



# Las políticas públicas que enmarcan la atención a las personas en situación de dependencia:

ESTADO ACTUAL Y RETOS DE FUTURO

Miguel GARCÍA GUINDO,<sup>1</sup> Susana RUIZ SEISDEDOS<sup>1</sup>

## Resumen Abstract

El presente trabajo pretende poner de relieve algunos de los obstáculos que han tenido que sortear las políticas públicas que enmarcan la atención a las personas en situación de dependencia desde 2004 hasta nuestros días. Para ello, se lleva a cabo en primer lugar un acercamiento terminológico que pretende evitar el denominado estiramiento conceptual, para después, afrontar algunas de las dificultades presentes en la propia génesis de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia y que son origen y consecuencia de su devenir posterior. Por último, se lleva a cabo un análisis de lo que ha supuesto el cambio de baremo para la valoración y que ejemplifica el estado actual de la aplicación de la Ley tras la entrada en vigor del Real Decreto-ley 20/2012.

Palabras Clave: Dependencia. Evaluación. Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.

PUBLIC POLICIES THAT FRAME THE CARE FOR PEOPLE IN SITUATIONS OF DEPENDENCY: CURRENT STATUS AND FUTURE CHALLENGES

This paper aims to highlight some of the obstacles that have had to overcome the public policies that frame the care of dependent people since 2004 until today. To do this, it is firstly carried out a terminological approach that seeks to avoid the so-called "conceptual stretching". Then we address some of the present difficulties in the very genesis of the Act No. 39/2006 of 14 December, on the promotion of personal autonomy and care of dependent persons which are origin and consequence of its subsequent evolution. Finally, it is carried out an analysis of what has led the change of the scale for assessing as an example of the current state of the implementation of the Law following the entry of the Royal Decree-Law 20/2012.

Key Words: Dependence. Evaluation. Law to promote the personal autonomy and care of dependent people.

<sup>1</sup>Departamento de Derecho Público y Privado Especial. Universidad de Jaén, Jaén, España

CORRESPONDENCIA: Miguel García Guindo. Universidad de Jaén. Campus Las Lagunillas s/n. Edificio D-3. Despachos 250/252 23071. Jaén, España  
mguindo@ujaen.es

Manuscrito recibido el 28.11.2016  
Manuscrito aceptado el 20.02.2017

Index Enferm (Gran) 2017; 26(3):215-219

## Introducción

En nuestro país, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, supuso un claro avance con respecto a la situación normativa anterior, así como un impulso significativo en el reconocimiento de derechos sociales para las personas en situación de dependencia, sus familias y cuidadores. La principal novedad venía de la mano de convertir la atención a la dependencia en prestaciones de carácter universal e integrales.<sup>1</sup> No en vano, su promulgación, vino a configurar el cuarto pilar de nuestro exiguo Estado de bienestar.<sup>2</sup>

Sin embargo, a pesar de la importancia y el avance de la mencionada Ley, lo cierto es que las dificultades para la construcción de una política pública de carácter global han sido notables, especialmente por la implicación de distintos niveles de gobierno y de administración y la necesidad de una substancial financiación que generase los recursos necesarios para implementarla. Esta última cuestión, unida a la grave crisis económica que azota a España desde 2008, ha devenido en retrasos, parones y reformas en el desarrollo ulterior de la Ley que han repercutido muy negativamente en la atención a las personas en situación de dependencia y sus familiares.

## Dependencia: reseña conceptual y modelos

Antes del análisis y estudio de la normativa de dependencia, consideramos necesario realizar una sucinta reseña conceptual que permita entender donde se sitúa la misma. Dentro del ámbito de la dependencia hay una variedad de términos que en muchas ocasiones se usan como sinónimos y que requieren de una nítida demarcación. En primer lugar, es necesario delimitar brevemente qué se considera persona con “dependencia”. El Libro Blanco de atención a las personas en situación de dependencia de 2004 acude a lo que sobre este particular señala el Consejo de Europa, que en la recomendación nº 98, la define como “aquel estado en que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, psíquica o inte-

lectual, tienen necesidades de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida ordinaria”.<sup>3-4</sup> Por su parte, la Ley 39/2006, en su artículo 2.2 la define 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”.<sup>5</sup>

Atendiendo a lo anterior, se hace preciso distinguir y no confundir con otros términos como discapacidad. La Organización Mundial de la Salud define la discapacidad como “toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen considerado normal para el ser humano”.<sup>6</sup> Por su parte, la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2006, dice en el punto e) de su preámbulo: “...la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.<sup>7</sup>

En resumen, no todas las personas con discapacidad son dependientes, ni tampoco todas las personas dependientes lo son por una discapacidad.

Por otra parte, el abordaje de la dependencia y discapacidad puede hacerse, en la actualidad, basándose en dos modelos que parten de cosmovisiones muy diferentes y que darán lugar al desarrollo de medidas, prestaciones, programas y políticas basados en principios antitéticos. De un lado, el denominado modelo “médico rehabilitador”, que parte de una concepción de la discapacidad basada en términos médico-científicos. En este, se entiende que las personas con discapacidad son enfermas y deben ser rehabilitadas o normalizadas por lo que reciben tratamiento individualizado, paternalista y caritativo. Se buscan soluciones profesionales centradas en la prestación médica de servicios y en la provisión burocrá-

tica de los mismos. El segundo, el modelo “social”, considera que el origen de la discapacidad se encuentra en causas sociales. Las personas con discapacidad deben desarrollar sus potencialidades en una sociedad que ponga de su parte medios humanos, tecnológicos y de accesibilidad. Esto ocasiona que las soluciones dadas no sean individuales sino que se orienten hacia el conjunto de la sociedad. Esta debe ser pensada para atender las necesidades de todos, por tanto si se solucionan los temas de accesibilidad y diseño para la colectividad, la discapacidad dejará de ser un problema construido. Aboga por servicios de rehabilitación autogestionados, y se complementa con el llamado modelo de la “diversidad”, un avance del anterior.<sup>8</sup> La discapacidad aquí se convierte en un tema ético en el que se apuesta por términos alternativos como el de “personas con diversidad funcional” y que pretende sustituir a otros cuya semántica puede resultar peyorativa.<sup>9-10</sup>

La normativa existente en España se construye sobre el modelo “médico-rehabilitador”, afirmación que se aduce del escaso interés prestado (hasta hace unos años) por los temas de accesibilidad y diseño para todos, la promoción de la autonomía personal (envejecimiento activo, figura del asistente personal, etc.) y en las soluciones dirigidas de modo individual a las personas. Si bien es cierto que la Ley de la Dependencia supuso un avance notable no podemos obviar las limitaciones de un sistema altamente fragmentado, poco integrador y holístico en el plano normativo.

## Del Libro Blanco a la Ley 39/2006: problemas de partida

La Ley 39/2006, tal y como ya hemos puesto de manifiesto, ha supuesto un importante avance en el ámbito social al configurar como derecho social las prestaciones a las que da lugar.

La elaboración y diseño de la Ley se debatió con un amplio abanico de actores y grupos de interés. Fruto de estas conversaciones surgió el “Libro Blanco de atención a las personas en situación de dependencia” que pretendía sentar las bases y los elementos esenciales como paso previo a la creación de un Sistema Nacional de Atención a las Personas

Dependientes. Este, aunque amplio y profuso en información y documentación, adolecía de un cierto estrabismo de partida. Una visión parcial que obviaba un estudio detallado de los posibles beneficiarios de dichas ayudas que trajo consigo que las acciones primeras se vieran fuertemente superadas por las peticiones realizadas, especialmente en lo concerniente a la ayuda económica para cuidadores familiares.<sup>3</sup>

Esta falta de previsión no fue el único hecho problemático. Ya desde su propia tramitación parlamentaria, el Sistema Nacional de Dependencia fue cuestionado y ello porque en el marco actual de reparto competencial entre administraciones de distinto nivel, se ponía en duda si el Estado podía legislar sobre materias en las que no es competente. El debate se centraba entonces en cómo articular un Sistema de Dependencia que aunaba servicios y actuaciones de diversos ámbitos en donde la Seguridad Social e IMSERSO dependen de la Administración General del Estado y las prerrogativas propias de las Comunidades Autónomas (CCAA) en la prestación de servicios sociales.

El Estado asumió la necesidad de crear una ley general para todo el territorio nacional con el objetivo de garantizar unos mínimos legales estandarizados dentro de este. Aun así, y a pesar de los intentos homogeneizadores, no pudo evitar (lo que después fue una realidad) un desigual tratamiento de las personas dependientes según su lugar de residencia. La Ley, finalmente, fue aprobada por una amplísima mayoría en el Congreso de los Diputados.<sup>11</sup> Este complicado entramado de relaciones intergubernamentales se complejiza aún más por el papel de los gobiernos locales, que asumen competencias y deben personalizar las respuestas pero que carecen de los recursos presupuestarios y humanos necesarios para ello.

Junto a ello, en torno al proceso de configuración de la política de atención a personas dependientes, se ha ido creando todo un andamiaje organizacional bastante engorroso. Por una parte, la creación de un Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia,<sup>5</sup> garante del correcto funcionamiento de todo el sistema, de conformación mixta entre el Estado y las

CCAA y encargado del mantenimiento de la coordinación entre los distintos niveles territoriales. Del otro, un Comité Consultivo creado *ad hoc*, en el que están representados los agentes sociales (organizaciones sindicales, empresariales y los tres niveles territoriales).<sup>5</sup> A los dos anteriores, habría sumar otros órganos de consulta preexistentes, como son El Consejo Estatal de Personas Mayores, el Consejo Nacional de la Discapacidad y el Consejo Estatal de Organizaciones no Gubernamentales de Acción Social.

Por otra parte, el procedimiento regulado para la petición de las ayudas y servicios no es sencillo. Se trata de un proceso largo, complicado y tedioso que requiere de la presentación de la solicitud, valoración, reconocimiento de dependencia, resolución de grado y nivel, cálculo de capacidad económica, determinación de aportación del usuario, elaboración del plan individualizado de atención (PIA), reconocimiento de prestación, alta en la seguridad social, recepción de la ayuda, etc.<sup>11</sup>

### La Reforma de Julio de 2012

A las limitaciones de la propia Ley, habría que añadirle el serio revés que para esta supuso la entrada en vigor del Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad y las reformas en normativa de dependencia. Al margen del recorte acumulado (tras la aplicación del Real Decreto) de la Administración General del Estado que a finales de 2015 ascendía a 2.865 millones de euros, su puesta en marcha supuso (en esencia) una modificación de la clasificación de la situación de dependencia establecida por grados y niveles, una ampliación del régimen de incompatibilidad de las prestaciones, la exigencia de nuevos requisitos para los cuidadores familiares, un nuevo copago, etc., así como una modificación del calendario de aplicación de la Ley.<sup>12</sup>

Es imposible, por cuestiones de espacio, llevar a cabo un análisis pormenorizado de todas y cada una de las modificaciones que implica el Real Decreto-ley 20/2012 y las consecuencias que su promulgación ha tenido sobre la prestación de servicios ligados a la dependencia. Es por ello que el siguiente epígrafe, lo

dedicaremos en exclusiva a analizar la repercusión del Nuevo Baremo de Valoración (NBV) de la situación de dependencia con respecto al anterior.

### El cambio de baremo para la valoración: aplicación y consecuencias

El baremo es un instrumento que permite determinar, a través de criterios objetivos, si una persona se encuentra en situación de dependencia y qué grado le corresponde. Su función principal es la de valorar la capacidad de una persona para realizar las actividades básicas de la vida diaria y esta valoración es la que sirve como base para determinar el derecho a una prestación económica, para derivar a la persona hacia un determinado tipo de atención, ya sea en su mismo domicilio, en un centro de día o residencia.<sup>5</sup>

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, determinó que transcurrido un año de aplicación del baremo, el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia debía realizar una evaluación de los resultados obtenidos y según estos, propondría las modificaciones que fuesen pertinentes.<sup>13</sup> El análisis de estos resultados concluyeron la conveniencia de introducir mejoras en dicho baremo. Es así como se crea el Real Decreto 174/2011, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia, pero no será hasta febrero de 2012 cuando se inicie su aplicación.<sup>14</sup>

A través de la Resolución de 13 de julio de 2012, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia para la mejora del sistema para la autonomía y atención a la dependencia, se produce una modificación en la clasificación de los grados de dependencia establecida en un principio en la Ley, desapareciendo los niveles de cada grado y configurándose como sigue: Grado I, Dependencia moderada; Grado II, Dependencia Severa; y Grado III, Gran dependencia.<sup>15</sup>

El nuevo Baremo de Valoración lleva consigo aparejadas importantes modifi-

caciones con respecto al anterior que podríamos sintetizar en cinco puntos:

1. Con el nuevo baremo se pretende facilitar la comprensión de los criterios generales de aplicación, ajustando su redacción a los conceptos de la Clasificación del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) y resaltando la necesidad de establecer la coherencia de la valoración con el informe de salud y del entorno.

2. Pretende a su vez diferenciar el «No desempeño de la tarea», originado por la situación de dependencia respecto del debido a otras causas no puntuables.

3. Se determina el umbral de dependencia de acuerdo con la frecuencia con que se requiere el apoyo de otra u otras personas.

4. Supone un ajuste conceptual de la definición de los tipos de apoyo de otra u otras personas, mejorando con ello la clasificación de la gravedad de las situaciones de dependencia, que se determina de acuerdo con la definición de grados previstos en el artículo 26 de la Ley.

5. Por último, busca simplificar las tareas objeto de valoración que han resultado complejas o han presentado dificultades para la determinación del apoyo por tratarse de funciones fisiológicas (mediante su modificación o sustitución).

Este nuevo baremo lo que pretende es determinar criterios objetivos y mejorar la fiabilidad y su aplicabilidad en relación con el concepto y clasificación de las situaciones de dependencia establecidas en la Ley. En él se insiste en la importancia del informe de salud y del entorno como parte esencial a la hora de planificar la valoración, añadiéndose nuevos e importantes criterios. Se destaca de forma relevante el hecho de poder diferenciar entre el “no desempeño” de la tarea por causas originadas por la situación de dependencia respecto de aquellas causas que tienen que ver más con cuestiones culturales o de género, o incluso falta de hábito. Se añade otro factor no menos significativo, como es la frecuencia con la que la persona necesita apoyo para realizar las actividades básicas de la vida diaria y además se amplía el número de tareas a valorar dentro de las actividades, produciéndose una mayor diferenciación entre las mismas.

Sin embargo, y a pesar de lo anterior, la aplicación del nuevo baremo supone a

su vez que las valoraciones de grado en personas con problemas de dependencia físicos, den como resultado puntuaciones más bajas que hacen que muchos solicitantes en situación de dependencia se queden fuera del sistema y por lo tanto no tengan derecho a las ayudas previstas en la Ley. Existen diferencias notables a la hora de realizar la valoración con el primer baremo o hacerlo con el segundo. El hecho de tener más tareas hace que la valoración sea menos global y por lo tanto más específica, eliminando la posibilidad de incluir más de una acción en una misma tarea y dificultando que el desempeño sea negativo (N1 o N2), es decir, que la persona valorada requiera del apoyo indispensable de otra u otras personas para llevar a cabo, de forma adecuada, la tarea en su entorno habitual, o bien que no es capaz de realizarla de ninguna manera. Actualmente al estar desglosados, se puntúan de forma individual. Esto ocurre con la mayoría de las actividades, excepto para “otros cuidados corporales” y “tareas domésticas” que tienen la misma relación de tareas en ambos baremos. Pero no solo se han desglosado la mayor parte de las actividades, sino que se han suprimido algunas tareas dentro de estas que antes eran puntuables en la mayoría de los casos de personas con dependencia física.

Los criterios se han vuelto más específicos, pero no solo con la particularidad de la tarea, sino también con el “riesgo”. Mientras que en el primer baremo el riesgo de caídas se tendría en cuenta para todas las actividades, no ocurre lo mismo con el actual, valorándose tan solo en la actividad “mantenimiento de la salud”, y no en otras como los desplazamientos.

Se puede afirmar que la aplicación del segundo es más estricta, no solo por los criterios a tener en cuenta, sino por el desglose y mayor número de tareas que hay que valorar de forma individual toda vez que desaparece el criterio de globalidad del primer baremo.

La facilidad con la que anteriormente las personas podían obtener algún grado de dependencia se contraponen con la situación actual en la que muchos ni siquiera alcanzan la puntuación mínima, aun necesitando apoyo. Se ha pasado de un baremo que favorecía la entrada al sistema, a uno más preciso y más ajusta-

do que deja a muchas personas fuera del sistema.

Los datos evidencian esta realidad. El número de individuos reconocidos como dependientes (independientemente de su grado de dependencia) ha sufrido una paulatina disminución que asciende a cien mil personas menos en la última legislatura. Las causas de este descenso son diversas, pero el peso específico de la no reposición por endurecimiento del baremo ha sido esencial. En cuanto a los grados de dependencia, llama poderosamente la atención la evolución del número de personas dependientes valoradas con un Grado III, que ha disminuido de 431.811 expedientes activos en diciembre de 2011, a 349.795 en de 2015 (82.016 personas menos).<sup>16</sup>

## Conclusiones

Si bien la Ley 39/2006 y la necesidad de creación de la misma ha sido una realidad incuestionable, su implementación posterior ha adolecido de fallos, errores y especialmente del necesario compromiso presupuestario para llevarla a cabo. En la actualidad, los constantes recortes en materia social han incidido de manera definitiva en la consecución y objeto para la que fue creada.

Revertir esta situación, requeriría ante todo acabar con ese déficit de eficacia, manifiesto en la laxitud de los plazos administrativos, la cronificación del limbo de la dependencia y la lentitud entre la valoración y la realización del PIA.

Sería necesario a su vez un replanteamiento de la planificación de un Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia, irregularmente implantado por Comunidades Autónomas, que genera desigualdades en los tipos de reconocimiento y grados de dependencia y que responde a modelos prestacionales igualmente diversificados. Para ello, debería existir una verdadera cooperación interadministrativa que garantizase la cohesión social y territorial. Aquí, el Consejo Territorial debería ser vigorizado a fin de conferirle un rol principal como mecanismo cooperativo entre las distintas administraciones públicas.<sup>16-17</sup>

Junto a esto último, habría que reforzar la coordinación socio-sanitaria, otorgar un papel proactivo (que no solo in-

formativo) a los Consejos Consultivos del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia, y reformular el papel (subordinado hasta la fecha) que en la prestación de servicios ligados a la dependencia juegan los gobiernos locales, promoviendo una mayor implicación de estos.<sup>16</sup>

En cuanto al modelo de financiación del Sistema, habría no solo que adecuar este al cumplimiento de la ley y de los Acuerdos, sino que tendrían que adoptarse las medidas oportunas para hacerlo sostenible en el tiempo, lo que requeriría de la mejora de la capacidad fiscal del Estado, así como la intensificación de la colaboración entre el sector público y privado en el marco de la red pública de servicios.<sup>17</sup>

La agilidad del sistema y su financiación pasan también por una revisión del sobredimensionamiento de las prestaciones económicas por cuidados en el entorno familiar que si bien estas se consideran excepcionales, es la que reciben más de la mitad de las personas con PIA. Esta dinámica creciente tiene efectos perniciosos en lo referente a los retornos esperados por la generación de empleo por la vía de prestación de servicios profesionalizados, obstaculiza la actividad empresarial del sector de los cuidados a las personas, incrementa la necesidad de la vigilancia de los casos, a fin de evitar fraudes, y tiene un impacto negativo de género ya que posibilita la perpetuación de la función cuidadora de la mujer a costa de su vida social y laboral.<sup>17,18</sup>

La Ley 39/2006 supuso un paso de gigante en lo relativo a la prestación de servicios vinculados a la atención a las personas en situación de dependencia y sus familiares. Sin embargo, las decisiones y leyes adoptadas desde la fecha hasta hoy, sumadas a un contexto poco favorable (principalmente su variable económica), han herido de muerte lo que vino a consagrar un derecho subjetivo universal para toda la población.

Los retos actuales son muchos y variados y de la gestión y respuesta que demos al desafío que plantea, dependerá la calidad, la equidad y la viabilidad de nuestro Sistema de Protección Social.<sup>19-21</sup>

#### Bibliografía

1. Aja, Eliseo. La novedad de la ley de dependencia. El Periódico 12/2/2007. Disponible en: <http://www.elperiodico.com/es/opinion/20070212/la-novedad-de-la-ley-de-dependencia-5428135> [acceso: 15/01/2016]
2. Esping-Andersen G. Los tres mundos del estado del bienestar. Valencia: Ed. Alfonso el Magnánimo, 1993.
3. IMSERSO; Libro Blanco de Atención a las Personas en Situación de Dependencia en España. Ministerio de Sanidad y Política Social, 2005.
4. Consejo de Europa. Recomendación N° R (98) 9 del Comité de Ministros a los Estados Miembros relativa a la dependencia. 1998. Disponible en: <http://sid.usal.es/idos/F3/LYN10476/3-10476.pdf> [acceso: 20/04/2016].
5. Jefatura del Estado. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia. BOE, 15 diciembre de 2006; 299: 44144.
6. OMS. Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías. Madrid, IMSERSO. 1997, p. 71. Disponible en: <http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/435cif.pdf> [acceso: 09/04/2016].
7. Naciones Unidas. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Disponible en: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tcconvs.pdf> [acceso: 03/02/2016].
8. Foro de Vida Independiente, 2006. El fomento de la autonomía y la vida independiente en el Proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia: Propuestas de mejora 2006. Disponible en: [http://www.forovidaIndependiente.org/files/documentos/pdf/0605\\_El\\_fomento\\_de\\_la\\_autonomia\\_y\\_la\\_vida\\_independiente\\_en\\_el\\_Proyecto\\_de\\_LEPA.pdf](http://www.forovidaIndependiente.org/files/documentos/pdf/0605_El_fomento_de_la_autonomia_y_la_vida_independiente_en_el_Proyecto_de_LEPA.pdf) [acceso: 06/03/2016].
9. López Pérez M; Ruiz Seisdedos S. Asistencia personal: herramienta para una vida independiente. Situación actual. Aposta: Revista de ciencias sociales 2013; 59:7-8.
10. Toboso M; Arnau MS. La discapacidad dentro del enfoque de capacidades y funcionamientos de AmartyaSen. Araucaria. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades 2008; 20: 64-94.
11. Ojeda R, Ruiz S. Aproximación a la política pública de Autonomía y Atención a la Dependencia: la necesidad hecha virtud. En: De la Fuente Robles, Yolanda, editora. Situaciones de Dependencia y Derecho a la Autonomía: Una aproximación multi-

disciplinar. Madrid: Alianza Editorial, 2009; pp. 95-114.

12. Jefatura del Estado. Real Decreto-ley 20/2012 de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad. BOE, 14 de julio de 2012; 168:50428-50518.

13. Jefatura del Estado. Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la dependencia. BOE, de 21 de abril de 2007; 96:17646-17685.

14. Jefatura del Estado. Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. BOE 18 de febrero de 2011; 142: 18567-18691.

15. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Resolución de 13 de julio de 2012, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia para la mejora del sistema para la autonomía y atención a la dependencia. BOE 3 de agosto de 2012; 185: 55657- 55674.

16. Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales de España. XVI Dictamen del Observatorio de la ley 39/2006 de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia 2016. Disponible en: <http://www.directoreossociales.com/images/documentos/dictamenes/XVIDictamen/XVI%20DICTAMEN%20del%20OBSERVATORIO.pdf> [acceso: 02/04/2016].

17. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Informe del Gobierno para la evaluación de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Noviembre de 2011. Disponible en: [http://www.dependencia.imserso.es/dependencia\\_01/evo\\_doc/d/inf\\_eval/index.htm](http://www.dependencia.imserso.es/dependencia_01/evo_doc/d/inf_eval/index.htm) [acceso: 23/04/2016].

18. González Ortega, Santiago (director). La aplicación de la Ley de Dependencia en España. Madrid: Consejo Económico y Social España, 2013.

19. Ramírez Navarro, José Manuel. Informe de evolución de la ley de dependencia. Una mirada a la realidad de la Región de Murcia. AZARBE, Revista Internacional de Trabajo Social 2012; 1:97-109.

20. Barroso González MDLO, Castro-Vadillo NJ. Ley de promoción de la autonomía y atención a las personas en situación de dependencia, un análisis de su aplicación en Andalucía. Portularia 2010; 10(2): 113-120.

21. Romeo López, Sergio; Gala Fernández, Bienvenida, Gómez Falla, Eloisa. Uso de escalas de valoración en el proyecto de ley de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas dependientes. Index de Enfermería 2006; 15(54): 56-61.

**FORANDALUS 2018**

**Emprendemos  
cuidando**

#forandalusAMas



**IX REUNION  
INTERNACIONAL DE  
INVESTIGACION EN  
ENFERMERIA  
IV Reunión Aurora Más**

Zaragoza, España  
16-17 de marzo de 2018