


# SERVICIOS SOCIALES

 Junta de  
Castilla y León

NUM.17 2006 [www.jcyl.es/servicios-sociales](http://www.jcyl.es/servicios-sociales)

## ▼ ALZHEIMER

Entrega sin límites

## ▼ PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA UNIVERSIDAD

Sin diferencias

**LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS  
EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA  
EN CASTILLA Y LEÓN**

# SERVICIOS SOCIALES



**Junta de  
Castilla y León**

Consejería de Familia  
e Igualdad de Oportunidades  
Gerencia de Servicios Sociales

## EDITA

Gerencia de Servicios Sociales  
de Castilla y León  
C/ Francisco Suárez, 2.  
47006 Valladolid  
Tel.: 983 410 900  
Fax: 983 413 964

## REALIZA



## IMPRIME

Industrias Gráficas Afanias  
ISSN 1695-1360  
Depósito legal M-27215-2002  
Tirada: 11.500 ejemplares



[revista.servicios-sociales@jcy.l.es](mailto:revista.servicios-sociales@jcy.l.es)

'SERVICIOS SOCIALES' es una publicación abierta a las sugerencias y la participación de todas las personas relacionadas con este sector.

## EDITORIAL

La atención a las personas con dependencia ha sido el tema estrella de los últimos meses, que ha culminado con la aprobación de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, en vigor desde el primero de enero de 2007.

Después de meses de debates, echa a andar un sistema de protección que viene a reforzar y reorganizar los servicios sociales ya existentes. El sistema contará con financiación de todas las administraciones públicas, y su puesta en marcha efectiva corre a cargo de las comunidades autónomas.

La tramitación de las solicitudes será posible cuando el Gobierno apruebe la normativa de desarrollo: instrumento de valoración de la dependencia, criterios para computar la capacidad económica del beneficiario, etc.

La Administración de Castilla y León, interesada en que los ciudadanos de esta comunidad puedan obtener el máximo beneficio de la mencionada Ley, ha preparado un dispositivo de información, acceso y provisión integral cuya puesta en marcha está supeditada a al mencionado desarrollo normativo por parte del Gobierno de España.

Mientras tanto, con el fin de mantener informados a todos los interesados, se ha previsto una amplia campaña de información permanente a través de los distintos medios de comunicación.

Por ejemplo, la página de Internet de la Junta de Castilla y León se actualizará continuamente ([www.jcyl.es](http://www.jcyl.es)) y, desde ella, se podrá buscar todo lo relacionado con la "dependencia".

Por lo tanto, hasta que sea posible la tramitación de las prestaciones, lo más aconsejable es mantenerse informado a través de esta página de Internet.

Este primer año, el sistema protegerá a los grandes dependientes, que son personas con pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial que necesitan apoyo continuo e indispensable (no pueden permanecer solos), o que necesitan apoyo generalizado para la realización de sus actividades básicas (vestirse, bañarse, comer...). A partir de 2008, cubrirá también progresivamente la atención de personas con menor grado de dependencia, hasta concluir la implantación del sistema en 2015.

Por la importancia de este tema hemos querido dedicarle este número de Servicios Sociales en exclusiva, abordando algunas cuestiones como la atención a personas con grave discapacidad, con Alzheimer, los familiares como cuidadores, la integración en la universidad de las personas con discapacidad y el III Congreso de Personas Mayores de Castilla y León.

Con este número deja de publicarse esta revista, dando paso a una nueva, Personas, que elabora la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. En esta nueva publicación se incluyen los temas que veníamos tratando en Servicios Sociales, además de otros referidos a mujer, juventud, atención a personas drogodependientes, etc.

SERVICIOS  
SOCIALES



## 12 LA ATENCIÓN A PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

En 2007 entra en vigor la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. La Junta de Castilla y León está preparada para atender a todas las personas que se encuentran en esta situación.

## 22 ALZHEIMER: ENTREGA SIN LÍMITES

En la actualidad el número de personas con Alzheimer llega a 46.000 en Castilla y León y, en los próximos años, aumentará. Desde hace 15 años, Fernanda se dedica en cuerpo y alma a cuidar de su marido, enfermo de Alzheimer. Esta demencia afecta al ocho por ciento de los mayores de 65 años y al 20 por ciento de los mayores de 80.



## 30 SIN DIFERENCIAS

Desde hace varios años, la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta desarrolla un programa desde una unidad de apoyo al estudiante con discapacidad. El fin que persigue es apoyar a los jóvenes con discapacidad que comienzan sus estudios en la universidad con el fin de igualar sus oportunidades a las del resto.



### 4 LA ACTUALIDAD

Dependientes de su cuerpo.

### 8 NOTICIAS BREVES

Castilla y León, España y Europa.

### 11 NOVEDADES LEGISLATIVAS

### 12 EN PORTADA

La atención a las personas en situación de dependencia en Castilla y León.

### 18 ENTREVISTA

Héctor Maravall, adjunto a la Secretaría Política Institucional de CCOO.

### 22 CON NOMBRE PROPIO

Alzheimer: entrega sin límites.

### 26 A FONDO

El cuidado de personas mayores dependientes por sus familiares.

### 30 LA EXPERIENCIA

Programa de integración de personas con discapacidad en la universidad.

### 34 REPORTAJE

La atención a la dependencia, un compromiso social.

### 38 PREGUNTAS Y RESPUESTAS

Ayudas a cuidadores de personas gravemente dependientes.

### 40 DOCUMENTACIÓN

### 41 EN LA RED

### 42 AGENDA

# sumario



# DEPENDIENTES DE SU CUERPO

**LA LESIÓN MEDULAR, LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE Y EL DAÑO CEREBRAL SON PATOLOGÍAS QUE PUEDEN PROVOCAR GRANDES LIMITACIONES E, INCLUSO, LLEVAN AL PACIENTE A PERMANECER LARGOS PERIODOS DE TIEMPO EN LA CAMA O A DESPLAZARSE EN UNA SILLA DE RUEDAS. ACOSTUMBRARSE A LAS NUEVAS CIRCUNSTANCIAS EXIGE UN ESFUERZO EXTRA TANTO PARA LA PERSONA AFECTADA COMO PARA LA FAMILIA, QUE NECESITAN ADQUIRIR TÉCNICAS EFICACES PARA ASUMIR LA SITUACIÓN.**

**L**a dependencia de las personas mayores y de aquéllas con discapacidad grave, que no pueden valerse por sí mismas, se refiere a la necesidad de ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria. Trasladarse de un lugar a otro, asearse o comer suponen tareas imposibles para personas con baja o nula movilidad. El debilitamiento de sus extremidades inferiores y superiores se convierten en las principales consecuencias físicas de algunas enfermedades. La dependencia de algunas personas

con lesión medular, esclerosis múltiple o daño cerebral suele ser grave y estable. Las circunstancias adversas que enfrentan provocan secuelas irreversibles en sus organismos.

La clasificación del nivel de dependencia se realiza en grados, especificados en función de la capacidad de movimiento de la persona y, sobre todo, de las actividades de la vida diaria para las que necesita la colaboración de una tercera persona. De esta forma, se denomina dependencia moderada cuando el paciente necesita ayuda para realizar una o varias actividades de la vida cotidiana al menos una vez al día; dependencia severa cuando son tres o más veces al día, y dependencia grave cuando precisa la asistencia permanente de un cuidador.

El ámbito más cercano de la persona dependiente se responsabiliza, en la mayoría de los casos, de la atención y el cuidado constante de su familiar. La figura materna, y en general las muje-

res, soportan la carga más pesada, encargándose de todo lo que necesite la persona con discapacidad. La dedicación es tan exclusiva que, según datos del Libro Blanco de la Dependencia, muy pocos familiares cuidadores acceden a un puesto de trabajo, sólo uno de cada cinco.

### **VOLVER A EMPEZAR**

Despertar de un accidente de tráfico, se considera la noticia más positiva tras haber sufrido una experiencia tan traumática. Sin embargo, son muchas las secuelas con las que las personas afectadas tienen que aprender a vivir. La lesión medular en cualquiera de sus tipologías, se perfila como una de las consecuencias físicas más duras y frecuentes en la actualidad.

Tras los protocolos habituales de actuación sanitaria, se traslada al paciente al Hospital Nacional de Parapléjicos de Toledo, lugar en el que comienza a enfrentarse con su nueva realidad. Los profesionales de este centro ofrecen a la persona con lesión medular todas las facilidades y adaptaciones existentes, pero la vuelta al hogar se convierte, sin duda, en la prueba más dolorosa. Encontrarse con un entorno inaccesible y con los recuerdos de épocas pasadas, intervienen negativamente en su rehabilitación física y emocional.

La Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León pone al servicio de estas personas el Programa Individualizado de Recuperación e Integración (PIRI) que lleva desarrollándose en esta Comunidad desde 1999. Uno de sus psicólogos, Manuel Viruete, comenta cuál es el objetivo prioritario del mismo: "Ofrece el apoyo domiciliario a la persona con lesión medular y a su familia tanto en el ámbito psicológico como en el funcional".

Hay que destacar que en los últimos

seis años, el programa ha atendido a 100 personas con lesión medular de Castilla y León. Dos equipos, compuestos por psicólogos y terapeutas, trabajan en el PIRI, actuando mediante intervenciones ambulatorias, domiciliarias y gratuitas. La periodicidad de las visitas la marca, generalmente, el propio usuario en función de sus circunstancias, "como cada persona tiene una lesión concreta, hacemos una valoración inicial del caso, fijamos los objetivos y adaptamos los protocolos de actuación", explica Viruete.

Finalmente, el psicólogo del PIRI recalca la importancia del tutor, una persona con lesión medular que participa desinteresadamente en el programa.

Viruete describe sus principales características: "Intentamos buscar a alguien que haya participado en el programa con una lesión medular parecida a la del interesado para que vea que una persona con su misma lesión puede

salir adelante". Mediante la interacción de terapeutas, psicólogos, familiares, tutores y sobre todo a su propio esfuerzo, los lesionados medulares retoman poco a poco el disfrute de los pequeños detalles de la vida".

### **LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE**

La dependencia de las personas con esclerosis múltiple (EM) está estrechamente relacionada con la imposibilidad de ejercitar brazos y piernas. Esta patología afecta a la mielina o materia blanca que rodea al cerebro y a la médula espinal y provoca, como consecuencia, la aparición de placas que impiden el funcionamiento normal de las fibras nerviosas. El tipo de EM más frecuente es la remitente recurrente, que se caracteriza por evolucionar en brotes y se presenta alternando recaídas y épocas tranquilas.

La trabajadora social de la Asocia- ➤

## **LA CLASIFICACIÓN DEL NIVEL DE DEPENDENCIA SE REALIZA EN GRADOS**





> ción Salmantina de Esclerosis Múltiple (ASDEM), Elena Villoria, resume las necesidades de las personas con esta discapacidad: "El síntoma que más les afecta es la pérdida de fuerza en brazos y piernas que les produce un déficit en su movilidad y dificulta el desarrollo de las actividades de la vida dia-



### PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CASTILLA Y LEÓN

Datos personas con discapacidad	Mujeres	Varones	Total
Lesión medular	540	970	1.510
Daño cerebral	6.124	6.722	12.846
Esclerosis múltiple	840	522	1.362
Total	7.504	8.214	15.718



#### ELENA VILLORIA

Trabajadora social de la Asociación Salmantina de Esclerosis Múltiple. "Ofrecemos un servicio de rehabilitación multidisciplinar en el que se realiza un proceso completo".

desplazamiento dentro y fuera del hogar". Las circunstancias de cada persona y la evolución de la enfermedad determinan que el interesado continúe en su puesto de trabajo con bajas esporádicas o tenga que pedir la invalidez permanente.

La asociación ofrece atención a las personas con esclerosis múltiple en un centro asistencial y en una vivienda tutelada de respiro familiar. Los pacientes acuden en turnos de mañana y tarde al centro social en el que realizan distintas actividades.

En el programa de vivienda tutelada disponen de cuatro plazas para personas con esclerosis múltiple de Castilla y León que soliciten disfrutar de una estancia temporal de un mes. En este hogar, orientado al respiro familiar, se proporciona asistencia permanente en las actividades de la vida diaria, el ocio y en lo relacionado con la integración social y se facilita que

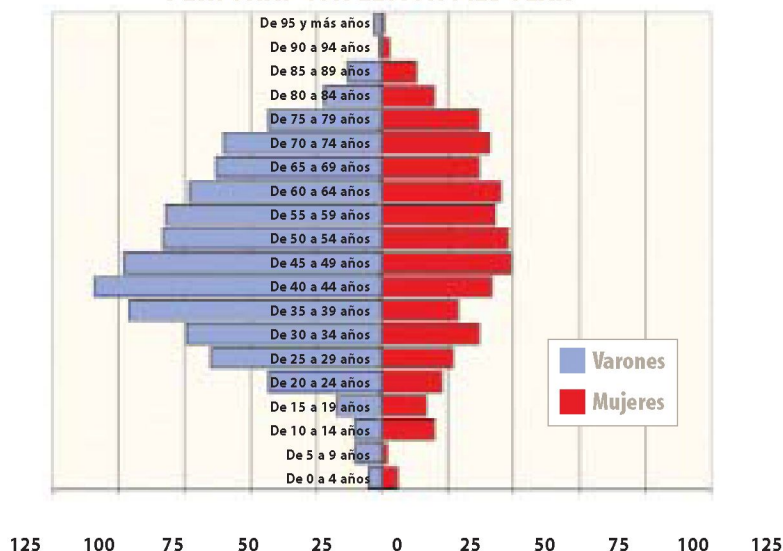
las familias cuenten con un espacio temporal de descanso, o de atención a proyectos personales.

#### UNIDAD DE REHABILITACIÓN

La lesión cerebral más frecuente es el traumatismo craneoencefálico (TCE) producido por accidentes de tráfico, laborales, deportivos, caídas, agresiones u otras causas. Las personas con daño cerebral padecen graves discapacidades en el cerebro que les afectan tanto en el plano neuropsicológico como en las actividades de la vida cotidiana. Muchos de ellos, han superado un estado de coma y por eso necesitan largos periodos de recuperación.

Una de las médicas rehabilitadoras del centro Benito Menni, Inés Folgado, explica las acciones de la unidad de recuperación en la que trabaja: "Tratamos todos los ámbitos, los problemas físicos, en fisioterapia; los de comunicación, en logopedia; en psi-

## PERSONAS CON LESIÓN MEDULAR \*

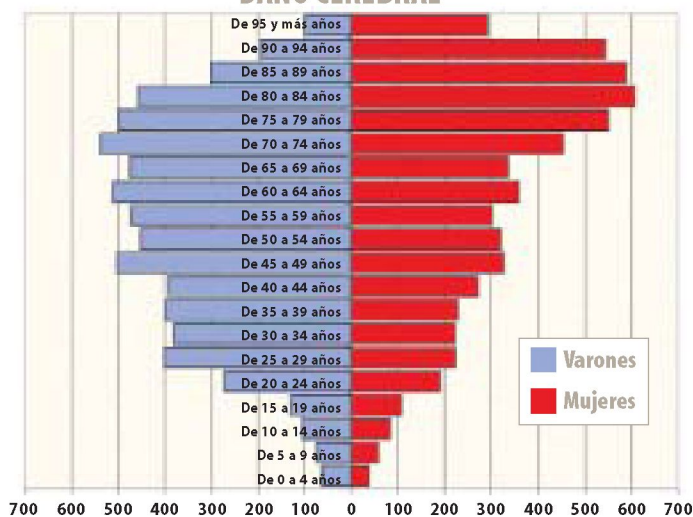


**INÉS FOLGADO**

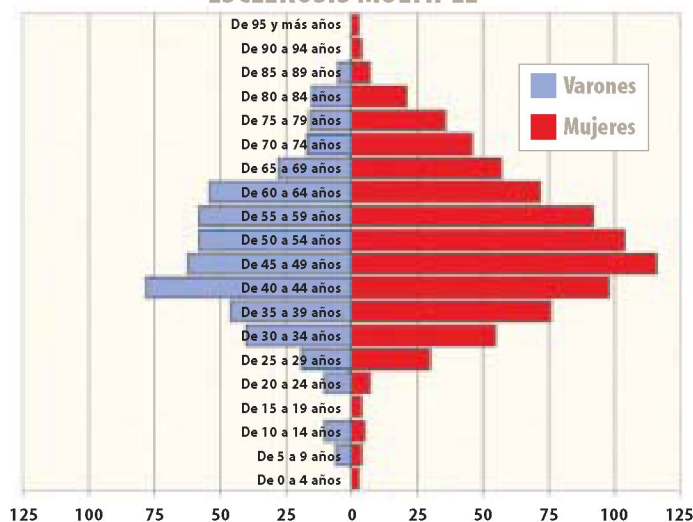
Médica rehabilitadora del centro Benito Menni.

*“Existen dos niveles de dependencia: los que necesitan ayuda para la vida diaria y los que necesitan colaboración en diversas tareas”*

## DAÑO CEREBRAL \*



## ESCLEROSIS MÚLTIPLE\*



\*Fuente: Gerencia de Servicios Sociales, Base de datos de Valoración de Minusvalía, 2006.

En esta unidad se tratan los trastornos cognitivos de atención, memoria y funciones superiores, y en psiquiatría, lesiones postraumáticas, síndromes de agitación o de conducta. En esta unidad se tratan procesos no evolutivos aunque, en ocasiones, las lesiones graves del cerebro pueden degenerar en otras enfermedades. La dependencia que provoca el daño cerebral es básicamente cognitiva aunque suele repercutir también en lo físico.

## ASISTENTE PERSONAL

La figura del asistente personal se considera imprescindible para dar respiro a los familiares de las personas, que por cualquier motivo, son dependientes. Esta atención domiciliaria es un servicio individualizado que se presta teniendo en cuenta las características de la persona dependiente y la situación familiar. La ayuda que prestan estos asistentes consiste, habitualmente, en el aseo, vestido y traslado de un lugar a otro de la persona dependiente, aunque pueden desarrollar otras funciones según la necesidad de la persona para su desenvolvimiento diario. Gracias a la colaboración de los cuidadores personales y familiares, las personas dependientes logran ser un poco más libres. ■

## EL DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER SE CELEBRÓ EN BURGOS

La enfermedad de Alzheimer afecta a unas 46.000 personas en Castilla y León. Es una enfermedad neurodegenerativa que disminuye de forma importante la capacidad de autonomía de las personas mayores y precisa de una gran atención por parte de los familiares y cuidadores. El 21 de septiembre se conmemoró el Día Mundial del Alzheimer en Burgos. Los actos, organizados por la Federación Regional de Asociaciones de Familiares de Alzheimer de Castilla y León, en colaboración con la Junta de Castilla y León, contaron con la presencia del Gerente de Servicios Sociales.

## SE AMPLÍA EL PROGRAMA DE TERMALISMO DE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN

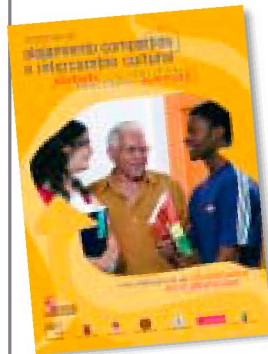
Finalizada la campaña de otoño del Programa de Termalismo, y ante la gran demanda que experimentó con más de 2.920 solicitudes, la Junta de Castilla y León va a ampliar el

Programa en dos líneas:

■ **Incremento del número de plazas:**  
2006: 2.250 plazas.  
2007: 2.700 plazas.  
1.389 para la Campaña de Primavera y 1.311 para la Campaña de Otoño.

■ **Incremento de la financiación** que destina la Junta:  
2006: 185 euros por persona.  
2007: 192 euros por persona.  
Bases publicadas en el BOCyL de 21 de diciembre de 2006.

## EL PROGRAMA DE ACERCAMIENTO ENTRE PERSONAS MAYORES Y JÓVENES UNIVERSITARIOS SE INICIA EN BURGOS



su implantación.

### Algunos datos significativos:

■ **Programa de Intercambio Cultural:**  
Desde su puesta en marcha, han participado más 11.000 personas mayores y 6.600 jóvenes universitarios en más de 460 actividades desarrolladas en el distrito de la Universidad de Valladolid (Valladolid, Palencia, Soria y Segovia).

■ **Programa de Alojamientos Compartidos:**  
Hasta la fecha se han realizado 93 experiencias de convivencias, muchas de las cuales han tenido una duración de dos o más cursos académicos.

Este programa, iniciado en 1997, comenzó en Burgos y León, a través de Convenios de Colaboración entre la Junta de Castilla y León y las Universidades de ambas provincias. Con estos acuerdos se completa la implantación del Programa en toda la Comunidad. El programa que se desarrolla en dos modalidades ha tenido una gran aceptación desde

## DÍA DEL MAYOR (3 DE OCTUBRE)

La Junta de Castilla y León hizo entrega de la primera edición de los Premios "Mayores Castilla y León 2006" en el Día del Mayor. Estos galardones que tienen por objetivo reconocer a las personas mayores que han desarrollado su vida de una forma plena y activa y por otro lado a todos los que han trabajado por la solidaridad. Las primeras palabras de bienvenida estuvieron a cargo de la Consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades, Rosa Valdeón, quien

destacó el importante papel que tienen nuestros mayores en el desarrollo económico y cultural de nuestra región. Los premios "Mayores Castilla y León" son un paso más en el reconocimiento de la labor de nuestros mayores. Por otro lado, el Presidente de la Junta de Castilla y León, Juan Vicente Herrera, anunció un aumento del presupuesto destinado a las personas mayores y a la dependencia. Además, subrayó el esfuerzo realizado por parte

de la Administración Regional para mejorar los recursos disponibles. Los galardonados fueron: Gelasio Quintana Blanco, Juan Herrero Rubio, Luis Sáez y Rafael González Vergara.





## ABUELAS QUE EJERCEN DE MADRE

**L**as abuelas españolas vuelven a ejercer de madres, pero esta vez de sus nietos. Una de cada tres abuelas se ocupa de cuidar de los nietos en edad preescolar, dentro de un modelo de familia en el que la red familiar es cada vez más importante, según los estudios llevados a cabo por varios catedráticos de Sociología. La familia actúa como "soporte de la solidaridad" al crear una red familiar en la que todos se ayudan entre sí, explica Constanza Tobio, catedrática de Sociología de la Universidad Carlos III, de Madrid. En España se está dando un proceso de transición desde la familia basada en la división de roles de género hasta aquella



en la que hombres y mujeres comparten responsabilidades.

Además, según un estudio realizado por un grupo de investigadores estadounidenses, el cuidado de los nietos hace que los abuelos sean más longevos.

Los profesores de la Universidad de California han desarrollado una nueva teoría evolutiva que apunta a que los individuos de especies que siguen realizando labores de cuidado de su descendencia una vez rebasados los años fértiles tienen una vida más prolongada.

## ENCUENTRO INTERGENERACIONAL



**V**arias personas con discapacidad han asesorado a medio centenar de mayores en un encuentro celebrado hace unos meses en

Mieres (Asturias) y organizado por Predif (Plataforma Representativa de Discapacitados Físicos). ¿Su objetivo? Que el colectivo de personas

con discapacidad muestre a las personas mayores sus hábitos de vida y conductas orientadas a la mejora de la calidad de vida. En el encuentro intergeneracional los primeros contaron su experiencia sobre cómo han aprendido a vivir y a disfrutar de la vida desde su nueva situación. La idea es conseguir transmitirles hábitos de vida saludables y conductas orientadas a un correcto disfrute del tiempo libre.

## LA JUNTA, PREMIADA POR FUNDETEC

**L**a Fundación para el Desarrollo Informativo de Empresas y Sociedad (Fundetec) premió el pasado año a la Junta de Castilla y León, por su programa Iníci@te. El objetivo del mismo ha sido sensibilizar y formar a la población en el uso de las tecnologías de la información y la comunicación para que puedan beneficiarse de las ventajas de internet y la sociedad de la información. Para ello se han servido de los cibercentros de la región, a los que acude un gran número de amas de casa.

El aspecto más valorado por el jurado, compuesto por representantes del patronato de Fundetec, ha sido su impacto y repercusión en la sociedad.

## LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN SE MOVILIZA CONTRA EL MALTRATO A LAS PERSONAS MAYORES

**E**l maltrato hacia las personas mayores se ha convertido en los últimos años en objetivo de las políticas sociales de diversos organismos internacionales. En sintonía con esta tendencia, el día 13 de diciembre se celebró en Zamora la primera de las jornadas en el marco del Convenio de colaboración, suscrito entre la Gerencia de Servicios Sociales, el Consejo de Colegios Oficiales de Médicos y el Consejo del Co-

legios Profesionales de Diplomados de Enfermería de Castilla y León. Durante el 2007 las jornadas se llevarán a cabo en cada una de las restantes provincias. Estos encuentros se dirigen a profesionales de la enfermería, la medicina y los servicios sociales y pretenden aportar a los asistentes conocimientos y pautas para promover la detección precoz y abordaje de las situaciones de maltrato a las personas mayores.



## EUROPA, UN EJEMPLO A SEGUIR

A partir de ahora, las personas con discapacidad en todo el mundo dejarán de ser invisibles. El pasado mes de agosto fue aprobada la Convención Internacional para Proteger los Derechos de las Personas con Discapacidad, que beneficiará a más de 650 millones de personas, el 10 por ciento de la población total mundial. Los principios de igualdad y no discriminación que consagra este Tratado para los derechos de las personas con discapacidad están recogidos en los corpus jurídicos de la mayor parte de los países europeos, particularmente de la Unión Europea.

El continente se ha convertido, por tanto, en un referente a seguir, porque cuenta con un movimiento asociativo muy dinámico en defensa de los derechos de las personas con discapacidad,

que tienen representación a través de las plataformas nacionales en el Foro Europeo de la Discapacidad (EDF), cuya voz se deja oír en todos los organismos gubernamentales de la Unión, desde el Parlamento Europeo a la Comisión. A partir de la entrada en vigor de este Tratado, cuyo texto se ratificó en sesión plenaria de la Asamblea General de las Naciones Unidas el pasado mes de septiembre, el mayor grupo social a escala mundial verá garantizado sus derechos a la educación, la salud, el empleo, la accesibilidad y la movilidad, entre otros.

Detrás queda el paradigma de asistencia social y se convierten en poseedores y sujetos de derechos con plena participación en la formulación y ejecución de los planes y políticas que los afectan.



## ASISTENCIA TELEFÓNICA PARA FAMILIAS

Doce empresas telefónicas de atención al cliente gestionarán en Francia los servicios sociales para personas dependientes y sus familias, que se enmarcan en el Plan de Servicios a la Persona, lanzado oficialmente por el ministro de Empleo y Asuntos Sociales galo, Jean Louis Borloo. El objetivo de estos call center es encontrar de manera rápida y sencilla profesionales de confianza que ofrezcan la asistencia enmarcada en el Plan Borloo, que abarca desde la ayuda a las personas con discapacidad, mayores y enfermos, al cuidado de niños y clases de apoyo escolar, además de

reparaciones domésticas e informáticas y servicios de limpieza y jardinería.

Entidades bancarias, aseguradoras y mutuas se encargarán de crear estos servicios telefónicos. Por una cuota mensual de tres euros, los particulares podrán llamar tantas veces como precisen a estos centros telefónicos para obtener información sobre las empresas que les pueden facilitar dicha asistencia. Por diez euros mensuales, los centros gestionarán todo el proceso: localizarán al profesional más adecuado a las necesidades del cliente y lo enviarán a su domicilio, hasta facturar todos los servicios.

# LEGISLACIÓN

## INFANCIA

### REGULACIÓN DE LOS ACOGIMIENTOS FAMILIARES

En el número 15-16 de esta revista se daba cuenta del desarrollo reglamentario de la Ley 14/2002, de 25 de julio, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia en Castilla y León, al regularse los procedimientos administrativos y otras actuaciones complementarias en relación con la adopción de menores y la acreditación y funcionamiento de las entidades colaboradoras con funciones de mediación, en materia de adopción internacional, mediante los Decretos 37 y 38/2005, de 12 de mayo, respectivamente (BOCyL del 19), así como el régimen de organización y funcionamiento de los centros específicos destinados a la atención residencial de menores con medidas o actuaciones de protección (Decreto 54/2005, de 7 de julio, BOCyL del 13).

A este conjunto de normas sectoriales específicas en materia protección a la infancia se ha incorporado el Decreto 37/2006, de 25 de mayo (BOCyL del 31), que regula los acogimientos familiares de menores en situación de riesgo o de desamparo, medida de guarda mediante su integración en un entorno familiar sin creación de vínculos filiales prevista en los artículos 173 y 173.bis del Código civil y regulada en los artículos 90 a 94 de la antes citada Ley de Promoción, Atención y Protección a la Infancia en esta Comunidad. Esta modalidad de protección había sido introducida en la legislación civil por la Ley 21/1987, de 11 de noviembre, de

modificación del Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción, existiendo precedentes en normas administrativas sobre la colocación o alojamiento en familias de menores desvalidos.

El nuevo Decreto concreta la situación jurídica de los acogedores y de los padres o tutor del menor acogido, desarrolla las previsiones de la antedicha Ley sobre la tipología, funciones y criterios de aplicación de esta clase de acogimiento, así como sobre la búsqueda, selección y formación de acogedores, y las completa introduciendo reglas sobre su formalización y seguimiento y sobre su apoyo, tanto desde la Administración como desde entidades colaboradoras, que se prevé pueda prolongarse en determinados casos tras la mayoría de edad del acogido.



# LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA EN CASTILLA Y LEÓN

**EN 2007 ENTRA EN VIGOR LA LEY DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA. LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN HA IDO PREPARÁNDOSE PARA ATENDER A TODAS LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EN ESA SITUACIÓN.**

La Ley entra en vigor el 1 de enero de 2007, pero la valoración de la dependencia y la efectividad de los derechos que se reconozcan comenzará más tarde, cuando el Gobierno Central apruebe la normativa de desarrollo: el instrumento de valoración, el baremo de la dependencia, los criterios sobre la consideración de la capacidad económica del solicitante para calcular su aportación, etc.

El primer año de aplicación de la Ley solo tendrán derecho a recibir servicios y prestaciones los grandes dependientes, que son los que necesitan "ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona".

En los años siguientes se irá apli-

cando a personas con menor nivel de dependencia.

Las comunidades autónomas son las encargadas de poner en marcha el Sistema de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) en sus res-

**LOS DERECHOS  
DERIVADOS DE LA LEY  
SERÁN EFECTIVOS  
CUANDO EL GOBIERNO  
CENTRAL APRUEBE LA  
NORMATIVA DE  
DESARROLLO DE LA LEY**

pectivos territorios, con financiación pública y la aportación de los beneficiarios.

Todavía quedan muchos aspectos por determinar en el SAAD pero, mientras tanto, la Junta de Casti- ➤



**GRAN DEPENDIENTE:  
PERSONA CON PÉRDIDA  
TOTAL DE AUTONOMÍA  
FÍSICA, MENTAL,  
INTELLECTUAL O  
SENSORIAL, QUE  
NECESITA APOYO  
INDISPENSABLE Y  
CONTINUO (NO PUEDEN  
PERMANECER SOLOS) O  
GENERALIZADO PARA LA  
REALIZACIÓN DE LAS  
ACTIVIDADES BÁSICAS  
(VESTIRSE, BAÑARSE,  
COMER...)**





## EL SISTEMA DE ACCESO UNIFICADO A LOS SERVICIOS SOCIALES: DE LA GESTIÓN DE PRESTACIONES A LAS NECESIDADES CONCRETAS

El CEAS o Centro de Acción Social es el servicio más cercano al ciudadano en materia de servicios sociales. Con la entrada en vigor de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, los CEAS han incorporado nuevos planteamientos con el fin de beneficiar al mayor número de personas posibles y centrarse en las necesidades de los usuarios y en la gestión de cada caso concreto.

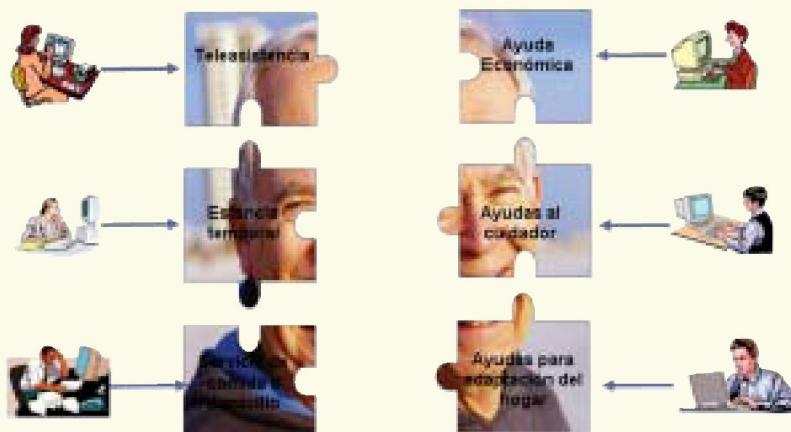
La nueva situación beneficiará a un gran número de personas porque cada una tendrá un técnico profesional de referencia, próximo a su domicilio, que la orientará e informará en todos los aspectos. Además, podrá conocer

a través de internet el estado de tramitación de su expediente. Otra gran ventaja es que las prestaciones estarán integradas y se adecuarán a las características del usuario por medio de su profesional de referencia (coordinador del caso).

De esta forma, se evitarán algunos de los inconvenientes del sistema anterior: el ciudadano no ha de conocer los organismos de la administración y las prestaciones que ofrece cada uno de ellos, ni ha de acudir a las diferentes oficinas para solicitar cada prestación; tampoco tendrá que esperar a que se le realice una valoración para cada prestación y, por último, recibirá una notificación.

### SITUACIÓN ACTUAL

- En la actualidad, los ciudadanos acceden a los servicios sociales por múltiples organismos (gerencias territoriales, centros sectoriales para personas con necesidades sociales, ONG titulares de servicios, etc.).
- El ciudadano presenta diferentes solicitudes y documentos para acceder a cada tipo de prestación.
- Cada solicitud requiere una visita al domicilio para la valoración de su situación por diferentes equipos de valoradores.
- Cada solicitud utiliza un baremo diferente para puntuar y establecer el derecho de acceso a la prestación.
- El ciudadano recibe una o varias prestaciones de forma diferenciada, tramitadas en diferentes expedientes por diferentes organizaciones.
- No existe una personalización de sus necesidades de cuidado, ni una visión global integral de las mismas.



- El ciudadano puede recibir una o varias prestaciones de forma diferenciada, tramitadas en diferentes expedientes por diversas organizaciones.
- No existe una personalización de sus necesidades de cuidado, ni una visión global integral de las mismas.
- Cada técnico tiene información parcial del ciudadano.
- Organización orientada a la gestión de prestaciones.
- Cada técnico pasa gran parte de su tiempo acudiendo a las múltiples reuniones de las diferentes comisiones (de teleasistencia, de ayuda a domicilio, de ingreso en residencia, de estancia diurna).

### LAS INCERTIDUMBRES DE LA LEY ESTATAL...

- La Ley no tiene carácter básico (débil fundamento constitucional).
- No está a la misma altura que otros sistemas (Sanidad, Pensiones).
- No hay garantías de estabilidad ni de igualdad territorial.
- No incorpora las prestaciones sanitarias.

- No integra las aportaciones de las corporaciones locales.
- Financiación insuficiente para atender los derechos que se reconocen.
- No se garantiza sostenibilidad en el tiempo.

### ...Y OTROS ASPECTOS SORPRENDENTES

- Se prevé que la Administración General del Estado obtendrá

retornos económicos superiores a la aportación que hará al Sistema, mientras que exige a la Administración Autonómica un esfuerzo enorme (en Castilla y León, significa duplicar el que realiza hoy día, que permite atender a más de 45.000 personas).

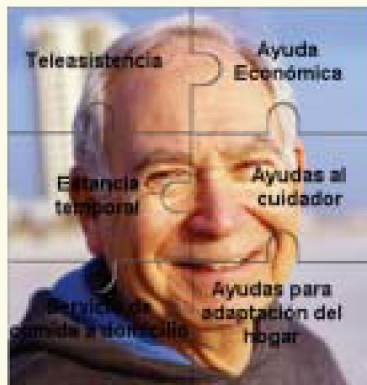
- Los 400 millones de euros presupuestados por el IMSERSO para el 2007 darán para 25 minutos diarios de ayuda a domicilio para cada persona dependiente.

## EL NUEVO MODELO

- Un modelo basado en los Centros de Acción Social de titularidad local
- Existirá una oficina única de acceso: "Servicios Sociales de Atención Primaria", CEAS.
- El nuevo modelo contará con una ÚNICA SOLICITUD, una VALORACIÓN ÚNICA por un único equipo y se aplicará un ÚNICO BAREMO.
- Un ÚNICO PLAN DE CASO integrará las diferentes prestaciones, adaptándolas a las necesidades de la persona en la medida de lo posible.
- Los técnicos podrán realizar su trabajo de revisión y validación de cada expediente desde su ordenador sin desplazarse de una comisión a otra.



Coordinador de Caso



Gestores de prestaciones



Gestor de la oferta

## ACUERDOS ENTRE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN, DIPUTACIONES PROVINCIALES Y AYUNTAMIENTOS

- Una misma puerta de acceso.
- Un único procedimiento.
- Un único instrumento de valoración con baremos específicos para cada uno de los recursos de servicios sociales.
- Un equipo de control y supervisión de la valoración y asignación de recursos tanto de servicios sociales como de dependencia.
- Un único sistema de información y otras herramientas informáticas.
- Una única lista de espera para acceso a plazas residenciales.
- Coordinación de resoluciones (simultáneas y vinculadas en su caso).

➤ Ila y León se ha ido preparando adecuadamente. La Ley obligará, entre otras cuestiones, a modificar los criterios de acceso a los servicios, y abordará los procesos de valoración de necesidades y de asignación de prestaciones y recursos, así como los criterios de la financiación (las aportaciones de cada una de las administraciones públicas y de los usuarios).

La Junta pretende llegar a atender a todas las personas que puedan tener derechos reconocidos por la Ley, sin olvidarse de aquellas

## EL PRIMER AÑO SÓLO TENDRÁN DERECHO A PRESTACIONES LOS GRANDES DEPENDIENTES

otras que quedarán fuera del SAAD pero que, por su situación, requieren de atención. Además, la aplicación de la Ley se producirá de la forma más rápida posible, mediante procedimientos ágiles y con las garantías adecuadas para los ciudadanos y para los organismos que se vean afectados por el sistema, como ayuntamientos, diputaciones provinciales, entidades privadas sin ánimo de lucro y empresariales, profesionales autónomos, etc.

### 80.000 PERSONAS

En Castilla y León, hay cerca de 80.000 personas en situación de dependencia—lo que supone un 3,1 por ciento de la población—, de las que el 83 por ciento ha cumplido 65 años y casi un tercio del total vive en centros residenciales. Además, un 21 por ciento de las personas que integran ese colectivo (casi 17.000) entraría en el llamado grupo de los "grandes dependientes", es decir, los primeros beneficiarios del sistema en el primer año de aplicación de la Ley.

La dependencia afecta con más frecuencia a personas de edad ➤

PROYECCIÓN DEL NÚMERO PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA POR GRADOS DE NECESIDAD DE CUIDADOS (CASTILLA Y LEÓN Y TOTAL ESPAÑA, 2005-2015) (Datos referidos a personas de 6 y más años)			
	2005	2010	2015
<b>CASTILLA Y LEÓN</b>			
Gran dependencia	16.945	19.265	21.121
Dependencia severa	28.574	31.107	33.416
Dependencia moderada	33.413	34.515	35.444
<b>Total</b>	<b>78.932</b>	<b>84.887</b>	<b>89.981</b>
<b>Total ESPAÑA</b>			
Gran dependencia	194.508	223.457	252.345
Dependencia severa	370.603	420.336	472.461
Dependencia moderada	560.080	602.636	648.442
<b>Total</b>	<b>1.125.190</b>	<b>1.246.429</b>	<b>1.373.248</b>

## UNA LEY AUTONÓMICA PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS DEPENDIENTES Y AGILIZAR LA GESTIÓN

La Junta de Castilla y León está analizando con los ayuntamientos y diputaciones provinciales los aspectos principales de la nueva Ley y sus consecuencias, con el fin de diseñar un sistema integral: **Ley de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia**

- Que incorpore a los servicios sociales, la atención a la dependencia, evitando redes paralelas.
- La Ley reconocerá como derechos sociales las actuales prestaciones,

que podrán ser:

**Esenciales:** las que serán auténticos derechos subjetivos.

**Obligatorias:** las que se garantizarán hasta unos niveles de cobertura.

- Determinará un procedimiento de acceso, valoración e intervención unificado, centrado en las personas mediante planes individualizados de caso.
- Reforzaré el sistema de responsabilidad pública y regulará las obli-

gaciones de todos los recursos (públicos y privados).

- Incorporará de pleno derecho a Diputaciones Provinciales y Ayuntamientos, y determinará las competencias de cada una de las administraciones.
- Incorporará los procedimientos de coordinación entre servicios sociales y sanitarios públicos.
- Establecerá las reglas y fuentes de financiación.

## CEAS EN LAS ZONAS RURALES DE CASTILLA Y LEÓN



avanzada: en esa situación se encuentra el 25 por ciento de los mayores de 80 años, el seis por ciento en entre 65 y 79 no por ciento de los es de 65 años.

### OS CURSOS

Castilla y León está dotada de una de las redes más extensas y consolidadas de servicios (públicos y privados) en España. En 2005, la situación estaba por encima de la media española, salvo en pla-

zas de centro de día para personas dependientes.

En conjunto, el servicio de ayuda a domicilio, la teleasistencia, las estancias diurnas y los centros residenciales alcanzaban una cobertura del 12,83 por ciento de la población de más de 65 años de Castilla y León, frente a un 10,74 por ciento en España, lo que significa que esta Comunidad tiene un 20 por ciento más en términos relativos a la población de edad avanzada. En este sentido, Castilla y León es una de las comunidades que más gasta en servicios sociales para personas mayores.



## Usuarios y cobertura sobre población con 65 y más años (enero 2005)

	Castilla y León		España	
	Usuarios/plazas	% sobre población con 65 y más años	Usuarios/plazas	% sobre población con 65 y más años
Servicio de Ayuda a Domicilio	21.002	3,71%	259.403	3,50%
Teleasistencia	15.473	2,73%	208.107	2,84%
Estancias diurnas	2.251	0,40%	39.568	0,54%
Centros residenciales	33.960	6,00%	283.195	3,86%

Fuente: Observatorio para las personas mayores, *Boletín sobre envejecimiento*, nº 22 (abril 2006)

## Usuarios y cobertura sobre población con 65 y más años (enero 2006 - 2007) Castilla y León

	Enero 2006		Previsiones enero 2007	
	Usuarios/plazas	% sobre población con 65 y más años	Usuarios/plazas	% sobre población con 65 y más años
Servicio de Ayuda a Domicilio	23.657	4,18%	25.000	4,41%
Teleasistencia	17.143	3,03%	18.000	3,18%
Estancias diurnas	2.709	0,48%	3.100	0,55%
Centros residenciales	35.848	6,33%	37.000	6,53%

**CASTILLA Y LEÓN  
ESTÁ DOTADA DE  
UNA DE LAS REDES  
MÁS EXTENSAS Y  
CONSOLIDADAS  
DE SERVICIOS SOCIALES  
DE ESPAÑA**

### AYUDA A DOMICILIO

A partir de los datos publicados por el Observatorio de personas mayores del IMSERSO, se desprende que Castilla y León es la comunidad autónoma con mayor desarrollo del servicio de ayuda a domicilio, si tenemos en cuenta el número de horas impartidas, el precio de la hora y la intensidad horaria (que están por encima de la media).

Por lo que respecta a las plazas residenciales, la Comunidad es la que cuenta con la red más extensa. Actualmente hay un total de 37.000 plazas, lo que supone una cobertura del 6,53 por ciento sobre la población con 65 y más años.

En enero de 2005, Castilla y León estaba en el seis por ciento, seguida de Aragón (5,57 por ciento), Navarra (5,28 por ciento) y La Rioja (4,98 por ciento). La media nacional se hallaba en 3,86 por ciento.

En cuanto a las plazas públicas y

concertadas, Castilla y León es la quinta comunidad autónoma, con el 2,03 por ciento, mientras que la media nacional se encuentra en 1,68 plazas por persona con 65 o más años.

Por último, en 2006, Castilla y León ha ampliado su cobertura en el servicio de ayuda a domicilio (hasta 25.000 usuarios), teleasistencia (hasta 18.000) y estancias diurnas (hasta 3.100 plazas).

Todos estos datos muestran un buen punto de partida para Castilla y León pero, sin embargo, queda mucho por hacer. Será necesario seguir adaptando algunos recursos, como la reconversión de plazas residenciales para personas válidas en plazas para asistidas, e impulsar la creación de centros en zonas rurales con escasa población y pocos recursos. La implantación del sistema de atención a la dependencia determinará qué servicios será necesario reforzar en cada zona del territorio. ■

# “ EN LA PRÁCTICA, VEREMOS SERIOS INTERROGANTES DE LA LEY ”

LA NUEVA LEY DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA, QUE ENTRARÁ EN VIGOR EL 1 DE ENERO DE 2007, ESTÁ SUSCITANDO MUCHA POLÉMICA. POR ESTA RAZÓN, EL GOBIERNO DE CASTILLA Y LEÓN ESTÁ PREPARANDO SU PROPIA LEY, CON EL FIN DE CUBRIR LAS LAGUNAS DEL PROYECTO DEL EJECUTIVO CENTRAL Y LOGRAR LA UNIVERSALIZACIÓN EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PERSONAS DEPENDIENTES. EL QUE FUE DIRECTOR GENERAL DEL IMSERSO DURANTE OCHO AÑOS HASTA EL 2000 ABORDA TODAS ESTAS CUESTIONES A LO LARGO DE ESTA ENTREVISTA.



# Héctor Maravall

Adjunto  
a la Secretaría  
Política  
Institucional  
de Comisiones  
Obreras

## ¿Qué entiende usted por dependencia?

La dependencia es una situación que le puede pasar en cualquier momento de la vida a una persona y que supone que para llevar a cabo los actos habituales, cotidianos, necesita ayuda de una tercera persona. Por tanto, no está vinculado a la edad, ni es una situación permanente. Es algo que puede afectar a cualquier persona de la sociedad, aunque lógicamente su grado de incidencia es mayor en función del avance de la edad.

## Bajo su punto de vista, ¿cree que la nueva Ley cubrirá por igual los tres niveles de personas con discapacidad?

El proyecto de ley no sabemos cómo terminará porque hay un volumen muy importante de enmiendas y el Grupo Socialista ha dicho que va a hacer un esfuerzo por asumir lo máximo posible, pero hay una entrada en vigor escalonada, en función de los grados de dependencia, de tal manera que el subnivel sexto entraría en vigor el próximo año y el último subnivel en 2015. Posiblemente esto se corrija porque, en mi opinión, es un calendario de aplicación excesivamente dilatado.

El Sistema Nacional de Dependencia arrancará el próximo año y va a proporcionar una asistencia a más de un millón de personas con discapacidad severa. ¿Cómo cree que cambiará la realidad de este colectivo?

Creo que la mayor parte de las personas con discapacidad está atendida. Puede haber algún caso de per-

sonas que tengan renta muy alta o que cuenten con grandes apoyos familiares que con los actuales baremos que se están utilizando en las comunidades autónomas no entren y que en el momento en el que se universaliza el derecho tendrían plena cobertura. Pero quitando ese sector muy reducido de población que tiene esas características, el resto están razonablemente atendidos. Estamos hablando siempre de la muy severa. ¿Qué va a cambiar? La intensidad de la protección, es decir, que una persona que tiene una ayuda a domicilio de baja intensidad o una persona que tiene una plaza de residencia de calidad más que discutible va a tener derecho a estar en una residencia en

unas condiciones mucho mejores. Para este sector va a ser la universalización y la mejora de la calidad y de la intensidad de la protección. De todas formas, en la puesta en práctica, veremos serios interrogantes sobre el contenido de la Ley. La Ley es el almacén jurídico, pero todo lo que es la concre-

ción tiene que venir después. Hay que ser muy cautelosos y no generar excesivas expectativas que o no se cumplirán o se cumplirán en un período de tiempo más dilatado. Yo quiero ser muy cauto porque desde la Administración central se están generando excesivas expectativas. Yo espero que sea lo mejor.

¿Piensa que el proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia se aplicará por igual en todas las comunidades autónomas? ➤

**“ HAY QUE SER  
MUY CAUTELOSOS Y NO GENERAR  
EXPECTATIVAS QUE  
SE CUMPLIRÁN  
EN UN PERÍODO MÁS  
DILATADO ”**

➤ Creo que el proyecto de Ley concede un papel fundamental al Consejo Territorial del Sistema Nacional de Dependencia para hacer efectivo un principio que establece el propio proyecto de Ley, que es la igualdad. Ahora bien, eso se tiene que concretar en recursos, en superar desequilibrios muy notables, cuyo grado de cobertura es muy distinto entre comunidades, sin que haya ninguna que sea modélica. Estamos hablando de comunidades autónomas con más o menos déficit pero todas tienen. Creo que va a ser difícil la igualdad porque partimos de un punto inicial desigual y para corregir la desigualdad habría que hacer un esfuerzo suplementario de reequilibrio por parte de la Administración General del Estado. Este es el tema central: la atención en una misma comunidad autónoma es desigual, incluso varía de una provincia a otra. No es un tema exclusivo de España. Los países descentralizados como el nuestro tienen esos riesgos de desigualdad. O hay una actividad muy intensa de reequilibrio territorial o esa igualdad no se consigue. Y para que se dé ese equilibrio tiene que haber recursos públicos que en este momento no son suficientes. Yo espero que hagan un esfuerzo, pero va a ser difícil.

Algunas comunidades como Castilla y León han anunciado que van a impulsar su propia Ley de Dependencia para cubrir las carencias que tiene el proyecto aprobado por el Gobierno central. ¿Cuáles son estas carencias bajo su punto de vista? Castilla y León tiene dos característi-

cas específicas, compartidas con alguna otra comunidad, que son el mayor envejecimiento de la población y la dispersión territorial. En primer lugar, el mayor envejecimiento requiere más recursos –la tasa de personas mayores de 80 años es muy importante y va a serlo en el futuro– y, en segundo lugar, va a ser más difícil ordenar y planificar los recursos porque hay muchos municipios que tienen menos de 500 habitantes donde reside la población mayor. Todo ello requiere ordenar muy bien la oferta, estudiar muy bien los puntos de mayores carencias, fomentar una política de cooperación entre los ayuntamientos –que es una cultura que en nuestro país existe poco– por-

que muchos recursos van a tener que ser comarcales. Es una comunidad autónoma que tiene que buscar las vías más adecuadas para hacer compatible una buena atención, y ese principio que marca la Ley de hacer lo posible para que la gente envejezca en su ámbito habitual y, por lo tanto, garantizar a esa persona mayor que ha vivido siem-

pre en un pueblo, en su casa, con sus vecinos y con sus amigos, en un pueblo en el que, a lo mejor, es imposible mantener una residencia, un centro de día. El reto en la comunidad es bastante complejo.

¿Cree que la nueva Ley nos llevará a la desigualdad y, en este sentido, que sólo las comunidades más ricas y con mayor influencia podrán dar el salto a la universalización de los servicios sociales?

La Ley consagra la universalización. Yo creo que se va a conseguir en

todas las comunidades autónomas. El tema es la calidad, si una plaza residencial o un centro de día va a ser de la misma calidad en Ávila o en Vitoria. El ciudadano o la persona dependiente en Ávila tiene el mismo derecho legal. Ahora, ¿en qué se traduce ese derecho? Esa va a ser la clave. A usted le vamos a dar una ayuda a domicilio de tres horas al día o una ayuda a domicilio de tres horas a la semana. Nadie se va a poder quedar fuera de esa cobertura, pero la calidad de la misma y de las relaciones labo-

**“ VA A SER  
DIFÍCIL LA  
IGUALDAD PORQUE  
HABRÍA QUE HACER  
UN ESFUERZO SUPLE-  
MENTARIO DE REE-  
QUILIBRIO ”**



rales es otra cosa. A una enfermera de una residencia mal retribuida y no considerada económicamente no se le puede pedir que atienda bien a la gente. Por tanto, la calidad retributiva y de condiciones de trabajo y la calidad asistencial son dos temas fundamentales. Y eso va a requerir que las comunidades autónomas con menos recursos económicos y menor red van a tener que hacer un esfuerzo suplementario de sus propios recursos.

El gasto anual en dependencia es

de 2.000 millones de euros y en 2015 superará los 9.000. ¿Es una cifra considerable?

Es increíble la memoria económica. No permite discutirla con rigor, pero en cualquier caso, el gasto final está muy condicionado a muchos aspectos que hoy la Ley no contiene. Creo que los 9.500 millones de euros de los que habla la memoria son escasos si queremos hacer un sistema de atención a la dependencia de calidad asistencial y de relaciones laborales.

Por último, ¿podría indicarnos cuáles han sido las preocupaciones básicas de CC.OO. ante la elaboración del proyecto de Ley?

En primer lugar, nos parece que en los procesos iniciales ha habido muy poca negociación con las comunidades autónomas, con las corporaciones locales y las sociedades científicas, entre otros. Se ha corregido algo al final y esperamos que en el proceso parlamentario haya negociación para que se haga una ley con el máximo consenso político y técnico.

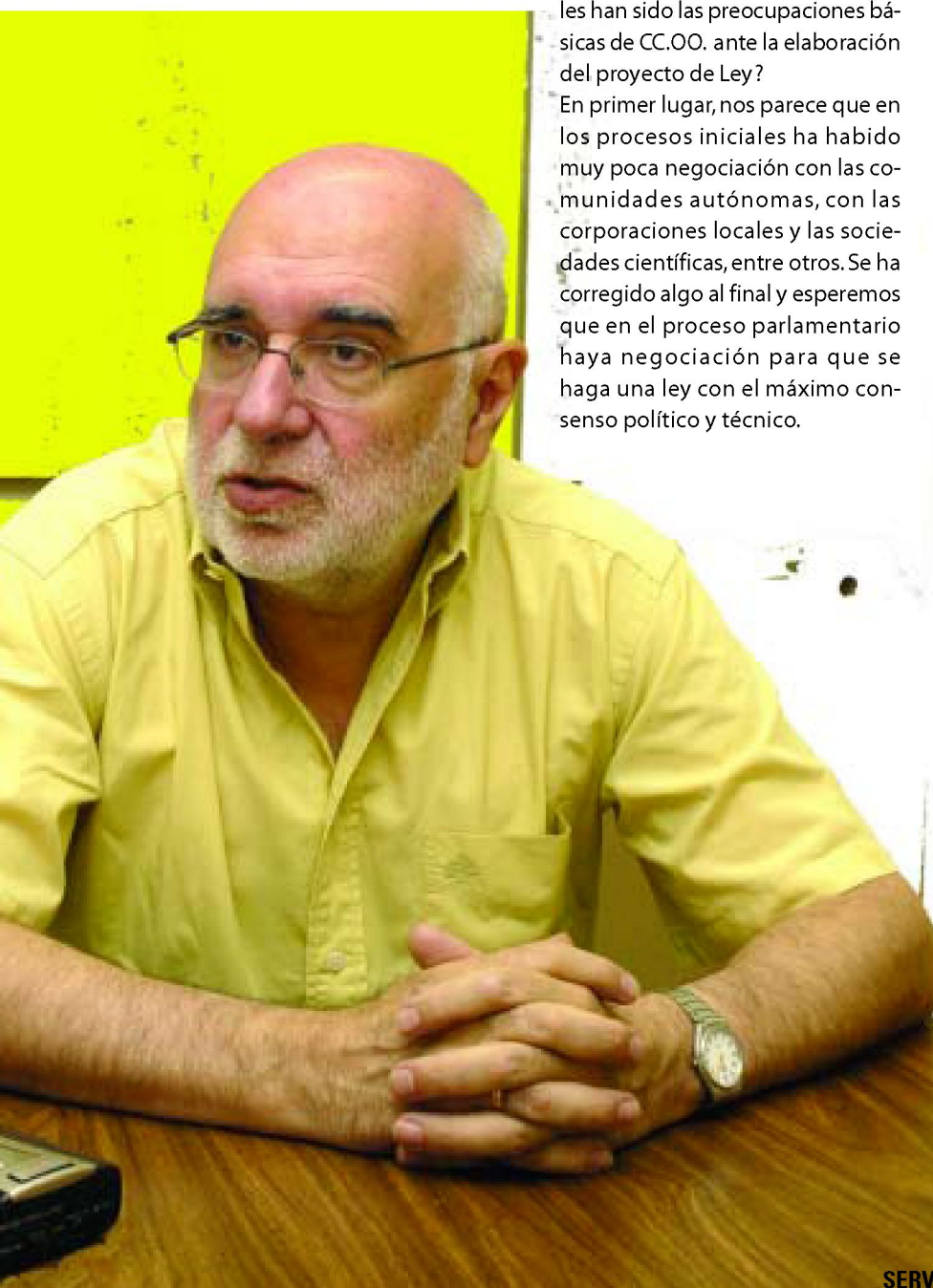
La segunda cuestión que nos preocupaba era el cambio cualitativo que supondría el reconocimiento de los derechos, un derecho exigible, porque en el ámbito de la educación es un derecho y en el área de los servicios sociales todavía no lo era. En ese sentido, la Ley, al reconocer derechos, da un salto importantísimo en el país. Es un punto y aparte en las políticas sociales en España. El tercer elemento es el tema de la igualdad, que requiere tener recursos suficientes. Una cuarta cuestión que nos ha preocupado y de la que seguimos sin estar satisfechos es el escaso

**“ EN LOS  
PROCESOS  
INICIALES HA HABIDO  
MUY Poca  
NEGOCIACIÓN CON  
LAS COMUNIDADES  
AUTÓNOMAS ”**

papel que juega el Sistema Nacional de Salud (SNS). Evidentemente, los servicios sociales tienen que jugar un papel importantísimo, pero el SNS no puede quedar en un segundo plano.

Por último, el escasísimo reconocimiento de las corporaciones locales también nos preocupaba mucho. Son los primeros receptores de las demandas ciudadanas. La falta de reconocimiento de esa función no nos parece de recibo. ■

CARMEN VILA



# ALZHEIMER: ENTREGA SIN LÍMITES

**FERNANDA CONOCIÓ A PRIMITIVO TRABAJANDO, HACE YA 42 AÑOS. DESPUÉS DE DISTINTOS CAMBIOS DE RESIDENCIA POR MOTIVOS LABORALES, DECIDIERON FORMALIZAR LA RELACIÓN Y SE CASARON. DESDE ENTONCES, RESIDEN EN UN PUEBLECITO DE LEÓN, QUINTANA DE RANEROS, DONDE FERNANDA SE DEDICA EN CUERPO Y ALMA A CUIDAR DE SU MARIDO, CON ALZHEIMER DESDE HACE 15 AÑOS.**

**N**os conocimos en Deba (Guipúzcoa), donde yo nací”, recuerda Fernanda emocionada. Concretamente, en una empresa de recambios para motos, donde después de compartir muchas horas de trabajo, quisieron compartir también sus vidas. “La empresa se trasladó a Vitoria y fue allí donde nos hicimos novios. Yo tenía 15 años, era muy jovencita, y él 23” relata Fernanda con una complicidad adolescente. Se casaron y a los dos años tuvieron a su primer hijo, Íñigo, hoy con 36.



Después de él llegaron otros tres: Ana Belén (35 años), Abel (30) y Borja (25).

“Hasta que Primi –como le llama cariñosamente su mujer cada vez que habla de él– empezó con ciertos problemas, fuimos un matrimonio muy feliz. Nos vinimos a vivir a Quintana de Raneros (León) y aquí, él era representante comercial en una pequeña empresa de distribución”.

Cuando Primitivo rozó la cincuenta comenzaron los primeros problemas, según cuenta su esposa. “La primera que me di cuenta fui yo. Eran pequeños detalles, pero no

decía nada. Yo me callaba y él, al principio, también. Por ejemplo, cuando iba a coger el coche no sabía lo que tenía que hacer para encenderlo. Esto me lo confesó dos o tres años después”.

Al principio, Fernanda no sabía lo que podía ser. “Pensé que estaba atravesando una pequeña depresión, eran síntomas que apuntaban a ello”, comenta. Hasta que después de varias visitas y pruebas médicas

### “LLEVO MUCHOS AÑOS EJERCENDO DE MADRE, ESPOSA, CUIDADORA Y ABUELA A LA VEZ, PERO ESTOY YA CANSADA”

le diagnosticaron Alzheimer. “En un primer momento respiré tranquila –explica Fernanda– pero, poco a poco, según fue avanzando la enfermedad, me di

cuenta de lo dura que puede llegar a ser. Cuando él cumplió 57 años le dio una especie de ataque epiléptico y desde entonces, perdió por completo el habla. Y así continuó hasta ahora”.

Mientras Fernanda nos relata la ➤

➤ historia, Primitivo asiste paciente en el salón de su casa. Parece que aquella complicidad de antaño continúa vigente y las palabras cariñosas y la fuerza interior que desprende Fernanda cuando habla quedan impregnadas en las paredes del bonito chalet en el que viven, a las afueras del pueblo.

Al parecer, hasta hace un par de años, todavía caminaba algo, se iba de paseo por los alrededores del pueblo, con una simpática perrita que nos recibe en la entrada. Pero en estos momentos, necesita ayuda para todo”.

### UNA CUIDADORA EJEMPLAR

“Llevo muchos años ejerciendo de madre, esposa, cuidadora y abuela a la vez, pues tengo que contar que tengo un nieto de ocho años, Diego, del que estoy muy orgullosa. Desde que Primi está así, no le quito ojo en ningún momento. Pero ya estoy cansada, me voy haciendo mayor, empiezo a tener artrosis y me gustaría que nos dieran más ayudas porque algunos días se me hace cuesta arriba”. Y añade: “Tengo la suerte de tener dos hijos en casa todavía y, de vez en cuando, me echan una mano para coger a su padre y sacarlo del coche, por ejemplo, porque soy yo la que tiene que llevarle todos los días a la asociación, donde pasa ocho horas diarias de lunes a viernes, pero no es suficiente. Muchos días necesitaría un respiro. Y no sólo yo, sino toda la familia”.

Desde hace siete años, Primitivo acude de la mano de su mujer al centro de día de la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de León. De esta forma, Fernanda puede aprovechar el día para hacer sus labores de ama de casa. “Me levanto a las siete de la mañana y a partir de entonces no paro en todo el día. Hago las camas, pongo alguna lavadora y empiezo con Primi. Le aseo, le doy el desayuno y

## LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

**El Alzheimer es un trastorno degenerativo de la corteza cerebral, progresivo, no tratable e irreversible, de carácter orgánico y de origen desconocido. Es la demencia más frecuente y afecta a la memoria, las habilidades, el lenguaje y, progresivamente, a otras facultades. En la actualidad en Castilla y León llegan a 46.000 y probablemente el número de enfermos de Alzheimer se va a aumentar de aquí al año 2025. Por tramo de edad, el Alzheimer afecta al ocho por ciento de los mayores de 65 años y al 20 por ciento de los mayores de 80 aproximadamente.**

**ORIGEN:** Esta enfermedad fue descrita por primera vez en 1907 por el doctor Alois Alzheimer, neurólogo alemán, cuando una de sus pacientes fue ingresada en el hospital a los 51 años con un grave y progresivo cuadro de deterioro mental. Cuando ésta falleció, su cerebro fue remitido a Alzheimer para su estudio, dando lugar así a la primera descripción anatómico-clínica que se conoce hoy como la enfermedad de Alzheimer.

### SÍNTOMAS:

#### 1ª. Fase inicial o leve:

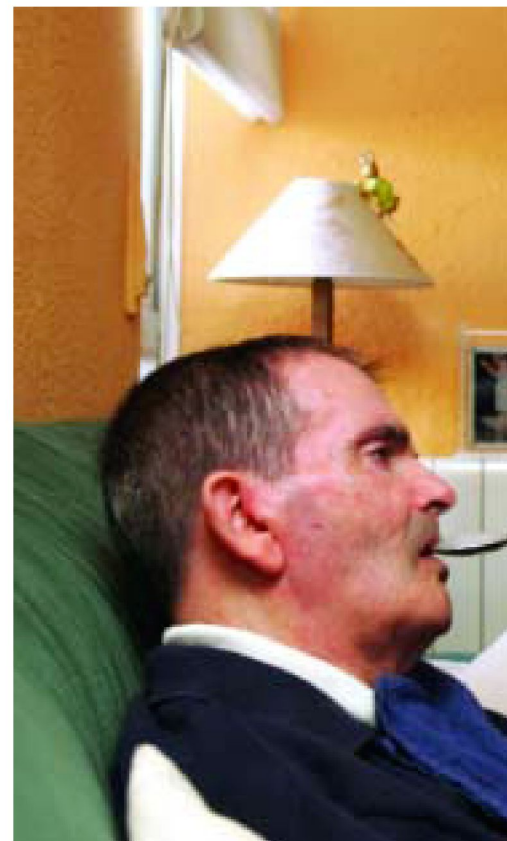
**La persona manifiesta ligeras alteraciones de concentración, memoria reciente, estados de ánimo, orientación, comprensión y expresión del lenguaje.**

#### 2ª. Fase intermedia o moderada:

**Se vuelve una persona dependiente ya que los síntomas iniciales se intensifican en cuanto a comunicación, lenguaje, memoria reciente, comprensión. También se pierde la capacidad de realizar, sin ayuda, las actividades más cotidianas, tales como vestirse, calzarse o comer. La capacidad de reconocer, la incontinencia y las alteraciones de sueño aparecen con frecuencia.**

#### 3ª. Fase tardía o severa

**Aparece una profunda apatía y desconexión con la realidad. La persona enferma de Alzheimer, no reconoce ni objetos ni personas, es prácticamente incapaz de comunicarse y sufre graves problemas de movilidad y salud.**



nos preparamos para salir hacia el centro. Con él tardo alrededor de hora y media. Mientras él está allí, yo aprovecho para hacer la compra, arreglar la casa, etc. A las 18 horas le vuelvo a recoger en el coche. Y a medida que se acerca la noche vamos preparándonos para volver a empezar al día siguiente. Casi siempre me ayudan a darle la cena, a cambiarle y demás para prepararlo antes de irse a dormir. Después, cenamos todos juntos y, bueno, lo normal que hace una familia: vemos la televisión, charlamos...”, explica mientras mira con cariño a su marido que, en esos momentos, reclama su atención.

### APOYO CONSTANTE

Cuando le preguntamos por qué no le deja de vez en cuando, en vacaciones o algún fin de semana, comenta que no se anima a dejarle en ningún sitio donde no sabe si va a





## PROGRAMAS DE LA GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES PARA LOS ENFERMOS DE ALZHEIMER

- o Programas de Apoyo y Asesoramiento a Familias.
- o Programa de Estimulación Psicoterapéutica en Centro de Día.
- o Programa de Autoayuda Comunitaria.
- o Programas de Detección Precoz y Estimulación Temprana.
- o Programa de Ocio Compartido "Espacios de Vida".
- o Colaboración en los actos conmemorativos del Día Mundial de las Personas con Alzheimer (21 de septiembre).
- o Subvenciones para Adquisición de Vehículos Adaptados.
- o Subvenciones para Mantenimiento de Plazas de Estancias Diurnas y Respiro Familiar.
- o Subvenciones para la construcción de Centros para la Atención de Enfermos de Alzheimer y sus familiares, tanto Centros Residenciales como Centros de Día y equipamiento, promovidos bien por las propias asociaciones de familiares, bien por los Ayuntamientos.
- o Actuaciones de apoyo al voluntariado: proyecto de Autoayuda Comunitaria en zonas rurales en las provincias de Burgos, León, Soria, Ávila, Segovia, Valladolid y Palencia.
- o Campañas de sensibilización e información (vídeo, folletos, ...).
- o Atención diurna y permanente en Centros de Día y Centros Residenciales.

La Gerencia de Servicios Sociales viene colaborando con las AFA's desde hace años para el desarrollo de programas específicos dirigidos a este colectivo. Además, dispone de una amplia red de Centros de Día y Residenciales que acoge a estos enfermos.

estar tranquilo o no. "Los enfermos de Alzheimer deben estar habitualmente con las mismas personas y no es conveniente cambiarles de sitio. Ellos lo notan y, no sé, Primi lleva mucho tiempo con una infección respiratoria y ha habido veces que ha estado peor. Yo no me quedaría tranquila. Cuando está en casa, alguna vez que ha tenido bronqui-

**"ME ENCANTARÍA QUE, EN ALGÚN MOMENTO, RECONOCIERAN MI ESFUERZO Y EL DE TODA MI FAMILIA"**

tis nos preocupamos muchísimo. No obstante, hasta el momento, ha ido saliendo de todo; se sobrepone a pesar de encontrarse en una situación delicada".

Aunque ya son muchos años al cuidado de su marido, Fernanda no se rinde y ese espíritu fuerte y vital se ve alimentado por el apoyo incondicional de sus cuatro hijos y de su nieto. "Afortunadamente –sonríe– han podido colocarse todos. Los tres mayores están volcados de lleno en un negocio familiar (de distribuciones) y mi hija da clases en la universidad".

Las familias de los enfermos de Alzheimer son las que llevan el mayor peso del cuidado y se ven aliviadas por las Asociaciones de Familiares de Alzheimer. Fernanda concluye diciendo: "En realidad, los peores momentos quiero pensar que ya han pasado, pero me encantaría que, en algún momento de mi vida, reconocieran no sólo mi esfuerzo, sino el de toda una familia volcada de lleno con mi marido". ■


**CARMEN VILA**

**FOTOS: NORBERTO CABEZAS**




# EL CUIDADO DE PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES POR SUS FAMILIARES

## AUTORES:



**Ignacio Montorio Cerrato**  
Profesor de Psicología en la Universidad Autónoma de Madrid e investigador sobre Psicología Clínica y de la Salud con población mayor. Autor de numerosos trabajos de investigación, se ha centrado en los últimos años en el estudio de los trastornos de ansiedad en la vejez y en los cuidadores de personas mayores. Es autor de los libros Gerontología conductual e intervención psicológica con personas mayores, así como de la guía para cuidadores Cuando las personas mayores necesitan ayuda.

## Gema Pérez Rojo



Licenciada en Psicología, investigadora de la Universidad Autónoma de Madrid en el ámbito de las personas mayores (ansiedad, emociones) y sus cuidadores (maltrato). Autora de la guía Malos tratos a personas mayores: guía de actuación (en colaboración).

Ambos son responsables de la sección Psicología del Envejecimiento en el Portal Mayores:  
[www.imsersomayores.csic.es](http://www.imsersomayores.csic.es)

**EL PROCESO QUE CONDUCE A LA APARICIÓN DE LA DEPENDENCIA ENTRE LAS PERSONAS MAYORES TIENE UN CARÁCTER MULTICAUSAL Y MULTIDIMENSIONAL. EL ENTORNO Y LAS CIRCUNSTANCIAS INFLUYEN EN EL INICIO, MANTENIMIENTO, EXACERBACIÓN O, CONTRARIAMENTE, LA DISMINUCIÓN O ENLENTECIMIENTO DE ESE PROCESO. LOS CUIDADORES SON MUCHO MÁS QUE UN RECURSO PARA RESPONDER A LA DEMANDA PLANTEADA POR EL AUMENTO DE LA DEPENDENCIA Y CONTENER EL GASTO. ADEMÁS SATISFACEN DE MANERA NATURAL LA NECESIDAD DE SUS FAMILIARES, SIN QUE EXISTA UN RECONOCIMIENTO SOCIAL NI UN APOYO INSTITUCIONAL CLARO.**

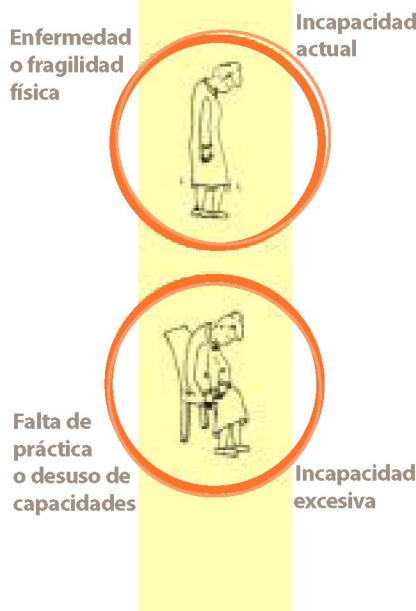
**Fig. 1. VARIABLES QUE INFLUYEN EN LA DEPENDENCIA**



**T**radicionalmente la dependencia ha sido entendida como un fenómeno asociado exclusivamente a aspectos físicos como consecuencia del padecimiento de enfermedades, la presencia de lesiones o, simplemente, como producto del envejecimiento fisiológico. Es evidente que algunas enfermedades degenerativas como la enfermedad de Alzheimer, enfermedades cardiovasculares, respiratorias u osteomusculares producen limitaciones funcionales en todas las personas independientemente de su edad y favorecen la aparición de la dependencia. No obstante, estos procesos físicos no explican por completo el fenómeno de la dependencia, especialmente en el grupo de población de más edad. En la actualidad, se considera que la dependencia presenta otras facetas estando entre las más importantes la psicológica, la social y la ambiental (Fig. 1), pudiéndose llegar a la conclusión de que la dependencia es un fenómeno complejo multicausal y multidimensional. Las dimensiones psicológica y social pueden, por un lado, influir en la ocurrencia del fenómeno de "exceso de discapacidad" y, por otro lado, contribuyen a explicar por qué la dependencia varía tanto de una persona a otra pese a tener el mismo problema de salud de base.

<<Una persona presenta un exceso de discapacidad cuando tiene unas limitaciones o una reducción de su capacidad funcional superior a la que sería esperable por su estado

**Fig. 2. EXCESO DE DISCAPACIDAD**



físico (Fig. 2). Por ejemplo, si una persona ha sido operada de cadera recientemente debido a una osteoporosis pronunciada, sería esperable que, tras un período de recuperación, se mueva de forma lenta y utilice alguna ayuda para caminar (por ejemplo, un bastón). Sería menos esperable, salvo casos particulares, que pasase la mayor parte del tiempo encamada, con una importante disminución de

sus capacidades funcionales para la realización de actividades de la vida diaria. Un exceso de atención "haciendo todo por él/ella", una demanda excesiva de cuidado que le impida recuperar progresivamente la movilidad, un plan de recuperación inexistente o excesivamente prolongado podrían justificar parte de la incapacidad de la persona mayor tras la intervención. En estos casos, se podría pensar que se estaría ante la presencia del fenómeno de exceso de discapacidad que, probablemente, conlleve consecuencias negativas para la vida de la persona al acelerar su deterioro. Uno de los principales mecanismos a través del cual se produce el exceso de discapacidad es la "profecía que se autocumple", de manera que, la infraestimación de las capacidades físicas y cognitivas de las personas mayores, por parte de ellos mismos o del entorno, favorece una prematura pérdida de independencia, una mayor discapacidad, mayores índices de depresión y una mortalidad anticipada en personas que, en otras condiciones, mantendrían una vida más productiva, satisfactoria y saludable>> (Montorio y Losada, 2005).

La manera en la que estas variables se relacionan está descrita en el modelo de la figura 3. El proceso interactivo que se establece entre las personas mayores y sus cuidadores es el siguiente:

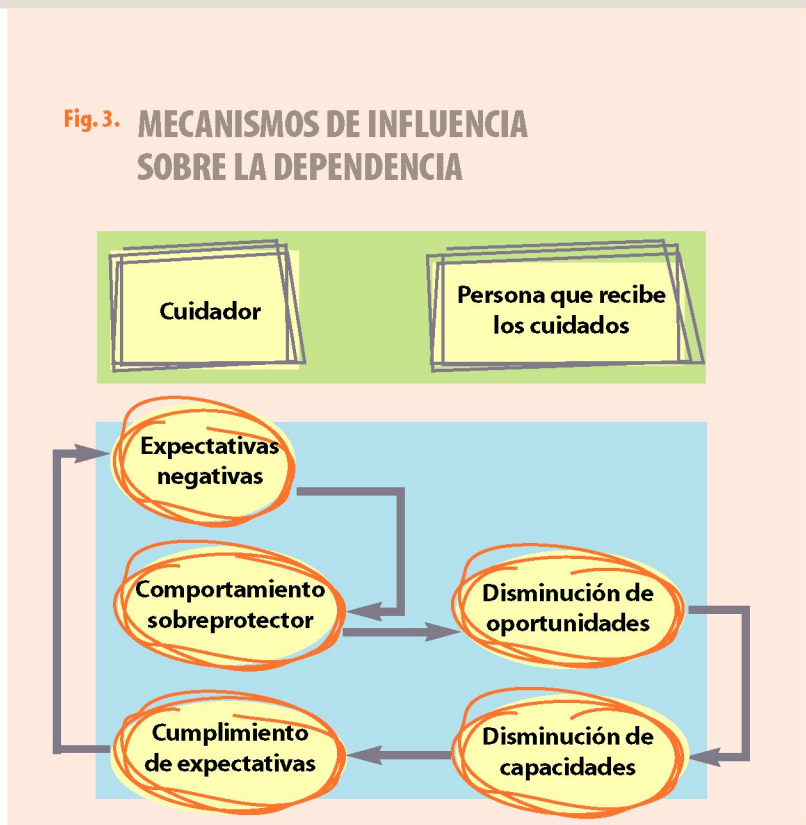
- El cuidador tiene expectativas negativas en relación a la capacidad de la persona mayor para emitir una conducta indicativa de independencia ("Ya es mayor, no puede hacer nada solo").
- Este tipo de cogniciones lleva al cuidador a realizar conductas de sobreprotección ("Yo lo hago, ya que, si no, te puedes caer o tardarás demasiado").
- La sobreprotección priva a la persona mayor de oportunidades de realizar la conducta y, por tanto, de practicarla.
- Se produce una disminución de las capacidades y un incremento de la dependencia a través de dos procesos paralelos e interdependientes: la falta de práctica y la pérdida de hábitos, por una parte, y la percepción de que los demás le consideran inútil por la otra.
- Finalmente, las expectativas iniciales acerca de la incapacidad de la persona que recibe los cuidados se cumplen. ➤

### ➤ LA SOCIEDAD ANTE EL CUIDADO DE LAS PERSONAS MAYORES

Cuidar a las personas mayores dependientes es, en este momento, una actividad que ocupa una parte sustancial de tiempo de un gran número de personas en nuestro país y, como tal, debe procurarse que la sociedad y sus instituciones respondan satisfactoriamente a esta creciente realidad.

Las tres cuartas partes de las personas que necesitan asistencia para continuar viviendo en la comunidad, reciben apoyo informal, siendo la familia la que más contribuye a este cuidado (IMSERCO, 2004). Los cuidadores informales (familiares, amigos y vecinos) son la principal ayuda instrumental y psicosocial en la atención a los mayores y proporcionan aproximadamente el 86 por ciento del cuidado que se presta en el domicilio, siendo en su mayoría mujeres (83,6 por ciento).

Aunque en España, las personas, en general, y una parte sustancial de las personas mayores, manifiestan mayoritariamente que prefieren que sean sus familiares los que le proporcionen el cuidado necesario, y se han demostrado las múltiples ventajas de que vivan en sus domicilios, algunos de los cambios y fenómenos que han tenido lugar con el paso de los años, tales como la reducción del tamaño medio familiar, el aumento de las parejas sin descendencia, la incorporación de las mujeres al trabajo, el aumento de la esperanza de vida, el descenso del número de personas en disposición de cuidar o el descenso de



los recursos para hacer frente al cuidado plantean un desafío importante para generaciones posteriores. En el futuro parece que tendrá lugar un déficit considerable entre oferta y demanda de asistencia informal. En definitiva, deberá procurarse un equilibrio entre la satisfacción de las necesidades de atención y asistencia de las personas mayores manteniendo su dignidad y el apoyo a los cuidadores para que puedan prestar voluntariamente su ayuda con los menores efectos negativos posibles.

La futura *Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia* presumiblemente supondrá

un punto de inflexión en esta materia y significará un avance en la dignidad de las familias y de las personas mayores dependientes ya que contempla algunas medidas de beneficio inmediato para ellas, como las dedicadas a la formación de los cuidadores, o a las relativas a los servicios de atención y cuidado.

### CONSECUENCIAS DEL CUIDADO INFORMAL

El cuidado de las personas mayores dependientes, especialmente si padecen demencia, puede tener consecuencias significativas personales frecuentemente de carácter negativo

### Fig. 5. RECOMENDACIONES GENERALES DE ACTUACIÓN ANTE UNA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

- ▣ Acondicionar el entorno de la persona mayor para facilitar conductas independientes (poner un plato de ducha, poner carteles o signos identificativos en caso de dificultades cognitivas –ej., baño-, iluminación adecuada, etc.).
- ▣ Observar a la persona mayor para conocer todo lo que puede hacer por sí solo y no hacer nada por la persona que ésta pueda hacer por sí misma. Ayudar sólo en lo necesario.
- ▣ Preparar la situación para que sea más fácil ser autónomo.
- ▣ Comportarse con la persona mayor de modo que favorezca la autonomía: reforzar las conductas autónomas.
- ▣ Responder adecuadamente cuando la persona pone objeciones a los intentos para favorecer la autonomía (animar, demostrar confianza en su capacidad, ser persistente).
- ▣ Potenciar la autoestima de la persona dependiente (que pueda tomar decisiones, por pequeñas que éstas sean, empezar por tareas o actividades sencillas que se sepan hacer). No se debe olvidar que, para que estas técnicas funcionen, el cuidador (formal e informal) ha de tener las siguientes características: paciencia, flexibilidad, sensibilidad, amabilidad, creatividad y, por encima de todo, interés real por potenciar la autonomía de las las personas mayores.



#### Fig. 4. CONSECUENCIAS DEL CUIDADO INFORMAL

- ▣ Asunción de nuevos roles y tareas.
- ▣ Reducción de actividades sociales y restricción del tiempo libre.
- ▣ Cambios o dificultades en la situación laboral.
- ▣ Carga económica.
- ▣ Deterioro de la interacción con otros familiares.
- ▣ Estados y reacciones emocionales negativas.
- ▣ Deterioro de la salud.
- ▣ Estrés.
- ▣ Insomnio.
- ▣ Trastornos emocionales (p.ej., depresión).
- ▣ Maltrato.

y de muy diversa índole, física, psicológica, económica, social o familiar (Fig. 4). La situación de cuidado de una persona mayor dependiente se ha considerado como de estrés crónico que comienza gradualmente, sin conciencia de que se están convirtiendo en cuidadores, y se mantiene durante un largo período de tiempo. Además, en el caso de las personas mayores con demencia, los cuidadores deben adaptarse a cambios importantes que pueden causar tristeza, ira u otras emociones negativas debido a la modificación de la personalidad del ser querido o la aparición de comportamientos problemáticos como la deambulación o las conductas extravagantes.

Es importante tener en cuenta que aunque los cuidadores se suelen encontrar en situaciones muy similares, no todos sufren las mismas consecuencias, ni con el mismo grado. Los cuidadores que manifiestan tener mayor apoyo social emocional o instrumental, los que afrontan mejor la situación, por ejemplo, pidiendo ayuda a otros familiares o a las instituciones, los que intentan solucionar las dificultades y los que presentan una actitud hacia el cuidado equilibrada entre sus propias necesidades y las del familiar, es más probable que experimenten menos consecuencias negativas. Nuestro equipo de investigación ha mostrado como el mantenimiento de actitudes disfuncionales tienen un papel fundamental en el proceso del cuidado de personas mayores con demencia, al estar relacionada su presencia con una mayor sintomatología depresiva, menor apoyo social y peor afrontamiento de la situación.

A partir de estas evidencias, debe concluirse que los programas dirigidos a la mejora de la situación de los cuidadores deben procurar incluir todos estos aspectos para optimizar la eficacia de tales intervenciones, especialmente las que potencian el apoyo del que disponen los cuidadores (servicios de respiro, planificación del cuidado y reuniones familiares) y los recursos personales con los que se enfrentan durante la situación de cuidado.

#### INTERVENCIONES PSICOSOCIALES

La conclusión práctica que debiera deducirse es la importancia del desarrollo de intervenciones, por un lado, para la prevención de la dependencia de la persona mayor

y, por otro lado, para prevenir el malestar en los cuidadores.

En consonancia con la conceptualización de la dependencia como fenómeno multidimensional y multicausal, las intervenciones dirigidas a la prevención y promoción de la autonomía deben considerar diversos factores susceptibles de modificación (físicos, psicológicos y ambientales) que impiden o dificultan la autonomía en las personas mayores que viven tanto en la comunidad como en centros residenciales. Idealmente deberían configurarse intervenciones multidisciplinarias que incluyan a miembros de diferentes profesiones (medicina, psicología, enfermería, terapia ocupacional, etc.). En la Fig. 5. se muestran algunas recomendaciones generales de actuación ante una situación de dependencia (Izal, Montorio y Díaz, 1997; Izal y otros, 2000).

Respecto al otro tipo de intervenciones dirigidas a la disminución y/o eliminación del malestar en los cuidadores, entre las más eficaces se encuentran las psicoeducativas. Su objetivo es proporcionar información sobre la enfermedad de sus familiares, recursos y servicios disponibles en la comunidad, fomentar una mejor atención y especialmente promover entre los cuidadores un mejor cuidado de sí mismos.

#### CONCLUSIONES

La promoción de la autonomía es un paso coherente para prevenir la dependencia por lo que parece necesaria la instauración de políticas de prevención, formación, campañas publicitarias, materiales didácticos y cuantos recursos puedan disponerse en esa dirección.

Apenas existen recursos de esta naturaleza en el ámbito sociosanitario. El futuro de las intervenciones con personas mayores dependientes y sus familiares requiere la inclu-

sión de múltiples niveles que cubran desde los aspectos individuales e interpersonales hasta los organizacionales, comunitarios y políticos. Así, una adecuada conexión entre los servicios formales y los informales proporcionará un aumento en la calidad del cuidado recibido por las personas dependientes, disminuyendo la probabilidad de institucionalización y mejorando su calidad de vida y la de sus familiares.

Por último, resulta necesario asumir y reconocer el papel de los cuidadores como algo más que un recurso de contención de una demanda social creciente para dar paso a responder a sus propias demandas incluyéndolas como un objetivo más de la atención sociosanitaria. ■

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

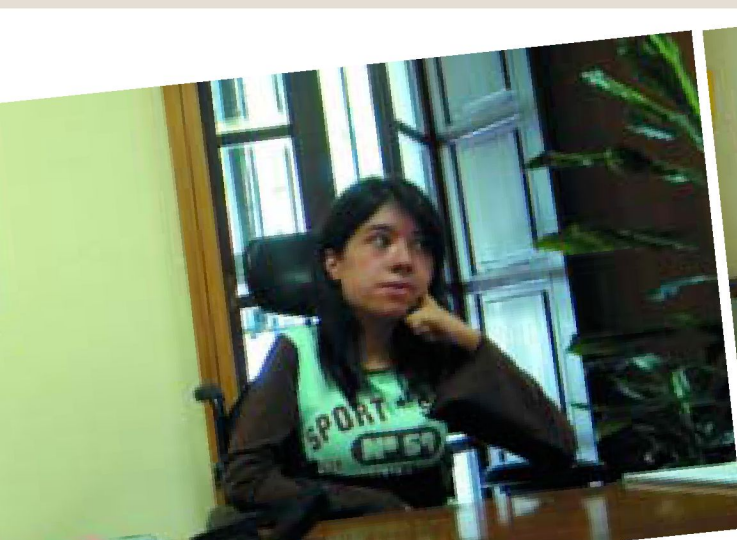
- ▣ IMSERSO (2004). *Las personas mayores en España. Informe 2004*. Madrid: IMSERSO.
- ▣ Izal, M.; Montorio, I. y Díaz-Veiga, P. (1997). *Cuando las personas mayores necesitan ayuda. Guía para familiares y cuidadores*. Madrid: IMSERSO.
- ▣ Izal, M., Montorio, I., Losada, A., Márquez, M. y Alonso, M. (2000). *Cuidar a los que cuidan*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- ▣ Montorio, I. y Losada, A. (2005). *Provisión de cuidados y apoyo social informal: Una visión psicosocial de la dependencia*. En S. Pinazo. *Gerontología: Actualización, innovación y propuesta*.
- ▣ Rodríguez, P. (2004). *Características del cuidado informal en España*. Ponencia presentada en el XLVI Congreso de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, Canarias, junio.



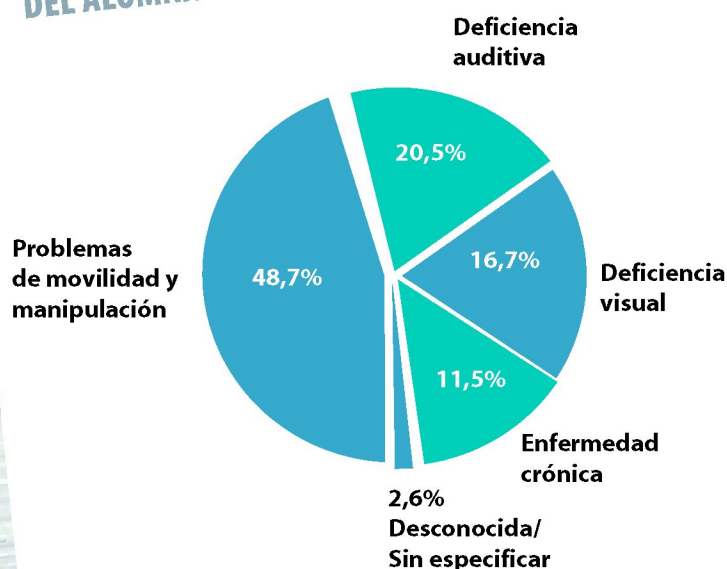
PROGRAMA DE INTEGRACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA UNIVERSIDAD

# SIN DIFERENCIAS

DESDE HACE VARIOS AÑOS, LA GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES DE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN VIENE DESARROLLANDO, EN COLABORACIÓN CON LAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS DE LA REGIÓN, UN PROGRAMA DESDE UNA UNIDAD DE APOYO AL ESTUDIANTE CON DISCAPACIDAD. ¿SU FINALIDAD? APOYAR A LOS JÓVENES CON DISCAPACIDAD QUE COMIENZAN SUS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS CON EL OBJETIVO DE IGUALAR SUS OPORTUNIDADES A LAS DEL RESTO DE ESTUDIANTES.



## TIPOLOGÍA DE LA DISCAPACIDAD DEL ALUMNADO ATENDIDO. CURSO 2005-2006



**L**levo varios años acompañando a jóvenes universitarios que necesitan ayudas puntuales cuando llegan a la universidad", explica Patricia, estudiante de quinto de Empresariales que se inició como voluntaria en el Programa de Integración de Personas con Discapacidad, en la Universidad de Valladolid, hace cinco años. "Entré en contacto con el Secretariado de Asuntos Sociales porque cuando llegué a la universidad todo el mundo me hablaba de los

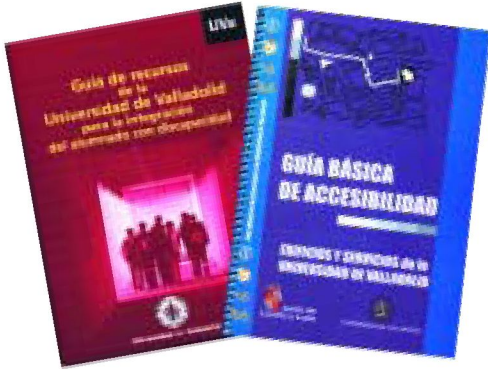
créditos de libre configuración, y pensé que por ayudar a los jóvenes con discapacidad podría quitarme alguno. No fue así, pero el caso es que cuando me informaron del programa no me lo pensé dos veces y, desde entonces, es algo que me ha enganchado", asegura la voluntaria.

### UNIVERSIDADES PÚBLICAS

Desde 1997, la Junta de Castilla y León, a través de la Gerencia de Servicios Sociales, viene desarrollando un programa que pretende promocionar el acceso de las personas con discapacidad a la

Universidad y, a la vez, acercar a la comunidad universitaria al hecho de la discapacidad. El programa se desarrolla, en colaboración con cada una de las cuatro universidades públicas de la región (Salamanca, Valladolid, León y Burgos), desde una unidad de apoyo al estudiante con discapacidad coordinada por profesionales destinados específicamente a este servicio, y en el marco de los departamentos de asuntos sociales de cada uno de los centros universitarios.

En una visita realizada al Campus de la Universidad de Valladolid, Rafael de la Puente, técnico de la Secretaría de Asuntos Sociales y coordinador del Programa en ➤



La elaboración de guías ha ayudado enormemente a conocer más de cerca los recursos, servicios y ayudas con los que pueden contar las personas con discapacidad en la universidad.

esta universidad, explica que "con el objetivo de facilitar la autonomía, se creó una red de apoyo informal (el voluntariado), que ayuda a la integración, sobre todo con alumnos del primer curso. A veces, el hecho de que un voluntario acompañe a una persona con discapacidad le ayuda más que otra cosa. Es importante que conozca el funcionamiento de la universidad de la mano de otros compañeros. Incluso le viene muy bien para obligarse un poco a ir a clase porque el

voluntario le está esperando", matiza entre risas.

Esto mismo lo confirma Patricia: "Estoy de acuerdo con Rafael, pero desde mi experiencia corroboro lo contrario también: muchas veces el hecho de saber que tenía a una persona esperándome para que la acompañara a la universidad me ha obligado a levantarme".

### AUTONOMÍA Y GENEROSIDAD

Raquel, Cesáreo, Rocío, Carolina, M<sup>a</sup> Eugenia, Cristina... y otros cuantos universitarios más han pasado por la vida de Patricia. Todos ellos comenzaron siendo jóvenes que necesitaban ciertas ayudas –en función de su discapacidad– cuando llegaron a la universidad, y se convirtieron en "compañeros de viaje" camino de la facultad, e inseparables amigos con los que compartir muchos ratos buenos, según confirma la voluntaria. "Es muy importante que se sientan independientes, aunque a veces les ayudes a subir un escalón, a cruzar un semáforo o a mo-

verse por la universidad", confiesa Patricia. Rafael también lo asegura: "Buscamos la autonomía dentro de las circunstancias particulares de cada alumno".

Ana y Noemí, dos alumnas con discapacidad que estudian en la Universidad de Valladolid también cuentan su experiencia. La primera, de 18 años, tiene una distrofia muscular que le obliga a utilizar silla de ruedas y un respirador desde hace varios años y necesita de la ayuda de una cuidadora que la acompaña de forma permanente en el aula. "Siempre he querido sentirme como una más. No me gusta que me traten de forma especial por el hecho de tener una discapacidad. En las clases me regañan como a cualquiera y los exámenes procuro hacerlos escritos, que me gustan más que los orales. No me gusta que me sobreprotejan ni me traten de forma diferente", añade la joven.

Por su parte, Noemí convive con una discapacidad desde el 2000, año en el que perdió totalmente la audición por una meningitis. Además, le quedó una secuela física temporal (parálisis en el lado derecho del cuerpo) y le afectó al equilibrio. Pero nada de esto le restó energías a la joven de 23 años para luchar por su vida y continuar con sus estudios. "Me operaron, me pusieron un implante coclear, estuve año y medio con la rehabilitación logopédica y volví a retomar los estudios". Le hubiera encantado hacer Filología inglesa, pues le gustaban mucho los idiomas, pero se decidió a cursar Educación Especial y, en la actualidad, le quedan cuatro asignaturas para terminar.

### APOYOS Y ADAPTACIONES

Tanto Noemí como Ana necesitan de apoyos y/o adaptaciones especiales. En el caso de Ana, le han puesto en el aula una mesa a su al-





## MEDIDAS DE INTEGRACIÓN EN LA UNIVERSIDAD

1. Sensibilización social: dirigida a la superación de las barreras psicológicas, sociales y de comunicación que las personas con discapacidad puedan encontrarse, como actividades de intercambio entre personas con y sin discapacidad; talleres, foros de debate, mesas redondas; simulaciones de la vida cotidiana; vídeo coloquios para analizar la realidad de las personas con discapacidad; deportes (partidos de baloncesto en silla de ruedas); o divulgación en los medios de comunicación, entre otros.

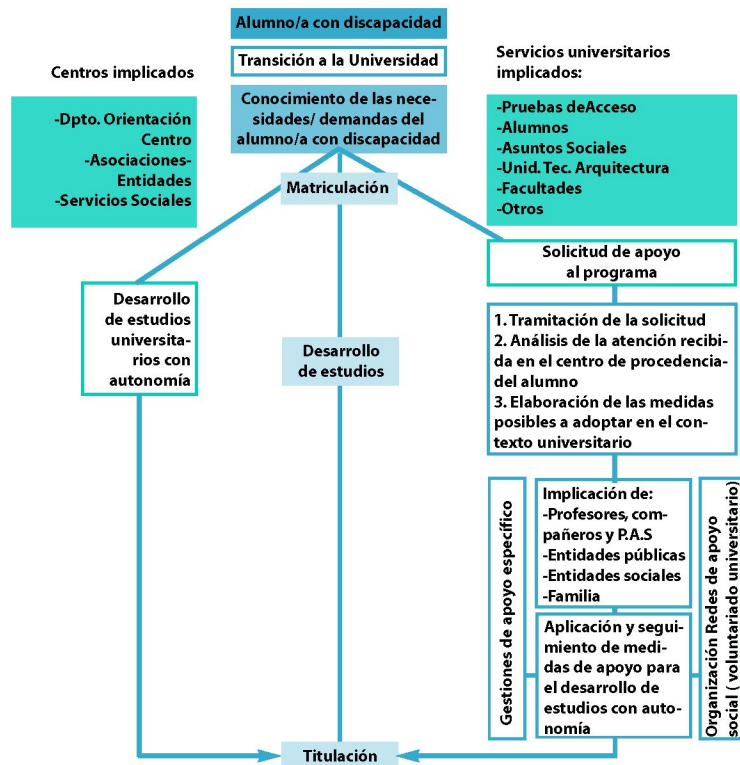
2. Voluntariado social: con el fin de promover una conciencia solidaria que permita y facilite la inserción social del colectivo con discapacidad.

3. Eliminación de las barreras arquitectónicas: desde el principio "diseño para todos" como garantía de la igualdad de oportunidades, que incluye la elaboración de una guía de accesibilidad, entre otras medidas.

4. Atención personal a los alumnos con discapacidad, que ofrece los siguientes servicios:

- Seguimiento y apoyo en la transición del alumnado con discapacidad de secundaria hacia la universidad.
- Recepción y tramitación de las demandas del alumnado con discapacidad durante el curso de sus estudios.
- Información y orientación sobre las adaptaciones académicas (exámenes, materiales, etc.).
- Facilitar la información al profesorado sobre las necesidades específicas de los alumnos con discapacidad.
- Orientar y proporcionar las ayudas técnicas necesarias (emisoras FM, equipos informáticos, etc.).

## PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DEL PROGRAMA DE INTEGRACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA UNIVERSIDAD



tura, con un enchufe cerca para el respirador. Noemí, por otro lado, utiliza una emisora FM, "un sistema que me da muchísima independencia porque el profesor habla (él se coloca el aparato emisor y yo el receptor) y consigo tomar mis propios apuntes", explica la joven. De hecho, confiesa ilusionada que "¡hasta me piden los apuntes mis compañeros!".

### TOTAL INTEGRACIÓN

Tanto Ana, como Noemí, Patricia (voluntaria) y Rafael (coordinador del Programa de Valladolid) y, como probablemente, todas las personas con discapacidad que se matricularon el pasado año en las distintas Universidades públicas de nuestra región, coinciden en que, gracias al Programa de Integración de Personas con Discapa-

cidad, los universitarios con alguna discapacidad pueden integrarse por completo en el campus. Integración plena por las ayudas que perciben los estudiantes de la mano de la Junta de Castilla y León, el apoyo técnico y personal que ofrece el Secretariado de Asuntos Sociales y la labor de los voluntarios con quienes, poco a poco, los jóvenes con discapacidad han ido superando muchos retos. "Animaría a todos los estudiantes a que participaran en las múltiples actividades que organizamos para acercar la discapacidad a aquellos que la desconocen y a que emplearan un par de horas a la semana, no es preciso más, en ayudar a todos aquéllos que lo tienen un poquito más difícil. El voluntariado te reporta todavía más de lo que das", concluye Rafael. La voluntaria asiente plenamente convencida. ■

III CONGRESO DE  
**PERSONAS  
MAYORES**  
DE CASTILLA Y LEÓN



# LA ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA, UN COMPROMISO SOCIAL

**LAS CONCLUSIONES GENERADAS POR LOS CERCA DE 600 PARTICIPANTES EN EL CONGRESO, ACERCA DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y LA ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA SERVIRÁN COMO BASE PARA EL DISEÑO DE FUTUROS PROGRAMAS SOCIALES.**

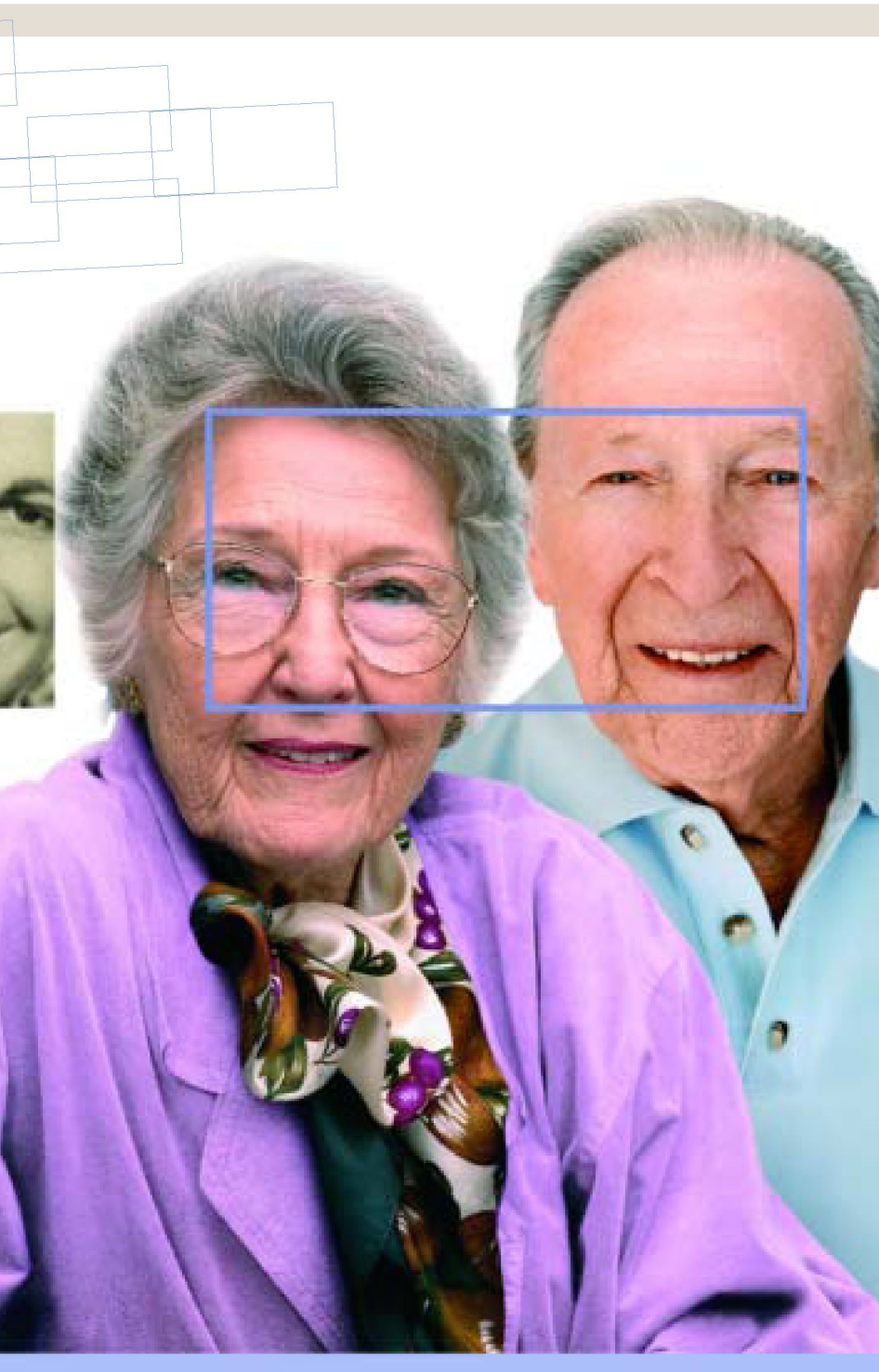
**B**ajo el lema 'Atención a la dependencia: un compromiso social', más de 340 personas mayores y de 217 profesionales asistieron el pasado mes de mayo al III Congreso de Personas Mayores, celebrado en Salamanca. Este Congreso, continuación de los celebrados en el año 1999 en Ávila y en el 2003 en Valladolid, ha sido convocado por la Junta de Castilla y León

con el fin de promover un espacio de debate, que integrara la opinión de los familiares, los profesionales del sector y de los propios implicados, para mejorar la calidad de vida de las personas mayores en situación de dependencia.

El Congreso se ha caracterizado por primar la participación de todos los sectores implicados (representantes de las organizaciones de mayores y familiares, consejos de mayores, expertos y profesionales del

sector privado, tanto lucrativo como sin fin de lucro, universidades, administraciones públicas, colegios y colectivos profesionales). Igualmente se ha facilitado la participación de congresistas procedentes de los entornos urbanos y rurales de las nueve provincias de Castilla y León.

El evento contó, además, con la participación de los máximos responsables de la Administración Regional, tanto del presidente de la Co-



munidad, Juan Vicente Herrera; como del Gerente de Servicios Sociales, Antonio Sáez, y de la Consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades, Rosa Valdeón, quien inauguró el encuentro.

Durante su intervención, el Presidente de la Junta mostró su apoyo a este acontecimiento y destacó el trabajo que desde la Administración Regional se está desarrollando junto a los ayuntamientos, diputaciones y entidades que desarrollan labores

en beneficio de las personas mayores para "diseñar las estrategias más adecuadas que garanticen la calidad de vida de las personas con dependencia y de sus familias". Además, explicó que gracias a la colaboración de la Junta con el Consejo Regional de Personas Mayores, el movimiento asociativo, la administración local y las entidades privadas nuestra Comunidad dispone en la actualidad de "una de las redes de dispositivos más avanzadas en cantidad, calidad

y variedad de servicios para mayores del país". Como objetivos específicos del Congreso, la Gerencia de Servicios Sociales, entidad organizadora del evento, planteó a los asistentes analizar las bases para una atención de calidad a las personas mayores dependientes, profundizar en el papel de los programas dirigidos a potenciar el envejecimiento activo como vía para la prevención de la dependencia y sensibilizar a la sociedad acerca de las necesidades de este colectivo.

En su alocución inaugural, Rosa Valdeón destacó que el encuentro "marcará un antes y un después en la política de atención a las personas mayores en Castilla y León". Además, añadió, "las conclusiones del Congreso serán tenidas en cuenta por la Junta en la elaboración definitiva de la nueva Ley de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia".

#### ORGANIZACIÓN COMPARTIDA

Como ya es habitual en la organización de estos Congresos Regionales, la Junta de Castilla y León ha contado durante el proceso de organización con la colaboración y apoyo del Consejo Regional para las Personas Mayores, máximo órgano de representación de las personas mayores en la Comunidad. El Consejo ha colaborado activamente en la elaboración de las ponencias que se han sometido a debate, así como en la definición de la metodología y estructura del propio Congreso.

#### ABORDAJE INTEGRAL

Durante los dos días en que se desarrolló el Congreso, se han tratado los principales temas que intervienen en la atención a las personas mayores dependientes, tanto desde la perspectiva preventiva como desde la asistencial, pasando por los distintos niveles de atención y contando con ponentes de la >

➤ mayor entidad en la esfera nacional y regional.

### PREVENIR LA DEPENDENCIA

En la primera jornada, Rocío Fernández Ballesteros impartió la conferencia, 'La prevención de la dependencia desde el envejecimiento activo', subrayando que "uno de los retos de la Ley de Dependencia es que sea un elemento esencial para la igualdad, pero no está suficientemente tratada la prevención de la dependencia". Hizo especial hincapié en la necesidad de concienciar a los ciudadanos de la importancia de los comportamientos individuales en mantener estilos de vida generadores de salud. En definitiva, subrayó "se trata de conseguir alargar la esperanza de vida pero sin discapacidad"

Por su parte, Julio Sánchez Fierro, que abordó la conferencia 'Bases para la atención de calidad de las personas mayores dependientes', destacó en su intervención que los elementos fundamentales para que el Proyecto de Ley sea eficaz y atienda las demandas sociales son: "reconocer que la atención a las personas dependientes es un derecho subjetivo; garantizar que este derecho se tiene en condiciones de igualdad en todo el territorio nacional; que este derecho tenga un soporte de financiación suficiente y estable; la participación de los destinatarios de la Ley (básicamente las personas mayores) debe estar asegurada; y el papel protagonista de las Comunidades Autónomas debe estar reconocido en la Ley". En su opinión, "si así se hace y se introducen estos factores fundamentales en el Proyecto de Ley, éste llegará a ser un instrumento jurídico útil y positivo".

El debate abierto de las dos ponencias publicadas con anterioridad al Congreso, en el Documento Base,

fueron objeto de importantes aportaciones por los asistentes entre cuyas principales conclusiones destacan la necesidad de impulsar las acciones de carácter preventivo desde una óptica socio-sanitaria y abordar nuevas problemáticas como el maltrato hacia las personas mayores, sin olvidar las perspectiva intergeneracional que tienen que tener estas iniciativas y la inclusión de los propios mayores en el diseño de los programas. Respecto a la atención de calidad de las personas mayores dependientes, se constató la importancia que la regulación normativa de la atención a las personas en situación de dependencia va a suponer en la mejora de la calidad de vida de este colectivo. Igualmente, se subrayó la necesidad de abordar el problema considerando la ruralidad del envejecimiento en Castilla y León, la necesidad de contar con profesionales cualificados, la conveniencia de diversificar los recursos y la necesaria participación de la Administración en sus niveles estatal, regional y local para hacer efectivas las medidas.

### EL ÁMBITO COMUNITARIO

Durante la segunda y última jornada, los expertos debatieron sobre 'La atención a la dependencia en el ámbito comunitario', 'Atención residencial y dependencia', 'Experiencias innovadoras en la atención a la dependencia', 'Influencia de los medios de comunicación en la protección de las personas mayores dependientes' y se debatió, por parte de representantes de los Gru-



La consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades de Castilla y León, Rosa Valdeón, y el gerente de Servicios Sociales, Antonio Sáez, en el III Congreso de Personas Mayores, celebrado en Salamanca.

pos Parlamentarios del PSOE y del Partido Popular en Castilla y León, acerca de la futura Ley de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a la Dependencia.

A lo largo de los debates e intervenciones de los expertos se constató el alto nivel alcanzado en Castilla y León en cuanto a programas dirigidos a la promoción del envejecimiento activo, tanto en cantidad de ofertas y de personas mayores participantes como en la calidad alcanzada en muchos programas y la diversificación lograda lo que permite una mayor capacidad de elección de los mayores en función de sus preferencias. Programas como el Turismo Social, el Termalismo, el Asesoramiento Jurídico y Psicológico, programas universitarios, las actividades de los Centros de Día y de las Asociaciones, entre otros, están ofreciendo una amplia gama de iniciativas dirigidas tanto a la prevención de la dependencia, a disfrutar del ocio, a facilitar el acceso a la cultura y a potenciar la participación y la vida social de los mayores.

En lo relativo a los programas, dirigidos a atender las necesidades de las personas mayores dependientes, se ofrecieron datos relevantes

## CONCLUSIONES DEL III CONGRESO DE MAYORES DE CASTILLA Y LEÓN

- Necesidad de que el envejecimiento activo sea considerado como elemento fundamental para asegurar la calidad de vida de las personas mayores, por lo que en el futuro se deberá garantizar la continuidad e impulso de los programas preventivos.
- Potenciar las acciones de sensibilización social acerca del maltrato y abusos a las personas mayores así como abordar esta problemática tanto en el nivel de prevención primaria, secundaria y terciaria.
- Promover las relaciones, intergeneracionales, la preparación a la jubilación y potenciar la participación de los propios mayores en el diseño y desarrollo de programas de envejecimiento activo.
- El Sistema Nacional de la Dependencia deber dar cabida a los colectivos de usuarios, al sector solidario, a los proveedores de servicios y a las administraciones locales.
- La aplicación del Sistema Nacional de Dependencia tiene que asegurar una financiación suficiente, sostenida y estable que permitan que los actuales niveles de cobertura en Castilla y León se amplíen y garantice la atención a todos los ciudadanos con independencia de su lugar de residencia.
- La nueva Ley y las distintas iniciativas legislativas de las Comunidades Autónomas son una oportunidad para mejorar la calidad de vida de las personas mayores dependientes en Castilla y León. Se han de desarrollar los recursos ya existentes (estancias temporales, diurnas, nocturnas...), adecuándolos al territorio y a la ruralidad de la población.
- La ayuda a domicilio debe diversificarse para atender las necesidades tanto personales como domésticas, al tiempo que llegar a más usuarios con una intensidad suficiente para que sus necesidades sean eficazmente atendidas.
- Debe apoyarse a las familias con recursos intermedios (respiro, estancias diurnas, nocturnas) que les permitan compaginar su vida familiar y laboral con la atención a las personas dependientes.
- Del mismo modo que evolucionó el concepto de asilo al de residencia, ahora hay que hablar de centros gerontológicos, entendidos como centros abiertos prestadores de servicios a las personas mayores de su entorno.
- La atención a la dependencia no es un fenómeno nuevo, las administraciones vienen prestando atención a las personas en situación desde hace décadas, si bien la nueva Ley supondrá un impulso importante para el futuro.
- Es preciso integrar la atención a la dependencia en el sistema de Servicios Sociales, dando unidad al acceso, al registro de usuarios, a la imagen,... con la finalidad de adaptar el sistema al ciudadano y no a la inversa.

que dan una panorámica del nivel alcanzado en la Comunidad, destacándose:

- Ayuda a domicilio y teleasistencia. Durante 2005, los beneficiarios de estos servicios fueron 23.567 y 17.143, respectivamente.
- Centros de día. Se cuenta con 2.709 plazas de estancias diurnas, con un proyecto de ampliación del 170 por ciento en el número de concertadas dentro del Plan Regional Sectorial 2004/2007.
- Programas de las AFAS (Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer), apoyados por la administración regional y presentes en 26 entidades, con programas específicos dirigidos

a familiares y enfermos

- Centros residenciales. Castilla y León tiene la red de residencias más extensa del Estado, con una cobertura del 6,36 por ciento (36.025 plazas en 605 centros).

Castilla y León es, en la actualidad, la Comunidad más envejecida de toda España y en la que más recursos se dedican al bienestar de las personas mayores. Las ponencias presentadas en el Congreso constataron que el desarrollo de los servicios sociales para atender con calidad a las personas en situación de

dependencia debe realizarse apoyándose en seis ejes: el aseguramiento de derechos de las personas mayores, la mejora del sistema de acceso a las prestaciones sociales, un mayor desarrollo en el sistema de financiación, la provisión de los recursos en el ámbito residencial y comunitario, la solidaridad a través de la respuesta social ante la dependencia y un mayor conocimiento de la realidad de la dependencia en Castilla y León. ■



En el centro, el Presidente de la Junta con numerosos asistentes.



## AYUDAS A CUIDADORES DE PERSONAS GRAVEMENTE DEPENDIENTES

Durante el año 2006 y con una vigencia hasta el 31 de diciembre, se han puesto en marcha las ayudas a cuidadores de personas gravemente dependientes.

### **¿EN QUÉ CONSISTEN ESTAS AYUDAS?**

Son ayudas económicas periódicas mensuales que se conceden a personas que cuidan a algún familiar gravemente dependiente, con el fin de que contrate a otra persona para la realización de tareas en el hogar.



### **¿QUÉ SE PRETENDE CON ESTAS AYUDAS?**

Proporcionar apoyo y facilitar el descanso al cuidador, y que la persona gravemente dependiente pueda seguir permaneciendo en su domicilio.

### **¿A QUIÉN VAN DIRIGIDAS?**

A cuidadores familiares por consanguinidad o afinidad, tutores, guardadores y parejas de hecho o relaciones similares a las familiares que atiendan a personas gravemente dependientes.

### **¿QUÉ REQUISITOS SE DEBEN CUMPLIR PARA RECIBIRLA?**

■ Tanto el cuidador como la persona dependiente deben residir en la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

■ Ambos deben convivir en el mismo domicilio, aunque puede haber alguna excepción.

■ Las personas gravemente dependientes mayores de 65 años deben tener 3 puntos en al menos 5 de las 8 variables establecidas en el baremo del Servicio de Ayuda a Domicilio, relativas a la "autonomía para las actividades de la vida diaria".

■ Las personas gravemente dependientes menores de 65 años han de tener reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 75 por ciento y una puntuación mínima de 40 puntos en necesidad de ayuda de terceras personas.

■ No tener ingresos superiores a los establecidos.

### **¿CÓMO DEBE SER EL CONTRATO QUE SE FIRME?**

Debe tener una duración mínima de 20 horas. Puede realizarse según las condiciones establecidas en el Real Decreto que regula el Servicio Doméstico, o bien a través de una entidad prestadora de servicios.

La persona contratada debe ser dada de alta en la Seguridad Social.

### **¿CUÁL ES EL IMPORTE DE LA AYUDA QUE SE CONCEDE?**

Depende de los ingresos económicos y número de miembros de la unidad de convivencia.

Para un contrato de 20 horas, la cantidad máxima a financiar es de 431 euros al mes.

### **¿QUÉ NORMATIVA LAS REGULA?**

El Acuerdo 58/2006, de 20 de abril, de la Junta de Castilla y León por el que se regulan, para el ejercicio 2006, los criterios y bases del Acuerdo Marco de cofinanciación de los servicios sociales, que han de llevarse a cabo por las entidades locales.

Está publicado en el BOCyL de fecha 26 de abril de 2006

### **¿DÓNDE HAY QUE ACUDIR PARA PEDIR MÁS INFORMACIÓN Y TRAMITAR ESTA AYUDA?**

Debe acudir al CEAS (Centro de Acción Social) que le corresponda por su domicilio.



Infórmese en su Ayuntamiento, Diputación Provincial o Gerencia de Servicios Sociales.

STEPHANIE CARRETERO GÓMEZ, JORGE GARCÉS FERRER, FRANCISCO RÓDENAS RIGLA, VICENTE SAN-JOSÉ LÓPEZ

**LA SOBRECARGA DE LAS CUIDADORAS DE PERSONAS DEPENDIENTES: ANÁLISIS Y PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL**

Valencia: Tirant lo Blanch, 2006.



Esta publicación recoge una amplia investigación sobre la carga de los cuidadores informales de personas dependientes, evaluando el impacto de los servicios de respiro. Aporta una exhaustiva revisión teórica de los estudios realizados sobre la dependencia y los cuidados de larga duración y propone estrategias de intervención desde la psicología y el trabajo social para el alivio de la carga del cuidador informal.

MÓNICA IBÁÑEZ ANGULO  
**INSERCIÓN LABORAL E INTEGRACIÓN SOCIAL DE LA POBLACIÓN INMIGRANTE EN CASTILLA Y LEÓN**



Valladolid : Junta de Castilla y León, Gerencia de Servicios Sociales, 2006

Esta investigación profundiza en los aspectos demográficos, sociales y laborales de la población extranjera en Castilla y León y permite llegar a conclusiones sobre las actitudes y motivaciones de cada colectivo nacional hacia la inmigración, la inserción social y laboral y el proceso hacia la plena ciudadanía.

VICENÇ NAVARRO (DIR.)

**LA SITUACIÓN SOCIAL EN ESPAÑA**

Barcelona : Programa de Políticas Públicas y Sociales-UPF; Madrid : Fundación F. Largo Caballero : Biblioteca Nueva, 2005



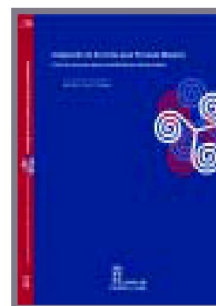
Esta obra de colaboración presenta los resultados de la investigación realizada por una red de centros y universidades españolas con el objetivo de documentar la situación social en España en sus distintas dimensiones, como la protección social, el mercado de trabajo, la sanidad, la educación, las políticas de ayuda a las familias o la prevención de la exclusión social.

HENK NIES Y PHILIP C. BERMAN (DIRS.)

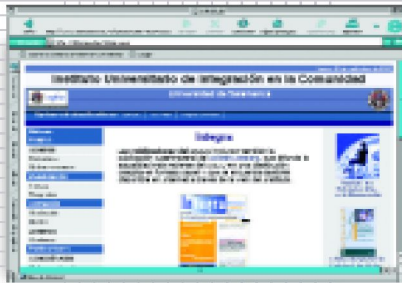
**INTEGRACIÓN DE SERVICIOS PARA PERSONAS MAYORES: GUÍA DE RECURSOS PARA COORDINADORES ASISTENCIALES**

Valladolid : Junta de Castilla y León, Gerencia de Servicios Sociales, 2006

La Junta de Castilla y León asume la edición en español de este libro de recursos realizado por la red "Care and Management of Services for Older People in Europe Network" junto con "European Health Management Association". Esta publicación representa un hito en el ámbito europeo en la síntesis documental sobre atención integrada a personas mayores dependientes. Proporciona una visión que es resultado del conocimiento y la experiencia y aporta los conceptos, mecanismos e instrumentos para desarrollar los servicios de atención sociosanitaria integrada que respondan a los retos de la población mayor en situación de dependencia.

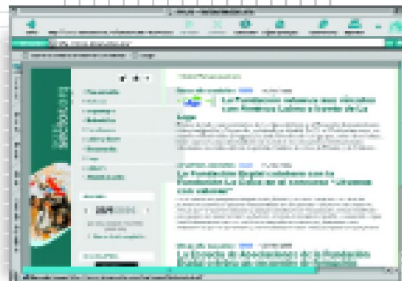






► <http://inico.usal.es/integra>

Entre las publicaciones del INICO se incluye el boletín cuatrimestral *Integra*, que informa de la actualidad más reciente del Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, sus actividades de investigación, formación, publicaciones y colaboraciones en el ámbito de la discapacidad.



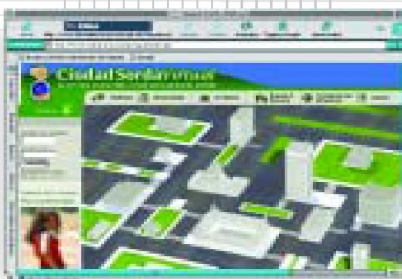
► <http://www.tercersector.org>

El Portal del Tercer Sector, iniciativa de la Fundación Esplai, pone a disposición de las personas y organizaciones de voluntariado un espacio de intercambio. Esta página da acceso a noticias, experiencias, documentos y otros enlaces sobre el desarrollo asociativo, la inclusión social o la educación en valores.



► <http://www.entreculturas.org>

La página renovada de Entreculturas, ONG de desarrollo basado en la educación, aporta materiales, actividades y recursos de sensibilización dirigidos a niños, jóvenes, profesores y padres. Además, ofrece contenidos interesantes sobre proyectos de cooperación en países en desarrollo, enlaces y publicaciones en línea, información sobre campañas en curso y opciones de voluntariado.



► <http://www.ciudadsorda.org>

Ciudad Sorda Virtual es una web adaptada a la lengua de signos, promovida por la Fundación CNSE para la supresión de las barreras de comunicación. El proyecto pretende ser punto de encuentro y referente de las temáticas de interés para la comunidad sorda, como el empleo, educación y formación, movimiento asociativo o nuevas tecnologías, entre otras.

# SEVICIOS SOCIALES

## AGENDA

### APROBADA POR UNANIMIDAD

#### NUEVA LEY DE COOPERACIÓN AL DESARROLLO

La nueva Ley de Cooperación al Desarrollo (Ley 9/2006, de 10 de octubre de 2006), aprobada por unanimidad, apuesta por una visión global e integral de la cooperación, aquí y allí, mediante la cooperación con y en los países empobrecidos y la sensibilización y concienciación de nuestra sociedad castellana y leonesa acerca de la realidad de estos países y las causas y consecuencias de sus problemas. Esta Ley apuesta por el compromiso de alcanzar como mínimo el 0,7 de los recursos propios de los Presupuestos de la Comunidad Autónoma en el plazo máximo de dos legislaturas. Como consecuencia del contenido previsto en la Ley, se plantean nuevos retos de actuación para nuestra política de cooperación al desarrollo en los próximos meses:

- La elaboración de un Plan Director de Castilla y León para la Cooperación al Desarrollo.
- La creación de la Comisión Interterritorial y del Comité Permanente de Ayuda Humanitaria de Emergencia como nuevo marco de coordinación y colaboración entre administraciones y agentes.
- La puesta en marcha de un Registro de Agentes de Cooperación al Desarrollo.
- Una implicación activa del personal de la administración autonómica en los proyectos y programas de ejecución directa.
- La implantación de un sistema de evaluación.



#### CONVOCATORIA DEL VIII CONCURSO INTERGENERACIONAL DE PINTURA Y DIBUJO

##### Fechas:

Desde el día siguiente

a la publicación en Bocyl

hasta 15 de marzo de 2007.

**Destinatarios:** Residentes en la Comunidad de Castilla y León, según tramo de edad siguiente.

##### Premios:

a) Mayores: desde 60 años.

1º premio: 600 €.

2º premio: 450 €.

3º premio: 300 €.

b) Jóvenes: 12-17 años.

1º premio: 500 €.

2º premio: 400 €.

3º premio: 250 €.

c) Niños : entre 6 y 11 años.

1º premio: material de pintura y dibujo valorado en 400 €.

2º premio: material de pintura y

dibujo valorado en 300 €.

3º premio: material de pintura y dibujo valorado en 200 €.

#### CONVOCATORIA DEL XV CONCURSO DE CUENTOS Y POESÍA PARA PERSONAS MAYORES

**Fechas:** Desde el día siguiente a la publicación en Bocyl hasta 15 de marzo de 2007.

**Destinatarios:** Residentes en la Comunidad de Castilla y León con 60 años cumplidos.

**Premios:** Para cada modalidad "Cuentos" y "Poesía":

1º premio 600 € / 2º premio: 450 € y 3º premio: 300 €.



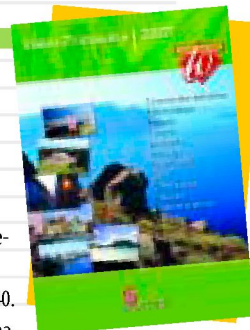
#### PROGRAMA DE TURISMO SOCIAL. CLUB DE LOS 60. PRIMAVERA 2007

##### Plazo de solicitudes:

Del 22 de enero al 9 de Febrero de 2007.

**Número de plazas:** 13.240.

**Destinos:** Seis destinos nacionales y otros seis internacionales.



#### PROGRAMA DE TERMALISMO PARA PERSONAS MAYORES. PRIMAVERA 2007.

**Destinatarios:** Re-

sidentes en la

Comunidad de

Castilla y León

con 60 años

cumplidos (no hace falta este requisito para cónyuge o persona con unión de hecho, similar a la conyugal).

1.389 plazas para los siguientes balnearios: Caldas de Luna, Corconte, Ledesma, Retortillo y Valdelateja.

**Plazo de solicitudes:** Desde el día siguiente a la publicación en Bocyl hasta el 23 de enero de 2007.

## PERSONAS CON DISCAPACIDAD



- 1) El día 4 de diciembre** se celebra la Comisión Interconsejerías para la Igualdad de Oportunidades de las Personas con Discapacidad, presidida por el Excmo. Presidente de la Junta de Castilla y León y cuyo objetivo es promover la inclusión de medidas en relación con las personas con discapacidad en las políticas generales de los distintos departamentos de la Junta de Castilla y León .
- 2) El día 3 de diciembre** es el Día Internacional de las Personas con Discapacidad, que este año se ha centrado en la prevención de la discapacidad y, especialmente, en la prevención de accidentes.
- 3) El día 28 de noviembre** tiene lugar la reunión anual del Consejo Regional de Personas con Discapacidad, órgano de participación en el que están representados todos los sectores de personas con discapacidad, así como las entidades locales y la Delegación de Gobierno.

## LEY DE VOLUNTARIADO DE CASTILLA Y LEÓN

La reciente Ley de Voluntariado de Castilla y León, aprobada por las Cortes el día 27 de septiembre y publicada en el BOCYL el 19 de octubre, viene a refrendar el valor que el voluntariado representa en nuestra sociedad como forma de expresión y compromiso cívico, dotando a la Comunidad Autónoma de un marco jurídico estable que refuerce la garantía en relación con el derecho de todo ciudadano a participar activamente, desde el compromiso voluntario y altruista, en la consecución del bienestar común y de la justicia social, garantizando su libertad, promoviendo e impulsando la acción voluntaria, disponiendo de los medios y recursos, apoyando estas manifestaciones solidarias y procurando la calidad y eficacia que deben reclamarse de toda acción voluntaria.

La nueva Ley 8/2006, de 10 de octubre, se compone de nueve capítulos, que agrupan 41 artículos,

dos disposiciones adicionales, tres disposiciones transitorias, una disposición derogatoria y cuatro disposiciones finales, contemplando, entre otros aspectos, lo que se entiende por actividades de voluntariado y actividades de interés general; se define el concepto, los derechos y deberes de las personas voluntarias y de las entidades de voluntariado; se unifica el Registro Regional de Entidades de Voluntariado de Castilla y León; se regulan las relaciones entre las personas voluntarias y las entidades de voluntariado; se potencian todas aquellas actuaciones encaminadas a divulgar, promocionar, informar, formar y asesorar sobre el voluntariado y se refuerza la formación de los voluntarios, la cual ha de integrar no sólo información y formación en sentido estricto, sino también asesoramiento y asistencia permanentes mientras desarrollen su actividad.

Esta nueva norma, destaca lo

esencial en la actividad voluntaria, establece el estatuto jurídico y un marco garantista para entidades, voluntarios y destinatarios de la acción voluntaria.

Convierte en objetivo fundamental la consecución y calidad de programas y actividades, a través de la organización y planificación de las mismas, y establece el aseguramiento de la complementariedad de la Administración, en el supuesto de que las necesidades que constituyen su objeto no sean atendidas o cuando la urgencia de la intervención lo requiera, asegurando en todo caso la participación y la coordinación de las actuaciones.

Destaca de forma especial la labor que el Consejo Regional del Voluntariado de Castilla y León tiene encomendada como máximo órgano de participación, coordinación, asesoramiento y consulta en materia de voluntariado.

Asimismo, la presente Ley contribuirá a la sensibilización y difusión del voluntariado y sus valores, y está abierta a los cambios sociales y de todo tipo que puedan producirse en el futuro.

# ALZHEIMER



**no te sientas perdido**

**902 10 60 60**

