con anterioridad.
- 2) Con el texto anterior se proponían unas modificaciones, se dejaba lugar a aportaciones para poder mejorarla y también interpretarla, en cambio, en el texto actual esto no está permitido.
- 3) Es un texto que supone un cambio muy grande en la organización del **Sistema Público de los Servicios Sociales** y en el reparto de la relevancia de la Administración Local en el conjunto de las actuaciones del Estado.

4) Tiene una visión puramente economicista de las funciones del Estado y de las posibilidades de acción política que provocará las siguientes consecuencias:

- *4.1- Todavía mayor distanciamiento entre la política y los ciudadanos.*
- *4.2- Pérdida de importancia del valor de la proximidad.*
- *4.3- La desaparición de servicios en el mundo rural.*
- *4.4- La desaparición de la autonomía municipal.*
- *4.5- Pérdida de importancia y existencia del Trabajo Social y la intervención social en el medio rural.*
- *4.6- Poco respeto a la trayectoria histórica del Sistema de los Servicios Sociales.*

Debemos recordar que en 2011 las Corporaciones Locales gestionaron 1.330 millones de euros y eran 50.000 personas las que trabajaban en ese momento en esta red de servicios sociales de ámbito local. Con este esfuerzo presupuestario y de recursos humanos se pudieron atender a 7 millones de personas.

Los servicios sociales municipales han significado un nexo de unión y coordinación en muchas zonas rurales de nuestro país para poblaciones jóvenes que empezaban a ver su permanencia en el medio rural como algo posible, no solo por los servicios que se vienen ofreciendo como son los de *atención a los mayores, apoyos a la familia ante procesos desestructurantes, políticas de género, atención a los menores, atención a las personas con discapacidad, acciones preventivas en niños y adolescentes a través de la ocupación sana del tiempo libre, etc.*, sino por el convencimiento de que permanecer en el medio rural es posible y una buena forma de vida porque se dispone de buenos servicios.

Según el informe de la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales, la reforma de la Ley elimina totalmente la posibilidad de que los vecinos de un municipio puedan decidir organizar unos servicios sociales básicos de proximidad en virtud de su decisión de permanecer en el medio rural como elección del tipo de vida que quieren llevar.

2.10 CONCLUSIONES VINCULADAS AL TRABAJO DE CAMPO

A continuación presentamos las conclusiones a las que hemos llegado teniendo en cuenta toda la información que hemos manejado y expuesto en el presente proyecto:

1.- La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y atención a las personas en situación de Dependencia inició su andadura en 2007 y ha hecho grandes progresos desde entonces ofreciendo servicios y ayudas a muchas personas y familias que lo necesitaban.

2.- Gracias a esta Ley se pudo crear empleo dentro del sector de cuidadoras/es no profesionales que durante años han estado cuidando de sus familiares dependientes en sus hogares limitando sus posibilidades de incorporarse a un empleo y, por lo tanto, de cotizar. De esta manera, las/os cuidadoras/es cotizaban y el Estado disponía de nuevos y más contribuyentes.

3.- Se le ofrecían a los cuidadores diferentes alternativas con las que hacer frente a la situación tanto en forma de prestación económica como de recursos sociales destinados al cuidado y atención del enfermo, tanto como a la mejora de calidad de vida del cuidador.

4.- Como hemos podido ver a lo largo de la teoría, han existido muchas diferencias entre unas CCAA y otras en todo lo que tiene que ver con el funcionamiento de la Ley y adquisición de los servicios y prestaciones.

5.- La crisis por la que estamos atravesando ha generado un deterioro general muy importante en el funcionamiento de la Ley y en la prestación de los servicios que de ella derivan. Esta crisis ha afectado gravemente a todas las CCAA debido a los recortes en la financiación destinada al funcionamiento de esta Ley y sus servicios, dando lugar a la consiguiente disminución de dinero en las arcas autonómicas.

6.- La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia fue una Ley aprobada por “todos” y llena de “buenas intenciones”. La actual situación económica ha hecho que muchos de estos objetivos y “buenas intenciones” se vean truncadas y nos encontremos en una situación de incertidumbre en la que no sabemos qué va a pasar con la Ley, con todas aquellas personas que recibían los servicios y prestaciones y con todas aquellas que tenían aprobado el derecho a recibirlos.

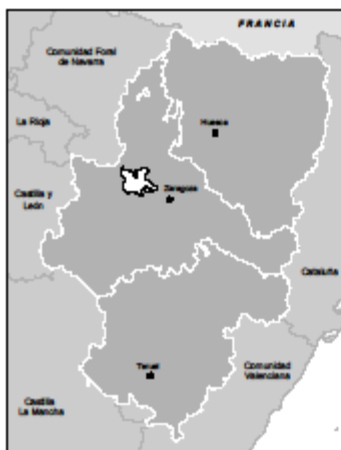
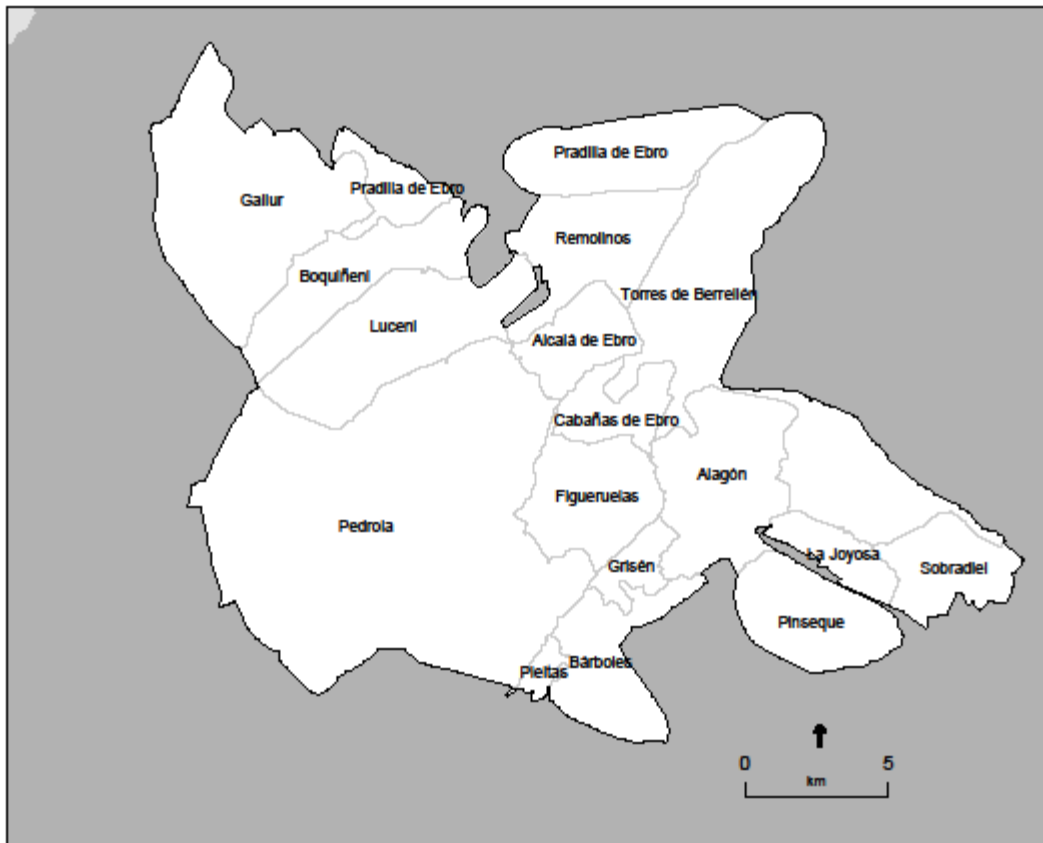
3. CAPÍTULO 3.1. CAPÍTULOS DE DESARROLLO

3.1 CONTEXTO DE LA COMARCA RIBERA ALTA DEL EBRO

La Comarca de la Ribera Alta del Ebro comprende un territorio dominado por el primer tramo zaragozano del Ebro. Limita al norte con las Cinco Villas, al sur con el Jalón Medio, al este con Zaragoza y al oeste con el Campo de Borja y con Novillas, último municipio antes de llegar a Navarra.

Fue constituida mediante La ley 21/2001 del 21 de diciembre. Su capital administrativa es Alagón, estando constituida por un total de 17 municipios. Ocupa una superficie total de 416 km² y una población de 27.775 habitantes (según el padrón de 2011).

Nos encontramos, por tanto, en una de las comarcas más pequeñas y a la vez más pobladas de la Comunidad Autónoma. Se observa que en los últimos diez años la Comarca ha ganado 6.064 habitantes, con tendencia de crecimiento suave debido a la industrialización que le ha ayudado a no perder población, al desplazamiento de la población a zonas periurbanas y al aumento de la inmigración (es una de las Comarcas con mayor tasa de migración neta - superior al 30%- y porcentaje de población extranjera, 11,3%). Por otro lado, podemos decir que la población es una de las más jóvenes de Aragón, con una edad media de 41,9 años y un porcentaje de 18,5 % de población mayor de 65 años.



Información de la comarca	
Número de municipios:	17
Superficie (km ²):	416,00
Capital:	Alagón
Creación:	Ley 21/2001, BOA de 26-12-01

Fuentes de información:	Instituto Geográfico Nacional. (CNIG). Año 2003 Elipsolde Internacional Hayford 1924 Datum ED 50 Proyección UTM Huso 30 Escala 1:50.000
Elaboración:	Instituto Aragonés de Estadística Dirección General de Política Económica Departamento de Economía, Hacienda y Empleo Gobierno de Aragón. Año 2004

Figura.- Localización geográfica de la Comarca Ribera Alta.

Fuente: Gobierno de Aragón.

Relación de municipios en la comarca.

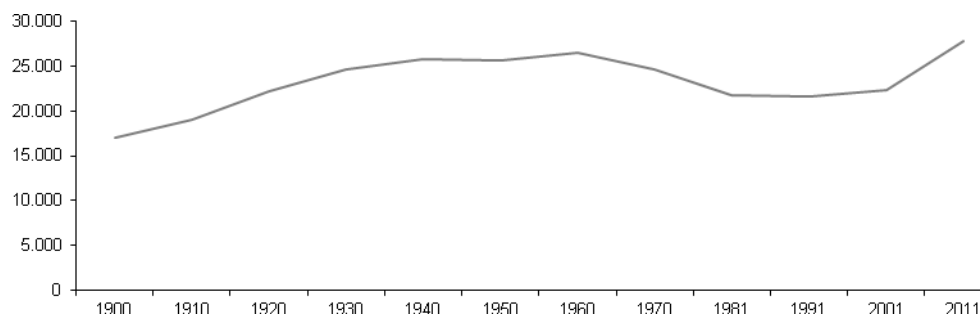
Código municipio	de Denominación	Población
50008	Alagón	7.112
50013	Alcalá de Ebro	283
50043	Bárboles	326
50053	Boquiñeni	985
50064	Cabañas de Ebro	550
50107	Figueruelas	1.303
50118	Gallur	2.931
50123	Grisén	563
50132	Joyosa (La)	941
50147	Luceni	1.088
50204	Pedrola	3.769
50209	Pinseque	3.579
50212	Pleitas	53
50217	Pradilla de Ebro	619
50223	Remolinos	1.183
50247	Sobradíel	979
50262	Torres de Berrellén	1.511
		27.775

Fuente: Padrón municipal de habitantes, 1-1-2011. IAEST

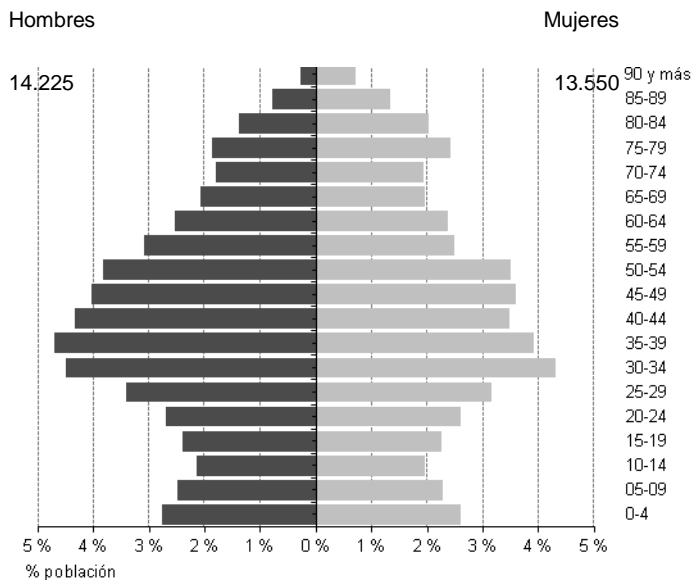
Evolución de la población

Año	Población
1991	21.622
2001	22.286
2008	26.952
2009	27.810
2010	27.827
2011	27.775

Fuente: Censos de población de 1900 a 2001. Padrón municipal de habitantes desde 2002. INE-IAEST.



Estructura de población



Indicadores demográficos	Comarca	Aragón
Población de 65 y más años	18,6%	20,0%
Edad media	42,3	43,2
Tasa global de dependencia	48,9	50,8
Tasa de feminidad	95,3	100,6
Extranjeros	11,2%	12,7%

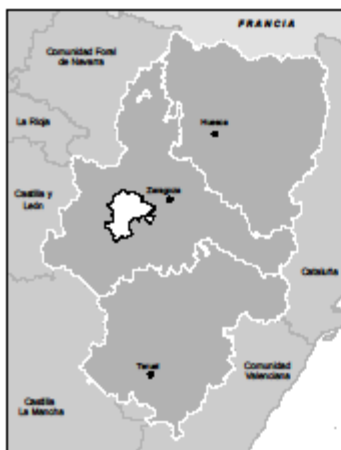
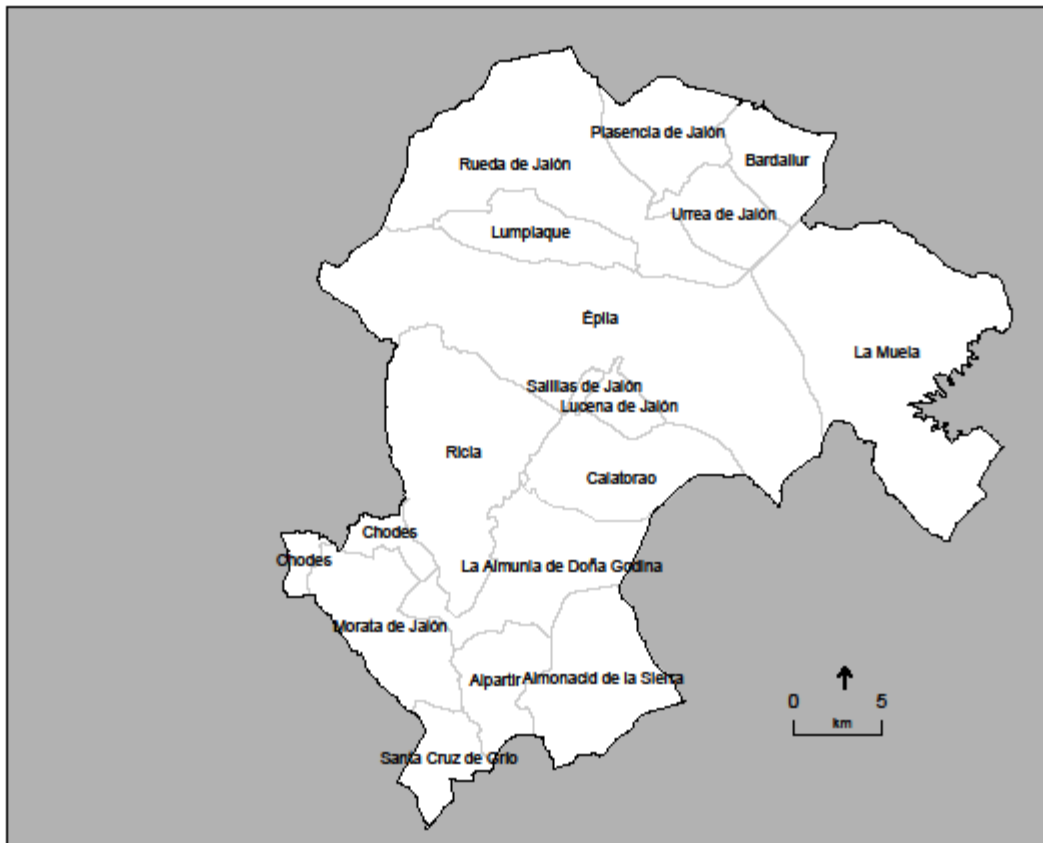
Fuente: Padrón municipal de habitantes a 1-1-2011. INE-IAEST.

3.2 CONTEXTO DE LA COMARCA DE VALDEJALÓN

La Comarca de Valdejalón delimita al norte con las comarcas del Campo de Borja y de La Ribera Alta del Ebro, al oeste con la del Aranda y de la Comunidad de Calatayud, al sureste con la del Campo de Cariñena y al noreste con la delimitación comarcal de Zaragoza.

Fue constituida mediante la Ley 16/2001, del 29 de octubre, de creación de la Comarca de Valdejalón. Su capital administrativa es La Almunia de Doña Godina, estando constituida por un total de 17 municipios. Ocupa una superficie total de 933.30 km² y una población de 30.018 habitantes (según el padrón de 2011).

La Comarca de Valdejalón ha incrementado su población de forma continua durante los últimos años. La comarca ha sido una receptora neta de población, sobre todo extranjera, identificando cuatro poblaciones con un alto porcentaje de inmigración: Épila, La Muela, Ricla y La Almunia. Primero y tercero han experimentado un incremento exponencial de la población por la llegada masiva de inmigración extranjera por motivos laborales, en cambio en La Muela ha aumentado debido a su cercanía con la capital aragonesa.



Información de la comarca	
Número de municipios:	17
Superficie (km ²):	933,30
Capital:	La Almunia de Doña Godina
Creación:	Ley 16/2001, BOA de 5-11-01

Fuentes de información:	Instituto Geográfico Nacional. (CNIG). Año 2003 Elipsolde Internacional Hayford 1924 Datum ED 50 Proyección UTM Huso 30 Escala 1:50.000
Elaboración:	Instituto Aragonés de Estadística Dirección General de Política Económica Departamento de Economía, Hacienda y Empleo Gobierno de Aragón. Año 2004

Figura.- Localización geográfica de la Comarca de Valdejalón.

Fuente: Gobierno de Aragón.

Hombres

Mujeres

Relación de municipios en la comarca.

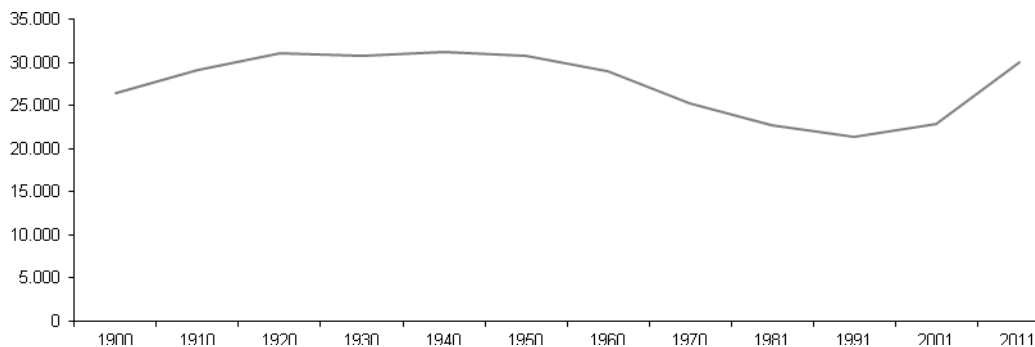
Código de municipio	Denominación	Población
50024	Almonacid de la Sierra	824
50025	Almunia de Doña Godina (La)	7.851
50026	Alpartir	570
50044	Bardallur	328
50068	Calatorao	3.054
50093	Chodes	147
50099	Épila	4.720
50146	Lucena de Jalón	307
50150	Lumpiaque	939
50175	Morata de Jalón	1.314
50182	Muela (La)	5.213
50211	Plasencia de Jalón	389
50225	Ricla	3.065
50228	Rueda de Jalón	350
50231	Salillas de Jalón	383
50236	Santa Cruz de Grío	161
50269	Urrea de Jalón	403
		30.018

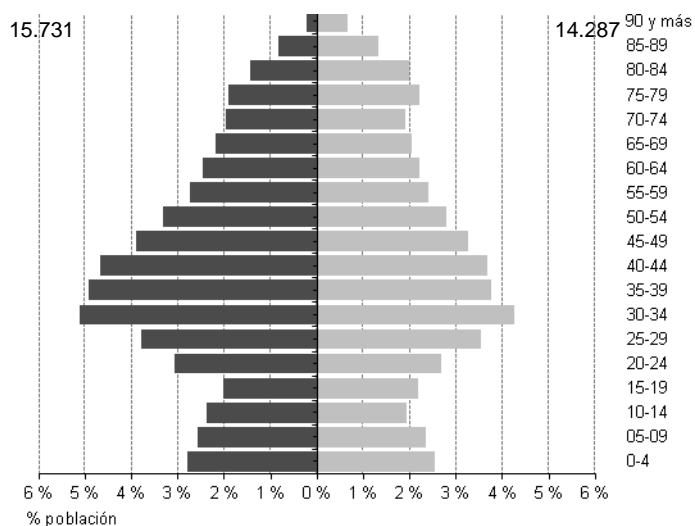
Fuente: Padrón municipal de habitantes, 1-1-2011. IAEST

Evolución de la población

Año	Población
1991	21.354
2001	22.865
2008	29.429
2009	30.380
2010	30.533
2011	30.018

Fuente: Censos de población de 1900 a 2001. Padrón municipal de habitantes desde 2002. INE-IAEST.





Indicadores demográficos	Comarca	Aragón
Población de 65 y más años	18,7%	20,0%
Edad media	41,8	43,2
Tasa global de dependencia	49,8	50,8
Tasa de feminidad	90,8	100,6
Extranjeros	20,1%	12,7%

Pob. 65 y más TG. $(\text{Pob. } \geq 65 / \text{Pob. Total}) \times 100$

dependencia $(\text{Pob. } \leq 14 + \text{Pob. } \geq 65 / \text{Pob. de 15 a 64}) \times 100$

Feminidad $(\text{Pob. Total mujeres} / \text{Pob. Total hombres}) \times 100$

Extranjeros $(\text{Pob. Extranjera} / \text{Pob. Total}) \times 100$

Fuente: Padrón municipal de habitantes a 1-1-2011. INE-IAEST.

3.3 ANÁLISIS DEL SAD DE LA DEPENDENCIA EN LAS COMARCAS VALEJALÓN Y RIBERA ALTA DEL EBRO

Antes de comenzar diremos que ambas comarcas solo regulan a través de sus reglamentos el servicio de Ayuda a Domicilio con carácter preventivo. Sin regular la atención a los dependientes, se viene prestando en igualdad de condiciones que para el resto de la población. Aun a sabiendas que las necesidades y las respuestas han de ser específicas en cada caso.

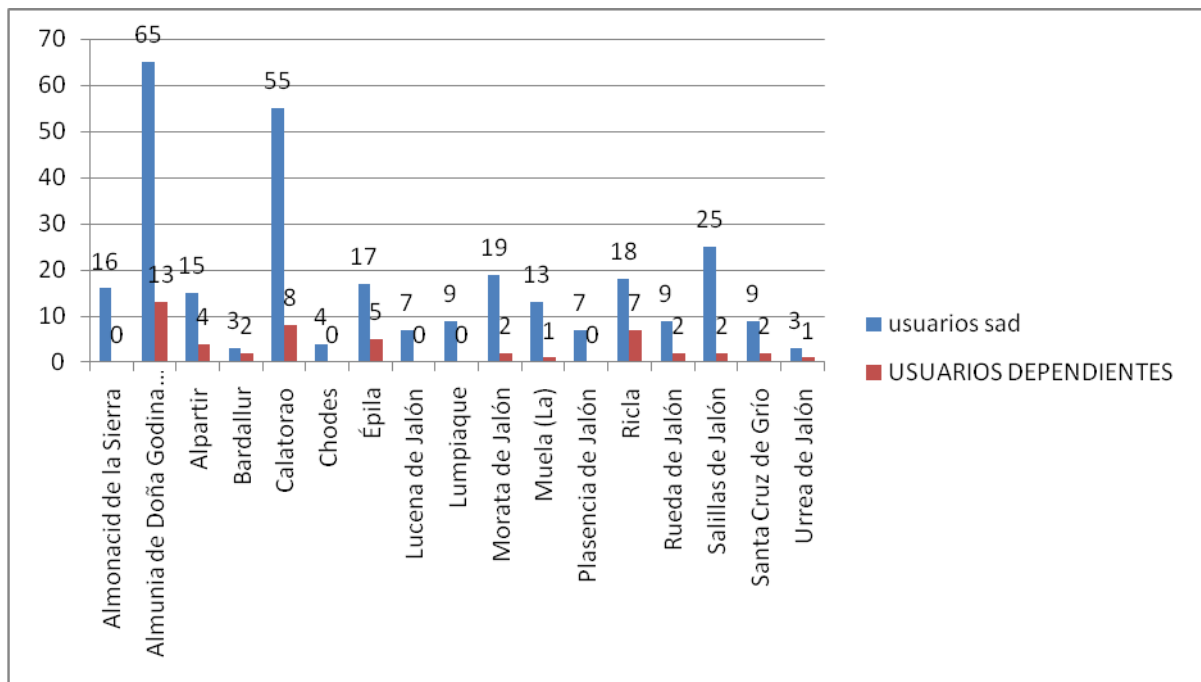
A continuación Presentamos los gráficos que muestran los resultados del análisis del **Cuadro Resumen de Sistematización de Datos del SAD en la Comarca de Valdejalón y La Ribera Alta del Ebro**, relativos al año 2012 y que no fueron objeto de explotación en la anterior investigación realizada. Representamos aquellos datos y características que consideramos más relevantes para la investigación:

3.3.1. Tabla. Usuarios Servicio de Ayuda a Domicilio según comarca, municipio y situación de dependencia

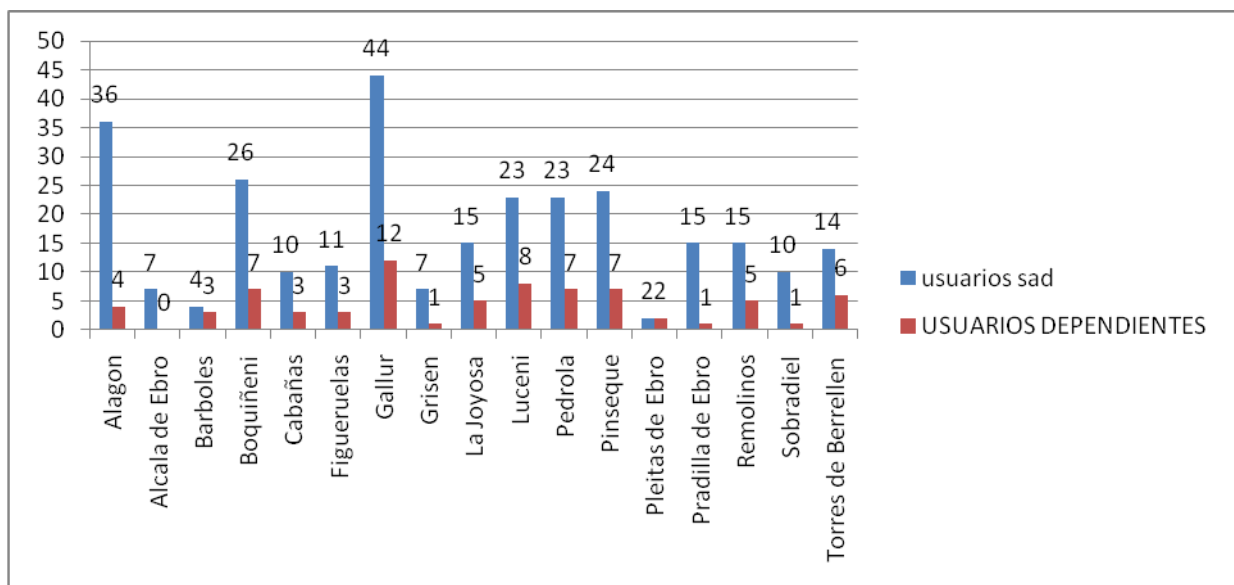
COMARCA VALDEJALÓN	USU SAD	USUA DEPEND	% DEPENDIENTES
Almonacid de la Sierra	16	0	0,0
Almunia de Doña Godina (La)	65	13	20,0
Alpartir	15	4	26,7
Bardallur	3	2	66,7
Calatorao	55	8	14,5
Chodes	4	0	0,0
Épila	17	5	29,4
Lucena de Jalón	7	0	0,0
Lumpiaque	9	0	0,0
Morata de Jalón	19	2	10,5
Muela (La)	13	1	7,7
Plasencia de Jalón	7	0	0,0
Ricla	18	7	38,9
Rueda de Jalón	9	2	22,2
Salillas de Jalón	25	2	8,0
Santa Cruz de Grío	9	2	22,2
Urrea de Jalón	3	1	33,3
TOTAL	294	49	16,7

COMARCA RIBERA ALTA DEL EBRO	USUA SAD	USUA DEPEND	% DEPENDIENTES
Alagon	36	4	11,11
Alcala de Ebro	7	0	0,00
Barboles	4	3	75,00
Boquiñeni	26	7	26,92
Cabañas	10	3	30,00
Figueruelas	11	3	27,27
Gallur	44	12	27,27
Grisen	7	1	14,29
La Joyosa	15	5	33,33
Luceni	23	8	34,78
Pedrola	23	7	30,43
Pinseque	24	7	29,17
Pleitas de Ebro	2	2	100,00
Pradilla de Ebro	15	1	6,67
Remolinos	15	5	33,33
Sobradriel	10	1	10,00
Torres de Berrellen	14	6	42,86
TOTAL	286	75	26,22

-Relación usuarios del SAD y usuarios dependientes en la Comarca Valdejalón-

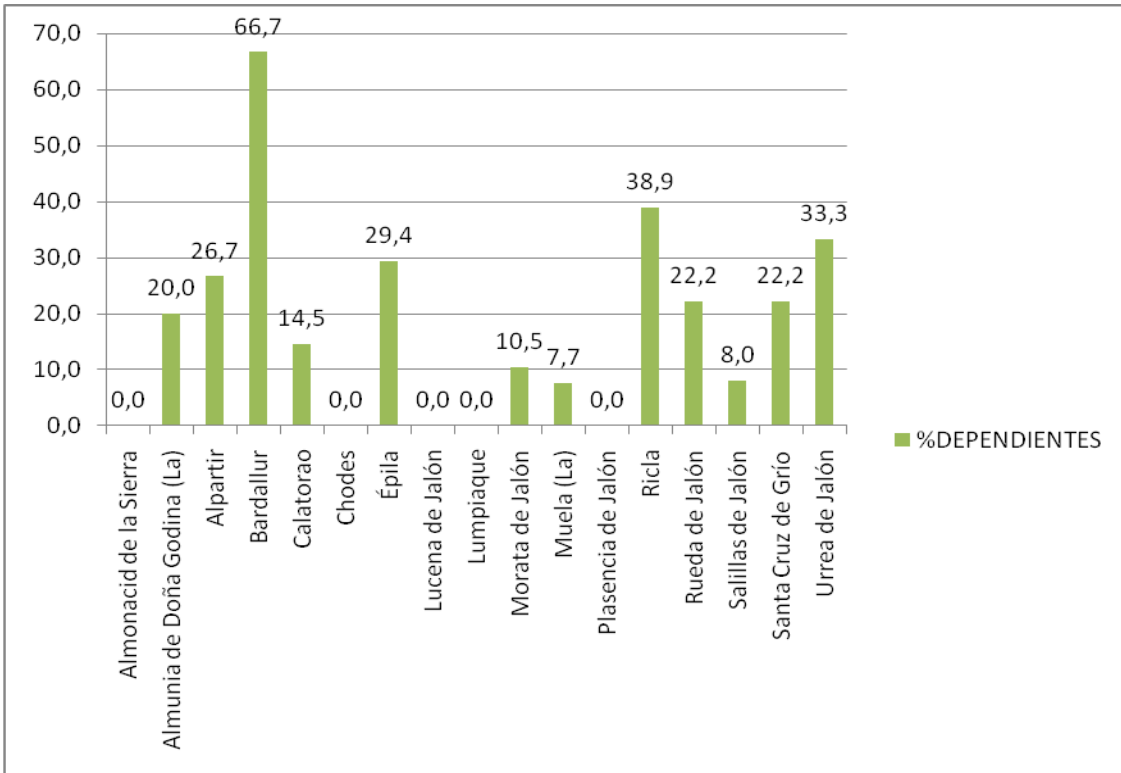


-Relación usuarios del SAD y usuarios dependientes en la Comarca Ribera Alta del Ebro-

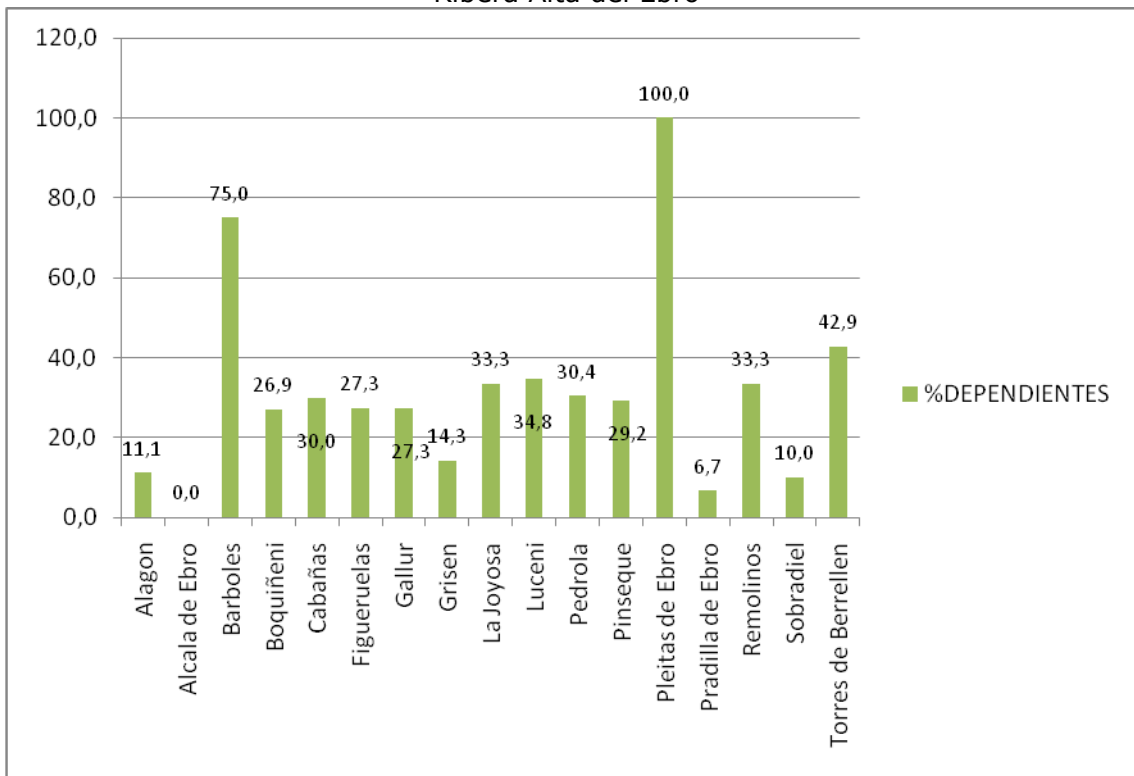


En la Comarca Ribera Alta, se atiende desde el servicio de Ayuda a Domicilio en mayor proporción que en la Comarca Valdejalón, (un 10% más), a población dependiente. Además en Valdejalón en cinco de sus municipios no se atiende población dependiente, frente a un solo municipio en la Ribera Alta.

-% Personas en situación de dependencia sobre el nº de usuarios del SAD en la Comarca de Valdejalón-



-% Personas en situación de dependencia sobre el nº de usuarios del SAD en la Comarca Ribera Alta del Ebro-



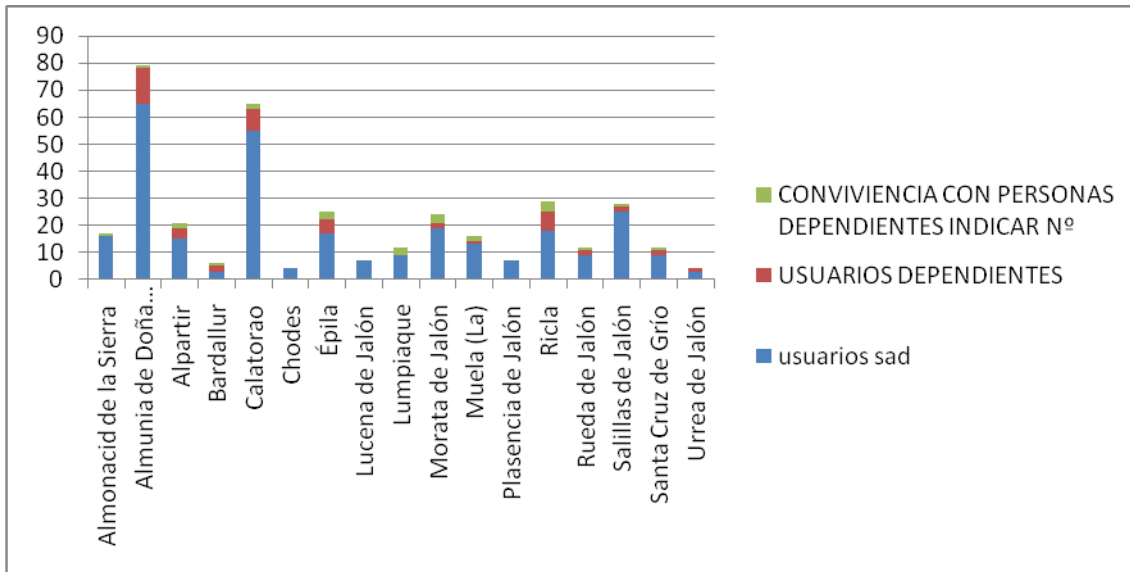
Destacar en la prestación del SAD que en Valdejalón de cada seis usuarios, uno es dependiente, sin embargo en la Ribera Alta la ratio se reduce a uno de cada tres usuarios del SAD.

3.3.2. Tabla. Usuarios Servicio de Ayuda a Domicilio en situación de dependencia y usuarios no dependientes pero con algún dependiente convivientes en la unidad familiar. Según comarca y municipio.

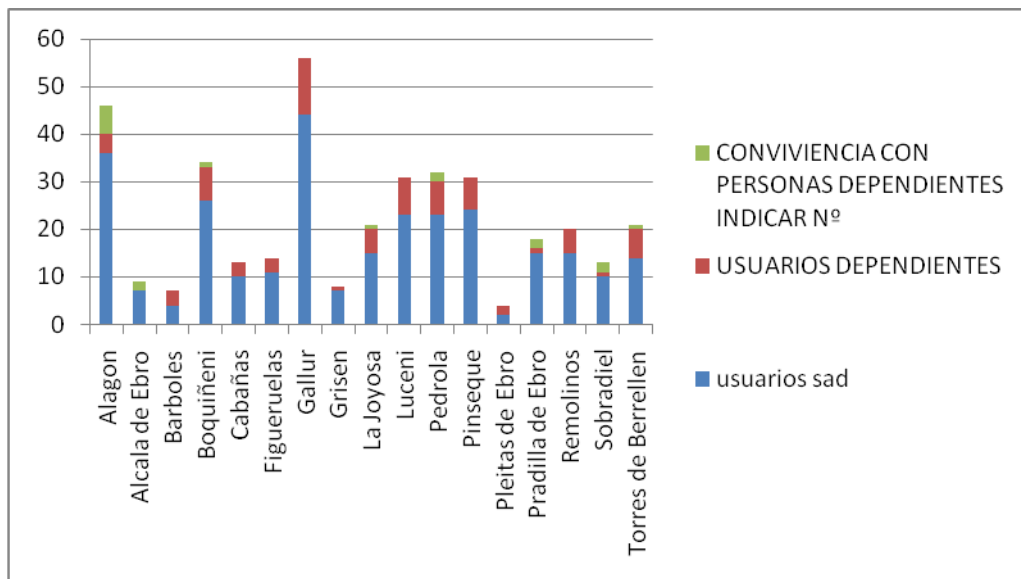
COMARCA VALDEJALÓN	USUARIOS DEPENDIENTES	CONVIVENCIA CON PERSONAS DEPENDIENTES INDICAR Nº	% sobre el total de usuarios
Almonacid de la Sierra	0	1	6,3
Almunia de Doña Godina (La)	13	1	21,5
Alpartir	4	2	40,0
Bardallur	2	2	100,0
Calatorao	8	2	18,2
Chodes	0	0	0,0
Épila	5	3	47,1
Lucena de Jalón	0	0	0,0
Lumpiaque	0	3	33,3
Morata de Jalón	2	3	26,3
Muela (La)	1	2	23,1
Plasencia de Jalón	0	0	0,0
Ricla	7	4	61,1
Rueda de Jalón	2	1	33,3
Salillas de Jalón	2	1	12,0
Santa Cruz de Grío	2	1	33,3
Urrea de Jalón	1	0	33,3
TOTAL	49	26	25,2

COMARCA RIBERA ALTA DEL EBRO	USUARIOS DEPENDIENTES	CONVIVENCIA CON PERSONAS DEPENDIENTES INDICAR Nº	% sobre el total de usuarios
Alagon	4	6	27,8
Alcala de Ebro	0	2	28,6
Barboles	3	0	75,0
Boquiñeni	7	1	30,8
Cabañas	3	0	30,0
Figueruelas	3	0	27,3
Gallur	12	0	27,3
Grisen	1	0	14,3
La Joyosa	5	1	40,0
Luceni	8	0	34,8
Pedrola	7	2	39,1
Pinseque	7	0	29,2
Pleitas de Ebro	2	0	100,0
Pradilla de Ebro	1	2	20,0
Remolinos	5	0	33,3
Sobradiel	1	2	30,0
Torres de Berrellen	6	1	50,0
TOTAL	75	17	32,2

-Usuarios en situación de dependencia o con dependientes en la unidad familiar, sobre el nº de usuarios del SAD en la Comarca Valdejalón-

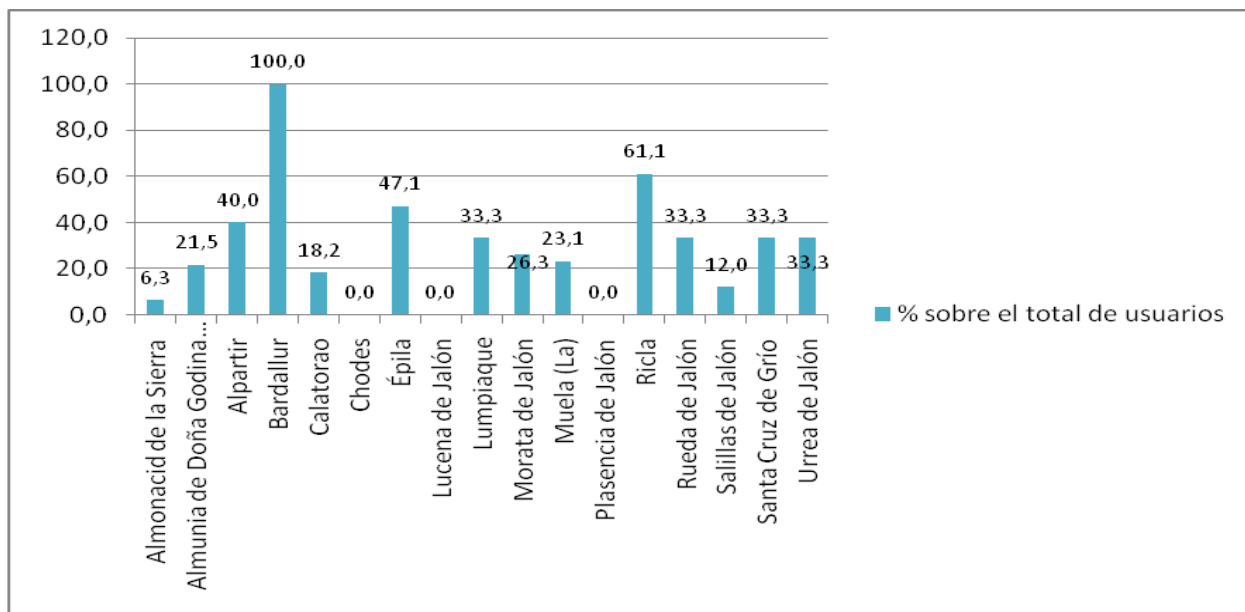


-Usuarios en situación de dependencia o con dependientes en la unidad familiar, sobre el nº de usuarios del SAD en la Comarca Ribera Alta del Ebro-

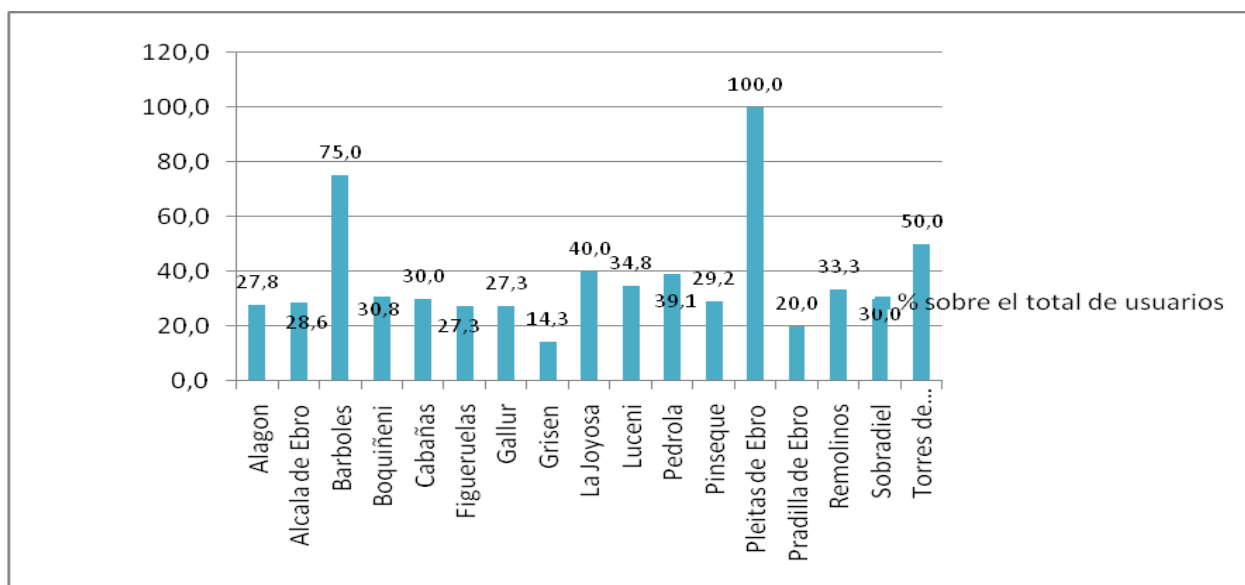


Todavía en ambas comarcas el servicio de Ayuda a Domicilio proporciona cobertura amplia a usuarios no dependientes. La realidad social evidencia tanto en los municipios pequeños, como en los más grandes la presencia de la dependencia de las personas, que dentro de sus posibilidades optan por la demanda de un servicio que tal y como está configurado no resuelve las atenciones que precisan los usuarios dependientes, pero contribuye al apoyo de los cuidadores.

-% Que representan los usuarios del SAD en situación de dependencia o con dependientes en la unidad familiar en la Comarca Valdejalón-



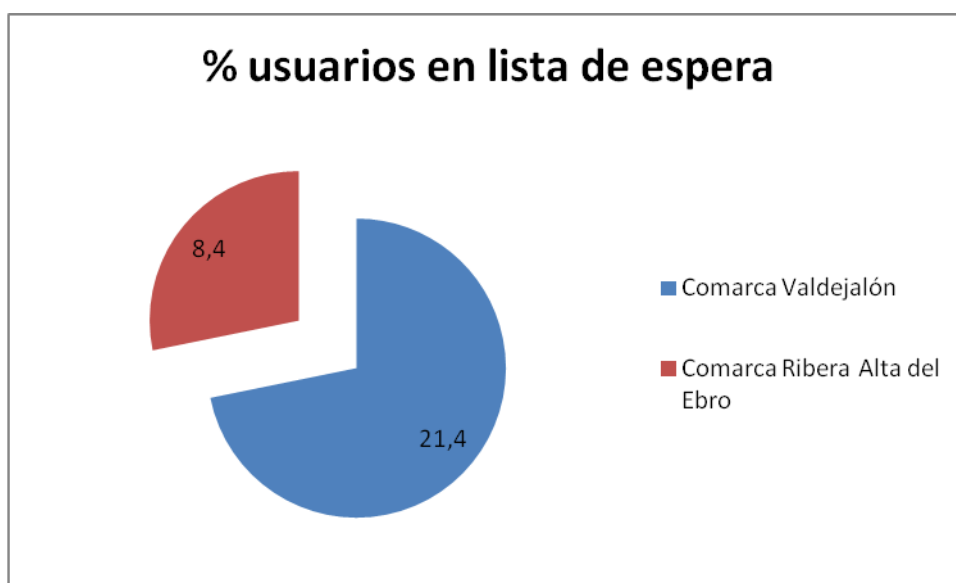
-% Que representan los usuarios del SAD en situación de dependencia o con dependientes en la unidad familiar en la Comarca Ribera Alta del Ebro-



Podemos decir que en la titularidad del Sad en Valdejalón es más frecuente que sea de usuarios no dependientes, pero cuando consideramos la situación familiar, existen casos de beneficiarios dependientes que se benefician de los servicios del SAD, de manera indirecta. Esta situación de convivencia con dependientes resulta superior en la comarca Valdejalón, superando a la comarca Ribera Alta en un 7%.

3.3.3. Tabla. Usuarios en lista de espera para acceder al Servicio de Ayuda a Domicilio según comarca

	nº usuarios Sad	nº usuarios en lista de espera	% usuarios en lista de espera
Comarca Valdejalón	294	63	21,4
Comarca Ribera Alta del Ebro	286	24	8,4



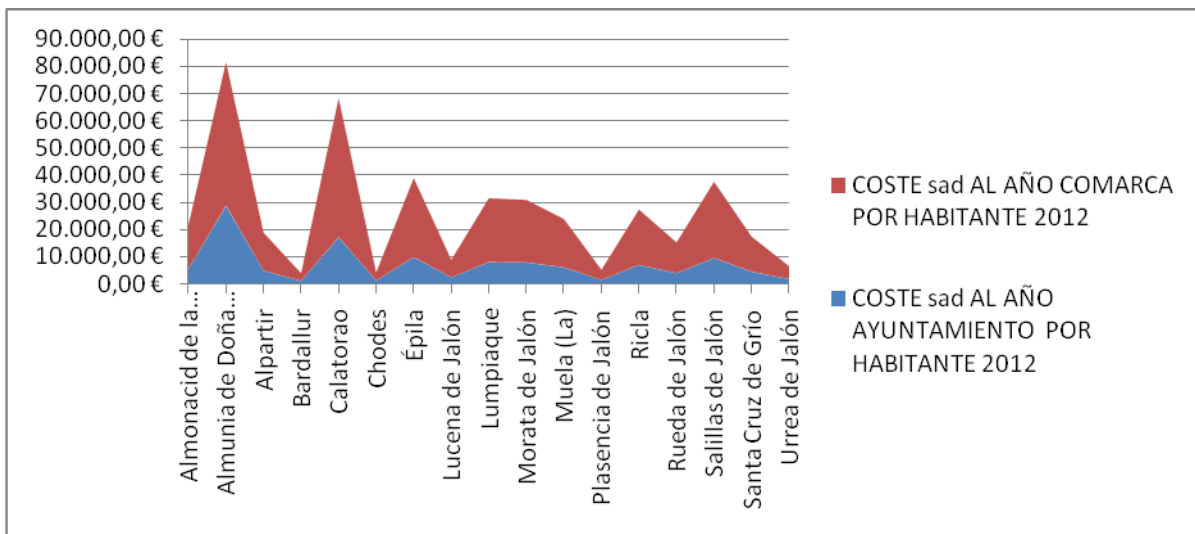
En relación a las listas de espera, la Comarca Valdejalón casi triplica a la Ribera Alta del Ebro. Siendo consciente que el movimiento de las listas no es frecuente, al tratarse de usuarios mas crónicos que temporales, podemos decir que los nuevos usuarios dependientes que se incorporan a la lista lo hacen con carácter prioritario al obtener mayor puntuación por su situación sanitaria e incapacidad funcionales (cuestiones que valoran los reglamentos reguladores), relegando a los usuarios no dependientes a puestos secundarios, por alcanzar menor puntuación, cronificándose en la lista de espera. Viéndose perjudicados estos últimos y resultando paradójico cuando la esencia del SAD es su carácter preventivo y no el meramente asistencial.

3.3.4 Tabla. Coste del Servicio de Ayuda a Domicilio según comarca y municipio

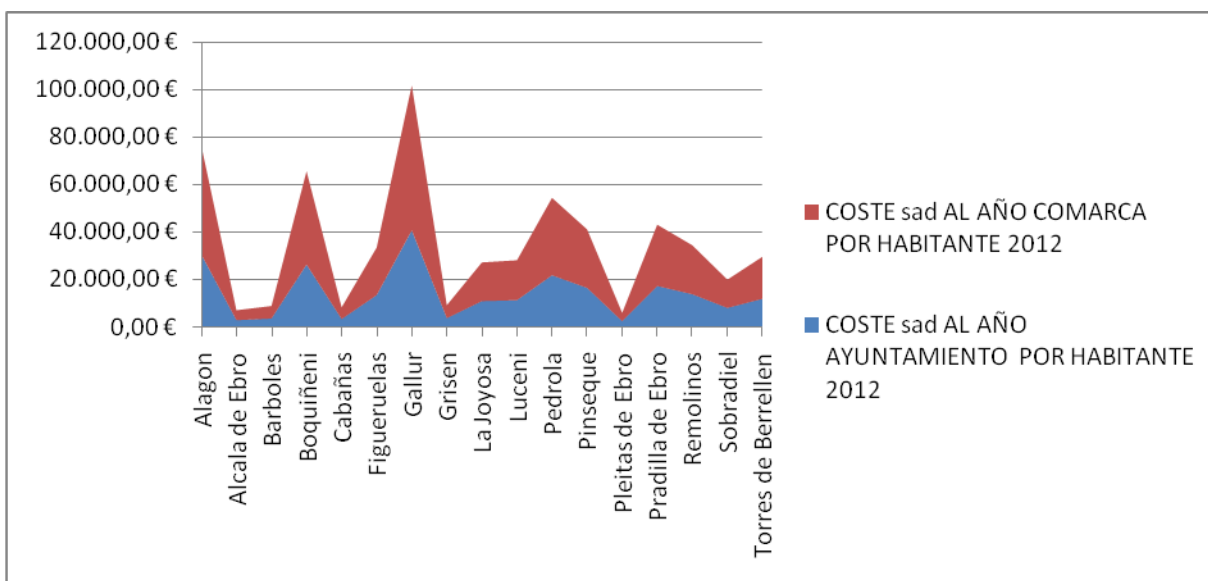
COMARCA VALDEJALÓN	COSTE AL AÑO AYUNTAMIENTO POR HABITANTE 2012	COSTE AL AÑO COMARCA POR HABITANTE 2012	PRECIO COSTE HORA DE SAD 2012
Almonacid de la Sierra	5.389,65 €	16.168,94 €	11,26 €
Almunia de Doña Godina (La)	28.701,90 €	52.922,01 €	11,26 €
Alpartir	4.667,59 €	14.002,77 €	11,26 €
Bardallur	920,17 €	2.760,50 €	11,26 €
Calatorao	17.072,22 €	51.216,66 €	11,26 €
Chodes	996,19 €	2.988,58 €	11,26 €
Épila	9.710,49 €	29.131,48 €	11,26 €
Lucena de Jalón	2.161,24 €	6.483,72 €	11,26 €
Lumpiaque	7.842,20 €	23.526,61 €	11,26 €
Morata de Jalón	7.692,58 €	23.077,73 €	11,26 €
Muela (La)	5.932,10 €	17.796,31 €	11,26 €
Plasencia de Jalón	1.240,83 €	3.722,50 €	11,26 €
Ricla	6.802,89 €	20.408,67 €	11,26 €
Rueda de Jalón	3.762,20 €	11.286,61 €	11,26 €
Salillas de Jalón	9.363,91 €	28.091,73 €	11,26 €
Santa Cruz de Grío	4.302,14 €	12.906,42 €	11,26 €
Urrea de Jalón	1.567,86 €	4.703,59 €	11,26 €
TOTAL	118.126,16 €	321.194,83 €	11,26 €

COMARCA RIBERA DEL EBRO	COSTE AL AÑO AYUNTAMIENTO POR HABITANTE 2012	COSTE AL AÑO COMARCA POR HABITANTE 2012	PRECIO COSTE HORA DE SAD 2012
Alagon	30.447,17 €	45.670,76 €	12,73 €
Alcala de Ebro	2.815,35 €	4.223,03 €	12,73 €
Barboles	3.527,97 €	5.291,96 €	12,73 €
Boquiñeni	26.211,04 €	39.316,56 €	12,73 €
Cabañas	3.293,91 €	4.940,87 €	12,73 €
Figueroelas	13.370,28 €	20.055,42 €	12,73 €
Gallur	40.640,35 €	60.960,53 €	12,73 €
Grisen	3.662,01 €	5.493,02 €	12,73 €
La Joyosa	10.855,08 €	16.282,62 €	12,73 €
Luceni	11.230,36 €	16.845,54 €	12,73 €
Pedrola	21.731,47 €	32.597,21 €	12,73 €
Pinseque	16.415,00 €	24.622,50 €	12,73 €
Pleitas de Ebro	2.362,46 €	3.543,69 €	12,73 €
Pradilla de Ebro	17.209,27 €	25.813,91 €	12,73 €
Remolinos	13.744,20 €	20.616,30 €	12,73 €
Sobradriel	7.963,10 €	11.944,65 €	12,73 €
Torres de Berrellen	11.819,25 €	17.728,88 €	12,73 €
TOTAL	237.298,27 €	355.947,41 €	12,73 €

-Relación del gasto comarcal y municipal del Servicio de Ayuda a Domicilio en la Comarca Valdejalón-



-Relación del gasto comarcal y municipal del Servicio de Ayuda a Domicilio en la Comarca Ribera Alta del Ebro-



- En este apartado de coste llama la atención la disparidad de los coste a nivel de municipio tanto en una comarca como en otra pasando de los 4 euros por usuario en La Muela a los más de 100 euros por usuario en Santa Cruz de Grío, ambos municipios de la comarca de Valdejalón o lo mismo en la comarca de Ribera Alta con el municipio de Alagón con un coste por usuario de 10 euros y el municipio de Pleitas con un coste superior a los 110 euros por usuario. Esto nos indica el esfuerzo económico que debe de hacer los pequeños municipios para dar el servicio.

3.4 RESULTADOS

- Se trata de dos comarcas con una población muy similar, tanto en número de habitantes como en número de municipios. Así mismo el tamaño de sus municipios es muy parecido. Una de las diferencias la tienen en su superficie, la Ribera Alta tiene 466 km frente a más de 900 km de Valdejalón y por lo tanto la distancia entre los municipios es mayor en esta última con lo que esto puede suponer en los gastos de desplazamientos del personal.
- El % de usuarios del Sad con relación al total de población es muy similar en las dos comarcas y ronda el 1%.
- La Ribera Alta alta tiene un mayor % de dependientes, 26% frente al 16% de Valdejalón esto es como consecuencia de una mayor población extranjera, normalmente se trata de población joven en Valdejalón y por el contrario una mayor población octogenaria en la Ribera Alta que requiere mayor dependencia.
- Se trata de dos comarcas con una población muy similar, tanto en su número de habitantes como en número de municipios. Así mismo el tamaño de sus municipios es muy parecido. Una de las diferencias la tienen en su superficie, la Ribera Alta tiene 466 km frente a más de 900 km de Valdejalón y por lo tanto la distancia entre los municipios es mayor en esta última con lo que esto puede suponer en los gastos de desplazamientos del personal.
- La Ribera Alta alta tiene un mayor % de dependientes, 26% frente al 16% de Valdejalón esto es como consecuencia de una mayor población joven en Valdejalón y por el contrario una mayor población octogenaria en la Ribera Alta en situación de mayor dependencia.

- En relación a la lista de espera podemos decir que la Comarca Ribera Alta del Ebro duplica (casi triplica) la lista respecto a la Comarca de Valdejalón, las consecuencias de esta situación recaerán directamente en los usuarios del SAD que no se encuentran en situación de dependencia, ya que en ambas comarcas, careciendo de reglamentos que contemplen esta situación, a mayor grado de dependencia, mayor puntuación médica y social, y mayor necesidad de cobertura de apoyo.
- En lo relativo a los coste soportados por las dos comarcas con sus respectivos ayuntamientos, llama la atención el mayor coste del servicio en la comarca Rivera Alta que esta entorno a 21 euros por usuario del Sad mientras que la comarca de Valdejalón el coste por usuario esta entorno a 14 euros por usuario, si bien esta comarca cuenta con un menor número de pacientes dependientes.
- En relación a las aportaciones de los ayuntamientos y comarca en la financiación del Sad, podemos decir que la ratio en la Comarca Valdejalón es de 75% aportación comarca y 25% aportación municipal, sin embargo en la Ribera Alta se trata del 60% comarca y 40% ayuntamiebntos, la aportación de la Comarca es inferior agravando el coste a los ayuntamientos.

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

[La **Ley** de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de **dependencia**](#)

Es una Ley que empezó en 2007, y fue fundamental, aprobada por consenso, es una Ley que se comenzó a instaurar con grandes expectativas, puesto que por fin se contemplaba el derecho subjetivo, conceptualmente, además de dar respuesta a un gran colectivo, como es de los dependientes y cuidadores, algo por lo que se había luchado desde los servicios sociales durante mucho tiempo.

Se le denomina el Cuarto Pilar del Bienestar Social.

A este respecto tenemos las palabras de distintos profesionales, técnicos y políticos, valorando la Ley:

M.G.H.; *"la Ley de la Dependencia empezó a dar sus primeros pasos en 2007 coincidiendo con mi entrada en la Consejería de acción social de la Comarca de Valdejalón y para todos fue de gran agrado que esta Ley empezara a andar y que se empezara a aplicar.*

Hacía posible que tuviéramos, que pudiéramos levantar el cuarto pilar fundamental para el bienestar social de los españoles junto con la educación, la sanidad y las pensiones... levantar este cuarto pilar que era la Ley de la Dependencia y poder dar derechos a todos los dependientes que han sido los grandes olvidados en este país."

J.S.M.; *"La Ley de la dependencia resulta para mí resulta muy importante en el sistema de servicios sociales porque creo que cambia el paradigma de muchas cosas.*

El sistema ha seguido siendo lo que era, pero jurídicamente y conceptualmente cambia sobretodo con la idea del derecho subjetivo. Es por primera vez de una forma masiva se habla de derecho subjetivo y con un volumen económico importante por lo menos en aquel momento..."

"...Y fundamentalmente se gana, al hacer derecho subjetivo, se gana en universalidad, porque va a las personas y no a los colectivos. Se rompe la inercia de nuestro sistema, muy centrada en la especialización, por lo tanto se deja o se intenta dejar de hablar de mayores, de menores, y aunque hay inercia, se había iniciado un camino de cambio y de reconceptualización en lo que es el sistema y yo creo que todo eso tiene un gran valor. Si se sigue la evolución económica pega un brinco enorme."

L.B.F.; *"Es una Ley **fundamental** ya que consiste en prolongar la vida y cubrir las necesidades de los usuarios, además es una Ley que se inició con un consenso generalizado.*

Los Servicios Sociales son el cuarto pilar del Estado Bienestar y la Ley de Dependencia se encuentra dentro de los Servicios Sociales."

P.S.M. ; *"Hombre pues la Ley de la Dependencia, después de 25 años que llevaba trabajando cuando apareció la Ley de la Dependencia, me ha pasado con casi todas, como hemos ido avanzando, poco a poco, pero hemos ido avanzando, se consideraba como la culminación de los Servicios Sociales, por lo que era una Ley que marcaba los derechos subjetivos, la culminación de nuestro trabajo y de los esfuerzo, y sobre todo dirigido a gente dependiente, por fin una Ley que se va a trabajar con población general, y vamos a salir desestacamiento la marginalización y la pobreza, y vamos a tener una ley dirigida a todo el mundo. Un avance, se vivió con gran satisfacción por todos los profesionales una ley muy esperada, valorada, el texto estaba muy completo, respondía a lo que se esperaba..."*

El servicio de prevención de dependencia y promoción de la autonomía personal, ¿qué es y qué actuaciones contempla? ¿Son las que debería contemplar?

Existieron muchos problemas en su implantación, se tenía que haber visto la necesidad de cada comarca. Algo que no se llegó a desarrollar en sus inicios, y que posiblemente ha creado más desigualdades territoriales, y problemas a la hora de elegir la prestación económica respecto a otros recursos, no existentes todavía, o inexistentes en algunas zonas del territorio aragonés, concretamente, era el catálogo de servicios que podíamos prestar a aquellos dependientes.

Es una Ley nueva, que se iba depurando conforme se implantaba, puesto que era dinámica, por el colectivo al que iba dirigido. Las opiniones de los entrevistados son las siguientes:

M.G.H.; *"Creo que en ese momento se tenía que haber visto la necesidad de cada comarca. Yo no quiero decir que a las comarcas que les dieron uno no necesitaban, se les quitará, pero había comarcas como la nuestra, tan grande, que es una de las que más ha crecido en Aragón, pues que con un trabajador, evidentemente, se nos quedaba corto para poder llevar a cabo todos esos trabajos. Finalmente se aceptó, se realizó de esa manera y bueno... pudimos ponerla en marcha en la Comarca de Valdejalón.*

Luego otra cosa que tampoco se veía bien, no teníamos muy claro, era el catálogo de servicios que podíamos prestar a aquellos dependientes de nuestra comarca. Estaba claro que los municipios pequeños, ni teníamos residencia, ni teníamos centro de día, ni mucho menos teníamos centro de noche. Entonces, casi les quedaba a los usuarios y a los familiares, o adquirir la ayuda económica o tener que desplazarse, salir de su municipio, al dependiente, a una residencia o a un centro de día. Todo eso faltaba, pero bueno, era como he dicho antes, el principio de la Ley.

Las infraestructuras... era complicado que pudieran realizarse en poco tiempo, pero bueno, había unas buenas perspectivas para que este país pudiera luego equiparse de los centros necesarios para poder dar el servicio de todo el catálogo que se ofrecía en principio."

J.S.M.: *"Desde dificultades o elementos muy personales y subjetivos que creo que en la Ley de la dependencia se han quedado cortos, pues seguramente el concepto que se había, y los técnicos estábamos allí, hecho del catálogo. Todo el empeño enorme de ir hacia la prestación de servicios, en la práctica, cuando se intentó hacer, el ciudadano no demandaba eso. Entonces ha habido un choque entre lo que los técnicos y los políticos (yo creo que convencidos por los técnicos) de lo que había que hacer. Por mucho que te empeñaras, la gente quería el dinero y con el dinero han podido hacer muchas cosas. No digo que haya habido gente que lo ha utilizado mal, porque la mayoría lo ha utilizado bien, a la mayoría les ha cambiado la vida a mejor, han atendido mejor a las personas dependientes, se han sentido valorados o valoradas porque mayoritariamente han sido mujeres, seguramente habría que reorientar, yo entiendo, todo el conjunto prestaciones y servicios. Yo creo que una de las principales dificultades era que en un principio se hicieron las prestaciones económicas como muy excepcionales, y acaban convirtiéndose en la norma, es verdad que era mucho más barato, pero es mucho más difícil hacer un servicio más caro cuando lo que se desea es la prestación, cuando la utilidad del servicio en algunas ocasiones es dudosa."*

L.B.F.; *"La Ayuda a Domicilio no se puso desde el principio porque había que organizar la Ley de Servicios Sociales ya que había muchas diferencias en las Comarcas en el Servicio de Ayuda a Domicilio. El tema estaba muy avanzado pero finalmente se ha parado todo.*

El riesgo más grande que veo en Aragón es el del "cheque servicios" dentro de todo lo que tiene que ver con la Ley de Dependencia, es decir, la privatización de los servicios que es lo que pretende el nuevo Gobierno."

P.S.M.; *"Lo que más tristeza y rabia me da, son muchas cosas las que piensas, es que no sepamos dar respuesta, por lo menos llegar a la población a la que hemos llegado, por lo menos la respuesta, que los recursos no estén sirviendo, tan apenas. Mas o menos las plazas concertadas ya existían, lo que más preocupa de los casos y PIAS realizados, que la situación es más o menos la misma, porque no ha sido una ley de servicios."*

La privatización de los servicios

Valoramos que no es la solución, que realmente los costes no son menores, y si lo son, es porque esa bajada está repercutiendo en los profesionales que lo llevan a cabo, lo que esto implica un mayor malestar en la realización de su labor profesional, y una temporalidad buscando una mejora en sus condiciones laborales. Este malestar también condiciona el servicio que el usuario recibe. Si no revierte en el profesional, revierte en el coste del servicio, con lo cual los perjudicados también son los usuarios que no pueden hacer frente al copago.

M.G.H.; *"Creo fundamentalmente que hay que hacer la ayuda a domicilio de la dependencia pero que no tenga nada que ver con la que estamos prestando desde las comarcas, además eso se me olvidaba de decir anteriormente de los errores que también cometimos en su día y es que en nuestra comarca de Valdejalón, también en otras comarcas, se solapan la ayuda a domicilio con la ayuda a dependientes, quiere decir, que una persona con dependencia, está por un lado ayudada por el Gobierno de Aragón y por otra parte se le está dando un servicio de ayuda a domicilio por nuestras comarcas. Se solapa, se solapa porque no se puso en su día un servicio de ayuda a domicilio para dependientes. Que consecuencia tiene en nuestras comarcas, pues hace que los posibles usuarios de SAD, se queden en lista de espera porque hay que tener que atender a dependientes. Estamos de acuerdo que hay que atender a dependientes, pero los SAD de las Comarcas no son un buen servicio para los dependientes."*

Nada tiene que ver la ayuda a domicilio que ofrecemos desde la comarca con la que tiene que ser. Yo sí que lo que haría sería apoyarnos en la estructura que tenemos en comarca, cercana en las localidades, de los 17 municipios, que conocemos los casos a través de las trabajadoras sociales en los que necesitan ayuda a domicilio a dependientes. Tenemos esa estructura pero utilicémosla bien. Qué quiere decir que si vamos a prestar servicios de ayuda a domicilio a la dependencia desde nuestras comarcas, pues vamos a equipar ese servicio con el suficiente personal necesario para llevarlo a cabo, que esté sujeta a una financiación verdadera y real de los que va a costar la dependencia y que no vuelvan a recargar trabajo a los servicios sociales, que como yo ya he dicho en otras ocasiones, ya parece el cajón desastre en que cuando no saben cómo aplicar un servicio desde el Gobierno de Aragón, pues bueno, que recaiga en los servicios sociales comarcales”

J.S.; *“El por qué el SAD como gestión en la comarca, hay que hacer cuentas. Todo depende del convenio, distancias, personal (se estabiliza). Programas de formación, mas comunitarios, fijación del tejido económico, podría ser una cooperativa de servicios. Es estúpido pensar que lo publico funciona peor... con las contratas no te enteras de lo que se hace. Si lo controlas tu lo controlas tu y en el medio rural el señor te puede ver en la calle, lo económico no es el único criterio. Calidad del servicio, del propio profesional y control de la actividad. Generas riqueza. Zaragoza puede permitirse los que quiera. En el medio rural si la empresa no es local, no. El beneficio de la empresa privada se va fuera.”*

L.B.F.; *“El riesgo más grande que veo en Aragón es el del “cheque servicios” dentro de todo lo que tiene que ver con la Ley de Dependencia, es decir, la privatización de los servicios que es lo que pretende el nuevo Gobierno.*

El hecho de que se quieran privatizar todos los servicios dentro de la Ley de Dependencia/ Ayuda a Domicilio, supone un riesgo muy importante para las Comarcas ya que con esto se corre el riesgo de que dicha población entre en desamparo al no poder acceder a los Servicios ya no solo por la posible falta de recursos económicos, si no que muchas empresas privadas no quieran ir hasta zonas muy despobladas y por lo tanto esta gente queda desatendida. Recordemos que en Aragón contamos con muchas zonas o comarcas muy despobladas y alejadas de las capitales.

Estoy en contra, como ya he dicho, del "cheque servicios" dentro de la Ayuda a Domicilio ya que considero que con la privatización de los servicios no elige el ciudadano el recurso o ayuda que más le interesa.

No sé cuándo va a empezar el SAD, en las Cortes no se dice nada."

P.S.M.; *"El SAD de Dependencia, lo del cheque de entada me parece una burrada, ni en casos excepcionales ni nada. Es un servicio público, y de hecho en los sitios que la SAAD esta privatizada, no sale más barato. Yo soy partidaria de reestructurar. Hacer más hincapié en el SAD al dependiente. Ahora no se puede dar a la intensidad que el requiere. Tampoco hacer distinción del SAAD y SAD preventivo, la diferencia tiene que estar en la intensidad. Temporalmente un usuario puede ser muy dependiente, y otras veces no.*

Muy difícil diferencia de un SAD al otro, tendría que ser una Ayuda a Domicilio Publica, y en la intensidad diferenciar a la población que va dirigida. Habría que ser más flexible y un mayor seguimiento.

El problema es, la financiación quien paga, es pasarse la patata caliente unos a otros, lo que manda son los costes. La reestructuración vienen dada por a ver quién paga, esa es la sensación que se tiene.

Los servicios sociales nunca hemos andado en la abundancia, pero mirabas de qué forma hacerlo un poco mejor, como funcionar mejor, siempre intentando de que manera, dependiendo de convenios o dependiendo de aportar cada uno un poco, espero ahora no tengo esa sensación, sino que por decretazos, te pasan el muerto y te las tienes que apañar, no hay una negociación. Las negociaciones son tirantez.”

¿Cuáles cree que son los puntos fallidos de la Ley?

Principalmente, los mayores fallos han sido no tener el catálogo de servicios desarrollados conforme se implantaba y avanzaba la Ley, puesto que al final de ser una Ley de servicios, se ha convertido en una Ley de prestación económica, por la falta de servicios y recursos que ofertar. También se puede decir que ha sido un fallo, no contar con las diferencias territoriales, para poder implantar esa Ley, e intentar paliar las desigualdades que se han creado, respecto a los usuarios y respecto a las administraciones que se han hecho cargo de su implantación, como por ejemplo las Comarcas, en la Comunidad autónoma de Aragón.

M.G.H.; *“...el Gobierno de Aragón debía haber prestado más ayuda a las comarcas, en el caso de las nuestras, con tanta población para poder aplicarlas y hacer las valoraciones a los dependientes, que el catálogo que se ofrecía a los usuarios, a los que íbamos a asistir a los dependientes, no era lo amplio y necesario para dar un buen servicio...ya he dicho antes, en los pueblos, realmente, no se podía dar más que el único servicio de la prestación económica, ya que si no se tenían salir de sus municipios a los centros de día, o a las residencias y que tampoco se había puesto en marcha la ayuda a domicilio a dependientes... que también hubiera sido un gran paso para ese catálogo de servicios que se ofrecía.*

Eso fue en los principios, se podían haber mejorado muchísimas cosas, y ahora pues, como he explicado en la primera pregunta, no se ha mejorado absolutamente la Ley... que han pasado ya 5 años y se podían haber mejorado muchísimas cosas que al principio no funcionaban como temas informáticos de programación... y no se ha hecho absolutamente nada, sino todo lo contrario dar pasos hacia atrás, poner piedras en... poner palos en las ruedas y no hacer digna esta Ley de la Dependencia, incluso que nos quieran decir que es una Ley insostenible y que por eso mismo...pues bueno, quieren paralizarla y si pudieran quitarla, estoy seguro que la quitarían...”

J.S.; *“El problema de la vinculada al servicio para mi, de una forma generalizada, tal y como estaba encajado en la ley de dependencia, dentro de un montón de otros servicios, no es que sea lo más satisfactorio, pero yo entendía, que si no hay plazas suficientes sobre todo en residencias, y centros de día, no hay capacidad suficiente para la compra de las plazas concertadas, para darle a cada uno lo que necesita, pues es una vía, pues vale, es una forma de complementar eso a través de la prestación vinculada al servicio, ahora que si la prestación vinculada pero si ocurre al revés, la vinculada al servicio se convierte en el paradigma centro, y lo demás es excepcional, lo que produce es dualización social, es decir, si una persona tiene capacidad económica se podrá pagar una plaza, se la podrá pagar a una empresa, y al final en lugar de tener capacidad de decisión el ciudadano, la tendrá la empresa, directa o indirectamente, poniendo el precio alto o si no le gusta quien viene, y tiene más, podrá decir que ya tiene el servicio cubierto y no le podrá atender y ya está. La decisión deja de estar en el ciudadano, y en la administración, que es quien tiene la responsabilidad y la tiene la empresa..... no me parece el modelo.”*

L.B.F.; *“La Ayuda a Domicilio no se puso desde el principio porque había que organizar la Ley de Servicios Sociales ya que había muchas diferencias en las Comarcas en el Servicio de Ayuda a Domicilio. El tema estaba muy avanzado pero finalmente se ha parado todo.”*

P.S.M.; *"El problema ha sido el avance, y lo que se ha desarrollado. Un texto muy ambicioso y que se veía se podía hacer aguas, pero no se pensaba que no iba a ser un tsunami, que ha sido después. Se veía con recelo los convenios con las Comunidades Autónomas, porque podía haber desigualdades territoriales, también en el tema de prestaciones, porque era una ley de servicios, y en cuanto hubiera prestaciones se podía desvirtuar la ley. Y se ha comprobado con el tiempo. "*

¿Cuál es el reto de la Ley de la dependencia?

El mayor reto que tiene la Ley es que siga adelante, con la energía y objetivo que se plantearon, que no se abandone a los dependientes y sus cuidadores, familiares, etc. Pero para que esto llegue a buen puerto hay que mejorar los fallos y creer en lo que se hace, esto significa que se debe de llevar a cabo el catalogo de servicios, que se debe hacer un buen análisis de los costes y financiar adecuadamente para que se lleven a cabo, porque por supuesto creemos que los servicios sociales, y en concreto las Comarcas, en nuestra Comunidad Autónoma, han hecho una buena labor, y los servicios si lo siguieran llevando a cabo, de forma pública, a la larga, el servicio es de mayor calidad y más accesible al usuario, no mas costoso, como se quiere hacer ver.

M.G.H.; *"Que con el mismo espíritu que nació que se siga adelante, que la aplicación de la ley de la dependencia es e justicia, es un derecho ciudadano que se les ha dado a las personas mayores y a las personas en situación de dependencia y a sus familias, y además esta ley de dependencia, lo que comentaba antes, ayudar a los dependientes, ayudar a los cuidadores de estos dependientes y la creación de puestos de trabajo para salir también de esta crisis para salir de los 6 millones de parados con los que contamos hoy en España.*

El reto que tiene Aragón, pues bueno, los números lo dicen todo, son de la Comunidad Autónoma que está haciendo la destrucción de la dependencia más rápido, no sé cómo le irá, en la actualidad están sin atender en Aragón más de 9000 de dependientes en Aragón, dicen que en el 2012 se atenderían 9200. En todo el 2013 nos quedan 7000 dependientes que se van a quedar en el limbo de la Ley de la dependencia sin ser atendidos. Ver que el presupuesto del 2012 fue de 120 millones de euros y que en este 2013 tenemos un presupuesto de 64.5 millones de euros, pero a mí lo que me preocupa del Gobierno de Aragón es que no se creen esta Ley.”

J. S. M; *“Todo depende del modelo de estado de bienestar social que queramos construir. El tradicional que se ha entendido siempre, las prestaciones deben ser universales, por lo tanto para todo el mundo, y el que tenga mucho dinero también. El arreglo de justicia de eso, se justifica por los impuestos, el ingreso que recibe el estado con el que paga eso, es lo que debe ser progresivo, las prestaciones deben ser iguales para todos, porque si no es así los servicios públicos para la población, acaban siendo para pobres y se depauperan y genera una situación de dualización social. Las clases medio altas y altas miran por su lado, no pagan un puñetero impuesto y no hay dinero para pagar los servicios. Se estigmatizan los servicios y la gente no quiere ir.”*

L.B.F.; *“Mucha gente va a pelear para que esto siga adelante porque se la están intentando “cargar”, de momento ya se han cargado el Grado 1 nivel 2. Se ha reducido la financiación dirigida a las CCAA para este tema y a Aragón le ha supuesto la pérdida de más de 14 millones de euros en 2012. Un tema que me preocupa mucho es el del Sistema Sociosanitario ya que los sistemas de salud y de servicios sociales van por separado y se debería buscar la coordinación entre ambos, no solo por la cuestión de la Ley de Dependencia sino también por la atención primaria y por el recorte de gastos que ello supondría.*

Otra cuestión que me preocupa mucho es la Reforma de bases de Régimen Local, el riesgo existente de privatización de servicios, la pérdida de empleo y la pérdida de atención a las personas que lo necesiten."

P.S.M.; *"Como vocal de la Junta, como se plantean, el reto de la Ley de dependencia, que hacer. Te quedas un poco que no sabes que hacer, porque más o menos, ya en no solo del Colegio de Trabajadores Sociales, por ejemplo el Consejo de Madrid, mas se con lo que se ha trabajado, con los estudios serios que se han hecho, las indicaciones claras, luego bajas al colegio y dices que haces, o haces mucho, si me vuelvo, posiblemente tendríamos que haber, pero como te parece bien como actúa el Consejo, ha sido apoyar al Consejo, porque vemos que es mayor apoyo, no hemos hecho tanto a nivel autonómico, hemos colaborado mas con las encuestas que nos enviaba en Consejo, pero es un tema delicado, porque te echa la patata caliente a nivel territorial, de Madrid, que a nivel autonómico nada, que no pueden hacer nada, que vienen las directrices marcadas.*

A nivel de notas de prensa, ahora ya no tanto, porque han surgido otras series de frentes, ya no tanto con la dependencia, ahora, pero de cara a estudios, han apoyado publicaciones de gerentes,... Pensabas hacer grupos de trabajo en el colegio, pero teníamos que haberlo trabajado más a nivel de dependencia, apoyando con la marea naranja."

M.G.H. Alcaldesa de Alpartir y vicepresidenta Grupo PSOE de la Comarca de Valdejalón

J.S.M. Trabajador social

L.B.F. Trabajador social. Miembro de la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales

P.S.M. Trabajadora social. Secretaria de la Junta del Colegio Profesional de Trabajadores Sociales de Aragón.

4. CONCLUSIONES

4.1 CONCLUSIONES EN RELACIÓN A LA LEY

- La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y atención a las personas en situación de Dependencia inició su andadura en 2007 y ha hecho grandes progresos desde entonces ofreciendo servicios y ayudas a muchas personas y familias que lo necesitaban.
- Gracias a esta Ley se pudo crear empleo dentro del sector de cuidadoras/es no profesionales que durante años han estado cuidando de sus familiares dependientes en sus hogares limitando sus posibilidades de incorporarse a un empleo y, por lo tanto, de cotizar. De esta manera, las/os cuidadoras/es cotizaban y el Estado disponía de nuevos y más contribuyentes.
- Como hemos podido ver a lo largo de la teoría, han existido muchas diferencias entre unas CCAA y otras en todo lo que tiene que ver con el funcionamiento de la Ley y adquisición de los servicios y prestaciones.
- Se le ofrecían a los cuidadores diferentes alternativas con las que hacer frente a la situación tanto en forma de prestación económica como de recursos sociales destinados al cuidado y atención del enfermo, tanto como a la mejora de calidad de vida del cuidador.
- La crisis por la que estamos atravesando ha generado un deterioro general muy importante en el funcionamiento de la Ley y en la prestación de los servicios que de ella derivan. Esta crisis ha afectando gravemente a todas las CCAA debido a los recortes en la financiación destinada al funcionamiento de esta Ley y sus servicios, dando lugar a la consiguiente disminución de dinero en las arcas autonómicas

- La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia fue una Ley aprobada por “todos” y llena de “buenas intenciones”.

La actual situación económica ha hecho que muchos de estos objetivos y “buenas intenciones” se vean truncadas y nos encontremos en una situación de incertidumbre en la que no sabemos qué va a pasar con la Ley, con todas aquellas personas que recibían los servicios y prestaciones y con todas aquellas que tenían aprobado el derecho a recibirlos.

- Desde 2012 se está sometiendo al país a numerosos recortes, entre ellos aquellos que afectan a la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (**LAPAD**).
- La **LAPAD** supone uno de los retos más importantes que existen actualmente en el país.
- Los pacientes crónicos le están suponiendo un sobrecoste importante a la Seguridad Social.
- Si se realiza la incorporación de nuevos servicios y atenciones supondrá también un aumento de costes e inversión por parte de las diferentes CCAA que, como ya hemos comentado, están sometidas a numerosos recortes ya desde 2012.
- Hay que replantear la situación de la LAPAD pero nunca llegar al punto en el que ésta desaparezca.

- Después del trabajo de muchos/as técnicos, por fin ha visto la luz la Orden de 29 de abril de 2013, de Desarrollo del Servicio de Ayuda a Domicilio y del Servicio de Teleasistencia. Estos servicios carecen en Aragón de regulación autonómica específica y son las corporaciones locales las que han procedido a su regulación en su respectivo ámbito, reclamando de la Administración autonómica la armonización y homogeneización de unos mínimos básicos, y por fin se ha conseguido publicar una orden .

4.2 CONCLUSIONES EN RELACIÓN A LAS HIPÓTESIS FORMULADAS

- a) Para las Comarcas la implantación del SAD de dependencia va a suponer más desventajas que ventajas.

En la ayuda a domicilio a dependientes, resulta una ventaja utilizar la estructura comarcal, por la competencia asumida en los servicios sociales (garantía de seguimiento, de competencia, de trayectoria en la gestión de programas de servicio de ayuda a domicilio) por la proximidad a las necesidades y aspiraciones de su comunidad vecinal, por las posibilidades de desarrollo local al poder proporcionar empleo y formación

En cuestiones financieras no queda claro que la asunción comarcal pueda resultar más cara, sin embargo se evidencia que la gestión comarcal repercute en la calidad de los servicios al primar el bienestar de las personas sobre el beneficio económico. Existen ejemplos de experiencias en otras comunidades en este sentido, con resultados favorables. Esto no quita para las comarcas actuaran con cautela y precaución total a la hora de asumir este servicio, exigiendo para ello la financiación necesaria del la Administración Central del Estado y las Comunidades Autónomas, aunque se parte de la experiencia y las aportaciones económicas nunca son acordes al coste de los servicios.

En consecuencia **queda refutada esta hipótesis.**

- b) La implantación será a través de una prestación vinculada al servicio, beneficiando a empresas y entidades privadas.

Se trata de una de las opciones a barajar, pero no resulta ni la más aceptada a nivel técnico ni a nivel político. En la Ley de la dependencia se contempla de manera excepcional. Esta opción pasaría por un cambio de la Ley.

La apuesta general es desde lo público. Independientemente que sea de gestión indirecta. La ley de servicios sociales 5/2009 de Aragón, impide hacerlo de otra manera. En consecuencia **queda refutada esta hipótesis.**

- c) La ausencia de un marco normativo autonómico va a condicionar su implantación desigual en el marco del sistema público de servicios sociales.

Seguramente sí, pero si intentará un marco legislativo de mínimos que evite desigualdades, dada la pluralidad, características y heterogeneidad de los territorios. Se habla permanentemente de un reglamento, una norma, un decreto que regulara las condiciones básicas de la ayuda a domicilio, y del Sad para la dependencia. Se referencia un borrador de decreto de centro de servicios sociales, donde se recoge todo lo que sería la estructura básica de servicios sociales, los contenidos básicos, y parece que la ayuda a domicilio y la teleasistencia quedaban desgajada, por su complicación especial. Es necesaria una regulación básica que desarrolle, mínimos de acceso, condiciones, cuotas.... básicos para todos que no está configurada en estos momentos, provocando desigualdades entre territorios, por lugar de residencia y entre los usuarios. **En consecuencia queda confirmada esta hipótesis.**

4.3 DIFICULTADES

En primer lugar, la dificultad que nos encontramos cuando comenzamos el trabajo, es la referida a la falta de estudios locales y de Aragón, concretamente. A la hora de documentarnos realizamos una selección bibliográfica extraída de la base de Datos de la Universidad de Zaragoza, a través de la combinación de “buscadores booleanos”. Reduciendo la búsqueda al periodo comprendido entre los años 2008-2013 (palabras clave: servicio de ayuda a domicilio/atenciones domiciliarias/personas mayores/ servicios sociales/dependencia) además de incorporar las referencias facilitadas por el profesorado de la universidad, y todas las que conocíamos, estudios comparativos, análisis, libros, etc. sobre el tema de la dependencia.

En segundo lugar, mencionar que si en todos los casos ha sido posible la recopilación de datos de cada uno de los municipios que constituyen las dos comarcas objeto de estudio, ha sido (además de por la colaboración de otros compañeros integrados en los equipos) por el gran esfuerzo invertido. Significando traslados a cada uno de los municipios (17 en Valdejalón y 17 en la Ribera Alta del Ebro) para el estudio de los expedientes (294 en Valdejalón y 286 en la Ribera Alta del Ebro).

En tercer lugar, la dedicación invertida y el tiempo empleado para la elaboración de las fichas y recogida de la información, y el gran número de fichas realizadas ha ralentizado, el análisis detallado de la información y condicionado un retraso en la redacción del informe final. Por lo que no hemos tenido el tiempo que nos hubiera gustado disponer, para profundizar más en determinados aspectos del trabajo o desarrollar otras cuestiones surgidas durante el proceso de investigación.

En cuarto lugar, la falta de implicación de algunos técnicos o políticos, que se les ofreció la posibilidad de colaborar en nuestro trabajo, contestando a nuestra entrevista, y no han accedido a ello, algunos ni se han dignado en contestar. Sobre todo es una dificultad, porque queríamos que fuera un trabajo objetivo, y que contemplara distintas visiones y propuestas.

Por último también ha sido una dificultad, el desarrollo teórico del propio trabajo, puesto que es un tema muy dinámico y actual y por el momento en el que vivimos, están continuamente saliendo documentos, estudios, informes y ordenes, como la última Orden de 29 de abril de 2013, de Desarrollo del Servicio de Ayuda a Domicilio y del Servicio de Teleasistencia..

4.4 PROPUESTA DE ACTUALIZACIÓN DEL SAD

Como se viene anunciando desde la introducción y para terminar este trabajo, se va a proceder a esbozar un catálogo de consideraciones desde el Trabajo Social en relación la problemática investigada. Hay que señalar previamente que la propuesta se realiza a partir de las conclusiones presentadas, con el objetivo de que la intervención que se plante se ajuste lo máximo posible a las exigencias de la realidad investigada.

Estamos en dos comarcas que prestan servicios de ayuda a domicilio tradicionales y a personas en situación de dependencia.

El Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) es una prestación del Sistema Público de Servicios Sociales que proporciona un conjunto de atenciones orientadas a facilitar un entorno de convivencia. El trabajo que se presenta cuestiona la aplicación del SAD, cuando la implantación de la Ley de la Dependencia 39/2006. Se ha realizado un análisis bibliográfico y entrevistas semiestructuradas para destacar elementos significativos alrededor de dos cuestiones: dificultades actuales en su prestación y propuestas de mejora. Con ello se pretende visibilizar un área de interés en Servicios sociales comarcales y locales como entidades prestadoras del servicio.

El SAD, tal y como se configura en las dos comarcas objeto de estudio, no responde a las necesidades de la personas en situación de dependencia, siendo sustituido por prestaciones económicas vinculadas al servicio, que no va a poder continuarse. En consecuencia, en base al estudio de las aportaciones realizadas por varios entrevistados, se han sistematizado los condicionantes que afectan hoy en día la prestación al servicio, y se propone un catálogo de propuestas eficaces para superarlos. Respecto a las consideraciones que tendrían que contemplar las Comarcas de Valdejalón y Ribera Alta del Ebro, para abordar el SAD y el SAD de la dependencia, se proponen:

- Que se configure, para quienes lo tengan prescrito en el marco del SAAD, como un derecho subjetivo que necesariamente ha de hacerse efectivo, bien mediante prestación directa del servicio por una administración pública, o bien mediante una prestación económica vinculada al servicio, no sujeta a disponibilidades presupuestarias.
- Que supere un modelo de provisión y financiación, soportando la coexistencia en los mismos territorios de gestión pública, contratada, concertada y subvencionada a veces en un porcentaje del coste simbólico.
- Equilibrio en la cobertura tanto entre las diversas Comunidades Autónomas como entre unos y otros municipios, que en algunos casos tienen una oferta que iguala a la demanda, mientras que en otros existen grandes listas de espera.
- Plantea el establecimiento de estándares mínimos de calidad, aunque a fecha de hoy, esta sea todavía sea una asignatura pendiente. Necesidad de redacción de un reglamento autonómico regulador de mínimos.
- Aumentar y homologar la intensidad horaria del servicio.
- Buscar su utilidad con el apoyo familiar, o como complemento de un centro de día.
- Adaptabilidad y flexibilidad de los recursos como por ejemplo los centro de día y centros residenciales.
- Mejorar las competencias del cuidador familiar y no profesional.

- Mejorar la organización, coordinación y prestación del servicio en determinados medios, particularmente en los rurales.
- Se recomienda que el acceso a los “Servicios de Apoyo en el Domicilio - SAD”, se realice a través de la red básica de servicios sociales, es decir, que se establezca una única puerta de entrada.
- El servicio de Ayuda a Domicilio está en crisis. Urge su actualización para atender la dependencia y una revisión profunda que proporcione una regulación de mínimos que han de ser comunes en todos los territorios en garantía de igualdad para todos los ciudadanos

La alternativa que se plantea responde a un Servicio integral de Ayuda a Domicilio bajo responsabilidad pública, que contempla y da respuesta a las diferentes situaciones que requieren apoyos y atenciones domiciliarias, y las consiguientes modalidades de prestación, y en el que se integra el derecho a este servicio de las personas a quienes se reconozca en el marco del Sistema de Atención a la Dependencia.

El SAD debe tener la flexibilidad suficiente para dar respuesta a todas estas situaciones, a cada una de ellas con sus propias condiciones y requisitos, en base a problemáticas o a características de las personas. Cualquier otro modelo dual, rompería la estructura del Sistema de Servicios Sociales definido en cada contexto autonómico, a nivel organizativo y resultaría antieconómico. Es necesario transformar la actual visión del SAD, dando a conocer los aspectos más positivos del servicio, y las posibilidades que se están abriendo, para toda la sociedad con un enorme potencial de desarrollo. El trabajo realizado asume el DESAFÍO en las Comarcas Valdejalón y Ribera Alta del Ebro.

5. BIBLIOGRAFÍA

1. Ararteko.(2011). *La aplicación de la ley de promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia en la CAPV: Informes extraordinarios*
2. Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales. (2006). *Reflexiones sobre la futura Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*. Madrid: Publicación
3. Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales]. (2010) *El Servicio de Ayuda a domicilio en la Encrucijada*. Madrid: Publicación
4. Constanza, T. (2010), *El cuidado de las personas: un reto para el siglo XXI* Barcelona: Fundación "la Caixa"
5. Deloitte. (2008). *Perspectiva de futuro de los servicios de atención a la dependencia. El Servicio de Atención a Domicilio (SAD)*. Estudio del marco conceptual, oferta, demanda y modelo de costes.
6. Estrada, I. (2004). *Autonomía personal y Ayuda a Domicilio*: Librería Central.
7. García G. (2011) *El Servicio de Ayuda a Domicilio en la encrucijada* .Revista Zerbitzuan: Gizarte Zerbitzuetako Aldizcaria (Revista de Servicios Sociales); (49) Página(s): 55-70
8. López, G. (Dir.) (2012) *Envejecimiento y Dependencia: Situación actual y retos de futuro. Envejecimiento y nuevos servicios de atención en el domicilio*. Caixa Catalunya: Innobasque
9. García,G., Parreño A., Ramírez, JL. Y Santos, J. (2013). *El Valor de la proximidad (Servicios Sociales y Ayuntamientos)*: Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales.
10. Gutiérrez, A. (2007) *Envejecimiento y nuevos servicios de atención en el domicilio: Mayores y Familia ante el futuro de los Servicios Sociales*. Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; (70) Página(s): 81-105.
11. I Plan Estratégico de Servicios Sociales de Aragón 2012 – 2015
12. Santos, J. (2013). *El Cuarto Pilar – Un nuevo relato para los Servicios Sociales*. Consejo General del Trabajo Social. Ensayos, manuales y textos universitarios, p. 102 - 104

13. Barriga, L. (2012). *Presupuestos Públicos y Financiación de Atención a la Dependencia - La cuadratura del círculo -*, Informe del Observatorio Estatal de la Dependencia, Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales.
14. Barriga, L., Brezmes, MJ., García, G. y Ramírez, JM. (2013). *Informe sobre el desarrollo y evaluación territorial de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia*. X Dictamen del Observatorio. Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales.
15. Marea Naranja Aragón (2012). *Situación Social en Aragón – Personas, familias y sociedad -*. En colaboración con Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales.
16. Montserrat, Julia. (2006). *La Ley de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia: análisis crítico desde la perspectiva económica*. Revista de Servicios Sociales y Política Social, 1ER TRIMESTRE; (73) Página(s): 57-67
17. Oria , MR. (2009). *Reflexión sobre sistemas de evaluación de la situación de dependencia desde la práctica profesional del trabajo social: instrumento para la aplicación del Servicio de Ayuda a Domicilio*: Revista de Servicios Sociales y Política Social, 4º TRIMESTRE; (88) Página(s): 55-63
18. Rojas, M. (1999). *La formación en los Servicios de Asistencia a Domicilio*. Revista Zerbitzuan: Gizarte Zerbitzuetako Aldizcarria (Revista de Servicios Sociales); (37) pag79-82

WEBGRAFÍA

- Edad y Vida. (2007). Modelo de futuro del Servicio de Atención a Domicilio. [disponible en <<http://www.edad-vida.org>>].
- Ramírez Navarro, J. M.; y Barriga, L. A. (2009). Financiación y costes de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia. Síntesis del estudio, Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales. [disponible en <<http://www.inforesidencias.com/geriateca/>>]
- Rodríguez Castedo, A.; y Jiménez Lara, A. (2010) La atención a la dependencia y el empleo. Madrid, Fundación Alternativas. [disponible en <http://www.falternativas.org/content/download/15800/454058/version/3/file/doc159.pdf>>].
- Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG). (2007). 100 Recomendaciones básicas para la mejora continua del diseño y funcionamiento del Servicio de Atención a Domicilio. Grupo de Trabajo de Calidad. [disponible en <[http://www. www.segg.es](http://www.www.segg.es)>]
- Unidad de Estadística y gestión Padronal (2012). *Datos demográficos*. Instituto Aragonés de estadística
- Leyes de Comarcalización de Aragón. DECRETO LEGISLATIVO 1/2006, de 27 de Diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Comarcalización de Aragón y otras. Gobierno de Aragón [disponible en <<http://www.aragon.es/>>]
- Reglamentos comarcales de Servicio de Ayuda a Domicilio [disponible en <<http://www.comarcas/aragon.es/>>]

6. ANEXOS