



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD

CAPITULO I

ANÁLISIS NORMATIVO



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD

INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente informe es realizar la evaluación de los resultados de la aplicación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia desde el punto de vista del proceso normativo llevado a cabo por las Administraciones competentes.

En el contenido del informe se analiza la normativa estatal y autonómica referente a la promoción de la autonomía personal y de protección de las situaciones de dependencia hasta finales del año 2010. Si embargo, se incluyen asimismo algunas normas relevantes referentes al tema, publicadas a lo largo del presente año 2011.



CAPITULO I. ANÁLISIS NORMATIVO

1. ANTECEDENTES

Con anterioridad a la aprobación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre de 2006, de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD), España disponía de copiosa normativa relativa a la protección de las situaciones de dependencia desde los distintos ámbitos, como sanidad, seguridad social, educación, servicios sociales, trabajo o urbanismo. Sin embargo, el contingente de personas afectadas y la problemática derivada de dicha situación había sufrido un gran aumento y complejidad en los últimos años, debido principalmente al envejecimiento de la población y a la incorporación de la mujer al mercado laboral. La nueva situación desbordaba las posibilidades de los sistemas de bienestar social, especialmente de los servicios sociales, con recursos limitados y con un carácter básicamente asistencialista, ya que para acceder a muchas de las prestaciones se debía acreditar previamente el estado de necesidad y la insuficiencia de recursos.

No obstante, debe tenerse en cuenta que las principales carencias se centraban fundamentalmente en dos colectivos, las personas menores de edad y las personas mayores de 65 años, que no disponían de prestaciones económicas para la ayuda para la realización de las actividades de la vida diaria. Las personas con discapacidad, a partir de la edad laboral o la mayoría de edad, disponían de diversas medidas protectoras para esta contingencia, como la pensión de gran invalidez de la seguridad social contributiva, el complemento de la prestación de invalidez y de las prestaciones por familiares a cargo no contributivas o el subsidio de tercera persona de la Ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI).

En relación a los servicios para atender al colectivo de personas en situación de dependencia y sus familias, desde los servicios sociales autonómicos y locales se habían desarrollado programas y servicios, que, a pesar de los grandes esfuerzos realizados, resultaron insuficientes para atender la creciente demanda.

Desde el punto de vista normativo, a principios de siglo ya se habían regulado diversos aspectos relacionados con los derechos de este colectivo y articulado respuestas desde el Estado y las Comunidades Autónomas (ver Anexo Tabla 1). Se puede afirmar que todas las Comunidades Autónomas tenían regulado sistemas de protección para personas mayores y para discapacidad, aunque fuera con normas de rango inferior a ley.

- **Antes de la LAPAD se disponía de normativa protectora de las situaciones de dependencia, establecida desde los distintos ámbitos del bienestar: salud, educación, servicios sociales, seguridad social, trabajo o urbanismo.**
- **En los últimos años se produce un incremento de las situaciones y de la complejidad de la problemática derivada de la dependencia, debido al aumento del envejecimiento y de la incorporación de la mujer al mundo laboral.**
- **Las principales carencias asistenciales se centraban en las personas menores y las personas mayores de 65 años en situación de dependencia.**
- **El ámbito más afectado era el de los servicios sociales, que no disponía de recursos suficientes para afrontar las crecientes necesidades derivadas de la dependencia.**
- **Se disponía de normativa estatal y autonómica que regulaba servicios y prestaciones para este colectivo y establecía medidas para su atención, siendo igualmente insuficiente.**
- **Se realizaron investigaciones que pusieron al descubierto la magnitud del fenómeno y sus principales características.**
- **Era necesario incrementar las medidas legales y financieras para afrontar dicha situación y garantizar a este colectivo y sus familias el derecho a los servicios y prestaciones que les garantizaran el derecho a una vida digna.**



2. LA LAPAD

2.1. MODELO

En el proceso legislativo de elaboración de la LAPAD se adoptaron decisiones relevantes que caracterizaron a esta norma y condicionaron su desarrollo. La primera de ellas giraba en torno al ámbito de la Ley, configurándose como una ley reguladora de prestaciones de servicios sociales, bajo el principio de un modelo de atención integral e integrada (arts. 3, o 15.1). La segunda cuestión, se refería al título competencial que facultaba al Estado para regular dicha materia (servicios sociales), ya que, de acuerdo con las previsiones constitucionales (asistencia social –art. 148. 1. 20. CE-) y los EA, las Comunidades Autónomas la habían asumido como competencia exclusiva. Se barajaron diversas alternativas competenciales posibles, como la inclusión de la autonomía-dependencia en el sistema de seguridad social –en la modalidad contributiva o la no contributiva- en cuyo caso el Estado dispondría de la competencia para establecer *la legislación Básica* y el régimen económico (Art. 149.17 CE), o tratar el tema desde la vertiente de la igualdad de derechos y deberes de todos los españoles, que permite al Estado regular las *condiciones básicas* que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales (Art. 149.1.1). La elección de esta segunda opción (Disposición final octava) circunscribe, pues, las competencias estatales al establecimiento de las citadas “condiciones básicas” y obliga a una cooperación en el nuevo sistema de todas las administraciones implicadas.

La tercera decisión básica se refiere a la determinación de la fortaleza del derecho que se pretendía instaurar, es decir, decidir entre una prestación asistencial y selectiva (solo para personas sin recursos) u otra de derecho subjetivo y universal (para todos los ciudadanos), con garantía pública. La

opción elegida fue esta última, ya que la Ley reconoce el derecho subjetivo de ciudadanía. Todavía debemos referirnos a una cuarta característica del modelo relativa al ámbito protector; desde el punto de vista personal, se trataba de determinar si se daba cobertura a toda la población en situación de dependencia o sólo a determinados colectivos (especialmente al más desprotegido y numeroso de las personas mayores). Aunque esta última alternativa parecía ser la idea inicial, durante la tramitación se fue ampliando hasta alcanzar a todo el colectivo, que, como señala la LAPAD, afecta a todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio español. En cuanto al ámbito de actuación, se podía ceñir a la atención a las situaciones de dependencia o ampliarlo también a la promoción de la autonomía, optando formalmente por la inclusión de ambos.

Estas notas –prestaciones de servicios sociales para la promoción de la autonomía y atención a las situaciones de dependencia, como derecho subjetivo universal para toda la población, con garantía pública, a través de la cooperación de todas las administraciones implicada en el sistema- son las que consideramos caracterizan el modelo español de promoción de la autonomía personal y atención a las situaciones de dependencia.

2.2. CONTENIDO

Con el fin de facilitar el análisis de las normas de desarrollo de la LAPAD se presentan a continuación los aspectos más relevantes del contenido de dicha ley.

2.2.1 Competencias

El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) se configura mediante la colaboración y participación de todas las administraciones y en la gestión optimiza los recursos públicos y privados disponibles.

— *Administración General del Estado (AGE)*

- ✓ Determinar, oído el Consejo Territorial (CT), el *nivel mínimo*.
- ✓ Garantizar el *nivel mínimo* de protección.
- ✓ Abonar la parte que le corresponda del nivel acordado de protección.
- ✓ Participar en el Consejo Territorial.
- ✓ Negociar y, en su caso, acordar los convenios de colaboración con cada Comunidad Autónoma, para el desarrollo del marco de cooperación interadministrativa, que deberán contener:
 - Indicación de las aportaciones del Estado para la garantía del nivel mínimo, de acuerdo con la normativa que actualiza anualmente dicho nivel.
 - Objetivos medios y recursos para la aplicación de los servicios y prestaciones, incrementando el nivel mínimo de protección del Estado.
 - Financiación que corresponde a cada Administración y los términos y condiciones para su revisión.
 - Aplicación de los criterios de reparto.

— *Consejo Territorial (CT)*

- ✓ Órgano central de articulación y cooperación del SAAD
- ✓ Las Comunidades Autónomas tendrán mayoría de representantes
- ✓ Competencias
 - Acordar el marco de cooperación interadministrativa.



- Establecer los criterios para determinar la intensidad de la protección.
- Acordar las condiciones y cuantía de las prestaciones económicas.
- Adoptar los criterios de participación de las personas beneficiarias en el coste de los servicios.
- Acordar el baremo, los criterios básicos y los órganos de valoración.
- Acordar planes, proyectos y programas conjuntos.
- Adoptar criterios comunes de actuación y evaluación del sistema
- Acordar los criterios de calidad y seguridad para los centros y servicios.
- Facilitar documentos, datos y estadísticas comunes.
- Establecer mecanismos de coordinación para el caso de personas desplazadas.
- Informar la normativa estatal de desarrollo de la ley.
- Servir de cauce de cooperación, comunicación e información entre las administraciones públicas.
- Acordar criterios de calidad y seguridad, los indicadores de calidad, las guías de buenas prácticas y la cartera de servicios.

Además de estas competencias generales, tienen, asimismo, asignadas funciones en los asuntos concretos siguientes:

- Acordar las condiciones de acceso al SAAD de los emigrantes españoles retornados.



- Proponer la fórmula de determinación de la capacidad económica en atención a la renta y el patrimonio del solicitante.
- Promover acciones de apoyo a las personas cuidadoras no profesionales que incorporarán programas de formación, información y medidas para atender los periodos de descanso.
- Acordar criterios, recomendaciones y condiciones mínimas que deberían cumplir los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia que elaboren las Comunidades Autónomas, con especial consideración de los riesgos y actuaciones para las personas mayores.
- Acordar los criterios básicos de procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y las características comunes del órgano y profesionales que procedan al reconocimiento.
- Fijar los criterios comunes de acreditación de centros y planes de calidad del SAAD, dentro del marco general de calidad de la Administración General del Estado (AGE)
- Acordar los objetivos y contenidos de la información del sistema de información del SAAD.
- Acordar los estándares esenciales de calidad para cada uno de los servicios que conforman el Catálogo.
- Promover la adopción de un plan integral de atención para los menores de 3 años en situación de dependencia, en el que se contemplen las medidas a adoptar por las Administraciones Públicas, sin perjuicio de sus competencias, para facilitar atención

temprana y rehabilitación de sus capacidades físicas, mentales e intelectuales.

- Realizar una evaluación de los resultados de la ley, transcurridos los primeros tres años de su aplicación progresiva, proponiendo las modificaciones en la implantación del Sistema que, en su caso, estime procedentes.

— *Comunidades Autónomas (CCAA)*

- ✓ Participar en el Consejo Territorial.
- ✓ Negociar y, en su caso, acordar los convenios de colaboración con la Administración General del Estado (AGE) para el desarrollo del marco de cooperación interadministrativa.
- ✓ Establecer, si lo considera oportuno, un nivel adicional de protección.
- ✓ Abonar la parte que corresponda del nivel acordado de protección.
- ✓ En el marco del SAAD:
 - Planificar, ordenar, coordinar y dirigir los servicios
 - Gestionar los servicios y recursos para la valoración y atención a la dependencia.
 - Establecer los procedimientos de coordinación sociosanitaria y, creando, en su caso, los órganos de coordinación para garantizar una efectiva atención.
 - Crear y actualizar el Registro de centros y servicios y facilitar la acreditación que garantice los requisitos y estándares de calidad.



- Asegurar la elaboración de los programas individuales de atención (PIA).
- Inspeccionar y, en su caso, sancionar los incumplimientos
- Evaluar periódicamente el funcionamiento del sistema.
- Aportar a la Administración General del Estado (AGE) la información necesaria para la aplicación de los criterios de financiación.
- Establecer el régimen jurídico y las condiciones de actuación de los centros privados concertados.

— *Ceuta y Melilla*

En el caso peculiar de estas dos ciudades con Estatuto de Autonomía propio corresponde al IMSERSO, a través de sus Direcciones Territoriales, desarrollar el SAAD.

— *Administración Local (AL)*

- ✓ Podrán participar en el Consejo Territorial, en la forma y condiciones que éste disponga.
- ✓ Gestión de los servicios dentro de las competencias que la legislación vigente le confiere.

2.2.2 **Derecho a los servicios y prestaciones**

— **Naturaleza**

- ✓ Derecho subjetivo de ciudadanía: catálogo de servicios y prestaciones económicas



- ✓ De concurrencia (sometidos a disponibilidades presupuestarias): ayudas económicas para facilitar la autonomía personal (ayudas técnicas e instrumentos; accesibilidad y adaptaciones del hogar)

— Niveles de protección

- ✓ Mínimo (AGE)
- ✓ Acordado (AGE-CA)
- ✓ Adicional (CA)

— Catálogo de servicios, prestaciones económicas y ayudas

- ✓ Catálogo de servicios (prioridad)
 - Prevención situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal
 - Teleasistencia
 - Ayuda domicilio
 - Atención necesidades del hogar
 - Cuidados personales
 - De Centro de día y de noche
 - Centro de día para mayores
 - Centro de día para menores de 65 años
 - Centro de día de atención especializada
 - Centro de noche
 - De atención residencial



- Residencia de personas mayores en situación de dependencia
- Centros de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad
- Prestaciones económicas
 - Vinculada al servicio
Si no es posible el acceso a servicios del SAAD
 - Para cuidados en el entorno familiar a cuidadores no profesionales Excepcional
 - De asistencia personal
- Ayudas económicas
 - Para facilitar la autonomía personal
 - Ayudas técnicas e instrumentos
 - Accesibilidad y adaptación del hogar

2.2.3 Derechos y deberes

— Derechos

- ✓ A acceder en condiciones de igualdad a las prestaciones y servicios, con independencia del lugar del territorio donde residan.
- ✓ A disfrutar de los derechos humanos y libertades fundamentales, con pleno respeto de su dignidad e intimidad.

- ✓ A recibir información completa y continuada en términos comprensibles y accesibles sobre su situación.
- ✓ A ser advertido sobre procedimientos docentes o de investigación.
- ✓ Al respeto a la confidencialidad.
- ✓ A participar en la formulación y aplicación de las políticas que afecten a su bienestar.
- ✓ A decidir sobre la tutela de su persona y bienes para el caso de pérdida de capacidad de autogobierno.
- ✓ A decidir libremente sobre el ingreso en un centro residencial.
- ✓ Al ejercicio pleno de sus derechos jurisdiccionales en caso de internamientos involuntarios.
- ✓ Al ejercicio pleno de sus derechos patrimoniales.
- ✓ A iniciar las acciones administrativas y jurisdiccionales en defensa del derecho de acceso en condiciones de igualdad a las prestaciones.
- ✓ A la igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal.
- ✓ A no sufrir discriminación por razón de orientación o identidad sexual.

— *Deberes*

- ✓ Suministrar información y datos requeridos por las Administraciones públicas competentes.
- ✓ A comunicar todo tipo de ayudas personalizadas que reciban.

- ✓ A aplicar las prestaciones económicas a las finalidades para las que fueron otorgadas.
- ✓ Cualquier otra obligación prevista en la legislación.

2.2.4 Garantía de los derechos

Los poderes públicos adoptaran las medidas necesarias para promover y garantizar el respecto a los derechos, sin más limitaciones que los derivados de la falta de capacidad de obrar.

2.2.5 Financiación

— *Administración General del Estado (AGE)*

- ✓ Coste derivado del nivel mínimo garantizado
- ✓ Parte correspondiente del nivel acordado (convenios) con las Comunidades Autónomas (hasta 2015)
- ✓ Pago de las cuotas de la seguridad Social de los cuidadores no profesionales.

— *Comunidades Autónomas (CCAA)*

- ✓ Parte correspondiente del nivel acordado (convenios) con la Administración General del Es
- ✓ Coste del nivel adicional voluntariamente establecido
- ✓ La aportación anual de cada Comunidad Autónoma será al menos igual a la de la Administración General del Estado (coste nivel mínimo y acordado)

2.2.6 Personas usuarias

- ✓ Principio de participación de las personas beneficiarios en el coste del servicio y modulación de las cuantías de las prestaciones económicas
- ✓ Criterios: tipo y coste del servicio y capacidad económica personal.
- ✓ Garantía de que ningún beneficiario quedará fuera de la cobertura del Sistema por no disponer de recursos económicos.

2.2.7 Sistema: SAAD

- ✓ Configuración: una *red de utilización pública* coordinada, compuesta por centros públicos y privados acreditados
- ✓ Objetivos:
 - Garantizar las condiciones básicas y el contenido común.
 - Encauzar la colaboración y participación de las Administraciones públicas.
 - Optimizar recursos públicos y privados
 - Contribuir a la mejora de las condiciones de vida de los ciudadanos
- **El modelo de atención a la dependencia español se caracteriza por las siguientes notas:**
 - **DERECHO SUBJETIVO**
Es un derecho subjetivo de ciudadanía
 - **UNIVERSAL**
Con un contenido mínimo común de derechos para toda la ciudadanía en cualquier parte del territorio español
 - **SERVICIOS SOCIALES**
Las prestaciones del SAAD se incardinan en el ámbito de

los servicios sociales.

- **AUTONOMÍA-DEPENDENCIA**

El objeto es la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia

- **GARANTÍA PÚBLICA**

El Consejo Territorial del SAAD como instrumento de cooperación interadministrativa

- **GESTIÓN MIXTA**

El SAAD optimiza recursos públicos y privados

- **El título competencial del Estado se basa en la regulación de las *condiciones básicas* que garanticen la igualdad de derechos y deberes constitucionales de todos los españoles.**
- **Establece una preferencia por los servicios sobre las prestaciones económicas**
- **Las ayudas económicas para la autonomía personal no son un derecho subjetivo, a diferencia de las prestaciones.**
- **Es un sistema que contempla el copago de servicios por parte de las personas usuarias, si bien ninguna persona quedará fuera de la cobertura del Sistema por no disponer de recursos económicos.**

3. OTRAS LEYES QUE INCIDEN EN LA REGULACIÓN DE LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA Y LA PROTECCIÓN DE LA DEPENDENCIA.

Además de la LAPAD, otras leyes inciden en la promoción de la autonomía y la protección a la dependencia, ya que se trata de un ámbito transversal que a los afectan sectores de la salud, la educación, los servicio sociales, las pensiones o el urbanismo.

Estas normas deben estar presentes en cualquier análisis que se realice sobre la LAPAD y su desarrollo, ya que se refieren a los aspectos substantivos,

competenciales y organizativos de la promoción de la autonomía personal y la atención a las situaciones de dependencia.

3.1. ÁMBITO ESTATAL

Parece obligado hacer una breve referencia a algunas leyes estatales vigentes debido a la incidencia que tienen en el ámbito de la dependencia y que, por tanto, deben ser consideradas en las normas que se dicten para este colectivo.

3.1.1 Leyes específicas

La Ley 13/1982, de 30 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI), que desarrolla el artículo 49 de la CE, estableció distintos servicios y prestaciones económicas para las personas con discapacidad. Esta ley se refiere a los servicios de información, orientación familiar, atención domiciliaria, atención residencial, asistencia sanitaria y prestación farmacéutica, recuperación y rehabilitación. También preveía prestaciones económicas entre las que incluye dos subsidios para las personas en situación de dependencia: subsidio por ayuda de tercera persona (para realizar los actos esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer y análogos) y el subsidio de movilidad y compensación de los gastos de transporte.

La Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (LIONDAU) tiene igualmente interés en el ámbito de la dependencia, especialmente por los principios que establece y define (vida independiente, normalización accesibilidad universal, diseño para todos, dialogo civil y transversalidad de las políticas) y las medidas que establece (igualdad de oportunidades y de fomento y defensa).

A pesar de que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006) sea una norma originaria internacional, al haber sido

firmada y ratificada por España, desde el pasado 3 de mayo, forma parte del ordenamiento jurídico español. Por tanto, todas las normas deben respetar sus principios (el respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas; la no discriminación; la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad; el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas; la igualdad de oportunidades; la accesibilidad; la igualdad entre el hombre y la mujer; el respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad) y todos los derechos que establece (igualdad y no discriminación; accesibilidad; derecho a la vida, a la educación; libertad y seguridad; protección contra la violencia y abusos; vida independiente e inclusión social; acceso a la información; respeto a la privacidad; esputo al hogar y la familia; habilitación y rehabilitación; trabajo; nivel de vida adecuado y protección social; participación; etc.). Esta Convención establece, pues, un nuevo marco legal fundamentado en los Derechos Humanos, que exige la adaptación de la normativa española. Con esta finalidad ha sido aprobada la Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

3.1.2. Leyes sectoriales

— Seguridad Social

La acción protectora de la seguridad social prevé, en algunas de sus prestaciones, complementos o diferencias cuantitativas o cualitativas en el caso de que la persona beneficiaria requiera la ayuda de asistencia de otra persona para los actos esenciales de la vida diaria.

Los complementos o diferencias cuantitativas se contemplan en el complemento de la pensión de gran invalidez, la asignación económica por hijo a cargo mayor

de 18 años con un grado de minusvalía igual o superior al 75%, el complemento de necesidad de otra persona de la pensión de invalidez no contributiva, y el subsidio de ayuda a tercera persona de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI).

Dentro de las diferencias cualitativas se puede citar a las personas beneficiarias de la pensión a favor de familiares, al incluir a los nietos y hermanos huérfanos de padre y madre, varones o mujeres, siempre que, además de otros requisitos, en la fecha del fallecimiento tuvieran reducida su capacidad de trabajo en un porcentaje valorado en grado de incapacidad permanente de gran invalidez (también en caso de incapacidad permanente absoluta), y a los padres y abuelos que, entre otros requisitos, estén incapacitados para todo trabajo (comprendiendo también, por tanto, la gran invalidez).

La seguridad social establece, asimismo, determinada protección a familiares que cuiden de personas que necesiten ayuda para las actividades básicas de la vida diaria.

Así, entre las prestaciones familiares, con carácter contributivo, se establece que el primer año del período de excedencia que disfruten los trabajadores para el cuidado de familiares, hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, que, por razones de edad, accidente, enfermedad o discapacidad, no puedan valerse por sí mismos, y no desempeñen una actividad retribuida, se considerará efectivamente cotizado a los efectos de jubilación, incapacidad permanente, muerte y supervivencia, maternidad y paternidad.

También dentro de la pensión a favor de familiares, se incluyen como beneficiarios a los hijos y hermanos de pensionistas de jubilación o incapacidad permanente, ambas en su modalidad contributiva, o de aquellos trabajadores que al fallecer reunían los requisitos para el reconocimiento del derecho a pensión de jubilación o de incapacidad permanente (cuyo expediente de

incapacidad permanente se encontrara pendiente de resolución), varones o mujeres mayores de 45 años, que estén solteros, viudos, separados judicialmente o divorciados, siempre que acrediten dedicación prolongada al cuidado del causante fallecido.

Sin embargo, la acción protectora de la seguridad social no resulta suficiente para otorgar la adecuada protección a las personas en situación de dependencia y sus familias. No siempre se dispensa una protección específica para las personas que precisan la ayuda de tercera persona en la realización de las actividades básicas de la vida diaria frente a las personas que presentan otro tipo de incapacidades o necesidades; no toda la protección se extiende al nivel no contributivo; en ocasiones existen limitaciones al acceso a la prestación relacionadas con la edad de las personas beneficiaras o con sus ingresos económicos; y no se prevén prestaciones de servicios destinadas a la prevención y promoción de la autonomía personal, y la atención a la dependencia.

— **Sanidad**

En el reconocimiento general al derecho a la salud y su universalización ocupa un lugar destacado la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y las normas de desarrollo, aunque en relación a la dependencia afecta más directamente la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS), que se refiere a las prestaciones *sociosanitarias* como respuesta a muchas de las necesidades originadas por situaciones de dependencia. Esta norma determina las personas destinatarias de la citadas prestaciones (aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones y sufrimientos y facilitar su reinserción social, art. 14) y regula las

prestaciones del ámbito sanitario: a) cuidados sanitarios de larga duración; b) la atención sanitaria de convalecencia; c) la rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable. Para garantizar la continuidad de los servicios remite a la coordinación entre las Administraciones públicas correspondientes.

Sin embargo, a pesar de que la Ley de cohesión y calidad del SNS, comprende las prestaciones sociosanitarias dentro del catálogo de prestaciones de dicho sistema, se observa que la cartera de servicios comunes del SNS, establecida en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, no incluye explícitamente las prestaciones sociosanitarias.

El Real Decreto-ley 9/2011, de 19 de agosto, de medidas para la mejora de la calidad y cohesión del sistema nacional de salud, de contribución a la consolidación fiscal, y de elevación del importe máximo de los avales del Estado para 2011, encomienda al Gobierno la elaboración, en el plazo de seis meses, de la Estrategia de Coordinación de la Atención Sociosanitaria, con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención a las personas que reciben servicios sanitarios y de atención social.

— Trabajo

La legislación laboral incluye diversas medidas relacionadas con los trabajadores con discapacidad -generalmente afectan también a los que se hallan en situación de dependencia-, especialmente dirigidas a favorecer la inserción para el trabajo, pero también para facilitar la jubilación anticipada de aquellas personas trabajadores que tengan reconocido un alto grado de discapacidad (65 %) o cuando siendo inferior (mínimo 45%) concurren evidencias que determinan de forma generalizada y apreciable una reducción de la esperanza de vida de esas personas Art. 161, bis, 1 TRLGSS).

En relación a las personas trabajadoras con algún familiar en situación de dependencia, prevé la posibilidad de una reducción de jornada –de al menos un octavo y un máximo de la mitad de la duración de aquélla-, para atender al cuidado del familiar hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, que, por razones de edad, accidente, enfermedad o discapacidad, no puedan valerse por sí mismos, y no desempeñen una actividad retribuida o para el cuidado directo de algún menor de 8 años, o una persona con discapacidad física, psíquica o sensorial, que no desempeñe una actividad retribuida. Esta reducción de jornada conlleva la disminución proporcional del salario. (Art. 37.5 ET).

Igualmente, en el caso del cuidado a un familiar hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, que, no puedan valerse por sí mismos, y no desempeñen una actividad retribuida les reconoce el derecho a un período máximo de dos años de excedencia, salvo que se establezca una duración mayor por negociación colectiva (Art. 46.3 ET)

Más recientemente, la ley 39/2010, de 22 de diciembre, establece el derechos de las personas trabajadoras a una reducción de jornada, con la disminución proporcional del salario, de al menos la mitad de su duración para el cuidado durante su hospitalización y tratamiento continuado del menor a su cargo afectado por cáncer o cualquier otra enfermedad grave que implique un ingreso hospitalario de larga duración y requiera la necesidad de su cuidado directo, continuo y permanente y, como máximo, hasta que el menor cumpla los 18 años. Por convenio colectivo, se podrán establecer las condiciones y supuestos en los que esta reducción de jornada se podrá acumular en jornadas completas (Art. 37.5 Estatuto de los Trabajadores).

3.2. ÁMBITO AUTONÓMICO

También la legislación autonómica dispone de normas que regulan los derechos y las prestaciones y servicios de las personas en situación de dependencia y

que enmarcan las normas de desarrollo. De una manera especial, deben tenerse en cuenta las normas más recientes, coetáneas o posteriores a la LAPD, como la reforma de los Estatutos de Autonomía o la nueva generación de leyes autonómicas de servicios sociales, que incorporan nuevos y significativos elementos en relación a las leyes anteriores.

3.2.1 Estatutos de Autonomía

Los Estatutos de Autonomía (EA) iniciales aprobados durante el periodo 1979-1983 y sus modificaciones posteriores, se centran en la concreción de las competencias que asumían, dentro del marco constitucional, y en la creación y definición de las instituciones autonómicas. Sin embargo, las reformas de los EA aprobados en el periodo 2006-2011¹, además de regular los aspectos institucionales y competenciales, establecen, respetando en todo caso los derechos y libertades constitucionales, los derechos de los ciudadanos y ciudadanas de la comunidad y de las personas que se hallan en su territorio, así como los principios de las políticas a desarrollar en los distintos ámbitos. Esta ley básica de la CA distingue, de forma parecida a la CE, entre los derechos, de aplicación inmediata y con mecanismos de garantía, de los principios que precisan para su eficacia de leyes que los desarrollen. La excepción a este planteamiento lo constituye la reforma del EA de Extremadura (2011) que, como señala explícitamente en el preámbulo de la ley, “opta por no establecer un cuadro diferencial de derechos y deberes de los extremeños”.

La gestación de la reforma de los Estatutos de Autonomía (EA) fue simultánea a los debates sobre la LAPAD, por ello, no debe extrañar que en sus textos se observen frecuentes referencias a los derechos y a la materia relativa a la autonomía y la dependencia. Hasta la fecha se han reformado los Estatutos de autonomía siguientes:

¹ Aunque el periodo de evaluación es hasta el 2010, como se ha señalado, se incluyen algunas referencias importantes del año 2011.

- ✓ Ley orgánica 1/2006, de 10 de abril, de Reforma de la Ley Orgánica 5/1982, de 1 de julio, de Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana
- ✓ Ley Orgánica 6/2006, de 19 de julio, de reforma del Estatuto de Autonomía de Cataluña
- ✓ Ley Orgánica 1/2007, de 28 de febrero, de reforma del Estatuto de Autonomía de las Illes Balears
- ✓ Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía
- ✓ Ley Orgánica 5/2007, de 20 de abril, de reforma del Estatuto de Autonomía de Aragón
- ✓ Ley Orgánica 14/2007, de 30 de noviembre, de reforma del Estatuto de Autonomía de Castilla y León
- ✓ Ley Orgánica 1/2011, de 28 de febrero, de reforma del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de Extremadura

Las principales referencias de los derechos y la distribución competencial en los nuevos EA a las personas en situación de dependencia, ya sea de forma explícita o referida a los colectivos de mayores o de personas con discapacidad, se recogen en el Anexo Tabla 2. Del análisis de dichos preceptos se desprenden las observaciones siguientes:

- a) Todos los EA reformados se refieren explícitamente a la autonomía personal y a las situaciones de dependencia.
- b) Todos ellos -excepto Extremadura que se remite a los derechos constitucionales, estatutarios y a los reconocidos en otras leyes-, les reconocen determinados derechos a este colectivo. A menudo la



configuración de dichos derechos es muy amplia, por ello, varios EA (por ejemplo Cataluña, Andalucía, Castilla y León) señalan que debe interpretarse y aplicarse en el sentido más favorable para su plena efectividad y/o en otros casos se prevén Cartas de derechos y deberes que los deberán concretar (por ejemplo Comunidad Valenciana, Cataluña).

- c) En relación a la distribución competencial, todos los EA asumieron competencias exclusivas en materia de servicios sociales, aunque con distintas denominaciones. Los EA reformados asumen igualmente la competencia *exclusiva*, aunque los refuerzan, para ello, en algunos casos, con el fin de evitar interpretaciones restrictivas, definen su contenido (por ejemplo el EA andaluz señala que “comprenden la potestad legislativa, la potestad reglamentaria y la función ejecutiva, íntegramente y sin perjuicio de las competencias atribuidas al Estado en la Constitución. En el ámbito de sus competencias exclusivas, el derecho andaluz es de aplicación preferente en su territorio sobre cualquier otro, teniendo en estos casos el derecho estatal carácter supletorio”, Art. 42.2.1º) o en otros se concreta el alcance mínimo en materia de servicios sociales (por ejemplo Cataluña, Andalucía, Aragón), que algunos EA extienden a las políticas de atención a personas dependientes (Illes Balears), prevención, atención e inserción social de los colectivos afectados por la dependencia (Castilla y León, Extremadura).

Las cuestiones competenciales fueron objeto de debate político y jurídico durante la tramitación parlamentaria de la LAPAD (ver Diario de Sesiones del Congreso de Diputados, núm. 219, de 30 de noviembre de 2006, Págs. 11127 y 11129) y después en varias Comunidades Autónomas (por ejemplo Dictamen 279, de 29 de enero de 2007, del Consejo Consultivo



de la Generalitat de Cataluña y los Dictámenes 13/2007 y 14/2007, de 21 de marzo, y los acuerdos de la Junta de portavoces y del Gobierno de Navarra, respectivamente, para la interposición de recurso de inconstitucionalidad contra la LAPAD),² que se fundamentan en que la regulación que hacía la LAPAD excedía de las facultades atribuidas por el título competencial estatal del Art. 149.1.1^a (regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales). En cualquier caso, debe tenerse en cuenta que se trata de un tema de debate que exige nuevas formulas colaborativas y de toma de decisiones complejas.

Algunos EA atribuyen directamente a las corporaciones locales (Cataluña) o a los ayuntamientos (Andalucía) competencias de gestión de los servicios sociales del primer nivel; en el caso de las Baleares asigna a los Consejos insulares, además de competencias propias en servicios sociales, otras de relativas a las políticas de protección y atención a personas dependientes.

- d)** El proceso legislativo es variado y desigual, ya que no todas las Comunidades Autónomas han reformado sus estatutos y no han incorporado a este nivel legislativo los derechos de las personas en situación de dependencia.
- e)** Debe destacarse que los textos, además de referirse a las situaciones de dependencia, van incorporando el concepto de autonomía personal.

² Posteriormente la Comunidad Foral desistió del mismo.

- **Legislación estatal**

- **La normativa en esta materia debe tener en cuenta los principios y medidas que establece la LISMI, la LIONDAU y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.**
- **El desarrollo reglamentario de la Cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud no incluye explícitamente las prestaciones sociosanitarias.**
- **Las medidas previstas en la legislación sobre la compatibilidad de la vida laboral, familiar y social a las familias con alguno de sus miembros en situación de dependencia parecen insuficientes para garantizarla.**

- **Estatutos de Autonomía reformados**

- **Todos los EA reformados se refieren a la dependencia y van incorporando el concepto de autonomía. Asimismo, incluyen los servicios sociales y, en la mayoría de casos, establecen los derechos y principios relativos a dichas materias.**
- **Refuerzan y concretan la competencia autonómica exclusiva en materia de servicios sociales (excepto los servicios sociales de la Seguridad Social).**
- **Las normas autonómicas atribuyen importantes competencias/responsabilidades a las Administraciones locales en materia de servicios sociales (especialmente en el nivel primario), que afectan a las funciones, servicios y prestaciones relacionados con la autonomía-dependencia.**

3.2.2 Leyes de servicios sociales

— Las leyes de servicios sociales hasta 2005

Las primeras leyes de servicios sociales (1982-1992) no trataban de forma explícita de la dependencia, aunque se referían a las personas con discapacidad

y a los mayores y, asimismo, era objeto de atención la familia, aunque desde su vertiente relacionada con la infancia.

En las segundas leyes de servicios sociales (1993-2005) se observa una incipiente preocupación por los aspectos relacionados por la prevención y la atención a las personas en situación de dependencia y sus familias. Entre estas normas consideramos que sobresalen³ por sus aportaciones la Ley 1/2003, de 24 de febrero, de servicios sociales del Principado de Asturias y la Ley 11/2003 de servicios sociales de la Comunidad de Madrid que marcan el inicio de un proceso de creciente importancia de la dependencia en los servicios sociales. La ley asturiana realiza aportaciones muy significativas, mediante la incorporación al sistema público de servicio sociales de la prestación de apoyos a personas o grupos en situación de dependencia y la asignación a los servicios sociales especializados de las funciones de evaluación y diagnóstico de las situaciones de dependencia, así como de proporcionar apoyos para prevenir y corregir dichas situaciones. Igualmente, concretaba un conjunto de medidas de apoyo que consistían en un conjunto de actuaciones, recursos y medidas que tenían como finalidad dar una respuesta adecuada a sus necesidades y a los correspondientes apoyos en las familias cuidadoras. Por otra parte, esta norma fue la primera que preveía un "catálogo de prestaciones del sistema público de servicios sociales" y de "prestaciones exigibles como derecho subjetivo" que, a pesar de que no se puso en práctica, fue un precedente de los planteamientos de la LAPAD.

La ley madrileña citada establecía como una de sus finalidades la compensación de déficit de apoyo social, centrando su interés en los factores de vulnerabilidad o dependencia que, por causas naturales o sobrevenidas, se puedan producir

³ Nos referimos específicamente a Leyes de Servicios Sociales, ya que, como se ha visto, se promulgaron otras leyes para mayores o personas con discapacidad o incluso para persona en situación de dependencia, como la citada Ley de Cantabria 6/2001, de 20 de noviembre, de Atención y Protección a las Personas en Situación de Dependencia, que sí trataron de los servicios sociales para el citado colectivo.

en cada etapa de la vida y traducirse en problemas personales. El enfoque amplio que establece esta norma se detallaba en el Título VI que regulaba la finalidad de la atención social a la dependencia, las prestaciones del sistema, la evaluación de necesidades, la libertad de elección, los cuidados informales, medidas a favor de los cuidadores, la formación, la información, los programas de respiro, las facilidades para la conciliación de la vida profesional y familiar.

Al finalizar esta etapa que comentamos (2005) podríamos señalar que los servicios sociales en relación a las situaciones de dependencia presentaba las siguientes notas:

- a)** Los servicios sociales autonómicos disponían de un conjunto de prestaciones técnicas (nivel primario o general: información, orientación, atención domiciliaria, telealarma, etc.; nivel especializado: servicios de atención diurna y residencial para personas con discapacidad y mayores que en muchos casos atendían a personas en situación de dependencia y eran un recurso y un respiro temporal para la familia) y económicas (para ayudas técnicas, para adaptación del hogar, para pago servicios, etc.).
- b)** Los servicios sociales habían avanzado y afianzado considerablemente en los últimos años, aunque presentaban todavía carencias y debilidades relacionadas con los derechos subjetivos, que repercutían negativamente en la atención a las personas en situación de dependencia y sus familiares, especialmente en el caso de las rentas medias, pues los criterios selectivos vedaban su acceso a las ayudas y servicios.
- c)** El carácter selectivo del acceso a muchas de las prestaciones de servicios sociales contrastaba con el acceso universal a las prestaciones sanitarias. No se disponía de un catálogo de prestaciones, como el sanitario, que



concretara las prestaciones mínimas a que se tenía derecho ni existían criterios unificados de copago ni de las obligaciones familiares.

- d)** A pesar de múltiples experiencias sociosanitarias autonómicas no parecía haberse encontrado un modelo satisfactorio de respuestas eficientes para afrontar la problemática social y de salud que suelen presentar las personas en situación de dependencia. El espacio sociosanitario presenta una gran variedad de significados, según los casos, ya que puede referirse de una respuesta institucional o simplemente aludir a técnicas de planificación, intervención u organización de dichas respuestas.
- e)** Tampoco existía un enfoque transversal que permitiera la atención integral a este colectivo y sus familias, que incluyera, además de los ámbitos sociales y sanitarios, la vivienda, la seguridad social, la compatibilidad de la vida familiar y laboral, las pensiones y prestaciones económicas, el urbanismo, el ocio y tiempo libre, etc.
- f)** Las normas estaban más centradas en la dependencia y sus consecuencias que en la prevención y la promoción de la autonomía.
- g)** Era notable la insuficiencia de recursos para atender la creciente demanda y su complejidad.



- **Las Leyes de Servicios Sociales autonómicas tratan específicamente de la autonomía-dependencia con aportaciones novedosas a partir de las leyes de Asturias y Madrid (2003) que inician el camino hacia la incorporación de este colectivo a este ámbito.**
- **Se constatan las diferencias entre los servicios sociales y los sanitarios, ya que los primeros continuaban manteniendo todavía una tendencia asistencialista y no disponían de instrumentos técnicos (carteras o catálogos de servicios y prestaciones) que recogieran las prestaciones mínimas del sistema.**
- **Existían experiencias autonómicas en el espacio sociosanitario, que presentaban una gran variedad de formas, aunque sin un modelo que se considerara satisfactorio en el ámbito de la autonomía-dependencia**
- **No se observan planteamientos transversales con un enfoque global de las necesidades, que incluyera además de los ámbitos sanitarios y de servicios sociales, la seguridad social, el trabajo, la educación, la vivienda, el trabajo o el urbanismo.**
- **La normativa presenta un sesgo favorable a la atención de la dependencia en detrimento de la prevención de la dependencia y la promoción de la autonomía.**
- **Era notoria la insuficiencia de recursos para atender las crecientes y complejas necesidades derivadas de las situaciones de dependencia.**

– El impacto de la LAPAD en los servicios sociales autonómicos

La LAPAD irrumpió con fuerza en los servicios sociales autonómicos, afectando a muchos de sus elementos constitutivos e incorporando nuevos conceptos en el ámbito de la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

Este impacto hacía prever una compleja operación de recepción de la LAPAD para su encaje en los servicios sociales autonómicos, ya que requeriría cambios significativos en los aspectos conceptuales, legislativos, organizativos y financieros. Del análisis conjunto de la LAPAD y de las leyes autonómicas de

servicios sociales consideramos que los principales aspectos que debían ser tenidos en cuenta para una adecuada recepción eran los siguientes:

a) Legislativos

- Inclusión del concepto de derecho subjetivo, incorporando los reconocidos en la LAPAD.
- Revisar los posibles efectos que pueda tener la recepción de los derechos para las personas en situación de dependencia para los otros colectivos, estableciendo, si fuere necesario, las medidas oportunas para evitar cualquier igualdad.
- Regular la integración de las prestaciones y servicios del SAAD en las redes públicas de servicios sociales.
- Establecer los requisitos para la acreditación y los criterios para establecer conciertos, de acuerdo con la normativa de la LAPAD y la autonómica de servicios sociales.
- Determinar un catálogo único de servicios que incluya los reconocidos para las personas en situación de dependencia y los que puedan corresponder a otros colectivos.
- Revisar y, en su caso, adaptar la normativa de las prestaciones económicas reconocidas por las Comunidades Autónomas y las de la LAPAD, concretando su régimen de compatibilidad.
- Incorporar, sistematizar y unificar los derechos y deberes de los beneficiarios de la LAPAD y las de los destinatarios y usuarios de los servicios sociales.
- Unificar y ajustar los sistemas de infracciones y sanciones de la LAPAD y de la normativa de servicios sociales.



- Revisar e incorporar las normas relativas a las aportaciones de las personas usuarias y, en su caso, de sus familias.
- Redistribución competencial que tenga en cuenta las competencias asignadas por la LAPAD a la Administración General del Estado, al Consejo Territorial, a la Administración Autonómica y a la Local.
- Revisar las formas de participación individual, especialmente la capacidad de elección, y las funciones otorgadas a los órganos colectivos.

b) Organizativos

- Integrar y adaptar los servicios de los sistemas autonómicos de servicios sociales y del SAAD en las redes públicas autonómicas.
- Crear y organizar los órganos de valoración y capacitar a las personas profesionales.
- Asignar la función de elaboración de los PIA a los equipos de servicios sociales.
- Establecer sistemas operativos y, en su caso, órganos de coordinación de los servicios sociales con los sanitarios.
- Adaptar los procedimientos y órganos administrativos para la tramitación y reconocimiento de los derechos determinados en la LAPAD.
- Establecer medidas para garantizar la calidad en la prestación de los servicios, el seguimiento y evaluación de las prestaciones y las actuaciones contra el fraude.



- Determinar las cualificaciones profesionales y diseñar y promocionar de los programas de formación y capacitación de los profesionales y los cuidadores.
- Fomentar la oferta de servicios y estructurar una red suficiente para garantizar el derecho a acceder a los servicios del catálogo.
- Establecer medidas operativas para garantizar la igualdad de derechos y deberes de los ciudadanos, con independencia del lugar de residencia en la Comunidad Autónoma.

c) Financieros

- Realizar estudios económicos para determinar los costes de la aplicación de la nueva Ley y concretar las fuentes de financiación.
- Examinar los presupuestos para ajustar sus partidas a la nueva Ley y concretar los créditos disponibles para establecer los convenios con la Administración General del Estado.
- Estudiar las posibilidades para crear un tercer nivel de protección adicional propio, concretando, en su caso, la naturaleza de las prestaciones que incluiría y los requisitos de acceso.
- Revisar los aspectos relacionados con las fuentes de financiación, especialmente las contribuciones de las Corporaciones Locales y las aportaciones de las personas usuarias y sus familias.

Las partes afectadas de los servicios sociales son amplias y profundas y la complejidad técnica y la seguridad jurídica exigían importantes modificaciones y revisiones urgentes. Por ello, algunas Comunidades Autónomas abrieron debates para conseguir nuevos consensos ciudadanos y políticos, que permitieran elaborar nuevas leyes de servicios sociales, que incorporaran la

LAPAD y también las nuevas necesidades y problemáticas surgidas en los últimos años, con el fin de perfeccionar y consolidar los sistemas de servicios sociales de responsabilidad pública.

- **La LAPAD irrumpió con fuerza en los sistemas de servicios sociales y afectó a muchos de sus elementos en el ámbito de la promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia.**
- **La aplicación de la LAPAD a los sistemas autonómicos de servicios sociales tenía repercusiones en los aspectos normativos, organizativos y financieros.**
- **Algunas Comunidades Autónomas optaron por la elaboración de nuevas leyes de servicios sociales que además de incorporar la LAPAD tuvieran en cuenta las nuevas problemáticas surgidas en los últimos años.**

— Leyes de servicios sociales posteriores a la LAPAD

Inmediatamente después de la aprobación de la LAPAD, se inicia un proceso de promulgación de nuevas leyes autonómicas de servicios sociales, que consideramos suponen una nueva generación, debido a las aportaciones sustantivas que incluyen.

Durante el periodo 2007-2010 se han aprobado las leyes autonómicas de servicios sociales siguientes:

- ✓ Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre de Servicios Sociales de Navarra (en vigor desde el 20 de marzo de 2007, se incluye por contemplar menciones específicas a las situaciones de dependencia dada su proximidad con la aprobación de la LAPAD)
- ✓ Ley de Cantabria 2/2007, de 27 de marzo, de Derechos y Servicios Sociales
- ✓ Ley 12/2007, de 11 de octubre, de Servicios Sociales de Cataluña.



- ✓ Ley 13/2008, de 3 de diciembre, de Servicios Sociales de Galicia
- ✓ Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales. (País Vasco)
- ✓ Ley 4/2009, de 11 de junio, de Servicios Sociales de les Illes Balears
- ✓ Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón
- ✓ Ley 7/2009, de 22 de diciembre, de Servicios Sociales de La Rioja
- ✓ Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha
- ✓ Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León

En el Anexo Tabla 3 se recopilan las referencias explícitas a la autonomía y la dependencia en las citadas leyes de servicios sociales posteriores a la LAPAD. El análisis de estas referencias presenta algunas características que es necesario remarcar:

- a)** Objetivos y principios. Todas estas leyes ya incorporan la promoción de la autonomía y la atención a las situaciones de dependencia como uno de los objetivos y finalidades de los sistemas de servicios sociales. Se asume la promoción de la autonomía como unos de sus principios básicos, adoptando el concepto amplio de la LAPAD, que además de la autonomía funcional incluye la moral, así, p.e. se define como "...la dirigida a que las personas tengan las condiciones suficientes para desarrollar sus proyectos vitales, prestando los apoyos necesarios para aumentar su autonomía y facilitar la toma de decisiones sobre su propia existencia, la autosuficiencia económica y la participación activa en la vida comunitaria..." (Cantabria, Art. 10.2, a); "...promoción de actitudes y capacidades de las personas como principales protagonistas de su vida..." (Cataluña, Art. 3); "... dispongan de las condiciones más



convenientes y los apoyos necesarios para desarrollar sus proyectos vitales... y siempre con respeto a la libre decisión de las personas (Galicia, Art. 4, h); "...para desarrollar los proyectos vitales, dentro de la unidad de convivencia que deseen, de acuerdo con la naturaleza de los servicios y sus condiciones de utilización (Illes Balears, Art. 4, q); "Los servicios sociales se orientarán a potenciar las capacidades de las personas para la elección y desarrollo de su proyecto vital y su desenvolvimiento en los ámbitos políticos, laborales, económicos, educativos y culturales (Castilla-La Mancha Art. 6.1.m, g) y el derecho a la autonomía,, "entendiéndose por tal la posibilidad de actuar y pensar de forma independiente en relación con la vida privada, incluida la disposición a asumir en la misma ciertos niveles de riesgo calculado, siempre que dispongan de capacidad jurídica y de obrar para ello, en los términos previstos en la normativa vigente" (País Vasco, Art. 9.1.c).

- b) Derechos y deberes.** Debemos distinguir entre el derecho de acceso a los servicios y prestaciones de servicios sociales y los derechos y deberes que corresponden a las personas usuarias de dichos servicios, incluidas por tanto, las personas en situación de dependencia y sus familias.

En relación al acceso al sistema de servicios sociales, todas las leyes que comentamos se refieren al *derecho subjetivo* a las prestaciones (en sentido amplio, incluyendo las de carácter económico y las técnicas o servicios). Unas Comunidades Autónomas distinguen entre las prestaciones *garantizadas* (Navarra, Cantabria, Cataluña, Illes Balears, Castilla-La Mancha) o esenciales (Galicia, Aragón, Castilla y León) que son de derecho subjetivo, que las diferencian de las *no garantizadas*, las *normalizadoras* (Galicia) o *complementarias* (Aragón), supeditadas a las disponibilidades presupuestarias. En otros casos, no efectúan ninguna distinción (País Vasco, La Rioja), considerando, por tanto, que todas son



garantizadas si se reúnen los requisitos de acceso establecidos. En atención a esta terminología, en el Anexo Tabla 3 podemos observar cómo las prestaciones de la LAPD en unos casos se establecen como derecho subjetivo, mientras que en otros casos se han incorporado en las carteras/catálogos de servicios como prestaciones garantizadas.

En el examen de la normativa autonómica de rango reglamentario se ha detectado que determinadas prestaciones, generalmente de nivel adicional, en ocasiones se supeditan al reconocimiento de otras prestaciones, a disponibilidad presupuestaria, o bien se otorgan en régimen de convocatoria anual.

Otra de las características de las nuevas leyes es la mejora en la regulación de los derechos y deberes de las personas destinatarias y usuarias de servicios sociales, a los que deben añadirse los reconocidos en la LAPAD, con los que no hay contracciones pero tampoco plena coincidencia en su contenido. Varias de las leyes se refieren a los derechos y deberes específicos de las personas profesionales que prestan sus servicios en los servicios sociales, debido a la interrelación de derechos y deberes que se produce entre los correspondientes a las personas usuarias y los reconocidos a las personas profesionales.

Una situación parecida de dualidad reguladora se observa con el régimen de infracciones y sanciones de la LAPAD y el que figura en las leyes autonómicas de servicios sociales, agravado en este caso porque siguen criterios distintos de valoración de las conductas infractoras y de imposición de sanciones. No consideramos que las referencias a esta cuestión que algunas leyes establecen lo solucionen satisfactoriamente; por ejemplo, algunas establecen que las infracciones y sanciones tipificadas en la LAPAD, se calificarán y sancionarán de acuerdo con lo establecido en la mencionada Ley, y que, en aquello no regulado en la



normativa específica de dependencia, se aplicará los que dispone la Ley de servicios sociales. Debe considerarse que la situación puede plantearse en un centro que atienda a personas dependientes y no dependientes, con lo cual debería cualificarse y sancionarse de distinta forma la misma conducta o, aún cuando se aplique en centros distintos, no parece ajustarse al principio de igualdad. Así, pues, estas situaciones pueden crear problemas de interpretación en el momento de su aplicación y generar inseguridades jurídicas.

En relación a los derechos y deberes de las personas usuarias en situación de dependencia y a los de las personas profesionales (ver Anexo Tabla 3) interesa remarcar algunos de los previstos; por ejemplo, en relación a los derechos de las personas usuarias, el de autonomía o al reconocimiento de la situación de dependencia y a disponer de un programa individual de atención; en cuanto a los deberes específicos, la necesidad de participación activa en su proceso de mejora, autonomía personal e integración social. Respecto de las personas profesionales, estas leyes se refieren a la obligación de promover la dignidad y la autonomía de las personas a las que atienden.

- c) Prestaciones.** Las normas analizadas regulan con muy diversa intensidad los catálogos y/o carteras de servicios sociales. Se observa alguna ley que no concreta la cartera de servicios (Cataluña) y otras que regulan su contenido mínimo o lo hacen parcialmente (Navarra, Cantabria, Galicia, País Vasco –regula el catálogo y deja a la vía reglamentaria la cartera-, Illes Balears, Aragón, La Rioja, Castilla-La Mancha, Castilla y León). En todo caso, el perfeccionamiento del derecho subjetivo de acceso a dichas prestaciones requiere que por vía reglamentaria se completen determinados requisitos y características.

De la regulación de estas prestaciones en las leyes de servicios sociales autonómicas debemos señalar algunos aspectos singulares:

1. El servicio de atención domiciliaria garantizado, gratuito y prestado por el Servicio Cantabro de Salud a las personas en situación de dependencia y a la persona cuidadora principal por fisioterapeutas y trabajadores sociales de los equipos de atención primaria de la salud, para valorar la situación de dependencia y ofrecer asesoramiento y atención a domicilio (Cantabria).
2. El derecho de las personas en situación de dependencia a participar en la valoración de sus necesidades de atención social y a garantizar el derecho a escoger entre los apoyos sociales que le ofrezcan el que haga más viable su proyecto de vida, dentro de su PIA (Cataluña).
3. La cartera de servicios sociales deben priorizar los servicios que permitan a las personas con dependencia disfrutar de la mayor autonomía personal posible (Cataluña).
4. El Gobierno debe promover la formación en derechos de las personas con *diversidad funcional* para facilitarles la adopción de un modelo de vida independiente (Cataluña).
5. Servicios de apoyo a la vida independiente (País Vasco), servicios de apoyo al mantenimiento de las persona en su domicilio (Aragón), prestación de apoyo al envejecimiento activo (Castilla-La Mancha).
6. Diferenciación en la cartera de servicios y prestaciones, entre aquéllos pertenecientes al Sistema Riojano para la Autonomía y la Dependencia, y el resto de los servicios y prestaciones (La Rioja).



7. Aplicación progresiva de los servicios y prestaciones de la LAPAD, con la posibilidad de que se pueda anticipar dicho calendario (La Rioja).
 8. La prestación de teleasistencia domiciliaria es una prestación garantizada y gratuita para las personas mayores de 70 años y las personas en situación de dependencia cuando se haya prescrito en el PIA (Castilla-La Mancha).
 9. Se garantiza la adquisición de ayudas técnicas a las personas que tengan reconocida la situación de dependencia y se haya prescrito en su PIA (Castilla-La Mancha).
- d)** Organización. Los servicios sociales autonómicos se organizan como un *sistema* público de servicios sociales o de responsabilidad pública, contruidos por prestaciones técnicas o servicios (con los correspondientes equipamientos), las económicas, las tecnológicas, así como por actividades, planes y programas. La estructuración de estos sistemas, siguiendo el modelo sanitario, se llevó a cabo en dos niveles: por una parte, el primario, general o comunitario de carácter polivalente y de actuación local; y por otra parte el especializado, dirigido a colectivos con necesidades específicas, con un mayor ámbito de cobertura territorial. Algunas de las nuevas leyes, sin romper totalmente con el mencionado esquema, introducen cambios significativos, como la ley gallega y la balear que divide en dos modalidades los servicios sociales comunitarios: los básicos (abiertos y polivalentes) y los específicos (desarrollan programas y gestionan centros orientados a colectivos con problemáticas identificadas y singulares, como podrían ser las derivadas de la dependencia). La Ley vasca distingue entre la atención primaria (atender necesidades relacionadas con la autonomía, la inclusión social, así como la prevención de las situaciones de riesgo) y la secundaria (necesidades derivada de la situación de exclusión,



dependencia y desprotección), situando como pauta de referencia la intensidad de la protección. Por su parte, la norma riojana estructura los servicios sociales en un primer nivel, constituido por servicios sociales generales o comunitarios (para toda la población de su entorno más próximo de convivencia), con dos modalidades de atención: primaria (primer contacto con los usuarios del sistema) y secundaria (cuando requiere valoración técnica y una intervención más específica), y el segundo nivel (dar respuesta a situaciones de necesidades específicas que requieran más especialización técnica y recursos más complejos). La ley de Castilla y León organiza funcionalmente su sistema por estructuras organizativas ordenadas en correspondencia con la organización territorial; distingue tres niveles organizacionales: primer nivel (Equipos de Acción Social Básica, que desarrollan su actividad en los Centros de Acción Social); segundo nivel (Equipos Multidisciplinares específicos); y el correspondiente a otras estructuras.

En el Anexo Tabla 3 se recogen algunos de los aspectos organizativos que afectan al tema que tratamos y se recogen algunas referencias a la autonomía-dependencia, entre los que parece necesario resaltar los siguientes:

- a)** Creación de sistemas y redes autonómicas específicos, como el Sistema Catalán de Autonomía y Atención a la Dependencia y su red pública para la autonomía y la atención a la dependencia o el Sistema Riojano para la Autonomía Personal y la Dependencia.

La integración en el sistema de servicios sociales autonómico se formula de forma contundente, por ejemplo, en la Ley de Castilla-La Mancha, que señala que las prestaciones y el catálogo de servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia se integran en el catálogo de prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales estando sujetas a

la normativa específica de carácter básico del Estado, que le sea de aplicación.

- b)** Algunas de estas leyes crean directamente algunos órganos, ya sea de carácter gestor, como por ejemplo la Agencia de Gestión de las Políticas Públicas del Sistema Catalán de Autonomía y Atención a la Dependencia, o de tipo consultivo y coordinador, como el Comité Consultivo de Atención a la Dependencia y el Consejo de Coordinación interadministrativa del Sistema de Servicios Sociales y el Comité Consultivo de Atención a la Dependencia de Castilla y León.
- c)** Todas las leyes contienen alguna referencia a la coordinación sociosanitaria. La LAPAD señala como uno de los principios la colaboración de los servicios sociales y sanitarios en la prestación de los servicios a las personas usuarias del SAAD (Art. 3.12) y reconoce la competencia autonómica para establecer los procedimientos de coordinación sociosanitaria, creando, en su caso, los órganos de coordinación que procedan para garantizar una efectiva atención (Art. 11.1, 3). Algunas leyes tratan con mayor detalle este espacio y se refieren a las situaciones de dependencia, por ejemplo la Ley del País Vasco lo regula en el artículo 46 y establece que se considerará que constituyen colectivos particularmente susceptibles de ser atendidos en el marco de la atención sociosanitaria los siguientes: las personas mayores en situación de dependencia; las personas con discapacidad; las personas con problemas de salud mental, [...] las personas convalecientes de enfermedades que, aun habiendo sido dadas de alta hospitalaria, todavía no disponen de autonomía suficiente para el autocuidado [...]. Por su parte, la Ley de Castilla y León define la *atención integrada de carácter social y sanitario* como el conjunto de actuaciones encaminadas a promover la integración funcional de los



servicios y prestaciones que correspondan respectivamente al sistema de salud y al de servicios sociales en el ejercicio de las competencias propias de la Comunidad, así como todas aquellas medidas que garantizan la continuidad de cuidados en función de las necesidades cambiantes de los ciudadanos, con especial atención a las situaciones de dependencia cuyas necesidades han de ser cubiertas de conformidad con lo establecido en la LAPAD (Art. 82-85).

Todas las leyes autonómicas de servicios sociales posteriores a la LAPAD incorporan en sus textos aspectos relacionados con la promoción de la autonomía y atención a las situaciones de dependencia.

- **Se observa una progresiva interacción de conceptos, principios, derechos y servicios y prestaciones de la LAPAD y de las leyes de servicios sociales.**
- **Persisten todavía algunas disfunciones (p.e. en la regulación de los derechos y deberes o los regímenes de infracciones y sanciones) y carencias (configuración del espacio sociosanitario).**
- **La incorporación del principio de autonomía y el derecho subjetivo a los servicios y prestaciones de servicios sociales para personas en situación de dependencia, que las nuevas leyes de servicios sociales amplían a otros colectivos, suponen un cambio de paradigma en los sistemas autonómicos de servicios sociales.**
- **La LAPAD y las leyes de servicios sociales posteriores introducen cambios legislativos significativos, desde el punto de vista sustantivo –principios y derechos- como organizativos –sistema- aunque no son generales (no afectan igual a todas las Comunidades Autónomas ni a todos los colectivos).**
- **En relación a los aspectos concretos analizados se constata que**
 - **Objetivos y principios**
 - **Incorporación como uno de los principios rectores la autonomía, en su acepción amplia (funcional y moral).**
 - **Derechos y deberes**
 - **Establecen el derecho subjetivo a los servicios y prestaciones de la LAPAD, extendiendo el concepto de derecho subjetivo a determinados**



servicios y prestaciones correspondientes a otros colectivos (por ejemplo infancia, víctimas de violencia de género, etc.).

- **Ampliación de los derechos y concreción de los deberes de las personas destinatarias y usuarias de los servicios sociales, a los que se añaden los de la LAPAD. Aunque no se ha producido una unificación de los listados de ambas leyes.**
- **Existe una dualidad reguladora de las infracciones y sanciones – LAPAD y leyes de servicios sociales- que genera desigualdades e inseguridad jurídica.**

■ **Prestaciones**

- **Todas las leyes de servicios sociales posteriores a la LAPAD han incorporado las prestaciones y sus garantías a las carteras/catálogos de servicios sociales, ya sea en la misma ley o en la normativa de desarrollo. En algunos casos han complementado o mejorado algunas de las prestaciones y ayudas de la LAPAD.**
- **Entre las prestaciones van emergiendo las destinadas a favorecer la vida independiente.**

■ **Organización**

- **Algunas leyes han establecido en los niveles de la estructuración funcional de los sistemas de servicios sociales funciones relacionadas con la prevención y atención a las dependencias y la promoción de la autonomía.**
- **Algunas Comunidades Autónomas tratan en las nuevas leyes de servicios sociales de sistemas y redes específicas en el ámbito de la autonomía-dependencia y se crean órganos gestores o asesores en este ámbito.**
- **Todas las leyes de servicios sociales tratan del espacio sociosanitario, con mayor o menor intensidad, aunque en general no concretan sistemas operativos.**

3.2.3 Otras leyes

— Discapacidad, mayores, dependencia

Entre los antecedentes normativos autonómicos que tratan de cuestiones relacionadas con la autonomía-dependencia, deben tenerse presentes algunas referentes a las **personas mayores**, como la Ley 7/1991, de 5 de abril, de asistencia y protección al anciano del Principado de Asturias, la Ley 2/1994, de 28 de abril, de asistencia social geriátrica de Extremadura o la Ley 3/1996, de 11 de julio, de participación de las personas mayores y de la solidaridad entre generaciones de Canarias y con un abordaje más integral la Ley 6/1999, de 24 de junio, de atención y protección a las personas mayores de Andalucía o la Ley 5/2003, de 3 de abril, de atención y protección a las personas mayores de Castilla y León. En el ámbito de la **discapacidad** es necesario tener en cuenta la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de atención a las personas con discapacidad de Andalucía y la Ley de la Comunidad Autónoma de Valencia 11/2003, de 10 de abril, sobre el Estatuto de las Personas con Discapacidad.

Otra ley específica, que parecería un antecedente autonómico de la LAPAD, es la Ley 6/2001 de Cantabria, de 20 de noviembre, de protección a las personas **dependientes**, aunque, a pesar de su denominación, se trata en realidad de un complemento de las normas reguladoras de la acción social.

— Sanidad

Debe dejarse constancia que existe numerosa normativa autonómica relativa a la sanidad, especialmente regula los sistemas autonómicos de salud y, en muchos casos, programas sanitarios y sociosanitarios, que inciden de diversa forma en la prevención de la dependencia, la promoción de la autonomía y la protección a las situaciones de dependencia.



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD

— Laborales

Algunas comunidades autónomas ofrecen ayudas económicas a las personas trabajadoras o a las empresas que se acogen a algunas de las medidas que establece la Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras. Por ejemplo, en relación a las situaciones de dependencia, podemos citar las subvenciones a trabajadoras y trabajadores autónomos para contratar a personas desempleadas que les sustituyan durante una excedencia, reducción de jornada, baja por riesgo durante el embarazo, o descanso por maternidad, adopción o acogimiento, las subvenciones para el establecimiento del empleo autónomo para personas que tengan a su cargo familiares dependientes o las ayudas para contratar una personas empleada de hogar para personas que tengan a su cargo familiares dependientes (Castilla y León); las ayudas a personas trabajadoras por cuenta ajena por reducción de jornada del 50% por cuidado de hijos e hijas menores de ocho años o de un familiar dependiente, siempre que la empresa contrate para su sustitución a una mujer desempleada durante un año de forma ininterrumpida (Navarra); las ayudas a personas trabajadoras por cuenta ajena y socios de sociedades cooperativas por excedencia o la reducción de jornada para el cuidado de hijos, hijas o familiares en situación de dependencia (País vasco)

- **Las Comunidades Autónomas también han legislado en materias relacionadas con la autonomía-dependencia, desde ámbitos distintos a los servicios sociales, especialmente:**
 - **Sanidad: regulación del sistema de salud y del espacio sociosanitario**
 - **Educación: integración de niños y niñas con problemas de aprendizaje debido a su discapacidad y dependencia**
 - **Accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas**
- **Para hacer efectiva la conciliación de la vida laboral, familiar y social de las personas trabajadoras con familiares en situación de dependencia, algunas Comunidades Autónomas han establecido medidas específicas para sus propios trabajadores y trabajadoras, así como otras de carácter complementario, especialmente mediante ayudas económicas, para hacer efectiva dicha conciliación**

4. DESPLIEGUE DE LA LAPAD

El desarrollo normativo de la LAPAD corresponde, en función de las respectivas competencias, al Estado y a las Comunidades Autónomas, ocupando en el proceso de toma de decisiones un lugar destacado, como corresponde a un modelo cooperativo, al Consejo Territorial (CT).

En la práctica el despliegue de la LAPAD se ve condicionado por el título competencial elegido por el legislador, del cual deriva un sistema complejo de reparto competencial, debido a las dificultades de interpretación y de conjugación de dicho título con la reconocida exclusividad competencial autonómica sobre los servicios sociales proclamada en sus Estatutos. También devienen dificultosas en la práctica las formas de toma de decisiones cooperativas, quizás por la falta de experiencia y por la afectación de cuestiones políticas, muchas veces ajenas a este ámbito.

El desarrollo de la LAPAD ha sido objeto de múltiples estudios e informes realizados desde diversas instancias y ópticas, especialmente desde la vertiente

económica y del análisis de las políticas sociales,⁴ a los cuales remitimos para ampliar estas cuestiones. A continuación revisaremos brevemente el cuadro normativo de desarrollo, primero a nivel estatal y después autonómico. De entrada, debe señalarse que, a pesar de las dificultades, la Ley se ha desarrollado en los términos previstos, como se constará en los apartados siguientes.

4.1. ÁMBITO ESTATAL

En el Anexo tabla 4 se resumen las principales normas estatales de desarrollo de la LAPAD aprobadas y, en su caso, las variaciones posteriores.

4.1.1 Modificaciones

En primer lugar, debemos referirnos a la modificación que el propio texto de la LAPAD ha sufrido a consecuencia del Real Decreto-Ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público. En el capítulo III, artículo 5 de dicha norma, que trata de las medidas en materia de dependencia, modifica los apartados segundo y tercero la disposición final primera de la LAPAD.

⁴ Ver los informes sobre evaluación de la LAPAD, que figuran en las páginas web siguientes:

La participación de la Administración General del Estado en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Agencia de Evaluación y Calidad:

<http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/informesaadageneval.pdf>

Informe final del grupo de expertos para la evaluación del desarrollo y efectiva aplicación de la ley 39/2006 14 de diciembre de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia:

<http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/informesaadgexpertos.pdf>

Por una parte, con el objeto de unificar y limitar razonablemente el plazo máximo de tramitación del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del SAAD, se establece el plazo máximo de 6 meses, desde la solicitud hasta el reconocimiento de la prestación que corresponde a la persona beneficiaria, y ello independientemente de que la Comunidad Autónoma haya establecido un sólo procedimiento o dos procedimientos distintos, uno para el reconocimiento de la situación de dependencia y otro para la determinación de la prestación que resulte de la elaboración del Programa Individual de Atención (PIA).

Por otra parte, en línea con lo anterior, se modifica el régimen de retroactividad de las prestaciones, de modo que sólo se devengará, cuando la tramitación del procedimiento supere el plazo máximo de los seis meses, a partir del día siguiente a aquél en el que venció dicho plazo.

4.1.2 Desarrollo

— Valoración de la situación de dependencia

Entre las funciones que la LAPAD encomendaba al Consejo Territorial, se refería a la adopción de un acuerdo sobre el baremo de valoración de las situaciones de dependencia, así como, sobre los criterios básicos del procedimiento y las características de los órganos de valoración.

En base a dicho Acuerdo, el Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, aprobó dicho baremo, que incluye la valoración de los grados y niveles de dependencia y la escala de valoración específica para los menores de tres años.

Esta norma trata, además, los temas relacionados siguientes:

- a)** Efectividad del reconocimiento de las situaciones vigentes de gran invalidez y de la necesidad de concurso de otra persona. A los



perceptores del complemento de gran invalidez se les garantiza el reconocimiento de una situación de dependencia mínima (grado I, nivel 1); partiendo de esta premisa, el grado y nivel que les corresponde será el que resulte de la aplicación de los baremos. En cambio a las personas que tenga reconocido el complemento de la necesidad del concurso de otra persona, determinado según las normas del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, se les reconoce el grado y nivel que les corresponda según la siguiente tabla:

De 15 a 29 puntos	Grado I, nivel 2
De 30 a 44 puntos	Grado II, nivel 2
De 45 a 72 puntos	Grado III, nivel 2

- b)** Valoración de la necesidad de concurso de otra persona para el reconocimiento de las prestaciones no contributivas de la Seguridad Social y para el disfrute de cualquier beneficio, servicio o ayuda en los que sea necesaria la acreditación de esta situación. La valoración de la situación de dependencia y de la necesidad de concurso de otra persona de la normativa de la Seguridad Social se realizará mediante la aplicación del baremo aprobado a efectos de la LAPAD, con las especificaciones relativas a la edad y tipo de discapacidad. No obstante, hay que señalar que el Real Decreto 1197/2007, de 14 de septiembre, modificó este hecho incorporando en el Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, un disposición transitoria única dejando vigente, también, a dichos efectos, el baremo establecido en el anexo 2 del Real decreto 1971, de 23 de diciembre sobre procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad hasta la fecha en que se revisara el baremo de dependencia, lo que ha tenido lugar en el Real Decreto



174/2011, de 11 de febrero, que entrará en vigor el 18 de febrero de 2012, por lo que a partir de esta fecha el procedimiento a dichos efectos será solamente el del baremo de la LAPAD.

Asimismo la situación de dependencia reconocida servirá para el disfrute de cualquier beneficio, servicio o ayuda establecido por cualquier Administración Pública o entidad.

- c)** Ampliación de los periodos de descanso por maternidad. Para la ampliación de dicho periodo en los supuestos de discapacidad del hijo o menor acogido se aplicará la escala de valoración específica para menores de tres años, considerando que procede la ampliación cuando la valoración sea al menos del grado I. El Real Decreto 1197/2007, de 14 de septiembre, modificó esta previsión, y a pesar de que pueda utilizarse la valoración específica para menores de 3 años, reconoce que también podrá aplicarse el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía (Real Decreto 1971/1999).

El Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, también encomendaba al Consejo Territorial la evaluación de los resultados de aplicación del baremo una vez transcurrido un año desde su aprobación.

En consecuencia, tras la correspondiente evaluación de resultados, el Consejo Territorial adoptó en su reunión de 1 de junio de 2010, el Acuerdo sobre modificación del baremo de valoración de la situación de dependencia, con el fin de introducir determinados ajustes al baremo vigente para su mejora, entre los que caben destacar:

- Diferenciar el «No desempeño de la tarea», originado por la situación de dependencia respecto del debido a otras causas no puntuables.



- Determinar el umbral de dependencia de acuerdo con la frecuencia con que se requiere el apoyo de otra u otras personas.
- Ajustar conceptualmente la definición de los tipos de apoyo de otra u otras personas, mejorando con ello la clasificación de la gravedad de las situaciones de dependencia, que se determina de acuerdo con la definición de grados y niveles previstos en el artículo 26 de la Ley.
- Simplificar las tareas objeto de valoración que han resultado complejas o han presentado dificultades para la determinación del apoyo requerido por tratarse de funciones fisiológicas. Ello, mediante su modificación o sustitución.
- Intentar evitar que la visita de valoración se reduzca a una simple entrevista, sin contraste con los informes de salud, sin pruebas objetivas, sin profundización.
- Mejorar la Escala de Valoración Específica de dependencia para personas menores de tres años (EVE) mediante la incorporación de dos nuevos ítems en la tabla de movilidad, para una mayor precisión de este bloque de actividad. Asimismo, revisar la tabla de combinación de necesidades de apoyo en salud, para mejorar su sensibilidad al cruzarlas con las medidas de soporte para funciones vitales.

En la citada reunión de 1 de junio se informó el proyecto de Real Decreto que incorporaba el contenido del acuerdo, y que culminó en la aprobación del Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia previsto en la ley 39/2006, de 14 de diciembre, el cual entrará en vigor el 18 de febrero de 2012, con un nuevo mandato de revisión en su disposición adicional tercera a la finalización del octavo año de aplicación de la Ley.

— **Nivel mínimo de protección, la intensidad de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas y la seguridad social de los cuidadores**

Este bloque normativo regula fundamentalmente la intensidad protectora y sus conceptos básicos y características. La primeras normas que establecieron el nivel mínimo y la intensidad protectora fueron el Real Decreto 614/2007, de 11 de mayo, sobre nivel mínimo de protección del SAAD garantizado por la Administración General del Estado (AGE), el Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo, por el que se regula la seguridad social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia y el 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 LAPAD.

Estas normas fueron completadas y modificadas mediante el Real Decreto 99/2009, de 6 de febrero, por el que se modifica el Real Decreto 614/2007, de 11 de mayo, el Real Decreto 175/2011, de 11 de febrero, que modificó tanto el Real Decreto 727/2007 como el Real Decreto 615/2007, y el Real Decreto 570/2011, de 20 de abril, que modificó el Real Decreto 727/2007.

Asimismo, las cuantías económicas del nivel mínimo y de las prestaciones de dependencia, se han venido estableciendo o actualizado anualmente a través de los correspondientes reales decretos aprobados por el Gobierno al efecto.

Los aspectos más destacables de estas normas son los siguientes:

- a)** El nivel de protección mínimo garantizado consiste en una cantidad económica que la Administración General del Estado aporta mensualmente a las Comunidades Autónomas para la financiación del sistema por cada una de las personas beneficiarias reconocidas en situación de dependencia con derecho a prestaciones, teniendo en

cuenta para ello su grado y nivel y la fecha de efectividad de su reconocimiento. Las cuantías se actualizan anualmente, conforme al Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM).

- b)** La actualización de las prestaciones económicas se efectúa anualmente por el Gobierno mediante Real Decreto, previo acuerdo del Consejo Territorial, para los distintos grados y niveles, teniendo en cuenta la actualización aplicada al Índice de Precios de Consumo (IPC), si bien hay que indicar que a partir de 2011 el indicador aplicable es el Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM), homogeneizándose así el criterio de actualización para el nivel mínimo y para las prestaciones económicas, de conformidad con el Acuerdo adoptado al efecto por el Consejo Territorial en su reunión de 22 de diciembre de 2010.
- c)** Las personas cuidadoras no profesionales deben ser el cónyuge de la persona en situación de dependencia o un pariente hasta tercer grado. Sin embargo, se establece que excepcionalmente podrá ser cuidador o cuidadora una persona de su entorno, aunque no tenga el grado de parentesco exigido, si reside en el mismo municipio o en otro vecino durante un periodo previo de un año, siempre que el entorno se caracterice por la insuficiencia de recursos públicos y privados, la despoblación o circunstancias geográficas o de otra naturaleza.

El Real Decreto 175/2011, de 11 de febrero, aborda expresamente la prestación de cuidados en el entorno familiar, que ya había sido objeto de debate y consenso en varios acuerdos del Consejo Territorial⁵, con el

⁵ Resolución de 4 de noviembre de 2009, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación en materia de formación e información de cuidadores no profesionales.



fin de ajustar dicha prestación a las prescripciones del legislador, ya que era la prestación más concedida, contraviniendo el carácter excepcional que le otorga la Ley. Esta norma establece los requisitos de acceso a la prestación para las personas reconocidas en situación de dependencia moderada, grado I, que se incorporarán al sistema a partir del 1 de enero de 2011, según el calendario de aplicación progresiva de la ley, previsto en la misma.

La posibilidad de este colectivo de ser atendidos por personas cuidadoras sin relación conyugal ni grado de parentesco requiere que el entorno tenga, además, la consideración de entorno rural. En este supuesto las personas cuidadoras tendrán que reunir el resto de requisitos establecidos al efecto, con excepción de la convivencia en el mismo domicilio. Asimismo, en el PIA que determine esta prestación como la más adecuada a las necesidades de la persona beneficiaria, se deberán indicar expresamente los motivos por los que no pueda ser propuesto un servicio o, en su caso, la prestación económica vinculada a dicho servicio.

Además, para el acceso a esta prestación económica para cuidados en el entorno familiar y en relación a las personas cuidadoras de personas en situación de dependencia moderada, la norma exige que se cumplan las siguientes condiciones:

Resolución de 4 de febrero de 2010, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, para la mejora de la calidad de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

Resolución de 4 de noviembre de 2010, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo sobre los criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y el importe de las prestaciones económicas para las personas reconocidas en situación de dependencia en grado I



- Que la persona beneficiaria esté siendo atendida mediante cuidados en el entorno familiar, con carácter previo a la solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia y no sea posible el reconocimiento de un servicio debido a la inexistencia de recursos públicos o privados acreditados.
 - Que la persona cuidadora conviva con la persona en situación de dependencia en el mismo domicilio, salvo las excepciones previstas.
 - Que la persona cuidadora no tenga reconocida la situación de dependencia en cualquiera de sus grados.
- d)** Respecto de la prestación económica de asistencia personal, las normas aprobadas por las Administraciones competentes en desarrollo de la Ley establecen que está destinada a contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la contratación de un asistente personal, que facilite el acceso a la educación y al trabajo, y posibilite una mayor autonomía en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria a las personas con gran dependencia, y como requisitos de la persona asistente personal se disponen los siguientes:
- Ser mayor de 18 años.
 - Residir legalmente en España.
 - Cumplir con las obligaciones establecidas en materia de Seguridad Social para los cuidadores profesionales.
 - Reunir condiciones de idoneidad para prestar los servicios derivados de la asistencia personal.



Asimismo, se requiere la celebración de un contrato al efecto, con una empresa prestadora de estos servicios, o un contrato laboral o de prestación de servicios directamente con la persona asistente personal.

- e)** En cuanto a la prestación económica vinculada al servicio, alguna Comunidad Autónoma, así la Comunidad de Madrid, Comunidad Valenciana, Castilla y León y Principado de Asturias, prevé que la persona beneficiaria pueda renunciar expresamente al servicio público o concertado adecuado ofrecido por la Administración y pasar a percibir la prestación económica vinculada al servicio.
- f)** La seguridad social de las personas cuidadoras se regula en el Real Decreto 615 /2007, de 11 de mayo, el cual contempla disposiciones relativas a las personas cuidadoras no profesionales y a las que tienen consideración de profesionales.

Por lo que respecta a la seguridad social de las personas cuidadoras no profesionales, vienen obligadas a suscribir con la Tesorería General de la Seguridad Social el convenio especial establecido al efecto, salvo que se encuentren en una situación expresamente excluida de dicha obligación.

A través de la suscripción del convenio quedarán incluidos en el campo de aplicación del Régimen General de la Seguridad Social y en situación asimilada al alta a los efectos de las prestaciones de jubilación y de incapacidad permanente y muerte y supervivencia, derivadas de accidente, cualquiera que sea su carácter, o de enfermedad, con independencia de su naturaleza.

El pago de las cuotas de seguridad social y de formación profesional de los cuidadores no profesionales corresponde a la Administración General del Estado a través del Imserso.

La base mensual de cotización en el convenio especial será el tope mínimo que, en cada momento, esté establecido en el Régimen General de la Seguridad Social, salvo las excepciones previstas en el Real Decreto que nos ocupa. Hay que indicar que en cuando se trate del cuidado de una persona en situación de dependencia moderada, la base mensual de cotización en el correspondiente convenio especial será el 50 % del tope mínimo establecido en el Régimen General de la Seguridad Social, salvo excepciones igualmente previstas (modificación del Real Decreto 615/2007 introducida por el Real Decreto 175/2011).

La suscripción del convenio también procede, en orden al mantenimiento de la base de cotización, en los casos en que como consecuencia de la realización de los cuidados no profesionales, la persona cuidadora haya de reducir su jornada de trabajo y la correspondiente retribución.

Para el acceso y cálculo de las correspondientes prestaciones económicas de la seguridad social, en aquellos supuestos en los que no se alcance la dedicación completa y en todo caso para las personas cuidadoras de dependientes moderados, se aplicarán las reglas previstas en los casos de contratos a tiempo parcial.

Ni las personas cuidadoras no profesionales, ni las cuidadores profesionales contratadas mediante la prestación económica vinculada al servicio o de asistencia personal podrán ser dadas de alta en el Régimen Especial de Empleados de Hogar.

En el Anexo tablas 5 a 10 se sintetizan los datos básicos actuales sobre los servicios y prestaciones económicas, la intensidad de los servicios y las cuantías máximas por grado y nivel.

— **Apoyo a personas cuidadoras no profesionales**

La LAPAD establece que se promoverán acciones de apoyo a las personas cuidadoras no profesionales que incorporarán, entre otros, programas de formación e información.

De esta manera, mediante Resolución de 4 de noviembre de 2009, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, se publicó el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes en materia de formación e información de cuidadores no profesionales.

Este Acuerdo establece las condiciones mínimas que debe contener la formación básica y de apoyo a las personas cuidadoras no profesionales, para facilitar unos conocimientos básicos con el fin de mejorar el cuidado socio-sanitario de las personas en situación de dependencia.

Como aspectos más relevantes pueden destacarse los siguientes:

- Para el desarrollo de esta formación, se promoverá la coordinación entre las diferentes Administraciones Públicas competentes en el ámbito sanitario, educativo y laboral, con la colaboración de las Entidades Locales, de los interlocutores sociales y de las organizaciones del Tercer Sector.
- En el desarrollo de esta formación, se tendrá en cuenta los distintos perfiles de la persona cuidadora, promoviéndose, en su caso, una orientación hacia acciones formativas que permitan a las personas cuidadoras no profesionales incorporarse al mercado laboral.
- Los programas de formación se estructurarán en una formación inicial, con una duración no inferior a 15 horas y una formación específica, que se desarrollará en función de las necesidades de la persona cuidadora y

la persona en situación de dependencia, con una duración no inferior a 10 horas. Asimismo, se realizará una formación de apoyo y refuerzo.

- Se promoverán programas de información para mejorar el conocimiento del sistema de protección que ofrece la Ley, informar del marco jurídico de la figura del cuidador no profesional, de las redes locales, de los grupos de autoayuda, y de las medidas de apoyo a las personas cuidadoras y periodos de descanso.
- Los programas de formación e información, a los que hace referencia este Acuerdo, se articularán por la Administración pública competente, en un periodo máximo de un año desde su aprobación. Asimismo, se financiarán a través de los presupuestos previstos en aplicación del Real Decreto 395/2007, de acuerdo con el régimen especial de cotización establecido en el Real Decreto 615/2007, así como dentro del Marco de Cooperación Interadministrativa para la financiación del nivel acordado.

— Participación de las personas beneficiarias en la financiación del SAAD.

Como se ya se ha indicado, la LAPAD establece un sistema de financiación en el que coexiste la financiación pública con la participación de las personas beneficiarias en el coste de las prestaciones.

Asimismo, la ley establece que el Consejo Territorial ha de adoptar los criterios de participación de las personas beneficiarias en el coste de las prestaciones, y ha de proponer la forma para determinar su capacidad económica; todo ello con el objeto de que se proceda al correspondiente desarrollo reglamentario por las Administraciones competentes.

El Consejo Territorial no alcanzó un acuerdo al efecto hasta el 27 de noviembre de 2008 y, como se puede observar en el Anexo Tabla 11, se trata de un

acuerdo de mínimos que puede ser mejorado por las Comunidades Autónomas (“...sin perjuicio de que las Comunidades Autónomas o Administración competente, puedan regular condiciones mas ventajosas”; preámbulo del acuerdo).

En la citada tabla 11 se recogen los criterios referentes a la determinación de la capacidad económica de la persona beneficiaria y los criterios aplicables a su participación en las prestaciones del SAAD, que se contienen en el mencionado Acuerdo del Consejo Territorial.

— Hipoteca inversa y el seguro de dependencia

La regulación del seguro de dependencia y la hipoteca inversa se llevó a cabo a través de la Ley 41/2007, de 7 de diciembre, por la que se modifica la Ley 2/1981, de 25 de marzo, de Regulación del Mercado Hipotecario y otras normas del sistema hipotecario y financiero, de regulación de las hipotecas inversas y el seguro de dependencia y por la que se establece determinada norma tributaria.

Dicho tipo de hipoteca se define como el préstamo o crédito garantizado mediante hipoteca sobre un bien inmueble que constituya la vivienda habitual del solicitante y siempre que cumplan los requisitos siguientes: a) que el solicitante y los beneficiarios que este pueda designar sean personas de edad igual o superior a los 65 años o afectadas de dependencia severa o gran dependencia; b) que el deudor disponga del importe del préstamo o crédito mediante disposiciones periódicas o únicas; c) que la deuda sólo sea exigible por el acreedor y la garantía ejecutable cuando fallezca el prestatario o, si así se estipula en el contrato, cuando fallezca el último de los beneficiarios; d) que la vivienda hipotecada haya sido tasada y asegurada contra daños. Asimismo regula un conjunto de medidas y de exigencias con el fin de concederlas con el máximo de garantías.

Al fallecimiento del deudor hipotecario sus herederos podrán cancelar el préstamo, en el plazo estipulado, abonando al acreedor hipotecario la totalidad de los débitos vencidos, con sus intereses, sin que el acreedor pueda exigir compensación alguna por la cancelación. Si los herederos del deudor hipotecario decidan no reembolsar los débitos vencidos, con sus intereses, el acreedor sólo podrá obtener recobro hasta donde alcancen los bienes de la herencia. Las escrituras públicas que documenten dichas operaciones están exentas de la cuota de documentos notariales y se aplicaran normas específicas para el cálculo de los horarios notariales y registrales.

Como se ha señalado, esta misma norma regula, en su disposición adicional segunda, el seguro de dependencia que la propia LAPAD preveía en su disposición adicional séptima, al disponer que el Gobierno en el plazo de seis meses promoverá las modificaciones legislativas que procedan para regular la cobertura privada de las situaciones de dependencia, y que, con el fin de facilitar la cofinanciación por los beneficiarios de los servicios que se establecen en la Ley, se promoverá la regulación del tratamiento fiscal de los instrumentos privados de cobertura de la dependencia. Esta norma establece que la cobertura de la dependencia podrá instrumentarse bien a través de un contrato de seguro suscrito con entidades aseguradoras, incluidas las mutualidades de previsión social, o bien a través de un plan de pensiones. La cobertura de la dependencia realizada a través de un contrato de seguro –que podrá ser individual o colectivo- obliga al asegurador, para el caso de que se produzca la situación de dependencia, al cumplimiento de la prestación convenida con la finalidad de atender, total o parcialmente, directa o indirectamente, las consecuencias perjudiciales para el asegurado que se deriven de dicha situación.

En el periodo de tiempo transcurrido desde entonces, se ha constatado la necesidad de seguir avanzando en el desarrollo de dichos instrumentos, por lo

que la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social, en su disposición adicional cuadragésima tercera, introduce, entre otras medidas, determinadas previsiones relativas a los seguros colectivos de dependencia. En el ámbito tributario se han realizado mediante la modificación de la 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, y en ámbito de la protección de los compromisos por pensiones con los trabajadores, mediante la modificación del Texto Refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, aprobado por Real Decreto legislativo 1/2002, de 29 de noviembre.

— Incompatibilidades

Los servicios y prestaciones de la LAPAD tienen dos tipos de incompatibilidades, las externas y las internas y diversos grados (totales o parciales). En relación a otras prestaciones económicas de análoga naturaleza y finalidad –la Ley se refiere explícitamente a los complementos de gran invalidez, de la asignación económica por hijo a cargo mayor de 18 años, el de necesidad de otra persona de la pensión de invalidez no contributiva y el subsidio de tercera persona de la LISMI- si bien la Ley no los configura como estrictamente incompatibles con las prestaciones de dependencia, sí señala que deberán deducirse las cuantías percibidas de la que les correspondiera percibir de las prestaciones de la LAPAD.

En relación a las compatibilidades internas, se ha ido concretando a nivel reglamentario, ya sea con carácter general o para determinados servicios y prestaciones. El Real Decreto 727/2007, de 8 de junio, regula en el artículo 11, el régimen de incompatibilidades mínimas entre los servicios del catálogo, señalando únicamente que el servicio de atención residencial permanente será incompatible con el de teleasistencia, de ayuda a domicilio y con el centro de

día y de noche, dejando en manos de la normativa autonómica o de la Administración competente la determinación de las compatibilidades con los demás servicios.

Asimismo, la legislación autonómica también regula normalmente el régimen de incompatibilidad de las prestaciones del SAAD con las previstas con carácter general.

— Calidad

También se ha avanzado en este tema de tanto interés en el ámbito de los servicios sociales y en particular en lo concerniente a la atención a la dependencia. La Orden ESD/1984/2008, de 4 de julio, creó la Comisión Especial para la mejora de la calidad del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia y la Resolución de 2 de diciembre de 2008, de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad, publicó el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del SAAS, cuyos rasgos más significativos se resumen en la Tabla 12 del Anexo.

Para el cumplimiento de este Acuerdo, en relación a los requisitos de cualificación de los trabajadores del SAAD establecidos en el mismo, está contribuyendo de manera esencial, el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de reconocimiento de las competencias profesionales adquiridas por la experiencia laboral, priorizándose los procedimientos de reconocimientos, evaluación y acreditación de las cualificaciones profesionales del ámbito de la LAPAD.

— Sistema de información

La puesta en marcha del sistema de información normalizado y unificado del SAAD, previsto en el Art. 37 de la LAPAD, resulta imprescindible tanto para la gestión como para la planificación y toma de decisiones. El apartado segundo de dicho artículo señala que el sistema contendrá información sobre el catálogo de servicios e incorporará, como datos esenciales, los relativos a población protegida, recursos humanos, infraestructuras de la red, resultados obtenidos y calidad en la prestación de servicios.

La Orden TAS/1459/2007, de 25 de mayo, establece el Sistema de Información del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia (SISAAD) y crea el correspondiente fichero de datos de carácter personal. Dicho sistema, cuya responsabilidad en la administración corresponde a la Dirección General del IMSERSO, tiene como finalidad, según señala la citada Orden, garantizar la disponibilidad de la información y la comunicación recíprocas entre las Administraciones Públicas, así como la compatibilidad y articulación entre los distintos sistemas, además de proporcionar las estadísticas necesarias para llevar a cabo el seguimiento del despliegue de la ley.

Dicha norma fija los procedimientos, el acceso y el tratamiento de los datos, así como las garantías necesarias para dar cumplimiento a la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, creando a tal efecto el fichero de datos de carácter personal Sistema de Información del SAAD (SISAAD) y estableciendo su contenido y características.

En relación a la información que contendrá Sistema, y en aras a determinar la información que se incorporará al mismo desde las diferentes comunidades, el Consejo Territorial, en su reunión de su reunión de 22 de septiembre de 2009, adoptó el Acuerdo sobre objetivos y contenidos comunes de la información del Sistema de información del Sistema para la Autonomía y Atención a la

Dependencia (publicado por Resolución de 4 de noviembre, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, BOE nº 286, de 27 de noviembre). Se trata de un Acuerdo que tiene por objeto se determinar la información a remitir por parte de las comunidades, el tratamiento de la misma, la comunicación recíproca y el intercambio de información entre las Administraciones Públicas. De esta forma, se recoge tanto la información básica que las comunidades autónomas deben transferir al SISAAD (tales como los datos de identificación de las personas solicitantes, grado y nivel reconocido, prestación o prestaciones concedidas, bajas en el Sistema, etc.), así como otros aspectos tales como el procedimiento establecido para ello, o la periodicidad en las remisiones de la información.

En relación con los datos básicos del SISAAD a consignar por las Comunidades Autónomas se agrupan en dos bloques diferenciados:

- a)** Datos sobre los solicitantes, de carácter personal y relacionados con la valoración de las situaciones de dependencia y de las prestaciones reconocidas (ver Anexo Tabla 13)
- b)** Datos sobre la Red de Centros y Servicios del SAAD, así como los relativos a funcionamiento del Sistema (características, tipología de centros, servicios, calidad, accesibilidad y recursos humanos).

4.1.3 Marco de cooperación interadministrativa

El modelo cooperativo establecido en la LAPAD se sustentaba en dos instrumentos básicos: el Consejo Territorial y los convenios. Esta ley establece que, en el seno del Consejo Territorial, la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas acordarán el marco de cooperación interadministrativa que se desarrollará mediante los correspondientes convenios entre la Administración General del Estado y cada una de las Comunidades Autónomas. En dichos convenios se acordaran los objetivos, medios y recursos

para la aplicación de los servicios y prestaciones, así como la financiación que corresponda a cada Administración en el nivel acordado y recogerán las aportaciones del Estado del nivel de protección mínimo garantizado (Art. 10).

Desde el 2007 hasta el 2009, el Consejo Territorial cada año adoptaba un nuevo marco de cooperación interadministrativa, que se desarrollaba a través de los correspondientes convenios de colaboración con las Comunidades Autónomas.

Sin embargo, en su reunión de 1 de junio de 2010, el Consejo Territorial adoptó el Acuerdo por el que se establece el Marco de cooperación interadministrativa y criterios de reparto de créditos de la Administración General del Estado para la financiación durante el periodo 2010-2013 del nivel acordado. De este modo, durante dicho periodo no será necesaria la adopción de nuevos Acuerdos, bastando la actualización anual de las variables contenidas en el Marco de cooperación interadministrativa plurianual y su ejecución a través de los correspondientes convenios de colaboración con las Comunidades Autónomas.⁶ Asimismo, en el mencionado Marco plurianual se varía la distribución de los créditos del nivel acordado respecto a la aplicada en años anteriores, de modo que a partir del año 2011 el peso de la población potencialmente dependiente se irá reduciendo, incrementándose correlativamente la ponderación de la variable «Programas Individuales de Atención». Está previsto que en el año 2013 desaparezca la referencia a la población potencialmente dependiente, incrementándose todo su peso porcentual en «Programas Individuales de Atención». Para 2014 y 2015 será preciso ratificar los vigentes en 2013 o acordar nuevos criterios de distribución.

⁶ Dicho Acuerdo ha sido publicado a través de la Resolución de 15 de julio de 2010, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el Acuerdo de Consejo de Ministros de 9 de julio de 2010, por el que se aprueba el marco de cooperación interadministrativa y criterios de reparto de créditos de la Administración General del Estado para la financiación durante 2010-2013 del nivel acordado, previsto en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, (BOE nº 176 de 21 de julio)

De conformidad con el citado Marco de cooperación interadministrativa plurianual, la distribución de los fondos estatales para contribuir a la financiación del SAAD es la siguiente:

a) General (80 %)

Las variables que modulan el contenido de este fondo están relacionadas con las características del territorio y con la gestión realizada por cada Comunidad Autónoma en una fecha determinada, tomada como referencia para el conjunto.

b) De compensación (10 %)

Tiene por finalidad corregir las situaciones originadas por un mayor índice de emigrantes retornados, un mayor coste de los servicios así como una menor recaudación en concepto de copago, debido al menor poder adquisitivo de las personas beneficiarias.

c) De cumplimiento de acuerdos (10 %)

Pretende compensar el mayor coste derivado de la aplicación de los acuerdos alcanzados, tales como la necesaria formación a los cuidadores no profesionales y la transposición a la normativa autonómica de los diferentes acuerdos que requieran esta incidencia en la legislación autonómica

El citado Marco de Cooperación y los criterios de reparto de los créditos contenidos en el mismo han servido de base para la elaboración de los Convenios correspondientes al ejercicio 2010, publicados mediante resoluciones de 10 de febrero de 2011 (ver Anexo Tabla 14). Del contenido de los convenios puede resaltarse lo siguiente:



- ✓ Reconoce las competencias autonómicas en materia de servicios sociales.
- ✓ Las cantidades aportadas a través del nivel acordado tienen como objeto financiar los servicios y prestaciones del SAAD, incrementando el nivel mínimo de protección garantizado por la Administración General del Estado. Dichas cantidades podrán también destinarse a contribuir a la financiación de los gastos derivados del sistema de valoración de la situación de dependencia y la gestión para el reconocimiento y provisión de las prestaciones de dependencia con el límite (en relación con las aportaciones de la Administración General del Estado, con el tope del tope 8 % de las mismas), para los gastos derivados de la acreditación de centros y servicios y los programas de formación de los cuidadores no profesionales. Asimismo, podrán financiar ayudas económicas a las personas en situación de Gran Dependencia y Dependencia Severa, para facilitar su autonomía personal.
- ✓ Concreta por capítulos presupuestarios la aportación de la Administración General del Estado y de la Comunidad Autónoma al nivel acordado y reitera el compromiso ya recogido en la Ley de la CA de aportar al menos la misma cantidad que la Administración General del Estado en los niveles mínimo y acordado.
- ✓ Explicita que la provisión de los servicios y prestaciones del SAAD se ajustará a los acuerdos adoptados por el Consejo Territorial a este respecto, y en particular a lo establecido en el 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.



- ✓ También se refieren a la determinación de la capacidad económica de los beneficiarios, señalando que las Comunidades Autónomas aplicarán su propia legislación, que deberá ajustarse en todo caso al contenido del citado acuerdo del Consejo Territorial sobre esta materia (Resolución de 2 de diciembre de 2008) y sin perjuicio de la aplicación de las reglas especiales para valorar las disposiciones patrimoniales a los efectos de la determinación de la capacidad económica de las personas solicitantes de prestaciones por dependencia, previstas en la mencionada Ley 41/2007, de 7 de diciembre, por la que se modifica la Ley 2/1981, de 25 de marzo, de Regulación del Mercado Hipotecario y otras normas del sistema hipotecario y financiero, de regulación de las hipotecas inversas y el seguro de dependencia y por la que se establece determinada norma tributaria (Disposición adicional quinta)
- ✓ El acuerdo incluye el compromiso para aportar la información que sea necesaria para la aplicación de la LAPAD, que en todo caso deberá ajustarse al contenido del mencionado acuerdo del Consejo Territorial sobre objetivos y contenido comunes de la información del SISAAD (Resolución de 4 de noviembre de 2009) así como a los datos esenciales que se refiere el Art. 37.2 de la LAPAD.
- ✓ También establece los aspectos procedimentales de justificación cobro y seguimiento.



- **La LAPAD se ha desarrollado formalmente en todos los aspectos previstos.**
- **Los baremos previstos en la LAPAD han sido sometidos a evaluación durante el periodo 2007-2010. Como consecuencia de dicha evaluación, el Consejo Territorial ha considerado necesario realizar ajustes que posibiliten las mejoras oportunas, culminando el proceso en la aprobación del Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, el cual entrará en vigor el 18 de febrero de 2012. A partir de ese momento quedará derogado el Anexo II del Real Decreto 1971/1999, debiéndose de aplicar en su lugar el baremo para determinar la situación de dependencia.**
- **La prestación económica para cuidados en el entorno familiar a pesar de su carácter excepcional es una de las prestaciones más concedidas. Por ello, la normativa de 2011 referida al grado I de dependencia moderada ajusta los requisitos con el fin de mejorar su adaptación a la LAPAD.**
- **Se concretan los servicios y prestaciones económicas que corresponden a los dos niveles del grado I, lo que permite que los derechos del Grado I, nivel 2, entren en vigor el 1 de enero de 2011, e introduce nuevas precisiones en la intensidad de los servicios que se reconozcan en el grado moderado y otorga carácter prioritario a la prevención en estos casos.**
- **Los fondos especiales para la creación de empleo beneficiaron el desarrollo de los servicios para la atención a la dependencia y pusieron de relieve la potencialidad de este sector como yacimiento de empleo.**
- **En relación con la hipoteca inversa y el seguro de dependencia, la Ley 27/2011, de 1 de agosto, en su disposición adicional cuadragésima tercera introduce determinadas previsiones relativas a los seguros colectivos de dependencia con objeto de seguir avanzando en su desarrollo.**
- **La regulación de las incompatibilidades entre los servicios del catálogo y entre éstos y las prestaciones económicas deja un amplio margen a la regulación autonómica.**
- **Con respecto a la participación en la financiación de las personas beneficiarias, el Consejo Territorial adoptó un acuerdo de mínimos, que puede ser mejorado por las Comunidades Autónomas, dejando, como en el caso anterior, un margen para la**

regulación autonómica.

- **Es importante el acuerdo sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del SAAD.**
- **También se ha avanzado en la configuración y regulación del Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SISAAD), que debe ser un instrumento básico para la gestión, la planificación, la evaluación y la toma de decisiones.**
- **Por lo que se refiere al nivel acordado de protección, es muy destacable el Acuerdo del Consejo Territorial que establece un Marco de cooperación interadministrativa estable para el periodo 2010-2013. Además, a la vista de la experiencia, se prevé que el peso de la población potencialmente dependiente se vaya reduciendo, incrementándose correlativamente la ponderación de la variable «Programas Individuales de Atención». Por otra parte debe recordarse que dichos convenios tienen como finalidad la implantación del Sistema y finalizan el 31 de diciembre de 2015.**
- **En general se observa un progreso en los acuerdos adoptados en el Consejo Territorial, como se desprende de su reflejo normativo, ya que incluyen consensos entorno a determinados temas.**

4.2. ÁMBITO AUTONÓMICO

Los EA atribuyen competencias exclusivas a las Comunidades Autónomas en la materia y la normativa estatal de la LAPAD elaborada en base a los acuerdos del Consejo Territorial, en el que tiene mayoría las Comunidades Autónomas, dejándoles un margen para que puedan ejercer sus competencias y diseñar sus modelos, a partir del respeto a la igualdad en el ejercicio del derecho de ciudadanía y la garantía por la Administración General del Estado de un contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio del Espado español (Art. 1 LAPAD). Las Comunidades Autónomas en algunas ocasiones, como se ha visto, han regulado aspectos relacionados con la promoción de la autonomía y atención a la dependencia

mediante normas de carácter general, por ejemplo, en los mismos Estatutos de Autonomía, y en otras las han incluido en disposiciones de carácter sectorial, especialmente en las leyes de servicios sociales.

Esta normativa se ha sistematizado seleccionando las principales normas vigentes específicas en la materia, es decir no se recogen en este listado las que han sido derogadas –sí se incluyen las modificadas parcialmente- ni las de carácter general de servicios sociales. Por otra parte, no se analizan individualmente las disposiciones ni todas sus particularidades, ya que el presente informe aborda estos aspectos desde una perspectiva general y, por otra parte, se dispone de recopilaciones y estudios sobre estos aspectos a los que remitimos a las personas interesadas.⁷

— **Asignación de competencias**

La puesta en marcha de la LAPAD supuso para los Gobiernos autonómicos la necesidad de adoptar de forma rápida decisiones técnicas, organizativas y legales para poder acoger de forma coherente en sus sistemas de servicios sociales a los nuevos principios, derechos, servicios y prestaciones de la LAPAD. Para ello, las primeras decisiones se dirigieron a la regulación de los procedimientos y la determinación de los órganos o entes competentes para la ejecución de las funciones de aplicación de la LAPAD.

En la tabla 15 del Anexo se reflejan las normas específicas en cuyo título se alude a dichas competencias, aunque todas han atribuido competencias en materia de dependencia, y a veces figuran en normas más generales.

Todas las Comunidades Autónomas designaron los órganos competentes para la ejecución de la LAPAD en su territorio, ya fuere mediante la asunción de las

⁷ Especialmente ver el citado: CERMI. Análisis de los desarrollos normativos del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Estudio comparativo autonómico. Madrid, 2009.

competencias por parte de órganos existentes, como es el caso de la Dirección General de Coordinación de la Dependencia en la Comunidad de Madrid, (Decreto 63/2006, de 20 de julio), que había sido creada previamente por Decreto 126/2004, de 29 de julio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales o a través de la reestructuración de los departamentos, como por ejemplo la C. Valenciana que creó la Secretaría Autónoma de Autonomía Personal y Dependencia”, mediante el Decreto 28/2008, de 18 de septiembre, como un órgano de la Consejería de Bienestar Social para la coordinación de las medidas de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

Asimismo, algunas Comunidades Autónomas optaron por la creación de nuevos entes con amplias competencias en la planificación, gestión y seguimiento, como por ejemplo la Agencia Navarra para la Dependencia (ANDEP)⁸ que es un organismo autónomo de carácter administrativo, con personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus competencias de gestión y coordinación de las prestaciones de la cartera de servicios sociales de ámbito general para la Dependencia y para la promoción de la autonomía personal y prevención de la dependencia (Art. 3 del Decreto Foral 184/2007, de 10 de septiembre, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Navarra para la Dependencia); el Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SEPAD), creado por la Ley 1/2008, de 22 de mayo, de creación de Entidades Públicas de la Junta de Extremadura, como ente público a quien corresponde el ejercicio de las competencias de administración y gestión de servicios, prestaciones y programas sociosanitarios que le encomiende la Administración de la Comunidad Autónoma; o la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía (Decreto 101/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia de Servicios Sociales y

⁸ Era una transformación del Instituto navarro de Bienestar Social.

Dependencia de Andalucía) que en su artículo 9 señala las competencias que le atribuye en materia de promoción de la autonomía personal, prevención y atención a las personas en situación de dependencia.

En el caso de la Región de Murcia se optó por la creación de la Oficina para la Dependencia, como órgano⁹ específico de la Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración (Decreto 284/2009, de 11 de septiembre, por el que se establecen los Órganos Directivos de la Consejería) que asumió las competencias y funciones que corresponden a la Comunidad Autónoma en materia de reconocimiento del derecho a las prestaciones contempladas en la LAPAD y su seguimiento y control, así como la formación en la materia de dependencia (ver tabla 16 del Anexo).

La Comunidad Valenciana optó por la creación de una sociedad mercantil, la Agencia Valenciana de Prestaciones Sociales (AVAPSA), creada en 1 de diciembre de 2005 y cuyo régimen jurídico actual (Ley 10/2006, de 26 de diciembre) es el de una empresa de la Generalitat (el capital social debe ser íntegramente de su titularidad) para la prestación de servicios esenciales en materia de servicios sociales y de carácter sociosanitario.

En cambio, en Cataluña, la Ley de servicios sociales preveía la creación de la Agencia de gestión de las políticas públicas del Sistema Catalán de Autonomía y Atención a la Dependencia (disposición adicional sexta) que no se ha puesto en marcha.¹⁰

Por otra parte, las Comunidades Autónomas también han creado nuevos órganos con funciones más concretas, especialmente con finalidades

⁹ Tiene rango de Dirección General. Decreto n.º 146/2011, de 8 de julio, del Consejo de Gobierno, por el que se establecen los Órganos Directivos de la Consejería de Sanidad y Política Social.

¹⁰ El Gobierno de la Generalitat de Cataluña creó el 31 de mayo de 2005 el Programa para el Impulso y la Ordenación de la Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas con Dependencia (PRODEP).

participativas, consultivas y de seguimiento, como puede verse en la tabla 16 del Anexo.¹¹ Algunos de ellos, nacieron a instancia parlamentaria, como la Comisión Especial para el Seguimiento de la Aplicación, en el ámbito del Principado de Asturias, de la LAPAD o la Comisión mixta de seguimiento del desarrollo de la LAPAD, propiciadas por la Procuradora General del Principado de Asturias o el Parlamento de Cataluña respectivamente. También los gobiernos crearon por propia iniciativa órganos consultivos como el Comité Consultivo Autonómico del Sistema Valenciano para la Autonomía y Atención a la Dependencia y el Consejo Interterritorial de Servicios Sociales, Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia de la Comunitat Valenciana, la Comisión de Participación Territorial para el Desarrollo e Implantación del Sistema Murciano de Atención a la Dependencia o el Comité Consultivo de Atención a la Dependencia de Castilla y León, creado por la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales. En otros casos, se establecen dichos órganos en la normativa que crea los nuevos entes, como por ejemplo el Decreto 101/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, que regula en su artículo 17 el Comité Consultivo, adscrito a la Agencia.

En la normativa sobre la autonomía-dependencia son escasas las referencias a los gobiernos locales, si bien varias Comunidades Autónomas han regulado su participación en la elaboración del PIA (a título de ejemplo Andalucía, Cataluña, Illes Balears, La Rioja) o, como en el caso de la Comunidad de Madrid, en la elaboración del informe de entorno.

¹¹ Con una función mucho más concreta podemos citar el Servicio Gallego de Apoyo a la Movilidad Personal para personas con discapacidad y/o dependientes para la ayuda al desplazamiento de estos colectivos, a través de una red de responsabilidad pública.

— Modelos normalizados

Todas las Comunidades Autónomas establecieron los modelos básicos de solicitud de valoración de la situación de dependencia y del reconocimiento de los derechos que establece la LAPAD, así como de los correspondientes a la de revisión. Asimismo, algunas Comunidades Autónomas regularon, en disposiciones específicas, los modelos de informe social, de dictamen propuesta, del PIA, del trámite de consulta y de resolución (ver Anexo tabla 17)

— Valoración

Una de las competencias más importantes asignadas a las Comunidades Autónomas es la relativa a la gestión de los servicios y recursos necesarios para la valoración de la dependencia (Art. 11.1, b), por ello muchas de las Comunidades Autónomas regulan los aspectos concernientes a los profesionales integrantes de los órganos de valoración (equipos, comisiones) o la habilitación de dichos profesionales, por ejemplo, Murcia regula la figura del Técnico Valorador en Dependencia. Igualmente, algunas Comunidades Autónomas en las mismas disposiciones regulan -aunque no forma parte de la valoración- el diseño, los criterios, la elaboración y la aprobación del PIA, ya que es uno de los instrumentos clave en el proceso de concreción de los derechos (ver tabla 17).

Para la valoración del grado y nivel de dependencia, alguna Comunidad Autónoma, haciendo uso de la capacidad para determinar los órganos de valoración (Art. 27.1 LAPAD) conciertan con entes públicos la realización de las valoraciones.

Por otra parte, algunas normas hacen referencia a otras escalas de valoración complementarias, respetando en todo caso los baremos aprobados con carácter general. Así por ejemplo, la Diputación foral de Gipuzkoa regula unos baremos

y equivalencias –las equivalencias que se utilizaron en un primer momento fueron derogadas posteriormente-, que, después de reconocer los baremos de la valoración estatales para el reconocimiento de la situación de dependencia a efectos de acceder a las prestaciones de la LAPAD, establece que se realizará complementariamente la valoración conforme al sistema RAI–RUG para la calificación de personas mayores con dependencia, cuando lo soliciten los servicios de atención diurna y para centros residenciales. En Navarra han regulado la valoración de la situación familiar para el acceso a plazas residenciales destinadas a la atención de personas mayores, con discapacidad, con enfermedad mental y en situación de exclusión o riesgo social (Orden Foral 3/2010, de 14 de enero, regula el procedimiento y el baremo de valoración de la situación familiar para el acceso a plazas residenciales) que, aunque no sea exclusivamente, también afecta las personas en situación de dependencia; esta norma incluye una Escala de Valoración Social y una Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit (Caregiver Burden Interview).

Asimismo, en relación a las personas que venían previamente recibiendo asistencia residencial las Comunidades Autónomas de Aragón, Principado de Asturias, Cantabria, Comunidad Valenciana, Comunidad de Madrid y Comunidad Foral de Navarra establecen mecanismos singulares para acceder al reconocimiento de la situación de dependencia

Un último comentario referente a la figura del reconocimiento de “continuidad en el servicio asistencial”, que regulaba una resolución de la consejería de Asuntos Sociales de las Illes Balears, dirigida a las personas que ya eran beneficiarias de un servicio como consecuencia de su situación fáctica de dependencia, en orden a agilizar la tramitación y la implantación del SAAD, cuestión no contemplada por la LAPAD ni por las norma de desarrollo. Por ello, una segunda resolución dejó sin efecto dicho reconocimiento y para agilizar los trámites se sustituyó por acciones de promoción entre las personas que puedan

encontrarse en una situación fáctica de dependencia, para que éstas o sus representantes legales inicien, mediante la correspondiente solicitud, el procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia, para reforzar la implantación del SAAD en la CA.

— Procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a los servicios y prestaciones del SAAD

Se trata de normas básicamente procedimentales, aunque en algún caso regulen también las prestaciones, que marcan el camino a seguir para el reconocimiento del grado y nivel de dependencia y de los derechos a los correspondientes servicios y prestaciones de la LAPAD (ver Anexo Tabla 19).

— Servicios

Con la aprobación de la LAPAD el catálogo de servicios previsto en su texto entró a formar parte de las legislaciones autonómicas de servicios sociales, y si bien en algunos textos normativos ya se contemplaban previamente parte de estas prestaciones, a partir de la entrada en vigor de la ley se produce un avance cualitativo por cuanto se reconoce el derecho subjetivo de las personas en situación de dependencia a acceder a los servicios del catálogo de conformidad con el procedimiento previsto en la Ley.

La mayoría de las Comunidades Autónomas, a estos efectos, aprobaron una norma específica destinada exclusivamente a la atención a la situación de dependencia y desarrollaron un catálogo específico con dichos servicios del SAAD, bien en una norma concreta destinada a tal fin (a título de ejemplo, Cantabria, Castilla-La Mancha), bien incluyendo el catálogo y la cartera de servicios en la norma que regula el procedimiento administrativo y otras cuestiones (Galicia y Madrid, entre otras).

En las leyes de servicios sociales publicadas con posterioridad a la LAPAD, las Comunidades Autónomas han incluido expresamente dentro de sus catálogos o carteras de servicios sociales, el catálogo de servicios previsto en la LAPAD.

También desde el nivel autonómico se regula el acceso y los traslados de las personas en situación de dependencia a los distintos servicios (ver tabla 20 del Anexo),

Asimismo, algunas Comunidades Autónomas tratan separadamente los criterios y condiciones de acreditación de los centros y servicios destinados a la atención de las personas en situación de dependencia de los demás de servicios sociales.

En la tabla 20 del Anexo se recopilan las normas autonómicas relativas a los catálogos de servicios específicos, aunque como se ha señalado en la mayoría de casos se han incorporado a los de carácter general. También se recogen, sin ánimo de exhaustividad, disposiciones relativas a la autorización y acreditación, así como de acceso y traslado a los servicios"

— Prestaciones económicas

De la misma forma que se ha comentado en el apartado anterior en relación a los servicios, todas las Comunidades Autónomas deben de gestionar y conceder estas prestaciones económicas, en los términos establecidos en la LAPAD y normas de desarrollo. Algunas de las normas autonómicas regulan específicamente el acceso a estas prestaciones económicas, ya sea con carácter general o para determinadas prestaciones (ver tabla 21 del Anexo), aunque se van normalizando su incorporación a los catálogos/carteras de servicios sociales generales.

Por otra parte, muchas Comunidades Autónomas han aprobado normas actualizando las cuantías de las prestaciones económicas, de acuerdo con las



cuantías establecidas anualmente en los correspondientes reales decretos aprobados por el Gobierno.

En todo este proceso es importante garantizar el encaje y la continuidad de las prestaciones autonómicas existentes con anterioridad y las nuevas procedentes de la LAPAD con el fin de evitar lagunas asistenciales. Por ejemplo, La Rioja mantiene transitoriamente la prestación para los cuidadores de personas mayores dependientes mientras no perciba la prestación económica para cuidados en el entorno familiar.

Por otra parte, la normativa de la Comunidad de Madrid hace referencia a la modalidad del cheque servicio en el caso de las prestaciones vinculadas

Asimismo, y ya sin el carácter de derecho subjetivo, las Comunidades Autónomas han establecido ayudas específicas para la autonomía de las personas en situación de dependencia, tales como las ayudas individuales destinadas a financiar los gastos realizados y dirigidos a garantizar la realización de actividades básicas de la vida diaria, la máxima integración y la mejora de su bienestar, favoreciendo su movilidad, comunicación y participación en la vida social y económica de su entorno, con el objetivo de dar apoyos para su autonomía personal de Castilla y León, las ayudas individuales destinadas a favorecer su autonomía personal mediante la financiación de gastos dirigidos a garantizar la máxima integración social y a mejorar su bienestar, comunicación y participación en la vida de su entorno de Aragón, las ayudas económicas individuales y de los productos de apoyo destinados a favorecer la autonomía personal para la realización de las actividades de la vida diaria y para la integración social de la Diputación Foral de Gipuzkoa, o como subvenciones para la adquisición de ayudas técnicas dirigidas a personas que tengan reconocida la situación de dependencia de Extremadura, Comunidad Foral de Navarra, Diputación Foral de Bizkaia, Ceuta y Melilla.

Cabe destacar que, con ocasión de la ejecución del Fondo Especial del Estado para la Dinamización de la Economía y el Empleo, en los Convenios de Colaboración suscritos entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas parte del crédito destinado a la promoción de servicios de atención a la dependencia y a la formación de profesionales, según el Real Decreto-Ley 9/2008 de 28 de noviembre, y el Acuerdo del Consejo de Ministros de 5 de diciembre de 2008, por el que se aprueba el destino del fondo especial del Estado para el estímulo de la economía y el empleo, dotado por el Real Decreto-Ley 9/2008, de 28 de noviembre, y su distribución por departamentos ministeriales, publicado por la Orden EHA/3566/2008, de 9 de diciembre, fue asignado a la realización de programas de obras en alojamientos particulares, mediante ayudas individuales, con el fin de facilitar la accesibilidad y la adaptación del hogar de las personas ya valoradas en situación de dependencia que lo precisen para facilitar la permanencia de las mismas en su domicilio y evitar el ingreso no necesario en residencias.

— **Apoyo a personas cuidadoras no profesionales**

En cumplimiento del mandato que establece el Acuerdo del Consejo Territorial de 22 de septiembre de 2009 sobre criterios en materia de formación e información de personas cuidadoras no profesionales, las Comunidades Autónomas, han promovido en su ámbito territorial, acciones de formación y apoyo. En la tabla 22 del Anexo consta la normativa relacionada con estas actividades, aunque en algunos casos se incluye en otras normas de carácter más general, como el caso de Extremadura, en cuya Orden reguladora del catálogo de servicios y prestaciones establece que las personas cuidadoras no profesionales podrán participar en los programas y acciones de formación promovidas por las Administraciones Públicas y que el contenido y duración de la formación se ajustará a lo establecido en la Resolución por la que se publica el citado Acuerdo del Consejo Territorial; también puede citarse el Decreto de la

Comunidad Valenciana que crea el Comité Consultivo al que le confiere funciones sobre formación de cuidadores y cuidadoras.

— **Intensidad protectora y compatibilidades**

Ya nos hemos referido a los criterios mínimos adoptados por el Consejo Territorial y reflejados en la normativa en relación a la intensidad de la acción protectora y al régimen de compatibilidades. En ambos casos, como podemos observar en la Tabla 23 del Anexo, las Comunidades Autónomas han ejercido su ámbito competencial regulando dichos aspectos de la forma que han considerado más adecuada y ajustada a sus realidades y posibilidades.

El resultado del análisis general de la normativa promulgada presenta distintas intensidades protectoras y diversos regímenes de compatibilidades, que ha sido objeto de críticas por considerar que dichas diferencias podrían vulnerar el principio de igualdad que proclama la Ley a un contenido mínimo común de derechos. Debe tenerse en cuenta que dicho contenido mínimo común de derechos viene dado por el marco común establecido en la LAPAD y en los Acuerdos del Consejo Territorial del SAAD, que, partiendo del respeto al reparto de competencias establecido en la Constitución y en los Estatutos de Autonomía de las Comunidades Autónomas, reservan un ámbito de desarrollo normativo a éstas últimas.

Con ocasión del acuerdo del Consejo Territorial sobre los criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y el importe de las prestaciones económicas para las personas reconocidas en situación de dependencia en grado I, de fecha 28 de octubre de 2010, algunas Comunidades Autónomas (ver Tabla 24 del Anexo), regularon las prestaciones de atención a la dependencia para este grado.



— Capacidad económica y aportación de los usuarios

Igual que en el apartado anterior, a partir de los mínimos acordados en el Consejo Territorial, cada Comunidad Autónoma ha regulado la forma del cálculo de la capacidad económica de las personas en situación de dependencia y, en función de los resultados, han determinado su participación en la financiación, mediante un sistema de copago en el caso de las prestaciones de servicios, y mediante la aplicación de fórmulas correctoras para la determinación de la cuantía en caso de prestación económica (Tabla 25 del Anexo). En todo caso, respetando la premisa de que ninguna persona quedará fuera del Sistema por falta de recursos económicos.

— Otras medidas

Para cerrar esta panorámica de la normativa autonómica de desarrollo de la LAPAD se señalan algunos otros aspectos y medidas adoptadas por las Comunidades Autónomas, algunas de las cuales, a título de ejemplo, se comentan a continuación.

✓ *Financiación de la adaptación de viviendas y centros*

La autonomía personal depende en buena parte de la accesibilidad del entorno de vida de la persona, por ello se considera importante la adopción de medidas que lo hagan posible. Algunas Comunidades Autónomas, en las leyes de servicios sociales o en los catálogos de servicios y prestaciones han establecido como derecho subjetivo las ayudas económicas para facilitar la autonomía personal (ayudas técnicas y accesibilidad y adaptaciones del hogar) que la LAPAD supeditaba a las disponibilidades presupuestarias (disposición adicional tercera). Puede señalarse la citada Ley de servicios sociales de Castilla-La Mancha que garantiza la adquisición de las mencionadas ayudas técnicas a aquellas



personas que tengan reconocida la situación de dependencias y se haya prescrito en el PIA (Art. 39).

Como se ha señalado al tratar de los aspectos que inciden en la financiación, algunas Comunidades Autónomas han utilizado una parte del Fondo Especial del Estado para la Dinamización de la Economía y el Empleo para dicho fin; a título de ejemplo, así lo ha hecho la Junta de Extremadura, para lo que ha creado un Fondo Especial de subvenciones para la realización de obras de accesibilidad y adaptación del hogar de las personas que tengan reconocida la situación de dependencia.

De la misma manera, repercute en la calidad de la atención a las personas en situación de dependencia usuarias en un centro residencial, de día o de noche, la accesibilidad y las demás condiciones materiales de los mismos. Por ello, se han establecido las normas y criterios para la acreditación y la calidad de los servicios, que en muchos casos precisarán de adaptaciones de los equipamientos y servicios. Para posibilitar la realización de estas mejoras, algunas Comunidades Autónomas han concedido subvenciones; un ejemplo de estas normas, puede ser el Decreto 102/2008, de 15 de julio, de Castilla-La Mancha que regula la concesión directa de una subvención a la Federación de entidades a favor de personas con discapacidad intelectual de Castilla-La Mancha para la adaptación de centros de servicios sociales en aplicación de la LAPAD.

✓ *Menores de tres años*

La preocupación por la atención a los menores de tres años en situación de dependencia debe ser una de las prioridades, todas las Comunidades Autónomas han regulado la atención temprana y la mayoría de las veces como un derecho subjetivo y gratuito. Además alguna Comunidad Autónoma prevé la elaboración de un plan integral para este colectivo,



como señala la Orden de 4 de septiembre de 2008, por la que se crea la Comisión Técnica para la elaboración del Plan Integral de Atención a menores de tres años en situación de dependencia en Andalucía 2009-2012.

✓ *Atención sociosanitaria*

La atención sociosanitaria está presente desde hace años en las normativas autonómicas relacionadas con la discapacidad, la atención a personas mayores o en situaciones de dependencia. Asimismo, las leyes de sanidad (ya nos hemos referido a las prestaciones sociosanitarias previstas en la Ley de cohesión y calidad del SNS) y de servicios sociales tratan de este espacio, aunque en la mayoría de casos de una forma muy genérica. Por ello, deben destacarse las normas que concretan esta atención en el ámbito de la promoción de la autonomía y atención a las situaciones de dependencia, como, por ejemplo, la adoptada por la Comunidad de Baleares mediante Resolución conjunta de la Consejera de Asuntos Sociales, Promoción e Inmigración y del Consejero de Salud y Consumo de 22 de diciembre de 2010 por la que se ordena la atención integral y el seguimiento de las personas dependientes mediante un plan de cuidados conjunto entre los centros de salud de atención primaria y los servicios sociales comunitarios y el Decreto Foral 235/2006, de 26 de diciembre, de la Diputación Foral de Bizkaia por el que se regula el régimen de acceso a las unidades residenciales socio-sanitarias de la red foral de residencias para personas mayores dependientes y las condiciones de prestación del servicio asistencial.



- **El proceso normativo autonómico de desarrollo de la LAPAD es desigual. Se trata de un proceso legislativo abierto y dinámico, en el que parece apreciarse una tendencia a la confluencia, a partir del avance en los acuerdos del Consejo Territorial y su reflejo normativo, a través del cual se va constituyendo un fondo común pactado que contribuye a reducir las diferencias.**
- **Las Comunidades Autónomas avanzan en la concreción de los procedimientos y la configuración de los órganos evaluadores y los componentes y sus características.**
- **Son importantes las medidas transitorias para ajustar los servicios y prestaciones de la LAPAD y las de los servicios sociales autonómicos, con el fin de evitar lagunas asistenciales y los consiguientes perjuicios a los ciudadanos.**
- **Las Comunidades Autónomas, en ejercicio de sus competencias y a partir de los mínimos estatales establecidos, han regulado el régimen de compatibilidades, la capacidad económica y la aportación usuarios.**
- **Se han creado órganos y entes autonómicos de diversa naturaleza y funciones (consultivos, gestores, de seguimiento, etc.) específicos del ámbito de la autonomía-dependencia con el fin de impulsar la puesta en marcha de la ley y su desarrollo.**
- **En la normativa se constatan escasas referencias a los gobiernos locales, cuando en la práctica desarrollan importantes funciones en el desarrollo de la LAPAD. Especialmente destacables son la ausencia de referencia a las competencias y la financiación de las nuevas funciones que desarrollan.**
- **Algunos proyectos que tienen por objetivo la mejora de la atención y la situación de las personas dependientes valoran, al mismo tiempo, la capacidad de crear empleo que tienen las acciones dirigidas a este colectivo.**
- **Son destacables las actuaciones sociosanitarias, siendo sin embargo escasas las disposiciones que regulan de forma operativa la atención integral y el seguimiento de las personas dependientes y un planes de cuidados conjuntos entre los centros de salud de atención primaria y los servicios sociales comunitarios.**



5. CONSIDERACIONES FINALES

En el presente informe se han analizado las normas estatales y autonómicas relativas a la promoción de la autonomía y la protección de las situaciones de dependencia, tomando como referencia central la LAPAD, con el fin de identificar los aspectos más relevantes, analizarlos y presentar conclusiones generales y algunas sugerencias y propuestas de mejora.

5.1. CONCLUSIONES

— Antecedentes

Con anterioridad a la aprobación de la LAPAD ya existía en España normativa protectora de las situaciones de dependencia establecida por el Estado y las Comunidades Autónomas desde los distintos ámbitos del bienestar, como salud, educación, servicios sociales, seguridad social, trabajo o urbanismo. Sin embargo, estos dispositivos y los recursos dedicados resultaban insuficientes para afrontar el incremento de las situaciones de dependencia y la creciente complejidad de las necesidades que conllevan. Esta nueva situación se había generado principalmente por el aumento de la esperanza de vida y las mejoras sanitarias, así como por la incorporación de la mujer al mundo laboral.

— Modelo

El legislador configuró el modelo español en la LAPAD, que se caracteriza por las notas siguientes: a) regula básicamente el acceso a servicios y prestaciones de servicios sociales; b) se reconoce como un derecho subjetivo de ciudadanía; c) se dirige a toda la población en situación de dependencia, que debe recibir, garantizado por el Estado, el contenido mínimo común de derechos en cualquier parte del territorio español; d) incluye la promoción de la autonomía y la protección de las situaciones de dependencia; e) se fundamenta en la

responsabilidad pública, en la participación y colaboración de todas las Administraciones, en una gestión mixta público-privada así como en una financiación pública conjunta y con la participación de los usuarios. Se trata de un modelo novedoso y singular, que generó grandes expectativas y cuya puesta en marcha ha resultado compleja.

— **Legislación que incide en la regulación de la promoción de la autonomía y la protección a la dependencia**

Normas estatales

Las leyes específicas relativas a la discapacidad (LISMI, LIONDAU) afectan y en algunos casos completan la protección que establece la LAPAD. También deben tenerse en cuenta los preceptos de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ya que ha sido firmada y ratificada por España y forma parte del derecho interno.

De la normativa sanitaria, la Cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, que se establece en cumplimiento de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, no incluye explícitamente las prestaciones sociosanitarias que establecía la mencionada Ley.

Las medidas previstas en la legislación española relativas a la compatibilidad de la vida laboral con la familiar y social, a pesar de las mejoras de estos últimos años, resultan insuficiente para atender todas las necesidades de las personas en situación de dependencia y sus familias.

Normas autonómicas

Todos los Estatutos de Autonomía reformados contienen referencias a la autonomía y a las situaciones de dependencia, así como a los servicios sociales.

La mayoría de ellos establecen y regulan los derechos de las personas en situación de dependencia y el derecho de acceso a los servicios sociales.

Estos nuevos Estatutos reafirman y concretan la competencia exclusiva de las Comunidades Autónomas en materia de servicios sociales.

El proceso normativo de incorporación de la materia autonomía-dependencia a la legislación autonómica en general es diverso y abierto, pero parece dirigirse, a través de los acuerdos adoptados en el Consejo Territorial, hacia la convergencia en muchos de los aspectos básicos.

— La promoción de la autonomía y la protección a la dependencia en las Leyes de servicios sociales

Anteriores a la LAPAD

Estas leyes no trataban específicamente de la dependencia hasta el año 2003, a partir del cual algunas Comunidades Autónomas inician el camino hacia la incorporación de esta problemática de forma explícita a los servicios sociales.

A pesar de existir experiencias autonómicas de integración y coordinación sociosanitaria no se observa un modelo considerado satisfactorio para abordar la problemática de la promoción de la autonomía y atención a las situaciones de dependencia. Las diferencias entre ambos ámbitos - carácter asistencialista o universal, distinto nivel de derechos y de competencias, diferencias de recursos y de capacidad financiera- dificultan dicha colaboración. Por otra parte, se observan pocas normas autonómicas de carácter transversal que faciliten los enfoques globales de actuaciones conjuntas de los sectores de bienestar a favor de las personas en situación de dependencia y sus familiares.

Se apreciaba un sesgo importante en la normativa analizada hacia la atención a la dependencia en detrimento de la prevención de la dependencia y la promoción de la autonomía.

El impacto de la LAPAD en los servicios sociales autonómicos

La LAPAD afectó a la mayoría de elementos de los sistemas autonómicos de servicios sociales (legislativos, organizativos y financieros) en el ámbito de la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

Leyes de servicios sociales posteriores a la LAPAD

Todas las nuevas leyes de servicios sociales incorporan los aspectos relacionados con la promoción de la autonomía y atención a las situaciones de dependencia y se observa una progresiva integración de conceptos, principios, servicios y prestaciones de la LAPAD a estas leyes, aunque lo hacen con distinta intensidad y persisten todavía algunas disfunciones (doble regulación de los derechos y deberes o la dualidad de regímenes de infracciones y sanciones) y carencias (coordinación operativa sociosanitaria).

Es importante remarcar que la LAPAD y las leyes de servicios sociales posteriores introducen cambios significativos en los sistemas de servicios sociales que afectan a los aspectos substantivos (principios, derecho subjetivo, derechos y deberes de los usuarios), instrumentales (carteras/catálogo de servicios; convenios), organizativos (sistema, red única, modelo interadministrativo cooperativo) y de financiación (compartida, con participación de los usuarios), generando con ello un nuevo paradigma, que tiene como ejes centrales el derecho subjetivo y los principios de autonomía (funcional y moral) y de universalidad.

— El despliegue normativo de la LAPAD

Modificaciones y desarrollo estatal de la LAPAD

Las recientes modificaciones de la LAPAD, adoptadas con motivo de las medidas extraordinarias, pretenden, por una parte, unificar y limitar razonablemente el plazo máximo de tramitación del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del SAAD y, correlativamente, modificar el régimen de retroactividad de las prestaciones, de modo que sólo se devengará, cuando la tramitación del procedimiento supere el plazo máximo de los seis meses.

La revisión de los baremos ha comportado su modificación y adaptación con el fin de mejorar dicho instrumento. La norma reguladora de los nuevos baremos también establece la equivalencia de las nuevas valoraciones con las realizadas para determinar la gran invalidez y la necesidad de concurso de otra persona de las prestaciones no contributivas de la Seguridad Social, si bien establece que en todo caso se aplicará el nuevo baremo, y se reconocerá lo que resulte más favorable a la persona beneficiaria. Por otra parte, a partir de la entrada en vigor del nuevo baremo, éste será el único instrumento aplicable para la valoración de las citadas situaciones de necesidad de concurso de otra persona.

Una de las prestaciones que ha resultado más controvertida en la práctica ha sido la establecida para recibir los cuidados en el entorno familiar, ya que, a pesar del carácter excepcional que le otorga la Ley, ha sido una de las más concedidas. Por este motivo había sido objeto de estudio y debate por parte del Consejo Territorial y en la normativa de 2011 se han ajustado y concretado los requisitos de acceso para dar cumplimiento a la Ley.

Deben destacarse, por otra parte, los avances realizados a partir de los acuerdos del Consejo Territorial sobre los criterios comunes para la acreditación

y para garantizar la calidad de los centros y servicios del SAAD. También se ha progresado en la configuración y regulación del Sistema de información normalizado y unificado del SAAD (SISAAD) como instrumento básico para la gestión, la planificación, la evaluación y la toma de decisiones.

En el año 2011 se han abierto los derechos para las personas en situación de dependencia moderada (Grado I), por ello, se han concretado los servicios y prestaciones económicas que les correspondían y su intensidad. Es necesario destacar de esta norma el carácter prioritario que otorga a la prevención para evitar la agravación de la dependencia.

Los fondos especiales que se establecieron durante este periodo para la creación de empleo, beneficiaron en muchos casos el desarrollo y mejora de los establecimientos y servicios para la atención a la dependencia y permitieron comprobar la potencialidad de este sector como yacimiento de empleo.

La regulación del seguro de dependencia y la hipoteca inversa se llevó a cabo a través de la Ley 41/2007, de 7 de diciembre. Recientemente la Ley 27/2011, introduce determinadas previsiones relativas a los seguros colectivos de dependencia: en el ámbito tributario mediante la modificación de la normativa del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, y en ámbito de la protección de los compromisos por pensiones con los trabajadores, mediante la modificación de las normas sobre Planes y Fondos de Pensiones.

El régimen de incompatibilidades entre los servicios y entre éstos y las prestaciones económicas, fue objeto de amplios debates en el seno del Consejo Territorial y finalmente se alcanzó un acuerdo de mínimos que recoge la normativa y que dejó un margen a las Comunidades Autónomas para el ejercicio de sus competencias. Otra cuestión muy debatida fue la regulación de la participación de las personas beneficiarias en la financiación de las prestaciones, que, como señala el propio preámbulo del acuerdo del Consejo



Territorial adoptado al efecto, se trata igualmente de un acuerdo de mínimos, que puede ser mejorado por las Comunidades Autónomas.

En los términos establecidos en la LAPAD, el Estado, las Comunidades Autónomas financian dicha ley, con la contribución de los usuarios, cuyas aportaciones se regulan, atendiendo, además de los criterios de la LAPAD, a los citados criterios acordados en el Consejo Territorial y la correspondiente normativa autonómica. Por lo que se refiere al nivel acordado, en este apartado merece una mención el nuevo acuerdo alcanzado sobre el Marco de cooperación interadministrativo para variar los criterios de reparto de los créditos de la Administración General del Estado correspondientes al nivel acordado por el periodo 2010-2013. Por otra parte, debe recordarse que las aportaciones de la Administración General del Estado para la celebración de los convenios con las Comunidades Autónomas finalizan el 31 de diciembre de 2015.

Se constata un despliegue completo de la normativa estatal de desarrollo de la LAPAD y, por otra parte, se aprecia un avance considerable en los acuerdos adoptados en el Consejo Territorial, como se observa en su reflejo normativo.

Desarrollo autonómico

Las normas autonómicas analizadas ponen de relieve que el proceso de reglamentación de la LAPAD es desigual y que depende en buena medida del ritmo de desarrollo legislativo autonómico.

Por otra parte, en términos generales, la legislación autonómica en el ámbito que tratamos de los servicios sociales presenta diferencias, como ocurre en los sistemas descentralizados como el español, que no regulan las materias de forma uniforme sino que, dentro de sus competencias, pueden adaptar sus políticas a sus realidades. Se aprecian diferencias en la regulación de la intensidad protectora, el régimen de compatibilidades, la capacidad económica

y la aportación usuarios. Esta situación ha abierto un debate sobre el alcance de estas diferencias, que se centra en la determinación del contenido mínimo común que garantice la igualdad. Hasta ahora, dicho contenido mínimo de derechos, se ha fijado en el marco establecido en la LAPAD y los acuerdos del Consejo Territorial, respetando el reparto competencial establecido.

Las Comunidades Autónomas han concretado los procedimientos y han regulado la configuración de los órganos evaluadores, así como sus componentes y características.

Parecen oportunas las medidas transitorias dictadas por algunas Comunidades Autónomas para ajustar los servicios y prestaciones a la LAPAD y las de los servicios sociales autonómicos, con el fin de evitar perjuicios a los beneficiarios o usuarios. También parecen oportunas las medidas adoptadas por algunas Comunidades Autónomas para facilitar la aplicación de la LAPAD, mediante subvenciones para facilitar la adaptación de los centros y servicios a los nuevos requerimientos de acreditación y calidad, así como la mejora de las ayudas para facilitar la autonomía personal.

Para la ejecución de las nuevas competencias en materia de autonomía-dependencia algunas Comunidades Autónomas adaptaron su organización y crearon nuevos órganos o adecuaron los existentes y otras optaron por la creación de órganos y entes específicos de diversa naturaleza y funciones (coordinación, seguimiento, gestión, participación).

La normativa autonómica de servicios sociales atribuye competencias/responsabilidades a los gobiernos locales, especialmente relativas al nivel primario (prevención, información, orientación, seguimiento, elaboración de los programas individuales, etc.) y a los servicios de proximidad (atención domiciliaría, teleasistencia, centros de día, etc.), que son claves para la eficaz aplicación de la LAPAD.