

Trabajo Fin De Grado

*Efectos sociales de la crisis económica
en la Protección social a la
dependencia en la Comunidad
Autónoma de Cantabria*

Tutor:

Prof. Jaime Riviere Gomez

Sara Marcos De La Fuente

Cantabria a 08 de Febrero del 2014

*Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la
dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria*

INDICE	PÁGINA
1. RESUMEN.....	2
2. FUNDAMENTACIÓN	3
3. MARCO TEORICO.....	9
3.1 Marco Legislativo de reformas estatales:.....	9
3.2 Aproximación a la realidad de la comunidad autonoma de cantabria.....	11
3.2.1 Datos poblacionales, de mayores y dependientes, en Cantabria	12
3.2.2 Retrospectiva de los Sistemas de atención y protección a los mayores en la comunidad: el antes y el después de la dependencia	15
4. OBJETIVOS DE ESTUDIO	19
5. DISEÑO METODOLOGICO DE ESTUDIO	20
6. RESULTADOS DE ESTUDIO	21
Análisis de la evolución y estado actual de la ley 39/2006 en el Estado español y en la comunidad autónoma de Cantabria.....	21
7. CONSECUENCIAS Y CONCLUSIONES	37
8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	40
ANEXOS	

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

1. RESUMEN

El presente estudio pretende abordar cuales son las consecuencias y efectos colaterales que está produciendo la crisis económica que sufre nuestro país en los últimos diez años, en el sistema de protección de los dependientes en la comunidad autónoma de Cantabria.

Sin embargo, el estudio, no pretende valorar las consecuencias a nivel de empleo que se están produciendo, y que han sido claramente negativas tanto a nivel estatal como de la comunidad autónoma, sino que pretende focalizar la atención en los aspectos que afectan directamente a los usuarios dependientes y a los que en un futuro puedan serlo.

Para ello se va realizar una mirada retrospectiva a la evolución de la dependencia hasta la actualidad a nivel estatal y se van a analizar los datos de los últimos 6 años de la Ley de dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria, haciendo especial hincapié en los datos relativos al año 2013 y sus fluctuaciones una vez llevado a cabo las dos reformas más sustanciales de la ley 39/2006.

Palabras claves: Ley de dependencia, crisis económica, reformas efectuadas a la ley, consecuencias y efectos sobre los dependientes.

ABSTRACT

The current study intends an approach to the collateral effects and consequences the financial crisis has produced in the last ten years in the Dependants Protection Scheme, in the Cantabria county.

However, this work will not asses the consequences towards the clearly negative unemployment rates, both locally and globally, but will focused on the bearings that directly affect the dependants in the present and also the future time.

Therefore, a retrospective point of view will be taken when analysing the evolution of the National Dependency Scheme up to the present time. Data from the last

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

6 years in which the Dependency Act has been applied in Cantabria will be analysed, focusing especially on the 2013 data and its variations after the two main upgrades performed to the 39/2006 Act.

Key words: Dependency Act (law), Economic Crisis, Act Upgrades, Consequences and effects towards the dependants.

2. FUNDAMENTACIÓN

Las proyecciones de población de Naciones Unidas para 2050, calculan que España será el tercer país más viejo del mundo, con un 34% de la población mayor, de la cual un 12,3% de personas serán de 80 años y más. (Naciones Unidas, 2002)

Según datos del IMSERSO del 2005, el porcentaje de personas con algún tipo de dependencia se situaba en España en torno al 20% en la población entre 65 y 79 años, aumentando considerablemente a partir de los 80 años de edad hasta situarse cercano al 60%. Este fenómeno también se produce en el resto de los países europeos observándose, en todos ellos del mismo modo, un incremento a medida que aumenta la edad (EUROSTAT, 2003). El constatado envejecimiento de la población (IMSERSO, 2005; Rodríguez y Sánchez, 2004; Rogers y Arango, 2006), lleva asociado un incremento del número de enfermedades ligadas a la edad, entre las que destacan las relacionadas con los procesos neurodegenerativos (Rodríguez y Sánchez, 2004), todo lo cual comporta un aumento considerable de la dependencia.

Con este escenario no era de extrañar que las instituciones públicas prestasen un mayor interés acerca de este tema, y fruto de todo ello, el 05 de marzo del 2006 el presidente del gobierno presenta La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia y a las familias, de ahora en adelante LAPAD, como una ley española que asentase las bases para construir el futuro Sistema Nacional de Atención a la Dependencia. Dicha ley fue aprobada de forma definitiva, el 30 de noviembre del 2006 en el pleno del Congreso de Los Diputados con una amplia mayoría.

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

La Ley inició su andadura gradual el 1 de enero de 2007 y según establecía el texto original, se definían tres tipos de dependencia con dos niveles cada uno (Art.26):

- Grado I. Dependencia moderada: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.
- Grado II. Dependencia severa: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.
- Grado III. Gran dependencia: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal. Serán atendidos con carácter preferente al resto de grados.

La Ley pretendía crear el cuarto pilar del sistema de Bienestar Social Español junto a educación, salud y pensiones, dando un carácter universal a la ley y priorizando para la atención de los dependientes los servicios:, frente a la excepcionalidad del pago de un sueldo al cuidador familiar.

Con la entrada en vigor de la LAPAD se desarrolla un derecho universal subjetivo para todos los individuos, independientemente de la edad, acrediten su residencia de forma estable y que presenten uno de los grados de dependencia contemplados en la ley. La valoración de la dependencia se realiza mediante la aplicación de un baremo acordado por el Consejo Territorial en base a un cuestionario y a la observación directa por un profesional cualificado de la persona en su entorno habitual.

En cuanto a los tipos de prestaciones, en la ley se da prioridad a los servicios de teleasistencia, ayuda a domicilio, centros de día y residencias frente las prestaciones

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

monetarias, y de no ser posibles la atención por servicios públicos o concertados, se asignaría una prestación económica vinculada al servicio (Art. 17)

Se crea un sistema de financiación para la ley sustentado en tres niveles de protección:

- Un nivel de protección **mínimo** establecido por la Administración general del Estado, que va en función del grado y nivel de dependencia que tenga reconocido el beneficiario y su financiación pública correrá, íntegramente, a cuenta de la Administración General del Estado a través de la aprobación anual de sus presupuestos Generales.
- Un nivel de protección **acordado** entre la Administración general del Estado y la Administración de cada una de las Comunidades Autónomas a través de Convenios de forma que, cada año, la Administración general del Estado establece un Fondo para financiar este nivel de protección; dicho Fondo se reparte entre las CCAA de acuerdo con los criterios establecidos en el Consejo Territorial del SAAD.
- Un nivel **adicional** de protección que pueda establecer cada Comunidad Autónoma a cargo de sus presupuestos.

A su vez, la Ley establece que los beneficiarios de las prestaciones o servicios del SAAD participarán en la financiación de los mismos según el tipo y coste del servicio y su capacidad económica personal. Así, en cada uno de los servicios a prestar se implanta un copago por parte del usuario en función de su capacidad económica y, en el caso de las prestaciones económicas, estas se calculan teniendo en cuenta la capacidad económica del beneficiario.

Sin embargo, la LAPAD, que en su origen fue definida e instaurada bajo los criterios y orientaciones que ya he definido entra en una fase muy delicada en nuestros días.

Esta fase, es fruto de la fuerte crisis económica que venimos sufriendo en los últimos años y las consecuencias y efectos que está produciendo en nuestro país.

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Estos efectos están muy determinados por el tipo de sistema de protección que se creó en España a diferencia de otros países europeos.

Así, si nos remontamos a los inicios de la consolidación del Estado de Bienestar, después de la segunda guerra mundial, observamos cómo cada uno de los países europeos optó por una tendencia, así, Francia optó por que el Estado de Bienestar fuese garantizado por el Estado como un medio de cohesión social, los países anglosajones entendieron que cada individuo es responsable de su situación individual y social y la intervención del Estado queda muy limitada y definida a asistencia social exclusivamente y España, centro su Estado de Bienestar en la Seguridad Social y con ella se desarrolló un mecanismo de reasignación intergeneracional, esto es, la población activa sustentaba un fondo que se convierte en transferencias hacia la población que se encuentra fuera del mercado laboral y tiene derecho a ello (Aznar y Belmonte, 2013).

Sin embargo, este sistema se topa con una situación actual muy compleja, dada la crisis económica tan pronunciada que estamos arrastrando desde hace unos años y que ha supuesto un duro golpe a la capacidad del mercado como sostén del Estado de Bienestar los recursos de protección del sistema se ven resentidos.

Los mercados laborales no aseguran unas expectativas generalizadas de empleo y mucho menos unas rentas estables a lo largo de la biografía laboral de las personas. La realidad refleja una creciente inseguridad laboral, frecuentes cambios de empleos, periodos de desempleos de larga duración e incremento de trabajos precarios (Aznar y Azorín, 2010).

Ciertamente, parte de esta situación se debe a la intensa destrucción de empleo que se viene produciendo en España desde 2008.

Como se puede observar en los datos de afiliación a la seguridad social de la gráfica 2, los datos nos dicen que, desde que empezara la crisis en 2007, se ha producido un descenso de las cotizaciones a la Seguridad Social de personas ocupadas de más de 2,5 millones y medio de personas, pasando de prácticamente 19,2 millones en 2007 a no alcanzar los 16,7 millones en 2012.

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Gráfica 2. Evolución de la afiliación a la Seguridad Social 2007-2012



Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Presupuestos de la Seguridad Social 2012. Anexo al informe económico financiero

Y en este contexto, y con este sistema del estado español para su continuidad, los sistemas de protección del estado de bienestar se están viendo claramente resentidos. Todos los pilares del Estado de Bienestar español están siendo objeto de fuertes y duras reformas que afectan de forma muy grave a su continuidad y calidad. Educación, salud y pensiones ya han sido modificadas o hay una intención expresa y manifiesta en hacerlo.

Así, la ley de dependencia tal y como la conocimos y con los motivos y objetivos con los que se creó y que ya han sido expuestos previamente, está saliendo claramente dañada, en parte por el proceso de reforma del Estado de Bienestar que se está ejecutando, y en parte, porque era una ley relativamente nueva que estaba en proceso de consolidación y por tanto, con mucho menos rodaje del que podían llevar los restantes pilares del Estado de Bienestar.

Así, nos encontramos en que, según el informe de impacto económico de la reforma de la ley de dependencia realizado por el observatorio Estatal de la Dependencia (2013) hay tres actuaciones paralelas llevadas a cabo por el Gobierno en la reforma de la LAPAD:

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

- Por un lado, la supresión del Nivel Convenido de Financiación con las CC.AA. a través de la Disposición Adicional Cuadragésima de la Ley 2/2012 de Presupuestos Generales del Estado.
- Por otro lado, el Real Decreto-ley 20/2012 de 13 de julio de 2012 que modifica varios elementos sustanciales de la Ley 39/2006 y que reduce las entregas a las CC.AA. por el Nivel Mínimo Garantizado en una media del 13,24%.
- Otra medida de ahorro directo para las arcas estatales es la supresión de las cotizaciones a la Seguridad Social por las personas cuidadoras familiares a partir del 1 de agosto (se cotizará un tan solo por un 5% hasta final de año y nada a partir del 1 de enero de 2012). La cantidad estimada que el IMSERSO dejará de ingresar a la Tesorería de la Seguridad Social en 2012 una cantidad cercana a los 140 Millones de euros.

Estas tres acciones combinadas suponen un ahorro para las arcas estatales (Presupuestos Generales del Estado) de más de 510 Millones de euros sobre lo que sería previsible en 2012. Los efectos consolidados de estos ahorros para el ejercicio 2013 ascenderán a más de 850 Millones de euros. La pregunta básica llegada a este punto es:

¿Cómo estas reformas, exclusivamente dirigidas al ahorro de capital, están afectando a la atención que percibían los reconocidos como dependientes y cómo van a afectar a los que estaban por percibir, esto es, los futuros dependientes?

Para responder a esta cuestión y analizar la situación actual, nos vamos a centrar en las repercusiones que se están produciendo en la comunidad autónoma de Cantabria, como territorio sujeto de análisis, realizando un análisis de los últimos años de desarrollo de SAAD en la comunidad autónoma hasta nuestros días.

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

3. MARCO TEORICO

3.1 Marco Legislativo de reformas estatales:

Como ya se ha expuesto, la ley de dependencia está sufriendo reformas económicas de origen estatal dirigidas al ahorro del gasto. Queda ver, en este punto, cómo estas medidas de carácter financiero están materializándose en la atención que los usuarios reciben.

Las dos principales reformas de la ley han sido implantadas en dos momentos, en enero del 2012 a través del Real Decreto 20/2011 de medidas de urgente necesidad para corregir el déficit público, que planteo una modificación del calendario de aplicación y el posterior Real Decreto 20/2012, publicado el 03 de agosto del 2012, que planteo un cambio mucho más profundo en la ley y que volvió a re modificar el calendario por segunda vez. (Anexo nº 1)

Así, en el texto de la ley de dependencia original, se estableció que el acceso a los servicios y recursos disponibles, se realizase gradualmente en función del grado de dependencia de los solicitantes. Este calendario de aplicación, comenzó con la entrada en vigor de la Ley (enero del 2007), dando acceso a las ayudas a las personas con gran grado de dependencia, y finalizaría con la implantación de las ayudas a las personas con grado de dependencia moderado (2015). El calendario de aplicación era el siguiente:

- 2007, personas valoradas con un Grado III de gran dependencia, niveles 2 y 1.
- 2008-2009, personas valoradas con un Grado II de dependencia severa, nivel 2.
- 2009-2010, personas valoradas con un Grado II de dependencia severa, nivel 1.
- 2011-2012, personas valoradas con Grado I de dependencia moderada, nivel 2.
- 2013-2014, personas valoradas con Grado I de dependencia moderada, nivel 1.

Sin embargo, con la primera reforma que sufrió el sistema, el calendario de aplicación se modifico retrasando la atención de los denominados dependientes moderados, esto es, grado I.2 de dependencia al año 2013 y los grados I.1 al año 2014. Y con la posterior, ambos grados I quedaron relegados al año 2015.

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

A su vez, y como ya se ha señalado, se suprimió el nivel acordado de financiación a las comunidades autónomas por parte del Estado, de forma que comienza a haber importantes problemas a la hora de mantener a los dependientes reconocidos y asumir a los nuevos.

Y finalmente, la mayor y más importante modificación, se ha realizado a través del Real Decreto- ley 20/2012 de 13 de Julio, que modifica lo que hasta el momento habíamos conocido como la ley de dependencia y establece unas nuevas condiciones de valoración y mantenimiento sin precedentes.

- Se ha reducido la cuantía de las prestaciones económicas por cuidados en el entorno familiar en, al menos, un 15%.
- Se ha modificado el baremo de valoración de dependencia.
- Se ha simplificado la valoración de dependencia a tres grados, eliminando los niveles intermedios existentes hasta el momento.
- Se han incrementado las aportaciones de los usuarios en los servicios, esto es, una mayor carga de gasto a las familias por el sistema de copago, y se han elevado los descuentos sobre las prestaciones a percibir, esto es, se cobra menos prestación.
- Se han empeorado las atenciones y la intensidad de los servicios de proximidad especialmente del servicio de ayuda a domicilio.
- Se ha creado un plazo suspensivo de dos años para pagar la posible retroactividad de las ayudas económicas por cuidados en el entorno.
- Se ha eliminado la retroactividad para aquellos casos en los que se tenía reconocido un grado de dependencia pero se estaba a la espera de la gestión del Programa de atención individualizada (PIA) por parte del gobierno autonómico y se da un plazo de ocho años para pagar, por parte de la administración, a aquellos casos en los que ya se deba la cuantía.
- Se han reducido las compatibilidades entre servicios.
- Se ha modificado el modelo de cotización de los cuidadores no profesionales en el entorno familiar, que ha derivado en la reducción drástica de cotizaciones a la seguridad social.

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

- Y finalmente, en materia de financiación, aparte de reducirse en un 13% las cuantías a entregar por parte de la administración central a las CCAA por el nivel mínimo, se han modificado los criterios de asignación.

Anteriormente la cuantía de nivel mínimo se establecía por el número y grado de dependientes de la comunidad y con la entrada en vigor del Real Decreto pasa a ponderarse positivamente la prestación de servicios frente a la prestación económica por cuidados en el entorno, de forma que, se dan cinco años para reducir el número de prestaciones económicas a favor de no reducir aún más la financiación que la comunidad recibe por parte del Gobierno Estatal. El calendario que se establece es el siguiente:

Año de aplicación del sistema de asignación del nivel mínimo	Porcentajes de distribución del nivel mínimo	
	Reparto por beneficiario	Reparto por prestación
Primero.....	90 %	10 %
Segundo.....	80 %	20 %
Tercero.....	70 %	30 %
Cuarto.....	60 %	40 %
Quinto y siguientes.....	50 %	50 %

3.2 Aproximación a la realidad de la comunidad autónoma de Cantabria

El estudio elaborado esta realizado en base al análisis de datos de las personas dependientes de la comunidad autónoma de Cantabria en correlación a los datos estatales, por lo que es importante conocer y acercarse a la realidad de este colectivo en esta comunidad. Para ello, esta sección pretender ser un acercamiento exploratorio que nos ayuda a contextualizar la realidad de los mayores y dependientes en Cantabria y que enmarque y de sentido al resultado del estudio.

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

3.2.1 Datos poblacionales, de mayores y dependientes, en Cantabria

España a partir de la segunda parte del siglo XX se ha caracterizado por un envejecimiento de la población, en coherencia con el conjunto de las sociedades desarrolladas, marcado por dos factores. El primero de ellos, el aumento de la esperanza de vida de los españoles y el segundo, la importante caída de la fecundidad. Así, a lo largo de las últimas décadas el declive de la mortalidad en las sociedades desarrolladas se está concentrando en los grupos de edad superiores, lo que ha provocado un creciente peso de la población anciana y la llegada a edades más avanzadas de personas en mejores condiciones de salud.

A estos efectos, la Comunidad Autónoma de Cantabria no es una excepción.

Según datos recogidos en el padrón Municipal a 17 de Octubre de 2013, hay en Cantabria 114.346 personas de 65 años y más, que representa el 19,3% de toda la población empadronada en la Comunidad Autónoma.

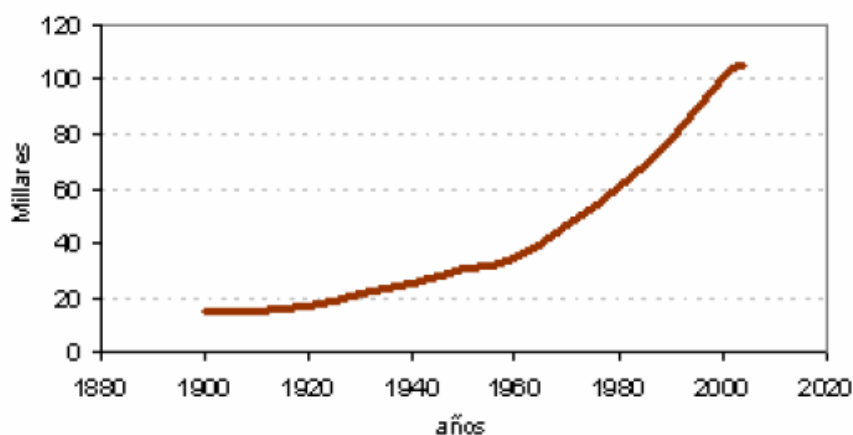
La evolución de los indicadores de movimiento natural de la población cántabra son contundentes: el crecimiento natural de la población en la actualidad es negativo. La tasa de natalidad se sitúa 1,12 % por debajo de la nacional al tiempo que la tasa de mortalidad esta 1,25% por encima de la media nacional (INE, 2012)

Esta baja natalidad y alta mortalidad desencadenan un envejecimiento demográfico que define a Cantabria como una región caracterizada por un avanzado grado de envejecimiento.

En conclusión, Cantabria cuenta con una población envejecida que, en los últimos cien años, ha multiplicado por siete el número de personas mayores de 65 años, mientras que su población total sólo se ha multiplicado por dos (gráfico 4.1)

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Gráfico 4.1. Evolución de la población mayor en Cantabria



Fuente: INE. INEBASE: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 01 de enero del 2003. INE, 2004.

Según datos recogidos de los indicadores básicos del INE (2012) el Índice de Envejecimiento en esta comunidad se ha ido incrementando paulatinamente, de forma que actualmente se sitúa por encima de la media nacional, Cantabria se encuentra en 134,14 respecto a la media nacional de 107,8. Dato que concuerda con la tendencia que en conjunto, sigue España.

El Índice de senectud o la población de 85 y más años por cada 100 personas mayores de 65 años, es en Cantabria del 16,24%. En el conjunto del país este Índice es de 13,80%. Es decir, que al igual que ocurre con el Índice de Vejez, también el de Senectud es más elevado en Cantabria que en la media Nacional.

Tabla 4.1. Datos y variables poblacionales en Cantabria en 2012

PERSONAS MAYORES EN CANTABRIA Y EN ESPAÑA (2012)					
	<i>Población de 65 y mas años</i>	<i>Población de 85 y más años</i>	<i>Población total</i>	<i>Índice de envejecimiento</i>	<i>Índice de senectud</i>
Cantabria	94.462	18.315	593.861	134,14	16,24
España	6.920.837	1.108.837	46.196.278	107,8	13,80

Fuente: elaboración propia datos básicos INE 2012.

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Deteniéndonos en la distribución por sexos, y según datos recogidos en el informe de personas mayores de Cantabria del 2007, el 58,6% de los mayores de 65 años en Cantabria son mujeres, y el 41,4% son varones. (Gobierno de Cantabria. 2008)

Se observa que el intervalo de edad de 65-69 años la distribución por sexos es relativamente homogénea, un 53% de mujeres respecto a un 47% de varones, pero que a medida que avanzamos en los grupos de edad la proporción de mujeres se incrementa, hasta ser el 72% del total de la personas de 85 años y más, a causa de su mayor esperanza de vida.

En España ocurre lo mismo pero, si bien la proporción por sexos es idéntica a la de Cantabria en los intervalos de 65 a 79 años, entre las personas de más de 80 años la distribución por sexos es más homogénea a nivel nacional que la que se presenta en Cantabria (Gobierno de Cantabria. 2008)

De cara al perfil poblacional solicitante, de la ley de dependencia es común tanto a nivel estatal como autonómico. En Cantabria, estamos ante un perfil mayoritariamente femenino de una franja de edad de 80 años y más que supone el 39,86% del total de usuarios que solicitan la valoración (tabla 4.2)

Tabla 4.2. Perfil de población solicitante de dependencia en Cantabria en 2013

	HASTA 3 AÑOS		3 A 17 AÑOS		18 A 64 AÑOS		65 A 79 AÑOS		80 AÑOS Y MÁS		TOTAL	
	n	% pob.	n	% pob.	n	% pob.	n	% pob.	n	% pob.	n	% pob.
Hombres	90	1,05%	486	1,23%	2.427	1,24%	1.946	5,76%	3.411	25,91%	8.360	2,88%
Mujeres	76	0,96%	348	0,93%	1.928	1,00%	3.127	7,67%	9.975	39,86%	15.454	5,09%
TOTAL	166	1,01%	834	1,09%	4.355	1,12%	5.073	6,80%	13.386	35,05%	23.814	4,01%

Fuente: Instituto Cántabro de Servicios Sociales (2013): Estadísticas del SAAD en Cantabria, Diciembre 2013. Cantabria: Gobierno Cantabria.

En consonancia con este dato, a finales de Diciembre del 2013, el perfil de persona que recibe prestaciones o servicios del sistema de forma más predominante son aquellos dependientes de más de 80 años de edad que acumulan un total del 22,60% de la totalidad de las prestaciones, predominando el género femenino con un 26,63% (tabla 4.3)

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Tabla 4.3. Perfil de personas con prestación por sexo y edad en 2013 en Cantabria

	HASTA 3 AÑOS		3 A 17 AÑOS		18 A 64 AÑOS		65 A 79 AÑOS		80 AÑOS Y MÁS		TOTAL	
	n	% pob.	n	% pob.	n	% pob.	n	% pob.	n	% pob.	n	% pob.
Hombres	20	0,23%	257	0,65%	1.579	0,81%	1.100	3,25%	1.967	14,94%	4.923	1,70%
Mujeres	19	0,24%	158	0,42%	1.171	0,61%	1.670	4,09%	6.665	26,63%	9.683	3,19%
TOTAL	39	0,24%	415	0,54%	2.750	0,71%	2.770	3,71%	8.632	22,60%	14.606	2,46%

Fuente: Instituto Cántabro de Servicios Sociales (2013): Estadísticas del SAAD en Cantabria, Diciembre 2013. Cantabria: Gobierno Cantabria.

Según el informe de “Atención a la dependencia en Cantabria: estimación de necesidades de recursos para el 2015” (Dirección General de Políticas Sociales. 2010) la proyección de la población de Cantabria para el año 2015 sugiere una evolución similar a la experimentada en los últimos años; es decir, estamos ante un ligero ascenso de la población total, en especial de la de personas menores de 65 años y de la de mayores de 80 años, y un descenso del grupo de personas de entre 65 y 79 años de edad. Es decir, estaríamos hablando de una estela de envejecimiento gradual que iría afectando progresivamente a la comunidad e incrementando paulatinamente el número de personas potencialmente dependientes en el territorio. (Tabla 4.4)

Tabla 4.4 Proyección de población para Cantabria

<i>Proyección de la población de Cantabria.</i>	AÑO	HASTA 64 AÑOS	65-79 AÑOS	80 AÑOS Y MÁS	TOTAL
	2009	481.066	73.928	34.241	589.235
2015	518.798	78.972	39.295	637.066	

Fuente: Dirección General de Políticas sociales (2010): Atención a la dependencia en Cantabria, estimación de necesidades de recursos para el 2015. Cantabria: Gobierno Cantabria,

3.2.2 Retrospectiva de los Sistemas de atención y protección a los mayores en la comunidad: el antes y el después de la dependencia

Actualmente en la comunidad autónoma de Cantabria coexisten dos sistemas de atención a mayores.

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Para entender como se ha llegado a la coexistencia de ambos sistemas es necesario retroceder y estructurar el proceso de creación y entender así, la situación del antes y el después de la creación del SAAD en la comunidad.

La ley de dependencia en España entra en funcionamiento en 2006. Hasta dicha fecha las personas mayores o dependientes son atendidas a través del sistema de servicios sociales.

Autores como Trigueros y Mondragón (2008) definen a los servicios sociales como el marco operativo de la política de bienestar social, es decir, sostienen que los servicios sociales se enmarcan dentro de la política de desarrollo del sistema de bienestar social configurándose como un sistema público que oferta protección social y contribuye a satisfacer las necesidades de los ciudadanos; y los definen como los medios de los que se vale la política social de un Gobierno para poder operativizar el bienestar social, esto es, mejorar la calidad de vida de los ciudadanos que lo necesiten, ofreciéndoles aquellos servicios que le son necesarios y que consiguen una mayor justicia social mediante la distribución de los bienes sociales.

En España, el sistema público de servicios sociales tiene sus competencias repartidas, esto implica que existe una distribución, que actualmente es la siguiente:

- La Administración Central del Estado tiene la competencia de la legislación básica y el régimen económico de la Seguridad Social.
- Las comunidades autónomas tienen competencia exclusiva sobre asistencia social y servicios sociales y ejecución legislativa y organización y gestión de los servicios de la Seguridad Social.
- Las corporaciones locales tienen competencia en la organización y gestión de los servicios sociales de la atención primaria.

Así, el sistema público de servicios sociales en la Comunidad Autónoma de Cantabria esta instaurado como tal desde la Ley de Cantabria 5/1992 del 27 de Mayo de

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Acción Social que establece la estructurada de sistema de servicios sociales en toda la comunidad.

Según esta ley, los Servicios Sociales en Cantabria, se organizan en dos niveles de atención que funcionan de forma integrada y complementaria.

Los Servicios Sociales Especializados que dan respuesta a situaciones de especial complejidad, por lo que las prestaciones que ofrecen exigen una mayor concentración y cualificación de recursos. Se estructuran a través de áreas de actuación.

Y los servicios de Atención Primaria o Comunitarios, que prestan servicios básicos dirigidos a toda la población con independencia de sus características sociales o demográficas y que constituyen el primer nivel de atención. Desarrollan su labor en un ámbito territorial o comunidad determinada buscando con ello la proximidad y el fácil acceso a ellos de los ciudadanos. Tienen responsabilidad de atención a nivel de Administración Local, esto es, son de competencia municipal, tal y como recoge la ley de Bases de régimen local 7/85.

En el caso de la comunidad autónoma de Cantabria el desarrollo de los servicios sociales de atención primaria se realiza a través de la ley de servicios sociales 2/2007 en la que se materializa una cartera de servicios mínimos para los Servicios Sociales. Dentro de esta cartera, e incluidos dentro de las prestaciones de servicios se encuentra los recursos para mayores que se estructuraban en tres niveles de atención:

En un primer nivel de atención se encuentran los programas residenciales, en los que encontramos los recursos de residencias, apartamentos tutelares y los establecimientos de estancias temporales.

En un segundo nivel, se encuentran los recursos de estancia temporales como dispositivo de respiro concebido como ayuda al cuidador que favorece la permanencia de la persona mayor dependiente en su entorno familiar.

Y un tercer nivel, enmarcado en los servicios de proximidad, en donde se encuentran los servicios de Teleasistencia y ayuda a Domicilio, como aquellos que favorecen la permanencia en el domicilio.

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Tras la entrada en vigor de la ley de dependencia, 2006, en Cantabria se crea un sistema paralelo de atención a los mayores y dependientes con sus propios recursos.

Así, y a diferencia de otros muchos territorios del estado español en los que el SAAD quedo enmarcado dentro de la estructura y el sistema de servicios sociales que ya estaba creado en el marco de la administración local, en la comunidad autónoma de Cantabria se decide dar la gestión y valoración de dependencia al servicio cántabro de salud y hacer la gestión de los servicios y prestaciones en un sistema análogo pero diferenciado.

Así, nos encontramos con una comunidad en la que las valoraciones de dependencia las realiza el ámbito sanitario a través de los profesionales de fisioterapia y trabajo social de los centro de salud del usuario, una gestión y acuerdo del PIA que se realiza por el gobierno autonómico y una gestión de los servicios llevada a cabo por empresas privadas a las que se les externaliza el servicio con una figura intermedia de la fundación de bienestar social, que se crea para la coordinación y el control de calidad entre las empresas privadas gestoras y gobierno de Cantabria.

De esta forma, nos encontramos dos sistemas paralelos, por un lado los servicios prestados por las demarcaciones municipales dirigidos a las personas mayores, como se había venido haciendo hasta el momento, y por otro, un sistema de atención exclusivo de aquellos valorados como dependientes. Para la coexistencia de ambos sistemas se crea un sistema de incompatibilidad de derechos, a fin de no duplicar servicios o prestaciones.

De manera que, a los servicios de mayores de demarcación municipal se les respeta la competencia en los servicios de proximidad, con los servicios de ayuda a domicilio y teleasistencia, para aquellos usuarios que no son dependientes, o a pesar de serlo, no están dentro del calendario de aplicación de la ley, y se les continua atendiendo por el sistema de la administración local a través de los servicios sociales de atención primaria.

4. OBJETIVOS DE ESTUDIO

La elaboración del presente trabajo persigue dos objetivos:

- Conocer, describir y analizar cuál ha sido el alcance de la aplicación de la ley de Dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria, en cuanto a evolución de los reconocimientos, beneficiarios y prestaciones aprobadas dentro del marco del SAAD.
- Y conocer las repercusiones y analizar los efectos que las reformas económicas aplicadas están produciendo en los reconocidos dependientes y en la población potencialmente susceptible de serlo.

Con el análisis de los datos se pretende constatar:

- Una reducción del número de dependientes, no debido a la reducción de población potencialmente dependiente, sino por variaciones en los baremos de valoración de dependencia y por haber eliminado los niveles intermedios de cada uno de los grados.
- Una reducción en el nivel de protección de los servicios, existen menos horas de atención y resultan más caras en copago que antes de las reformas.
- Análisis de la desatención del sistema de dependencia: el limbo.
- Una distribución desigual de servicios y prestaciones.
- Una pospuesta de los grados I al año 2015. Existen dependientes reconocidos actualmente que no tienen ningún tipo de atención por parte del sistema.
- Una menor demanda de la población. Cada vez menos gente solicita ser valorado por el sistema de atención a la dependencia, análisis de posibles causas.

5. DISEÑO METODOLOGICO DE ESTUDIO

El presente trabajo se ha realizado en base a una exposición previa de la evolución contextual de la ley de dependencia a nivel estatal desde su origen hasta nuestros días que da lugar a la fundamentación y un análisis posterior de las reformas estatales aplicadas a la misma.

Posteriormente, se ha realizado un estudio específico de la realidad del sistema de atención a la dependencia dentro de la comunidad autónoma de Cantabria analizando las variables poblacionales de la comunidad y el perfil de dependientes atendidos, así como, el estudio de los sistemas de atención a mayores y dependientes en el antes y el después de la entrada en vigor de la dependencia.

Finalmente, se ha realizado una comparativa de datos de SAAD a nivel estatal y de la comunidad autónoma de Cantabria, que es lo que se enmarca en los resultados.

Para ello, se ha realizado una consulta estadística de los últimos seis años a través de los datos proporcionados por el Servicio de Estadísticas de la Subdirección general Adjunta de Valoración, Calidad y Evaluación. Estadísticas del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia del IMSERSO.

Y un análisis de los datos estadísticos propios de la comunidad autónoma de Cantabria a través de los informes mensuales publicados a través de Instituto Cántabro de Servicios Sociales.

Con el resultado del análisis de ambos datos, se ha podido analizar el alcance de la implantación de la Ley de dependencia en el municipio de Cantabria en relación a la comparativa de ámbito estatal y recoger variables de análisis centradas en la demanda de solicitudes, grados de dependencia reconocidos, desatenciones del sistema y prestaciones y recursos propuestos y utilizados.

Se ha alcanzado información acerca de la evolución que han seguido las solicitudes de reconocimiento de situación de dependencia, los dictámenes emitidos respecto a los

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

grados y niveles de dependencia, y sobre los recursos y prestaciones que se han aplicado en cada caso concluyendo posteriormente en qué consecuencias y efectos se están produciendo actualmente en los servicios y prestaciones que reciben los usuarios y en definitiva, como estos cambios, están afectando al sistema.

6. RESULTADOS DE ESTUDIO

Análisis de la evolución y estado actual de la ley 39/2006 en el Estado español y en la comunidad autónoma de Cantabria

Tal y como ha denunciado el Observatorio de la dependencia en sus sucesivos dictámenes desde el 2008 hasta el 2013, el desarrollo del sistema de SAAD en España ha sido muy desigual, tanto en los procedimientos de implantación como en los efectos que se estaban produciendo. Dichos dictámenes analizan cada 6 meses la aplicación de la Ley, y Cantabria, en los mismos, manifiesta un desarrollo claramente inestable.

Según el último dictamen del observatorio de dependencia (2013) en la que se realiza una mirada retrospectiva a la evolución de la implantación de la ley de SAAD por territorios, Cantabria manifiesta un deterioro importante y paulatino en sus resultados.

El SAAD inicio su andadura en Cantabria de forma fuerte y con un gran impulso político, prueba de ello es que ya desde el principio del desarrollo de la ley la comunidad autónoma de Cantabria se situaba en notas muy por encima de la media española y se situaba en los primeros puestos de las comunidades autónomas con la ley de dependencia más desarrollada (Observatorio dependencia, 2013).

Sin embargo, en los últimos años, y fruto de las reformas de ahorro económico que ha sufrido la dependencia, a nivel general, en todo España se registra un empeoramiento en la implantación de la Ley, pasando de una puntuación media de 5,36 puntos (junio 2008) a 4,38 (junio 2013).

Cantabria, en este sentido, no ha sido una excepción y pese a que la diferencia respecto a la nota media estatal de valoración de la dependencia en Cantabria era notable en los primeros periodos, ésta se va reduciendo paulatinamente, hasta el punto

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

de que junio del 2012, coincidiendo con las reformas más incisivas de la Ley, Cantabria suspende, por primera vez, en el desarrollo del sistema de atención a la dependencia, habiendo rebajado la nota de la comunidad autónoma de un 8 en junio del 2009 a un 4,2 en diciembre del 2012 (tabla 4.3).

Tabla 4.3 Análisis comparativo de notas de las CC.AA. (diciembre 2008 a junio 2013)

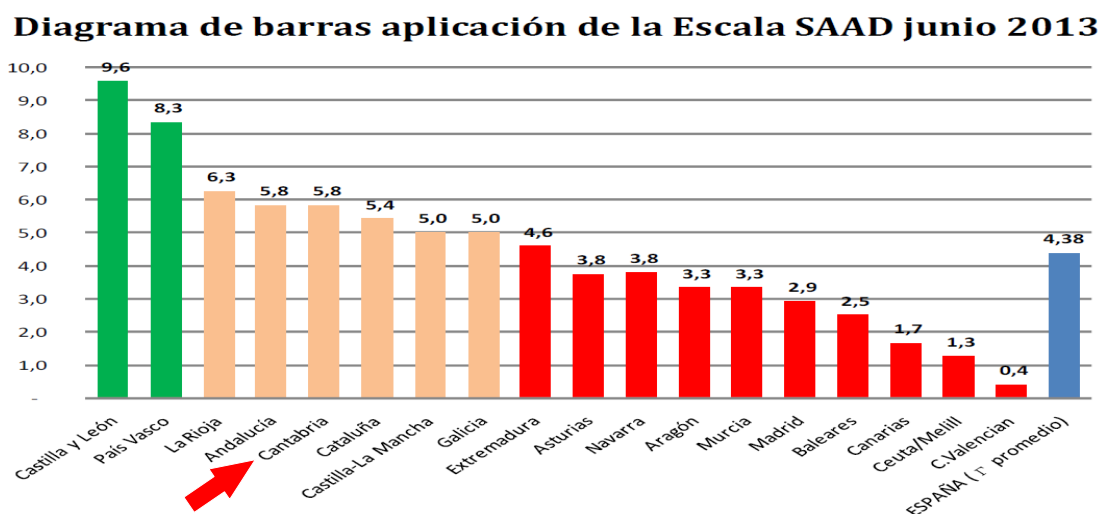
PUNTUACIÓN CC.AA. (diciembre 2008 a junio 2013)											
CCAA	dic-08	jun-09	dic-09	jun-10	dic-10	jun-11	dic-11	jun-12	dic-12	jun-13	evol resp últ dictamen
Castilla y León	8	8	5,8	7,1	7,5	7,9	9,6	9,6	9,2	9,6	↑
País Vasco	7,5	8,5	6,7	6,7	7,1	7,9	8,3	7,9	7,5	8,3	↑↑
La Rioja	8	8,5	6,7	6,3	6,7	7,5	7,5	6,7	6,7	6,3	↓
Andalucía	6,5	8	6,7	6,7	6,3	5,8	6,7	7,5	7,1	5,8	↓↓↓
Cantabria	6	8	5,4	5,4	5,4	5,8	5,8	4,6	4,2	5,8	↑↑↑↑
Cataluña	8	7	4,2	4,6	5,4	6,3	5,4	5,4	5,8	5,4	↓
Castilla-La Mancha	5,5	5,5	6,7	7,1	7,5	7,9	7,1	6,3	5,8	5,0	↓↓
Galicia	4	4	4,2	4,6	4,6	4,2	4,6	4,6	5,8	5,0	↓↓
Extremadura	5,5	5	3,3	2,9	4,2	4,2	4,6	5,4	5,0	4,6	↓
Asturias	6,5	7,5	4,6	4,2	3,3	2,5	2,1	3,8	4,2	3,8	↓
Navarra	6	5,5	5,8	5,8	5,8	5,8	5,0	3,8	5,4	3,8	↓↓↓
Aragón	2	0,5	6,3	7,1	7,1	7,5	7,1	4,2	3,8	3,3	↓↓
Murcia	2,5	3	0,8	2,9	4,2	4,6	4,6	4,2	3,3	3,3	→
Madrid	6,5	7	1,7	1,7	1,7	2,9	3,3	4,2	3,8	2,9	↓↓
Baleares	5,5	6	2,5	2,9	3,3	3,8	3,8	2,5	2,5	2,5	→
Canarias	3,5	6	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	2,1	2,1	1,7	↓
Ceuta/Melill	2,5	2,5	2,9	2,9	2,5	3,3	2,5	3,3	2,1	1,3	↓↓
C.Valencian	2,5	3,5	-	1,7	1,7	1,3	1,7	0,4	0,8	0,4	↓
ESPAÑA (promedio)	5,36	5,78	4,14	4,49	4,70	4,98	5,00	4,79	4,72	4,38	↓
MEDIANA (M _e)	5,75	6,00	4,38	4,58	5,00	5,21	4,79	4,38	4,58	4,19	→
MODA (M _o)	8,00	8,00	6,67	2,92	7,50	7,92	4,58	4,17	5,83	5,83	↑
D.TÍPICA (?)	1,99	2,25	2,24	2,08	2,13	2,28	2,39	2,16	2,10	2,28	↓

Fuente: Ramírez Navarro, J.M (2013): *Escala de Valoración Territorial de Implantación de la Ley*. Observatorio de Dependencia,

Así, y pese al importante deterioro general que ha sufrido la implantación y desarrollo de la ley en toda España, y fruto del punto de partida con el que inicio su desarrollo en Cantabria, actualmente la comunidad se sitúa en la quinta posición a nivel estatal de implantación y desarrollo, estando todavía por encima de la puntuación media estatal en 1,42 puntos (Gráfico 4.3).

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Grafico 4.3. Gráfico comparativo de CC.AA a Junio 2013



Fuente: Ramírez Navarro, J.M (2013): Escala de Valoración Territorial de Implantación de la Ley. Observatorio Estatal de Dependencia.

Sin embargo, para poder entender bien la posición que ocupa la comunidad autónoma de Cantabria y comprender hasta qué punto puede deteriorarse en un futuro hay que puntualizar la evolución que la ley de dependencia ha tenido en la comunidad autónoma.

Como ya he señalado, la Ley de dependencia en Cantabria inicio su andadura con un gran impulso político. En 2008 gobernaba un partido de coalición entre PRC y PSOE en la comunidad autónoma que puso su énfasis y parte de su programa político en el desarrollo y evolución de la ley.

De esta forma, la ley de dependencia en la comunidad inicio su camino con paso fuerte y estable y según datos estadísticos del SAAD del 2009 Cantabria figuraba en la cuarta posición estatal en relación al número de dictámenes de grado y nivel de dependencia en relación a la población de su comunidad. Puesto que mejoro en 2010 y 2011 situándose en la tercera posición y que empeoro de forma importante en 2012 y 2013 pasando de la sexta a la séptima posición que ocupa actualmente.

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Así, a continuación, y a fin de facilitar la lectura del documento, se pasa a analizar algunas de las variables más utilizadas en la valoración de la implantación de la ley de dependencia; haciendo hincapié en el desarrollo estatal en relación a la comunidad autónoma de Cantabria y observando en las mismas la evolución y desarrollo, a fin de ir constatando, uno por uno, los supuestos planteados en los objetivos del estudio.

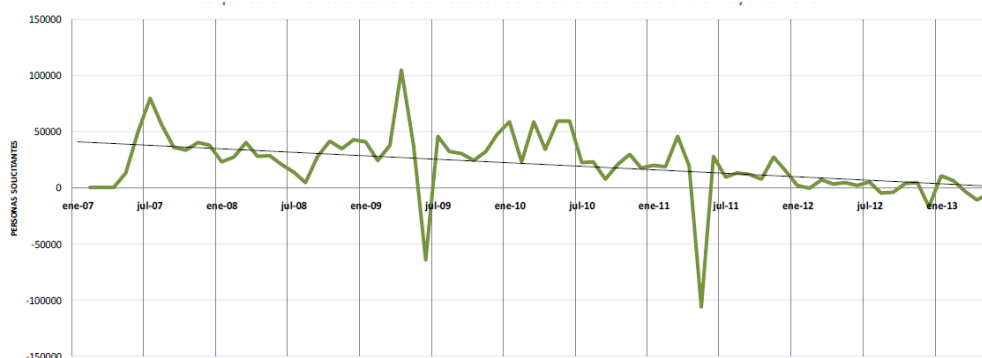
Ya de antemano, adelanto que Cantabria, en términos generales, se sitúa en buenas valoraciones en comparación con otras comunidades, dado, sobre todo, al impulso y desarrollo iniciales, pero tiene riesgos y sombras importantes de cara a su futuro, fruto del desarrollo que ha tenido.

Las Solicitudes de valoración de dependencia:

Según denuncia el Observatorio Estatal de dependencia, en su último informe (2013), en España figuran actualmente un total de 1.621.994 solicitudes (el 3,43% de la población total española), 1.332 solicitudes menos de las que había a finales del 2012, lo que permite apreciar un promedio mensual negativo en los últimos meses.

En el siguiente gráfico, se permite apreciar la incorporación mensual de solicitudes a nivel estatal desde enero del 2007 hasta 31 de mayo del 2013 (Gráfico 4.4)

Gráfico 4.4. Incorporación mensual de solicitudes desde enero 2007 hasta 31 de mayo de 2013



Fuente: Barriga Martín, L.A (2013): *Informe sobre el desarrollo y evaluación territorial de la LAPAD*.
Observatorio Estatal de dependencia.

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Este promedio negativo de solicitudes también se observa en la comunidad autónoma de Cantabria, que en el último año ha reflejado, por primera vez, este descenso, pasando de 24.597 solicitudes registradas en el año 2012, en una línea de constante crecimiento desde el 2008, a 23.814 en 2013, una diferencia de 814 solicitudes menos (Instituto Cántabro de servicios sociales, 2013). Este hecho, que dado las proyecciones de envejecimiento que tiene la comunidad, recordemos que para el 2015 uno de los grupos de edad que en Cantabria más habrá crecido son los de más de 80 años de edad, esto es, los más potencialmente dependientes, y que los porcentajes de población total en la comunidad se han mantenido estables, es un dato que parece extrañar dada la línea que debería permanecer por datos poblacionales.

Los grados de dependencia de los dictámenes

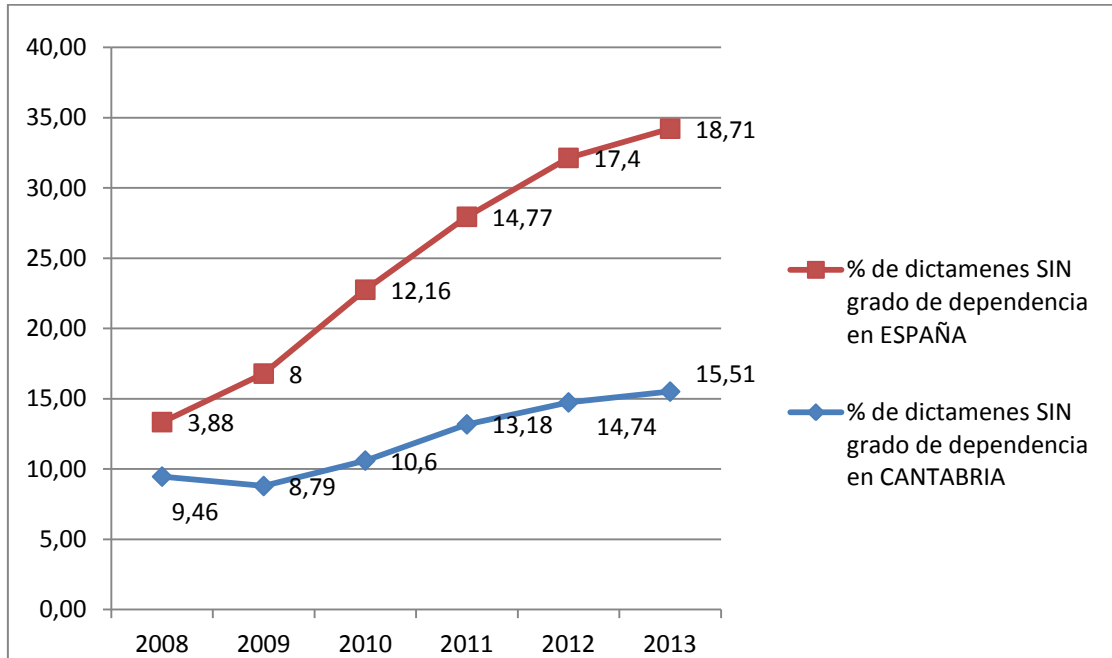
Actualmente, y según los últimos datos estadísticos recogidos por el IMSERSO de noviembre del 2013, el grado de dependencia que más prevalece a nivel estatal es el grado II.1 que supone el 15,72% del total seguido de un 13,43% de dependientes de grado III.1. Es de destacar, que el porcentaje de usuario a los que no se reconoce ningún grado de dependencia asciende, en este año, al 15,71%.

En relación a la comunidad autónoma esta dinámica se mantiene. Según los datos de diciembre del 2013, en Cantabria, el grado más habitual de dependencia es el grado II.1 con un 15,14% seguido por el grado III.1 con un 14,89% del total de dictámenes resueltos. En cambio, el porcentaje de usuarios a los que no se reconoce ningún grado de dependencia en la comunidad es menor, siendo en 3,2% menos respecto al estatal.

Analizados los datos estadísticos anuales del IMSERSO desde el 2008 al 2013, tanto a nivel estatal como autonómico, es de destacar la fluctuación que se ha producido en los dictámenes que no dan ningún grado de dependencia. En el siguiente gráfico 4.5 se puede observar cómo ha ido fluctuando los porcentajes de los no dependientes en función de los años de desarrollo de la ley, observándose un incremento muy importante

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Gráfico 4.5. Fluctuación de porcentajes de dictámenes sin dependencia

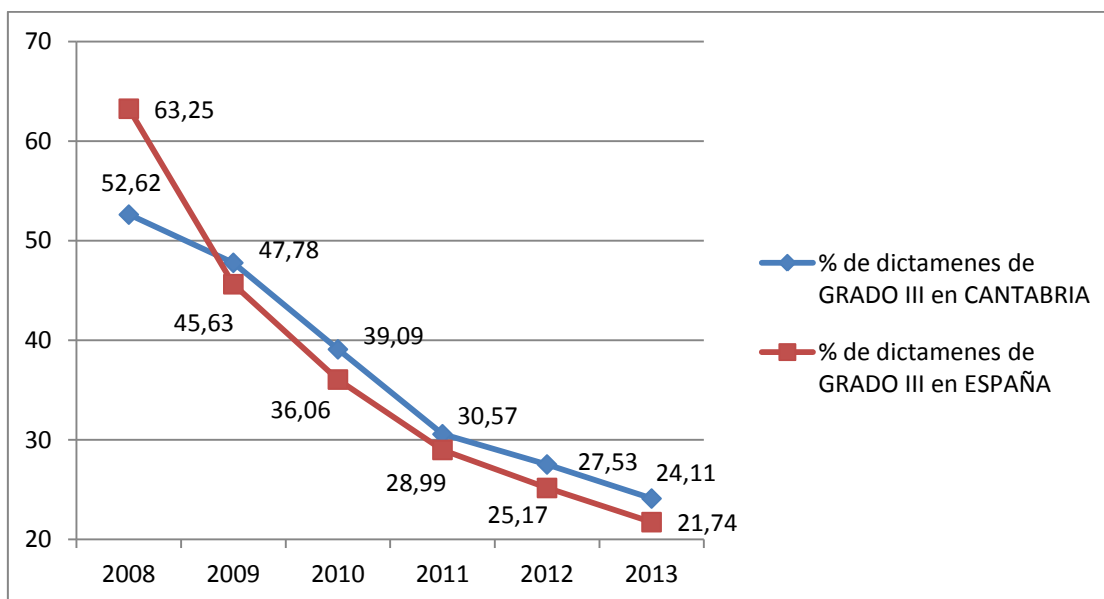


Fuente: Elaboración propia en base a datos estadísticos anuales del SAAD. IMSERSO. Datos 2008-2013.

Esta disminución de dictámenes de valoración que dan dependencia tiene parte de su explicación, en la aplicación del nuevo baremo que se emplea para valorar el grado, y que entró en vigor en febrero del 2012 y que modifico al baremo previamente establecido en el Real Decreto 504/2007. Según defiende la asociación Estatal de Directoras y Gerentes en Servicios Sociales, esta herramienta es más restrictiva que la anterior, lo que está produciendo dos efectos colaterales. Por un lado, y como hemos visto, cada vez se realizan más dictámenes en los que se resuelve sin grado de dependencia, y por otro, se observa una reducción del número de los grandes dependientes (gráfico 4.6).

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Gráfico 4.6. Fluctuación de porcentajes de Grados III



Fuente: Elaboración propia en base a datos estadísticos anuales del SAAD. IMSERSO. Datos 2008-2013.

El grado de dependencia se determina mediante la aplicación de un baremo único para todo el Estado. Por lo que, a la vista de los resultados tan divergentes en la comparativa de los datos estatales frente a Cantabria, se pone de manifiesto que la aplicación del mismo no está resultando muy homogénea.

El baremo de dependencia valora la capacidad de la persona para llevar a cabo por sí misma las actividades básicas de la vida diaria, así como la necesidad de apoyo y supervisión para su realización por personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental. La valoración se realiza teniendo en cuenta los informes sobre la salud y entorno en el que viva el solicitante, así como las ayudas técnicas, órtesis y prótesis prescritas y necesarias para la persona dependiente. El instrumento valora la capacidad de realizar diferentes tareas sin el apoyo de otra persona y, en su caso, el grado de apoyos que precise, en un conjunto de actividades de auto cuidado, movilidad y tareas domésticas como comer y beber; higiene personal relacionada con la micción y defecación; lavarse; realizar otros cuidados corporales; vestirse; mantenimiento de la salud; cambiar y mantener la posición del cuerpo; desplazarse dentro y fuera del hogar; realizar tareas domésticas y tomar decisiones. (Anexo nº 2)

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

La persona valorada recibe una evaluación de hasta 100 puntos que le definirá como persona en situación de dependencia en los siguientes grados:

Grado III. Gran Dependencia	75 - 100 puntos
Grado II. Dependencia Severa	50 - 74 puntos
Grado I. Dependencia Moderada	25 - 49 puntos
Sin grado reconocido	0 - 24 puntos

Fuente: Ministerio de Sanidad, política e igualdad. *Real Decreto 174/2011. BOE (2011)*

Así, las modificaciones acordadas en relación con el baremo pretenden, según se recoge textualmente en el BOE del 12 de Julio del 2010:

- Facilitar la comprensión de los criterios generales de aplicación, ajustando su redacción a los conceptos de la CIF (Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud) y resaltando la necesidad de establecer la coherencia de la valoración con el informe de salud y del entorno.
- Diferenciar el "no desempeño de la tarea", originado por la situación de dependencia respecto del debido a otra causas no puntuales.
- Determinar el umbral de dependencia de acuerdo con la frecuencia con la 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 por tratarse de funciones fisiológicas.
- Mejorar la Escala de Valoración Específica (EVE) de dependencia para personas menores de tres años mediante la incorporación de dos nuevos ítems en la tabla

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

de movilidad para una mayor precisión de este bloque de actividad. Así mismo, 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.

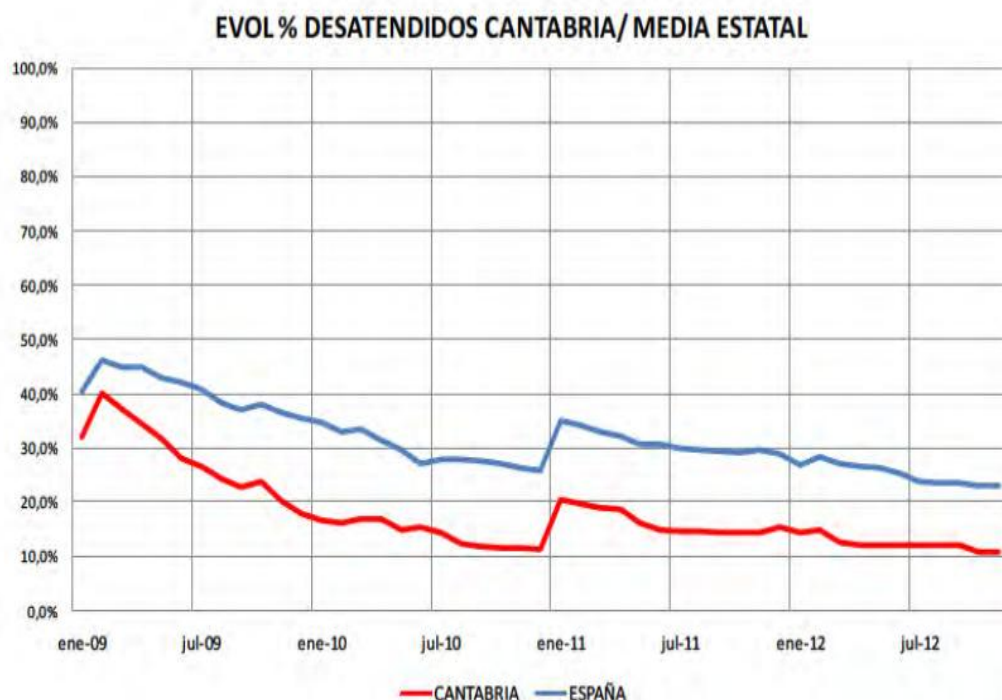
A su vez, que el cambio de baremo también se han eliminado los niveles intermedios de cada uno de los grados. Esto es, actualmente, cualquier persona que quiera solicitar la valoración de dependencia o bien, ya teniéndola, se le inicie un proceso de revisión de oficio por parte de la administración, queda valorada con exclusivamente un grado de dependencia (sin nivel) que afecta al tipo y nivel de atención que podrá recibir.

El limbo de la dependencia:

Cantabria se posiciona de forma positiva respecto a esta variable. Si bien, el limbo de la dependencia en Cantabria, siempre fue menor respecto a la escala estatal actualmente, y a pesar del deterioro que ha sufrido, todavía, a día de hoy, se mantiene. El limbo de la dependencia se refiere al número de personas que teniendo reconocido un grado y nivel de dependencia que les da derecho a recibir prestaciones y servicios del sistema, se encuentran a la espera de la aprobación del PIA que les permita tener acceso efectivo. Según los datos del XI Dictamen del observatorio de dependencia a fecha de 01 de junio del 2013 existen en España un total de 213.824 personas que se encuentran en esta situación, suponen el 22% de las personas que tienen reconocido el derecho a ser atendidas y Cantabria se sitúa en la cuarta posición, de las comunidades autónomas, que registran menor tiempo de espera. En el siguiente, grafico 4.7, se puede observar los periodos de tiempo que se reflejan a nivel estatal en relación a la comunidad autónoma de Cantabria hasta julio del 2012.

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Grafico 4.7. Desatención: el limbo de la dependencia



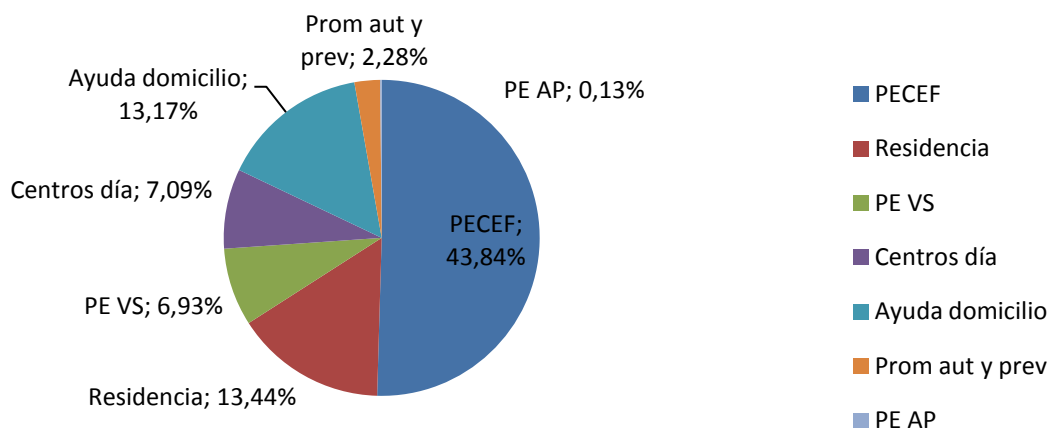
Fuente: Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales (2013): X Dictamen del Observatorio: anexo. Observatorio Estatal de dependencia.

La atención según prestaciones y servicios:

A nivel nacional el sistema de atención a la dependencia tiene una distribución de servicios o prestaciones en la que predomina la prestación económica por cuidados en el entorno familiar, de ahora en adelante PECEF, así, y según el último informe publicado por el observatorio estatal de la dependencia (2013) existen, a fecha de 31 de mayo del 2013, un total de 940.624 atenciones a un total de 748.006 personas con una distribución de atención en el que el grueso del apoyo está situado en un 43,84% de PECEF seguido de un lejano 13,44% de servicio de atención residencial (gráfico 4.8).

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Gráfico 4.8. Distribución de atenciones del SAAD a nivel NACIONAL



Fuente: Barriga Martín, L.A (2013): *Informe sobre el desarrollo y evaluación territorial de la LAPAD*. Observatorio Estatal de dependencia.

Esta tendencia generalizada en todo el país ha supuesto, que los llamados servicios de proximidad, que son aquellos que favorecen la permanencia del usuario en su domicilio, esto es, los centros de día, la ayuda a domicilio y la teleasistencia hayan tenido un desarrollo muy escaso.

Esta dinámica estatal se mantiene en la comunidad autónoma de Cantabria e incluso, se agrava en sus datos.

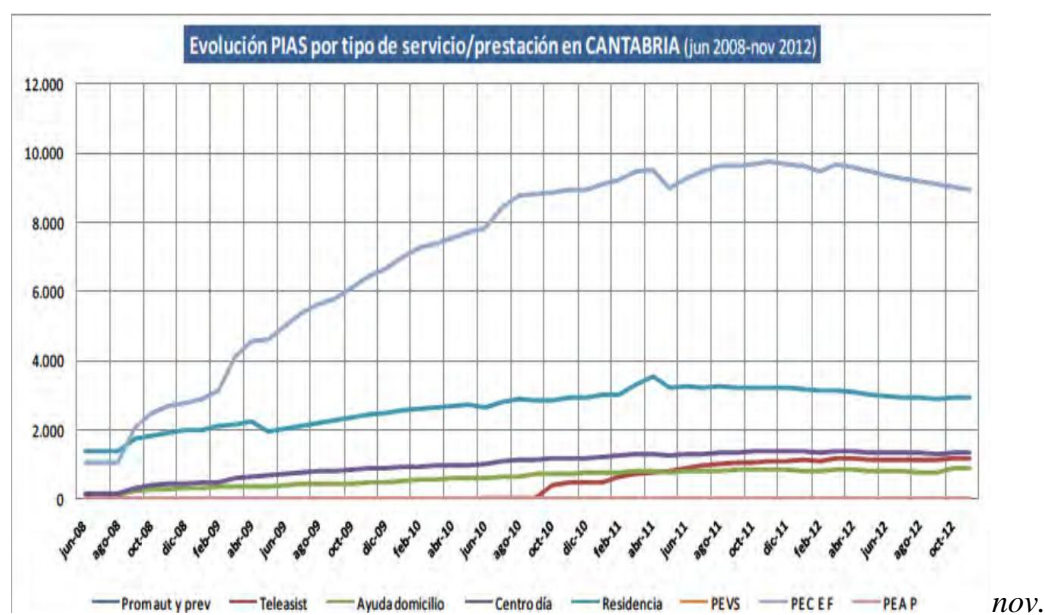
El crecimiento tan elevado que tuvo el SAAD en la comunidad en sus inicios, trajo consigo que en los primeros años, en el que los servicios estaban iniciándose o en proceso de desarrollo, el recurso más fácilmente asignable a través de los programas de atención personal, los PIA, fuese el PECEF, en dicho año, 2009, este recurso implicaba el 62,76% del total de recursos asignados por el sistema seguido por un lejano 23,71% de atención residencial. (IMSERSO, 2009)

Sin embargo, este hecho trajo consigo, que el número de dependientes atendidos en la comunidad ascendiera de forma rápida pero, iba en contra de la declaración del artículo 14 de la ley de dependencia, en la que se establece que la prestación económica sea una excepcionalidad frente a la asignación de servicios de atención.

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

En el gráfico 4.9, se puede observar la evolución de los PIAS en Cantabria, y se puede ver la evolución de la concesión de los servicios o prestaciones económicas que se hace en el sistema. La PECEF, desde el 2008, ha tenido un crecimiento elevadísimo en relación al resto de servicios y como todavía, actualmente, se encuentra claramente por encima.

Gráfico 4.9. Evolución de los PIAS en Cantabria (Jun. 2008-Nov. 2012)

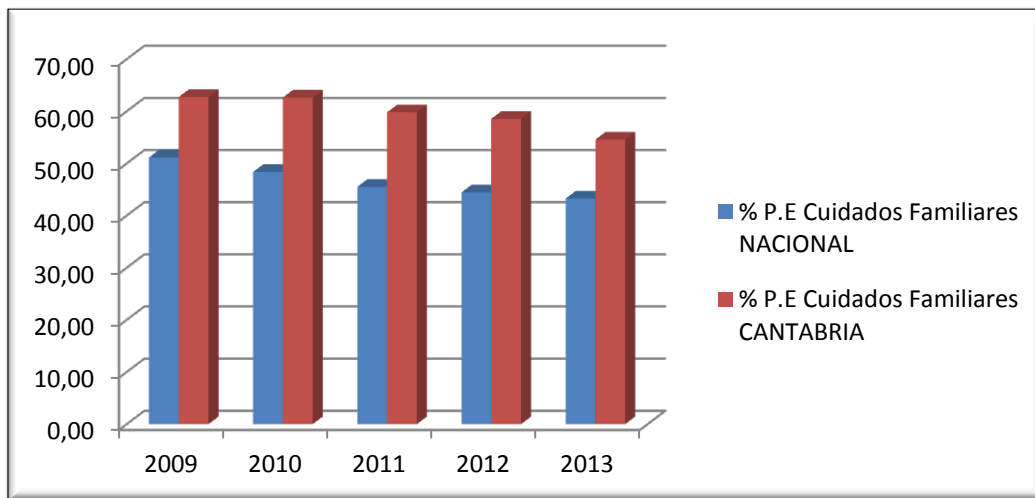


Fuente: Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales (2013): *X Dictamen del Observatorio: anexo*. Observatorio Estatal de dependencia.

Sin embargo, en la actualidad se observa un cambio de tendencia en el crecimiento de esta prestación. En el siguiente gráfico se puede observar la evolución del PCEF en la comunidad autónoma de Cantabria, desde sus orígenes hasta el año 2013, en relación a los porcentajes nacionales. Como se observa en la Comunidad autónoma se está rebajando el porcentaje en los últimos años de forma sustancial pasando de ser el recurso que suponía el 62,76% del total de recursos ofrecidos a suponer el 54,59% en 2013 (Gráfico 4.10)

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Gráfico 4.10. Evolución de la prestación económica de cuidados familiares



Fuente: Elaboración propia en base a datos estadísticos anuales del SAAD. IMSERSO. Datos 2009-2013.

Esto está claramente influido y condicionado por las últimas reformas estatales. Tal y como hemos señalado en la sección de reformas estatales a la Dependencia, el Real Decreto- ley 20/2012 establece que aparte de reducirse en un 13% las cuantías a entregar por parte de la administración central a las CCAA por el nivel mínimo, se han modificado los criterios de asignación.

De esta forma, aquellas comunidades que hayan dado prioridad a la asignación de prestaciones de carácter económico, como es el PECEF y el caso de Cantabria, irán recibiendo cada año, en los próximos cinco años consecutivos una menor financiación por parte del Estado. Es decir, tras la entrada en vigor del Real Decreto se pasa a ponderar positivamente la prestación de servicios frente a la prestación económica por lo que las comunidades autónomas están realizando verdaderos esfuerzos en reducir el número de concesiones a este recurso a fin de no mermar, aun más, su financiación.

Aumento del copago y reducción del nivel de protección:

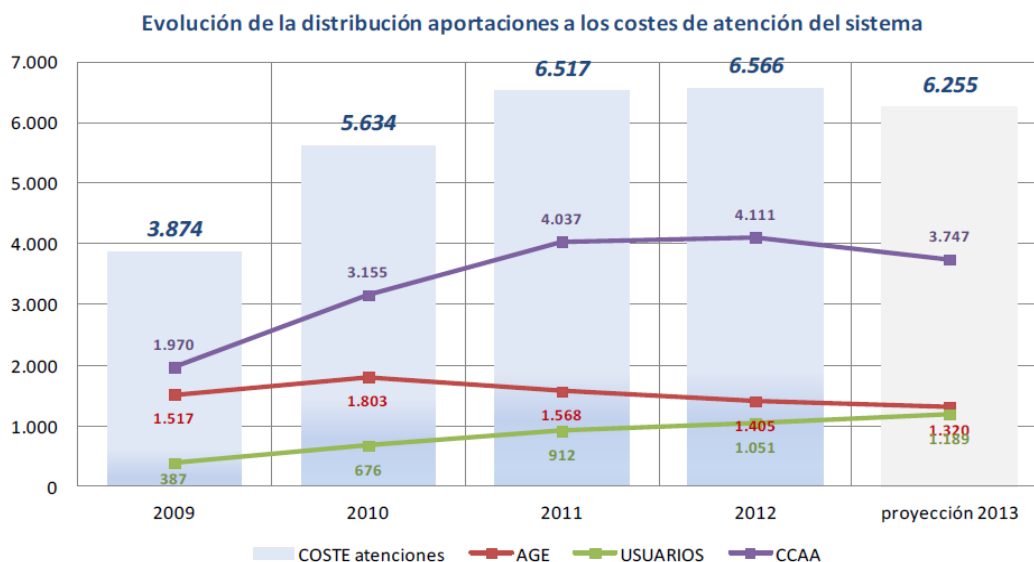
A nivel estatal y a nivel de comunidad autónoma las reformas planteadas al sistema de SAAD han sido efectivas, esto es, ciertamente se ha conseguido reducir el gasto en atención a la dependencia, y sumado a esta realidad, también se ha producido una redistribución de la aportación a los costes que el sistema tiene. Esto es, cada vez el

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

usuario o la familia asumen más porcentaje de pago del servicio o menos cantidad de dinero, en el caso de las prestaciones.

De esta forma, en el siguiente gráfico se puede observar las fluctuaciones de los costes de atención desde el 2009 hasta 2013, que se han reducido en el periodo de las reformas aplicadas (último año) y por otro, la redistribución de las aportaciones económicas a estos costes, y se puede observar, que en favor de la disminución de la aportación económica que da el Estado o las comunidades autónomas, la única variable que ha ascendido es la del copago asumido por el usuario (gráfico 4.11).

Gráfico 4.11:



Fuente: Barriga Martín, L.A (2013): *Informe sobre el desarrollo y evaluación territorial de la LAPAD*. Observatorio Estatal de dependencia.

De cara a la intensidad de protección que se ofrece en el catálogo de servicios, y a fin de esquematizar la información de cada uno de ellos, se adjuntan dos cuadros resumen en los que se puede ver cómo se definían los servicios en la ley original de dependencia y el sistema de copago que tenían, y cómo han quedado tras las reformas planteadas. (Anexos nº 3 y 4)

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Sin embargo, en este punto, sí que es importante destacar el recorte aplicado al servicio de proximidad de ayuda a domicilio en la comunidad autónoma de Cantabria.

Antes de llevarse a cabo las reformas, el servicio de ayuda a domicilio en Cantabria daba a un dependiente valorado con un grado III-2, 90 horas mensuales de ayuda en su domicilio, tras la reformas aplicadas del Real Decreto éstas quedan reducidas; de forma que, una persona, reconocida como gran dependiente, que hasta el momento recibía algo más de 3 horas diarias, de lunes a domingo, de servicio pasa a 70 horas al mes, en el mejor de los casos, lo que supone 2,5 horas diarias, no olvidemos que dichas horas, en la mayoría de los casos, tienen un perfil de tareas asignadas de movilización de encamados, tratamiento de úlceras o limpieza incontinentes, es decir, tareas de tipo de aseo personal para las cuales no solo se ha reducido el tiempo sino que, tras la reforma, resultan mucho más cara por el sistema de copago.

El resultado de esto, ha sido numerosas quejas y reclamaciones por parte de los usuarios y familiares de los dependientes, que han visto, no solo como se atendía menos tiempo, y por tanto peor a sus familiares, sino también mucho más caro.

Los recortes de horas en el servicio se pueden observar en la tabla 4.4:

<i>Grado- nivel reconocido</i>	<i><u>Antes de reforma</u></i>	<i><u>Después de reforma</u></i>
Grado III-2	90 horas/mes	Entre 56 y 70 horas/mes
Grado III-1	70 horas/mes	Entre 46 y 55 horas/mes
Grado II-2	55 horas/mes	Entre 31 y 45 horas/mes
Grado II-1	40 horas/mes	Entre 21 y 30 horas/mes
Grado I-2	30 horas /mes	Máximo de 20 horas/mes

Fuente: Elaboración propia en base a Ley 39/2006 y a reales decretos años 2011-2012

Esto, en un primer momento, ha supuesto dos fluctuaciones importantes en los usuarios.

En muchos de los casos, los usuarios o familiares de los dependientes, han intentado cambiar de recurso. Esto supuso una entrada masiva de cambios de servicio y revisiones

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

de grado, que el Gobierno autonómico intentó frenar creando una tasa por solicitud de revisión de la valoración de la situación de dependencia o de la prestación reconocida. De esta forma, en la comunidad, actualmente, se paga una tasa de 31,82 euros si no hubiera pasado más de un año desde la fecha de la resolución administrativa por la que se haya procedido el reconocimiento de la situación de dependencia o desde la resolución administrativa por la que se haya resuelto la última solicitud de revisión y una tarifa de 14,85 euros para la revisión de la prestación establecida en el PIA.

Y por otro lado, muchos de los usuarios, han intentado regresar al sistema de protección previo a la dependencia: los servicios de atención a mayores de la administración local, un sistema que ofrece el servicio de ayuda a domicilio con un máximo de 12 horas semanales de lunes a sábado, esto es, dos horas diarias que equivalen a 48 horas al mes, lo que equivaldría a un grado III-1 de dependencia, y que en la valoración económica del copago sale más beneficioso para el usuario, más barato.

La diferencia del precio del copago, es que en la valoración económica llevada a cabo por la administración local no solo se tienen en cuenta los ingresos económicos de la unidad, como en el SAAD, sino que también se computan los gastos extraordinarios mensuales que pueda haber. Esto es, una persona que asuma mensualmente gastos de alquiler por su vivienda habitual, tenga una hipoteca a su nombre o abone una parte de la residencia o el centro de día de su cónyuge sale económicamente mucho más beneficiada del precio de la ayuda a domicilio municipal que el de dependencia.

Este hecho supuso que en un primer momento, muchos de los usuarios que habían elegido optar por el sistema de dependencia renunciando al SAD municipal que les habían atendido hasta el momento, quisiesen regresar al sistema anterior. Esto supuso que los ayuntamientos retomaran servicios que ya habían dado de baja, ya que los usuarios de la dependencia renunciaban a su derecho en el sistema. Sin embargo, este movimiento de solicitudes duro poco tiempo, y fueron muy pocos casos los que pudieron beneficiarse del mismo.

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

La administración local modificó sus ordenanzas municipales de forma que el usuario no pudiese elegir aquel recurso que más le beneficiará, y obligo a que sí el usuario tenía reconocido un derecho a través de la ley de dependencia tuviese que optar al mismo perdiendo el derecho a la concesión en su ayuntamiento de referencia.

7. CONSECUENCIAS Y CONCLUSIONES

A la vista del estudio realizado, en base al análisis de datos de la dependencia tanto a nivel nacional como autonómico y correlacionando los dos contextos, se puede concluir que la ley de dependencia está saliendo claramente resentida de las circunstancias económicas y políticas en las que está inmersa el país.

Existe, en la actualidad, una verificación de los siguientes supuestos:

Cada vez, existen menos grandes dependientes. Como se ha constatado, existe una disminución de los grados III de dependencia a nivel estatal y de comunidad autónoma. Este dato no es coherente respecto a las pirámides poblacionales existentes en ambos contextos, y a que la estimación evolutiva de los grados inferiores, Grados II y I de dependencia debería ir evolucionando hacia los grados III. Aunque este supuesto puede ser controvertido dado que para autores como Rico Callado (2013) este hecho es debido a que en los últimos años había existido una sobrerrepresentación de dependientes de grado III por lo que él defiende que lo que se está produciendo, actualmente, es una depuración del propio sistema.

La eliminación de los niveles intermedios de los grados de dependencia del texto originario de la ley, ha supuesto una reducción en el nivel de atención de los servicios que el usuario recibe o una disminución en las prestaciones económicas que cobraba. Este cambio de criterio de valoración, está suponiendo para los gobiernos autonómicos que coexistan tres circunstancias distintas para sus dependientes. Por un lado, están los dependientes nuevos del sistema que ya han tenido una valoración sólo en grado, por otro los dependientes con un grado y nivel según el criterio previo a la reforma, y por último, en un intento de unificación de criterios, aquellos que habiendo teniendo un grado y nivel reconocido se les ha iniciado una revisión, ya sea de oficio (por parte de la administración) o a instancia de parte (por parte del usuario) y en esta revisión se les ha

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

eliminado el nivel, con lo cual, han perdido recursos. El destino final de todos los dependientes, será tener un grado sin nivel, y tener menos atención, sin embargo, actualmente el volumen de revisiones de oficio que tendría que realizar la administración autonómica para consolidar los nuevos criterios es desmedido, con lo cual se realiza de forma progresiva dando lugar a circunstancias muy dispares con grados de dependencia iguales.

Ha existido un abuso de las prestaciones económicas de cuidados en el entorno familiar tanto a nivel nacional como autonómico. Esto ha conllevado un escaso desarrollo en los servicios de proximidad de ayuda a domicilio, teleasistencia o centros de día. Estas circunstancias, han provocado que de forma colateral se creen gastos directos al sistema, las prestaciones, y que no se cree una red de servicios que generen retorno económico al sistema a través de la creación de empleos. Sin embargo, se percibe una tendencia a la baja en esta dinámica, fruto de las reformas estatales, se va a intentar “motivar” a las comunidades autónomas a la concesión de servicios en vez de prestaciones, pero, actualmente, no es esperable que esto vaya a crear más empleo ya que los propios servicios de proximidad mencionados han tenido sus reformas y sus reajustes a la baja.

El limbo de la dependencia a nivel estatal es altísimo. Actualmente usuarios con un derecho reconocido por parte de la administración se encuentran sin atender, por circunstancias ajenas a ellos mismos, durante una media de tiempo de 15 meses (observatorio de dependencia, 2013). Esto provoca que, dado el colectivo al que se atiende, en muchos casos se produzca el fallecimiento de la persona dependiente antes de que haya podido ser atendida. Sin embargo, Cantabria obtiene buena nota en esta variable y sus tiempo de espera son mucho más bajos que la media nacional.

Estamos ante servicios más caros para el usuario y que atienden menos tiempo. Tras las reformas aplicadas se ha modificado el servicio de copago incrementándose al usuario y se atiende menos número de horas que antes. Esto está produciendo que, actualmente, estén mejor atendidos respecto al tiempo de atención y al precio aquellas personas que estén siendo atendidas por parte de la administración local y que se supone

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

que en teoría son mas autónomas, que los propios dependientes. Sin embargo, esta alternativa de atención tiene una importante franja de riesgo, su propia reforma. La administración local se enfrenta a una reforma de administración que en su anteproyecto de ley desmonta todos los servicios de atención y apoyo a la convivencia, entre los que están, los servicios de SAD y la Teleasistencia municipales. De ser así, todos los usuarios mayores no valorados como dependientes o aquellos que siendo dependientes no están dentro del calendario de aplicación, grado I, quedarían sin el servicio con el que son atendidos actualmente.

De cara a los futuros dependientes, el escenario es demoledor. Cada vez existe una menor demanda por parte de la población potencialmente dependiente: se observa una disminución del número de solicitudes para la valoración de dependencia, tanto a nivel nacional, como de la comunidad autónoma de Cantabria. Dicha reducción no puede achacarse a que el número de población potencialmente dependiente este menguando, todo lo contrario vistos los datos poblacionales de ambos contextos, sino que parece propiciarse por el propio deterioro del sistema.

A pesar de que autores como Rico Callado (2013) sostiene que el baremo nuevo no afecta a la cifra global de dependientes, a través del estudio realizado si se ha constatado que existe una mayor dificultad para acceder al sistema; como se ha visto, existe un incremento en la tendencia a valoraciones que no dan ningún grado o nivel de dependencia respecto a años anteriores; coincidiendo en tiempo con un cambio de baremo de valoración que está produciendo porcentajes muy altos de no dependientes.

Por otro lado, existen mayores dificultades en la valoración de un grado alto de dependencia fruto de las modificaciones de los baremos y de la eliminación de los niveles y existe un menor número de horas de atención y cuidado y un encarecimiento de éstas.

Si a todo este escenario, sumamos la incompatibilidad existente, una vez que una persona ha sido valorada como dependiente, con los servicios de la administración local que, actualmente, resuelven de forma más económica y con un grueso de horas de atención muy similar o incluso superior en grados de dependencia bajos esto trae

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

consigo que los posibles beneficiarios de la atención a la dependencia se cuestionen si solicitar la valoración o no, sobre todo, cuando estemos ante umbrales o posibles grados de dependencia de tipo I o II.

Por tanto, y a la vista de todo lo desarrollado hasta el momento, el estudio realizado es una buena aproximación a la realidad específica y concreta de los efectos sociales que está produciendo la crisis económica en la Ley de Dependencia en la Comunidad Autónoma de Cantabria, y una buena base para posteriores estudios aplicados en la materia.

Se aboga en este estudio, por posibilitar y promover un nuevo enfoque que haga visible las necesidades y las problemáticas que se están encontrando los dependientes en esta comunidad y que se estudie en profundidad los casos de desprotección y de cronificación de cuidadores familiares abocados al cuidado intensivo de su familiar dado que se está destruyendo un sistema de protección que les atiende.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales (2013): *X Dictamen del Observatorio: anexo*. Observatorio Estatal de dependencia.

Aznar, J. y Azorín, E. (2010). Características del mercado de trabajo español actual y sus consecuencias sobre el riesgo de exclusión social. *Documentación social: Revista de Estudios Sociales y Sociología Aplicada* (158), 63-80.

Aznar, J. y Belmonte, I. (2013). Las familias como elemento subsidiario del estado de bienestar. *Revista de Sociales y Jurídicas* (9), 1-20.

Barriga Martín, L.A (2013): *Informe sobre el desarrollo y evaluación territorial de la LAPAD*. Observatorio Estatal de dependencia.

Consejería de Sanidad y Servicios Sociales (2006). *Recursos sociales para mayores en Cantabria. Estimación de necesidades*. Cantabria: Gobierno de Cantabria. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Consejería de Empleo y Bienestar Social (2008). *Las personas mayores en Cantabria 2007*. Cantabria: Gobierno Cantabria.

Dirección General de Políticas sociales (2010): Atención a la dependencia en Cantabria, estimación de necesidades de recursos para el 2015. Cantabria: Gobierno Cantabria.

EUROSTAT. (2003) Feasibility Study. Comparable Statistics in the Area of Care of Dependent Adults in the European Union. Luxemburgo: European Communities

IMSERSO:

- IMSERSO (2005). *Informe 2004. Las personas mayores en España. Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas. Tomo1*. Madrid: IMSERSO.
- SAAD-IMSERSO, Servicio de Estadísticas de la Subdirección General Adjunta de Valoración, Calidad y Evaluación. *Estadísticas del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia. Situación a 31 de Diciembre del 2008 al 2013*. Obtenido el 07 de Enero del 2014. De <http://www.imsersomayores.csic.es>

INE (2004). INEBASE: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 01 de enero del 2003. INE.

INE. (2012). INEBASE. Datos basicos de padron a diciembre del 2012. INE.

INE (2013). INEBASE. Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 17 de octubre del 2013. INE.

Instituto Cántabro de Servicios Sociales (2013): Estadísticas del SAAD en Cantabria. Situación a 31 de diciembre del 2008 al 2013. Obtenido a 01 de Enero del 2014. De <http://www.serviciosocialescantabria.org/index.php?page=informacion-ley-dependencia>.

Ministerio de Empleo y Seguridad Social (). Presupuestos de la Seguridad Social 2012. Anexo al informe financiero.

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Naciones Unidas (2002). *World Population Ageing 1950 – 2050*; Washington DC: publicación de las Naciones Unidas.

Observatorio Estatal de la Dependencia (2013). Informe de impacto económico de la reforma de la ley de dependencia. Asociación Estatal de Directores y Gerentes de servicios sociales.

Ramírez Navarro, J.M (2013): *Escala de Valoración Territorial de Implantación de la Ley*. Observatorio Estatal de Dependencia.

Rico Callado, J (2013): La Población dependiente en España y su distribución por grados según baremo de valoración de la Dependencia. Estimación y comparación de la Población reconocida. *Gestión y Análisis de Políticas Públicas*.

Rodríguez, M. y Sánchez, J.L. (2004). Reserva cognitiva y demencia. *Anales de psicología*, 20, 175-186.

Rogers, H. y Arango, J.C. (2006). Retrogenesis theory in Alzheimer's disease: Evidence and clinical implications. *Anales de Psicología*, 22(2), 260-266.

Trigueros, I. y Mondragón, J. (2008). *Manual de ayuda a domicilio. Formación teórico-práctica*. Madrid: Siglo XXI

REFERENCIAS LEGISLATIVAS:

Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local.

Ley de Cantabria 5/1992 del 27 de Mayo de Acción Social. B.O.C. 5 de junio de 1992

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. (BOE nº 299, de 15 de diciembre de 2006).

Ley de Cantabria 2/2007, de 27 de Marzo, de Derechos y Servicios Sociales.

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera. En su disposición adicional cuadragésima (BOE n ° 103 del 30 de Abril del 2012).

Real Decreto- ley 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. (BOE n° 96 de 21 de abril del 2007).

Resolución de 29 de junio 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 sobre modificación del baremo de valoración de la situación de dependencia establecido en el Real Decreto 504/2007, de 20 de abril. (BOE N° 168 de 12 de Julio del 2010).

Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. (BOE n° 42 de 18 de febrero 2011).

“Real Decreto-ley 20/2011, de 30 de diciembre, de medidas urgentes en materia Presupuestaria, tributaria y financiera para la corrección del déficit público”. (BOE n° 315 de 31 de diciembre 2011).

Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad (BOE n° 168 de 14 de Julio 2012).

ANEXOS

ANEXO I


CUADRO RESUMEN DE REFORMAS PLANTEADAS

	LEY 39/2006. Calendario Aplicación.	REAL DECRETO 20/2011 Fecha 01/01/2012 “DE MEDIDAS DE URGENTE NECESIDAD PARA CORREGIR EL DEFICIT PUBLICO”	REAL DECRETO 20/2012 Resolución 13 de julio del 2012 “MEDIDAS PARA GARANTIZAR LA ESTABILIDAD PRESUPUESTARIA Y DE FOMENTO DE LA COMPETITIVIDAD.” Publicado el BOE 03/08/2012
Sistema De Valoración	Se valora en grados y nivel	Se valora en Grado y nivel	Solo se valora en Grados (desaparecen los niveles)
Grado III (nivel 1-2)	2007		
Grado II. 2	2008-2009		
Grado II. 1	2009-2010		
<u>Grado I. 2</u>	2011-2012	Pasan al 2013, se van fuera. Posteriormente <ul style="list-style-type: none"> • <i>Con resolución de PIA antes de Enero 2012</i> les reingresan en 2013 al sistema. • <i>Sin resolución de PIA antes de Enero 2012</i> quedan hasta el 2015 fuera. 	Pasan al 2015.
Grado I. 1	2013-2014	Pasan a 2014, se van fuera	Pasan al 2015.

ANEXO II

*Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la
dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria*

BAREMO DE VALORACION DE DEPENDENCIA

	RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA Y DEL DERECHO A LAS PRESTACIONES DEL SISTEMA DE AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA
	<small>Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (B. O. E. nº 299, de 15 de diciembre de 2006)</small>

Número de Expediente: _____

Baremo de **V**aloración de la **D**ependencia

Datos del solicitante:

Primer apellido:			
Segundo apellido:			
Nombre:			
Fecha de nacimiento:	____ / ____ / ____		
Número de identificación:			
D.N.I.	N.I.E.	Pasaporte/otros	
Número afiliación a la S.S.:			
Tarjeta Sanitaria:			

Datos de la valoración:

Fecha de valoración:	____ / ____ / ____	Edad:	
Centro de Salud:			
Valoración:	Inicial:	<input type="checkbox"/>	
	Revisión:	<input type="checkbox"/>	
	Entorno:	<input type="checkbox"/>	

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

TABLA DE APLICACIÓN DE ACTIVIDADES Y TAREAS

Para todos los casos	Grupos de edad			
	3-6	7-10	11-17	18 y más
COMER Y BEBER				
Reconocer y/o alcanzar los alimentos servidos	SI	SI	SI	SI
Cortar o partir la comida en trozos	NA	SI	SI	SI
Usar cubiertos para llevar la comida a la boca	SI	SI	SI	SI
Acercarse el recipiente de bebida a la boca	SI	SI	SI	SI
HIGIENE PERSONAL RELACIONADA CON LA MICCIÓN Y DEFECACIÓN				
Acudir a un lugar adecuado	SI	SI	SI	SI
Manipular la ropa	SI	SI	SI	SI
Adoptar o abandonar la postura adecuada	SI	SI	SI	SI
Limpiarse	NA	SI	SI	SI
LAVARSE				
Abrir y cerrar grifos	SI	SI	SI	SI
Lavarse las manos	SI	SI	SI	SI
Acceder a la bañera, ducha o similar	NA	SI	SI	SI
Lavarse la parte inferior del cuerpo	NA	SI	SI	SI
Lavarse la parte superior del cuerpo	NA	SI	SI	SI
REALIZAR OTROS CUIDADOS CORPORALES				
Peinarse	NA	SI	SI	SI
Cortarse las uñas	NA	NA	SI	SI
Lavarse el pelo	NA	SI	SI	SI
Lavarse los dientes	NA	SI	SI	SI
VESTIRSE				
Reconocer y alcanzar la ropa y el calzado	SI	SI	SI	SI
Calzarse	SI	SI	SI	SI
Abrocharse botones o similar	SI	SI	SI	SI
Vestirse las prendas de la parte inferior del cuerpo	SI	SI	SI	SI
Vestirse las prendas de la parte superior del cuerpo	SI	SI	SI	SI
MANTENIMIENTO DE LA SALUD				
Solicitar asistencia terapéutica	NA	SI	SI	SI
Aplicarse las medidas terapéuticas recomendadas	NA	SI	SI	SI
Evitar situaciones de riesgo dentro del domicilio	NA	SI	SI	SI
Evitar situaciones de riesgo fuera del domicilio	NA	NA	SI	SI
Pedir ayuda ante una urgencia	NA	NA	SI	SI
CAMBIAR Y MANTENER LA POSICIÓN DEL CUERPO				
Cambiar de sentado a tumbado en la cama	SI	SI	SI	SI
Permanecer sentado	SI	SI	SI	SI
Cambiar de sentado en una silla a estar de pie	SI	SI	SI	SI
Permanecer de pie	SI	SI	SI	SI
Cambiar de estar de pie a sentado en una silla	SI	SI	SI	SI
Transferir el propio cuerpo mientras se está sentado	SI	SI	SI	SI
Transferir el propio cuerpo mientras se está acostado	SI	SI	SI	SI
Cambiar en centro de gravedad del propio cuerpo mientras se está acostado	SI	SI	SI	SI
DESPLAZARSE DENTRO DEL HOGAR				
Realizar desplazamientos para vestirse	SI	SI	SI	SI
Realizar desplazamientos para comer	SI	SI	SI	SI
Realizar desplazamientos para lavarse	SI	SI	SI	SI
Realizar desplazamientos no vinculados al autocuidado	SI	SI	SI	SI
Realizar desplazamientos entre estancias no comunes	SI	SI	SI	SI
Acceder a todas las estancias comunes del hogar	SI	SI	SI	SI
DESPLAZARSE FUERA DEL HOGAR				
Acceder al exterior	NA	SI	SI	SI
Realizar desplazamientos alrededor del edificio	NA	SI	SI	SI
Realizar desplazamientos cercanos en entornos conocidos	NA	SI	SI	SI
Realizar desplazamientos cercanos en entornos desconocidos	NA	NA	SI	SI
Realizar desplazamientos lejanos en entornos conocidos	NA	NA	SI	SI
Realizar desplazamientos lejanos en entornos desconocidos	NA	NA	NA	SI
REALIZAR TAREAS DOMESTICAS				
Preparar comidas	NA	NA	NA	SI
Hacer compra	NA	NA	NA	SI
Limpieza y cuidar de la vivienda	NA	NA	NA	SI
Lavar y cuidar la ropa	NA	NA	NA	SI

Sólo en los casos de personas con una condición de salud que pueda afectar a las funciones mentales	Grupos de edad			
	3-6	7-10	11-17	18 y más
TOMAR DECISIONES				
Decidir sobre la alimentación cotidiana	SI	SI	SI	SI
Dirigir los hábitos de higiene personal	SI	SI	SI	SI
Planificar los desplazamientos fuera del hogar	NA	SI	SI	SI
Decidir sus relaciones interpersonales con personas conocidas	SI	SI	SI	SI
Decidir sus relaciones interpersonales con personas desconocidas	NA	SI	SI	SI
Gestionar el dinero del presupuesto cotidiano	NA	SI	SI	SI
Disponer su tiempo y sus actividades cotidianas	NA	SI	SI	SI
Resolver el uso de servicios a disposición del público	NA	NA	SI	SI

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

RECOGIDA DE INFORMACIÓN POR ACTIVIDADES

- La aplicación del BVD se fundamentará en los correspondientes informes sobre la salud de la persona y sobre su entorno habitual, así como en la información obtenida mediante la observación, la comprobación directa y la entrevista personal de evaluación.
- Si el informe de salud documenta deficiencias en las funciones mentales y/o limitaciones en la capacidad de comunicación que puedan interferir en la entrevista, ésta deberá completarse con la participación de otra persona que conozca bien el caso.
- En función del proyecto vital de cada persona, todas aquellas tareas que aparecen en **blanco sobre fondo negro** se valorará la frecuencia dentro y fuera del hogar.
- Las notas de valoración son obligatorias. Se recomienda su cumplimentación de la forma más precisa posible para una mayor comprensión de la situación de dependencia valorada.

COMER Y BEBER	NIVEL DE DESEMPEÑO				Problema			APOYOS PERSONALES								
	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
<i>Reconocer y/o alcanzar los alimentos servidos</i>	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
<i>Cortar o partir la comida en trozos</i>	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
<i>Usar cubiertos para llevar la comida a la boca</i>	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
<i>Acercarse el recipiente de bebida a la boca</i>	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4

N O T A S	<i>Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Identificación del empleo de productos de apoyo</i>
	<i>Identificación de barreras o facilitadores en el entorno</i>
	<i>Otras observaciones</i>

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

HIGIENE PERSONAL RELACIONADA CON LA MICCIÓN Y DEFECCIÓN	NIVEL DE DESEMPEÑO				Problema			APOYOS PERSONALES								
	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Acudir a un lugar adecuado	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Manipular la ropa	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Adoptar o abandonar la postura adecuada	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Limpiarse	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4

NOTAS	<i>Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Identificación del empleo de productos de apoyo</i>
	<i>Identificación de barreras o facilitadores en el entorno</i>
	<i>Otras observaciones</i>

LAVARSE	NIVEL DE DESEMPEÑO				Problema			APOYOS PERSONALES								
	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Abrir y cerrar grifos	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Lavarse las manos	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Acceder a la bañera, ducha o similar	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Lavarse la parte inferior del cuerpo	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Lavarse la parte superior del cuerpo	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4

NOTAS	<i>Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Identificación del empleo de productos de apoyo</i>
	<i>Identificación de barreras o facilitadores en el entorno</i>
	<i>Otras observaciones</i>

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

REALIZAR OTROS CUIDADOS CORPORALES	NIVEL DE DESEMPEÑO				Problema			APOYOS PERSONALES								
	P1	N1	N2	NA	F	M	A	Tipo				Frecuencia				
Peinarse	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Cortarse las uñas	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Lavarse el pelo	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Lavarse los dientes	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4

N O T A S	<i>Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Identificación del empleo de productos de apoyo</i>
	<i>Identificación de barreras o facilitadores en el entorno</i>
	<i>Otras observaciones</i>

VESTIRSE	NIVEL DE DESEMPEÑO				Problema			APOYOS PERSONALES								
	P1	N1	N2	NA	F	M	A	Tipo				Frecuencia				
Reconocer y o alcanzar la ropa y el calzado	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Calzarse	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Abrocharse botones o similar	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Vestirse las prendas de la parte inferior del cuerpo	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Vestirse las prendas de la parte superior del cuerpo	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4

N O T A S	<i>Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Identificación del empleo de productos de apoyo</i>
	<i>Identificación de barreras o facilitadores en el entorno</i>
	<i>Otras observaciones</i>

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

MANTENIMIENTO DE LA SALUD	NIVEL DE DESEMPEÑO				Problema			APOYOS PERSONALES								
	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Solicitar asistencia terapéutica	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Aplicarse las medidas terapéuticas recomendadas	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Evitar situaciones de riesgo dentro del domicilio	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Evitar situaciones de riesgo fuera del domicilio	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Pedir ayuda ante una urgencia	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4

NOTAS	<i>Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Identificación del empleo de productos de apoyo</i>
	<i>Identificación de barreras o facilitadores en el entorno</i>
	<i>Otras observaciones</i>

CAMBIAR Y MANTENER LA POSICIÓN DEL CUERPO	NIVEL DE DESEMPEÑO				Problema			APOYOS PERSONALES								
	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Cambiar de tumbado a sentado en la cama	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Permanecer sentado	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Cambiar de sentado en una silla a estar de pie	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Permanecer de pie	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Cambiar de estar de pie a sentado en una silla	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Transferir el propio cuerpo mientras se está sentado	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Transferir el propio cuerpo mientras se está acostado	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Cambiar el centro de gravedad del cuerpo mientras se está acostado	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4

NOTAS	<i>Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Identificación del empleo de productos de apoyo</i>
	<i>Identificación de barreras o facilitadores en el entorno</i>
	<i>Otras observaciones</i>

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

DESPLAZARSE DENTRO DEL HOGAR	NIVEL DE DESEMPEÑO				Problema			APOYOS PERSONALES								
	P1	N1	N2	NA	F	M	A	Tipo				Frecuencia				
Realizar desplazamientos para vestirse	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Realizar desplazamientos para comer	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Realizar desplazamientos para lavarse	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Realizar desplazamientos no vinculados al autocuidado	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Realizar desplazamientos entre estancias no comunes	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Acceder a todas las estancias comunes del hogar	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4

NOTAS	<i>Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Identificación del empleo de productos de apoyo</i>
<i>Identificación de barreras o facilitadores en el entorno</i>	
<i>Otras observaciones</i>	

DESPLAZARSE FUERA DEL HOGAR	NIVEL DE DESEMPEÑO				Problema			APOYOS PERSONALES								
	P1	N1	N2	NA	F	M	A	Tipo				Frecuencia				
Acceder al exterior	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Realizar desplazamientos alrededor del edificio	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Realizar desplazamientos cercanos en entornos conocidos	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Realizar desplazamientos cercanos en entornos desconocidos	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Realizar desplazamientos lejanos en entornos conocidos	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Realizar desplazamientos lejanos en entornos desconocidos	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4

NOTAS	<i>Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Identificación del empleo de productos de apoyo</i>
<i>Identificación de barreras o facilitadores en el entorno</i>	
<i>Otras observaciones</i>	

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

REALIZAR TAREAS DOMÉSTICAS	NIVEL DE DESEMPEÑO				Problema			APOYOS PERSONALES								
	P1	N1	N2	NA	F	M	A	Tipo			Frecuencia					
Preparar comidas	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Hacer la compra	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Limpiar y cuidar de la vivienda	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
Lavar y cuidar la ropa	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4

N O T A S	<i>Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Identificación del empleo de productos de apoyo</i>
	<i>Identificación de barreras o facilitadores en el entorno</i>
	<i>Otras observaciones</i>

TOMAR DECISIONES	NIVEL DE DESEMPEÑO				Problema			APOYOS PERSONALES								
	P1	N1	N2	NA	F	M	A	Tipo			Frecuencia					
<i>Decidir sobre la alimentación cotidiana</i>	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
<i>Dirigir los hábitos de higiene personal</i>	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
<i>Planificar los desplazamientos fuera del hogar</i>	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
<i>Decidir sus relaciones interpersonales con personas conocidas</i>	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
<i>Decidir sus relaciones interpersonales con personas desconocidas</i>	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
<i>Gestionar el dinero del presupuesto cotidiano</i>	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
<i>Disponer su tiempo y sus actividades cotidianas</i>	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4
<i>Resolver el uso de servicios a disposición del público</i>	P1	N1	N2	NA	F	M	A	SP	FP	SM	AE	0	1	2	3	4

N O T A S	<i>Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad</i>
	<i>Identificación del empleo de productos de apoyo</i>
	<i>Identificación de barreras o facilitadores en el entorno</i>
	<i>Otras observaciones</i>

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

Dado que entre los diagnósticos que figuran en los informes sobre la salud de la persona solicitante, obrantes en el expediente o aportados en el momento de la valoración, existe/n alguno/s que documenta/n deficiencias en las funciones mentales y/o limitación en la capacidad de comunicación, la parte correspondiente a la entrevista ha sido completada con la participación de:

D^o/D.^a: _____

cuya identidad acredita mediante D.N.I./N.I.E./Pasaporte/otros, número: _____

en calidad de: _____

que se ha encontrado presente durante todo el proceso de la valoración de la persona interesada y que deja constancia de su presencia mediante la firma de este apartado.

Firma

Fdo. D^o/D.^a: _____

INFORME DE ENTORNO

1. Identifique barreras en el entorno (que no figuren recogidas en los apartados correspondientes en la valoración de las diferentes actividades):

Estructurales:	
De comunicación:	
Otras:	

2. Identifique facilitadores en el entorno (que no figuren recogidas en los apartados correspondientes en la valoración de las diferentes actividades):

Adaptaciones para la movilidad:	
Adaptaciones por déficit sensorial:	
Adaptaciones para la alimentación:	
Adaptaciones para la higiene personal:	
Otros:	

3. Identifique el empleo de productos de apoyo (que no figuren recogidas en los apartados correspondientes en la valoración de las diferentes actividades):

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

4. Identifique la persona que realiza las funciones de cuidador no profesional:

Primer apellido:			
Segundo apellido:			
Nombre:			
Fecha de nacimiento: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Varón	
DNI/NIE/Pasaporte		Nacionalidad:	
Parentesco / relación:			

5. Identifique si la persona que realiza las funciones de cuidador no profesional presenta alguna de las siguientes situaciones:

Reconocida discapacidad:	No	Sí	Porcentaje: ____ Fecha reconocimiento: ____/____/____
Reconocida situación de dependencia:	No	Sí	Grado: ____ Nivel: ____ Fecha rec.: ____/____/____
Problemas de salud:	No	Sí	Especificar:
Sobrecarga física:	No	Sí	Especificar:
Riesgo de claudicación:	No	Sí	Especificar:
Experiencia en el cuidado:	No	Sí	Antigüedad aproximada:
Falta de formación:	No	Sí	
Es cuidador de otra persona dependiente	No	Sí	Datos de la persona dependiente (nombre y apellidos, edad, grado y nivel del dependencia,):
Otros:			

6. ¿Considera que la persona solicitante recibe una atención suficiente de su cuidador/a no profesional?:

SÍ NO

7. Identifique si han sido necesarias adaptaciones en la unidad convivencial:

La persona solicitante ha tenido que trasladarse de su domicilio habitual	No	Sí
La persona solicitante rota periódicamente por diferentes domicilios	No	Sí
La persona cuidadora ha trasladado su domicilio al de la persona solicitante	No	Sí
La persona cuidadora ha tenido que dejar su actividad profesional a tiempo total	No	Sí
La persona cuidadora ha tenido que reducir su actividad profesional	No	Sí

8. ¿Considera que el domicilio es adecuado para atender a la persona?:

SÍ NO

Observaciones:

*Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la
dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria*

**PROPUESTA PROFESIONAL DE PRIORIZACIÓN DE SERVICIOS O
PRESTACIONES**

Una vez aplicado el Baremo de Valoración de Dependencia (BVD) a la persona solicitante, así como con la información recogida en el Informe de Entorno; **numere**, según su **criterio profesional**, el **orden** de los servicios/prestaciones más adecuados para la atención de la persona solicitante

- Servicio de Teleasistencia.
- Servicio de Ayuda a Domicilio.
- Servicio de Centro de Día.
- Servicio de Centro de Noche.
- Servicio de Atención Residencial.

- Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.
- Prestación económica de asistente personal.

Observaciones:

Información recabada y emitida por:

Dº/D.: _____

Titulación profesional: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Sello o etiqueta adhesiva:

Firma

Otros profesionales participantes en la valoración:

Dº/D.: _____

Titulación profesional: _____

Firma

ANEXO III

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

CUADRO RESUMEN DE CARTERA DE SERVICIOS ANTES DE LA REFORMAS:

CARTERA DE SERVICIOS Y PRESTACIONES DE LA LEY 30/96 EN LA COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA ANTES DE LAS REFORMAS						
SERVICIOS Y PRESTACIONES	GRADO III-2	GRADO III-1	GRADO II-2	GRADO II-1	GRADO I-2	COMPATIBILIDADES Y OBSERVACIONES
Teleasistencia (TAD)	Incluida y gratuita	Incluida y gratuita	Incluida y gratuita	Incluida y gratuita	Incluida y gratuita	Compatibles con el resto de los servicios excepto atención residencial. Compatible con la prestación económica por cuidados en el entorno.
Servicio de ayuda a domicilio (SAD)	90 horas al mes	70 horas al mes	55 horas al mes	40 horas al mes	30 horas al mes	Compatible con TAD
Centro de día/noche	Incluido con transporte gratuito	Incluido con transporte gratuito	Incluido	Incluido	Incluido	En Cantabria no existen los centros de noche. Compatible con SAD y TAD.
Centro de día + SAD	Incluido (1 h/día SAD)	Incluido (1 h/día SAD)	Incluido (1 h/día SAD)	Incluido (1 h/día SAD)		Compatible con TAD
Centro Residencial	Incluido	Incluido	Incluido	Incluido	Solo casos urgencia social	Incompatible con cualquier otro tipo de prestación o servicio.
Prestación económica vinculada al servicio	833,96€	625,47€	462,18€	401,20€	300€	En Cantabria no existe. Son cuantías máximas.
Prestación económica de cuidados en el entorno	520,69€	416,98€	337,25€	300,90€	180,00€	Incompatible con cualquier otro servicio o prestación, salvo el TAD.
Prestación económica de asistencia personal	833,96€	625,47€				Solo para grado III.

ANEXO IV

Efectos sociales de la crisis económica en la Protección social a la dependencia en la comunidad autónoma de Cantabria

CUADRO RESUMEN DE SERVICIOS Y PRESTACIONES DE DEPENDENCIA TRAS LAS REFORMAS

SERVICIOS Y PRESTACIONES	GRADO III	GRADO II	GRADO I	COMPATIBILIDAD Y OBSERVACIONES
Teleasistencia (TAD)	x	x	x	Compatible con el resto de servicio salvo atención residencial. Coste del servicio: Menos del IPREM (532): Exento pago. De 532 a 798€: 50% Más 798€ 90% del pago.
Servicio de Ayuda Domicilio (SAD)	Nuevos dependientes entre 70 y 46 h/mensuales.	Nuevos dependientes: entre 45 y 21 h/mensuales.	Nuevos dependientes: máximo de 20 h/mensuales	Se establecen precios del servicio según naturaleza: SAD de AP 14 €/h.----SAD de D 9 €/h.
Centro de día/noche	Cambia aportación económica del ciudadano.	Cambia aportación económica del ciudadano.	Cambia aportación económica del ciudadano.	Coste de referencia del servicio, sin incluir gastos de manutención y transporte: 650€ mensuales. Coste que puede incrementar hasta 25% en el caso de necesidad de mayor atención y cuidado.
Centro residencial	Cambia la aportación económica del ciudadano.	Cambia la aportación económica del ciudadano.	Cambia la aportación económica del ciudadano.	Coste de referencia del servicio de 1.100 a 1,600€ mensuales. Coste que puede incrementar hasta 40% en el caso de necesidad de mayor atención y cuidado.
Prestación económica de cuidados en el entorno	X	X	X	Incompatible con cualquier servicio salvo TAD. Requisitos: Se establece por el valorador y siempre que previo a la solicitud estuviere siendo atendido por cuidadores no profesionales. La administración tiene competencia a realizar tantas Rev. De oficio considere oportunas. Podrán con carácter excepcional ser cuidadores no profesionales, su cónyuge o parientes de consanguinidad, afinidad o adopción, hasta 3 grado de parentesco, cuando convivan y estén siendo atendidos por ellos y lo hayan hecho durante 1 año antes. La persona cuidadora deberá convivir en el domicilio del dependiente. Se podrá ser cuidador no profesional y no guardar relación de parentesco en los términos previstos, o no vivir con el dependiente, aunque si en municipio vecino; cuando se trata de entornos con insuficiencia de recursos públicos o privados acreditados, despoblación o circunstancias geográficas que impidan o dificulten otras modalidades de atención.