

Factores Sociales en el acceso a prestaciones y servicios del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia

MARTA CUBERO GARCÍA
BELÉN NOVILLO GARCÍA



AGRADECIMIENTOS:

D. Daniel Gil Martorell, D^a. Agustina Crespo Valencia, D. Rubén Yusta Tirado,
D^a. Mar Ureña Campaña y D^a M^a José Planas García de Dios.

IDEAS CLAVE: DEPENDENCIA, ACCESOS A LOS SERVICIOS, ORDEN DE PRIORIDAD, FACTORES SOCIALES

RESUMEN:

En el presente artículo, se analiza la necesidad de contemplar los factores sociales en el acceso a las prestaciones y servicios del Catálogo de Servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Se pone de manifiesto, que tanto a la hora de determinar el orden de prelación de dichos servicios y prestaciones como a la hora de acordar la intensidad de los mismos, se deben contemplar también los factores sociales que afectan a la vida de las personas que se encuentran en situación de dependencia a fin de mejorar su calidad de vida de manera integral.

INTRODUCCIÓN:

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia ha supuesto en España la consolidación del *“derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia”*.

Cualquier persona a lo largo de su vida se puede ver afectada por una situación de incapacidad de carácter crónica que le lleve a encontrarse en un estado de dependencia precisando de servicios y prestaciones públicas para poder desempeñar las actividades básicas de la vida diaria.

Por ello, la Ley 39/2006, en el Título I, Capítulo II, recoge las Prestaciones y el Catálogo de servicios de atención del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, a los que pueden acceder las personas que se encuentran en situación de dependencia. La prioridad en el acceso a los servicios vendrá determinada por el grado de dependencia y, al igual grado, por la capacidad económica del solicitante¹. En alguna Comunidad Autónoma, además del grado de dependencia y de la capacidad económica, también tienen en cuenta *la* fecha de entrada en el registro del órgano competente, de la última de las siguientes solicitudes: solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia, de revisión del grado de dependencia o del Programa Individual de Atención².

Por otro lado, también es importante contemplar los criterios para determinar la intensidad de protección de cada uno de los servicios previstos en el Catálogo establecidos por el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia³, debiendo ser uno de los criterios para contemplar la valoración de los factores sociales.

Como se puede apreciar, hasta el momento no se tienen en cuenta los factores sociales en los que puede definirse la situación social de una persona. Es decir, ante un mismo grado de dependencia, misma capacidad económica y misma fecha de solicitud, pero con factores sociales diferentes, el lugar en la lista de acceso y la intensidad

¹ Artículo 14.6. Prestaciones de atención a la dependencia. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

² Artículo 7. Orden de prelación en el acceso a los servicios o prestaciones. Decreto 54/2015, de 21 de mayo, por el que se regula el procedimiento para reconocer la situación de dependencia y el derecho a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia de la Comunidad de Madrid.

³ Artículo 10.3. Cooperación entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

de protección va a ser la misma. Mientras que, si se tuvieran en cuenta los factores sociales, esta situación podría variar, dando una respuesta más integral a las necesidades de las personas que se encuentran en situación de dependencia. Por ejemplo, una persona con grado III que tenga una red de apoyo suficiente y una casa domotizada no puede estar en el mismo nivel que otra persona con Grado III que viva en una vivienda en altura, con barreras arquitectónicas y sin red de apoyo o cuidadores/as.

Por ello, este documento pretende explicar la importancia de que dichos factores sociales puedan ser tenidos en cuenta en una normativa que priorice a la ciudadanía con más desprotección social y en situación de mayor vulnerabilidad.

FACTORES SOCIALES Y DEPENDENCIA:

La sociedad española cuenta con un grupo de población que acumula vivencias traumáticas que conllevan la ruptura de vínculos sociales y familiares. En definitiva, dejan a la persona en situación de desprotección social impidiéndole desarrollar una vida digna dentro de la comunidad. Normalmente, se trata de personas que a su vez terminan desarrollando “dependencia” en algún momento de su vida a la hora de realizar las actividades básicas de la vida diaria.

A nuestro entender, podríamos hablar de una “**dependencia social**” entendida como el estado en el que se encuentran aquellas personas que por diversos factores sociales (laborales, educativos, sanitarios, familiares, económicos,..) precisan de la supervisión o el apoyo de terceras personas (profesionales) para realizar las actividades básicas de la vida diaria (gestión de hábitos alimentarios, de hábitos higiénicos, gestión de la salud, relaciones sociales, utilización de servicios públicos,..)⁴. Dependencia que puede verse agravada por motivos del entorno personal y social desfavorecido en el que se encuentran dichas personas sin recibir los cuidados necesarios acordes a sus necesidades. Estos factores sociales repercuten e incrementan en la mayoría de los casos en una mayor dependencia física y emocional, y en general, en un peor estado de salud y de calidad de vida.

Consideramos, por tanto, que es necesario alcanzar un conocimiento completo de la situación social de aquellas personas que se encuentran en situación de dependencia y solicitan acceder al Catálogo de prestaciones y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD). La finalidad no es otra que facilitar el acceso a dichos servicios a aquellas personas que carecen de cualquier tipo de apoyo y red social.

En la actualidad, existen procedimientos que contemplan los factores sociales complementarios⁵, a fin de facilitar la integración de las personas con diversidad funcional en la comunidad. A continuación, recogemos dichos factores sociales:

- Factor familiar. (Puntuación máxima 5 puntos).
- Factor económico. (Puntuación máxima 4 puntos).
- Factor laboral. (Puntuación máxima 3 puntos).
- Factor cultural. (Puntuación máxima 4 puntos).
- Factor entorno. (Puntuación máxima 4 puntos).

A cada uno de estos factores se les otorga una puntuación máxima. Lógicamente estos factores sociales complementarios no constituyen la puntuación total a otorgar en el baremo. Se trata de un valor absoluto a otorgar, según criterio del profesional, quien, tras el estudio de la situación específica, determinará la puntuación dentro del margen establecido, teniendo en cuenta, que dicha puntuación solo podrá ser tenida en cuenta a partir de una valoración de un 25 por 100 de discapacidad⁶. Se observa que la carga máxima la tiene el factor familiar.

Los dictámenes técnicos facultativos para el reconocimiento del grado de discapacidad serán emitidos por los órganos técnicos competentes dependientes de los órganos correspondientes de las Comunidades Autónomas a quienes hubieran sido transferidas las funciones en materia de calificación del grado de discapacidad y minusvalía y por los equipos de valoración y orientación del Instituto de Migraciones y Servicios Sociales en su ámbito competencial. De dichos órganos técnicos y equipos de valoración y orientación formarán parte, al menos, médico, psicólogo y trabajador

⁴ Novillo García, B y Cubero García, M. 2021. Propuesta de Inclusión de las viviendas tuteladas o supervisadas de PSH en el Catálogo de Servicios de Dependencia como Servicios Sociales de Promoción de Autonomía Personal.

⁵ Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.

⁶ Anexo 1.B. Factores sociales complementarios. Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.

social, conforme a criterios interdisciplinarios⁷. Por ello, se aprecia que la presencia del/la trabajador/a social en dichos equipos es imprescindible para valorar los factores sociales complementarios tan importantes y determinantes en la vida de las personas.

La entrada en vigor de la Ley 39/2006 y sus disposiciones posteriores de desarrollo, obligaron a revisar el baremo⁸ que manejaba la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidad de Madrid, para la valoración de solicitudes de plaza en residencia de mayores donde se valoraban las variables siguientes:

- Situación sociofamiliar: Puntuación máxima, 64 puntos.
- Situación de autonomía personal⁹.
- Situación económica: Puntuación máxima 22 puntos.
- Situación de vivienda: Puntuación máxima, 24 puntos.
- Edad: Puntuación máxima, 20 puntos.

Sin profundizar mucho en el baremo, se observa a primera vista el peso que tenía el ítem de la situación sociofamiliar con 64 puntos. Dentro del mismo, se contemplaban las siguientes dimensiones: *“situación de convivencia, situación familiar, necesidades de atención, otras circunstancias”*. Y en esta última dimensión de *“otras circunstancias”* se recogía que *“se podrán asignar hasta 4 puntos si, a criterio razonado del trabajador social, se dan circunstancias no contempladas en los apartados anteriores”*.

Por tanto, se aprecia la relevancia que viene teniendo desde hace tiempo el informe social como un instrumento específico del trabajo social y que es definido como dictamen técnico que sirve de instrumento documental que elabora y firma con carácter exclusivo el profesional del trabajo social. Su contenido se deriva del estudio, a través de la observación y la entrevista, donde queda reflejada en síntesis la situación objeto, valoración y un dictamen técnico y una propuesta de intervención profesional¹⁰.

De dicho informe social se desprende un diagnóstico social que tiene el objeto de aportar la valoración técnica, las necesidades sociales y su oportuna evaluación que aporta a la comisión técnica correspondiente la oportunidad de establecer los indicadores adecuados que determinen asignar la puntuación correspondiente de los factores y la dependencia sociales que tienen estos usuarios.

Se considera entonces que el informe social y el diagnóstico social son instrumentos esenciales para la valoración de los factores sociales que influyen en la vida de una persona y que pueden ser determinantes a la hora de elaborar el Programa Individual de Atención. Lo dicho hasta ahora, está íntimamente relacionado con el artículo 29 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, donde se recoge que *“los servicios sociales correspondientes del sistema público establecerán un programa individual de atención en el que se determinarán las modalidades de intervención más adecuadas a sus necesidades de entre los servicios y prestaciones económicas previstos en la resolución para su grado, con la participación, previa consulta y, en su caso, elección entre las alternativas propuestas por parte del beneficiario y, en su caso, de su familia o entidades tutelares que le representen”*. Y la mejor manera de conocer las necesidades de una persona es mediante la aplicación de las herramientas específicas del Trabajo Social.

⁷ Artículo 8.1. Órganos técnicos competentes para la emisión de dictámenes técnicos-facultativos. Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.

⁸ Anexo. Baremo para la valoración de solicitudes de plaza en residencia de mayores de la Comunidad de Madrid. Orden 1377/1998, de 13 de julio, de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, por la que se regula la tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas en Centros Residenciales de Atención a Personas Mayores que integra la red pública de la Comunidad de Madrid.

⁹ Redacción dada a esta variable por la Orden 285/2015, de 2 de marzo, de la Consejería de Asuntos Sociales.

¹⁰ Código Deontológico de Trabajo Social. Texto aprobado de forma unánime por la Asamblea General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales en su sesión extraordinaria del 9 de junio de 2012.

Por último, recoger también las buenas prácticas de la Junta de Castilla y León y de la Xunta de Galicia que también guarda relación con lo relatado hasta el momento. En la primera, se utiliza el informe social como instrumento de recogida de información y de la valoración profesional respecto a la situación de una persona usuaria del sistema de servicios sociales, es básico para la toma de decisiones, tanto técnicas (intervención profesional) como administrativas (reconocimientos de derechos, resolución de recursos), sobre todo teniendo en cuenta que en esa toma de decisiones participan otros profesionales del sistema¹¹. Con dicho informe social, se determina:

- Las prestaciones a que puede tener derecho el interesado (según el cumplimiento de sus requisitos de acceso).
- La/s prestación/es que se pondrán en marcha.
- La prioridad en el acceso a dichas prestaciones.
- La intensidad y modo en que se prestan.

Para cumplimentar el informe social será necesario recoger la siguiente información¹²:

- Unidad de convivencia.
- Miembros y características de la unidad de convivencia.
- Dinámica familiar y relaciones sociales.
- Relaciones y recursos sociales.
- Situación laboral y económica.
- Datos de la vivienda y hábitat.
- Otros datos de interés.
- Circunstancias para la elección/modificación de servicios o prestaciones.

En la Xunta de Galicia, con el informe social unificado (ISU) se ha tratado de obtener un instrumento común que facilite el acceso a los servicios sociales vinculados al área de necesidad de autonomía personal, disminuyendo al mínimo el trabajo de cumplimentación de diferentes –y con similares contenidos– formularios de informe social, configurando el modelo de ISU para su uso generalizado por los/las trabajadores/as sociales relacionados/as con los servicios dirigidos a personas mayores, personas con discapacidad y personas con dependencia, con la pretensión de ayudar a que:

- Los criterios para la recopilación y la organización de la información que se vierte en el informe social sean lo más homogéneos posible.
- Se recoja la información imprescindible para la aplicación de los actuales baremos de acceso a diferentes servicios y prestaciones, sirviendo a la vez de base para la comunicación y la coordinación interprofesional/interinstitucional.

Se trata, sobre todo, de facilitar un instrumento normalizado que recoja la información básica, pero suficientemente amplia para lograr una perspectiva global de la situación de la persona, de sus necesidades y potencialidades y de su red de apoyo social e institucional¹³.

Nuevamente se vuelve a percibir la relevancia del informe social como instrumento propio del trabajo social junto con el diagnóstico social para valorar la situación sociofamiliar de las personas que se encuentran en situación de dependencia. Nos encontramos ante situaciones que precisan de una valoración social previa al acuerdo de la

¹¹ Documento sobre el informe social unificado para la Autonomía Personal y Dependencia. Junta de Castilla y León.

¹² Documento sobre el informe social unificado para la Autonomía Personal y Dependencia. Junta de Castilla y León.

¹³ ORDEN de 1 de abril de 2013 por la que se aprueba el modelo de informe social unificado para el área de dependencia, discapacidad y promoción de la autonomía personal y se aprueba su utilización en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Galicia.

intervención más adecuada, el orden de prelación en el acceso a los servicios y prestaciones y el nivel de protección de los mismos.

BAREMO CON FACTORES SOCIALES:

A continuación, presentamos un baremo que nos permite valorar los factores sociales que debemos tener en cuenta a la hora de elaborar el Programa Individual de Atención. Se trata de recoger los factores sociales que cuentan con mayor peso en la vida de cualquier persona. Consideramos que es la única manera posible de poder ofrecer una respuesta integral a las necesidades de las personas que se encuentran en situación de dependencia. Dicho instrumento deberá ser aplicado por un/a profesional del trabajo social.

Para el diseño del mismo, hemos tenido en cuenta algunas escalas de valoración validadas científicamente, como la escala de Gijón de riesgo social, la escala de Zarit y el cuestionario MOS de apoyo social. Los proveedores de la asistencia tienen la responsabilidad de valorar el funcionamiento social, ya que se considera que: a) el funcionamiento social se correlaciona con el físico y el mental; b) nos permitiría identificar los que poseen sistemas de apoyo poco sólidos o no existentes con el objeto de adoptar medidas preventivas; c) el funcionamiento social es un objetivo en sí mismo, como componente intrínseco del concepto de calidad de vida, y d) permite la evaluación de las actividades emprendidas. Está por ello justificado contar con un instrumento que nos permita tener en cuenta los aspectos sociales, junto a los funcionales o a los psicológicos, a la hora de detectar situaciones de riesgo, emitir un pronóstico, orientar una intervención o efectuar un seguimiento¹⁴.

¹⁴ J.V. García González, E. Díaz Palacios, A. Salamea García, D. Cabrera González, A. Menéndez Caicoya, A. Fernández Sánchez y V. Acebal García. Evaluación de la fiabilidad y validez de una escala de valoración social en el anciano.

<https://www.sjis.net/documentos/ficha/518344.pdf>

INDICADORES	PUNTOS
1.- FACTOR SOCIOFAMILIAR.	20
1.1.- <u>Situación familiar.</u>	3
● Estado civil.	
● Tiene hijos.	
● No tiene hijos.	
● Vive solo/a. Motivos.	
● La persona rota por varios domicilios.	
1.2.- <u>Redes Sociales (apoyos familiares ,vecinales).</u>	3
● Cuenta con apoyo familiar.	
● Cuenta con apoyo vecinal o redes de apoyo.	
● Participación social (centros de mayores, asociaciones de vecinos, redes vecinales).	
1.3.- <u>Apoyo social (instrumental, económica, información).</u>	3
● Cuenta con servicio de ayuda a domicilio.	
● Cuenta con servicio de teleasistencia.	
● Acude al Centro de Atención Diurna.	
1.4.- <u>Sobrecarga del cuidador.</u>	4
● Cuidador/a familiar.	

●Un solo cuidador/a.	
●Cuidador/a contratado/a.	
●Cuidador/a familiar y cuidador/a contratado/a.	
<u>1.5.- Desprotección/ protección: valoración de las necesidades sentidas de las personas respecto a su situación de dependencia.</u>	4
●Reconocimiento de las personas sobre sus propias limitaciones físicas y sociales. Manera de percibir, analizar su situación. Valorar la capacidad de toma de decisiones.	
●Habilidades que muestra la persona, capacidad de comprensión y comunicación. Valoración de competencias y recursos personales.	
●Valoración de desprotección en el sentido de dictaminar si pelagra la integridad física o psíquica de la persona, la capacidad de defensa y del ejercicio de sus derechos a la hora de enfrentar los factores de riesgo de su integridad física.	
●A pesar de los factores de desprotección que presenta la persona, ésta tiene factores familiares de protección que compensan , apoyan y salvaguardan su integridad.	
<u>1.6.- Situación social anterior a la valoración de Dependencia: este ítem puntúa otros reconocimientos anteriores en otros tribunales médicos o sociales que la persona tiene antes de dicha valoración.</u>	3
●Certificado de discapacidad.	
● Incapacidad laboral.	
● Incapacidad jurídica.	
<u>2.- RECURSOS SOCIALES.</u>	10
2.1.- Vivienda.	7
2.1.1.- Tipo de vivienda.	3

●En propiedad.	
●En alquiler.	
●Vivienda cedida por un familiar u otra persona.	
●Habitación.	
●Infravivienda.	
2.1.2.- Barreras arquitectónicas.	4
●Vivienda en altura sin ascensor.	
●Bañera.	
●Vivienda de varias plantas sin mecanismos de elevación para el acceso.	
●Vivienda que no cumple condiciones de habitabilidad adecuadas (seguridad e higiene).	
<u>2.2.- Acceso a servicios comunitarios (centro de salud, centro municipal de servicios sociales).</u>	3
2.2.1.- Interacción de la persona con su entorno más próximo.	3
●Recursos comunitarios.	
●Recursos sociales.	
●Recursos de salud.	

*Fuente (elaboración propia).

Como se puede observar a cada uno de los ítems principales se les otorga una puntuación máxima. Al ítem de la situación socio-familiar, una puntuación de 20 puntos y al ítem de recursos sociales 10 puntos. En definitiva, se trata de otorgar un valor absoluto según el criterio profesional del/la trabajador/a social. Dicho profesional realizará una valoración de la situación concreta de la persona que se encuentra en situación de dependencia para determinar la puntuación final dentro del margen establecido. El resultado final de la valoración de los indicadores recogidos en el baremo se ajustará en alguna de las siguientes situaciones:

- Riesgo Leve (situación de dificultad social). De 0 a 10 puntos.
- Riesgo moderado (situación de desprotección). De 11 a 20 puntos.
- Riesgo grave (desamparo). De 21 a 30 puntos.

Tomando como referencia el Manual de intervención de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la protección de menores del año 2008, hemos considerado oportuno hablar de tres situaciones de riesgo en las que se puede encontrar cualquier persona en situación de dependencia.

Se entiende, por tanto, por situación de dificultad social¹⁵, la de aquellas personas en situación de dependencia que viven en sus domicilios, en los de sus familiares o en habitaciones alquiladas con otras unidades familiares con las que no se comparten vínculos familiares y cuyas condiciones pueden provocar un daño significativo a nivel vital.

La situación de desprotección¹⁶ se daría en aquellos casos en los que las personas en situación de dependencia que viven en sus domicilios, en los de sus familiares o en habitaciones alquiladas con otras unidades familiares con las que no se comparten vínculos familiares y sufren daños significativos moderados a nivel vital.

Y por último, se encuentran en situación de desamparo¹⁷ aquellas personas en situación de dependencia que viven en sus domicilios, en los de sus familiares o en habitaciones alquiladas con otras unidades familiares con las que no se comparten vínculos familiares y sufren daños significativos graves a nivel vital.

En base a las situaciones definidas anteriormente se considera que la intensidad de protección para el servicio de teleasistencia, servicio de ayuda a domicilio y servicio de promoción de autonomía personal, debe ser el siguiente:

1.- Servicio de Teleasistencia: se le reconocerá a cualquier persona que se encuentre en situación de dependencia independientemente de que su situación sea de dificultad social, desprotección o desamparo ya que se considera un servicio de carácter preventivo.

2.- Servicio de Ayuda a Domicilio: en función de la situación en la que se encuentre cada una de las personas en situación de dependencia, la intensidad de protección será la siguiente:

2.1.- Riesgo grave (desamparo):

- Grado I: 20 horas.
- Grado II: 45 horas.
- Grado III: 70 horas.

2.2.- Riesgo moderado (desprotección):

- Grado I: 15 horas.
- Grado II: 35 horas.
- Grado III: 60 horas.

2.3.- Riesgo leve (dificultad social):

- Grado I: 12 horas.
- Grado II: 21 horas.
- Grado III: 46 horas.

3.- Servicio de promoción de autonomía personal: se podrá compatibilizar tanto con el servicio de teleasistencia

¹⁵ Novillo García, B y Cubero García, M. 2.021.

¹⁶ Novillo García, B y Cubero García, M. 2.021.

¹⁷ Novillo García, B y Cubero García, M. 2.021.

como con el servicio de ayuda a domicilio, independientemente de que su situación sea de dificultad social, desprotección o desamparo ya que es fundamental favorecer la autonomía de las personas que se encuentran en situación de dependencia durante el mayor tiempo posible.

En cuanto al orden de prelación para acceder a cualquiera de los servicios del Catálogo, se corresponde con:

- Grado de dependencia.
- Menor capacidad económica.
- Puntuación de la valoración de los factores sociales.

Por tanto, ante el mismo grado de dependencia, menor capacidad económica y mayor puntuación resultante en la valoración de los factores sociales, se deberá dar prioridad a aquellas personas que se encuentren en situación de mayor desprotección o desamparo. De este modo, podrían ser incluidos en la lista de acceso a cualquiera de los servicios según la puntuación determinada en cada una de las siguientes situaciones:

- Riesgo grave (desamparo): a las personas en situación de dependencia que sufran un riesgo grave se le asignarán 9 puntos.
- Riesgo moderado (desprotección): a las personas en situación de dependencia que sufran un riesgo moderado se le asignarán 6 puntos.
- Riesgo leve (dificultad social): a las personas que se encuentren en situación de dependencia que sufran un riesgo leve se le asignarán 3 puntos.

CONCLUSIONES FINALES:

1. Los factores sociales que describen y definen la vida de las personas en interacción con su medio determinan y añaden dependencia social a su vida. En el procedimiento de la valoración de la situación de dependencia y el derecho a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia se deben contemplar estos factores sociales ya que pueden incrementar la dependencia física o psíquica de la persona.
2. El riesgo social depende de las condiciones del entorno en el que vive el individuo. Por tanto, no debemos olvidar que muchos de los factores sociales recogidos en el baremo presentado, pueden generar riesgo social. Y esa situación de riesgo social puede llegar a convertirse en una situación de desprotección social para la persona que se encuentra en situación de dependencia si no son tenidos en cuenta a la hora de elaborar el Programa Individual de Atención, determinar el orden de prelación de los servicios y la intensidad de la protección.
3. El informe social y el diagnóstico social como herramientas propias del trabajo social nos permiten extraer datos contrastados y un juicio profesional en base a los indicadores sociales recogidos en el baremo presentado. Añaden valor a la elaboración del Programa Individual de Atención ofreciendo una respuesta más integral a las necesidades de las personas que se encuentran en situación de dependencia.
4. Es una cuestión de justicia social el lograr que las personas más vulnerables y con mayores indicadores de desprotección y exclusión social puedan acceder de manera prioritaria al Catálogo de servicios y prestaciones de la Ley 39/2006.

PROPUESTAS:

Desde el Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid se proponen dos medidas prioritarias:

1. La valoración de los factores sociales que afectan a las personas susceptibles de valoración de la situación de la dependencia a lo largo del procedimiento del reconocimiento de la situación de dependencia y en el acceso a las prestaciones del SAAD. Concretamente, a la hora de elaborar el Programa Individual de Atención, determinar el orden de prelación y la intensidad de protección.
2. Es competencia exclusiva de las/os profesionales del trabajo social, la valoración social de las personas que se encuentran en situación de dependencia. Para ello, se utilizarán los instrumentos y herramientas propias : informe social y diagnóstico social.

BIBLIOGRAFÍA:

Ley 39/2006, 14 de diciembre, de Promoción de Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Decreto 54/2015, de 21 de mayo, por el que se regula el procedimiento para reconocer la situación de dependencia y el derecho a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia de la Comunidad de Madrid.

Propuesta de Inclusión de las viviendas tuteladas o supervisadas de PSH en el Catálogo de Servicios de Dependencia como Servicios Sociales de Promoción de Autonomía Personal. Novillo García, B y Cubero García, M. Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid. 2.021.

Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.

Orden 1377/1998, de 13 de julio, de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, por la que se regula la tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas en Centros Residenciales de Atención a Personas Mayores que integra la red pública de la Comunidad de Madrid.

Orden 285/2015, de 2 de marzo, de la Consejería de Asuntos Sociales, que modifica la Orden 1377/1998, de 13 de julio, por la que se regula la tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas en centros residenciales de atención a personas mayores que integra la red pública de la Comunidad de Madrid.

Código Deontológico de Trabajo Social. Texto aprobado de forma unánime por la Asamblea General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales en su sesión extraordinaria del 9 de junio de 2012.

Documento sobre el informe social unificado para la Autonomía Personal y Dependencia. Junta de Castilla y León.

ORDEN de 1 de abril de 2013 por la que se aprueba el modelo de informe social unificado para el área de dependencia, discapacidad y promoción de la autonomía personal y se aprueba su utilización en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Galicia.

J.V. García González, E. Díaz Palacios, A. Salamea García, D. Cabrera González, A. Menéndez Caicoya, A. Fernández Sánchez y V. Acebal García. Evaluación de la fiabilidad y validez de una escala de valoración social en el anciano.

Manual de intervención de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la protección de menores. 2008.

**Los factores sociales en el acceso a las
prestaciones y servicios del Catálogo de
Servicios del Sistema para la Autonomía y
Atención a la Dependencia**

de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de
Autonomía Personal y Atención a las personas en
situación de dependencia

MARTA CUBERO GARCÍA
BELÉN NOVILLO GARCÍA

ISBN 978-84-09-29362-9