

# ***DEPENDENCIA SOCIAL Y SITUACIONES DE GRAVE EXCLUSIÓN. ANÁLISIS DEL MARCO NORMATIVO ESTATAL Y AUTONÓMICO.***

## **Roberto Peña García**

Diplomado en Trabajo social, trabajador social, Cáritas Diocesana de Granada.  
Centro de Acogida "Luz Casanova"

## **M<sup>a</sup> Carmen Sánchez Aguilera**

Diplomada en Trabajo Social, trabajadora social funcionaria Delegación Provincial de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de Granada

### ***RESUMEN:***

El artículo que aquí presentamos, tiene por objeto analizar dos normas fundamentales de nuestro ordenamiento jurídico-administrativo actual. En un primer momento, se intentarán destacar los aspectos más importantes de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Posteriormente, se profundizará y evaluará si la mencionada Ley contempla las aquí denominadas situaciones de "dependencia social", concepto que surge de la interrelación existente entre las situaciones de dependencia y las de pobreza y/o exclusión social. Para finalizar, se concretará en la Orden de 11 de febrero de 2.008 por la que se regula el procedimiento y los requisitos para el ingreso en centro residencial de personas mayores en situación de exclusión, a efectos de conocer las repercusiones que tanto ésta, como la Ley anteriormente mencionada tendrán sobre las personas en situación de grave exclusión social.

### ***PALABRAS CLAVE:***

Dependencia social, situaciones de grave exclusión social, marco normativo estatal y autonómico.

## ***1. INTRODUCCIÓN***

En España, los **cambios demográficos y sociales**, están produciendo un **incremento** progresivo de la población en situación de **dependencia**. Las razones son diversas: el incremento de la población de más de 65 años (16,6 % en el año 2000 frente al 9,7% del año 1970), así como el denominado "envejecimiento del

envejecimiento”, es decir, el aumento del colectivo de población con edad superior a 80 años y con mayor probabilidad de padecer situaciones de dependencia. A esta realidad del envejecimiento debemos añadir la dependencia por razones de enfermedad y otras causas de discapacidad. Según la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de 1999, un 9% de la población española presenta alguna discapacidad o limitación.

Hasta ahora, han sido las familias, y especialmente las mujeres, quienes han atendido al colectivo de personas dependientes. La incorporación de la mujer al trabajo y los cambios en la estructura y dinámica familiar, ocurridos en las últimas décadas, han generado una **crisis en el denominado sistema de “apoyo informal”**, basado en este modelo tradicional de atención de la dependencia. Esta situación ha provocado que la atención a este colectivo de población se convierta en un reto ineludible para los poderes públicos.

El presente artículo pretende analizar críticamente la forma en que estos poderes públicos están regulando e implementando estas medidas de política social que constituyen la atención a la dependencia. Pero nos interesa especialmente conocer si las **personas en situación de pobreza y/o exclusión social** quedarán amparadas y de qué forma, por este nuevo modelo de protección social pública.

Coherentes con nuestro propósito, este **artículo** se divide en tres **apartados**. El primero de ellos, analiza brevemente el marco normativo estatal regulador de este sistema, destacando los aspectos más importantes de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

El apartado número dos, está dedicado a profundizar en la interrelación existente entre las situaciones de dependencia y las de pobreza y/o exclusión social, evaluando si la mencionada Ley contempla esta vinculación entre ambas realidades, es decir, si se tienen en cuenta las situaciones de “dependencia social”, concepto que estudiaremos ampliamente en este mismo apartado.

Finalmente el apartado número tres, aborda -mediante el análisis del desarrollo normativo de la Ley 39/2006 en el ámbito de la Comunidad Autónoma Andaluza- cómo se atenderán a las personas mayores de sesenta años que se encuentren en situación de exclusión social, es decir personas en situación de dependencia social. Se trata, en definitiva, de descender hasta el mínimo nivel de concreción jurídico-administrativa (nos referimos a la Orden de 11 de febrero de 2008 por la que se regula el procedimiento y requisitos para el ingreso en centro residencial de personas mayores en situación de exclusión), para conocer las repercusiones reales, de esta nueva legislación, en la atención de personas que en situación de dependencia social.



## **2. SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA**

### **2.1. Ley 39/2006 y su posterior desarrollo normativo**

Es necesario iniciar este artículo realizando un breve **recorrido legislativo** por las principales normas a través de las cuales se ha gestado en España un nuevo sistema de protección social: el **Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia**.

El reconocimiento de los derechos de las personas en situación de dependencia ha sido puesto de relieve por numerosos documentos y decisiones de **organizaciones internacionales**, como la Organización Mundial de la Salud, el Consejo de Europa y la Unión Europea.

A nivel nacional y en octubre de 2003 el renovado **Pacto de Toledo** en su Recomendación Adicional 3ª, expresa la necesidad de configurar un sistema integrado que aborde desde una perspectiva de globalidad el fenómeno de la dependencia.

Nuestro propio **texto constitucional**, en sus artículos 49 y 50, se refiere a la atención a personas con discapacidad y personas mayores y a un sistema de servicios sociales promovido por los poderes públicos para el bienestar de los ciudadanos.

Hasta ahora, las necesidades de las personas mayores y afectados por situaciones de dependencia, han sido atendidas desde los ámbitos autonómicos y local a través de planes de actuación administrativa fundamentalmente: Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales y Planes de Acción para las Personas con Discapacidad y para Personas Mayores. Por otra parte, el Sistema de Seguridad Social ha venido asumiendo algunos elementos de atención, especialmente prestaciones económicas, de estos sectores de población.

Pues bien, la **necesidad de garantizar a la ciudadanía, y a las propias Comunidades Autónomas**, un marco estable de recursos y servicios para la atención a la dependencia, **lleva al Estado a intervenir** en este ámbito con la legislación que a continuación enumeramos, principalmente:

- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Real Decreto 504/2007, de 20 de abril por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006.
- Real Decreto 614/2007, de 11 de mayo, sobre nivel mínimo de protección del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia garantizado por la Administración General del Estado.

- Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo, por el que se regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia.
- Real Decreto 727/2007, de 8 de junio, sobre criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas de la Ley 39/2006.
- Real Decreto 1197/2007, de 14 de septiembre, por el que se modifica el Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, en materia de reconocimiento de descanso por maternidad en los supuestos de discapacidad del hijo y de reconocimiento de la necesidad de asistencia de tercera persona en las prestaciones no contributivas.
- Real Decreto 6/2008, de 11 de enero, sobre determinación del nivel mínimo de protección garantizado a los beneficiarios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en el ejercicio 2008, a su vez modificado por el Real Decreto 179/2008, de 8 de febrero.
- Real Decreto 7/2008, de 11 de enero, sobre las prestaciones económicas de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia para el ejercicio 2008.

Detengámonos a continuación en la Ley 39/2006, marco de regulación de este nuevo sistema de protección social.

## 2.2. Contenido de la Ley 39/2006

Esta Ley regula las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia, mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD). Tal y como sucede con cualquier otro tipo de ley marco, la **finalidad** principal de esta norma es **garantizar las condiciones básicas y la previsión de los niveles de protección** fijados por la misma. Configura, de este modo, un **derecho subjetivo** que se fundamenta en los principios de universalidad, equidad y accesibilidad.

La Ley se **estructura** en un título preliminar; un título primero con cinco capítulos; un título segundo con cinco capítulos; un título tercero; quince disposiciones adicionales; dos disposiciones transitorias y diez disposiciones finales.

En su **título preliminar** recoge las disposiciones que se refieren al objeto de la Ley y los principios que la inspiran, los derechos y obligaciones de las personas en situación de dependencia, y los titulares de esos derechos.

El **título I** configura el Sistema de Atención a la Dependencia, la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas en el ejercicio de sus competencias. Asimismo, se regulan las prestaciones del Sistema y el catálogo de

servicios, los grados de dependencia, los criterios básicos para su valoración, así como el procedimiento de reconocimiento del derecho a las prestaciones.

El **título II** regula las medidas para asegurar la calidad y la eficacia del Sistema y el **título III** las normas sobre infracciones y sanciones. Por último, las disposiciones adicionales introducen los cambios necesarios en la normativa estatal que se derivan de la regulación de esta Ley.

No obstante lo anterior, no nos interesa en este artículo desarrollar de forma pormenorizada el contenido de esta Ley, más bien vamos a desarrollar únicamente aquellos aspectos relevantes para el tema que nos ocupa y que ya hemos explicitado en la introducción. Así, haremos especial hincapié en el concepto de dependencia del que esta Ley parte y en la valoración de estas situaciones de dependencia.

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

El artículo 26 establece que la situación de dependencia se clasificará en los siguientes **grados**:

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

Cada uno de los grados de dependencia establecidos en el apartado anterior se clasificarán en **dos niveles**, en función de la autonomía de las personas y de la intensidad del cuidado que requiere.

Respecto a la **valoración de la situación de dependencia**, el artículo 27 señala lo siguiente:

- Las Comunidades Autónomas determinarán los órganos de valoración de la situación de dependencia, que emitirán un dictamen sobre el grado y nivel de dependencia, con especificación de los cuidados que la persona pueda requerir. El Consejo Territorial deberá acordar unos criterios comunes de composición y actuación de los órganos de valoración de las Comunidades Autónomas que, en todo caso, tendrán carácter público.
- El grado y niveles de dependencia, a efectos de su valoración se determinarán mediante la aplicación del baremo que se acuerde en el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia para su posterior aprobación por el Gobierno mediante Real Decreto. Dicho baremo tendrá entre sus referentes la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF), adoptada por la Organización Mundial de la Salud.
- El baremo establecerá los criterios objetivos de valoración del grado de autonomía de la persona, de su capacidad para realizar las distintas actividades de la vida diaria, los intervalos de puntuación para cada uno de los grados y niveles de dependencia, y el protocolo con los procedimientos y técnicas a seguir para la valoración de las aptitudes observadas, en su caso.
- El baremo valorará la capacidad de la persona para llevar a cabo por sí misma las actividades básicas de la vida diaria, así como la necesidad de apoyo y supervisión para su realización por personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental.
- La valoración se realizará teniendo en cuenta los correspondientes informes sobre la salud de la persona y sobre el entorno en el que viva, y considerando, en su caso, las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas.

Tal y como hemos indicado antes, el Real Decreto 504/2007, de 20 de abril por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, viene a dar respuesta a lo establecido en este artículo 27.

Pues bien, hasta el momento nuestra argumentación ha sido de carácter meramente descriptivo, corresponde ahora iniciar un discurso crítico sobre algunos dilemas que la puesta en marcha y desarrollo de esta nueva Ley está produciendo. Y no por ello, dejamos de aplaudir la aprobación de la misma, más bien, pretendemos analizarla desde una perspectiva a veces olvidada: la de los “últimos” de esta sociedad, aquellas personas en situación de exclusión social.

**¿Qué implicaciones tendrá la puesta en marcha de esta Ley para la atención de las personas en situación de riesgo y en exclusión social?. ¿Qué concepto de dependencia subyace en esta Ley?. ¿Qué peso específico poseen los criterios sociales a la hora de valorar una situación de dependencia?. ¿Serán las situaciones de dependencia social amparadas por este nuevo marco jurídico?.**

Intentaremos ofrecer a continuación respuestas a estas preguntas, no sin antes realizar una breve aproximación a los conceptos de pobreza y exclusión social.

## ***DEPENDENCIA, POBREZA Y EXCLUSIÓN SOCIAL***

### **3.1. Exclusión social y pobreza: concepto y características**

El **concepto de exclusión social**, se comenzó a utilizar inicialmente durante los años setenta en Francia, aunque no se generalizó en el lenguaje de las políticas públicas y de las ciencias sociales hasta las décadas de los ochenta y los noventa. En aquel momento, la exclusión social quedó asociada, sobre todo, al concepto de desempleo y a la inestabilidad de los vínculos sociales.

En su **concepción etimológica** estricta, ser ó estar excluido nos evoca situaciones de deportación ó expulsión concreta de una comunidad, o nos hace pensar en personas “recluidas”, apartadas institucionalmente del quehacer habitual de un colectivo ó personas a las que simplemente se les niegan ciertos derechos que los demás si tienen.

El uso que se ha venido haciendo del término exclusión, en el **contexto de las políticas sociales en Europa** en los últimos años, no se limita a esos significados estrictos. Más bien se alude a los crecientes procesos de vulnerabilidad, de desconexión social, de pérdida de lazos sociales y familiares que, junto con una combinación variable de causas de desigualdad y marginación, acaban generando situaciones que denominamos de exclusión. Desde hace ya unos años, la U.E. viene utilizando el concepto de exclusión social como expresión de la ruptura de personas ó colectivos con los lazos ó vínculos sociales que les confieren o acercan a la plenitud en su condición de seres humanos.

La exclusión social debe interpretarse desde un **punto de vista transversal y multifactorial** trascendiendo el aspecto meramente económico. Resulta evidente la correlación existente entre pobreza y exclusión social ya que la primera puede desembocar en la segunda. El concepto de exclusión social añade otros elementos a la pobreza, de carácter más cualitativo. Al hablar de “excluidos”, estaríamos hablando de personas, familias ó grupos que, además de no llegar a los niveles

mínimos de bienestar alcanzados en un determinado país, no participan de las formas de vida e integración social existentes en el mismo. La Comisión de las CC.EE., dice a este respecto:

*“Hablar de exclusión social es manifestar que el problema ya no es sólo el de las desigualdades entre el extremo más alto y más bajo de la escala social (arriba-abajo), sino también el de la distancia en el seno del cuerpo social, entre los que participan de su dinámica y los que se ven rechazados hacia los márgenes (adentro-afuera)”.*

Es en la interacción de los componentes anteriormente descritos donde se desencadenan los procesos de exclusión y se producen sus itinerarios específicos.

Las **personas en situación de exclusión** son personas que además de carencias en el vector económico, presentan graves quiebras en los otros dos vectores de lo que consideramos integración: en el vector relacional (desvinculación), y en el vector del sentido vital (el mundo de las convicciones y de los valores). Es decir, la exclusión presenta componentes de tipo:

- **Estructural:** son variables relativas al contexto económico, social y cultural en una sociedad dada. Señalan las tendencias a la integración ó la exclusión que hay inscritas en los propios mecanismos estructurales de una sociedad. Entre ellas se sitúan el empleo, los ingresos económicos, la vivienda, la adecuación de la enseñanza al mercado laboral, las prestaciones sociales, el nivel educativo, el derecho a la salud, etc.
- **Personal/individual/particular:** se trata de variables ó factores más conectados a las condiciones particulares de los individuos y colectivos como edad, sexo, salud, pertenencia étnica, formación, situación profesional, situación legal, problemáticas añadidas de tipo social (adicciones), de tipo psicosocial (estructura motivacional ante el sistema, estado de ánimo, capacidad de acatamiento de normas), etc.
- **Social:** identidad social y reconocimiento, relaciones familiares, de vecindad, asociacionismo ó vínculo relacional adquirido en la participación en redes, etc.

Se trata de una situación impuesta, no querida ni buscada por la persona que la sufre, como consecuencia del resultado de una cadena de acontecimientos reforzados ó impulsados por las desigualdades y determinaciones estructurales del sistema económico y social. El tránsito de la integración a la exclusión forma un **“continuum”**, que pasa por la zona de vulnerabilidad. Aunque los tránsitos son teóricamente posibles en un sentido (integración-vulnerabilidad-exclusión) y en otro (exclusión-vulnerabilidad-integración), y ese es el objetivo del trabajo de inserción: ayudar a desandar el camino que llevó a la exclusión, lo cierto es que las personas que caen en la zona de la vulnerabilidad por algún acontecimiento vital (desempleo prolongado, separación matrimonial, desplazamiento de su país...),

tienen más probabilidades de desplazarse hacia la exclusión. De ahí la necesidad ineludible del **trabajo social preventivo**, dirigido de manera especial a esa zona intermedia.

Las fronteras entre vulnerabilidad social, exclusión ó inclusión, son complejas y fluidas y pueden incluso resultar ambiguas en ciertos aspectos. La **exclusión social**, por tanto podemos afirmar, se produce como **consecuencia de** la interacción de:

- Carencia de bienes y recursos para satisfacer necesidades de protección, seguridad y subsistencia.
- Dependencia, entendida como la imposibilidad de disponer de capacidad para afrontar la vida con dignidad, libertad, autonomía e identidad.
- Aislamiento, entendido como la imposibilidad de las personas para cubrir sus necesidades de protagonismo, relación y participación social.

Todo este devastador proceso, se genera como consecuencia de la ruptura de dos **mecanismos**: los de acceso (al mundo laboral, estabilidad de ingresos, vivienda, educación, salud) y los de desarraigo. Un pequeño déficit en alguno de estos aspectos, puede potenciar otros posteriores empujando a la espiral de la exclusión y, alejando de los espacios de integración a quienes caen presa de ella.

A grandes rasgos, podemos decir que la **exclusión social es un fenómeno**:

- Multidimensional, pues presenta componentes económicos, políticos y sociales-relacionales.
- Dinámico, pues a mayor tiempo de permanencia en esta situación peor es el pronóstico de recuperación y los procesos de llegada y salida de la misma no son lineales, sino que deben de ser entendidos en forma de espiral.
- Heterogéneo, tanto por sus características como por los diferentes niveles de intensidad que puede presentar.

Así pues, la exclusión social implica la acumulación de factores que, a su vez, pueden presentarse con intensidades variables. Es decir, la precariedad laboral por ejemplo, puede ir desde el trabajo no cualificado a tiempo parcial hasta el trabajo sin derechos ni garantías sociales en el espacio de la economía sumergida. A su vez, existen combinaciones de factores que pueden acelerar procesos o sostener situaciones de las cuales resulta muy difícil salir. Así, la escasez ó debilidad de redes familiares y sociales unido a una situación de desempleo de larga duración en una persona adulta, puede llevar a una situación de aislamiento social grave, cuando no de deterioro en el ámbito sociosanitario y/o residencial.

Podríamos hablar de exclusión social en general y de exclusión moral (prostitución), exclusión por enfermedad (enfermos mentales y toxicómanos) en particular. Se calcula que en España 600.000 personas se encuentran en situación de exclusión.

La exclusión social es pues, en su manifestación compleja y actual, un concepto integral, que puede tomar forma en cualquiera de los ámbitos vitales básicos de las personas. Además, las situaciones que desencadena ó sostiene pueden ser de una gran variedad y gravedad. Es por todo ello que la perspectiva más adecuada para su estudio debe de ser flexible, dinámica y que tenga en cuenta todas las dimensiones ó ámbitos.

**Pobreza y exclusión social** son términos que, a menudo, se utilizan de forma asociada e indistinta por los medios de comunicación social. Sin embargo, estamos hablando de dos realidades próximas, pero no idénticas. Actualmente, la característica más novedosa no es la realidad de pobreza que persiste en nuestro país (20% frente al 16% de la Unión Europea, U.E.-25), ni la proporción de “trabajadores pobres” (tasa de empleo temporal del 33,8%), sino la invisibilidad de los nuevos colectivos que sufren la pobreza de cara a la sociedad. España es el segundo país de la U.E-25, después de Grecia, en el que es menos visible el efecto de las transferencias sociales, en el porcentaje de reducción de la tasa de pobreza.

La pobreza, podemos decir, tendría que ver con las necesidades básicas de la vida, con el lenguaje, la cualificación, la formación y la educación. **Según la Unión Europea, pobreza es** la situación de *“aquellas personas, familias ó grupos cuyos recursos (materiales, culturales y sociales) son tan limitados que les excluyen del nivel mínimo de vida aceptable en los Estados miembros en los que viven”*. Pero de todos estos factores, será la variable renta la que permita distinguir entre pobreza relativa y pobreza extrema. De esta forma, la U.E. utiliza como indicador para fijar el **umbral de la pobreza** el *“tener ingresos inferiores a la mitad de los ingresos medios por persona en el país de que se trate”*. Parece que se habla de la pobreza como si se tratara de un fenómeno básicamente cuantitativo, de simple carencia. Así, se encontrarían en situación de **pobreza relativa** aquellas familias y personas con un nivel de renta entre el 25% y 60% de la renta media disponible y en situación de **pobreza extrema** aquellas personas y familias con menos del 25% de la renta disponible del país en cuestión.

Traduciendo los porcentajes mencionados en cifras concretas, el Equipo de Investigación de la Universidad de Extremadura a partir de la **Encuesta de Condiciones de Vida (2.005)** estableció lo siguiente para España:

- En situación de **pobreza relativa**: se encuentran 8.704.835 personas (19,47% de la población) ya que tienen ingresos inferiores a 6.369 € / año.
- En situación de **pobreza extrema**: 1.555.872 personas (3,48% de la población) reciben menos de 3.184,76 € / año.
- Los **colectivos más desfavorecidos** son los mayores de 65 años (29,4%) y los menores de 16 años (24,2%), con especial gravedad en hogares monoparentales con hijo a su cargo (36,9%) y hogares unipersonales mayores de 65 años (47,3%).

- Destacar cómo el **estado de salud** en los hogares que se encuentran en situación de pobreza es malo (30,8%) y muy malo (32%).

Estaríamos hablando de cifras totalmente inaceptables en un país con un sistema de protección social desarrollado, como es España.

Indicar, igualmente, que esta situación es común al resto de **sociedades europeas**, que a pesar de lo avanzadas que están técnicamente, no han podido reducir los niveles de desigualdad y pobreza. Según datos de la Comisión Europea, un 15% de la población europea está en riesgo de padecer la pobreza. Serían aproximadamente más de 55 millones de personas -incluidos uno de cada cinco niños- los que corren el riesgo de ser pobres en nuestras sociedades. Actualmente, las situaciones de pobreza aumentan en toda Europa. El Informe sobre la Situación Social de Europa 2.004 de la Comisión Europea, indica que los niveles de pobreza se mantienen, especialmente en aquellos grupos que tienen mayores dificultades para incorporarse a esta sociedad competitiva y desigual.

Por último, comentar que según se desprende del VI Informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2.008, de la Fundación FOESSA, **el crecimiento económico registrado desde mediados de los años noventa y la notable creación de empleo que le ha acompañado, no ha dado lugar a importantes reducciones de la desigualdad.** Después de varias décadas de reducción continuada de la desigualdad, tal proceso se frenó a partir del primer tercio de los años noventa y los indicadores actuales se mantienen a un nivel muy similar al de hace quince años. El resultado es el distanciamiento de los indicadores medios de desigualdad de la Unión Europea (mientras que en la U.E-25 las rentas de los hogares ubicados en el 80% más rico son 4,7 veces mayores que las del 20% más pobre, ese ratio se eleva en España a 5,3). Las sucesivas rebajas de los tipos impositivos han supuesto una menor capacidad redistributiva. Tras varios años de acercamiento de las cifras relativas del gasto social a los niveles medios de la Unión Europea, la brecha volvió a ampliarse a partir del primer tercio de los años noventa. En cuanto a la **persistencia de la pobreza**, un 2,7% de los individuos de la muestra española permanecen por debajo de la línea de la pobreza durante siete años consecutivos. **La pobreza permanente y las tasas de pobreza crónica** de los países han aumentado, y es en España (13,8) y en el Reino Unido (14,6%) donde la tasa aumenta más que en el resto de países. Esto indica que las fluctuaciones de renta de los hogares cercanos al umbral de pobreza y que no suponen mejoras relevantes en el bienestar a medio plazo están más generalizadas en España. En cuanto a la **pobreza de corto plazo**, casi la mitad de la población española (un 44%) sufrió, en algún momento durante los siete años analizados, algún periodo de pobreza. Además la **pobreza transitoria** en España resulta ser, casi un 42%, de tipo recurrente, ya que los individuos que la experimentan registran dos ó más episodios de pobreza durante el período de observación. Este grado de recurrencia es claramente superior al de cualquier otro país analizado.

### 3.2. Dependencia social

Una lectura detallada del capítulo primero del Libro Blanco de la Dependencia, nos permite concluir que el concepto de dependencia, tal y como lo desarrolla la Ley 39/2006, nace del Consejo de Europa. Efectivamente, en 1998 y tras el trabajo realizado por un grupo de expertos, el Comité de Ministros del **Consejo de Europa** aprueba una Recomendación relativa a la dependencia. En dicha Recomendación, el Consejo de Europa define la **dependencia** como:

*“la necesidad de ayuda o asistencia importante para las actividades básicas de la vida cotidiana”, o, de manera más precisa, como “un estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, los referentes al cuidado personal”.*

Esta definición se modifica y se puntualiza en la Ley 39/2006 al precisar que la dependencia es el estado de **carácter permanente** en el que se encuentran las personas, bien por la edad, la enfermedad o la falta de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, y del cual se deriva la necesidad de *“atención de otra u otras personas o ayudas importantes”.*

La recomendación del Consejo de Europa plantea la concurrencia de tres factores para que se pueda hablar de una situación de dependencia:

- La existencia de una limitación física, psíquica o intelectual que disminuya las capacidades de las personas.
- La incapacidad de la persona para realizar por sí misma las actividades de la vida diaria.
- La necesidad de asistencia o cuidados por parte de un tercero.

Observemos que el Consejo no se decanta ni por el carácter de estado permanente, ni manifiesta que pueda derivarse de la edad, tal y como dice la Ley 39/2006. Pues bien, este concepto restrictivo de dependencia, excluye un tipo de dependencia, que a partir de este momento acordamos en llamar **“dependencia social”**, y que se deriva básicamente de las situaciones de pobreza y exclusión social que anteriormente hemos descrito. La exclusión social genera dependencia, entendida ésta como la necesidad, en sentido amplio, por parte del individuo del apoyo de terceros para afrontar de forma autónoma las actividades de la vida diaria. Sin embargo, estas situaciones de exclusión social, no tienen por qué tener carácter permanente, ni derivarse exclusivamente de la edad.

De forma parecida, existe bastante consenso, del que participa el Libro Blanco de la dependencia y la propia Ley 39/2006, en identificar la dependencia como el proceso que se inicia con la aparición de un déficit en el funcionamiento corporal, como consecuencia de una enfermedad, congénita o adquirida, o un accidente.

Al igual que sucedía con el criterio “edad” como factor causante de la dependencia, entendemos que ésta no se debe exclusivamente a las consecuencias derivadas de la enfermedad o de un accidente, sino que, además, existen factores como la pobreza económica, la relacional, las situaciones de soledad, carencias educativas o culturales que impiden la realización de las actividades cotidianas con autonomía. Quizá con un ejemplo lo entendamos mejor. Las personas que padecen estas situaciones carenciales necesariamente no requieren la presencia de terceros para realizar actividades básicas como levantarse de la cama o comer, pero es evidente que la carencia de recursos para comer o la ausencia de una vivienda, comporta una limitación en el desempeño de estas actividades básicas de la vida diaria (comer o levantarse de la cama), generando –por ende– una restricción en la autonomía personal.

Entendemos por tanto, que la configuración de un sistema de atención a la dependencia, implica considerar los factores sociales que abocan a muchas personas a una situación de “incapacidad social”. Abordemos a continuación y de forma más concreta lo expuesto hasta el momento.

### **3.3. Visión restrictiva del concepto de dependencia en la Ley 39/2006: la exclusión de la dependencia social**

Recordemos que la Ley 39/2006 establece en el punto primero de la exposición de motivos que *“el reto no es otro que atender las necesidades de aquellas personas que, por encontrarse en situación de especial vulnerabilidad, requieren apoyos para desarrollar las actividades esenciales de la vida diaria, alcanzar una mayor autonomía personal y poder ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía”*.

Si consideramos únicamente este planteamiento de intenciones, podríamos pensar que, partiendo de un modo global de entender la dependencia, las personas en situación de pobreza y/o exclusión social, quedarán amparadas bajo esta Ley.

Sin embargo, en su artículo segundo y tal y como ya hemos visto, la Ley limita lo que se va a entender por dependencia cuando define a sus beneficiarios

*“... personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal”*.

Esta definición no tiene en cuenta las circunstancias relacionadas con la vulnerabilidad social ni la exclusión, ni para su consideración como posible causa de una situación de dependencia ni para la caracterización de la misma. No obstante, los procesos de pobreza y exclusión social generan una dependencia crónica del

sistema, hasta el punto de que éste debe proveer los recursos necesarios para satisfacer las necesidades básicas para la supervivencia de muchas personas en esta situación.

Pero qué déficits sociales conllevan una dependencia. El Informe de Exclusión (2007) realizado por Cáritas Diocesana de Zaragoza enumera los siguientes factores exclusógenos como generadores de dependencia social.

### FACTORES GENERADORES DE DEPENDENCIA Y EXCLUSIÓN SOCIAL

#### ***ECONÓMICOS***

Pobreza económica, dificultades financieras, dependencia de prestaciones sociales, ausencia de protección social

#### ***LABORALES***

Desempleo, subocupación, falta de cualificación, precariedad laboral

#### ***FORMATIVOS***

No escolarización o sin acceso a la educación obligatoria integrada, analfabetismo o bajo nivel formativo, fracaso escolar, abandono prematuro del sistema educativo, barrera lingüística

#### ***SANITARIOS***

No acceso al sistema y a los recursos socio-sanitarios básicos, adicciones y enfermedades relacionadas, enfermedades infecciosas, trastorno mental, discapacidades u otras enfermedades crónicas que provocan dependencia.

#### ***RESIDENCIAL***

Sin vivienda propia, infravivienda, acceso precario a la vivienda, viviendas en malas condiciones de habitabilidad (hacinamiento, insalubridad...), espacio urbano degradado, con deficiencias o carencias básicas.

#### ***RELACIONAL***

Deterioro de las redes familiares (conflictos o violencia intrafamiliar), escasez o debilidad de las redes familiares (monoparentalidad, soledad...), escasez o debilidad de redes sociales, rechazo o estigmatización social

#### ***CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN***

Acceso restringido a la condición de ciudadanía, privación de derechos por proceso penal, no participación política y social

Tradicionalmente, tanto las dependencias como las situaciones incapacitantes derivadas de la pobreza han quedado marginadas de los baremos, realidad ésta que ha vuelto a repetirse en la Ley 39/2006. El Decreto 504/2007, de 20 de abril sobre el baremo de la Ley de Dependencia constituye el instrumento a través del cual se determina el grado y nivel de dependencia que presenta una persona.

La valoración se basa en la aplicación de un cuestionario y en la observación directa de la persona que se valora por parte de un profesional cualificado y con la formación adecuada. En el caso de personas con discapacidad intelectual, en-

fermedad mental o que tengan afectada su capacidad perceptivo-cognitiva, tales como la sordoceguera y el daño cerebral, el cuestionario se aplicará en forma de entrevista en presencia de la persona a valorar y con la participación de persona que conozca debidamente la situación del solicitante. Se establecen por tanto, dos baremos diferenciados, un baremo general y otro para discapacitados intelectuales o enfermos mentales.

En la valoración de la dependencia se consideran las siguientes actividades de autocuidado, movilidad y tareas domésticas, que se conceptualizan -de acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (OMS 2001)- de la siguiente forma:

#### Tipo de actividad para la cual se aprecia la incapacidad o dificultad

- Comer y beber
- Regulación de la micción/defecación
- Lavarse
- Otros cuidados corporales
- Vestirse
- Mantenimiento de la salud
- Transferencias corporales
- Desplazarse dentro del hogar
- Desplazarse fuera del hogar
- Tomar decisiones

Este baremo se basa fundamentalmente en la valoración de la dependencia en base al desarrollo de las Actividades Básicas de la Vida Diaria<sup>1</sup> (ABVD), algo que limita radicalmente la propia concepción de la dependencia y entra en contradicción con los fundamentos de la propia Ley. Creemos que deberían haberse valorado de forma más exhaustiva las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)<sup>2</sup> que son, en su mayor parte, las que permiten a la persona ponerse en interacción con su entorno más próximo. Observemos que sólo dos de las diez capacidades objeto de valoración podríamos encuadrarlas dentro de este grupo: “tomar decisiones” y “mantenimiento de la salud”. En el caso de la primera ni siquiera se considera en el baremo general, aplicándose exclusivamente para situaciones de discapacidad y enfermedad mental, otorgándole un peso muy limitado. En el caso de la segunda de las capacidades, su peso específico en ambos baremos es también muy limitado.

1 **Actividades básicas de la vida diaria** (ABVD): Son las actividades imprescindibles para poder subsistir sin ayuda. Entre ellas se incluyen las actividades de autocuidado y de funcionamiento físico (alimentación, baño, vestido, aseo, uso del retrete, defecación, micción, deambulación) subir y bajar escaleras, transferencia (desplazarse dentro del hogar). Entre las escalas más utilizadas se encuentran: el índice de Barthel, Índice de Katz o Índice de Karnofsky.

2 **Actividades instrumentales de la vida diaria** (AIVD): El índice de Lawton, las define como actividades más complejas que las ABVD. Se asocian a tareas que implican la capacidad de tomar decisiones e implican interacciones más difíciles con el medio. En esta categoría se incluyen tareas domésticas, de movilidad, de administración del hogar y de la propiedad, como poder utilizar el teléfono o acordarse de tomar la medicación.

Esta deficiente valoración de las AIVD se traduce en que muchas personas en las que concurre una dependencia funcional con las consecuencias derivadas de la situación de pobreza, pudieran haberse acogido al reconocimiento de derecho que se plantea si se hubieran considerado las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria. Al igual que se van a quedar fuera otro gran número de personas no afectadas directamente por situaciones de pobreza, como puede ser una parte importante de enfermos mentales. Creemos que esto ha sido un error que ha provocado que una vez más las situaciones de dependencia provocadas o intensificadas por las situaciones de pobreza queden fuera.

Pensamos, al igual que Cáritas Diocesana de Zaragoza, que la subsanación de este error conllevaría:

- Entender la dependencia como una realidad multicausal, multidimensional y multifactorial, introduciendo el concepto de dependencia social.
- Tener en cuenta en su valoración y medición el contexto social en el que se produce la dependencia: el entorno económico, la dispersión geográfica, los recursos profesionales e informales a los cuales se tiene acceso, las barreras arquitectónicas, la cultura, la soledad, la inmigración y la emigración y, en definitiva, las situaciones de pobreza y exclusión social.

En definitiva, abordar la dependencia social implica *“considerar el apoyo que van a necesitar aquellas personas que no han podido realizar proyectos de vida que les hayan permitido ser autónomas en los parámetros que marca la sociedad; es decir, personas que en algún momento del recorrido de su vida no han podido acceder a una formación adecuada, a un trabajo digno, a una vivienda, con los criterios de salubridad que marca la OMS, y que no participan de forma activa en los acontecimientos sociales que se desarrollan en su entorno y a lo largo de su vida. Personas, por tanto, no autónomas desde un punto de vista funcional y social. Abordar estas situaciones quizás requiera de apoyos técnicos que faciliten la realización de las actividades de la vida diaria pero, sin duda, se necesitarán apoyos económicos, de vivienda, de educadores, de personas de referencia que reconviertan su “yo marginado” en un “yo aceptado” (Cáritas: 1997).*

#### **4. LA APLICACIÓN DE LA LEY 39/2006 DESDE LA ADMINISTRACIÓN AUTÓNOMA ANDALUZA**

Una vez cumplidos los dos primeros propósitos expuestos en la introducción de este artículo, resta por último centrarnos en el tercero de los apartados. A saber, conocer las repercusiones reales de esta nueva legislación en la atención de personas que presentan dependencia social, y ello a través del desarrollo reglamentario que la Ley 39/2006 está teniendo en el ámbito de la Comunidad Autónoma Andaluza, y en particular a través de la Orden de 11 de febrero de 2008 por la que se regula el procedimiento y requisitos para el ingreso en centro residencial de personas mayores en situación de exclusión.

#### 4.1. Normativa de desarrollo en la CCAA de Andalucía

Previo al análisis y descripción de la mencionada Orden, consideramos oportuno tener en cuenta las siguientes consideraciones y antecedentes legislativos:

- a) La erradicación de la exclusión social, se ha convertido en el eje de la Política Social de la Unión Europea.
- b) La multiplicidad, el carácter estructural y la retroalimentación entre los diferentes factores que conducen a dicha situación.
- c) Los efectos que la exclusión social produce entre la población son sangrantes y entre las personas de edad avanzada desbastadores debido a su fragilidad y vulnerabilidad.

En cuanto al marco legislativo existente, previo a la publicación y posterior entrada en vigor de la Orden de 11 de febrero de 2.008 haremos mención a:

- Ley 2/1988, de 4 de abril de Servicios Sociales de Andalucía.
- Decreto 28/1990, de 6 de febrero por el que se establecen los requisitos para el ingreso y traslado en las residencias para la tercera edad adscritos al Instituto Andaluz de Servicios Sociales.
- Ley 6/1999, de 7 de julio, de Atención y Protección a las Personas Mayores.
- Decreto 23/2004 de 3 de febrero, por el que se regula la protección jurídica a las personas mayores.
- Art. 61 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, que atribuye competencias en materia de servicios sociales a nuestra Comunidad Autónoma.

Respecto al desarrollo normativo que la Ley 39/2006 ha tenido en la Comunidad Autónoma de Andalucía, hemos de destacar:

- Orden de 11 de febrero de 2008, por la que se regula el procedimiento y requisitos para el ingreso en Centro Residencial de Personas Mayores en situación de exclusión social.
- Orden de 21 de diciembre de 2007, por la que se aprueba el modelo de reglamento de régimen interior de los Centros Residenciales de Personas Mayores en situación de dependencia.
- Acuerdo de 20 de noviembre de 2007, del Consejo de Gobierno, por el que se distribuyen créditos entre Ayuntamientos de municipios con población superior a 20.000 habitantes y Diputaciones Provinciales al objeto de mejorar la atención a las personas en situación de dependencia.
- Orden de 15 de noviembre de 2007, por la que se regula el servicio de ayuda a domicilio en la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- Orden de 5 de noviembre de 2007, por la que se regula el procedimiento y los requisitos para la acreditación de los centros para personas mayores en situación de dependencia en Andalucía.

- Orden de 1 de octubre de 2007, por la que se aprueban los modelos de informe social, trámite de consulta y propuesta de programa individual de atención del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Andalucía.
- Orden de 3 de agosto de 2007, por la que se establecen la intensidad de protección de los servicios, el régimen de compatibilidad de las prestaciones económicas y la gestión de las prestaciones económicas del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia en Andalucía.

#### **4.2. Análisis de la Orden de 11 de febrero de 2008 por la que se regula el procedimiento y requisitos para el ingreso en centro residencial de personas mayores en situación de exclusión**

La mencionada Orden presenta la siguiente **estructura**: 6 capítulos, 22 artículos, 3 disposiciones adicionales, 1 disposición transitoria y 2 disposiciones finales. Como **fuentes de financiación** se establecen dos:

Los presupuestos de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.

- La participación de las personas en el coste del servicio.
- Los **objetivos** que persigue la norma que aquí intentaremos describir son dos:
  - Regular los requisitos, procedimiento, reconocimiento y acceso a una plaza en centro residencial de las personas de 60 años y más que se encuentren en situación de exclusión social.
  - Determinar los requisitos de los centros residenciales para su atención en Andalucía.

Ahora bien, **¿cuándo una persona mayor está en situación de exclusión?** Según esta norma, cuando la persona tiene 60 años y más y se encuentra inmersa en un proceso de desventaja ó vulnerabilidad, lo que implica situaciones de desigualdad, pérdida de vínculos, desafiliación, precariedad y dificultad para acceder tanto a los sistemas de protección social como a los mecanismos que favorecen el pleno desarrollo de su proyecto de vida. Serían potenciales **destinatarios**:

- a) Aquellas personas mayores que lleven más de un año en Andalucía.
- b) Personas naturales de Andalucía y residentes en otro país.
- c) Que reúnan, además, los siguientes requisitos:
  - Haber cumplido los 60 años,
  - Ser autónomos para la realización de las actividades de la vida diaria,
  - Haber agotado los recursos de proximidad,
  - Que concurra, al menos, una de las situaciones de las siguientes áreas que a continuación se describen:

ÁREA	SITUACIÓN PERSONAL
<b>Convivencia</b>	Vive sola
	Vive acompañada en situación de maltrato
	Vive acompañada pero no es atendida: discapacidad, edad, patología ó adicción
	Vive con familiares de segundo ó más grado ó con personas sin parentesco

ÁREA	SITUACIÓN PERSONAL
<b>Familia</b>	No tiene hijos
	Tiene hijos pero existe falta de auxilio por antecedentes de maltrato, discapacidad, patología ó adicción

ÁREA	SITUACIÓN PERSONAL
<b>Vivienda</b>	Vive en la calle
	Vive en albergue, centro de acogida, pensión
	Desahucio
	Síndrome de Diógenes
	Ubicada en zona rural con graves dificultades de acceso
	Infravivienda: condiciones ruinosas

ÁREA	SITUACIÓN PERSONAL
<b>Economía</b>	Tener ingresos per cápita, iguales ó inferiores a 1,5 veces el IPREM

Así mismo, establece que tendrán consideración de carácter excepcional las siguientes situaciones:

- Situaciones de maltrato.
- Ingreso judicial.
- Otras circunstancias.

En cuanto al **procedimiento** que se establece para el ingreso de una persona mayor en situación de exclusión en centro residencial, se comentará que:

- **Corresponde a las Entidades Locales (Servicios Sociales Comunitarios):**
  1. Iniciar el procedimiento de declaración de la situación de exclusión, es decir, detectar, valorar e iniciar la tramitación del expediente.
  2. Remitir dicho expediente<sup>3</sup> a la Delegación Provincial correspondiente.

<sup>3</sup> La documentación que deberá contener el expediente será: copia del DNI, certificado de empadronamiento ó certificado de la policía local, certificado de ingresos, acreditación de la con-

3. Cuando la situación sea detectada por otro organismo ó entidad será remitida a los centros de Servicios Sociales Comunitarios de referencia.
4. Cuando se trate de una persona residente en un municipio diferente al que se encuentra empadronado, será competente para iniciar dichos trámites los Servicios Sociales Comunitarios dependientes del municipio donde éste resida.
5. En el caso de personas naturales de Andalucía residentes en otro país, el trámite se iniciará desde los Registros Consulares correspondientes.

• **Corresponde a las Delegaciones Provinciales:**

1. Dictar propuesta de resolución de la existencia de situación de exclusión.
2. Realizar propuesta de ingreso en centro residencial.
3. Elevar ambas propuestas a la Dirección General de Personas Mayores.

Se establece que el plazo máximo será de un mes, pudiendo quedar interrumpido el mismo, cuando desde las Delegaciones Provinciales se detecten errores en los expedientes que les han sido remitidos. En este caso se comunicará a los Servicios Sociales Comunitarios que iniciaron el expediente, que disponen de diez días hábiles para subsanar dichos errores.

• **Corresponde a la Dirección General de Personas Mayores:**

1. Dictar resolución de la existencia de situación de exclusión. La misma, que será realizada por la Comisión Técnica de Valoración reunida con carácter quincenal, tiene asignadas las siguientes funciones:
  - Analizar y valorar las propuestas realizadas por las distintas Delegaciones Provinciales.
  - Requerir cuanta documentación complementaria se estime oportuna, a fin de que quede acreditada suficientemente la situación existente.
  - Elevar informe al titular de la Dirección General de Personas Mayores.
  - Se establece que el plazo máximo para dictar dicha resolución será de un mes, entendiéndose que, de no haber pronunciación expresa, el silencio administrativo será positivo.
2. Comunicar a la Delegación Provincial y a los Servicios Sociales Comunitarios que iniciaron la tramitación del expediente la resolución adoptada.
3. Autorizar el ingreso en plaza de centro residencial

---

currencia de, al menos, una de las situaciones descritas en las anteriores áreas mencionadas, informe social, emitido por el Centro Municipal de Servicios Sociales Comunitarios correspondiente, autorización del usuario para el ingreso en centro, autorización del usuario para la realización de gestiones y comprobaciones, copia del DNI del representante legal, informe sanitario que acredite que la persona es autónoma para la realización de las actividades de la vida diaria.

La **adjudicación de plaza** se realizará atendiendo al siguiente baremo:

AREA	SITUACIÓN PERSONAL	PUNTUACIÓN
<b>Convivencia</b>	Vive sola	8
	Vive acompañada en situación de maltrato	10
	Vive acompañada pero no es atendida: discapacidad, edad, patología ó adicción	6
	Vive con familiares de segundo ó más grado ó con personas sin parentesco	6

AREA	SITUACIÓN PERSONAL	PUNTUACIÓN
<b>Familia</b>	No tiene hijos	10
	Tiene hijos pero existe falta de auxilio por situación de maltrato	8
	Tiene hijos pero existe falta de auxilio por antecedentes de maltrato, discapacidad, patología ó adicción	6

AREA	SITUACIÓN PERSONAL	PUNTUACIÓN
<b>Vivienda</b>	Vive en la calle	10
	Vive en albergue, centro de acogida, pensión	8
	Desahucio	6
	Síndrome de Diógenes	10
	Ubicada en zona rural con graves dificultades de acceso	6
	Infravivienda: condiciones ruinosas	6

AREA	SITUACIÓN PERSONAL	PUNTUACIÓN
<b>Economía</b>	Ingresos per cápita inferiores a 1 vez el IPREM	10
	Ingresos per cápita entre 1 y 1,25 veces el IPREM	8
	Ingresos per cápita entre 1,26 y 1,50 veces el IPREM	6

La **incorporación al centro**, se producirá atendiendo a los criterios de disponibilidad de plazas y orden de prioridad. Se establece un plazo máximo de 15 días para que la incorporación se haga efectiva salvo causa de fuerza mayor en las que el usuario deberá comunicarlo tanto al centro en el que se prevea debe ingresar como a la Delegación Provincial correspondiente. Agotado el plazo para la incorporación sin que ésta se haya llevado a cabo, se entenderá que la persona renuncia al derecho que le ha sido reconocido debiendo la Delegación Provincial comunicarlo a la Dirección General de Personas Mayores, a los Servicios Sociales Comunitarios que iniciaron el expediente y al Ministerio Fiscal.

En cuanto al **procedimiento excepcional para el ingreso involuntario** por auto judicial se establece que:

1. El expediente que los Servicios Sociales Comunitarios deben remitir a las Delegaciones Provinciales contendrá:
  - Copia del DNI del usuario.
  - Certificado de empadronamiento ó certificado de la policía local.
  - Certificado de ingresos.
  - Copia del DNI del representante legal.
  - Copia del auto judicial de ingreso en centro.
2. Se remitirá propuesta de ingreso en centro residencial a la Dirección General de Personas Mayores.

En relación al **Decreto 28/1990, de 6 de febrero**, por el que se establecen los requisitos para el ingreso y traslado en las residencias para la tercera edad adscritos al Instituto Andaluz de Servicios Sociales:

- Se mantiene éste para lo no regulado en la Orden de 11 de febrero de 2.008.
- El ingreso por urgencia social, se regula según lo establecido en la Orden de 11 de febrero de 2.008.
- Las solicitudes presentadas con anterioridad al 26 de febrero de 2.008, se tramitarán de acuerdo a lo establecido en el Decreto 28/1990 de 6 de febrero.

### 4.3. Análisis crítico

Si bien la presente Orden pretende regular tanto el procedimiento como los requisitos para el ingreso en centro residencial de personas en situación de exclusión, se puede afirmar que la misma no viene a dar respuesta, de una forma ágil, al colectivo de personas sin hogar como máximo exponente de exclusión social. En un intento de ser críticos podemos decir que:

- Esta Orden reconoce la existencia de situaciones de dependencia social, utilizando este mismo término, al indicar:

*“tras la entrada en vigor de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, así como su desarrollo reglamentario, las situaciones de urgencia que pudieran afectar a personas en situación de dependencia serán sin duda atendidas conforme a este nuevo derecho de ciudadanía; sin embargo, seguirán existiendo una serie de situaciones de <dependencia social> que desde el Sistema de Servicios Sociales deberán tener la oportuna atención”.*

Sin embargo, resulta llamativo observar cómo a pesar de reconocer esta realidad, se admite que deban recibir una atención diferenciada a la presta-

da -como consecuencia de un nuevo derecho de ciudadanía- por el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. ¿Acaso las personas que presentan una situación de “dependencia social” no son ciudadanos o ciudadanas, o más bien son ciudadanos o ciudadanas de segunda?.

- En el artículo cuarto, referido a las personas destinatarias, se establece como *requisito* “encontrarse en condiciones físico-psíquicas que le permitan realizar las actividades básicas de la vida diaria”, asimismo, en la disposición adicional primera señala: “a aquellas personas con resolución de ingreso en centro residencial por el procedimiento de exclusión social que resulten reconocidas como dependientes se les deberá adjudicar una plaza residencial adscrita al Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con independencia del grado y nivel reconocidos”. En base a estos artículos, podemos señalar que existe un acceso desigual a las prestaciones del Sistema, según se trate de personas con “dependencia social” o personas con “dependencia físico-psíquica”. Y sólo en aquellas situaciones de dependencia social en las que además exista dependencia físico-psíquica asociada, se permitirá un acceso normalizado al mencionado Sistema.
- Esta desigualdad en el acceso a las prestaciones del Sistema se traslada al ámbito de la financiación. Así, la Ley 39/2006 señala en su artículo treinta y dos que “la financiación del Sistema será la suficiente para garantizar el cumplimiento de las obligaciones que correspondan a las Administraciones Públicas competentes y se determinará anualmente en los correspondientes Presupuestos”, y la Orden de 11 de febrero de 2008 establece en su artículo veintidós que “la financiación de las plazas en centros en los que se atienda a personas mayores en situación de exclusión social, se realizará con cargo a los presupuestos de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, regulando dicha financiación mediante conciertos o convenios para aquellos centros que no sean de titularidad de la Junta de Andalucía”. Ambos enunciados marcan una diferencia importante, vías de financiación diferenciadas para cada situación de dependencia y niveles de garantía también diferentes. Mientras la primera vía indica que la financiación será suficiente para garantizar este nuevo derecho subjetivo de los ciudadanos y ciudadanas en situación de dependencia, tal y como sucede con una pensión del Sistema de Seguridad Social; la segunda vía de financiación está ligada a los presupuestos, a menudo bastantes insuficientes, de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Es decir, según el tipo de dependencia que presente la persona, podrá beneficiarse de un derecho subjetivo garantizado, o bien de unas prestaciones graciables dependientes de la disponibilidad o no de financiación pública.
- En el artículo de la Orden dedicado a la tipología de centros, se indica que las personas declaradas en situación de exclusión social, serán atendidas en

centros residenciales públicos y privados concertados para personas mayores no dependientes. Si observamos la red pública o concertada de centros residenciales ofertada por la Junta de Andalucía, advertimos a primera vista que el número de centros residenciales destinados a personas mayores válidas es muy reducido, hecho que disminuye aún más la posibilidad de que una persona en situación de dependencia social sea atendida por un recurso público.

- La presente Orden, considera que una persona es mayor cuando ésta ha cumplido los sesenta años. Entre la población que se encuentra en una situación, que podemos calificar de “normalidad”, se puede pensar que ese **límite de edad** es adecuado pero, para las personas en situación de exclusión en general y para las personas sin hogar en particular, resulta a todas luces excesivo debido a los efectos devastadores, que las propias situaciones de exclusión llevan consigo. Así por ejemplo, entre algunos de los posibles efectos que sobre las personas tienen las situaciones prolongadas de sinhogarismo podemos mencionar: problemas de salud física, de salud mental, de consumo de sustancias tóxicas, deterioro personal, pérdida de relaciones sociales, etc. De manera diaria, se atienden en los recursos destinados a este colectivo se atienden personas que, con edades cercanas a los cuarenta años, se encuentran muy deterioradas y presentan serios problemas para conseguir que su inserción social se realice a través de un empleo, debido a los efectos que la vida en la calle ha producido sobre ellos.
- La Orden establece que serán **beneficiarios** de la misma (entre otros requisitos) aquellas personas que hayan “agotado los recursos de proximidad”. De tal afirmación, se desprende poca objetividad y claridad en el procedimiento pues no especifica cuando se considera que se han agotado dichos recursos.
- Lo mismo ocurre al establecer que pueden considerarse otras **circunstancias de carácter excepcional** para determinar que una persona se encuentra en situación de exclusión, pues no desarrolla la mencionada consideración. ¿Podría entenderse que una persona sin hogar con cuarenta años y con una prolongada historia de sinhogarismo y graves problemas de salud, se encuentra en situación de exclusión y por tanto, ser susceptible de ingresar en un centro residencial?.
- Se establece que serán los **Servicios Sociales Comunitarios** la “**única vía de entrada**” siendo los mismos los encargados de detectar, valorar e iniciar la tramitación del expediente. De igual forma ocurre con la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en Situación de Dependencia. ¿No se está cargando en exceso a los servicios sociales

de proximidad cuando a duras penas pueden realizar un trabajo de calidad con los recursos presupuestarios y humanos que actualmente tienen asignados?. De igual forma, consideramos que el procedimiento administrativo que han de iniciar los Servicios Sociales Comunitarios es excesivamente dilatado en el tiempo y poco ágil y resolutivo para dar solución de forma urgente a las múltiples problemáticas que pueden presentar las personas que se encuentran en situación de exclusión social.

- Si como se comentaba anteriormente, la “única vía de entrada” para iniciar la tramitación del expediente son los Servicios Sociales Comunitarios y éstos tienen como función asignada la de atender a la población que reside dentro de su ámbito territorial competencial, ¿a qué Centro de Servicios Sociales le corresponde iniciar dicho expediente cuando se trata de una persona sin hogar?. Resulta paradójico que una Orden que pretende regular los requisitos y procedimiento para ingreso en centro residencial de personas en situación de exclusión, deje al margen al colectivo que acabamos de mencionar cuando el mismo representa, como ya se ha comentado, su máximo exponente. ¿Se pretende crear ciudadanos y ciudadanas en situación de exclusión de segunda categoría, tal y como ya hemos indicado?.
- La iniciación del expediente para la declaración de situación de exclusión social sólo se podrá realizar de oficio por parte de los Servicios Sociales Comunitarios. Entendemos esta directriz para las situaciones de incapacidad legal, pero... ¿significa esto que cualquier otra persona en situación de dependencia social con capacidad de autogobierno, tampoco podrá iniciar el procedimiento por iniciativa propia?.
- Una característica definitoria del colectivo de personas sin hogar es la gran movilidad geográfica que presenta. Sin embargo, la Orden que aquí traemos establece que para que una persona pueda ser beneficiaria de la misma deberá **acreditar un año de permanencia en Andalucía**. ¿Dónde se supone que van a residir estas personas durante ese tiempo si carecen de vivienda y de ingresos, en su mayoría, mínimos?. En numerosas ocasiones los propios usuarios verbalizan expresiones como “si duermo no como y si como no duermo”, en alusión a que si paga el alquiler de una pensión, no puede comer y si destina sus ingresos a cubrir sus necesidades de manutención, no puede pagar una habitación. Sería necesario, por tanto, modificar dicho requisito a fin de garantizar un acceso equitativo a los centros residenciales a los diferentes colectivos que se encuentran en situación de exclusión, así como la implementación de recursos residenciales para personas sin hogar de larga estancia.
- Resulta evidente que los cambios sociales, la incorporación de la mujer al mundo laboral y el aumento de la esperanza media de vida tienen, en

ocasiones, consecuencias colaterales como puede ser la no atención de las personas mayores. A menudo aparecen en los medios de comunicación social, casos sangrantes de personas mayores que sufren el denominado **"Síndrome de Diógenes"**. Sin intentar restar importancia a la mencionada problemática, lo que resulta sorprendente es que el mismo se equipare en puntuación, en el baremo establecido, a la situación de sinhogarismo. Igualmente, se considera muy escasa la valoración adjudicada a las diferentes situaciones personales que en el área de vivienda se reflejan.

- A pesar de que en la presente Orden se contempla la existencia de una **comisión técnica de seguimiento dentro del centro residencial** que tendrá que valorar la evolución de las personas que se encuentran en el mismo, se estima oportuno que dicha comisión deberá tener en cuenta las múltiples dificultades de adaptación que las personas sin hogar presentarán, debido a la carencia de hábitos tan elementales como son los de higiene, de horarios, de normativa, etc., ¿Nos sería fácil a nosotros adaptarnos a una situación en la que se careciera de lo más elemental, a una situación en la que no tuviéramos vivienda, sin relaciones afectivas?. Del mismo modo, se deberían tener muy en cuenta las repercusiones que para una persona mayor en situación de exclusión tendría una resolución de expulsión de un centro residencial, antes de que ésta sea llevada a cabo.
- La **supresión** en esta Orden del ingreso en centro residencial por situación de **urgencia social**, puede provocar un agravamiento y retroalimentación tanto de las causas como de las consecuencias generadoras de los procesos desencadenantes de las situaciones de grave exclusión social. Desde aquí apostamos, por continuar utilizando dicha consideración ya que no todas las situaciones de exclusión pueden tener la misma consideración, de igual modo que no todas las patologías físicas y/o psíquicas tienen el mismo tratamiento.

## **5. A MODO DE CONCLUSIÓN**

Podemos afirmar, tras la exposición realizada hasta aquí en torno a la Ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia así como a la Orden de 11 de febrero de 2.008 por la que se regula el procedimiento y requisitos para el ingreso en centro residencial de personas mayores en situación de exclusión, que **se está configurando un sistema de protección social, que no atiende al mandato de universalidad**, en tanto en cuanto que no se está dando respuesta de manera satisfactoria a l@s ciudadan@s que se encuentran en situación de "dependencia social", ó lo que es lo mismo a aquellas personas inmersas en procesos de grave

exclusión social, fenómeno que no es homogéneo, estático ni unidimensional. Dicha reflexión se debería tener en cuenta, a fin de no provocar tanto un agravamiento como una retroalimentación de los factores exclusógenos, que están generando dichas situaciones. En definitiva, se están implementando diferentes normativas dirigidas a personas en situación de exclusión que, a su vez, excluyen a estos mismos colectivos al no tener en cuenta de manera individualizada las diferentes circunstancias que presentan.

Igualmente resulta preocupante, la constatación de las dos vías de financiación diferenciadas que contemplan sendos marcos normativos. De las mismas se desprende que las personas en situación de "dependencia social" nuevamente quedan a merced de la disponibilidad de unas prestaciones que son graciables, según contempla la Orden de ámbito autonómico que hemos analizado, y a todas luces fuera de la Ley 39/2006 que, si bien se financiará con cargo a los presupuestos generales del Estado, no contempla el mencionado tipo de dependencia.

Para finalizar, lanzamos al lector los siguientes cuestionamientos a modo de reflexión: **¿Le interesa realmente a los poderes públicos, garantizar una atención digna así como una intervención integral no ya de las personas en situaciones de exclusión social que podríamos calificar de "normal" sino de aquellas que representan su máximo exponente?, ¿Se tendrán que reorientar y repensar las políticas sociales en general, y las dos normas que aquí hemos intentado analizar para poder dar respuesta de forma satisfactoria a las muy diferentes necesidades y situaciones que estas personas presentan?, ¿Qué se debe primar ante este tipo de fenómenos tan sangrantes: la rentabilidad económica ó la rentabilidad social?, ¿Se está obligando y, por ende, relegando a las personas en situación de exclusión social extrema, a ser ciudadanos no ya de segunda categoría sino de tercera, al no ser contemplada la situación de "dependencia social" en la Ley 39/2006?, ¿Realmente la Orden de 11 de febrero de 2008 que aquí hemos analizado, viene a dar respuesta a las situaciones que pretende regular ó por el contrario está obligando a estas personas a continuar en la más absoluta marginalidad, en un país que presume de ser la octava potencia mundial?**



## **BIBLIOGRAFÍA**

- CÁRITAS DIOCESANA DE GRANADA. Hermanos sin hogar. Cuaderno de Formación nº 2.
- CÁRITAS ESPAÑOLA. Mapas y territorios de la exclusión social: dependencia y estrategias de intervención social en Aragón. Informe sobre la exclusión. Cáritas Española Editores, 2007.
- CÁRITAS ESPAÑOLA. Documento base campaña sin techo 2.007 "Por una salud digna para todos".
- CASTEL, R. (1.997): La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado. Ed. Paidós. Buenos Aires.
- Dictamen del Comité Europeo de las Regiones, Junio 1.999
- FUNDACIÓN FOESSA. VI Informe sobre exclusión y desarrollo social en España. 2.008.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- MARTÍNEZ LÓPEZ, Antonio. "Aproximación a la exclusión: mecanismos de inserción de las personas sin hogar en la ciudad de Granada". Programa de Doctorado en Antropología y Bienestar Social. 2.000.
- MUÑOZ M, VÁZQUEZ C. Y VÁZQUEZ J.J., "Los límites de la Exclusión", Obra Social Caja-Madrid.
- Orden de 11 de febrero de 2008, por la que se regula el procedimiento y requisitos para el ingreso en Centro Residencial de Personas Mayores en situación de exclusión social.
- PEÑA GARCÍA, Roberto. "Vivir al margen". Revista Agathos. Edit. Institut de Serveis Sanitaris i Socials (ISSIS). 2.008.

