

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DEL TRABAJO
GRADO EN TRABAJO SOCIAL
TRABAJO FIN DE GRADO

LEY DE DEPENDENCIA: ESTUDIO Y SITUACIÓN
DATOS NORMATIVOS Y ESTADÍSTICOS
Estatal, Autonómico y Comarca del Bajo Aragón-Caspe
(2008-2013)

Estudiantes: Carlos Moreno Diloy
Simón David Samper Domínguez

Directora: Ana Hernando Rica

Zaragoza, Febrero de 2015

*A todos nuestros seres queridos, compañeros y amigos,
por su ayuda, consejos y por convertirnos en quién somos hoy.*

INDICE ABREVIATURAS:

BOA: Boletín Oficial de Aragón

BOE: Boletín Oficial del Estado

BVD: Baremo de Valoración de la Dependencia

IAEST: Instituto Aragonés de Estadística

IASS: Instituto Aragonés de Servicios Sociales

IMSERSO: Instituto de Mayores y Servicios Sociales

INE: Instituto Nacional de Estadística

PIA: Programa Individual de Atención

SISAAD: Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN:.....	1
2. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN:.....	3
3. METODOLOGÍA:.....	4
4. MARCO TEÓRICO:.....	6
4.1. Envejecimiento.....	6
4.2. Familia	8
4.3. El Estado de Bienestar Social en España:.....	9
4.4. Ley de Dependencia.....	15
4.5. Crisis en el Estado de Bienestar Social.....	17
5. MARCO NORMATIVO Y DATOS ESTADÍSTICOS:	19
5.1. Definición de la Ley 39/2006.....	20
5.2. Marco Normativo:.....	26
5.2.1. Año 2007:.....	28
5.2.2. Año 2009:.....	33
5.2.3. Año 2011:.....	36
5.2.4. Año 2012:.....	40
5.2.5. Año 2013:.....	43
5.2.6. Cuantías de las prestaciones económicas:.....	45
5.3. Datos Estadísticos:	53
5.3.1. Evolución de la población española y del sector poblacional mayor de 65 años.	54

5.3.2.	Evolución de las solicitudes y perfil del solicitante.....	57
5.3.3.	Dictámenes.....	59
5.3.4.	Grados de Dependencia.	60
5.3.5.	Prestaciones.....	62
5.4.	Datos de la realidad de la Ley de Dependencia en la Comarca del Bajo Aragón-Caspe:	64
5.4.1	Evolución de la población en la Comarca del Bajo-Aragón Caspe y del sector poblacional mayor de 65 años.....	66
5.4.2.	Evolución de las solicitudes y perfil del solicitante.....	69
5.4.3.	Dictámenes.....	70
5.4.4.	Grados de Dependencia	71
5.4.5.	Prestaciones.....	72
5.4.6.	Entrevistas a familiares de personas dependientes en la Comarca del Bajo Aragón-Caspe	73
6.	CONCLUSIONES GENERALES:.....	75
	BIBLIOGRAFÍA	84
	ANEXOS	

1. INTRODUCCIÓN:

Esta investigación pretende **conocer como la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las personas en situación de Dependencia, ha evolucionado desde su creación.**

Dicha ley fue **aprobada el 14 de diciembre de 2006** por el Congreso de los Diputados, se considera **una de las leyes más importantes del denominado cuarto pilar del Sistema de Bienestar Social**, comprendido por los servicios sociales. Estos, unidos a la Sanidad, las Pensiones y la Educación, componen los cuatro pilares del Sistema de Bienestar Social.

Se pretende **conocer como los cambios producidos en marco normativo** de la Ley de Dependencia, **han repercutido en los usuarios.**

La investigación se centra en la población mayor de 65 años ya que se quiere conocer en qué medida este sector poblacional es demandante de los servicios que ofrece la Ley.

El periodo temporal que se abarca en la investigación es del año 2008 al año 2013.

Para conseguir conocer la repercusión que tienen en los usuarios los cambios normativos efectuados en la Ley de Dependencia, **se utilizan datos estadísticos.** De esta manera se ve de forma cuantitativa el resultado de los cambios normativos.

Dichos datos **se presentarán a nivel Estatal comparado con la Comunidad Autónoma de Aragón, posteriormente se presentarán datos de la Comarca del Bajo Aragón-Caspe**, que se trata de una de las 33 comarcas que componen la Comunidad Autónoma de Aragón.

Además de los datos se presentarán **dos entrevistas** realizadas a familiares de personas dependientes de la Comarca del Bajo Aragón-Caspe, **para conocer** de forma cualitativa la situación de los propios usuarios y **como les han afectado los cambios en la normativa de la Ley.** De esta forma **también se acercará al lector a la realidad del usuario y sus familiares.**

La investigación se estructura en las siguientes partes:

- En primer lugar, se **especifican los objetivos** que se quieren conseguir con esta investigación.
- En segundo lugar, se explica y justifica **la metodología utilizada** a lo largo de la investigación
- Seguido a esto, se procede a la realización de **un marco teórico** en el que se tratan diferentes **conceptos vinculados con la creación de la Ley 39/2006**.
- A continuación del marco teórico, se expone la **normativa** vinculada a la propia Ley en el periodo temporal que abarca la investigación. Este apartado muestra **las modificaciones legislativas** y los cambios que las leyes y decretos han generado.
- Una vez mostrada la base normativa, se presenta una **muestra de datos estadísticos a nivel estatal, autonómico y comarcal** de los solicitantes de las prestaciones y servicios que ofrece la Ley de Dependencia. Este apartado expone la variación de personas mayores, además de mostrar el aumento o disminución de solicitantes y prestaciones vinculadas a la Ley de Dependencia.
- Para comprobar cómo han afectados estas normas y si los datos se corresponden con la realidad a nivel municipal, **se realizan dos entrevistas** a personas dependientes y/o a sus familiares.
- Para finalizar la investigación, se realizan **unas conclusiones** en base a la información y datos obtenidos.
- En los **anexos** de la investigación se expone el **modelo de cuestionario** que se entrega a los familiares de los usuarios en las entrevistas realizadas. También contiene modelos de algunos **documentos importantes del procedimiento** de solicitud de valoración y reconocimiento de la situación de dependencia en la Comunidad Autónoma de Aragón.

2. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN:

La investigación pretende **conocer la realidad de las personas mayores de 65 años usuarias de los servicios y prestaciones que ofrece la Ley 39/2006** de Promoción de la Autonomía Personal y de atención a las personas en situación de dependencia. Se parte del **nivel Estatal para llegar al nivel Comarcal**, es decir de un núcleo de población general a uno más concreto, con la pretensión de mostrar la realidad.

A continuación **se plantean los objetivos de la investigación** y los resultados que se esperan obtener con este estudio.

Objetivo general:

- Demostrar el efecto negativo que han tenido los cambios de la Ley 39/2006 de promoción de la Autonomía Personal y Atención a la personas en situación de Dependencia, en la población dependiente mayor de 65 años de la Comarca del Bajo Aragón-Caspe. En el período comprendido entre el año 2008 hasta el año 2013.

Objetivos específicos:

- Describir los cambios en la normativa de la Ley de Dependencia.
- Mostrar la evolución del número de solicitudes.
- Observar el perfil del solicitante del reconocimiento de dependencia.
- Conocer los grados y niveles de dependencia que se han asignado de 2008 a 2013.
- Señalar que prestaciones de la Ley de Dependencia son las más concedidas.

El resultado esperado con esta investigación es ofrecer una visión global de la evolución que ha tenido la Ley de Dependencia desde el año 2008 hasta el año 2013. Comparando la comarca del Bajo Aragón-Caspe, con la Comunidad Autónoma de Aragón y, a su vez, con el conjunto de España. Este intervalo de años del 2008 al 2013 se ha utilizado en todo el proceso de la investigación.

3. METODOLOGÍA:

Dentro de esta investigación se utilizan **perspectivas** de investigación **tanto de carácter cuantitativo como de carácter cualitativo**. Se utilizan datos de carácter objetivo, además de realizar entrevistas con las que mostrar de una manera cualitativa los datos obtenidos de manera cuantitativa.

Se realiza una exposición de la **base normativa** vinculada a la Ley de Dependencia, la interpretación de **datos estadísticos** y la realización de **entrevistas**. En los que las técnicas de investigación que se utilizan son la recogida de datos y análisis de documentos oficiales, con un posterior análisis e interpretación.

Los datos que se van a utilizar son tanto de carácter primario como secundario. Ambos son necesarios para crear una buena estructura y que los resultados obtenidos en la investigación sean correctos.

Los **datos primarios** se obtienen mediante la realización de dos **entrevistas** a los familiares de los usuarios dependientes. Así se consigue mostrar de una manera concreta y real, la realidad de los usuarios de la Ley de Dependencia.

Los **datos secundarios** se obtendrán a través de las publicaciones del **IMSERSO, INE, IAEST y Servicios Sociales de la Comarca del Bajo Aragón-Caspe**. Los datos obtenidos en estas fuentes oficiales y publicaciones se interpretarán, para así fundamentar los resultados que se esperan obtener.

El **análisis de la base normativa es descriptivo**, ya que busca especificar propiedades, rasgos y características importantes de las normas relacionadas con la Ley de Dependencia. También es **explicativo** ya que se pretende explicar las causas de los sucesos que han ocurrido en torno a la Ley y han influido en esta.

Para ello obtenemos la información del **BOE** y de los diferentes decretos publicados en la Comunidad Autónoma de Aragón en relación a la Ley de Dependencia.

La **interpretación de los datos estadísticos es descriptiva e interpretativa**, dado que su objetivo es describir a la vez que se interpretan los datos del flujo de usuarios que ha tenido la Ley de Dependencia de una forma longitudinal. Las estadísticas se obtendrán de diferentes fuentes secundarias, extrayendo los datos de diferentes documentos oficiales, como son el IMSERSO, el

IASS y publicaciones de voces de autoridad. Por documentos consideramos los materiales que nos sirven de información sobre el fenómeno de la dependencia, y estos existen independientemente de la acción del investigador. (Corbetta, 2003)

Una vez obtenidos los datos se procederá al análisis estadístico, **los datos serán tabulados y presentados en tablas y gráficos.**

En dichos gráficos se observará:

- ✓ La evolución demográfica de las personas mayores
- ✓ Las solicitudes y el perfil del demandante en el periodo comprendido entre 2008 y 2013.
- ✓ Los grados dictaminados en las valoraciones de dependencia.
- ✓ Los tipos de prestaciones concedidos.

4. MARCO TEÓRICO:

El **marco teórico** que se presenta define **conceptos vinculados a la Ley de Dependencia y hechos históricos** relevantes que han servido de **base para su implantación**. Con el objetivo de comprender el porqué y los motivos que han llevado a crear una Ley, demandada por la sociedad, que se ocupe de las personas en situación de dependencia.

Para ello utilizaremos **voces de autoridad en materia de dependencia y personas mayores**, ya que se trata de los puntos más importantes de nuestra investigación, pero sin olvidar otros asuntos como la familia o la economía.

A continuación se presenta un apartado sobre envejecimiento para conceptualizar la Ley de Dependencia y la influencia que este fenómeno social tiene en ella.

4.1. Envejecimiento

El envejecimiento se trata de un **fenómeno social que afecta a la sociedad**. El paso del tiempo en las personas conlleva una serie de problemas sociales, sanitarios y laborales.

“Los principales problemas con los que nos enfrentamos al intentar conceptualizar el fenómeno social de la vejez son: ¿qué se quiere decir exactamente cuando se utiliza el término fenómeno social de la vejez? ¿Cuándo puede decirse que un individuo es anciano? ¿Cuándo alcanza una determinada edad cronológica y/o biológica? ¿Y cómo se define el límite de edad a partir de la que alguien es viejo?” (Pérez Ortiz, 1997, pág. 19)

A continuación se trata de dar respuesta a las preguntas que la autora Lourdes Pérez Ortíz plantea.

La **vejez en las sociedades avanzadas viene definida a través de la jubilación**, esta se produce legalmente a partir de los 65 años. Aunque como presenta Lourdes Bermejo se trata de una

clasificación que llama a **términos relacionados con la vida laboral**, pero la retirada del mundo laboral implica cambios en otros ámbitos de la vida de las personas. (Bermejo, 2006)

En términos sanitarios, según Perlado, el grupo de las **personas mayores se trata del sector más vulnerable de la población**. La edad provoca que las personas mayores tengan mayor riesgo de sufrir enfermedades y discapacidades derivadas de la edad, estas suelen ser en gran medida de carácter degenerativo. El desarrollo funcional de las personas sufre serias modificaciones producidas por el envejecimiento. Con el paso de los años, se van perdiendo aptitudes psicomotrices, cognitivas y sociales. (Perlado, 1983)

Durante este proceso de pérdida de aptitudes se llega a un punto en el que la persona no puede desarrollar sus capacidades y actividades de manera autónoma.

Se dice que **una persona tiene autonomía personal cuando es capaz de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria por sí misma**, que se definen como aquellos hábitos que se realizan de forma cotidiana. (Pérez Cano, Malagón Bernal, & Amador Muñoz, 2006)

En la etapa vital de la vejez es frecuente la pérdida de aptitudes, pero en ningún caso:

“La vejez implica una ruptura con el tiempo, una etapa terminal, sino que forma parte de un proceso en el que el sujeto se sigue relacionando con la estructura social con el mismo sentido con que lo hizo en otras etapas de su vida, aunque varíen las formas sociales. Así, por definición, la vejez no tiene por qué ser una etapa de exclusión social”. (Perlado, 1983, pág. 37)

En España se han producido fuertes cambios tanto demográficos como sociales, la población de más de 65 años se ha duplicado en las tres últimas décadas.

A este **aumento de la población de más de 65 años**, encontramos asociado lo que los autores llaman **“envejecimiento del envejecimiento”**. La importancia que toma este fenómeno se debe a que en las edades avanzadas, aproximadamente a partir de los 80 años, aumentan los factores de riesgo de dependencia en estas personas. De esta manera, según las proyecciones estadísticas, el

número de personas en riesgo de dependencia aumentará progresivamente y es **una causa de la creación de la Ley de Dependencia.**

Se conforma una nueva coyuntura que lleva consigo situaciones de dependencia en las últimas etapas de la vida para un conjunto de personas cada vez más heterogéneo y con unas necesidades específicas para cada persona. A su vez, diversos estudios del Instituto Nacional de Estadística¹ confirman la **correlación entre la edad y las situaciones de discapacidad**, dado que solo el 5% de la población menor de 65 años tiene algún tipo de discapacidad, frente al 32% que se da en las personas mayores.

Este colectivo debe ser atendido y esto se convierte en un reto obligatorio para los poderes públicos. El discurso social que se había asentado acerca de la necesidad de atender al colectivo de los dependientes provocó que los partidos políticos tuvieran en cuenta en sus planes la creación de Políticas Sociales específicas para este sector de la población.

Tras explicar el fenómeno del envejecimiento de la población, se procede a describir otro acontecimiento socio-demográfico, que consiste en el cambio en las estructuras familiares que se ha producido en las últimas décadas.

4.2. Familia

En las familias, los roles han sufrido modificaciones a lo largo del tiempo. Los cambios que se han producido recientemente se deben a que **las familias se encuentran formadas por menor número de miembros y la mujer tiene un nuevo rol en la propia familia.**

Por un lado, las familias son menos numerosas se puede comprobar observando la tasa de natalidad de España. Con datos del Instituto Nacional de Estadística², comparamos los datos de la tasa bruta de natalidad del año 1980 y del 2000, los resultados son que en España en 1980 la tasa era de 15 por cada mil personas y, en cambio, en el 2000, la tasa bruta de natalidad era de 9 por cada mil personas.

¹ www.ine.es

² Instituto Nacional de Estadística. *Tasa bruta de Natalidad en España: Tabla comparativa. Año 2000*

Esto traduce en que los cuidados que necesita una persona dependiente no se pueden repartir tanto ni de igual forma que en épocas anteriores, en consecuencia la carga familiar es mayor.

Por otro lado, el cambio de rol de la mujer en la familia tiene que ver con la **inclusión de la mujer en el mercado de trabajo**. Se produce el cambio en el que se pasa de ver a la mujer como “cuidadora” a verla como “trabajadora” fuera del hogar. El cambio de rol de la mujer supone que las labores de cuidado hacia la persona dependiente ya no puedan ser atendidas durante todo el tiempo que se requiere.

Es evidente que el país no está preparado ante los nuevos riesgos sociales, que están produciendo inquietud y debate tanto político como académico. Dentro de la familia el aumento de los divorcios, los nacimientos extramatrimoniales o las familias uniparentales, asientan las estructuras de solidaridad familiar sobre cimientos frágiles y cada vez más inciertos. La incorporación de la mujer en el mundo laboral, **el aumento de la esperanza de vida, incrementa el número de personas mayores en situación de dependencia tanto física como psicosocial, las cuales necesitan cuidados y prestaciones en un contexto en el que ya no están garantizadas por la solidaridad familiar. Ante esta situación aparecen nuevos discursos de políticas sociales.** (Del Pino & Rubio Lara, 2013, págs. 138,139)

Tras describir los cambios que se han producido en las familias, durante los últimos años, se procede a exponer el Estado de Bienestar Social en España antes de la creación de la Ley de Dependencia.

4.3. El Estado de Bienestar Social en España:

Uno de los logros más importantes de los Estados modernos es el Estado de Bienestar Social por su capacidad de dar cobertura a la población en riesgo y vulnerabilidad social, ya sea por enfermedad, por vejez, por el desempleo, por la niñez o la ignorancia y de ayudar a corregir las fracturas sociales.

Se puede hablar de **Estado de Bienestar Social cuando la mayor parte de las actividades del Estado van encaminadas a promover el bienestar social**, este influye en las condiciones de vida de los habitantes, es una parte muy importante y significativa de la actividad y de los presupuestos del país, y es tema de continuo debate político. (Del Pino & Rubio Lara, 2013, pág. 24)

Gran parte de **la población solicita que el Estado** tanto central, como autonómico y municipal, **de una respuesta a sus necesidades ya sean personales o familiares**. Aunque esta solicitud no siempre queda presente ya que se camufla con otras cuestiones que la población considera más urgentes o relevantes.

En España no hay un solo estado de bienestar sino diecisiete estados de bienestar. Esta afirmación atiende a las competencias que se dotan por parte del estado central a las comunidades autónomas en las políticas sociales.

Aunque a pesar de la variedad existente entre las comunidades, la realidad es que las semejanzas son mucho mayores que las diferencias. Las similitudes principalmente se deben a que su financiación y normativas provienen en gran parte del estado central, esto condiciona las políticas públicas tanto autonómicas como locales.

Citando a Vicent Navarro, cabe destacar que:

“Para evaluar las políticas públicas, indiferentemente de sus contenidos, se utiliza el grado de bienestar que produce a los habitantes, es decir lo satisfecho que se encuentra la población con las medidas tomadas”. (Navarro, 2004, pág. 11)

El Estado de Bienestar Social incluye las actuaciones del Estado que están enfocadas en la mejora del bienestar social y la calidad de vida de los habitantes del país.

Centrando el Estado de Bienestar Social en las personas mayores, se observa que la mayor posibilidad de que las personas envejezcan, conlleva una serie de retos para las sociedades desarrolladas económicamente y con organizaciones políticas democráticas (Bazo, 2012).

Como plantea Teresa Bazo, **los retos que se le presentan al Estado, en relación al envejecimiento, vienen marcando las normativas y políticas** del Estado Español desde su Carta Magna hasta la creación de la Ley 39/2006 como presentamos a continuación:

- En la **Constitución de 1978** se describe la obligación por parte del Estado de garantizar “*suficiencia económica y bienestar de las personas que se encuentran en la tercera edad*”. Estas palabras se extraen del artículo 50 de la Constitución Española de 1978³:

“Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio.”

En la primera parte del artículo se habla de suficiencia económica entendida como la necesidad de pensiones para las personas mayores puesto que ya no perciben un salario derivado del empleo.

En la segunda parte, cuando se menciona la promoción del bienestar que atienda a los problemas específicos, se hace referencia a los problemas derivados de la edad o los inconvenientes que puedan sufrir estas personas impidiendo su bienestar, haciéndose cargo el Estado de garantizarlo.

A modo de conclusión, se puede decir que se tiene conciencia de que las personas mayores deben tener una serie de derechos diferenciados al del resto de ciudadanos.

- Las políticas sociales dentro del Sistema de Bienestar Social en España destinadas para las personas mayores y para los discapacitados empiezan a generarse desde principios de los **años 80**.

³ Constitución Española de 1978

Estas políticas sociales dirigidas a las personas mayores se van incorporando a lo largo del tiempo debido a que el envejecimiento en la sociedad española adquirió importancia para los responsables políticos de manera progresiva.

- La **creación en el año 1988 del Ministerio de Asuntos Sociales** significaba la importancia que empezaba a tomar este pilar del Estado de Bienestar.

La creación de un ministerio específico para la administración de los servicios sociales representaba la importancia que estaban adquiriendo para el gobierno las políticas sociales dirigidas a los ciudadanos.

- **En 1993 la Federación Española de Municipios y Provincias dotó de mayores competencias sobre los servicios sociales a las corporaciones locales.** Esto provocó que los ayuntamientos impulsaran nuevos servicios como el de ayuda a domicilio, apostando claramente por la proximidad en el cuidado a los ciudadanos, a la vez que fomentaban la creación de puestos de trabajo dentro de este sector.
- Dentro de las políticas sociales y medidas destinadas a las personas mayores en España debemos destacar el principal impulsor que fue el **“Plan Gerontológico Estatal 1992-2000”**. A través de este plan, el gobierno del PSOE creó la primera iniciativa general para afrontar las consecuencias del envejecimiento que se estaba produciendo en España. Se pretendían proveer a las personas mayores de prestaciones y servicios que cubrieran sus necesidades. Estos servicios estaban relacionados con las pensiones, salud y asistencia sanitaria, cultura y ocio, participación y servicios sociales.

El **“Plan Gerontológico Estatal 1992-2000”** fracasó en algunos de sus cometidos. Frente a las previsiones realizadas, las plazas residenciales eran escasas, también existía escasez en el servicio de ayuda a domicilio y el servicio de Teleasistencia era reducido y no daba la cobertura suficiente. (Nogueira, 2000)

A pesar de este fracaso, se considera que el plan sirvió para poner en escena numerosos de los servicios y prestaciones que la futura ley de Dependencia ofrecería a los usuarios en su catálogo.

- A nivel internacional, el envejecimiento y las políticas para hacer frente a este fenómeno cobraban una gran importancia. Tal era su relevancia que se celebró en **Madrid en el año 2002 la II Asamblea Mundial de Envejecimiento de Naciones Unidas**. Mediante esta asamblea, se buscaba la creación de medidas para hacer frente al envejecimiento y transformar estas medidas en políticas específicas que dieran respuesta a las circunstancias que se estaban produciendo a nivel global relacionadas con el envejecimiento.

La realización de esta asamblea en España, provocó que la creación de la Ley de Dependencia se acelerara, esto se ve en las medidas que tomaron los diversos partidos políticos que estuvieron al frente del gobierno en los años posteriores.

- Entre los **años 2000 y 2004, el Partido Popular** estaba al frente del gobierno. Ya durante esos años, la creación de una ley específica en materia de dependencia estaba avanzada e incluso se publicó en los medios que el Partido Popular sería el encargado de su creación.

La conclusión por la que se llegó a pensar que la ley se crearía con este gobierno se debía a que España se encontraba ante una situación de crecimiento económico.

A parte de estos motivos, como hemos visto anteriormente, durante esta época ya existía un discurso social en el que la necesidad de atención a las personas en situación de dependencia era necesaria. Finalmente, el Partido Popular no creó la ley debido a problemas a la hora de redactar las actas presupuestarias. (Moreno, 2009)

- **En el 2004 llegó al gobierno el Partido Socialista**. La instauración de un gobierno socialista, sumado al apoyo sindical y al aumento de la demanda de las organizaciones sociales de una mayor cobertura en materia de dependencia provocó un aceleramiento en el proceso.
- En **mayo de 2004** por iniciativa del gobierno, se creó el “**Libro Blanco de la dependencia**” que se publica por parte del Instituto de Mayores y Servicios Sociales en 2005. En el Libro Blanco se asentaban unas bases en las que se creaba un discurso social que planteaba la necesidad de la creación de una ley específica para la atención a las personas en situación de dependencia en España.

- **A finales de 2005**, el gobierno junto a representantes de los sindicatos, de las organizaciones sociales y de las patronales, **escriben las líneas básicas de lo que será la futura Ley de Dependencia.**

Aunque hasta su aprobación, la ley siguió un proceso participativo en el parlamento en el que se trataban los puntos importantes para la redacción de la nueva ley.

- Finalmente, después de un largo proceso y tras la convergencia de todas las fuerzas políticas, **el 14 de Diciembre de 2006 se aprobó la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.**

4.4. Ley de Dependencia

“La dependencia es aquel estado en que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria”. (Rodríguez Cabrero, 2007)

Para poder ayudar a las personas que padecen este estado de vulnerabilidad denominado “dependencia” era **necesaria una política de atención integral** ante este estado. El modelo de **protección social que había hasta 2004 tenía una naturaleza asistencial**, que discriminaba a colectivos económicamente débiles, además de ser insuficiente, injusto y con desigualdades territoriales. El envejecimiento de la sociedad era un hecho inevitable en los próximos años, dado esto las políticas sociales tenían un reto que consistía en la protección social de la dependencia, de una manera universal y equitativa. **Crear un sistema que promoviera la autonomía personal y ayudase a las personas dependientes, sustituyendo el rol histórico de cuidador principal que ocupaba la mujer**, con esto a su vez se conseguiría aumentar la calidad de vida de la población y se generarían puestos de trabajo. (Navarro, 2004, pág. 313 y 324)

En este contexto se crea la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las personas en situación de Dependencia la que se considerada que completa el cuarto pilar del denominado Estado de Bienestar. (Olaz Capitán & Sánchez Mora Molina, 2008, págs. 169,184)

En la propia Ley se hace referencia y se explican los conceptos más importantes que la definen: la autonomía y la dependencia. Ambos conceptos son necesarios para entender el objetivo de esta ley.

La definición de estos dos conceptos aparece en el *Artículo 2* de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las personas en situación de Dependencia.

Autonomía: *“la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria”*

Dependencia: “*el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal.*” (Art. 2. Ley 39/2006)

Las actividades básicas de la vida diaria son aquellas acciones que engloban las capacidades de cuidado personal más elementales y necesarias que realiza una persona de forma cotidiana. Algunas de las que se consideran actividades básicas de la vida diaria son comer, beber, los cuidados corporales (lavarse, vestirse, etc.), transferencias corporales (como sentarse, tumbarse, ponerse de pie, etc.), desplazarse (tanto dentro como fuera del domicilio) la realización de tareas domésticas y la toma de decisiones (personas con discapacidad mental o intelectual).

Por consiguiente, no toda discapacidad va unida a dependencia y no todas las personas discapacitadas precisan ayudas para desenvolverse en la vida diaria. (García Antón, Campos Dompedro, & Fernández Rodríguez, 2012)

El objeto de la Ley es asistir las necesidades de las personas que se encuentran en estados vulnerables, requieren apoyo para desarrollar las actividades necesarias en su vida diaria o que necesitan alcanzar una mayor autonomía personal.

A su vez La Ley de Dependencia supone un apoyo para las familias de los dependientes. Ya que suelen ser los principales cuidadores de estos. Dicho apoyo a las familias se puede comprobar en la cantidad de recursos (servicios y prestaciones económicas) que la Ley pone a su disposición. Estos les ayuden a dar un mejor cuidado a su familiar dependiente.

El fin de la ley y de los recursos que pone a disposición de las personas, es:

“Facilitar una mayor autonomía no solo a las personas en situación de dependencia, sino también a las familias que realizan la función de cuidadores” (Gobierno de Aragón departamento de familia, 2008, pág. 3)

4.5. Crisis en el Estado de Bienestar Social

“En la actualidad el Sistema de Bienestar ha comenzado una nueva fase, en la cual están sufriendo modificaciones los encajes tradicionales de provisión de bienestar en el mercado de trabajo, a las políticas sociales, a las familias y a diversos agentes de la sociedad. El origen de estas modificaciones se halla en presiones externas como la globalización y temas internos como la transformación económica, los valores sociales y los estilos de vida”. (Del Pino & Rubio Lara, 2013, págs. 132,133)

La crisis financiera y económica desde sus inicios ha mostrado las debilidades y defectos en las bases financieras del Estado de Bienestar Social. En la primera página de las agendas políticas se encuentra el Estado de Bienestar Social, pero salvo excepciones, los desequilibrios en las cuentas públicas no se deben a las ineficiencias en la provisión pública del bienestar.

“El gasto social se encuentra por debajo de los que corresponde a nuestro nivel de desarrollo económico, los gobiernos durante la crisis se han esforzado en contener el gasto en torno a los presupuestos sociales”. (Del Pino & Rubio Lara, 2013, págs. 141,142)

En la situación de vulnerabilidad económica que nos encontramos, **el Estado de Bienestar Social dispone de menor capacidad para responder al incremento de las necesidades de la población.** Se produce un desgaste de la calidad de los servicios prestados y de la intensidad protectora de las políticas sociales.

La crisis está poniendo en peligro las medidas que se habían tomado para responder a los nuevos riesgos sociales surgidos. Dadas las presiones financieras, el Gobierno ha aprovechado la situación para promover recortes en programas poco consolidados, intentando evitar la confrontación con otras fuerzas políticas o con la población.

“Estas medidas pueden producir el fin de muchas iniciativas que habían fortalecido el Estado de Bienestar acercándolo a colectivos desprotegidos, como son las personas dependientes”. (Del Pino & Rubio Lara, 2013, págs. 144-146)

5. MARCO NORMATIVO Y DATOS ESTADÍSTICOS:

En primer lugar, se recogen los **apartados más importantes de la Ley 39/2006**, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Es decir, los artículos y puntos más importantes de la Ley de Dependencia que se aprobó en el año 2007.

En segundo lugar, se presenta el **marco normativo**, en el que se ve la Ley 39/2006 y **las normativas que se han ido aprobando y modificando en torno a la propia Ley**, tanto en el **ámbito Estatal como en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Aragón**. También se exponen las **cuantías económicas** concedidas tanto por el nivel estatal como autonómico de las prestaciones económicas reconocidas en la Ley.

A continuación de los apartados anteriores, se presentan **los datos estadísticos** en los que se recogen los resultados de la aplicación de la Ley de Dependencia en **España, en comparación con la Comunidad Autónoma de Aragón**, mostrando las solicitudes, los dictámenes y prestaciones que se han concedido.

Para finalizar, se presenta la aplicación de la Ley 39/2006 en un núcleo poblacional de menor tamaño, **la Comarca del Bajo Aragón-Caspe** en el periodo desde el año 2008 hasta el año 2013, siendo este nuestro periodo cronológico de investigación.

5.1. Definición de la Ley 39/2006

Para entender el contenido de la Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, “de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia”, se procede a realizar una presentación de los **puntos más destacados de la propia Ley**.

Entre los puntos más destacados de la Ley de Dependencia se encuentran el procedimiento que debe seguir el usuario para ser valorado por los profesionales en alguno de los grados y niveles de dependencia reconocidos, la existencia de un baremo de valoración de la dependencia, el catálogo de servicios y prestaciones a los que tienen derecho a beneficiarse los usuarios, el calendario de aplicación de los grados y niveles de dependencia, y, por último, los niveles de financiación fijados por el nivel estatal.

En primer lugar, el usuario debe seguir **un procedimiento** que rige el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia.

Para iniciar este procedimiento, la persona que pueda estar afectada por algún grado de dependencia, realiza una **solicitud** para ser valorada y puede o no ser reconocida como dependiente.

El inicio del procedimiento para que se reconozca la situación de dependencia y el derecho a las prestaciones del sistema es llevado por el **órgano gestor** determinado en cada Comunidad Autónoma.

Para que el usuario sea reconocido como dependiente en alguno de los grados y niveles que expone la ley, se debe realizar una valoración a la persona solicitante.

La valoración del grado y el nivel de dependencia, se realiza, como se expone en el artículo 27.2 de la Ley de Dependencia, mediante **la aplicación del baremo que se acuerda en el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia**, tras su posterior aprobación por el Gobierno mediante real decreto. Este es común para todas las comunidades autónomas, tiene de referente la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud adoptada por la Organización Mundial de la Salud.

Según este baremo se evalúa la capacidad de realización de las personas de las Actividades Básicas de la Vida Diaria. Esto sirve para certificar, o no, si una persona obtiene el reconocimiento de la dependencia.

El baremo establece los criterios objetivos para valorar el grado de autonomía de la persona, la capacidad para el desarrollo de distintas actividades de la vida diaria y los intervalos de puntuación para cada uno de los grados y niveles de dependencia.

También establece el protocolo con **los procedimientos y las técnicas** que deben desarrollarse para la valoración de las aptitudes observadas, es decir la capacidad que tienen para desenvolverse con autonomía en su día a día. La valoración se realizará teniendo en cuenta los correspondientes informes sobre la salud de la persona y sobre el entorno en el que viva.

Tras la valoración se obtiene una puntuación. Dependiendo de los puntos se valora el “grado de dependencia” en el que se encuentra el usuario. Para medir la gravedad de la situación en la que se encuentra la persona evaluada, el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia clasifica la gravedad de la situación de la dependencia en tres grados:

- a) **Grado I.** Dependencia moderada: Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidad de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.
- b) **Grado II.** Dependencia severa: Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador o no tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.
- c) **Grado III.** Gran dependencia: Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.

Los grados se clasifican en dos niveles, en función de la autonomía y el cuidado que requiere la persona.

Cada uno de estos grados le otorga a la persona el derecho a acceder a una serie de servicios y prestaciones, con el fin de promocionar la autonomía personal, además de atender y proteger a los ciudadanos en situación de dependencia.

La Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las personas en situación de Dependencia desarrolla estos servicios y prestaciones dentro de su “Título I, en el Capítulo II: Prestaciones y Catálogo de servicios de atención del Sistema para la autonomía y Atención a la Dependencia”. Estas prestaciones, recogidas en el catálogo de prestaciones, pueden ser servicios o prestaciones económicas.

Los servicios del catálogo tienen carácter prioritario y se garantizarán a través de la red de servicios sociales, mediante centros y servicios públicos o privados concertados.

Cuando se habla de **concertados** se dice que son servicios de propiedad privada pero mediante conciertos y convenios con el Estado, se garantiza hacer accesibles los servicios a los beneficiarios. Cabe destacar que deberá ser una entidad o centro acreditado para la atención a la dependencia, aunque excepcionalmente se podrá recibir la prestación económica para ser atendido por cuidadores no profesionales, siempre que se den las condiciones adecuadas. La prioridad para acceder a las prestaciones viene determinada por el grado de dependencia valorado y por la capacidad económica del demandante. Esta última será determinada por la renta y por el patrimonio del usuario.

En el caso de que no fuera posible dar el servicio, se dará la prestación económica vinculada a dicho servicio, con el fin de cubrir los gastos que suponga al usuario.

A continuación presentamos los **servicios y prestaciones que ofrece el catálogo de la Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia** en su “capítulo II: Prestaciones y Catálogo de Servicios de atención del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia”.

Las prestaciones de servicios que ofrece el catálogo son:

1. **Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal.** El objeto de estos dos servicios es prevenir que el grado de dependencia aumente, a la vez que se ayuda a mantener y desarrollar las capacidades de la persona, para conseguir su propia autonomía. La prevención de la dependencia y la promoción de la autonomía, se incluye en los programas de Teleasistencia, ayuda a domicilio, centros de día y residencias.

2. **El servicio de Teleasistencia** consisten en atender a los usuarios mediante la tecnología de los medios de comunicación, garantizando una respuesta inmediata en cualquier momento que fuese necesaria, ya sea porque la persona se encuentra en una situación de emergencia, soledad o aislamiento.

3. **Servicio de Ayuda a Domicilio,** este consiste en ayudar al usuario en su hogar, se divide en dos tipos:
 - Atención de las necesidades del hogar.
 - Cuidados personales.

4. **Servicio de Centro de Día y de Noche,** que se ajustará a las necesidades de los usuarios según su grado, hay varios tipos:
 - Centro de Día para mayores.
 - Centro de Día para menores de 65 años.
 - Centro de Día de atención especializada.
 - Centro de Noche.

5. **Servicio de Atención Residencial,** este se caracteriza por una atención integral y de forma continua al usuario, puede tener un carácter temporal o permanente, ajustando sus servicios y programas a las necesidades del usuario:
 - Residencia de personas mayores en situación de dependencia.
 - Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.

Las **prestaciones económicas** según el motivo por el que se conceden se clasifican en diferentes grupos:

1. **Prestaciones económicas vinculadas al servicio**: destinadas a contribuir a la financiación del coste de los servicios establecidos en el catálogo, en el caso de que la Comunidad Autónoma no pueda atenderlo mediante los servicios públicos o concertados de la red del sistema de atención a la dependencia.
2. **Prestaciones económicas de asistencia personal**: para facilitar el acceso a una vida más autónoma, mediante la contratación de una asistencia personalizada profesional durante un número de horas diarias.
3. **Prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar**: se reconocerá excepcionalmente y de forma periódica, con el fin de que la persona dependiente pueda ser atendida por cuidadores de su entorno no profesionales.

Todas estas **prestaciones están enfocadas en la consecución de una autonomía personal y mejora de la calidad de vida de las personas dependientes**. Con el objetivo de que el usuario, con la ayuda de dichas prestaciones, **pueda permanecer en su hogar**. Abandonando su domicilio únicamente en las ocasiones en las que su grado de dependencia le impida continuar en el de una manera segura y autónoma.

Los usuarios reconocidos con uno de los grados y niveles de dependencia, tienen derecho a los servicios y prestaciones que se exponen en el catálogo. Pero **la efectividad del derecho para cada uno de los grados y niveles se produce de manera gradual** a lo largo de los años posteriores a la implantación de la Ley de Dependencia.

La efectividad del derecho que se ha expuesto anteriormente se ejercerá progresivamente y de modo gradual como indica la disposición final primera. El calendario de aplicación de la Ley es el siguiente:

- Primer año: Grado III de Gran Dependencia, niveles 2 y 1.
- Segundo y tercer año: Grado II de Dependencia Severa, nivel 2.
- Tercer y cuarto año: Grado II de Dependencia Severa, nivel 1.
- Quinto y sexto año: Grado I de Dependencia Moderada, nivel 2.
- Séptimo y octavo año: Grado I de Dependencia Moderada, nivel 1.

En el título primero de la Ley de Dependencia, en los artículos 9, 10, 11 y 12, se pone de manifiesto **el modelo de financiación** para los servicios y las prestaciones, además de la función que tendrá cada uno de los niveles (estatal, autonómico y local).

La Administración General del Estado es la encargada de delimitar el nivel mínimo de protección para cada uno de los usuarios, esta será financiada mediante los Presupuestos Generales del Estado. También se expone que **mediante convenios se buscará la colaboración entre la Administración General y las Comunidades Autónomas**. Cada Autonomía posee las competencias de sus Servicios Sociales y tiene el poder de aumentar las prestaciones, en el caso de que lo considerase oportuno.

Las Comunidades Autónomas pueden ofrecer con cargo a sus presupuestos, niveles de protección adicionales a los fijados por la Administración General del Estado.

A su vez, cada Comunidad Autónoma tienen unas normativas propias que posibilitan la participación de las Entidades Locales en la gestión de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia.

5.2. Marco Normativo:

El marco normativo presentado a continuación muestra los Decretos, Órdenes, Resoluciones y Reales Decretos que están relacionados con la dependencia en España y en la Comunidad Autónoma de Aragón.

Todas estas normativa presentadas están recogidas en los Boletines Oficiales del Estado y en los Boletines Oficiales de Aragón.

En primer lugar se presenta la normativa relacionada con la dependencia agrupada por años de forma cronológica. Esta normativa hace referencia a la progresión que ha tenido la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las personas en situación de Dependencia desde su implantación hasta el año 2013. A continuación se presenta un cuadro resumen de estas:

Año de publicación	Título de la norma		Breve descripción de la norma
2007	Normativa Autonómica de Aragón	Decreto 5/2007	Reparto de competencias en materia de promoción de la autonomía y atención a las personas en situación de dependencia del Gobierno de Aragón.
		Decreto 15/2007	Se expone la necesidad de reorganizar la estructura del Departamento de Servicios Sociales y Familia.
		Orden 15 de Mayo de 2007	Se describe el procedimiento que se sigue en la Comunidad Autónoma de Aragón para que los usuarios sean reconocidos según los grados de dependencia que contempla la ley
	Normativa Estatal	Real Decreto 504/2007	Se aprueba el Baremo de Valoración de la Dependencia que será igual para todas las Comunidades Autónomas.
2009	Normativa Autonómica de Aragón	Resolución 19 de Junio de 2009	Se delegan al IASS las competencias para aprobar y modificar los Programas Individuales de Atención
		Ley 5/2009	Como están repartidas las competencias en materia de servicios sociales que corresponden a la Comunidad Autónoma de Aragón. También se explica la creación de un marco normativo básico por el que las entidades privadas han de someterse a la hora de prestar servicios de carácter público.

2011	Normativa Autonómica de Aragón	Decreto 143/2011	Se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón. Se presentan los servicios y prestaciones que los ciudadanos aragoneses tienen acceso en materia de servicios sociales, integración social, convivencia adecuada, necesidades básicas, autonomía personal y participación social.
	Normativa Estatal	Real Decreto 174/2011	Se deroga el Real Decreto 504/2007. Este Real Decreto hace referencia al Baremo de Valoración de la Dependencia. Se cambian los criterios objetivos de valoración.
		Real Decreto 20/2011	Se toman medidas para frenar el déficit público que está aumentando en España desde el inicio de la crisis. Para ello se toman medidas en diferentes materias, entre ellas la dependencia.
2012	Normativa Autonómica de Aragón	Orden 4 de Junio de 2012	Sobre convenios de colaboración del IASS con corporaciones locales y entidades privadas sin ánimo de lucro para la oferta de servicios públicos a los usuarios.
	Normativa Estatal	Real Decreto-Ley 20/2012	Continuando con la política de recortes económicos para hacer frente al déficit público debido a la crisis económica, se realizan nuevos cambios en distintas materias, entre ellas la Ley de Dependencia.
2013	Normativa Autonómica de Aragón	Orden 29 de Abril de 2013	Se describen los servicios de ayuda a domicilio y de Teleasistencia.

Tabla 1. Elaboración propia a partir de datos del BOE y del BOA.

En segundo lugar se expone la evolución de las cuantías económicas a las que tienen derecho los usuarios sobre las prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Aragón. Estas prestaciones son las vinculadas al servicio, las de cuidados en el entorno personal y las de asistencia personal.

5.2.1. Año 2007:

Durante el primer año en el que se instaura la Ley de Dependencia se redactan muchas normativas. Esto se debe a que se procede a la implantación de una nueva ley en materia de dependencia que requiere repartos de competencias, nuevas organizaciones y normativas específicas para cada una de las Comunidades Autónomas.

La primera de las normativas que afecta a la Comunidad Autónoma de Aragón en materia de dependencia desde la creación de la Ley de Dependencia es el **Decreto 5/2007, de 16 de Enero, del gobierno de Aragón, por el que se distribuyen las competencias en materia de promoción de la autonomía y atención a las personas en situación de dependencia entre los diferentes órganos de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón.**⁴

A través de este decreto se pretende introducir la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las personas en situación de Dependencia. Para ello es necesario determinar los órganos competentes para la aplicación de la Ley 39/2006.

Se determina que las competencias en la Comunidad Autónoma de Aragón en materia de dependencia se atribuyen al **Departamento de Servicios Sociales y Familia**. Estas competencias son tales como la *planificación, ordenación, coordinación y dirección* de los servicios de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

Pero no se le asignan todas las competencias al Departamento de Servicios Sociales y Familia, también se le atribuyen competencias al Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS). El IASS es un órgano autónomo adscrito al propio Departamento de Servicios Sociales y Familia.

Dichas competencias que se le atribuyen al IASS son las funciones relativas a la gestión de los servicios y prestaciones que corresponden a las personas que tengan el reconocimiento de la situación de dependencia.

⁴ BOA:26 de Enero de 2007

Para continuar con la implantación de la Ley de Dependencia, las organizaciones ya existentes con anterioridad a la ley deben cambiar sus estructuras para poder ejercer las competencias que les han sido asignadas. Por ello se redacta el **Decreto 15/2007, de 30 de Enero, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Servicios Sociales y Familia.**⁵

En este decreto se expone la nueva organización en el Departamento de Servicios Sociales y Familia con respecto a la organización existente en el departamento con anterioridad a la aprobación de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las personas en situación de Dependencia.

Por lo tanto, lo que se especifica en este decreto es que el Departamento de Servicios Sociales y Familia debe cambiar su organización y funciones para adaptarse a las nuevas normativas (en este caso a la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las personas en situación de Dependencia).

Se modifica el Decreto Legislativo 252/2003, de 30 de Septiembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Servicios Sociales y Familia, en algunos de sus apartados para que se recojan las competencias que ejerce en materia de dependencia con posterioridad a la implantación de la Ley de Dependencia.

⁵ BOA: 16 de Febrero de 2007

Centrando nuestra atención en la competencia estatal, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales en el **Real Decreto 504/2007, de 20 de Abril, por el que se aprueba el Baremo de Valoración de la situación de Dependencia**⁶ establecido en la **Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia**,⁷ expone el baremo que las Comunidades Autónomas deben seguir a la hora de reconocer los grados y niveles de dependencia de los usuarios.

Se **determinan los criterios objetivos a tener en cuenta en la valoración del grado de autonomía** de las personas teniendo en cuenta la capacidad para realizar las tareas básicas de la vida diaria y la necesidad de apoyo de terceras personas.

La puntuación obtenida, mediante el baremo, se codifica para determinar el grado de dependencia que sufre la persona dependiente.

Dentro del anexo I de este Real Decreto, queda definido el baremo de valoración de la dependencia (BVD) de la siguiente manera:

- a) **Grado I.** Dependencia moderada: Se corresponde a una puntuación final del BVD de 25 a 49 puntos.
- b) **Grado II.** Dependencia severa: Se corresponde a una puntuación final de BVD de 50 a 74 puntos.
- c) **Grado III.** Gran dependencia: Se corresponde a una puntuación final de BVD de 75 a 100 puntos.

De la misma manera, el BVD diferencia entre dos niveles cada uno de los grados de dependencia en función de la autonomía personal y de la intensidad del cuidado que necesita la persona.

⁶ A partir de ahora BVD.

⁷ BOE:11 de Mayo de 2007

Volviendo de nuevo a la normativa específica de la Comunidad Autónoma de Aragón, la **Orden 15 de Mayo de 2007, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y el acceso a los servicios y prestaciones establecidos por la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las personas en situación de Dependencia**⁸ hace referencia a la solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia.

La solicitud para el reconocimiento de la situación de dependencia es competencia de las diferentes Comunidades Autónomas.

Los organismos competentes en el procedimiento de valoración y reconocimiento de la situación de dependencia en Aragón son la **Dirección General de Atención a la Dependencia**, los Servicios Provinciales del Departamento de Servicios Sociales y Familia, la Comisión de Valoración de la Dependencia y la Comisión Asignadora de Servicios y Prestaciones.

Las competencias de estos organismos están repartidas a lo largo de todo el proceso.

El proceso de valoración y reconocimiento de la situación de dependencia en la Comunidad Autónoma de Aragón se produce de la siguiente manera:

- La **solicitud de reconocimiento** de dependencia, a instancia de la persona interesada va dirigida a la Dirección General de Atención a la Dependencia y puede presentarse en los Servicios Provinciales del Departamento de Servicios Sociales y Familia.
- Tras tramitar la solicitud, un **equipo de Evaluación** dependiente de los Servicios Provinciales realiza la valoración del reconocimiento de dependencia aplicando el Baremo de Valoración de la Dependencia. Esto se presentará en un informe en el que se señala la puntuación final asignada a la persona valorada y el nivel y grado de dependencia correspondiente. Este informe se revisa por la Comisión de Valoración de la Dependencia que emite un Dictamen de Valoración que envía a la Dirección General de Atención a la Dependencia.
- Es la Dirección General de Atención a la Dependencia quien dicta una **resolución**. La resolución tiene un plazo máximo de 3 meses a contar desde la recepción de la solicitud.

⁸ BOA: 27 de Mayo de 2007

- Si la resolución es positiva, la Comisión Asignadora de Servicios y Prestaciones propone a la Dirección General de Atención a la dependencia un **Programa Individual de Atención (PIA)**, **en el plazo máximo de 3 meses** a partir de la notificación de la resolución. El PIA garantiza unas prestaciones sociales cuya aplicación depende de los recursos existentes, de la libertad de elección de la persona y del entorno familiar, buscando la calidad de vida de las personas en situación de dependencia, de sus cuidadores y de los profesionales de los cuidados.
- El proceso finaliza con la **asignación de los servicios o prestaciones** que el PIA considera oportunos para la persona en situación de dependencia.

A modo de conclusión, la orden trata de presentar que es la solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia desde que se efectúa la propia solicitud hasta el momento en el que el usuario recibe un Plan Individual de Atención. En el que se describen los servicios o prestaciones más adecuados para este. Así como describir los organismos competentes a lo largo de dicho procedimiento.

5.2.2. Año 2009:

Tras el primer año de la implantación de la Ley de Dependencia, en la Comunidad Autónoma de Aragón no se producen cambios en la normativa vigente en materia de dependencia.

Pero de nuevo en el año 2009 se retoman los cambios en la normativa a través de la **Resolución de 19 de Junio de 2009, de la Dirección General de Atención a la Dependencia, por la que se delega a las Direcciones Provinciales del Instituto Aragonés de Servicios Sociales la competencia para la aprobación y modificación de los programas individuales de atención a las personas en situación de dependencia**⁹.

Tras considerarse superado el periodo de implantación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Aragón, se procede a la revisión de la distribución competencial. El fin de esta revisión es la de agilizar el procedimiento de los programas individuales de atención.

A través de esta resolución **se delega en las Direcciones Provinciales del Instituto Aragonés de Servicios Sociales las competencias** necesarias para llevar a cabo la aprobación, ejecución y revisión de los programas individuales de atención, así como las resoluciones de extinción del derecho a las prestaciones y servicios reconocidos en tales programas en alguno de los supuestos que se extingan este derecho.

El fin de esta resolución es **buscar la descentralización funcional** y la desconcentración territorial con la que se espera dar una mejor atención en materia de dependencia.

En conclusión, se trata de una resolución en la que se delegan mayores competencias hacia las provincias por parte de la Dirección General de Atención a la Dependencia en materia de dependencia. De esta manera, se busca un acceso más eficaz y eficiente para los ciudadanos.

⁹ BOA: 26 de Junio de 2009

Tras esta resolución, el Gobierno de Aragón aprueba la **Ley 5/2009, de 30 de Junio, de Servicios Sociales**¹⁰, en la que se ordena, organiza y desarrolla un Sistema Público de Servicios Sociales y establecer los mecanismos de coordinación y de trabajo en red de todas las Administraciones públicas que componen el sistema.

- En esta ley se mencionan **como están repartidas las competencias** en materia de servicios sociales que corresponden a la Comunidad Autónoma de Aragón.

Las competencias están repartidas a distintos niveles entre el Gobierno de Aragón, el Departamento responsable en materia de Servicios Sociales, los municipios y las diputaciones provinciales.

- También se expone la **creación del Catálogo de Servicios Sociales** de la Comunidad Autónoma de Aragón en el que se recogen el conjunto de prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales de Aragón. Es competencia del departamento responsable en materia de servicios sociales la elaboración de este catálogo y su ejecución en todo lo que afecta a su ámbito de competencia material. El Gobierno de Aragón es quien desarrolla este catálogo.
- Otro punto importante de esta ley que no se había considerado anteriormente es la **regulación de un marco normativo básico al que ha de someterse la iniciativa privada en materia de servicios sociales**. También se fijan las condiciones de participación de la iniciativa privada en la provisión de servicios y prestaciones sociales públicas, mediante fórmulas de colaboración con el Sistema Público de Servicios Sociales.

La provisión de los servicios y prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales puede realizarse mediante gestión directa o utilizando alguna de las fórmulas de gestión indirecta o colaboración a través de entidades privadas de carácter social o mercantil.

El concierto entre la Administración y la entidad privada establecerá los derechos y obligaciones de cada parte en cuanto a su régimen económico, duración, prórroga y extinción, número de unidades concertadas y demás condiciones legales.

El acceso a las plazas concertadas con entidades privadas será siempre a través de la Administración Pública.

Se establece prioridad en la concertación de servicios a las entidades prestadoras de servicios de naturaleza social o sin ánimo de lucro.

¹⁰ BOA: 10 de Julio de 2009

- Para finalizar, **la financiación del Sistema Público de Servicios Sociales** se financia a cargo de las aportaciones de los presupuestos de la Comunidad Autónoma, las aportaciones finalistas de los presupuestos generales del estado, las aportaciones de los presupuestos de los municipios, comarcas, provincias y demás entidades privadas, las aportaciones que realicen personas o entidades privadas para fines de servicios sociales y las aportaciones de las personas usuarias de centros y servicios que puedan establecerse.

5.2.3. Año 2011:

De nuevo, tras un año sin modificaciones destacables en el ámbito estatal, llega el **Real Decreto 174/2011, de 11 de Febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a personas en situación de dependencia**¹¹. Este Real Decreto deroga el Real Decreto 504/2007.

Tras la realización de una evaluación de los resultados obtenidos del primer año de aplicación del BVD tal y como se establecía en la disposición adicional cuarta de la anterior normativa del BVD, el Real Decreto 504/2007. Se cree oportuna la **necesidad de cambiar los criterios para valorar la situación de dependencia y la clasificación de sus grados y niveles.**

Lo que se pretende es destacar el título competencial del Estado en relación a la valoración de la situación de dependencia. De esta manera, los cambios destacables de este Real Decreto en comparación con la anterior normativa se basan en los criterios de aplicación del BVD.

¹¹ BOE: 18 de Febrero de 2011

De igual manera, sin cambios destacables en la Comunidad Autónoma de Aragón, se presenta el **Decreto 143/2011, de 14 de Junio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón**¹². Mediante este decreto se redacta lo que en la Ley 5/2009 el Gobierno de Aragón se compromete a realizar, el catálogo de servicios sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón.

En el catálogo aparecen **el conjunto de las prestaciones** del Sistema Público destinadas a atender las necesidades de los ciudadanos de la Comunidad Autónoma de Aragón en materia de acceso a los servicios sociales, integración social, convivencia adecuada, necesidades básicas, autonomía personal y participación social.

Además de presentar un conjunto de prestaciones, en el decreto **se habla del “copago”** de algunos de los servicios ofrecidos. Es decir, que la financiación de algunas de las prestaciones de servicios y tecnológicos no tendrán carácter gratuito y supone que la persona beneficiaria participa en la financiación del coste de la prestación mediante “copago”.

La cantidad económica que debe aportar la personas usuaria dependerá de cada prestación atendiendo a la naturaleza del servicio, el coste, la capacidad económica y el tipo de necesidad que atiende dicha prestación.

Las **prestaciones que aparecen en el catálogo que serán afectadas por el copago** por parte del usuario con reconocimiento de dependencia son: el servicio de ayuda a domicilio, servicio de apoyo a personas cuidadoras, servicio de alojamiento temporal o permanente para personas mayores en situación de dependencia, servicios de estancia diurna asistencial para personas mayores en situación de dependencia, servicio de prevención de la dependencia, la Teleasistencia y el servicio de transporte adaptado para personas en situación de dependencia.

Uno de los colectivos más afectados por esta fórmula del copago son las personas mayores que tienen reconocido algún grado de dependencia y tienen acceso a las prestaciones ofrecidas por el catálogo.

También destacar que **se delega la competencia de la gestión de las prestaciones propias de los servicios sociales generales a las entidades locales**. Esta es otra de las consecuencias de la descentralización funcional y la desconcentración territorial con la que se pretende dar una mejor atención en materia de dependencia a los usuarios.

¹² BOA: 30 de Junio 2011

Tras la delegación de las competencias a las Direcciones Provinciales del IASS en el año 2009 en la Resolución del 19 de Junio, se continúa con el proceso de descentralización funcional y desconcentración territorial con la delegación de la competencia de la gestión de prestaciones que ofrece el propio catálogo para las entidades locales.

La provisión de las prestaciones podrá realizarse a través de centros y servicios tanto de titularidad pública como privada, que se integran en la Oferta Pública de la Red de Centros y Servicios Sociales de Aragón.

Por su parte, las prestaciones económicas vinculadas al servicio permiten la contratación del mismo en centros o servicios idóneos integrados en la Oferta Privada de la Red de Centros y Servicios Sociales de Aragón.

Como conclusión, con este decreto se materializa el mencionado Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón que se presenta en la Ley 5/2009.

En el ámbito estatal se redacta el primer real decreto en el que se toman medidas urgentes en el ámbito económico para tratar de frenar la crisis que afecta a la estructura económica del gobierno y al déficit público de España. Para ello el **Real Decreto 20/2011, de 30 de Diciembre, de medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera para la corrección del déficit público**¹³ regula la normativa de distintas materias de políticas públicas entre las que se encuentra la dependencia.

La Ley de Dependencia se ve afectada de la manera en la que **se retrasa la progresiva efectividad del derecho a las prestaciones de dependencia** según los grados y niveles de dependencia. De este modo, el calendario queda de la siguiente manera:

- **Primer año:** Grado III de Gran Dependencia, niveles 2 y 1.
- **Segundo y tercer año:** Grado II de Dependencia Severa, nivel 2.
- **Tercer y cuarto año:** Grado II de Dependencia Severa, nivel 1.
- **Quinto año,** que finaliza el 31 de Diciembre de 2011: Grado I de Dependencia Moderada, nivel 2.
- A partir **del 1 de Enero de 2013** al resto de quienes sean valorados en el Grado I de Dependencia Moderada, nivel 2.
- A partir del **1 de Enero de 2014** a quienes sean valorados en el Grado I de Dependencia Moderada, nivel 1.

Los cambios en el nuevo calendario de aplicación afectan al grado I ya que los nuevos dependientes valorados con dicho grado, no se les hace efectivo el derecho hasta el 2013.

Mediante este cambio en **el calendario se pretende retener la aplicación del derecho de los grados y niveles de dependencia** reconocidos en la Ley de Dependencia. Esto se realiza debido que la implantación progresiva que se había planificado está siendo desbordada por la situación de la estructura económica de Estado con la crisis económica.

¹³ BOE: 31 de Diciembre de 2011

5.2.4. Año 2012:

Los convenios que regulan la provisión de servicios a los usuarios en materia de dependencia continúan regulándose en la Comunidad Autónoma de Aragón. De esta manera se redacta la **Orden de 4 de Junio de 2012, del Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia, sobre convenios de colaboración con entidades locales aragonesas en materia de plazas de atención especializada**¹⁴.

Se regula la acción concertada del Instituto Aragonés de Servicios Sociales de colaboración con corporaciones locales y entidades privadas sin ánimo de lucro.

Se establecen las normas de aplicación de los convenios de colaboración que suscriba la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón con las entidades locales aragonesas en materia de atención social especializada.

Las entidades locales que tienen un convenio de colaboración con el Instituto Aragonés de Servicios Sociales asumen la obligación de poner a disposición un número máximo de plazas.

Por lo tanto, la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón, completa la oferta de plazas públicas de sus propios centros, destinadas a la atención de personas mayores o personas en situación de dependencia.

Podrán prestar estos servicios todas las entidades locales aragonesas que sean titulares de centros de atención social especializada para personas mayores, siempre que cumplan los requisitos establecidos.

Las plazas que las entidades ponen a disposición del Instituto Aragonés de Servicios Sociales son adjudicadas por el Instituto Aragonés de Servicios Sociales y no por la entidad titular del centro.

La financiación se realiza mensualmente y se determina según el número de plazas que están ocupadas o reservadas por usuarios. **El coste de las plazas se acuerda anualmente** en el orden que aprueba el Departamento competente en materia de servicios sociales.

La entidad titular del centro colabora para hacer efectiva la aportación económica, incluida la recaudación de las cantidades a satisfacer por las personas usuarias, liquidando al Instituto Aragonés de Servicios Sociales la diferencia entre el importe establecido por la plaza ocupada o reservada y la cantidad recaudada de cada usuario.

¹⁴ BOE: 6 de Junio de 2012

Debido a la crisis económica que se está produciendo en el contexto en el que nos encontramos, el Gobierno que se encuentra en este momento en el poder, redactan el **Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de Julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y fomento de la competitividad**¹⁵. Este real decreto-ley se aprueba para tomar medidas sobre los presupuestos del estado destinados a distintas materias, entre ellas a la Ley de Dependencia, debido a la coyuntura económica que sufre España.

Mediante este real decreto-ley se realizan una serie de medidas que modifican la Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Las modificaciones que más nos llaman la atención en son las siguientes:

- **La participación de la Administración General del Estado** en la asignación del nivel mínimo de protección que ya no será su competencia, sino que a partir de este momento, la asignación del nivel mínimo entre las Comunidades Autónomas se realizará considerando el número de beneficiarios, el grado de dependencia y la prestación reconocida.
- **Desaparecen los niveles entre los grados de dependencia.** Por lo tanto desde este momento, únicamente existen tres grados de dependencia. Lo que significa que la clasificación entre dos niveles de los grados de dependencia en función de la autonomía de la persona y de la intensidad del cuidado que requiere desaparece.
- **Las personas que tengan con anterioridad a esta ley reconocida la dependencia** en un grado y nivel específico, no necesitan un nuevo reconocimiento de su situación de dependencia. En el caso de solicitar una nueva valoración, la valoración resultante se adaptará a la nueva estructura de grados.

De nuevo el calendario en la aplicación progresiva de la Ley de Dependencia se ve afectada de la manera en la que se retrasa con respecto a la propia Ley 39/2006 y al Real Decreto 20/2011. Así queda el calendario de implantación progresiva de los grados y niveles de dependencia:

- **Primer año:** Grado III de Gran Dependencia, niveles 2 y 1.
- **Segundo y tercer año:** Grado II de Dependencia Severa, nivel 2.
- **Tercer y cuarto año:** Grado II de Dependencia Severa, nivel 1.

¹⁵ BOE: 14 de Julio de 2012

- **Quinto año**, que finaliza el 31 de Diciembre de 2011: Grado I de Dependencia Moderada, nivel 2 y se les haya reconocido la concreta prestación.
- A partir del **1 de Julio de 2015** al resto de quienes sean valorados en el Grado I de Dependencia Moderada, nivel 2.
- A partir del **1 de Julio de 2015** a quienes sean valorados en el Grado I de Dependencia Moderada, nivel 1 o sean valorados en el Grado I de Dependencia Moderada según la nueva normativa que excluye la existencia de niveles dentro de los grados.

En conclusión, mediante este real decreto-ley se dan mayores competencias a las comunidades autónomas en materia de dependencia y de esta manera destinar cuantías inferiores por parte de la Administración General del Estado.

Se efectúa un cambio en la valoración del reconocimiento de la dependencia, al omitir los niveles dentro de los grados.

Por último, el nuevo retraso en la progresiva aplicación del derecho de los grados y niveles de dependencia reconocidos en la ley.

Estos son algunos de los puntos importantes de la Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, que se modifican.

5.2.5. Año 2013:

Continuando con el análisis normativo en el año 2013, recogemos 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 Teleasistencia**¹⁶. Se trata de una orden en la que se regulan dos servicios que no tenían normativa al respecto como son el servicio de ayuda a domicilio y el servicio de Teleasistencia.

El servicio de ayuda a domicilio es una prestación de servicio y la Teleasistencia una prestación tecnológica que se encuentran entre los Servicios Sociales Generales del Sistema Público de Servicios Sociales, en el que se integra el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia según el Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Los servicios de Ayuda a Domicilio y de Teleasistencia hasta el momento no tenían una regulación autonómica específica ya que eran las corporaciones locales las que han regularizado estos servicios en su respectivo ámbito. Es por ello que con esta orden se recoge en una misma norma los contenidos de ambos servicios.

Pero no se crean dos servicios con distintos medios humanos y materiales o con distintas exigencias en cuanto a acreditación y calidad de los mismos. Si no que las únicas diferencias entre ambos servicios son que se tratan de servicios que tienen unas características distintas en su aplicación con el usuario.

Destacar como es la **gestión de los servicios de Ayuda a Domicilio y Teleasistencia**, que son de titularidad pública y la organización de estos servicios es competencia de las comarcas y municipios de más de veinte mil habitantes.

Las comarcas y municipios de más de veinte mil habitantes gestionan de forma directa los servicios de ayuda a domicilio y de Teleasistencia. Aunque para una mayor eficiencia la gestión de estos servicios se encomienda a las entidades locales supra-comarcales o municipales.

Las entidades locales pueden utilizar formulas de gestión directa o de colaboración a través de entidades de derecho público o privadas de carácter social o mercantil. Mediante esta gestión, las entidades de derecho público o privadas se encargan de prestar los servicios de Ayuda a Domicilio y/o Teleasistencia a los usuarios.

¹⁶ BOA: 7 de Junio de 2013

Las entidades prestadoras del servicio deben cumplir los requisitos de autorización y acreditación. También están sujetas a la inspección y al régimen sancionador de servicios sociales. Aunque las funciones de información, valoración, diagnóstico, coordinación, supervisión, planificación y evaluación corresponden a las Corporaciones Locales mediante su personal propio en el ámbito territorial del servicio.

Mediante esta orden se observa la posibilidad de que los servicios de ayuda a domicilio y de Teleasistencia sean servicios prestados por entidades locales de derecho público o privadas. Esto hace referencia a los contratos de gestión de servicios públicos que se encuentran regulados en el Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de Noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público.

5.2.6. Cuantías de las prestaciones económicas:

En este punto podemos observar la evolución en las cuantías de las prestaciones económicas a las que se refiere la Ley 39/2006 que tiene acceso los usuarios que son reconocidas con alguno de los grados y niveles de dependencia entre los años 2007 y 2012.

Real Decreto 727/2007, de 8 de Junio, sobre criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las personas en situación de Dependencia¹⁷:

Al tratarse de algo novedoso, la Administración General del Estado pretende marcar una serie de pautas para que las Comunidades Autónomas tengan en cuenta para desarrollar sus competencias en materia de dependencia.

El Real Decreto expone los servicios y prestaciones a los que tiene derecho la persona dependiente según su grado de dependencia, tanto si se trata de una persona Gran dependiente (Grado III) como de una persona con Dependencia severa (Grado II).

Por un lado, **los servicios que se ofrecen** son de prevención y de promoción de la autonomía personal que son la Teleasistencia, la Ayuda a Domicilio, los Centros de Día y de noche y la Atención Residencial. En los dos grados de dependencia los servicios que tiene acceso son los mismos.

Por otro lado, **las prestaciones económicas** son las vinculadas al servicio, por cuidados en el entorno familiar y de asistencia personal. La prestación económica de asistencia personal únicamente tienen derecho las personas que están reconocidas como dependientes con el grado III: Gran dependencia.

Lo relevante del real decreto son **las cuantías máximas** de las prestaciones económicas para el ejercicio del año 2007 en materia de dependencia que el Gobierno acuerda con el Consejo Territorial.

¹⁷ BOE: 9 de Junio 2007

A continuación se presenta la tabla que aparece en este Real Decreto donde se fijan las cuantías máximas de las prestaciones económicas por Grado y Nivel para el año 2007.

CUANTÍAS MÁXIMAS DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS POR GRADO Y NIVEL AÑO 2007			
Grados y niveles	Prestación económica vinculada al servicio	Prestación económica para cuidados en el entorno familiar	Prestación económica de asistencia personal
Grado III. Nivel 2	780 euros mensuales	487 euros mensuales	780 euros mensuales
Grado III. Nivel 1	585 euros mensuales	390 euros mensuales	585 euros mensuales

Tabla 2. Elaboración propia a partir de datos del BOE.

Aparece el Grado III en sus dos niveles puesto que la aplicación de las prestaciones para las personas que son reconocidas con los otros dos grados de dependencia es posterior al año 2007, tal y como indica la Ley 39/2006.

Orden de 10 de Marzo de 2008, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se determinan las cuantías máximas de las prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Aragón, para el ejercicio de 2008¹⁸:

En el año 2008 se incorpora el derecho a prestación de las personas que sean reconocidas con el Grado II nivel 2 de dependencia tal y como indica la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las personas en situación de Dependencia en su Disposición final primera. Como competencia propia de la Comunidad Autónoma de Aragón, es fijar las cuantías económicas a las que tienen derecho las personas que son valoradas y reconocidas como dependientes según la normativa.

De esta manera quedan las cuantías máximas de las prestaciones económicas correspondientes para el año 2008 en la Comunidad Autónoma de Aragón:

CUANTÍAS MÁXIMAS DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS POR GRADO Y NIVEL AÑO 2008			
Grados y niveles	Prestación económica vinculada al servicio	Prestación económica para cuidados en el entorno familiar	Prestación económica de asistencia personal
Grado III. Nivel 2	811,98 euros mensuales	506,96 euros mensuales	811,98 euros mensuales
Grado III. Nivel 1	608,98 euros mensuales	405,99 euros mensuales	608,98 euros mensuales
Grado II. Nivel 2	450,00 euros mensuales	328,36 euros mensuales	

Tabla 3. Elaboración propia a partir de los datos del BOE.

En referencia a la tabla anterior, la prestación económica de asistencia personal para los dependientes de grado II nivel 2 no aparece puesto que se trata de una prestación económica a la que no tienen derecho.

¹⁸ BOA: 31 de Marzo de 2008

Orden de 3 de Febrero de 2009, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se determinan las cuantías máximas de las prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Aragón, para el ejercicio de 2009¹⁹:

Se procede a la incorporación de las prestaciones económicas a las personas que tienen reconocido el grado II nivel 1 de dependencia.

CUANTÍAS MÁXIMAS DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS POR GRADO Y NIVEL AÑO 2009			
Grados y niveles	Prestación económica vinculada al servicio	Prestación económica para cuidados en el entorno familiar	Prestación económica de asistencia personal
Grado III. Nivel 2	831,47 euros mensuales	519,13 euros mensuales	831,47 euros mensuales
Grado III. Nivel 1	623,60 euros mensuales	415,73 euros mensuales	623,60 euros mensuales
Grado II. Nivel 2	460,80 euros mensuales	336,24 euros mensuales	
Grado II. Nivel 1	400 euros mensuales	300 euros mensuales	

Tabla 4. Elaboración propia a partir de datos del BOA

De la misma manera que en el nivel 2, la prestación económica de asistencia personal tampoco corresponde a las personas reconocidas con la dependencia en grado II nivel 1.

¹⁹ BOA: 27 de Febrero 2009

Orden de 31 de Marzo de 2010, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se determinan las cuantías máximas de las prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Aragón, para el ejercicio de 2010²⁰:

Las prestaciones económicas cambian desde el año 2009, pero los grados y niveles de la dependencia continúan siendo los mismos.

De esta manera es como quedan las cuantías máximas de las prestaciones económicas para el ejercicio del año 2010:

CUANTÍAS MÁXIMAS DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS POR GRADO Y NIVEL AÑO 2010			
Grados y niveles	Prestación económica vinculada al servicio	Prestación económica para cuidados en el entorno familiar	Prestación económica de asistencia personal
Grado III. Nivel 2	833,96 euros mensuales	520,69 euros mensuales	833,96 euros mensuales
Grado III. Nivel 1	625,47 euros mensuales	416,98 euros mensuales	625,47 euros mensuales
Grado II. Nivel 2	462,18 euros mensuales	337,25 euros mensuales	
Grado II. Nivel 1	401,20 euros mensuales	300,90 euros mensuales	

Tabla 5. Elaboración propia a partir de datos del BOE.

²⁰ BOA: 22 de Abril de 2010

Orden de 14 de Noviembre de 2011, del Departamento Sanidad, Bienestar Social y Familia, por la que se determinan las cuantías máximas de las prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Aragón, para el ejercicio de 2011²¹:

Se incorpora el Grado I nivel 2 de dependencia. Entonces quedan de la siguiente manera las cuantías máximas de las prestaciones económicas para el año 2011:

CUANTÍAS MÁXIMAS DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS POR GRADO Y NIVEL AÑO 2011			
Grados y niveles	Prestación económica vinculada al servicio	Prestación económica para cuidados en el entorno familiar	Prestación económica de asistencia personal
Grado III. Nivel 2	833,96 euros mensuales	520,69 euros mensuales	833,96 euros mensuales
Grado III. Nivel 1	625,47 euros mensuales	416,98 euros mensuales	625,47 euros mensuales
Grado II. Nivel 2	462,18 euros mensuales	337,25 euros mensuales	
Grado II. Nivel 1	401,20 euros mensuales	300,90 euros mensuales	
Grado I. Nivel 2	300 euros mensuales	180 euros mensuales	

Tabla 6. Elaboración propia a partir de datos del BOA.

Al igual que el Grado II, a las personas que tengan reconocido el Grado I de dependencia tampoco les corresponde la prestación económica de asistencia personal.

²¹ BOA: 5 de Diciembre de 2011

Orden de 31 de Julio de 2012, del Departamento Sanidad, Bienestar Social y Familia, por la que se determinan las cuantías máximas de las prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Aragón, para el ejercicio de 2012²²:

A partir del Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de Julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y fomento de la competitividad, se suprimen los niveles dentro de los grados de la dependencia en las personas que tienen el reconocimiento de la dependencia.

Es por esta razón, que las cuantías máximas de las prestaciones económicas para el ejercicio 2012 sufren cambios.

Por un lado, las personas que tenían reconocido un grado y nivel de dependencia con anterioridad a la entrada en vigor de esta Orden, que incorpora los cambios efectuados en la Ley de Dependencia debido al Real Decreto-ley 20/2012, las cuantías quedan de la siguiente manera:

CUANTÍAS MÁXIMAS DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS POR GRADO Y NIVEL AÑO 2012			
Grados y niveles	Prestación económica vinculada al servicio	Prestación económica por cuidados en el entorno familiar	Prestación económica de asistencia personal
Grado III. Nivel 2	833,96 euros mensuales	442,59 euros mensuales	833,96 euros mensuales
Grado III. Nivel 1	625,47 euros mensuales	354,43 euros mensuales	625,47 euros mensuales
Grado II. Nivel 2	462,18 euros mensuales	286,66 euros mensuales	
Grado II. Nivel 1	401,20 euros mensuales	255,77 euros mensuales	
Grado I. Nivel 2	300 euros mensuales	153 euros mensuales	

Tabla 7. Elaboración propia a partir de datos del BOA.

²² BOA: 1 de Agosto 2012

Por otro lado, las personas que no exista resolución administrativa de grado o reconocimiento de prestaciones y los nuevos solicitantes, las cuantías máximas quedan de la siguiente manera:

CUANTÍAS MÁXIMAS DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS POR GRADO AÑO 2012			
Grado	Prestación económica vinculada al servicio	Prestación económica por cuidados en el entorno familiar	Prestación económica de asistencia personal
Grado III	715,07 euros mensuales	387,64 euros mensuales	715,07 euros mensuales
Grado II	426,12 euros mensuales	268,79 euros mensuales	426,12 euros mensuales
Grado I	300 euros mensuales	153 euros mensuales	300 euros mensuales

Tabla 8. Elaboración propia a partir de datos del BOA.

Se puede observar el cambio en la retirada de los niveles de dependencia y la reducción de las cuantías monetarias de todas las prestaciones.

5.3. Datos Estadísticos:

En el siguiente apartado, mediante **gráficas y tablas**, se presentan varios aspectos que derivan de la Ley de Dependencia. Estas gráficas utilizadas son recogidas del Instituto Nacional de Estadística, el Instituto Aragonés de Estadística, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales y del Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

El análisis de estas gráficas se muestra en **cuatro apartados diferenciados**. Estos apartados son los siguientes: evolución de las personas mayores, solicitudes y resoluciones de dependencia, grados de dependencia concedidos en los dictámenes, programas de atención individualizada y prestaciones.

5.3.1. Evolución de la población española y del sector poblacional mayor de 65 años.

En este bloque se muestran dos gráficas y una tabla en las que se muestra la evolución que ha mostrado tanto la población española en general como la aragonesa en concreto. A su vez se puede observar el peso que ha ido cobrando la población mayor de 65 años, que es el colectivo objeto de nuestra investigación.

Población de España y la Comunidad Autónoma de Aragón (2007-2013)		
	Aragón	España
2007	1 296 655	45 200 737
2008	1 326 918	46 157 822
2009	1 345 473	46 745 807
2010	1 347 095	47 021 031
2011	1 346 293	47 190 493
2012	1 349 467	47 265 321
2013	1 347 150	47 129 783

Tabla 9. Elaboración propia a partir de datos del IAEST.

La población española en el **año 2007** era de 45 200 737, y en Aragón había 1 296 655 habitantes, por lo tanto **la población aragonesa suponía el 2,87% de la población total española**. Tanto la población del país como la aragonesa han mostrado una tónica ascendente y en el año 2013 la española alcanzó los 47 129 783 habiendo aumentado en 1 929 046 habitantes, por otro lado la aragonesa llegó a 1 347 150 lo que supone que aumento en 50 495 desde el año 2007. En 2013 la población aragonesa seguía teniendo el mismo peso en el total de la población nacional ya que suponía el 2,86% de esta.

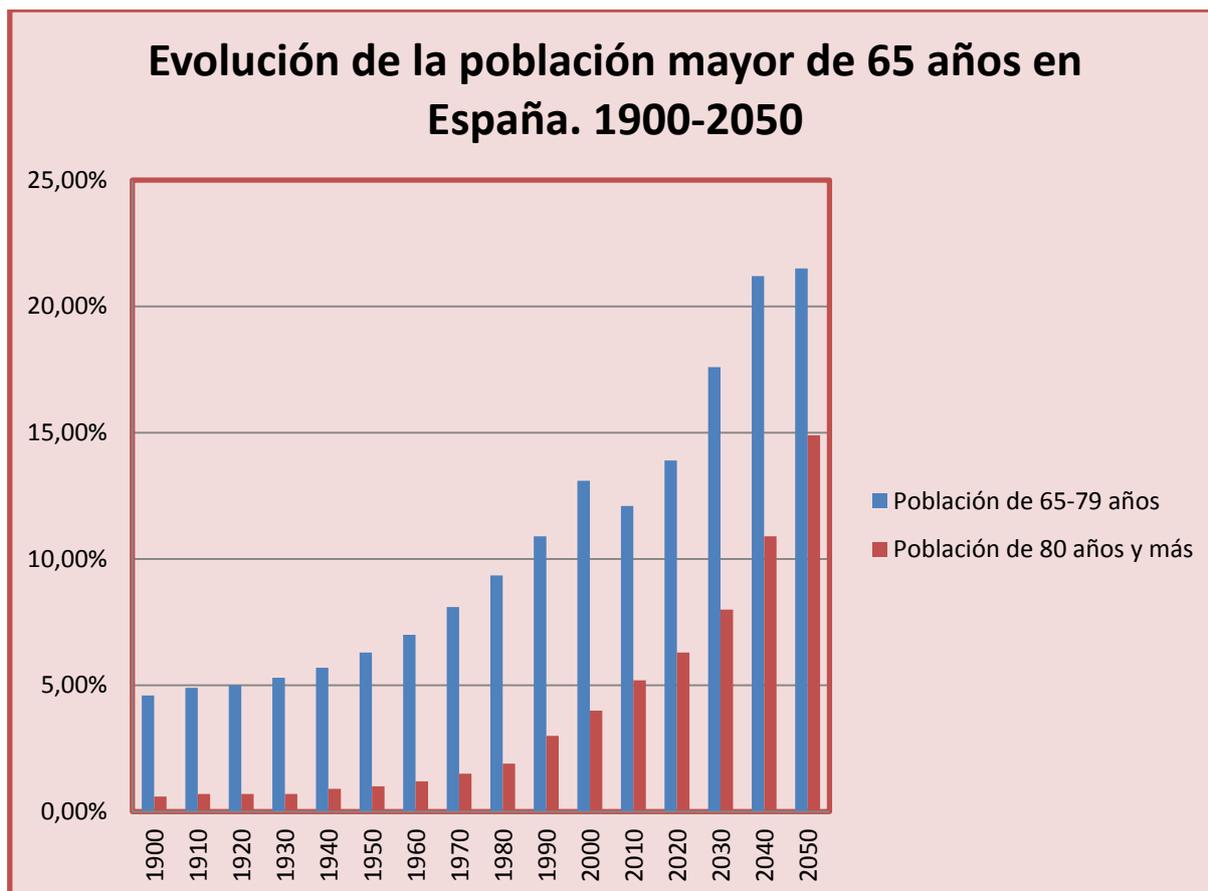


Ilustración 1. Elaboración propia a partir de datos del INE.

A lo largo del pasado siglo la población española ha ido aumentando, hasta el punto de llegar a duplicarse. En el último cuarto de siglo **las personas mayores de 65 años han ido tomando un valor cada vez más significativo hasta que en el año 2010 supone más del 30% de la población.** Según las previsiones la población mayor de 65 años va a continuar aumentando, es decir este sector poblacional cada vez supondrá un mayor peso de la población total del país. Lo que lleva consigo **tomar medidas preventivas para poder hacer frente a sus necesidades.**

A continuación se muestra el porcentaje respecto al total de población que han representado las personas mayores de 65 años. Tanto en España como en la Comunidad Autónoma de Aragón durante el período temporal en el que se ha centrado la investigación (2008-2013).



Ilustración 2. Elaboración propia a partir de datos del IAEST.

Desde el año 2007 hasta el año 2013 el **porcentaje de personas mayores de 65 años fue mayor en Aragón que en España**, ya que en la Comunidad autónoma representó en torno al 20% y en el cómputo nacional supuso alrededor del 17%. Según datos del INE la población mayor de 65 años en Aragón, en el período comprendido entre 2003 y 2011 aumentó en menor medida que en el resto del país, los mayores de 65 años en España aumentaron un 12,6% y en Aragón únicamente un 3,3%. Por otro lado **los mayores de 80 años aumentaron unos porcentajes del 36,9 % en España y del 28,9% en Aragón.**

Como se mostraba en las gráficas anteriores las previsiones es que el volumen de las personas mayores de 65 años continúe en aumento, por lo tanto cada vez van a ser más las personas que soliciten las prestaciones y servicios destinados a este grupo poblacional.

Tras estos datos sobre la evolución de la población tanto nacional como aragonesa, se van a mostrar las solicitudes que se presentaron de la Ley de Dependencia y el perfil de la persona demandante.

5.3.2. Evolución de las solicitudes y perfil del solicitante

	Solicitudes registradas de la Ley de Dependencia 2008-2013 ²³		
	Aragón	Aragón ²⁴	España
2008 (A 1 de dic.)	27 306	3´99%	684 525
2009 (A 1 de dic.)²⁵	43 542	3´62%	1 202 844
2010 (A 1 de dic.)	58 526	3´34%	1 754 886
2011 (A 1 de dic.)	71 669	3´28%	2 183 442
2012 (31 de dic.)	48 065	2,94%	1 636 694
2013 (31 de dic.)	45 346	2,76%	1 644 284

Tabla 10. Elaboración propia a partir de datos del SISAAD.

A 1 de diciembre de **2008** en Aragón se habían presentado 27 306 solicitudes, en España se habían presentado 684 525, por lo tanto **las solicitudes presentadas en la Comunidad Autónoma representaron un 3,99% del total de solicitudes presentadas**. En **2009** las solicitudes presentadas en Aragón fueron 43 542 lo que supuso el 3,62 % del 1 202 844 que se presentaron en España. **En 2010 y 2011 el número de solicitudes continuo en aumento tanto en la Comunidad Autónoma de Aragón** donde alcanzaron las 71 669 como en España que llegaron a los 2 183 442, pero a pesar de esto el porcentaje que representaron las solicitudes de Aragón respecto al total de las solicitudes presentadas continuo disminuyendo. **En 2013 en Aragón hubo 45 346 solicitudes y en España está cifra alcanzó el 1 644 284**, como en los años anteriores el porcentaje que representaban las solicitudes de Aragón disminuyó llegando a representar el 2,76% del total. Este descenso es debido a que las solicitudes de otras comunidades también aumentaron pero en mayor medida.

A continuación se muestra que porcentaje de estas solicitudes, presentadas entre el 2008 y el 2013, fue demandado por personas de edad comprendida entre los 65 y los 79 años o tenían de 80 años en adelante.

²³ Datos del histórico acumulado.

²⁴ Porcentaje en relación al total de solicitudes presentadas en España.

²⁵ A partir de 2009 se realiza una regularización de bajas, fallecimientos y expedientes depurados.

Perfil de la persona solicitante en España 2008-2013		
	65-79 años	80 y + años
2008 (A 1 de dic.)	27,82%	52,51%
2009 (A 1 de dic.)	26,28%	51,94%
2010 (A 1 de dic.)	26,42%	52,50%
2011 (A 1 de dic.)	26,61%	51,65%
2012 (31 de dic.)	25,27%	52,14%
2013 (31 de dic.)	24,10%	52,91%

Tabla 11. Elaboración propia a partir de datos del SISAAD.

Se observa que del 2008 al 2013 el perfil de la persona solicitante de los servicios de la Ley de Dependencia fue de edad comprendida **entre 65 y 79 años, en alrededor del 25%** de los casos, por otro lado los demandantes con edades **superiores a 80 años supusieron en torno al 52% de las solicitudes.**

Por lo tanto las personas **mayores de 65 años presentaron más del 75% de las solicitudes.** Siendo “los grandes mayores” el colectivo que más demandó los servicios de la Ley, representando más del 50% de las solicitudes.

El porcentaje de solicitudes en los diversos años, dividido por los grupos de edad, observamos que no ha variado en más de un 3%. Es decir las solicitudes presentan la misma inercia en los sucesivos años y provienen de los mismos grupos de edad en las mismas proporciones.

5.3.3. Dictámenes

Una vez presentadas las solicitudes estas son valoradas por los profesionales correspondientes. A continuación se muestra el porcentaje de dictámenes que se realizaron en relación a las solicitudes que se han mostrado anteriormente, a su vez también se expone que porcentaje de estos dictámenes concede derecho a prestaciones.

Dictámenes y beneficiarios con derecho a prestación				
	Aragón		España	
	Dictámenes ²⁶	Solicitantes con derecho a prestación ²⁷	Dictámenes	Solicitantes con derecho a prestación
2008 (A 1 de dic.)	88,64%	72,16%	81,05%	76,21%
2009 (A 1 de dic.)	85,63%	75,22%	89,23%	74,24%
2010 (A 1 de dic.)	88,85%	69,15%	91,38%	65,62%
2011 (A 1 de dic.)	94,19%	72,40%	93,55%	70,54%
2012 (31 de dic.)	98,02%	64,66%	93,86%	64,84%
2013 (31 de dic.)	97,27%	60,82%	93,06%	61,71%

Tabla 12. Elaboración propia en base a partir de datos del SISAAD.

Desde la implantación de la Ley de Dependencia el porcentaje de dictámenes en relación a las solicitudes presentadas ha ido en aumento, llegando en 2013 a alcanzar en Aragón el 97,27% de las solicitudes dictaminadas, en el cómputo de España este porcentaje se quedo en el 93,06%. Pero por el contrario a esta inercia ascendente, el **porcentaje de beneficiarios con derecho a prestación ha tomado una tónica descendente**, ya que en 2008 el 72,16% de los dictámenes en Aragón concedían derechos de prestaciones a los usuarios, este porcentaje llegaba a los 76,21% en el ámbito nacional. Pero en el año 2013 estas cifras habían descendido hasta el 60,82% en la Comunidad Autónoma y al 61,71% en el global del país.

²⁶ Porcentaje en relación al total de solicitudes.

²⁷ Porcentaje en relación al total de dictámenes.

5.3.4. Grados de Dependencia.

Los dictámenes presentados anteriormente asignan un grado y nivel de dependencia al usuario, ya sea grado III, grado II, grado I o sin grado en el caso de que el solicitante no haya sido valorado como dependiente tras realizarle las pruebas para determinarlo. A continuación se muestran los grados y niveles que fueron determinados en la Comunidad Autónoma de Aragón en el período comprendido entre 2008 y 2013.

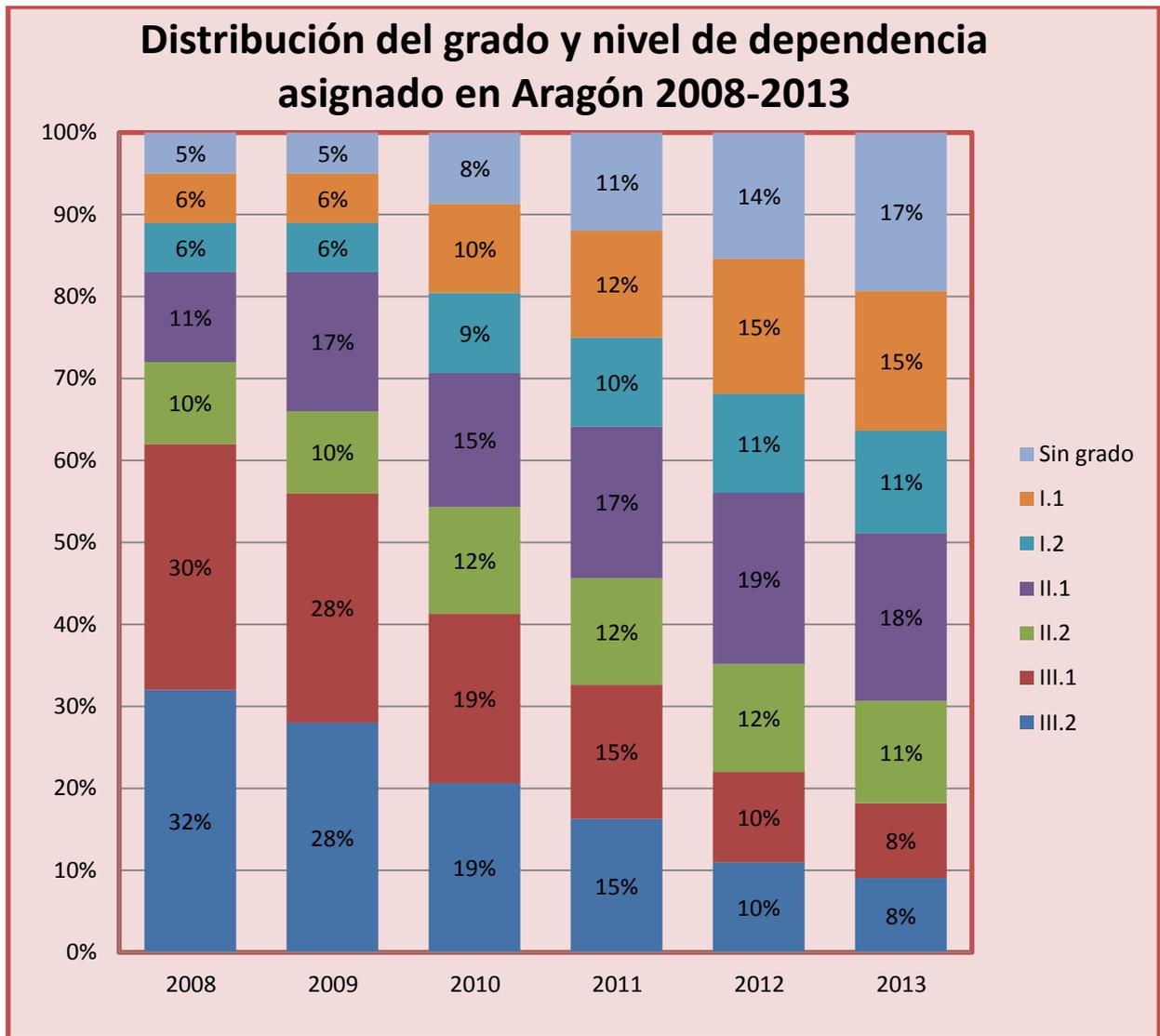


Ilustración 3. Elaboración propia a partir de datos del IMSERSO.

En la Comunidad Autónoma de Aragón en el año 2008 un 32% de las solicitudes dictaminadas asignó al usuario el grado III nivel 2, este porcentaje descendió paulatinamente hasta llegar en el año 2013 a la cifra del 8%. Algo similar ocurrió con las resoluciones de grado III nivel 1, que en 2008 fueron del 30% y en 2013 supusieron el 8% de los dictámenes. Las resoluciones con grado II nivel 2, se mantuvieron estables ya que en 2008 representaban el 10% y en 2013 fueron el 11% de las resoluciones. Por otro lado los dictámenes de grado I y las valoraciones sin grado experimentaron una tendencia contraria, ya que se incrementaron, del 6% en 2008 al 15% en 2013 en el caso del grado I y del 5% en 2008 al 17% en 2013 en **los dictámenes que valoraban al usuario como no dependiente. Estas últimas valoraciones se incrementaron en un 12% en seis años en contra de las valoraciones de grado III que descendieron en torno a un 22% en el mismo espacio de tiempo.**

A los usuarios que en el dictamen se le reconoce algún grado de dependencia les corresponden una serie de servicios y prestaciones para promocionar su autonomía y ayudarle con la dependencia. En el siguiente apartado se muestra en qué medida se concedió cada prestación o servicio durante el período comprendido entre 2008 y 2013, tanto en la Comunidad Autónoma de Aragón como en España.

5.3.5. Prestaciones.

		Prestaciones Reconocidas							
		Prevención dependencia	Teleasistencia	Ayuda a domicilio	Centros de día	Atención residencial	P.E. ²⁸ Vinculada al servicio	P.E Cuidado familiar	P.E Asistencia personal
2008²⁹	Aragón	0%	0%	0%	2,36%	13,23%	5,5%	25,66%	0%
	España	0,05%	2,32%	7,62%	2,90%	13,34%	3,12%	25,85%	0,04%
2009	Aragón	0%	0%	0%	3,30%	12,70%	19,11%	64,88%	0,01%
	España	0,57%	6,79%	10,77%	5,25%	18,40%	6,93%	51,16%	0,13%
2010	Aragón	0%	0%	0%	3,49%	14,32%	20,26%	61,94%	0%
	España	1,43%	10,76%	11,64%	5,71%	15,27%	6,71%	48,38%	0,09%
2011	Aragón	0%	0%	0%	4,23%	14,71%	19,04%	62,01%	0%
	España	1,79%	13,53%	12,92%	6,32%	13,30%	6,52%	45,53%	0,10%
2012	Aragón	0%	0%	0%	4,94%	14,68%	18,25%	62,13%	0%
	España	2,18%	13,47%	13,05%	6,87%	13,10%	6,72%	44,46%	0,13%
2013	Aragón	0%	0%	0%	6,20%	17,48%	18,99%	57,33%	0%
	España	2,22%	12,75%	12,80%	7,44%	13,80%	7,62%	43,21%	0,15%

Tabla 13. Elaboración propia a partir de datos del SISAAD.

En la Comunidad Autónoma de Aragón del **2008 al 2013 no se concedieron los servicios de Teleasistencia, ayuda a domicilio, prevención de la dependencia** y tampoco se concedió **prestación económica para la asistencia personal**. El servicio de centro de día en 2008 se concedió en un 2,36% poco a poco fue ascendiendo este porcentaje y en 2013 los centros de día suponían el 6,2% de los servicios y prestaciones que se concedían en Aragón. **La atención residencial fue el servicio que más se concedió, en 2008 representó el 13,23%, en 2013 supuso el 17,48% de las prestaciones y servicios**. Respecto a las prestaciones económicas la vinculada al cuidado familiar es la que más se concedió, a excepción del 2008 el resto de años supuso alrededor del 60% de las prestaciones y servicios que se concedieron. La prestación económica vinculada al servicio se otorgó en menor medida que la vinculada al cuidado familiar, pero en mayor medida que

²⁸ Prestación económica.

²⁹ Durante el 2008 hubo prestaciones que no se especificaron, en Aragón fueron un 53,17% las prestaciones que no se especificaron, en España esta cifra supuso un 44,15%.

los servicios. Ya que representó, exceptuando 2008, cerca del 20% de las prestaciones y servicios que se concedieron hasta el año 2013.

Por otro lado a nivel estatal en el período de 2008 a 2013 se concedió en menos del 1% el servicio de prevención de la dependencia y la prestación económica destinada a la asistencia personal, observamos que se concedieron en porcentajes similares en la Comunidad Autónoma y en España, al igual que el servicio de centro de día y atención residencial. **La prestación económica vinculada al cuidado familiar se otorgó en menor medida a nivel estatal, en 2013 supuso el 43,21% de los servicios y prestaciones concedidos frente al 57,33% que representó en la Comunidad Autónoma.** Lo mismo ocurrió con la prestación económica vinculada al servicio, que en el 2013 fue el 7,62% de las prestaciones y servicios concedidos, mientras que en la Comunidad Autónoma representó el 19% de estas. Pero a nivel estatal se concedió la Teleasistencia y la Ayuda a Domicilio entorno al 12% cada uno de ellos frente al 0% que se concedió en Aragón.

Es decir las prestaciones económicas se concedieron en mayor medida en la Comunidad Autónoma que a nivel Estatal, al contrario que la ayuda a domicilio y la Teleasistencia, a su vez los centros de día y la atención residencial se concedieron aproximadamente en los mismos porcentajes en los dos contextos.

En Aragón en el 2013 las prestaciones económicas representaron 76,33% de las prestaciones y servicios concedidos, a nivel Estatal supusieron el 50,98% de estos. Por lo tanto más de la mitad de las ayudas concedidas son de carácter económico.

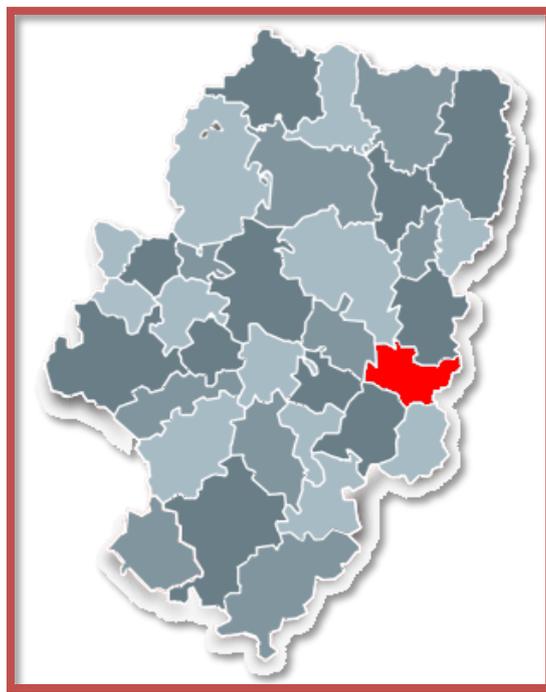
5.4. Datos de la realidad de la Ley de Dependencia en la Comarca del Bajo Aragón-Caspe:

Tras la comparación de la evolución de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia de España y de la Comunidad Autónoma de Aragón, el estudio se centra en un núcleo de población de menor tamaño, la **Comarca del Bajo Aragón-Caspe**. Para ello se utilizan datos estadísticos y se realizan dos entrevistas a familiares de los usuarios de la dependencia.

Antes de centrarse en la dependencia en la comarca del Bajo Aragón-Caspe, se presentan datos de interés de la propia comarca:

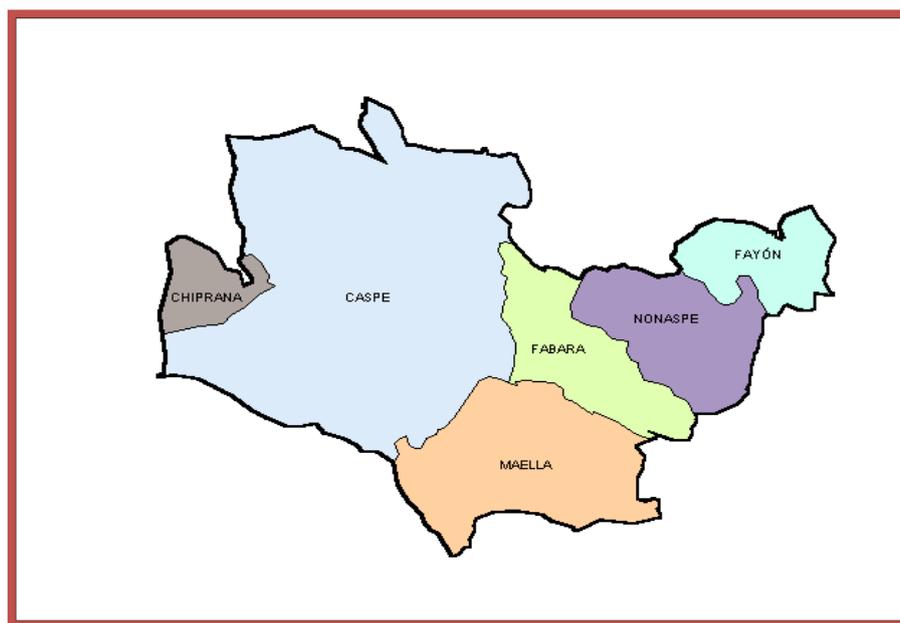
La comarca del Bajo Aragón-Caspe se encuentra en la zona más oriental de la provincia de Zaragoza. La comarca se encuentra formada por seis municipios (Caspe, Chiprana, Fabara, Fayón, Maella y Nonaspe), ejerciendo Caspe la capitalidad comarcal.³⁰

Mapa de la Comunidad Autónoma de Aragón dividida en comarcas, destacando en rojo la Comarca del Bajo Aragón-Caspe:



³⁰ <http://www.comarcabajoaragoncaspe.com>

La Comarca del Bajo Aragón-Caspe dividida en cada uno de sus seis municipios:



Una vez ubicada la comarca del Bajo Aragón-Caspe en la Comunidad Autónoma de Aragón, se realiza el estudio del impacto en la población de dicha comarca de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia desde el año 2008 hasta el año 2013.

5.4.1 Evolución de la población en la Comarca del Bajo-Aragón Caspe y del sector poblacional mayor de 65 años

En primer lugar se muestra la población de la Comarca del Bajo Aragón-Caspe y la de sus municipios, esta ha experimentado una evolución poco notable ya que entre los años 2008 y 2013 la población ha oscilado entre los 14 775 y los 15 077 habitantes.

Población de la comarca del Bajo Aragón-Caspe y de sus municipios 2008-2013							
	Bajo Aragón-Caspe	Caspe	Chiprana	Fabara	Fayón	Maella	Nonaspe
2008	14775	8848	298	1228	436	2051	1079
2009	15016	9728	290	1225	422	2027	1083
2010	15077	9989	276	1255	407	2028	1061
2011	15039	9871	463	1263	406	2018	1054
2012	15008	9885	465	1255	384	1986	1064
2013	14994	9858	487	1276	372	1977	1038

Tabla 14. Elaboración propia a partir de los datos del IAEST

La población total de la Comarca del Bajo Aragón-Caspe en el año 2008 era de 15 775 habitantes. De estos 8 848 pertenecían al municipio de Caspe, 298 a Chiprana, 1228 a Fabara, 436 a Fayón, 2051 a Maella y 1079 a Nonaspe. Por lo tanto en 2008 **Caspe era el municipio con más habitantes de la Comarca**, seguido de Maella, posterior a estos estaban Fabara y Nonaspe, los municipios más pequeños eran Fayón y Chiprana. La población hasta el año 2013 no experimentó grandes modificaciones a excepción de **Chiprana que en el año 2011 duplicó la población**, de esta forma dejó de ser el municipio con menos población de la Comarca, lugar que comenzó a ocupar Fayón. Las cifras en el año 2013 fueron; para el total de la Comarca 14994 habitantes, en Caspe habitaban 9858, en Maella 1977, Fabara estaba compuesta 1276, Nonaspe por 1038, Chiprana había alcanzado los 487 y Fayón había descendido hasta los 372 habitantes.

A continuación se presenta un cuadro en el que se observa la evolución del número de habitantes mayores de 65 años en la Comarca, y el porcentaje que este sector poblacional representa en el total de la población comarcal.

Población mayor de 65 años en la Comarca del Bajo Aragón-Caspe y en sus municipio 2008-2013														
	Comarca Bajo Aragón-Caspe		Caspe		Chiprana		Fabara		Fayón		Maella		Nonaspe	
	Hab. ³¹	% ³²	Hab.	%	Hab.	%	Hab.	%	Hab.	%	Hab.	%	Hab.	%
2008	3321	23,8%	1785	20,2%	115	38,6%	377	30,7%	141	32,3%	608	29,6%	295	27,3%
2009	3377	22,9%	1848	19%	112	38,6%	374	30,5%	130	30,8%	624	30,8%	289	26,7%
2010	3376	22,5%	1859	18,6%	109	39,5%	369	29,4%	129	31,7%	628	31%	282	26,6%
2011	3347	22,2%	1863	18,9%	133	28,6%	370	29,3%	126	31%	579	28,7%	276	26,2%
2012	3271	21,8%	1836	18,6%	133	28,6%	351	28%	124	31,3%	560	28,2%	267	25,1%
2013	3295	22%	1854	18,8%	138	28,3%	349	27,4%	124	33,3%	562	28,4%	268	25,8%

Tabla 15. Elaboración propia en base a los datos del IAEST.

El municipio con **mayor número de habitantes mayores de 65 años** es Caspe. En cambio, el municipio más envejecido de la comarca ha ido variando en el periodo 2008-2013.

Entre los años 2008 y 2010, Chiprana se encuentra como el municipio con un mayor porcentaje de personas mayores de 65 años, en torno al 40%.

Pero a partir del año 2011, Chiprana aumenta su tasa de maternidad³³ y deja de ser el municipio con mayor porcentaje de habitantes mayores de 65 años. En este caso el municipio con un mayor número de personas mayores será Fayón desde este año 2011 hasta el año 2013, alrededor del 33%.

³¹ Número de habitantes mayores de 65 años por municipio

³² Porcentaje de personas mayores en relación al total de la población del municipio

³³ Índice de maternidad por municipios. Año 2010. IAEST

Además de esta lectura por municipios, en el conjunto de la Comarca del Bajo Aragón-Caspe, los **habitantes mayores de 65 años** han aumentado de manera exponencial en el año 2009, en el que se multiplica por dos el número de habitantes dentro de este grupo de edad en comparación al año anterior. Aunque se ha mantenido durante el resto del periodo estudiado, desde el año 2009 al año 2013, oscilando **el 22% del total de la población en la comarca**.

Respecto al porcentaje del 22% de personas mayores de 65 años en la comarca, significa que se trata de una comarca envejecida, aunque se mantiene en los porcentajes que se manejan de la Comunidad Autónoma de Aragón, alrededor del 20%.

5.4.2. Evolución de las solicitudes y perfil del solicitante

Tras mostrar la población de la comarca, se exponen las solicitudes que se han realizado de la Ley de Dependencia en la Comarca del Bajo Aragón-Caspe del año 2008 al año 2013, a su vez se muestra el porcentaje de personas mayores de 65 años y mayores de 80 años que la han solicitado.

Solicitudes y perfil del solicitante en la Comarca del Bajo Aragón-Caspe 2008-2013			
	Solicitudes	+65 años	80 años o más
2008	186	29%	62%
2009	163	26%	65%
2010	191	30%	63%
2011	198	27%	66%
2012	170	25%	65%
2013	172	27%	67%

Tabla 16. Elaboración propia a partir de los datos de los Servicios Sociales de la Comarca Bajo Aragón-Caspe

En el año 2008 en la Comarca del Bajo Aragón-Caspe se habían presentado **186 solicitudes**, de estas, **el 29% fueron presentadas por personas mayores de 65 años y el 62% por mayores de 80**. Hasta el año 2013 las solicitudes por año se mantuvieron entre 170 y 198, el perfil de las personas solicitantes tampoco tuvo gran variación ya que las solicitudes presentadas por mayores de 65 años oscilaron entre el 25% y el 30%, y las presentadas por mayores de 80 años se situaron entre el 62% y el 67%.

5.4.3. Dictámenes

Una vez expuestas las solicitudes, se presenta qué proporción de estas solicitudes han sido dictaminadas y que porcentaje de estas concede alguna prestación o servicio en la Comarca del Bajo Aragón-Caspe.

Dictámenes y beneficiarios con derecho a prestación en la Comarca del Bajo Aragón-Caspe 2008-2013		
Año	Dictámenes	Solicitantes con derecho a prestación
2008	78%	44%
2009	57%	44%
2010	70%	40%
2011	75%	55%
2012	87%	56%
2013	91%	59%

Tabla 17. Elaboración propia a partir de los datos de los Servicios Sociales de la Comarca del Bajo Aragón-Caspe.

En la Comarca del Bajo Aragón-Caspe el **porcentaje de dictámenes en relación a las solicitudes presentadas ha ido en aumento**, a excepción del año 2009 que presenta un dato atípico, en el año **2013 se alcanza el porcentaje más alto de dictámenes llegando al 91%** en relación a las solicitudes. Por otra parte el porcentaje de solicitantes con derecho a prestación también ha experimentado un crecimiento de su porcentaje ya que en 2008 un 44% de los solicitantes tenían **derecho a prestación en relación al total de dictámenes**, esta cifra en **2013 se situaba en el 59%**.

5.4.4. Grados de Dependencia

A continuación se muestra la proporción en la que los dictámenes conceden cada grado y nivel de Dependencia en la Comarca del Bajo Aragón-Caspe en el período comprendido entre los años 2008 y 2013.

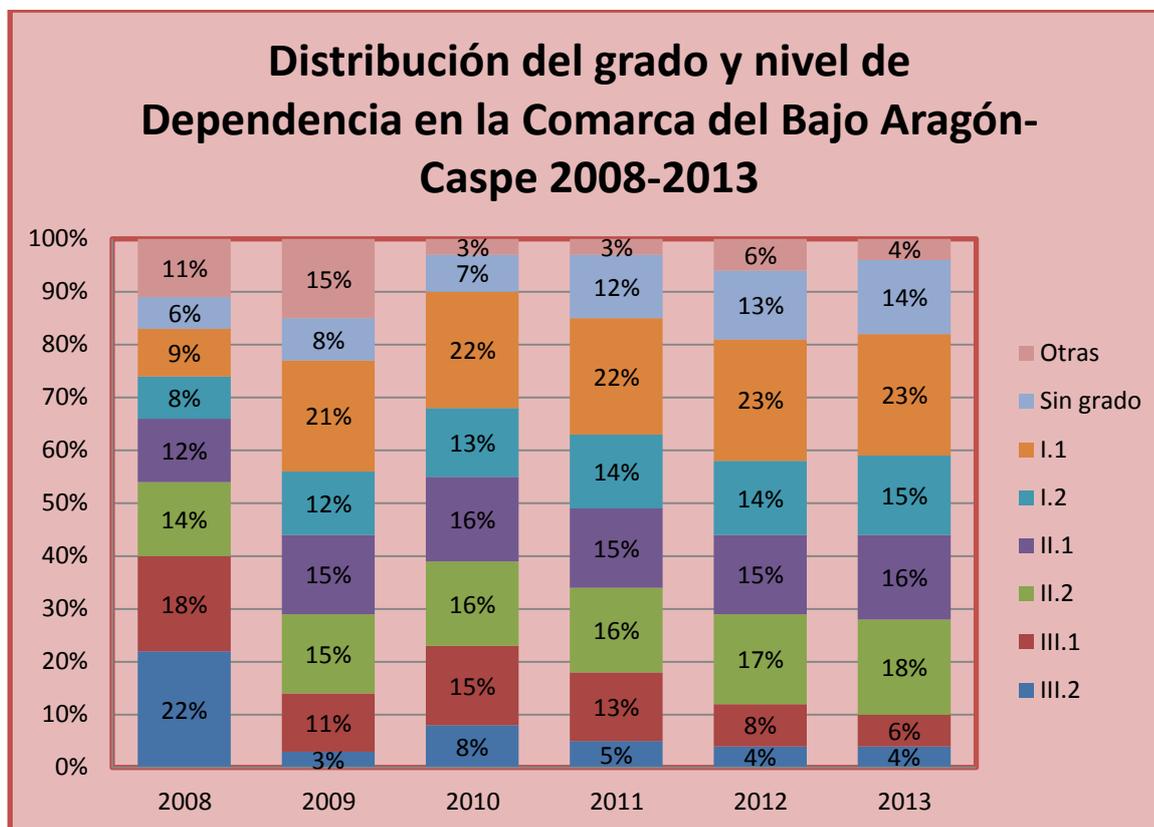


Ilustración 4. Elaboración propia en base a los Servicios Sociales de la Comarca Bajo Aragón-Caspe.

Durante el año 2008 en la Comarca del Bajo Aragón-Caspe un 22% de **las solicitudes dictaminadas** asignó al usuario el grado III nivel 2, este porcentaje descendió drásticamente el año siguiente situándose en el 3% y ya permaneció estable hasta 2013. Con lo que respecta al grado III nivel 1, sucedió algo similar, pero de una forma más gradual, siendo en 2008 el 18% de los dictámenes y en 2013 esta valoración supuso el 6%. Las valoraciones con grado II se mantuvieron en torno al 15% del 2008 al 2013. Respecto al grado I en 2008 supuso el 17%, pero ya el año siguiente ascendió hasta el 33% incrementándose anualmente hasta llegar en 2013 a representar el 38% de las resoluciones. Las valoraciones sin grado y “otras” en 2008 y 2013 representaron el 17% y 18%, pero en los años intermedios supuso en 2009 el 23%, en 2010 el 10%, en 2011 representó el 15% y en 2012 el 19%, por lo tanto osciló de un año a otro de una forma irregular.

5.4.5. Prestaciones

En relación al grado otorgado se conceden unas prestaciones y servicios, a continuación se expone el porcentaje en el que estas se han concedido en la Comarca del Bajo Aragón-Caspe del año 2008 al año 2013.

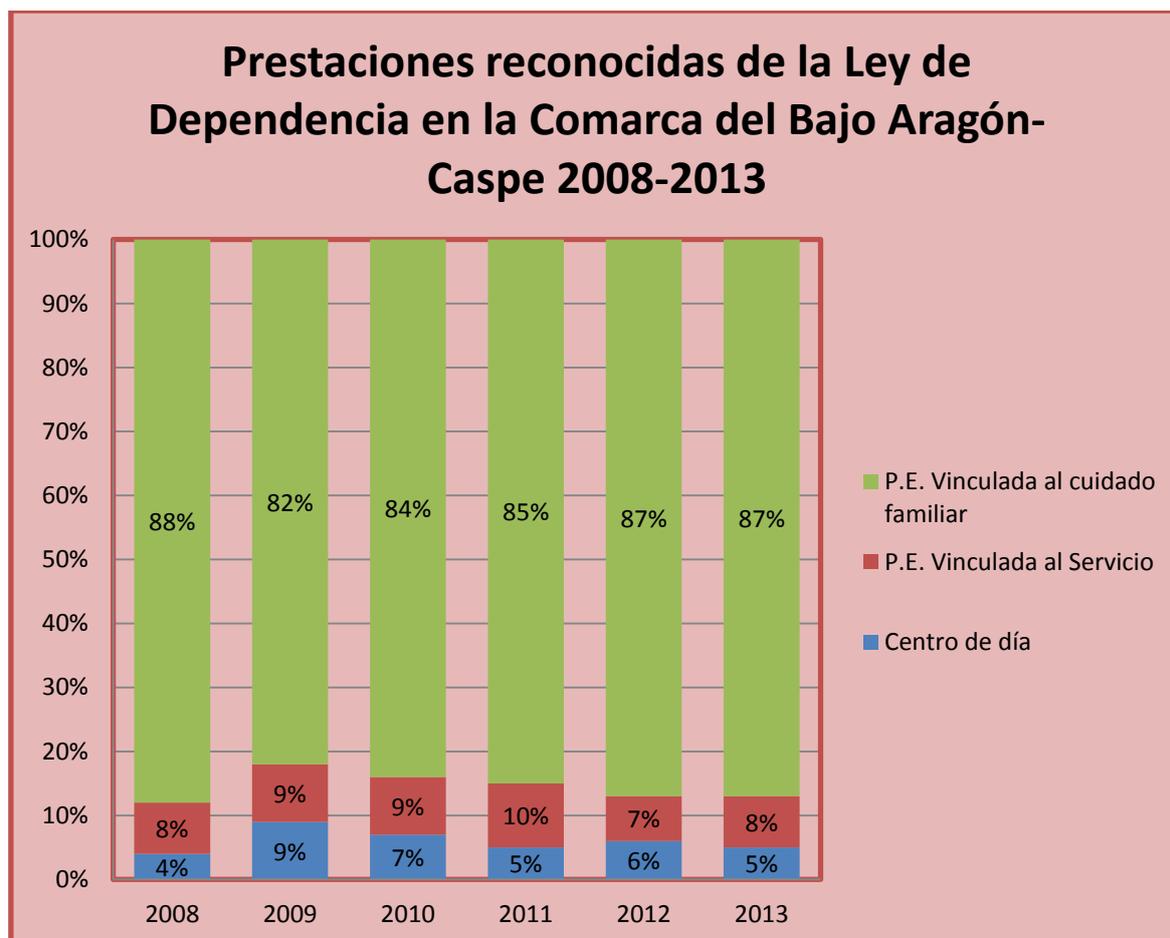


Ilustración 5. Elaboración propia en base a los Servicios Sociales de la Comarca Bajo Aragón-Caspe.

En la Comarca del Bajo Aragón-Caspe del 2008 al 2013 se concedieron solo dos tipos de prestaciones económicas y un tipo servicio. De 2008 al 2013 el Servicio de Centro de Día representó alrededor del 6%, por otro lado se concedió la prestación económica vinculada al servicio aproximadamente en un 9%. La otra **prestación económica** que se concedió fue la vincula al **cuidado familiar**, que es la que más se concedió, las cifras de su concesión fueron superiores al **80%** del 2008 al 2013.

5.4.6. Entrevistas a familiares de personas dependientes en la Comarca del Bajo Aragón-Caspe

Con el objetivo de mostrar hasta que punto toda la normativa y datos presentados se corresponden con la realidad de la Ley de Dependencia, se realizan **dos entrevistas a familiares de personas dependientes**.

En primer lugar se realiza un encuentro el 8 de enero del 2015 con A.J.³⁴ mujer de 56 años, habitante de Caspe, **cuidadora de su madre dependiente**. Del cuestionario y de la posterior conversación con ella se obtienen los siguientes datos:

Su madre tiene 93 años, es viuda, únicamente tiene una hija (la propia cuidadora). Convive con la hija. En el ámbito socio-económico no tiene amigos y no realiza actividades fuera del domicilio.

El tiempo que tuvieron que esperar entre la solicitud de la Ley de Dependencia y su resolución fueron **6 meses y la resolución fue positiva**, se determinó que era dependiente de **Grado III nivel 2**. Se le concede la **prestación económica para cuidados en el entorno familiar**. Esta fue reconocida en mayo de 2007 y comenzó a recibir la prestación a principios del año 2008 pero con carácter retrospectivo desde el momento que fue reconocida. La cantidad reconocida son **507 euros mensuales, se reciben de forma puntual y la cantidad estipulada**.

Además A.J. añade que en un principio estaba **de alta en la seguridad social** con un convenio especial que crearon, pero a partir del año 2012 dejaron de pagar el seguro a los cuidadores, con la opción de pagarlo por su cuenta, entonces decidió darse de baja. Pero hace dos meses ha replanteado esta decisión y se ha dado de alta en la seguridad social, así que en estos momentos esta cotizando y mientras su madre reciba la prestación tiene esta opción.

Añade que no se había realizado **ningún seguimiento hasta marzo del 2014** que le comunicaron que se tenía que volver a valorar a su madre, dado esto envió la información que se le solicitaba (un informe médico del estado en que se encontraba la persona dependiente) y hasta el día de hoy no le han dado respuesta, ni se han puesto en contacto con ella.

³⁴ Nombre ficticio.

La segunda entrevista, se realiza el 8 de enero de 2015 con S.G³⁵. hombre de 20 años de edad, habitante de Caspe, **nieto de la usuaria dependiente**. Del cuestionario y de la posterior conversación con el nieto se obtienen los siguientes datos:

Su abuela tiene 84 años, es viuda, tiene tres hijos. Convive con **uno de sus hijos**, que se considera **el cuidador principal**. En el ámbito socio-económico no tiene amigos y no realiza actividades fuera del domicilio.

El tiempo que tuvieron que esperar entre la solicitud de la Ley de Dependencia y su resolución fueron **3 meses y la resolución fue positiva**, se determinó que era **dependiente de Grado II**. Se le concede la **prestación económica de asistencia personal**. Esta consiste en que una cuidadora acude una hora al día al domicilio de la usuaria para ayudarle en actividades de su vida cotidiana, como el aseo personal.

La prestación fue reconocida a finales del año 2011 y comenzó a recibir prestación a principios del año 2012. La cantidad reconocida **es menor de 500 euros mensuales**, que se reciben de forma puntual y la cantidad estipulada.

Además la usuaria recibe el servicio de Teleasistencia desde finales del 2012. De este servicio se realiza un control, que como indica S.G., consiste en una llamada que realiza la empresa gestora una vez al mes, y en la que le pide a la usuaria que apriete el botón para comprobar el correcto funcionamiento.

³⁵ Nombre ficticio.

6. CONCLUSIONES GENERALES:

La investigación realizada nos lleva a conocer los **cambios que se han producido en la Ley 39/2006 de promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia**, y como han **afectado a las personas mayores de 65 años**. Centrándose en las modificaciones a la hora de realizar las valoraciones, a la vez que se observan los cambios en las prestaciones y servicios, a nivel Estatal, Autonómico y en la Comarca del Bajo Aragón-Caspe.

A continuación se muestran las **principales conclusiones** que se han obtenido en base a la información obtenida en la realización de la investigación.

1. Envejecimiento y dependencia:

El **aumento de las personas mayores** en España es un hecho, en base a las gráficas utilizadas se observa que este fenómeno continuará produciéndose en las próximas décadas. De igual forma esto va a suceder en la Comunidad Autónoma de Aragón.

Esto está **relacionado con la Ley de Dependencia** ya que las personas mayores tienen mayor riesgo de padecer situaciones de dependencia. Como se muestra en las gráficas **el mayor número de solicitudes de la Ley de Dependencia**, a nivel Estatal **son presentadas** en aproximadamente un 26% **por personas mayores** de 65 años y en un 52% por mayores de 80 años, en la Comarca del Bajo Aragón-Caspe, este dato es similar ya que provienen en un 28% de personas mayores de 65 años y en torno a un 65 % las de mayores de 80 años.

Por lo tanto **las personas mayores son las principales usuarias de la Ley de Dependencia**, y **este colectivo va a ir en aumento**, por lo tanto es necesario darles una cobertura de garantía, que cubra sus necesidades y estar preparados ante sus demandas.

2. Normativa.

La Ley de Dependencia desde su implantación hasta el año 2013 **ha experimentado cambios en su base normativa**. Estos han sido principalmente:

El Baremo de Valoración de la Dependencia se crea en 2007 y sufre una **modificación en 2011**, cambiando los criterios para valorar el grado y nivel de dependencia.

En la redacción de la Ley 39/2006 en el artículo 27 en el que se explica la valoración de la situación de dependencia, se dice que el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía a la Dependencia aplica un baremo en el que **se establecen una serie de criterios objetivos en los que se valora el grado de autonomía de la persona** y de su capacidad para realizar las actividades de la vida diaria. **En el 2007**, se redacta el Real Decreto 504/2007 por el que **se aprueba el BVD**. En este real decreto, en su disposición adicional cuarta, el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía a la Dependencia realizará una evaluación de los resultados y se modificará lo que resulte oportuno.

Tras la evaluación realizada, en el año 2011, el Gobierno redacta el Real Decreto 174/2011. Se recogen las modificaciones que se creen oportunas y se deroga el Real Decreto 504/2007.

En la redacción de este nuevo real decreto se expone que el nuevo BVD se aplica debido a “la necesidad de mejorar la objetivación de la situación de dependencia y la clasificación de sus grados y niveles”.

Pero la realidad es que se han endurecido los requisitos objetivos por los que se valoran a los usuarios y se les reconoce en situación de dependencia. Esto ha repercutido en los resultados obtenidos en la concesión de los grados y niveles de dependencia.

Desde el año 2011 la concesión del grado III de Gran Dependencia en sus dos niveles y del grado II de Dependencia Severa, también en sus dos niveles, ha disminuido a la vez que el reconocimiento del grado I de Dependencia moderada y la valoración “sin grado” han aumentado.

Esto se traduce en que **el BVD aprobado en el año 2011 ha provocado** que los criterios de aplicación de la dependencia cambien y **que sea más complejo ser reconocido en alguno de los grados y niveles de dependencia** reconocidos en la Ley 39/2006.

El calendario de aplicación es modificado en 2011 y 2012, alargando en el tiempo la efectividad del derecho a las prestaciones.

La aplicación de los grados y niveles de dependencia que se reconocen en la Ley 39/2006 ha sufrido cambios. Estos cambios se deben a que la Ley de Dependencia fue redactada en el año 2006 e implantada en el 2007. Esto significa que en estos años, la crisis económica que se produjo a partir del año 2008 no se tenía en consideración.

Por ello, en el primer calendario se procedía a implantar gradualmente, en plazos bianuales los diferentes grados y niveles de dependencia reconocidos en la ley.

Pero ya en el 2011, mediante el Real Decreto 20/2011, se producían una serie de cambios en la progresiva aplicación de los grados y niveles de dependencia.

A su vez, en el año 2012, otro Real Decreto-Ley, esta vez el 20/2012, volvía a producir cambios en esta gradual implantación de los grados y niveles.

Estos cambios en la implantación de los grados y niveles pueden verse desde dos puntos de vista. El punto de vista del Estado y el del ciudadano.

Por un lado, el Estado realiza estos cambios en el calendario de la aplicación sin tener en cuenta al ciudadano. **El Estado se basa en que el déficit público está aumentando y se deben tomar medidas urgentes para evitar que esto continúe.** Por ello, el retraso en la implantación de los grados y niveles por parte del Estado **es una estrategia económica en la que se gana tiempo y se ahorra dinero en torno a materia de dependencia.**

Los dependientes moderados continúan sin percibir las prestaciones a las que tienen derecho y esto provoca que el Estado ahorre ese dinero que debe destinar a los ciudadanos en situación de dependencia.

Por otro lado, **los usuarios que se les haya concedido la dependencia moderada** en alguno de sus dos niveles **no perciben ninguna prestación durante el tiempo en el que el calendario ha retrasando su implantación.** Esto provoca que los usuarios que tienen reconocida durante tantos años la dependencia moderada nivel 1 y 2, se encuentren en situaciones más graves debido a que el servicio o prestación económica que tendrían que haber percibido para atender su situación de dependencia no se hace efectivo y por tanto, los síntomas empeoran con el paso del tiempo.

Como conclusión, **el proceso que ha seguido la progresiva aplicación de los grados y niveles de dependencia que reconoce la Ley se ha convertido en un despropósito y continuo cambio, en busca del beneficio del Estado y sin tener en cuenta al usuario, en contra del objetivo de la Ley de Dependencia.** Porque tal y como se redacta en el IMSERSO, la ley *“está diseñada para la contribución en la mejora de la situación en la que viven los ciudadanos, mediante unos servicios y prestaciones económicas que tienen el fin de promocionar la autonomía personal, además de atender y proteger a los ciudadanos en situación de dependencia”*. Si los servicios y prestaciones a los que tienen derecho los dependientes no se aplican, la atención y protección del ciudadano no se hace efectiva y por lo tanto se está incumpliendo el objetivo de la Ley.

En el año 2012 se eliminan los niveles dentro de los grados reconocidos en la Ley.

Se aprecia que estos cambios han sido generados **en el 2011**, año en el que **se aprueba el Real Decreto 20/2011 de medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera para la corrección del déficit público.**

Con estos variados cambios normativos, imprevistos y no planificados se busca reducir el gasto público en materia de dependencia, ya que se endurecen los requisitos para ser valorado como dependiente, además desaparecen los niveles dentro de los grados, a la vez que se pospone la efectividad de las prestaciones y servicios.

3. Dictámenes y dictámenes con derecho a prestación.

El **número de solicitudes resueltas ha ido en aumento** desde el 2008 hasta el 2013, a nivel Estatal, Autonómico y Comarcal, **alcanzando más del 90% de solicitudes dictaminadas en los tres ámbitos en el año 2013.** Pero los **dictámenes con derecho a prestación** han adquirido una tónica diferente ya que a nivel Estatal y Autonómico **han ido disminuyendo** quedándose en el año 2013 en el 60%. Mientras que en el Bajo Aragón-Caspe, los dictámenes con prestación, han experimentado un aumento, aunque cabe destacar que no en gran medida, del 44% en 2008 al 59% en 2013. Comprobamos que los dictámenes con derecho a prestación a pesar de haber disminuido a nivel Estatal y Autonómico, y haber aumentado a nivel Comarcal, **en el año 2013** se sitúan aproximadamente en la misma cifra, que se trata del 60%, es decir **de cada 100 dictámenes realizados aproximadamente 60 conceden derecho a prestación.**

Se observa que la **proporción de solicitudes dictaminadas ha experimentado un aumento del año 2008 al 2013**, aunque las solicitudes presentadas no son resueltas en su totalidad. Además los **dictámenes con derecho a prestación han experimentado un descenso**, a excepción del nivel Comarcal en el que ha ido aumentando, donde sitúa en el 60%, el mismo porcentaje que se registra a nivel Estatal y Autonómico. Esto muestra que un **40% de los usuarios dictaminados no tienen derecho a ninguna prestación ni servicio.**

Los **dictámenes con derecho a prestación se sitúan en un 60%** este porcentaje tan bajo se vincula al **endurecimiento del BVD**, que produce que cada vez haya menos dependientes con grado III o II reconocido, y a la **modificación del calendario de aplicación**, ya que pospone el derecho de los usuarios a recibir la prestación.

4. Grados concedidos.

En el momento de la **entrada en vigor de la Ley de Dependencia se concedió en gran medida el Grado III, suponiendo más del 50%** de los dictámenes, desde el 2009 se ha experimentado un descenso del nivel de los grados concedidos, pero es desde el año **2011**, con la nueva normativa que modifica el BVD, cuando se observa un **fuerte aumento de las valoraciones sin grado y grado I en detrimento del grado III**, la valoración de grado II se ha mantenido en torno a los mismos porcentajes.

Esto es debido a los reajustes normativos que han endurecido los requisitos del BVD, buscando reducir el gasto presupuestario. Este endurecimiento ha provocado graves dificultades para que los dependientes obtengan el grado III, están obteniendo valoraciones inferiores, incluso están aumentando los dictámenes sin grado reconocido porque los usuarios no llegan a los requisitos mínimos del BVD.

5. Prestaciones y servicios.

Tras la realización de la investigación se observa que la **Ley de Dependencia ha concedido principalmente prestaciones económicas al cuidado familiar suponiendo en 2013 un 43% a nivel Estatal, un 57% a nivel Autonómico y un 88% a nivel Comarcal.** En menor medida se ha concedido la prestación económica vinculada al servicio en torno a un 7%. Los servicios de Teleasistencia y ayuda a domicilio en Aragón y en el Bajo Aragón-Caspe no se han concedido, y los centros de día en el año 2013 han supuesto alrededor de un 6%, la atención residencial a nivel Autonómico ha representado un 17% pero a nivel comarcal no se ha concedido ya que no se dispone de residencia pública. A nivel estatal la Teleasistencia y la ayuda a domicilio han supuesto, cada una, un 12% de las prestaciones y servicios concedidos, los centros de día y la atención residencial han representado el 7% y 13% respectivamente.

Los **Servicios Sociales se han apoyado en las prestaciones económicas para cubrir las necesidades de la población dependiente, debido a que este modo de gestión y el coste de esta prestación es menor que la creación de un servicio propio** para dar atención a las personas en situación de dependencia.

En conclusión, la gran mayoría de concesiones son prestaciones económicas en lugar de servicios, esto supone una mala cobertura hacia las personas en situación de dependencia. Ya que los usuarios necesitan la atención por parte de profesionales a través de servicios como centros de día y centros residenciales y no que sus necesidades se cubran con dinero que no promociona su autonomía.

6. Cuantía de las prestaciones económicas.

Las cifras de las cuantías de las prestaciones económicas han aumentado hasta el año 2010 y en el año 2011 comienzan a descender, se debe a los reajustes presupuestarios.

La primera normativa referente a las cuantías de las prestaciones económicas proviene del Gobierno central y marca las cantidades monetarias en euros mensuales que perciben los dependientes de Grado III de Gran Dependencia en sus dos niveles.

En el siguiente ejercicio, **en el año 2008**, las cuantías máximas para las prestaciones económicas las estipula el **Departamento de Servicios Sociales y Familia del Gobierno de Aragón**. Tomando como referencia la primera normativa estatal en este ámbito de aplicación, el departamento **aumenta esas cuantías**.

En el **2009 las cuantías aumentan con respecto al año anterior**, lo mismo que ocurrió en 2008, de la misma manera en que a un nuevo grado y nivel de dependencia se le reconoce el derecho a estas prestaciones.

En el año **2010** se aprecia un cambio en la forma de gestionar las prestaciones económicas. Con respecto al año anterior, **las cuantías aumentan de manera insignificante**.

En el año **2011** se aprecian cambios en la Comunidad Autónoma de Aragón respecto a la financiación de la dependencia. **Se estancan las cantidades máximas de las prestaciones económicas conforme al año anterior**. Aunque de nuevo se agrega un nuevo grupo de usuarios con distinto grado y nivel de dependencia.

Los cambios efectuados en la Ley de Dependencia debido al **Real Decreto-Ley 20/2012** afecta a las cuantías, **las valoraciones anteriores a este real decreto-ley se mantendrán con sus respectivos grados y niveles** tal y como estaban en el año 2011.

Pero **las nuevas valoraciones se adaptarán a la modificación de la ley en lo que se refiere a la omisión de los niveles de los grados de dependencia.** Así, **las cuantías máximas de las prestaciones económicas quedan en una cuantía monetaria intermedia entre los dos niveles que se aplicaban con anterioridad** al real decreto-ley.

En conclusión **las cuantías de las prestaciones experimentan aumentos hasta 2011, pero a partir de este año,** con el objetivo de reducir el déficit presupuestario **el Estado y la Autonomía** estanca las prestaciones, incluso **las reduce. Esto perjudica al dependiente,** porque aparte de tener que superar un BVD más duro, una vez otorgado el grado que le corresponde recibirá unas cuantías monetarias menores que en años anteriores.

Por ejemplo **un usuario que en 2010,** sería valorado **con grado III nivel 2** y se le concediese la prestación económica para cuidado en el entorno familiar, **recibiría 520 euros, si fuese valorado en 2012** recibiría 387 euros, además con el endurecimiento del BVD probablemente se le dictaminaría un grado más bajo, grado II, entonces **la prestación consistiría en 268 euros.** Es decir 252 euros menos que en el año 2008.

7. Entrevistas.

Con las **entrevistas realizadas** se observa que como se muestra en los datos presentados, se **han concedido principalmente prestaciones económicas y los usuarios entrevistados son mayores de 80 años, el sector poblacional que mas demanda la ayuda de la Ley de Dependencia.** Los grados concedidos son Grado III nivel 2, en una de las entrevistas, esta valoración fue realizada en 2008 y en la otra entrevista se reconoce grado II, esta valoración se da a finales del 2011, esto se puede vincular al Real Decreto 174/2011 en el que se modifica el BVD, endureciendo los requisitos para obtener la dependencia.

Además con las entrevistas se ha conocido que **una vez otorgado el derecho a prestación económica de la Ley de Dependencia no hay un seguimiento del usuario, ni una revalorización.** Aunque cabe destacar que **los pagos se realizan de forma puntual y se ingresa la cantidad estipulada en la resolución.**

Finalmente se ha observado **que una de las usuarias recibe el servicio de Teleasistencia a diferencia de lo que muestran los datos**, además este sí que tiene un seguimiento para comprobar su correcto funcionamiento.

Con este hecho se llega a la conclusión de que **no se lleva un correcto registro de las prestaciones y servicios**, ya que se están concediendo y no aparecen en los datos de fuentes oficiales. Se exigiría un mayor seguimiento y control de la Ley de Dependencia, para un correcto servicio y satisfacción de los usuarios.

8. Conclusión final.

Con la investigación se ha demostrado que entre 2008 y 2013, los **principales usuarios de la Ley de Dependencia son los mayores de 65 años**.

Por otro lado se ha demostrado que las **normativas y decretos** aprobados que afectan a la Ley de Dependencia la **han modificado negativamente**, ya que:

- Las **cuantías de las prestaciones** económicas se han reducido con el paso de los años.
- Se ha **endurecido el BVD**, provocando que se produzcan más resoluciones sin grado y de Grado I, además se han eliminado los niveles dentro de los propios grados.
- El **calendario de aplicación** se ha modificado y la efectividad del derecho cada vez se pospone más, de esta forma el servicio o prestación no llega al usuario aunque lo tenga reconocido.

Dado esto los usuarios están siendo valorados con grados inferiores a los que les corresponden, a su vez tienen que esperar años hasta que se hace efectivo el derecho y una vez llega es probable que su estado haya empeorado o incluso hayan fallecido.

La **prestación** que reciben los usuarios concede una cuantía que **no es suficiente** para sus necesidades. Se están concediendo principalmente prestaciones económicas que no promocionan la autonomía de la persona y se están dejando de lado los servicios buscando reducir el gasto social.

Se puede concluir que la Ley de Dependencia en el momento de su creación, en el año 2006, era muy ambiciosa pero con el paso de los años ha ido sufriendo modificaciones, con estos cambios no está dando cobertura a todos los dependientes ni está promocionando su

autonomía, ya que los políticos están reduciendo las prestaciones y endureciendo los requisitos para acceder a ella con el objetivo de disminuir el presupuesto destinado a la Ley de Dependencia.

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Bazo, M. T. (2012). *Envejecimiento poblacional y el reto de la dependencia*. Nau LLibres: Valencia.
- ✓ Bermejo, L. (2006). Promoción del envejecimiento activo. Programas de preparación a la jubilación. En J. Giró Miranda, *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo* (págs. 65-88). Logroño: Universidad de La Rioja.
- ✓ Corbetta, P. (2003). *Metodología y técnicas de investigación social*. Madrid: McGraw.
- ✓ Del Pino, E., & Rubio Lara, M. J. (2013). *Los Estados de Bienestar en la encrucijada*. Madrid: Tecnos.
- ✓ Familia, G. d. (2008). *Sistema aragonés de atención a la dependencia: guía informativa*. Zaragoza: a+d.
- ✓ García Antón, M. Á., Campos Dompedro, J. R., & Fernández Rodríguez, A. M. (2012). *Las 101 dudas mas frecuentes sobre la Ley de la Dependencia*. Madrid: Sociedad Española de geriatría y Gerontología.
- ✓ Marbán, V. (2009). Atención a la dependencia. En L. Moreno, *Reformas de las políticas de bienestar en España* (págs. 207-237). Madrid: Siglo XXI.
- ✓ Moreno, L. (2009). *Reformas de las políticas del bienestar en España*. Madrid: Siglo XXI.
- ✓ Navarro, V. (2004). *El Estado de Bienestar en España*. Madrid: Tecnos.
- ✓ Nogueira, C. (06 de Noviembre de 2000). El Plan Gerontológico Estatal ha fracasado en su objetivo de aumentar los servicios sociales. *El País*.
- ✓ Olaz Capitán, A., & Sánchez Mora Molina, M. (2008). *Dependencia y Riesgo Social*. En M. Hernández Pedreño, *Exclusión Social y Desigualdad*. Murcia: Edit. Um.
- ✓ Pérez Cano, V., Malagón Bernal, J. L., & Amador Muñoz, L. (2006). *Vejez, autonomía o dependencia, pero con calidad de vida*. Sevilla: Dykinson.
- ✓ Pérez Ortiz, L. (1997). *Las necesidades de las personas mayores*. Madrid: Ministerio de trabajo y Asuntos Sociales.
- ✓ Perlado, F. (1983). *Servicios Sociales para la vejez*. Zaragoza: Caja de ahorros de la Inmaculada.

- ✓ Rodríguez Cabrero, G. (2007). El marco institucional de la protección social de la dependencia en España. *Estudios de Economía Aplicada Vol.25-2* , 341-372.
- ✓ Rodríguez Cabrero, G. (2010). Las políticas de dependencia en el Estado de Bienestar. *Gaceta Sindical* , 235-246.
- ✓ Sánchez-Mora, M. I. (2002). *Bienestar y Malestar Social. De la sociedad del trabajo a la sociedad postlaboral*. Aranzadi Social.
- ✓ VV.AA. (2008). *Comentario sistemático de la Ley de la Dependencia*. Pamplona: Aranzadi.
- ✓ VV.AA. (2005). *Libro Blanco de la Dependencia*. IMSERSO.

PÁGINAS WEB CONSULTADAS:

- ✓ www.dependencia.imserso.es
- ✓ www.ine.es
- ✓ www.noticias.juridicas.com
- ✓ www.aragon.es/iaest
- ✓ <http://servicios.aragon.es/mtiae/menu?idp=1>
- ✓ www.comarcabajoaragoncaspe.com
- ✓ www.fundacioncaser.com

ANEXOS:

CUESTIONARIOS SOLICITANTES DE LA LEY DE DEPENDENCIA:

PERFIL:

1. SEXO:

- 1- Hombre
- 2- Mujer

2.

3. EDAD:

- 1- Menos de 65
- 2- De 65 a 70
- 3- De 71 a 75
- 4- De 76 a 80
- 5- De 81 a 85
- 6- De 86 a 90
- 7- De 91 a 95
- 8- De 96 a 100

4. ESTADO CIVIL:

- 1- Casado
- 2- Viudo
- 3- Soltero
- 4- Divorciado
- 5- Separado
- 6- Pareja de hecho

5. CUIDADOR PRINCIPAL:

- 1.- Cónyuge
- 2.- Hijos
- 3.- Hermanos
- 4.- Sobrinos
- 5.- Institución
- 6.- Otros

6. NUMERO DE HIJOS

----- Hijos

7. DOMICILIO:

- 1- Vive solo
- 2- Vive con el cónyuge
- 3- Convive con hijo o hijos
- 4- Residencia
- 5- Convive con hermanos
- 6- Comunidad religiosa
- 7- Otros

SOCIO-ECONÓMICO:

8. TIENE AMIGOS:

- 1.- Si
- 2.- No

9. ACTIVIDADES FUERA DEL DOMICILIO:

- 1.- Si
- 2.- No

10. INGRESOS:

- 1.- Menos de 500€mensuales.
- 2.- De 500€a 1000€mensuales.
- 3- De 1000€a 1500€mensuales.
- 4- De 1500€a 2000€mensuales.
- 5- Mas de 2000€mensuales.

LEY DE LA DEPENDENCIA:

11. TIEMPO DE ESPERA ENTRE LA SOLICITUD Y LA RESOLUCIÓN.

- 1.- De 1 a 3 meses.
- 2.- De 6 a 9 meses.
- 3- De 9 meses a 1 año.
- 4- 1 año o más.

12. RESOLUCIÓN:

- 1.- Positiva.
- 2.- Negativa.

En caso de resolución positiva:

13. Grado y nivel determinado

- 1.- Grado I Nivel I
- 2.- Grado I Nivel II
- 3- Grado II Nivel I
- 4- Grado II Nivel II
- 5-Grado III Nivel I
- 6-Grado III Nivel II

PRESTACIONES Y SERVICIOS:

14. ATENCIÓN RESIDENCIAL:

- 1.- Si
- 2.- No

15. CENTRO DE DIA:

- 1.- Si
- 2.- No

16. TELEASISTENCIA:

- 1.- Si
- 2.- No

17. AYUDA A DOMICILIO:

- 1.- Si
- 2.- No

18. PREVENCIÓN DEPENDENCIA:

- 1.- Si
- 2.- No

19. PRESTACIÓN ECONÓMICA VINCULADA AL SERVICIO:

- 1.- Si
- 2.- No

20. PRESTACIÓN ECONÓMICA CUIDADO FAMILIAR:

- 1.- Si
- 2.- No

21. PRESTACIÓN ECONÓMICA ASISTENCIA PERSONAL:

- 1.- Si
- 2.- No

22. ¿SE ESTÁ HACIENDO EFECTIVA LA PRESTACIÓN O EL SERVICIO?:

- 1.- Si
- 2.- No

23. ¿EN CASO DE RECIBIR PRESTACIÓN ECONÓMICA, SE RECIBE DE FORMA PUNTUAL Y LA CANTIDAD ESTIPULADA? ¿HA SIDO REALIZADA ALGUNA MODIFICACIÓN DE LA VALORACIÓN REALIZADA EN PRIMERA INSTANCIA?