



**Zaragoza**

AYUNTAMIENTO

**DERECHOS SOCIALES**

Servicios Sociales Comunitarios

# PROGRAMA DE AUTONOMÍA Y CUIDADOS



**Zaragoza, abril de 2019**  
**Servicios Sociales Comunitarios**  
**Área de Derechos Sociales**  
**Ayuntamiento de Zaragoza**

# ÍNDICE

<b>1. PRESENTACIÓN .....</b>	<b>5</b>
<b>2. MARCO LEGISLATIVO.....</b>	<b>6</b>
<b>3. OBJETIVOS.....</b>	<b>26</b>
<b>4. DESTINATARIOS .....</b>	<b>28</b>
<b>5. ORGANIZACIÓN.....</b>	<b>29</b>
<b>5.1. MARCO ESTRUCTURAL.....</b>	<b>29</b>
<b>5.2. EQUIPO.....</b>	<b>30</b>
<b>5.3. ACCESO AL PROGRAMA .....</b>	<b>35</b>
<b>5.4. COORDINACIÓN.....</b>	<b>36</b>
<b>6. METODOLOGÍA.....</b>	<b>38</b>
<b>6.1. RECEPCIÓN DE LA DEMANDA. ....</b>	<b>39</b>
<b>6.2. ATENCIÓN A URGENCIAS.....</b>	<b>40</b>
<b>6.3. TAREAS DE INFORMACIÓN.....</b>	<b>42</b>
<b>6.4. SISTEMA PREVENTIVO-COMUNITARIO.....</b>	<b>45</b>
<b>6.4.1. PROMOCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO.....</b>	<b>45</b>
<b>6.4.2. PROYECTOS DE PREVENCIÓN .....</b>	<b>48</b>

6.4.3. RECURSOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA.....	52
6.4.3.1. Servicio de Ayuda a Domicilio.....	52
6.4.3.2. Teleasistencia.....	55
6.4.4. PROGRAMAS COMUNITARIOS.....	57
6.5. SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA.....	58
6.5.1. CAMBIO DEL SISTEMA PREVENTIVO A DEPENDENCIA .....	67
6.5.2. PROCEDIMIENTO PARA EL RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA DE LAS PERSONAS Y ACCESO A LAS PRESTACIONES DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA .....	67
6.5.3. PRESTACIÓN DE SERVICIOS .....	67
6.6. OTROS RECURSOS DEL PROGRAMA.....	76
6.6.1. Servicio de comida a domicilio.....	61
6.6.2. Atención psicosocial.....	62
6.6.3. Arreglo de viviendas.....	62
6.6.4. Prestaciones económicas.....	63
6.7. SEGUIMIENTO.....	76
7. ANEXOS .....	83

# 1. PRESENTACIÓN

---

Mantener la vida es posible si la sociedad está organizada, estructurada, para **atender las necesidades de todas las personas**, si el objetivo fundamental del quehacer de la ciudadanía, las redes sociales y las instituciones es lograr las mejores condiciones posibles de vida para todas las personas.

Todos y todas **somos interdependientes**: dependemos de los demás, de nuestro entorno y de la naturaleza. **Todos cuidamos y todos necesitamos de los cuidados**. Y hay momentos o circunstancias que hacen más palpable la necesidad de los cuidados: en la infancia, en la enfermedad, en la vejez, en momentos complicados de la vida, ... momentos en los que aflora y se hace más evidente que **necesitamos que la sociedad haga posible el cuidado de la vida de las personas más vulnerables, para lograr una sociedad más justa**.

De hecho, **la vida se mantiene porque unas personas cuidan de las otras**, porque las **redes sociales** suponen un soporte de mantenimiento, de interrelación, de refuerzo mutuo, y, porque muchas veces, desde el silencio y **la invisibilidad muchas mujeres** cuidan de sus hogares y contribuyen al mantenimiento de la vida.

Las instituciones tienen una misión fundamental, un mandato social, **cuidar de la ciudadanía** y, este programa **“Autonomía y Cuidados”**, es un claro exponente del papel que los Servicios Sociales, y los y las profesionales lo integran, tienen en esta tarea.

El programa “Autonomía y Cuidados” está destinado a personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, precisan ayudas para realizar actividades básicas de la vida diaria, o de otros apoyos para su autonomía personal. Este programa está destinado a estas personas y a las personas que cuidan de ellas.

## 2. MARCO LEGISLATIVO

---

La **Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia** establece como **derecho subjetivo de la ciudadanía** la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia. Para su efectividad se ha creado el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), dentro del cual están encuadradas tanto la Administración General del Estado como las Administraciones de todas las Comunidades Autónomas. Y en su implantación ha sido esencial la participación de las entidades locales con competencias y responsabilidades en la aplicación de la ley. [\[ENLACE\]](#)

Contempla tres grados de dependencia:

**Grado I (dependencia moderada):** cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.

**Grado II (dependencia severa):** cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de una persona cuidadora.

**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 estos grados se clasificará a su vez en dos niveles en función de la autonomía y atención y cuidado que requiere la persona. Con la modificación introducida por el Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio (BOE nº 168, de 14 de julio de 2012), desaparece esta distinción de niveles, permaneciendo únicamente la clasificación en grados de dependencia.

No obstante, aquellas personas que tuvieran resolución de grado y nivel anterior a la entrada en vigor de dicha norma, siguen manteniendo la clasificación en grados y niveles hasta tanto se revise su situación.

Contempla tres **tipos de prestaciones económicas**:

1. Prestación económica vinculada al servicio.
2. Prestación económica para cuidados en el medio familiar y apoyo a cuidadoras/es no profesionales.
3. Prestación económica de asistencia personal.

El **reconocimiento de la situación de dependencia se efectuará mediante resolución**

expedida por la Administración **Autónoma**. Y determinará los servicios o prestaciones que corresponden al solicitante según el grado de dependencia. La valoración, la prescripción de servicios y prestaciones y la gestión de las prestaciones económicas se efectuará directamente por las Administraciones Públicas, no pueden ser objeto de delegación.

Los **servicios sociales** correspondientes del sistema público establecerán un **Programa Individual de Atención (PIA)**, 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 elección entre las alternativas propuestas del beneficiario, familia o entidades tutelares.

La percepción de una de las prestaciones económicas previstas en esta Ley deducirá de su cuantía cualquier otra prestación de análoga naturaleza y finalidad establecida en los regímenes públicos de protección social.

#### **Aplicación progresiva de la Ley.**

La efectividad del derecho a las prestaciones de dependencia incluidas en la presente ley se ejercerá progresivamente, de modo gradual, y se realizará de acuerdo con el siguiente calendario a partir del 1 de enero de 2007:

- ✓ El primer año a quienes sean valorados en el Grado III de Gran Dependencia.
- ✓ En el segundo y tercer año a quienes sean valorados en el Grado II de Dependencia Severa, nivel 2.
- ✓ En el tercer y cuarto año a quienes sean valorados en el Grado II de Dependencia Severa, nivel 1.
- ✓ El quinto año, que finaliza el 31 de diciembre de 2011, a quienes sean valorados en el Grado I de Dependencia Moderada, Nivel 2, y se les haya reconocido la concreta prestación.
- ✓ A partir del 1 de julio de 2015 al resto de quienes fueron valorados en el Grado I de Dependencia Moderada, nivel 2.
- ✓ A partir del 1 de julio de 2015 a quienes hayan sido valorados en el Grado I, nivel 1, o sean valorados en el Grado I de Dependencia Moderada

- **En el Decreto 504/2007, de 20 abril de 2007, se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006. [\[ENLACE\]](#)**

### **Baremo de valoración de la situación de dependencia:**

**Grado I.** Se corresponde a una puntuación final del BVD de 25 a 49 puntos.

**Grado II.** Se corresponde a una puntuación final del BVD de 50 a 74 puntos.

**Grado III.** Se corresponde a una puntuación final del BVD de 75 a 100 puntos.

**BVD:** baremo de valoración de dependencia.

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), tal como se detallan a continuación; así como **la actividad de tomar decisiones** en el caso de personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental u otras situaciones en que las personas puedan tener afectada su capacidad perceptivo-cognitiva.

- ✓ Comer y beber
- ✓ Regulación de la micción/defecación
- ✓ Lavarse y secarse
- ✓ Otros cuidados
- ✓ Vestirse
- ✓ Mantenimiento de la salud
- ✓ Transferencias corporales: sentarse, tumbarse, ponerse de pie, ...
- ✓ Desplazarse dentro del hogar
- ✓ Desplazarse fuera del hogar
- ✓ Tareas domésticas
- ✓ Tomar decisiones

Se presenta en forma de tabla los criterios de aplicabilidad de actividades del BVD en función del grupo de edad de la persona valorada, así como en presencia de discapacidad intelectual o enfermedad mental u otras situaciones en que puedan tener afectada su capacidad perceptivo-cognitiva.

- **Resolución de 23 de mayo de 2007, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, se publica el acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, por el que se establecen los acuerdos en materia de valoración de la situación de dependencia. [\[ENLACE\]](#)**

Grados y niveles de dependencia en personas mayores de 3 años.

- **En la Orden TAS/1459/2007, de 25 de mayo, se establece el Sistema de Información del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia y se crea el correspondiente fichero de datos de carácter personal. [\[ENLACE\]](#)**

La introducción en el **SISAAD** de la información contenida en el formulario de



solicitud será realizada por el personal designado por cada Administración Pública competente. A tales efectos, el acceso de dicho personal al Sistema de Información se realizará mediante el uso de certificados digitales u otros modos de autenticación electrónica que garanticen la seguridad del acceso y la identificación unívoca del usuario del Sistema de Información.

A la información contenida en el SISAAD podrán acceder, a efectos del ejercicio de sus respectivas competencias en esta materia, el Instituto de Mayores y Servicios Sociales y las Comunidades Autónomas, que voluntariamente lo deseen, en los términos establecidos en los correspondientes Convenios.

Tanto para la tarea de transmisión de datos como a efectos del acceso a la información en los términos a que se refiere el párrafo anterior, se habilitará el correspondiente perfil de usuario en razón de sus competencias, a fin de garantizar el estricto cumplimiento de las condiciones establecidas en la mencionada Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal.

- **Resolución de 3 de agosto de 2011, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, se publica el Acuerdo sobre determinación del contenido de los servicios de promoción de la autonomía personal dirigidos a las personas reconocidas en situación de dependencia en grado I. [\[ENLACE\]](#)**

Se especifica el contenido: definición, personas beneficiarias y actuaciones, de los **servicios de Promoción de la Autonomía Personal**:

- ✓ **Servicio de habilitación y terapia ocupacional.** Finalidad preventiva, primaria o secundaria. Áreas de intervención: psicomotora, autonomía personal, así como en las áreas de comunicación, lenguaje, cognitivo- conductual y social.
- ✓ **Servicio de atención temprana.** Dirigidas a la población de 0 a 6 años, a la familia y a su entorno. Programas orientados a la prevención, conseguir el nivel óptimo de desarrollo evolutivo del niño/a y reducción de las consecuencias negativas de las discapacidades, alteraciones y trastornos del desarrollo.
- ✓ **Servicio de estimulación cognitiva.** Tratamiento terapéutico. Dirigido a personas con deterioro cognitivo.
- ✓ **Servicio de promoción, mantenimiento y recuperación de la autonomía funcional.** Preventivo de carácter secundario, con la finalidad de alcanzar el mayor nivel posible de autonomía y calidad de vida.
- ✓ **Servicio de habilitación psicosocial** para personas con enfermedad mental o discapacidad intelectual.
- ✓ **Servicio de apoyos personales y cuidados en alojamientos especiales**

(viviendas tuteladas).

- **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. [ENLACE]**

Criterios mínimos y comunes para todo el territorio nacional. Propuestas de mejora:

1ª Modificación de la clasificación de la situación de dependencia establecida por grados y niveles: **Desaparece la división de grados en niveles.** Los nuevos grados serán:

- Grado III. Gran Dependencia.
- Grado II. Dependencia Severa.
- Grado I. Dependencia Moderada.

2ª Se **modifican las intensidades de protección**, referidas a horas/mes en el Servicio de Ayuda a Domicilio:

- En el Programa Individual de Atención, las **Comunidades Autónomas** establecerán la **graduación de las intensidades** descritas en esta resolución, en base a la valoración de la situación personal de dependencia.
- **Modificación del calendario de aplicación de la Ley de Dependencia.** Como consecuencia de la prioridad en la atención a las personas dependientes con mayores necesidades de atención, así como de la corrección del déficit público y en virtud de los principios de sostenibilidad, estabilidad y suficiencia, que rigen el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, dada la nueva estructura de grados propuesta, se hace necesario adaptar el calendario de entrada en vigor de la Ley.

Por ello, la **efectividad del derecho** a las prestaciones de las personas valoradas en el Grado I, se realizará a partir del 1 de julio de 2015.

- **Real Decreto 1050/2013, de 27 de diciembre, por el que se regula el nivel mínimo de protección establecido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. [ENLACE]**

Establece la regulación del nivel mínimo de protección garantizado por la Administración General del Estado, así como los criterios de su asignación financiera

y la forma y procedimiento de su abono a las comunidades autónomas.

- **Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.** [\[ENLACE\]](#)

Este decreto tiene por objeto la regulación de los servicios y las prestaciones económicas por grado de dependencia y los criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios del catálogo establecidos en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

En su Artículo 2 establece los [servicios y prestaciones económicas por grado de dependencia](#):

### **1. Servicios y prestaciones para los grados III y II:**

- a) Servicios:
  - Prevención de la dependencia.
  - Promoción de la autonomía personal.
  - Teleasistencia.
  - Ayuda a domicilio.
  - Centro de Día.
  - Centro de Noche.
  - Atención residencial.
  
- b) Servicios a través de prestaciones económicas:
  - Prestación económica de asistencia personal.
  - Prestación económica vinculada, en consonancia con los servicios previstos en el apartado a).
  
- c) Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores.

### **2. Servicios y prestaciones para el grado I:**

- a) Servicios:
  - Prevención de la dependencia.
  - Promoción de la autonomía personal.
  - Teleasistencia.
  - Ayuda a domicilio.
  - Centro de Día.

Centro de Noche.

- b) Servicios a través de prestaciones económicas:
  - Prestación económica de asistencia personal.
  - Prestación económica vinculada, en consonancia con los servicios previstos en el apartado a).
  
- c) Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores

La **intensidad de los servicios** y las condiciones de acceso a las prestaciones económicas **se adecuarán a las normas que se establezcan por la correspondiente Comunidad Autónoma**. Así mismo, las comunidades podrán establecer un régimen propio de incompatibilidades entre prestaciones. (Ir a Orden de 24 de julio de 2013, BOA, 20/08/2013)

Este decreto ha sido modificado en 2015:

- **Real Decreto 291/2015, de 17 de abril, por el que se modifica el Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. [\[ENLACE\]](#)**

Modifica parcialmente el artículo 6. Intensidad del servicio de promoción de la autonomía personal y el anexo I, sobre intensidad del servicio de promoción de la autonomía personal para las personas en situación de dependencia.

## ÁMBITO AUTONÓMICO

- **Decreto 5/2007, de 16 de enero, del Gobierno de Aragón, por el que se distribuyen las competencias en materia de promoción de la autonomía y atención a las personas en situación de dependencia entre los diferentes órganos de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón.** [\[ENLACE\]](#)

Se atribuyen al **Departamento de Servicios Sociales y Familia** las competencias y funciones que, en el marco del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, **corresponden a la Comunidad Autónoma de Aragón** en materia de planificación, ordenación, coordinación y dirección de los servicios de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia.

Igualmente corresponden al citado Departamento las funciones relativas a la acreditación de centros en cuanto al cumplimiento de requisitos y estándares de calidad, así como la inspección y sanción por incumplimiento de los mismos, la evaluación periódica del funcionamiento del Sistema en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma y la aportación a la Administración General del Estado de la información necesaria que determina la Ley.

En particular, corresponderá al Departamento de Servicios Sociales y Familia la tramitación de los **procedimientos de valoración y reconocimiento de la situación de dependencia y el de elaboración y aprobación de los Programas Individuales de Atención, así como el establecimiento de los mecanismos de coordinación sociosanitaria.**

Se atribuyen al **Instituto Aragonés de Servicios Sociales**, las competencias y funciones relativas a la **gestión de todos aquellos servicios y prestaciones que correspondan a las personas que obtengan el reconocimiento de la situación de dependencia**, así como el aseguramiento de la aplicación de los Programas Individuales de Atención y la coordinación sociosanitaria.

- **Orden 15 de mayo de 2007. del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y el acceso a los servicios y prestaciones establecidos en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.** [\[ENLACE\]](#)

La presente Orden tiene por objeto la regulación del procedimiento de valoración y de reconocimiento de la situación de dependencia para el acceso a los servicios y prestaciones económicas previstos en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de

Dependencia.

La **disposición derogatoria** única de la **ORDEN CDS/456/2019, de 17 de abril**, por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia de las personas y el acceso a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia de la Comunidad Autónoma de Aragón, establece que queda derogada expresamente esta Orden de 15 de mayo de 2007. **También deroga expresamente los artículos 19 a 22 de la Orden ORDEN de 7 de noviembre de 2007**, del Departamento e Servicios Sociales y Familia, por la que se regula el régimen de acceso a los servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Aragón

- **Orden de 29 de abril de 2013, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, de Desarrollo del Servicio de Ayuda a Domicilio y del Servicio de Teleasistencia.** [\[ENLACE\]](#)

Esta orden regula (tras un tiempo en el que las propias corporaciones locales procedieron a su regulación en su respectivo ámbito), los servicios de SAD y TA de la Comunidad de Aragón.

En el título I se describe el **SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO**: concepto y naturaleza, personas destinatarias, situaciones de necesidad, finalidad y objetivos, así como las modalidades de prestación del servicio, la organización y el funcionamiento.

En el título II se describe el **SERVICIO DE TELEASISTENCIA**: concepto y naturaleza, personas destinatarias, situaciones de necesidad, finalidad y funciones, así como modalidades de prestación del servicio

En el título III establece la titularidad de estos servicios y que su organización es competencia de los municipios de más de veinte mil habitantes. Los servicios se pueden prestar a través de gestión indirecta.

**Las funciones de información, valoración, diagnóstico, prescripción, coordinación, supervisión, planificación y evaluación en el ámbito territorial del servicio corresponden a las Corporaciones Locales, a través de su personal propio.**

**Son incompatibles los mismos servicios en la modalidad de esencial y complementaria.**

Procedimiento de acceso:

1. Las características de prescripción de estos servicios, para personas en **situación de dependencia**, vendrán determinadas en la **resolución**, que apruebe el Programa Individual de Atención como modalidad de intervención adecuada a las necesidades de la persona. Gobierno de Aragón. Hay participación del usuario en el coste del servicio.
2. Las características de prescripción de estos servicios, de **naturaleza complementaria**, serán según procedimiento reglado establecido en las **Corporaciones Locales**. Hay participación del usuario en el coste del servicio. La prestación está limitada a la existencia de disponibilidad presupuestaria de la Entidad Local.

En la disposición transitoria sexta: Las entidades locales adecuarán sus Ordenanzas, Reglamentos y Ordenanzas fiscales a lo preceptuado en esta orden. *(Esta adecuación se acometerá, en el Ayuntamiento de Zaragoza, en el transcurso del año 2019, con la modificación de la actual Ordenanza).*

- **ORDEN de 24 de julio de 2013, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, por la que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, la capacidad económica de los beneficiarios y su participación en el coste de los servicios, en la Comunidad Autónoma de Aragón.** [\[ENLACE\]](#)

El Objeto de esta ORDEN es regular las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecer los criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas, así como el régimen de compatibilidad de aplicación al conjunto de prestaciones del Sistema.

Asimismo, es objeto de esta orden la regulación de los criterios para determinar la capacidad económica de los beneficiarios del Sistema y, en función de tal capacidad, el establecimiento de su participación en el coste de los servicios o en la cuantía de las prestaciones económicas que le sean reconocidas.

- Conjunto de prestaciones correspondientes a cada grupo de dependencia
- Regulación material de cada una de las prestaciones
- Contenido e intensidad de la protección
- Régimen de incompatibilidades entre las prestaciones del sistema
- Regulación detallada de la determinación de la capacidad económica de las

personas beneficiarias del Sistema, tomando en consideración renta y patrimonio

- Criterios que permiten determinar la participación económica de los beneficiarios en la financiación del coste de los servicios o en la cuantía de

## **Prestaciones por grado de dependencia:**

### **a) Grado III. Gran Dependencia**

#### **Prestaciones de Servicio:**

Prevención de la situación de dependencia.  
Promoción de la autonomía personal.  
Teleasistencia.  
Ayuda a domicilio.  
Servicio de estancia diurna y nocturna.  
De alojamiento permanente o temporal.

#### **Prestaciones económicas:**

Prestación económica para cuidados en el entorno familiar.  
Prestación de asistencia personal.  
Prestación económica vinculada al servicio.

### **b) Grado II. Dependencia severa**

#### **Prestaciones de Servicio:**

Prevención de la situación de dependencia.  
Promoción de la autonomía personal.  
Teleasistencia.  
Ayuda a domicilio.  
Servicio de estancia diurna y nocturna.  
De alojamiento permanente o temporal.

#### **Prestaciones económicas:**

Prestación económica para cuidados en el entorno familiar.  
Prestación de asistencia personal.  
Prestación económica vinculada al servicio.

### **c) Grado I. Dependencia moderada**

#### **Prestaciones de Servicio:**

Prevención de la situación de dependencia.  
Promoción de la autonomía personal.  
Teleasistencia.  
Ayuda a domicilio.



Servicio de estancia diurna y nocturna.

**Prestaciones económicas:**

Prestación económica para cuidados en el entorno familiar.

Prestación de asistencia personal.

Prestación económica vinculada al servicio.

## **Servicios e Intensidad de Protección**

Servicios de prevención de la situación de dependencia. Se incorporan en todas las actuaciones que se realicen en el ámbito del SAAD.

**Servicios de promoción de la autonomía personal.** La intensidad se adecuará a las necesidades personales, a la infraestructura de los recursos existentes y a las normas que lo regulen.

Intensidad, 12 a 20 horas mensuales de atención, excepto para la atención temprana y los servicios de recuperación autonomía funcional. La concreción de la intensidad se determinará en el PIA.

**Servicio de Teleasistencia.** Para las personas con dependencia moderada, se prestará como servicio complementario al resto de prestaciones contenidas en el PIA (excepto en teleasistencia avanzada)

**Servicio de Ayuda a Domicilio. Intensidad en función del PIA.**

Grado III. Entre 46 y 70 horas / mes

Grado II. Entre 21 y 45 horas / mes

Grado I. Entre 8 y 20 horas / mes

En el PIA se deberá diferenciar horas de atención personal y horas para necesidades domésticas.

**Servicio de Estancia diurna y nocturna.** (Orden 16 de abril de 2015)

**Servicio de alojamiento.** El servicio de alojamiento temporal se ofrecerá a las personas en situación de dependencia:

- 1) Ante empeoramiento de su situación, del que se espere mejoría, y no precise atención hospitalaria, siempre que se estime que la situación tendrá una duración máxima de sesenta días.
- 2) Situación sobrevenida y temporal del cuidador, siempre que se estime que la situación tendrá una duración máxima de sesenta días.
- 3) Descanso del cuidador.

## **Prestaciones económicas**

**Prestación económica vinculada al servicio.** Cuando no existen recursos adecuados para atender: plazas en centros públicos/privados que forman parte del sistema de SS, o plaza en centro de día y noche. Requisitos, centros acreditados. Participación del usuario en el coste.

**Prestación para cuidados en el entorno familiar.** Tiene carácter excepcional. En el PIA deberán reflejarse expresamente los motivos por los que no puede ser propuesto un servicio, o, la prestación económica vinculada a dicho servicio. En Grado I, no se concederá si el servicio que está recibiendo es incompatible con la prestación económica, no obstante, se reconocerá esta prestación si existen razones que justifiquen la inadecuación del servicio o cambios en la persona y/o su entorno, y se acredita a través de propuesta de PIA.  
Requisitos (... artículo 17 y su modificación en orden 960/2017 de 26 de junio)

**Prestación económica de asistencia personal.** En cualquiera de los grados, su objetivo es contribuir a la contratación de una asistencia personal, que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como a una vida más autónoma.

### **Régimen de compatibilidades entre prestaciones.**

Las prestaciones de servicio son incompatibles con las prestaciones económicas, salvo en los servicios de prevención, promoción de la autonomía personal y teleasistencia.

Los servicios de estancia diurna y nocturna son compatibles con el SAD cuando éste sea necesario para que la persona dependiente pueda acceder a dichos servicios.

Son incompatibles las prestaciones económicas entre sí.

### **Capacidad económica.**

La capacidad económica interviene tanto en los criterios de prioridad de acceso como en la participación de la financiación y la determinación de la cuantía de las prestaciones económicas. Se determinará en atención a su renta y su patrimonio.

#### **Modificaciones posteriores:**

- **Orden de 24 de febrero de 2014 // de 5 de septiembre de 2016 // de 26 de junio de 2017 por las que se modifica la Orden del 24 de julio de 2013, por la que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, la capacidad económica de los beneficiarios y su participación en el coste de los servicios en la Comunidad Autónoma de Aragón.** [\[ENLACE\]](#) [\[ENLACE\]](#) [\[ENLACE\]](#)
- **Orden de 16 de abril de 2015 por la que se regula el régimen de acceso y adjudicación de plazas de servicios de estancia diurna asistencial,**

**estancia diurna ocupacional y alojamiento, ofertados por el Gobierno de Aragón.** [\[ENLACE\]](#)

**(Así, queda derogada la Orden de 21 de mayo de 2010, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se regula el régimen de acceso y adjudicación de plazas, de servicio de ayuda a domicilio, centro de día, centros ocupacionales y residencias ofertadas por el Gobierno de Aragón)**

Regula los requisitos y el procedimiento de **acceso y adjudicación de plazas** de servicios de servicios de estancia diurna asistencial y ocupacional, así como de alojamiento.

Plazas de servicio de estancia diurna asistencial, diurna ocupacional, y de alojamiento, permanente o temporal.

**Beneficiarios:**

- a) Personas en situación de dependencia
- b) Personas con discapacidad, cuyo recurso idóneo sea un centro para personas con discapacidad
- c) Mujeres mayores y mujeres con discapacidad víctimas de violencia
- d) Personas en situación de riesgo de exclusión social
- e) Personas bajo la acción protectora de la comisión de Tutelas y Defensa Judicial de Adultos.

#### **A) Plazas de estancia diurna y alojamiento permanente**

**Personas en situación de dependencia.** Si en el PIA se propone como recurso idóneo la asignación de plaza, se recaba la Aceptación del servicio asignado e indicación de preferencias sobre localización de la plaza a asignar y la declaración responsable única, que se adjuntarán al PIA.

El Servicio de Centros y Acción Concertada comunicará al interesado la plaza propuesta y finalizado el proceso, la Dirección Provincial del IASS aprobará el PIA y, en el caso de no aceptación del servicio asignado, se dictará resolución aceptando la renuncia y declarando concluso el procedimiento de aprobación de PIA.

En situaciones de **especial necesidad:** cuando en los informes preceptivos para la elaboración del PIA se aprecie la necesidad de otorgar el servicio con carácter inmediato, se tramitarán con carácter preferente.

**Personas con discapacidad no dependientes.** El expediente se inicia con la solicitud del interesado, dirigida a la Dirección Provincial del IASS. Resolución por el

Director Provincial del IASS.

**B) El servicio de alojamiento temporal** se puede adjudicar a personas en situación de dependencia, a personas con discapacidad, mujeres mayores y con discapacidad en situación de violencia y no se puede adjudicar a personas en situación de riesgo de exclusión social.

El procedimiento se inicia por el interesado, solicitud en Dirección Provincial del IASS.

### **Artículo 11. Personas en situación de riesgo de exclusión social**

**1.** A los efectos exclusivamente de **plazas del servicio de alojamiento**, se consideran beneficiarios en su condición de personas en riesgo de exclusión social aquellas personas que cumplan los siguientes requisitos:

- a) Tener 60 años cumplidos, excepto que se trate de personas que estén bajo medida protectora de la Comisión de Tutelas y Defensa Judicial de Adultos.
- b) Tener residencia efectiva en la Comunidad Autónoma de Aragón con una antigüedad de, al menos, un año respecto de la fecha de inicio del procedimiento.
- c) No tener derecho de acceso a plaza de alojamiento a través del sistema de atención a la dependencia, ni tener derecho de acceso a plaza de persona con discapacidad no dependiente.
- d) Encontrarse dentro de los parámetros considerados como de situación de riesgo de exclusión social.

**2.** La **valoración de la situación de riesgo de exclusión social** se realizará mediante la instrucción del correspondiente procedimiento en el que se acredite que en la persona concurren, conjuntamente, al menos, una de las situaciones personales descritas en cada una de las áreas recogidas en el cuadro publicado en CORRECCIÓN de errores de la Orden de 16 de abril de 2015, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, por la que se regula el régimen de acceso y adjudicación de plazas de servicios de estancia diurna asistencial, estancia diurna ocupacional y alojamiento, ofertados por el Gobierno de Aragón. [[ENLACE](#)]

- **Orden CDS/456/2019, de 17 de abril, por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia**

**de las personas y el acceso a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia de la Comunidad Autónoma de Aragón. [\[ENLACE\]](#)**

La regulación del procedimiento de acceso al sistema de autonomía y atención a la dependencia de la Comunidad Autónoma de Aragón ha estado contenida en la Orden 15 de mayo de 2007. Hay un consenso generalizado respecto a que las distintas Administraciones intervinientes tienen que redoblar los esfuerzos para acortar los plazos de tramitación de los procedimientos que conducen al reconocimiento de la situación de dependencia y a las prestaciones a que da derecho.

Esta Orden de 2019, pretende la simplificación de los trámites con la finalidad de acortar los plazos de tramitación, y , pretende la tramitación con gestión telemática.

**Disposición adicional segunda. Municipio de Zaragoza.**

1. Respecto a los expedientes correspondientes a personas residentes en el municipio de Zaragoza, las referencias a los Centros de Servicios Sociales de los **artículos 6 y 7** de esta Orden deben entenderse realizadas a la Dirección Provincial de Zaragoza del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 10/2017, de 30 de noviembre, de régimen especial del municipio de Zaragoza como capital de Aragón.

Artículo 6. Inicio del procedimiento.

Artículo 7. Solicitud y documentación.

2. Los Centros de Servicios Sociales realizarán las funciones de información y orientación social a las personas que deseen acceder al sistema para la autonomía y la atención a la dependencia. El ejercicio del resto de funciones previstas en la presente Orden será objeto de un convenio de colaboración en el que se especifique su aplicación.

En el apartado 6. Metodología: Sistema para la autonomía y atención a la dependencia, de este Programa, se incorporan las novedades que introduce esta Orden.

## **MARCO COMPETENCIAL**

---

Los servicios sociales generales constituyen el primer nivel del Sistema Público de Servicios Sociales y proporcionan una atención que tiene por objeto favorecer el acceso a los recursos de los sistemas de bienestar social, generando alternativas a las carencias o limitaciones en la convivencia, favoreciendo la inclusión social y promoviendo la cooperación y solidaridad social en un determinado territorio.

→ **Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón** [\[ENLACE\]](#)

En el capítulo II, artículo 15 de la Ley de Servicios Sociales de Aragón, se definen las **funciones** del Centro de Servicios Sociales. Las relacionadas específicamente con este programa son:

- a) **Prevención y detección** de las situaciones de necesidad personal, familiar y comunitaria.
- b) **Información, orientación, valoración, diagnóstico y asesoramiento.**
- c) Realización de **aquellas funciones que reglamentariamente se le asignen en materia de atención a las personas en situación de dependencia.**
- d) **Prestación de servicios** de ayuda a domicilio, teleasistencia, alojamiento temporal y apoyo a la unidad familiar o de convivencia.
- e) **Coordinación con los servicios sociales especializados**, con los equipos profesionales de los demás sistemas de bienestar social y con el conjunto de las entidades que actúan en el ámbito de los servicios sociales.
- f) **Colaboración con los servicios de la Administración de la Comunidad Autónoma** en el ejercicio de sus funciones de autorización e inspección en materia de servicios sociales.
- g) **Recogida de información sobre personas usuarias y gestión de programas y servicios**, que pondrán a disposición de la Administración de la Comunidad Autónoma en la forma establecida por esta.

→ **DECRETO 143/2011, de 14 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón.** [\[ENLACE\]](#)

El **Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón** determina, el conjunto de prestaciones del Sistema Público de Servicios sociales y establece para cada una de las prestaciones, su denominación, definición, naturaleza, población destinataria, necesidad a que responde, centro o establecimiento en que se gestiona o presta y régimen de financiación.

Establece las **prestaciones esenciales y las complementarias**

- El servicio de prevención de la dependencia, es de naturaleza complementaria.
- El servicio de promoción de la autonomía personal, para personas valoradas con Grado I de dependencia, de naturaleza esencial.
- El servicio de ayuda a domicilio es de carácter esencial para personas en situación de dependencia y de naturaleza complementaria para el resto de la población.
- El servicio de apoyo a personas cuidadoras tiene naturaleza complementaria.
- El servicio de información y orientación especializada para la discapacidad y el servicio de valoración de la discapacidad tienen naturaleza esencial.
- El servicio de valoración de la situación de dependencia tiene naturaleza esencial.
- El servicio de atención socioterapéutica para cuidadores de personas en situación de dependencia tiene naturaleza complementaria.
- El servicio de tutela de adultos, es una prestación de naturaleza esencial.
- El servicio de alojamiento permanente para personas mayores / con discapacidad física / grave- media -ligera discapacidad intelectual / con trastornos de conducta/ todos estos casos, en situación de dependencia, es de naturaleza esencial.
- El servicio de alojamiento temporal para personas mayores, personas con discapacidad, en situación de dependencia Es de naturaleza complementaria.
- El servicio de alojamiento permanente para personas mayores de 60 años, en situación de riesgo de exclusión social, bajo medida protectora de la comisión de tutelas y defensa judicial de adultos, es de naturaleza complementaria.
- Servicio de estancia diurna asistencial para personas mayores / personas con grave-media discapacidad intelectual/ discapacidad física/ trastornos de conducta / en situación de dependencia, naturaleza esencial.
- Servicio de estancia diurna asistencial a media jornada o temporal, para personas dependientes, de naturaleza complementaria.
- Servicio de atención nocturna, para personas dependientes, de naturaleza

esencial.

- Servicio de teleasistencia, esencial para personas en situación de dependencia y complementaria para el resto de la población.
- Servicio de transporte adaptado para personas en situación de dependencia, de naturaleza complementaria.

→ **DECRETO 184/2016, de 20 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la organización y funcionamiento de los Centros de Servicios Sociales en Aragón.** [\[ENLACE\]](#)

Capítulo II, artículo 8: Funciones del Centro de Servicios Sociales.

a) Ejercerá las funciones que la normativa les atribuya en relación con: Atención a personas en situación de dependencia.

→ **Ordenanza de la ciudad de Zaragoza sobre Prestaciones Sociales Domiciliarias. Aprobación por Ayuntamiento Pleno el 04.12.2009.** [\[ENLACE\]](#)

Es necesario contar con una nueva Ordenanza de la ciudad de Zaragoza sobre Prestaciones sociales domiciliarias, que incorpore la reciente normativa autonómica del sistema para la autonomía y atención a la dependencia. **Orden de 29 de abril de 2013, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, de Desarrollo del Servicio de Ayuda a Domicilio y del Servicio de Teleasistencia y la Orden CDS/456/2019, de 17 de abril, por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia de las personas y el acceso a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia de la Comunidad Autónoma de Aragón.** .

→ **CONVENIO de colaboración entre el Instituto Aragonés de Servicios Sociales y el Ayuntamiento de Zaragoza, en materia de Servicios Sociales.**



El objeto de este convenio es regular la colaboración entre el Instituto Aragonés de Servicios Sociales y el Ayuntamiento de Zaragoza en materia de servicios sociales. Una colaboración que incluye la cofinanciación del personal de los Centros Municipales de Servicios Sociales, el refuerzo de personal para la gestión de prestaciones económicas (IAI, AIF), la gestión del servicio de ayuda a domicilio de naturaleza complementaria, el servicio de teleasistencia, la gestión de las ayudas de urgente necesidad y la atención primaria de personas en situación de dependencia.

La Administración Autónoma financia el cien por cien del coste de las funciones delegadas o encomendadas para la atención de personas en situación de dependencia.

El convenio se firma anualmente.

**→ CONVENIO DE ENCOMIENDA al Ayuntamiento de Zaragoza para la atención de personas en situación de dependencia en el servicio de ayuda a domicilio.**

El objeto de este convenio es formalizar la encomienda al Ayto como prestador del Servicio de Ayuda a Domicilio en el ámbito de los Servicios Sociales Generales, para que a través de dicho servicio se atienda a las personas en situación de dependencia que el Instituto Aragonés de Servicios Sociales le derive, en virtud de que tengan contemplado el servicio de ayuda a domicilio como recurso idóneo en el Programa Individual de Atención.

La encomienda de gestión no supone una cesión de la titularidad de la competencia ni de los elementos sustantivos de su ejercicio, ni afecta a su ejercicio en el ámbito de los actos o disposiciones que hayan de adoptarse.

### 3. OBJETIVOS

---

El Programa de Autonomía y Cuidados recoge todas aquellas intervenciones individuales, en el **ámbito familiar, grupales y comunitarias** dirigidas a

**Promover** la autonomía personal,

**Prevenir** la aparición o agravamiento de situaciones de aislamiento social o dificultad para realizar las actividades básicas de la vida diaria y

**Prestar cuidados** a las personas que están en situación de dependencia, así como a sus cuidadores y cuidadoras.

#### Objetivos generales

- Atender de una forma global las necesidades de Autonomía y Cuidados, de inclusión y protección, todo ello enmarcado dentro de unas dinámicas comunitarias y sociales más amplias.
- Proveer la mejora de las condiciones de personas y familias con déficit de autonomía o con situaciones de dependencia funcional y/o social.
- Desarrollar una inclusión social integradora y facilitadora de personas y colectivos en condiciones de vulnerabilidad o exclusión respecto al conjunto de bienes sociales (empleo, salud, vivienda, educación, ejercicio de la ciudadanía, seguridad económica) en el ámbito propio del Programa.
- Promover la protección y garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales y condiciones de vida elementales.
- Potenciar las redes sociales y comunitarias con el fin de alcanzar una vecindad saludable, integrada por sujetos activos y participativos, dinamizadores de su entorno.

#### Objetivos específicos

- Promover un envejecimiento activo
- Atender y prevenir situaciones de aislamiento social, promoviendo redes sociales.
- Atender situaciones, e informar de recursos, relacionados con el duelo y la pérdida.

- Informar y orientar a la ciudadanía de las diferentes actuaciones, prestaciones y servicios a las que pueden tener acceso.
- Favorecer una óptima funcionalidad de las personas en su medio habitual y próximo, mejorando la calidad de vida.
- Potenciar las posibilidades, capacidades y habilidades de las personas, del entorno próximo.
- Prevenir situaciones personales y/o socioculturales que puedan incidir en un deterioro físico, psíquico, o su marginación social.
- Intervenir en situaciones de urgencias sobrevenidas.
- Detectar, prevenir e intervenir en posibles situaciones de abandono, maltrato a personas en situación de vulnerabilidad.
- Desarrollar diferentes respuestas o alternativas habitacionales.
- Atender, con las prestaciones sociales domiciliarias pertinentes, a las personas que lo requieran, para mejorar su calidad de vida y apoyar a las personas cuidadoras.
- Planificar y desarrollar programas, protocolos y actuaciones comunitarias en el ámbito socio-sanitario y/o relacionados

## 4. DESTINATARIOS

---

Este Programa está dirigido a personas y familias que por las características, circunstancias y problemáticas que presentan requieren una intervención de los servicios sociales para mejorar su autonomía y atender su situación de dependencia.

Podrán ser potenciales destinatarios de este programa:

- Personas que por su **edad, enfermedad o discapacidad** tienen limitaciones para realizar las actividades básicas de la vida diaria.
- Personas **sin red social** de apoyo.
- Personas que de forma **coyuntural** tengan una pérdida de autonomía que les limite o imposibilite realizar las actividades básicas de la vida diaria.
- Personas que han sido valoradas como **dependientes y personas cuidadoras**.
- **Cualquier ciudadana o ciudadano** interesado en temas relacionados con la dependencia, los cuidados, y la promoción de la autonomía.

## 5. ORGANIZACIÓN

---

### 5.1. MARCO ESTRUCTURAL

---

Servicios Sociales Comunitarios es un servicio estructurado y organizado en base a dos ejes: un **eje territorial** y un **eje transversal**. Las unidades del eje territorial son los Centros Municipales y el eje transversal lo constituyen los Programas.

**El Programa se organiza poniendo el foco central en la persona/unidad familiar a la que se dirige el programa.** Sea cual sea la vía de acceso al programa o el procedimiento aplicado para atenderles, **el usuario/a es usuario/a del Centro Municipal:** informar, promocionar, prevenir, atender, cuidar... todas las tareas que se realicen, independientemente de la forma de gestionarlas, son tareas que vienen definidas y cobran sentido en el proceso de intervención social de los equipos profesionales. El **equipo del CMSS es el depositario de la atención individual a las personas destinatarias del Programa, así como de la programación y coordinación de todas las actividades de índole preventivo, grupal y/o comunitarias.**

En el CMSS se establecerán cauces de coordinación con el resto de programas: Primera Atención, Infancia y Prevención e Inclusión, para proyectos compartidos, o derivación, si así se requiere.

Este Programa requiere de una estrecha **colaboración entre el equipo del Centro Municipal de Servicios Sociales y el equipo centralizado del Servicio**, ubicado en las oficinas de Morlanes para el correcto funcionamiento del mismo.

Además, para el logro de los objetivos del Programa, es fundamental el **trabajo en red** con otros profesionales de diferentes administraciones y entidades sociales **e interrelación con empresas adjudicatarias** de las prestaciones sociales domiciliarias.

La **coordinación con el Instituto Aragonés de Servicios Sociales** es consustancial al programa, en lo relativo al procedimiento de acceso al Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).

## 5.2. EQUIPO

---

El equipo del Programa de Autonomía y Cuidados se compone del equipo del Centro Municipal de Servicios Sociales y el equipo Centralizado de Morlanes.

El **equipo del Centro Municipal de Servicios Sociales** está compuesto por uno o varios trabajadores sociales, los profesionales de la Unidad Administrativa: aux/administrativa, técnico auxiliar sociocultural, técnico/a medio educador familiar y psicólogo/a. Es un equipo interdisciplinar. Cada uno de estos profesionales comparte tareas de otros programas, a excepción de trabajador/a social que en algunos CMSS está adscrita exclusivamente a este programa. Las tareas grupales y comunitarias son programadas, ejecutadas y evaluadas con el resto de profesionales del resto de programas del CMSS,

El **equipo centralizado** de este programa estará formado por:

- Trabajador@s sociales y técnico/as auxiliares socioculturales, contratados en el marco de la Encomienda de gestión del Gobierno de Aragón al Ayuntamiento de Zaragoza para la atención de personas en situación de Dependencia en el servicio de ayuda a domicilio.
- Oficina central en Morlanes: Auxiliar/Administrativo/as y Técnicos auxiliares socioculturales.
- Jefe de sección de sistemas de información y acción social. Jefa del Programa de Autonomía y Cuidados. Adjunto a la jefatura de servicio.

### 5.2.1. Funciones

---

El equipo, en su conjunto, para lograr los objetivos que se plantea el Programa, tendrá las siguientes funciones:

- Atender las **urgencias** de las personas/familias que están siendo atendidas en el programa. Las urgencias que, tras la recepción inicial del equipo de Primera Atención, requieren del equipo de Autonomía y Cuidados para su resolución. Las urgencias detectadas en el resto de Programas y que requieren la coordinación/derivación al Programa de Autonomía y Cuidados.
- Atender las **demandas de información** ciudadana relativas al contenido temático de este programa, y en los diferentes momentos del proceso en el que

la persona/unidad familiar se encuentre. Incluye información tanto del sistema preventivo-comunitario como del sistema para la autonomía y atención a la dependencia.

- Diseñar, programar y ejecutar **actividades** cuya finalidad sea **promover la autonomía de las personas**, así como, realizar las **tareas de coordinación** pertinentes para rentabilizar otros recursos que tengan esta finalidad.
- Diseñar, programar y ejecutar **proyectos grupales**, en colaboración con otras entidades, que tengan como finalidad **prevenir situaciones** personales y/o socioculturales que puedan incidir en un **deterioro** físico, psíquico o social de las personas. En este ámbito toma relevancia el trabajo comunitario.
- **Cuidar de las personas** que requieren ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria y atender a las que se encuentran en situación de dependencia, así como a las **personas cuidadoras**.

## **5.2.2. Tareas de los perfiles profesionales**

---

Los profesionales del equipo del programa tienen funciones y tareas que tienen la finalidad de **desarrollar todos los ámbitos** de este programa: atención a urgencias, información, sistema preventivo- comunitario y sistema para la autonomía y atención a la dependencia.

Las funciones y tareas del **Trabajador/a Social** serán:

- Coordinar el Programa.
- Ser la persona de referencia para el usuario/a atendido en este programa.
- Atención y valoración de las situaciones de urgencia de las personas/familias del programa.
- Elaboración de un **Plan de Atención** que contenga el diagnóstico de la situación, las actuaciones a llevar a cabo, los recursos que se van a aplicar y su temporalización dentro del Programa de Autonomía y Cuidados, fundamentalmente a las personas/unidades familiares atendidas en el sistema preventivo-comunitario.
- Detección, en el ámbito familiar, de posibles situaciones de necesidad extrema/tramitación de ayudas de urgencia que se requieran, problemas de convivencia, desatención a menores si los hubiera, falta de atención a las personas con pérdida de autonomía, etc.
- Informar, orientar y gestionar los diferentes recursos y prestaciones.
- Coordinación con el resto de programas del CMSS y con los recursos y

- agentes intervinientes.
- Seguimiento de las personas / unidades familiares a las que se atiende con las prestaciones y servicios de este programa.
- Seguimiento de las personas atendidas desde el programa, en espacios grupales y / o individuales.
- Participar en la planificación y desarrollo de las actuaciones comunitarias.
- Organizar y mantener espacios de coordinación estables con las empresas que gestionan los servicios de ayuda a domicilio y teleasistencia, tanto esenciales como complementarios.
- Tareas específicas relacionadas con el Sistema para la autonomía y **atención a la dependencia, que podrán verse modificadas cuando entre en vigor la ORDEN CDS/456/2019, de 17 de abril, por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia (...) y se establezcan los convenios de colaboración en que se especifique la aplicación de esta orden.**
  - **Visita domiciliaria:**
    - ✓ Información al solicitante y/o su familia del proceso.
    - ✓ Se recogen los datos necesarios para cumplimentar Informe Social y la elaboración del PIA.
    - ✓ Se informa de la documentación a presentar al IASS, en función del Servicio/prestación por el que opten.
    - ✓ Si solicitan SAD y/o Teleasistencia, se recoge la firma del documento de aceptación del Servicio así como del cambio de titularidad del prestador del mismo (en los casos que tuvieran estos Servicios de manera preventiva).
    - ✓ Se cumplimenta el trámite de consulta<sup>1</sup>
  - **Elaboración del Informe Social.**
  - **Elaboración del PIA.** Se eligen los servicios y prestaciones más adecuados para la persona dependiente, teniendo en cuenta la valoración técnica profesional y las expectativas del usuario/familia.
  - **Revisiones de grado y revisiones de PIA**

Las funciones y tareas de **Técnico/a auxiliar sociocultural** consisten en:

- Primera atención general: recepción de la demanda.
- Recepcionar en primera instancia posibles situaciones de urgencia y derivación al TS si procede. Detectar y establecer el filtro de las demandas estableciendo la urgencia de las mismas.
- Concertar citas.
- Información y orientación, en forma individual o grupal, sobre el contenido del programa de Autonomía y Cuidados: actividades, recursos y prestaciones.
- Realización de los trámites relacionados con la gestión de las prestaciones

<sup>1</sup> Plantilla del [trámite de consulta](#).



- y servicios del Programa.
- Informar, supervisar, recoger y tramitar la documentación requerida para acceder a dichas prestaciones.
  - Informar de la situación del expediente.
  - Gestión del expediente, junto al Trabajador/a Social.
  - Acompañamiento en visitas a domicilio, si así se considera.
  - Todos los trámites relacionados con la gestión de la Ley de Dependencia, en las tareas atribuidas al Ayuntamiento.
  - Citación y preparación de documentación para la elaboración de los PIA.
  - Registro de intervenciones en materia de dependencia.
  - Comunicación de incidencias con otros CMSS o con los Servicios Centrales.
  - Organización y envío de documentación a Servicios Centrales.

Las funciones y tareas de lo/as **educadore/as y psicólog@s**:

- Como parte del trabajo interdisciplinar del Programa de Autonomía y Cuidados, en los ámbitos propios, tanto en atención individual/ familiar como en proyectos de ámbito grupal y comunitario.

Las tareas del **equipo centralizado, trabajadoras sociales, TAS y aux/administrativo**:

- Recepción y distribución de las solicitudes **del IASS** a los Servicios Sociales de la elaboración de PIAS. Se realiza a través de listados, que se organizan por CMSS.
- Introducción en **base de datos centralizada** de dichas solicitudes, indicando la fecha de remisión del IASS, coordinación con equipo de IASS provincial.
- Comprobación de datos de dichos listados: nº de expediente, nombre y apellidos, D.N.I., domicilio, teléfono de contacto. Grado de valoración de Dependencia. Solicitud de datos al IASS si no estuvieran completos.
- Tratamiento informático, distribución de listados en función de la dirección y **envío de los mismos a los CMSS y al equipo del Convenio de Encomienda.**
- Realización de los Programas Individuales de Atención. La **distribución de este trabajo**, entre el equipo de Encomienda y los equipos de los CMSS, correrá a cargo de la jefa del Programa de Autonomía y Cuidados, con la finalidad de acortar el periodo de espera y agilizar lo más posible la realización de Informe social y PIA a las personas que han sido reconocidas en situación de dependencia.
- Recepción de todas las incidencias que surjan y remisión de las mismas al IASS (personas ilocalizables, fallecidas, ...)
- **Recepcionar los Informes Sociales y PIAS**, registrar en la base de datos de control de los mismos y **envío al IASS.**

- Trámites relacionados con la gestión de las prestaciones: servicio de ayuda a domicilio y teleasistencia, tanto en el ámbito preventivo como en el de atención a la dependencia.
- Tramitación de facturas.
- Relación con las empresas.
- Relación con los equipos de los CMSS.
- El equipo de Morlanes cursa las altas en SAD y teleasistencia, de todas las personas en situación de dependencia, que la primera semana de mes son remitidas por el IASS.
- El equipo de Morlanes comprobará que dichas personas tienen SIUSS y, en el caso de ser la primera vez que entran en el circuito de servicios sociales comunitarios y no tienen expediente, se abrirá expediente y se generará la prestación correspondiente.
- En el caso de que tenga expediente en el sistema informático de SSCC, se comprobará si tenía registrada prestación preventiva y si pagaba una tasa municipal.
- En el caso de que esta persona estuviera en lista de espera de SAD / teleasistencia, se procederá a retirarla de la lista de espera y darle de alta en la prestación correspondiente, del SAAD.
- El equipo de Morlanes cursa las altas de teleasistencia preventiva.

**Los equipos de los CMSS son el referente de las personas / unidades familiares atendidas en el programa.** Establecen relación de coordinación con otros profesionales, del Servicio, de otras instituciones, de entidades sociales y de empresas.

La jefatura de sección de Información, la jefatura del Programa y el adjunto a la jefatura del servicio tienen como función la **relación institucional con el IASS**, la coordinación técnica con los equipos del IASS y la **coordinación del Programa**.

### **5.3. ACCESO AL PROGRAMA**

---

L@s usuarios acceden al Programa de Autonomía y Cuidados, por **iniciativa propia** o de

la familia, por **derivación** de otros programas del CMSS, del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, de otros servicios e instituciones.

- **Demanda ciudadana.** Cualquier ciudadano que esté interesado en participar en el programa, en sus aspectos promocionales, preventivos, asistenciales o comunitarios.
- **Demanda** de usuario/as o familiares de personas que tienen pérdida de autonomía.
- Derivación del Programa de Primera Atención, si en el CMSS se atienden todas las **Urgencias** por el equipo de Primera Atención.
- **Derivación de sistemas públicos** de protección social (sanitario, servicios sociales, jurídico, educativo-ocupacional, etc.).
- **Derivación del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, en el marco del convenio de colaboración en materia de servicios sociales y de la encomienda de gestión del servicio de ayuda a domicilio para personas en situación de dependencia.**
- Personas derivadas por el sistema de **seguridad ciudadana.**
- **Por notificación de profesionales** que detectan situaciones susceptibles de requerir atención y derivan al equipo. O por notificación de riesgo detectada por la **ciudadanía.**
- **De oficio.** Situaciones detectadas por los profesionales del equipo.
- **Derivación** de profesionales de los Centros de Convivencia, de otros servicios del Ayuntamiento, de entidades sociales, asociaciones, etc.

## **Organización de la atención**

---

Las **situaciones de urgencia** definidas en el programa, se atenderán, de lunes a viernes, y de 8 a 15h. No requieren cita previa.

La organización de la dedicación temporal del equipo trabajador/a social y TAS del programa estará **en dependencia de la demanda** de cada CMSS a este programa. Se garantizará un horario de atención a usuario/as mínimo de 4 horas diarias, de lunes a viernes, en la franja comprendida entre las 8,30 y 14 h. Se incluyen entrevistas individuales o familiares y visitas a domicilio, para la realización de PIAS.

La **duración media** de la cita está establecida en 30 minutos, las citas de primer día

requerirán más tiempo, y algunas de seguimiento, entrega de documentación, etc. requerirán menos tiempo.

La organización de la dedicación temporal de [educador@s](#) y [psicólog@s](#), estará en dependencia de la programación de actividades grupales y comunitarias, en el conjunto de actuaciones realizadas en el CMSS.

En el Modelo de Organización de los Centros Municipales de Servicios Sociales se establece a qué tipo de tareas irá destinado el tiempo de trabajo de los profesionales, en cada uno de los Programas: tareas de atención directa, de trabajo grupal y comunitario, de coordinación externa y gestión y de coordinación interna /otros.

## **5.4. COORDINACIÓN**

---

Señalar, nuevamente, que para la ejecución de las actuaciones que son objeto de este programa de Autonomía y Cuidados, se ha de establecer **coordinación entre el equipo del programa con el resto de programas** y entre los **CMSS y el equipo centralizado**. En el CMSS se planteará el encuadre de coordinación que atienda a los espacios de coordinación con el resto del equipo del CMSS y se estará a la organización transversal de coordinación entre los equipos de Autonomía y Cuidados de los CMSS, y con el equipo de Morlanes, coordinado por la jefa de sección del Programa.

Es fundamental, para llevar a cabo todas las actuaciones del Programa la **coordinación con los Centros de convivencia del Mayor**.

La **coordinación con otras instituciones**, centros de salud, centros hospitalarios, residencias del IASS, centros educativos, fuerzas y cuerpos del estado, administración de justicia, es clave para poder resolver las problemáticas enumeradas y protocolizadas en este Programa.

Adquiere relevancia la coordinación con las **empresas** que tienen adjudicados los servicios de ayuda a domicilio, teleasistencia y la coordinación con la entidad con la que se ha establecido el convenio para distribución a domicilios de comida elaborada. La coordinación se establece en los dos niveles en los que está organizado el Programa, reuniones de coordinación entre empresas/entidad convenio y equipo de Morlanes y en los CMSS, reuniones periódicas, de contenido técnico, para seguimiento de las personas usuarias de las prestaciones domiciliarias.

La interrelación **servicios sociales comunitarios e IASS** es constante para el buen desarrollo de este programa. La comisión técnica mixta entre Ayuntamiento e Instituto Aragonés de Servicios Sociales se reúne como mínimo con una periodicidad trimestral y cuantas veces lo requiere cualquiera de las instituciones, por parte del Ayuntamiento están presentes el jefe de sección de sistemas de información y acción social, jefa del Programa de Autonomía y Cuidados, adjunto a la jefatura de servicio y jefa de servicio.

Se establecen reuniones de coordinación técnica entre los profesionales del Programa y el equipo de Dependencia de la Dirección Provincial del Instituto Aragonés de Servicios Sociales. Se procurará establecer una regularidad en estas reuniones de coordinación.

Finalmente, la coordinación con **entidades sociales** es clave en el trabajo en red y proyectos comunitarios. Conocer los recursos de la zona en cada uno de los CMSS, y encontrar espacios de coordinación y trabajo conjunto, redundará en una mejor atención a la ciudadanía.

## 6. METODOLOGÍA

---

**Criterios metodológicos** que, de modo general, han de servir como referentes comunes para el desarrollo del Programa Autonomía y Cuidados.

El Programa no es una suma de actuaciones sino que hace referencia a un modelo o paradigma de trabajo en Servicios Sociales. Este programa no es un conjunto de prestaciones sociales domiciliarias sino un **programa de atención a personas y familias, que se ven inmersas en un proceso de pérdida de autonomía, que puede progresar hasta una situación de gran dependencia y muerte**. Es un programa de acompañamiento ante situaciones de soledad y pérdida, de apoyo ante pérdida de capacidades, de cuidado de personas dependientes y de sus cuidadores y cuidadoras.

Como queda establecido en el Modelo de Organización de los Centros Municipales de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Zaragoza la metodología quedará definida en un **modelo de intervención centrado en la persona, en la relación e itinerarios personalizados**.

- Utilizando como instrumentos la facilitación, la mediación y la resolución de conflictos, ante situaciones de dificultades en la interrelación y la convivencia familiar.
- Un modelo ecológico y comunitario donde se potencie el trabajo en red y la transversalidad de los servicios sociales.
- Fundamentados en la capacitación y la participación, desde una perspectiva socioeducativa de la persona, potenciando y fortaleciendo las redes sociales de apoyo.

Este programa atiende, por tanto, a **personas inmersas en un proceso vital**, y en su atención también se verán inmersas en un **circuito de atención que transcurre por dos administraciones: autonómica y local** y por **dos ámbitos: preventivo y de dependencia**. En todos los casos, con todas las personas atendidas, toma máxima relevancia la referencia al trabajador/a social de referencia, que será en quien pivote la atención a este proceso.

La parcelación que exige la organización del trabajo no nos puede hacer perder el foco de atención principal que es la persona.

### 6.1. RECEPCIÓN DE LA DEMANDA

---

Se considera que, cuando la **demanda** planteada **está relacionada con el Programa de Autonomía y Cuidados**, se atenderá desde su inicio en dicho Programa sin necesidad del paso previo por el Programa de Primera Atención.

En los casos de **demanda explícita para el Programa de Autonomía y Cuidados**, la primera **recepción** será realizada siempre por el/la TAS del Programa, informará y solicitará la documentación requerida para la apertura de expediente y de acceso al programa, dando la siguiente cita. Posteriormente, en función de la necesidad detectada, pasará a ser atendido por el/la TS o derivado al recurso correspondiente.

Por el contrario, en los casos de **demanda no definida** se procederá citando en primer lugar al usuario con el TS encargada del programa para que realice la valoración de la necesidad y establezca el plan de intervención inicial. En algunos casos, la demanda inicial no es explícita del Programa de Autonomía y Cuidados, **no siendo la edad el indicador de inclusión en este programa**, por lo que estas primeras demandas en el CMSS serán atendidas, en el Programa de Primera Atención, que valorará si es o no es una demanda a atender en el Programa de Autonomía y Cuidados.

La inclusión en el Programa de Autonomía y Cuidados (PAC) también puede provenir de la derivación interna desde otro programa del CMSS, por detección de situaciones que deban atenderse desde PAC, o por proceder de otros CMSS, en los que estaban siendo atendidos en PAC.

Debido a que la demanda sobre el programa es muy elevada y en cierto modo confusa, dada la complejidad que tiene, se pueden plantear **sesiones grupales** programadas de forma regular con el fin de ofrecer una información inicial básica, con apoyos audiovisuales y escritos. Tras esta primera información general la siguiente cita será dentro de los **diez días siguientes**. Si implica algún tipo de gestión administrativa, apertura de expediente, cálculo de tasas, etc. se cita primero con la TAS y seguidamente con la TS.

En los **casos nuevos** (sin expediente en el CMSS, históricos, etc.) al igual que en cualquier inicio de intervención, el primer paso es firmar el **consentimiento informado** con adjunto del documento identificativo (NIF, NIE, pasaporte) conforme al procedimiento administrativo. En el caso de ser un **familiar** el que solicita gestionar los trámites de la persona que va a ser atendida, se recabará la **autorización expresa** para ello.

En cuanto al tema de la solicitud de la documentación a pedir al ciudadano, se tendrá que solicitar aquella documentación que no podamos obtener mediante la plataforma de intermediación, ya que, según la Ley 39/2015 de 1 de octubre de Procedimiento Administrativo Común en las Administraciones Públicas, en su artículo 28.2 expone: "**Los interesados no estarán obligados a aportar documentos que hayan sido elaborados**

por cualquier administración, con independencia de que la presentación de los citados documentos tenga carácter preceptivo o facultativo en el procedimiento". Previamente, el interesado deberá expresar "su consentimiento a que sean consultados o recabados dichos documentos".

La Trabajador/a Social es la responsable de **elaborar el primer diagnóstico y valoración inicial**, articulando el sistema más adecuado de atención, a través del **Itinerario de atención personalizado**, instrumento base de atención a l@s usuari@s.

## **6.2. ATENCIÓN A URGENCIAS**

---

En los casos de posible **demanda urgente** de cualquier índole, el TAS receptiona la demanda y será el TS quien realice, en el mismo día, una valoración de la posible urgencia.

**Situaciones** que requieren intervención con la máxima celeridad posible:

➤ **Modificación de la capacidad de obrar**

El objetivo principal del procedimiento judicial que implica la modificación de la capacidad de obrar de una persona, es protegerla jurídicamente.

ANEXO I. Procedimiento de modificación de la capacidad de obrar. Incapacitación judicial.

En el apartado Trabajos grupales del PAC de la web de servicios sociales comunitarios puede consultarse "Coformación grupal en el CMSS Universidad-Casablanca: Procedimiento de capacitación modificada"

➤ **Protocolo de actuación "No abre puerta / No contesta"**

Establece la coordinación entre los CMSS, las empresas que gestionan las prestaciones sociales domiciliarias (si ellos lo han detectado), los servicios de emergencias municipales y de otras instituciones, con la finalidad de dar una respuesta urgente al problema que se ocasiona cuando hay ausencia de respuesta de personas que viven solas.

ANEXO II. Protocolo de actuación "No abre puerta / No contesta"



➤ **Protocolo de ingreso involuntario**

Establece la coordinación entre usuario/as y familia, sistema sanitario y judicial.

ANEXO III. Protocolo de ingreso involuntario, en centro hospitalario o en centro residencial.

Se diferencia del Protocolo de **internamiento por vía de urgencia** (establecido en el Artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil,) que hace referencia al internamiento involuntario **como un acto médico** (por riesgo para la persona) en el que se realiza el ingreso y existe un plazo de 72 horas para resolver por parte del Juzgado, es un acto médico por lo que debe ser realizado por un médico y el ingreso es inmediato. Corresponde al ámbito sanitario.

➤ **Procedimiento de actuación ante trato inadecuado o malos tratos a personas mayores.**

ANEXO IV. Documento editado por el Gobierno de Aragón: El trato a las personas mayores. Promoción del buen trato y detección de malos tratos. Gobierno de Aragón. [[ENLACE](#)]

➤ **Protocolo ante síndrome de Diógenes**

Descrito en el Programa de Primera Atención.

➤ **Protocolo de actuación ante el acoso a auxiliares de ayuda a domicilio**

Establece las actuaciones a llevar a cabo ante situaciones de acoso y maltrato, físico, psicológico o sexual a auxiliares de ayuda a domicilio.

ANEXO V. Protocolo de actuación ante el acoso a auxiliares de ayuda a domicilio.

➤ **Protocolo de intervención en situaciones de posible desprotección de personas mayores o en situación de dependencia.**

Se definen y delimitan los indicadores que sirven para esclarecer y enfocar la intervención ante situaciones de posible desprotección de las personas mayores o en situación de dependencia.

ANEXO VI: Protocolo de intervención en situaciones de posible desprotección de personas mayores o en situación de dependencia.

Este protocolo es útil como instrumento de valoración del grado de riesgo de desprotección, que pueda ser utilizado tras la recepción de una notificación de

posible riesgo así como en el seguimiento a las personas atendidas en el programa.

## 6.3. TAREAS DE INFORMACIÓN

---

El principio base que guía las tareas de información a la población a la que se dirige el programa, es el **reconocimiento del derecho universal a la información**, una información en términos comprensibles y accesibles a todos y todas.

Los equipos del programa de Autonomía y Cuidados de los CMSS tienen un papel **fundamental**, informar a la ciudadanía para que pueda ser sujeto de derechos, tanto en la **atención promocional, preventiva** como en el marco de la **dependencia**.

### Modalidades:

- **Información individual.** El análisis de la demanda concreta que la ciudadanía formula al profesional del CMSS, será la que determine qué ámbitos deberán incluirse en la tarea de información, que, considerando la persona/unidad familiar, será la que precisen para el logro de los objetivos planteados en el Itinerario personal de atención a lo/as usuario/as.

Actividades de Información a profesionales de otras instituciones.

- **Información grupal.** Se pueden programar sesiones grupales, con una periodicidad mensual o bimensual, dependiendo la intensidad de la demanda en cada CMSS, dirigidas a todas las personas que solicitan ser atendidas por primera vez en el CMSS, y cuya demanda esté relacionada con el contenido de este Programa.

Actividades de Información a entidades sociales, respuesta a solicitudes de asociaciones vecinales, etc.

Adquiere especial relevancia en este programa las posibles situaciones de déficits cognitivos, dificultades en la comprensión por problemas auditivos, u otros déficits físicos y psicológicos.

### Momentos en los que se solicita Información:

- ✓ Primera visita en el CMSS y durante la realización de la historia social e itinerario de atención.
- ✓ Durante las visitas domiciliarias.
- ✓ Durante el proceso de valoración y resolución de la situación de dependencia.
- ✓ Cuando se producen cambios en la situación personal o familiar.
- ✓ En todo el proceso de atención del Programa, que incluye desde su primera visita al seguimiento de la atención prestada a la persona/ unidad familiar y ante propuestas o demandas concretas de las diferentes intervenciones o proyectos concretos.

### Contenido básico de la Información:

En el programa de Autonomía y Cuidados es necesario clarificar, en todas las modalidades de información descritas, la **discriminación entre el Sistema preventivo municipal y el Sistema de Atención a la Dependencia**.

El contenido de la información es el que atañe a los objetivos generales y concretos del programa: promoción de autonomía, prevención y conjunto de actuaciones y prestaciones que se pueden gestionar en este programa, reconocimiento de la situación de dependencia y prestaciones del sistema de autonomía y atención a la dependencia, así como la interrelación con otros programas municipales complementarios con este.

Ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia, en su artículo 4, establece que *las personas en situación de dependencia disfrutarán*, entre otros derechos, el *de recibir, en términos comprensibles y accesibles, información completa y continuada relacionada con su situación de dependencia*, indicando el precepto, a continuación, *que los poderes públicos adoptarán las medidas necesarias para promover y garantizar el respeto de aquel derecho*.

Es preciso, en consecuencia, construir un modelo de **información de calidad** en las Administraciones Públicas que intervengan en el procedimiento de **reconocimiento del derecho de situación de dependencia**; siendo, en ello, especialmente importante la que desde la Administración más próxima al ciudadano se pueda dar, es decir, desde los Ayuntamientos.

El equipo del Programa de Autonomía y Cuidados tiene como tarea prestar el servicio de **información a la ciudadanía y acompañar a las personas demandantes en el procedimiento** para solicitar valoración y reconocimiento de la situación de dependencia.

Dado que las distintas fases del procedimiento implican distintos momentos susceptibles de petición y comunicación de información cierta y adecuada, se han previsto estos supuestos:

- Una **demanda de información general**: hace referencia a una solicitud de información genérica sobre el sistema de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de Dependencia.

Se informa al ciudadano de forma general del sistema reconocido en la LPAPAD y normativa de desarrollo, procedimientos, fases, servicios y prestaciones.

- Una **demanda de información particular o específica**: cuando ya se ha presentado la solicitud de valoración, y se está a la espera de la resolución de grado y de las prestaciones o servicios adjudicados.

**Folletos útiles** para las tareas de información, que realizarán Técnico/a auxiliar sociocultural y/o Trabajador/a social del Programa. En la web del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, se puede acceder a publicaciones sobre dependencia que serán útiles para informar a la población. En el portal del IASS se encuentran guías y folletos informativos sobre el Sistema Aragonés de Atención a la Dependencia, que se enumeran a continuación. No obstante, **la entrada en vigor de la ORDEN CDS/456, de 17 de abril de 2019**, por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia de las personas y el acceso a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia de la Comunidad Autónoma de Aragón, dará lugar a modificaciones.

- [Sistema Aragonés de Atención a la Dependencia. Guía Informativa](#)
- [Ha sido reconocido como persona en situación de dependencia. Y a partir de ahora ¿qué pasa?](#)
- [Cómo se solicita el reconocimiento de dependencia](#)

Publicaciones sobre Dependencia y Cuidadores, portal del IASS [\[ENLACE \]](#)

Se realizarán **folletos informativos** del propio Servicio tras la entrada en vigor de la ORDEN CDS/456, de 17 de abril de 2019 y se haya modificado la Ordenanza Municipal de Prestaciones Sociales Domiciliarias.

## **6.4. SISTEMA PREVENTIVO-COMUNITARIO**

El programa de Autonomía y Cuidados tiene, entre sus objetivos, la **promoción del envejecimiento activo**, favorecer el mayor grado de autonomía posible de las personas en su hogar y actuar con **medidas preventivas** para evitar el empeoramiento, cronificación, aislamiento o pérdida de bienestar, de las personas y unidades familiares a las que se atiende.

La trabajador/a social del Programa establecerá en el **Plan de Intervención**: el diagnóstico inicial, los objetivos generales y específicos planteados así como las intervenciones que son pertinentes para la situación analizada.

Las **actuaciones o intervenciones** que se enmarcan en el Sistema preventivo-comunitario son las siguientes:

**6.4.1. Actividades de Promoción del envejecimiento activo y de la autonomía personal.**

**6.4.2. Proyectos de Prevención.**

**6.4.3. Recursos de atención preventiva para atender las necesidades de las personas y unidades familiares en su domicilio y evitar la progresión de pérdida de autonomía:**

**6.4.3.1. Servicio de Ayuda a domicilio**

**6.4.3.2. Teleasistencia**

**6.4.4. Programas comunitarios.**

## **6.4.1. Promoción del envejecimiento activo y de la autonomía personal**

Sin duda, en el Plan de Intervención, se tendrá en cuenta la importante **red de recursos públicos, y de otras entidades sociales**, que tienen como finalidad la promoción del envejecimiento activo.

El **concepto de envejecimiento activo** es “el proceso por el que se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez” Será tarea del equipo del Programa informar, cuidar la derivación, mantener seguimiento en el que se valore el logro de los objetivos planteados, así como la coordinación con I@s profesionales de la red.

Las **actividades** de promoción del envejecimiento activo y de la autonomía personal están focalizadas en:

- El mantenimiento de la independencia y la prevención de la enfermedad: ejercicio físico, entrenamiento cognitivo.
- El uso satisfactorio del tiempo libre.
- El aprendizaje, de nuevas competencias y áreas de conocimiento no exploradas hasta ese momento.
- La participación en la vida social y comunitaria, bien a través de las asociaciones y organizaciones de mayores o de su incorporación en organizaciones de voluntariado, vecinales, etc.

Los **recursos** a los que se puede derivar, “acompañar”, a las personas que solicitan atención en el Programa de Autonomía y Cuidados, son los siguientes:

#### ➤ **Centros de Convivencia de Mayores**

La **Red de Centros Municipales de Convivencia** para personas mayores tiene un papel cada vez más importante en el ámbito de la prevención de la dependencia, pues en ella se desarrolla el **programa de envejecimiento activo**, en el marco de la **Red de Ciudades Amigables con las Personas Mayores**, impulsando numerosas actividades destinadas a favorecer su autonomía personal en el ámbito de la prevención primaria.

Tales actividades, además de orientadas a la estimulación de las capacidades cognitivas y motoras, contribuyen a la creación de nuevas relaciones sociales paliativas de estados de soledad y duelo.

Los **objetivos de los Centros de convivencia** son:

- Ser espacio de encuentro para favorecer el desarrollo de relaciones sociales
- Favorecer la participación activa del mayor en el ámbito municipal para su plena integración y bienestar sociales
- Apoyar los procesos de auto-organización y fomento del asociacionismo entre personas mayores
- Proporcionar medios e iniciativas para favorecer la ocupación positiva de su ocio y tiempo libre
- Ofrecer servicios y actividades a las personas mayores adecuados a sus necesidades e intereses, favoreciendo su papel activo en la sociedad y actuando en un ámbito preventivo personal y social.
- Atender la demanda de los usuarios relacionadas con tales actividades y potenciar otras nuevas.
- Proporcionarles servicios personales que mejoren su calidad de vida.

La inscripción de los socios es gratuita y está regulada por Reglamento aprobado por el Pleno Municipal de 5 de febrero de 2010, estableciendo como requisito ser jubilado/a o pensionista, haber cumplido los 60 años y estar empadronado en Zaragoza.

En la web se pueden consultar las *Actividades en los centros* [\[ENLACE\]](#)

➤ **Hogares del IASS**

Los Hogares son centros sociales para la convivencia de las personas mayores mediante actividades para el tiempo libre, el ocio, la cultura y el uso de las tecnologías de la comunicación. La finalidad de los Hogares es fomentar la sociabilidad, prevenir el aislamiento de las personas mayores, potenciar su participación social y ayudarles a mantener la capacidad intelectual activa.

En la web del IASS se pueden consultar los Hogares en la ciudad de Zaragoza (folleto de Hogares) [\[ENLACE\]](#)

➤ **Centros Cívicos**

En la web se pueden consultar la programación de los Centros Cívicos [\[ENLACE\]](#)

➤ **Actividades Deportivas**

Cursos de gimnasia de mantenimiento para mayores de 67 años. [\[ENLACE\]](#)

➤ **Universidad Popular y Universidad de la experiencia**

La Universidad Popular de Zaragoza, es un servicio de Educación para las Personas Adultas, dentro de la Educación Permanente. Cursos y actividades que se desarrollan de forma descentralizada en los distintos barrios de la ciudad. Tienen, en este sentido, preferencia, aquellas personas con carencias educativas y culturales. [\[ENLACE\]](#)

La Formación para Mayores de la Universidad de Zaragoza tiene como objetivo general la divulgación de la ciencia y de la cultura, fomentar la participación de los mayores en la sociedad actual, intercambiar conocimientos y experiencias y servir de apoyo a los gestores de los centros para mayores. [\[ENLACE\]](#)

➤ **Coordinación con Entidades Sociales y grupos de voluntariado**

Será tarea de técnico/a auxiliar sociocultural recabar información sobre las actuaciones de las entidades sociales que trabajan con la finalidad de promover el envejecimiento activo y la autonomía personal, en el territorio del CMSS.

## 6.4.2. Proyectos de Prevención

---

En el proceso de envejecimiento, puede ir apareciendo una **potencial pérdida de autonomía y la consiguiente necesidad de cuidados**. El objetivo que el Programa se plantea es:

- Promocionar la salud, atender los cuidados que se requieran en los momentos iniciales,
- Procurar la prevención, prevenir situaciones de riesgo y combatir la pérdida de contacto con el mundo y los demás.
- Anticipar la pérdida de autonomía y la aparición de situaciones de fragilidad.
- Conseguir el mayor bienestar posible, de las personas que están en este proceso y de su entorno familiar, afectado por el mismo.

Se ha constatado la importancia central que tienen las características de la **vivienda**, tanto para el mantenimiento de las personas en su domicilio habitual como cuando necesitan ayuda y educación para modificar hábitos y comportamientos que pueden ocasionar riesgo.

En el amplio campo de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, no han de olvidarse aspectos muy importantes como los relacionados con el desarrollo de **relaciones sociales**, la **ocupación del tiempo libre**, la **participación social** o **el aprendizaje** a lo largo de la vida, asumido ahora como uno de los cuatro pilares del envejecimiento activo.

Aprender a envejecer, gestionar las pérdidas, anticipar y evitar riesgos o preservar la estabilidad emocional, son aprendizajes imprescindibles en el proceso de envejecimiento que abren oportunidades para mantener la autonomía personal, tan valorada con el paso del tiempo.

La mayor parte de las necesidades de las personas mayores que necesitan ayuda, son cubiertas en el ámbito doméstico, en la intimidad, mayoritariamente por hijas y esposas, pero también por otros miembros de la familia y entorno cercano. El **impacto del “cuidado informal”** es muy impactante, desde la perspectiva del Programa señalamos el impacto que las tareas de cuidado informal tiene sobre la salud y calidad de vida de las personas cuidadoras.

Los **proyectos** que abordan las problemáticas enunciadas son los siguientes:



➤ **Grupos de apoyo a personas que sufren soledad o aislamiento social**

La soledad como modo de vida, aumenta cada día entre las personas mayores. La soledad es un sentimiento subjetivo de ausencia o pérdida de relaciones, es un aislamiento emocional.

El aislamiento social es una situación objetiva de ausencia o escasez de contactos entre la persona mayor y su red cercana.

Hay diferentes tipos de **intervenciones enfocadas a paliar o mejorar el sentimiento de soledad y el aislamiento social**:

1. Acompañamiento a personas mayores que se sienten solas, a través de la **creación de red** con otras personas del **entorno cercano**, en el barrio, facilitando así la generación de relaciones más estables y la autonomía de estas personas.

2. La **Red de Centros Municipales de Convivencia** para personas mayores tiene un papel clave. A través de sus grupos de relación, talleres de aprendizaje, el servicio de comedor, la red de comercios amigables con las personas mayores, etc.

3. **Grupos de apoyo** a personas que sufren soledad, organizados y coordinados por el equipo del Programa de Autonomía y Cuidados de los CMSS, con la colaboración de profesionales de otras instituciones o entidades sociales<sup>2</sup>.

➤ **Grupos de información sobre promoción de la salud y prevención de problemas sociosanitarios.**

Se programan actividades grupales organizadas por el equipo del Programa, con la colaboración de los centros de salud y otras entidades, así como con las empresas que prestan servicios domiciliarios al Ayuntamiento.

1. Derivación a **charlas o actividades del centro de salud.**

2. Comer sano. Además de las charlas informativas sobre hábitos y comportamientos saludables. Los **comedores de los Centros de convivencia del Mayor**, proporcionan comidas equilibradas y adecuadas a las necesidades nutricionales de los mayores contribuyendo a la mejora de su calidad de vida y

---

2 Los proyectos, en la web del servicio

favoreciendo su permanencia en su hogar.

Pueden utilizar el servicio de comedor todos los socios de los Centros de Mayores del Ayuntamiento de Zaragoza, que previamente realicen la reserva y abonen el importe establecido, según las normas de utilización del servicio.

**Desde los CMSS se puede solicitar el Servicio de Comedor para situaciones valoradas y con adaptación del precio. (ANEXO VII)**

### **3. Taller de prevención de “caídas”**

Indicado para personas mayores de 65 años, usuarias del CMSS, con un riesgo elevado de caídas por las patologías que tengan como son, secuelas de accidentes cerebrovasculares, problemas osteoarticulares, personas con antecedentes de caídas de repetición, etc.

Los objetivos de estos talleres son:

- Proporcionar a los colectivos de riesgo conocimientos relacionados con la prevención de accidentes en el domicilio.
- Enseñar a las personas mayores a identificar los factores de riesgo (internos y externos a la persona) vinculados a las caídas.
- Adiestrar a las personas mayores pautas de actuación tras una caída.

La duración del taller es de 90 minutos, contiene

- Parte teórica, “Prevención de riesgos de caídas en el domicilio”
- Parte práctica “Taller cómo levantarnos solos/as tras una caída”

Estos talleres son parte del **Programa “Servicio sociosanitario ante emergencias en domicilios de personas mayores”**, cuyo objetivo general es prestar una atención sociosanitaria 24 horas, de apoyo a la Policía Local, fundamentalmente basado en resolver las caídas domiciliarias de las personas mayores de la ciudad de Zaragoza que no cuentan con apoyo sociofamiliar suficiente para solucionarlo. (ANEXO VIII)

**4. Talleres de Prevención de riesgos en el hogar**, incluidos en el Programa de vivienda accesible, de los Centros de Convivencia de Mayores.

La finalidad es informar y asesorar a l@s usuarios de los Centros sobre pequeños cambios en el hogar o en las costumbres, que contribuyen a crear un hogar más seguro. Se elaboran fichas para identificar riesgos y trabajarlas en distintos talleres, así como charlas con la Escuela Municipal de Bomberos.

5. Proyecto **“Los detectores de humos salvan vidas”**, en colaboración con Bomberos: Realización de charlas informativas sobre prevención de incendios en el hogar e instalación gratuita de detectores de humos en domicilios de personas mayores de 70 años.

#### ➤ **Atención a las personas cuidadoras**

Las personas que constituyen el entorno próximo y acompañan o cuidan el proceso de envejecimiento de sus mayores, sea por iniciativa propia o por situación de necesidad, realizan una serie de actividades que suponen un considerable número de horas de atención, a veces la imposibilidad de disponer de espacios de libertad, puede que durante bastantes años y, a todo ello, se une la complejidad que suponen las atenciones que precisan y los cambios en las interacciones familiares que ocasiona.

**Las personas que cuidan requieren a su vez de programas de apoyo a su tarea.** Las actuaciones programadas tendrán como objetivos:

1. Dotarles de habilidades para la realización de las tareas requeridas.
2. Ofrecer apoyo emocional y estrategias de afrontamiento y manejo de situaciones complejas.
3. Ofrecer un espacio en el que poder expresar lo que sienten y cómo se sienten, para paliar la incomprensión que pueden sentir de su entorno.
4. Mejorar las habilidades de comunicación desde la certeza de que la dependencia y los cuidados es un asunto al menos de dos: cuidadores y cuidados, y que la comunicación, el consenso y la comprensión deben estar presentes en todo el proceso.

Proyectos realizados en los CMSS<sup>3</sup>

El IASS ofrece Grupos de apoyo a Personas cuidadoras No Profesionales, **“Programa Cuidarte”**.

Es atención socioterapéutica que proporciona una intervención profesional a los cuidadores no profesionales de personas en situación de dependencia, ofrece apoyo emocional para mejorar la calidad de vida del cuidador y de la persona en situación de dependencia. [[ENLACE](#)]

### **6.4.3. Recursos de Atención Preventiva**

---

Recursos de atención preventiva para atender las necesidades de las personas y unidades familiares en su domicilio y evitar la progresión en pérdida de autonomía:

---

<sup>3</sup> Proyectos realizados, en la web del Servicio

#### 6.4.3.1. Servicio de Ayuda a domicilio

#### 6.4.3.2. Teleasistencia

**Otros recursos:** Servicio de comida en domicilio, Atención psicosocial, Arreglo de viviendas y Prestaciones económicas, en apartado 6.6. ya que son recursos que también están orientados a personas en situación de dependencia.

#### 6.4.3.1. Servicio de Ayuda a domicilio

El Servicio de Ayuda a Domicilio es una prestación de servicio, de los servicios sociales generales del Sistema Público de Servicios Sociales, que proporciona un conjunto de **atenciones orientadas a facilitar un entorno de convivencia adecuado** y tiene como objetivo la prestación de una serie de atenciones a las personas y, en su caso, a las familias en su domicilio.

El Servicio de Ayuda a Domicilio tiene **naturaleza de prestación esencial para personas en situación de dependencia y de prestación complementaria para el conjunto de la población.**

#### **Finalidad del Servicio:**

- Facilitar el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria a aquellas personas con limitaciones de autonomía personal, con el objeto de evitar, o en su caso retrasar, el ingreso en centros de carácter residencial, ofreciendo también la realización de tareas de apoyo puntual o sustitución, en su caso, de las personas cuidadoras en su domicilio.
- Intervenir en situaciones de conflicto psicofamiliar entre los miembros de la unidad de convivencia.

#### **Requisitos:**

- Estar empadronado y tener residencia efectiva en el término municipal de Zaragoza.
- Al menos un miembro de la unidad de convivencia deberá obtener 16 o más puntos y no más de 26 en la escala de Lawton-Brody<sup>4</sup>

#### **Modalidades del Servicio de Ayuda a Domicilio:**

- **SAD preventivo:** el periodo por el que se concede es semestral y prorrogable de oficio, siempre y cuando persistan las condiciones iniciales.

La prestación del servicio se podrá realizar tanto en horario de mañana como de tarde, entendiéndose por tal comenzar a las 7,00 horas y finalizar a las 22,00 h.

---

<sup>4</sup> Se modificará la escala a aplicar en la nueva Ordenanza Municipal.

El servicio máximo será de dos horas por día prestado.

El máximo del servicio será de seis horas semanales.

El servicio mínimo será de una hora continua y las fracciones de hora serán de 15 minutos de duración. De manera excepcional podrán establecerse periodos mínimos de 30 o 45 minutos.

- **SAD por causas sobrevenidas:**

El máximo de horas al año que se podrá prestar a una misma unidad de convivencia no excederá de 220 horas, improrrogables en doce meses desde la fecha de alta.

El horario diario (mañanas, tardes o noches) y el número de horas semanales se ajustarán a las peculiaridades del caso.

Cuando las horas de prestación superen las diez horas semanales será preciso un informe del/la TS, que justifique tal servicio.

Del mismo modo que en SAD preventivo, el servicio mínimo será de una hora continua y las fracciones de hora serán de 15 minutos de duración. De manera excepcional podrán establecerse periodos mínimos de 30 ó 45 minutos.

La persona que precisa del servicio deberá obtener 16 o más puntos y no superar los 26 de la escala de Lawton-Brody, excepto en el caso de enfrentarse a una situación sobrevenida en la que la persona que precisa el servicio por ser menor de 12 años no se le aplicará la escala de Lawton-Brody.

#### **Tareas a realizar dentro de esta prestación:**

- Atención de **carácter personal**. Donde se incluyen aquellas de la vida diaria y tareas que fundamentalmente recaen sobre las personas usuarias, dirigidas a promover y mantener su autonomía personal, a fomentar hábitos adecuados de conducta y adquirir habilidades básicas.
- Atención de **carácter doméstico**. Donde se Incluyen aquellas actividades y tareas que van dirigidas fundamentalmente al cuidado del domicilio y sus enseres, así como compra y cocinado de alimentos.

En espera de la aprobación y publicación de la nueva Ordenanza de la ciudad de Zaragoza sobre Prestaciones Sociales Domiciliarias que las regule nos remitimos en este documento a la ordenanza vigente: **Ordenanza de la ciudad de Zaragoza sobre Prestaciones Sociales Domiciliarias**. Boletín Oficial de la Provincia de Zaragoza nº 290, de 19.12.2009. [\[ENLACE\]](#)

## DOCUMENTOS DE TRABAJO, EN REDMINE: <http://redmineas.red.zaragoza.es>

### SOLICITUD DE SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

- *Solicitud* (201\_PD\_Solicitud\_Unificada) *dar copia*
- *Compromiso usuarios* (207\_PD\_Compromiso\_Usuario)
- *Declaración jurada* (211\_PD\_Declaracion\_Jurada)

### VALORACIÓN

- (202\_PD\_Propuesta\_Valoración\_Concesión), en su caso, o *Denegación*
- (203\_PD\_Propuesta\_Valoracion\_Denegacion) a la Oficina Administrativa (Junto a la firma del profesional su identificación).
- *Compromiso del usuario* (207\_PD\_Compromiso\_Usuario)

### REVISIÓN DE LOS CASOS EN LISTA DE ESPERA DE SAD

### TRAMITACIÓN SAD

### ALTAS NUEVAS SAD

- Órdenes de alta (205\_PD\_Alta\_Empresa)

### BAJAS Y MODIFICACIÓN SAD

- Se edita el informe (209\_PD\_Modificacion\_Prestaciones)

### PERIODOS DE SUSPENSIÓN SAD

### SOLICITUD APOYO AL CUIDADOR

- *Solicitud* (201\_PD\_Solicitud\_Unificada) *dar copia*
- *Compromiso usuarios* (207\_PD\_Compromiso\_Usuario)
- *Declaración jurada* (211\_PD\_Declaracion\_Jurada)

### VALORACIÓN APOYO AL CUIDADOR

- *Propuesta Valoración Concesión* (202\_PD\_Propuesta\_Valoracion\_Concesion)
- *Denegación* (203\_PD\_Propuesta\_Valoracion\_Denegacion)

### TRAMITACIÓN APOYO AL CUIDADOR

- *informe* (205\_PD\_Alta\_Empresa)
- (204\_PD\_Notificacion\_Usuario\_Concesion)

### BAJAS Y MODIFICACIONES APOYO AL CUIDADOR

## **6.4.3.2. Servicio de Teleasistencia**

---

El Servicio de Teleasistencia es un **sistema de atención personalizada** que, a través de un dispositivo o terminal **de telefonía** fijo o de telefonía móvil con sistema de telelocalización, permite que los usuarios, ante situaciones de emergencia, pueden entrar en contacto las 24 horas del día y los 365 días del año, con una central atendida por personal específicamente preparado para dar respuesta adecuada a la necesidad presentada.

El Servicio de Teleasistencia ofrece la posibilidad de acceder con inmediatez, mediante los recursos tecnológicos adecuados, a los servicios oportunos en situaciones de emergencia o de inseguridad, soledad o aislamiento, y al centro de comunicación la de atender y conocer el estado de la persona usuaria.

El Servicio de Teleasistencia tiene **naturaleza de prestación complementaria para el conjunto de la población y de prestación esencial para personas en situación de dependencia.**

Dado que el manejo del sistema requiere de una mínima capacidad de comprensión y discernimiento, están excluidos como beneficiarios del sistema quienes carezcan de la misma.

El servicio de teleasistencia va destinado a las personas que tengan una disminución física o sensorial, o sean personas en situación de riesgo, debido a su estado de salud; o bien tengan una edad muy avanzada y vivan solos.

#### **Finalidad del Servicio:**

- Conseguir y mantener el mayor grado de autonomía e independencia de las personas en su domicilio, mejorando la calidad de vida de los usuarios.
- Favorecer la permanencia e integración en el entorno familiar y social, evitando situaciones de desarraigo y el ingreso innecesario en instituciones.
- Proporcionar seguridad, confianza y una atención rápida en casos de emergencia y crisis personales y sociales.
- Constituir un medio de apoyo a las familias que asumen el cuidado.
- Actuar de manera activa como apoyo en la vida cotidiana, promoviendo la compañía y protección de la persona usuaria.
- Facilitar la autonomía personal de los beneficiarios.

#### **Requisitos:**

- Estar empadronado y tener residencia efectiva en la ciudad de Zaragoza.
- Al menos un miembro de la unidad de convivencia deberá obtener entre 16 y 26 puntos en la escala de Lawton-Brody.

#### **Modalidades:**

- Línea analógica.
- Línea digital.
- Línea Móvil

ANEXO IX: Información sobre compatibilidad de las líneas telefónicas con el servicio de teleasistencia municipal.

En espera de la aprobación y publicación de la nueva Ordenanza de la ciudad de Zaragoza sobre Prestaciones Sociales Domiciliarias que las regule nos remitimos en este documento a la ordenanza vigente: **Ordenanza de la ciudad de Zaragoza sobre Prestaciones Sociales Domiciliarias**. Boletín Oficial de la Provincia de Zaragoza nº 290, de 19.12.2009. [[ENLACE](#)]

**DOCUMENTOS DE TRABAJO, EN REDMINE:** <http://redmineas.red.zaragoza.es>

#### **SOLICITUD TELEASISTENCIA.**

- Solicitud (201\_PD\_Solicitud\_Unificada)
- *Compromiso usuarios* (207\_PD\_Compromiso\_Usuario)
- *Declaración jurada* (211\_PD\_Declaracion\_Jurada)
- *Autorización Entrada Domicilio* (231\_PD\_Autorizacion\_Entrada\_Domicilio)

#### **VALORACIÓN TELEASISTENCIA (CMSS)**

- 202\_PD\_Propuesta\_Valoracion\_Concesion
- 203\_PD\_Propuesta\_Valoracion\_Denegacion
- *Compromiso usuarios* (207\_PD\_Compromiso\_Usuario)

#### **REVISIÓN DE LOS CASOS EN LISTA DE ESPERA TELEASISTENCIA.**

#### **TRAMITACIÓN TELEASISTENCIA(OFICINA ADMINISTRATIVA).**

#### **ALTAS NUEVAS TELEASISTENCIA.**

#### **BAJAS Y MODIFICACIONES TELEASISTENCIA.**

- 209\_PD\_Modificacion\_Prestaciones

#### **PERIODOS DE SUSPENSIÓN TELEASISTENCIA**

### **6.4.4. Programas comunitarios**

---

Participación en las **Comisiones del Mayor** de los distritos y barrios.

**Red de salud en los barrios.** Programa de salud comunitaria que, entre otros, tiene como finalidad Abordar los cuidados de acuerdo el ciclo vital. Promover el apoyo y la resiliencia en las transiciones vitales (infancia, adolescencia, migración, envejecimiento, ...).

Colaboración con proyectos de **entidades sociales** que tienen como objetivo la atención a la autonomía y los cuidados de personas mayores vulnerables y personas en situación de



dependencia.

**Proyectos surgidos por iniciativa de los equipos de los CMSS<sup>5</sup>**, tras la detección de un problema social en el ámbito de intervención de este programa: diseño, coordinación con entidades y otras administraciones, ejecución y evaluación.

---

5 Proyectos comunitarios, en la web del Servicio.

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

---

El Sistema de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) tiene por objeto regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del **derecho subjetivo** de ciudadanía a la **promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia**, en los términos establecidos en las leyes.

Este responderá a una **acción coordinada y cooperativa** de la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas que contemplará medidas en todas las áreas que afectan a las personas en situación de dependencia, con la participación, en su caso, de las Entidades Locales.

El artículo 2 de la Ley 39/2006 del Sistema la Autonomía y Atención a la Dependencia define esta 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.

### **Acción coordinada y cooperativa entre Comunidad Autónoma de Aragón y el Ayuntamiento de Zaragoza**

Tal y como se ha mencionado en el apartado correspondiente al Marco Legislativo y Competencial, el Ayuntamiento de Zaragoza ha suscrito una serie de convenios con el Instituto Aragonés de Servicios Sociales que han ido definiendo la intervención de la Administración Local en materia de Servicios Sociales incluyendo el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

La entrada en vigor de la **ORDEN CDS/456, de 17 de abril de 2019**, por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia de las personas y el acceso a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia de la Comunidad Autónoma de Aragón, dará lugar a modificaciones en las tareas que se deben asumir desde los CMSS.

### **6.5.1. Cambio de usuarios del sistema preventivo al sistema de dependencia (SAAD)**

---

La efectividad del derecho a las prestaciones de dependencia incluidas en la **Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia** tenía una aplicación progresiva, con un calendario a partir del 1 de enero de 2007.

La entrada en vigor del Grado I de Dependencia el mes de julio de 2015 supuso un incremento que ha sido progresivo desde entonces, tanto en la solicitud de valoración de dependencia como de la realización de programas individuales de atención a todas las personas que estaban en espera.

La incorporación de personas con grado I al sistema de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia ha supuesto que un porcentaje no desdeñable de usuario/as de las prestaciones sociales domiciliarias de tipo complementario o preventivo, pasen a ser personas que tienen reconocida su situación de dependencia, a las que se procede a aprobar el Programa Individual de Atención, con los servicios o prestaciones más adecuados para la atención de la persona en situación de dependencia, **emitiendo la Dirección Provincial del IASS la resolución** correspondiente con indicación de la efectividad del derecho a los servicios y prestaciones que le correspondan.

Para estas personas la titularidad del servicio de ayuda a domicilio y/o de teleasistencia no será municipal sino del Instituto Aragonés de Servicios Sociales. **Este cambio está siendo de ajuste complejo** ya que, el alta en las prestaciones domiciliarias de carácter preventivo se realiza teniendo en cuenta la unidad familiar, aunque lógicamente el alta es nominal, y en el SAAD, los servicios o prestaciones a los que se tiene derecho tienen carácter personal.

El **principio básico** que rige es el siguiente: una persona que tiene reconocida la situación de dependencia no puede recibir prestaciones sociales domiciliarias preventivas, por su propia definición y requisitos de acceso a las mismas. No obstante, hay situaciones que es necesario aclarar, a la espera de la redacción de una nueva Ordenanza Municipal de Prestaciones Sociales Domiciliarias:

**A. Situaciones que se pueden encontrar cuando una unidad familiar estaba recibiendo el SAD preventivo y una de las personas de esta unidad es reconocida como dependiente:**

**1) La persona dependiente era la titular del SAD preventivo:**

La unidad familiar disponía del SAD preventivo porque la persona que pasa a ser dependiente tenía el Lawton Brody con mayor puntuación. Por lo tanto, hay un cambio de titularidad del SAD, y se pierde el SAD preventivo en esta unidad familiar. Se cambia la condición en la aplicación informática.

La persona en situación de dependencia recibirá las horas que correspondan según el PIA.

**2) La persona dependiente no era el titular del SAD preventivo:**

Si la unidad familiar tenía el SAD preventivo por la pareja de la que actualmente ha sido reconocido dependiente, la persona conviviente pierde las horas de SAD preventivo de atención doméstica, conservando las de atención personal. Esta persona había obtenido el SAD preventivo porque tenía una puntuación elevada en el Lawton Brody y no tiene por qué perder su derecho a la atención.

La persona en situación de dependencia recibirá las horas que correspondan según el PIA.

3) La prestación económica para las personas en situación de dependencia y los servicios de SAD preventivo, son, por su propia definición **incompatibles**, ya que el SAD preventivo no puede recibirlo una persona que está en situación de dependencia. En el caso de ser el cónyuge quien recibe el SAD preventivo, se suspenderán las horas de atención doméstica manteniendo las de atención personal, ya que no tiene por qué perder su derecho a la atención. No obstante se requiere, y está en proceso de organización, la adecuación de las aplicaciones informáticas de ambas instituciones, para poder realizar con efectividad.

4) Toda la casuística restante será objeto del contenido de la nueva Ordenanza Municipal de Prestaciones Domiciliarias.

**B. Situaciones que se pueden encontrar cuando una unidad familiar tiene el servicio de teleasistencia preventivo y una de las personas de esta unidad es reconocida como dependiente:**

**1) La persona dependiente era la titular de la teleasistencia de carácter preventivo:**

Se cambia la titularidad del servicio, pasando de titularidad municipal a titularidad del Instituto Aragonés de Servicios Sociales. En el caso que hubiese otra persona conviviente que tuviera el “segundo colgante”, se le mantiene.

**2) La persona dependiente no era la titular de la teleasistencia de carácter preventivo:**

En el caso de ser varias personas en la unidad familiar y tener previamente el servicio de teleasistencia preventivo otra persona, lo que se produce es un cambio en el titular del dispositivo de teleasistencia. Se tiene que dar de baja la teleasistencia preventiva del conviviente y dar de alta la teleasistencia esencial de la persona dependiente. (Se facilitará un “segundo colgante” al titular anterior de la teleasistencia preventiva)

**3) Si la persona dependiente titular de la teleasistencia fallece,** la persona conviviente deberá acudir a su CMSS y solicitarlo. Se valorará como un caso nuevo.

**En ambos casos, SAD y teleasistencia, puede darse el caso de que los titulares de ambos servicios no consten en la aplicación informática del servicio ya que no era nadie de la unidad familiar usuario de los CMSS, previamente al reconocimiento de su situación de dependencia. Desde los servicios centrales de Morlanes se abrirá SIUSS y la prestación correspondiente.**

## **6.5.2. Procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia de las personas y acceso a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia**

El procedimiento se recoge en la ORDEN CDS/456/2019, de 17 de abril, que entrará en vigor a los veinte días de su publicación en el “Boletín Oficial de Aragón”, el 3 de junio.

El **régimen especial del municipio de Zaragoza** aparece recogido en la **disposición adicional segunda** que, en el marco de lo dispuesto en la Ley 10/2017, de 30 de noviembre, de régimen especial del municipio de Zaragoza como capital de Aragón, prevé que las funciones vinculadas al inicio del procedimiento, en los **artículos 6 y 7 de la Orden**, se realicen por la Dirección Provincial de Zaragoza del Instituto Aragonés de Servicios Sociales.

Los **Centros de Servicios Sociales realizarán las funciones de información y orientación social** a las personas que deseen acceder al sistema para la autonomía y la atención a la dependencia. El ejercicio del **resto de funciones previstas en la presente Orden será objeto de un convenio de colaboración en el que se especifique su aplicación.**

### **Convenios de Colaboración** (Disposición adicional tercera)

El Departamento competente en materia de servicios sociales **asegurará el mantenimiento de los convenios suscritos con las Entidades Locales** para el ejercicio de las funciones previstas en la presente Orden.

### **Expedientes en tramitación** (Disposición transitoria segunda)

Las **solicitudes** de reconocimiento de la situación de dependencia **presentadas antes de la entrada en vigor de esta Orden se tramitarán ajustándose al procedimiento establecido en la Orden de 15 de mayo de 2007**, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y el acceso a los servicios y prestaciones establecidos en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre.

Por otra parte, se han de dictar las instrucciones procedentes a los efectos de coordinar la entrada en producción del sistema informático, tal como se indica en la Disposición transitoria primera: **Implementación de la aplicación informática**

1. Hasta la puesta en funcionamiento de la aplicación informática que debe servir de soporte a la tramitación telemática del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a los servicios y prestaciones económicas del sistema para la autonomía y atención a la dependencia regulado en la presente Orden:

a) La presentación de solicitudes y documentación complementaria y su posterior tramitación se llevará a cabo en **soporte papel** de acuerdo con los **modelos que constan como anexos a la presente Orden (...)**

2. El Instituto Aragonés de Servicios Sociales podrá llevar a cabo un **despliegue progresivo de la aplicación informática** referida en el apartado anterior. La Dirección Gerencia de dicho organismo dictará las instrucciones procedentes a los efectos de coordinar la entrada en producción del sistema informático y facilitar la transición de la gestión en soporte físico a soporte telemático.

En junio de 2019 se establecerán reuniones de coordinación con Gerencia del IASS y Dirección Provincial, para coordinar el cambio de procedimiento que supone la entrada en vigor de esta ORDEN. **El procedimiento para tramitar los expedientes abiertos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta Orden es el que actualmente se realiza.**

### **Principales novedades en el procedimiento establecido en la ORDEN CDS/456/2019, de 17 de abril:**

El procedimiento pretende dar una respuesta ágil, simplificar los trámites y procurar un mayor grado de efectividad. En este sentido, la presente Orden lleva a cabo un rediseño completo del procedimiento, **intentando modificar los principales elementos que impiden una gestión más ágil y eficaz de las solicitudes.**

### **Artículo 3. Órganos de gestión.**

La gestión del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y el acceso a los servicios y prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia corresponderá, en los términos previstos en la presente Orden:

a) Al Instituto Aragonés de Servicios Sociales, a través de su Dirección Gerencia y de las Direcciones Provinciales.

b) A las entidades locales aragonesas, a través de los Centros de Servicios Sociales, comarcales o municipales.

## **Artículo 6. Inicio del procedimiento.**

1. El procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia **se iniciará a solicitud de la persona interesada, de quien ostente su representación o guarda de hecho, en el Centro de Servicios Sociales del área básica de servicios sociales donde la persona interesada tenga su residencia.**

2. La trabajadora social del Centro de Servicios Sociales que se asigne a la persona interesada desempeñará las funciones de **información, valoración** de las prestaciones disponibles, diagnóstico y orientación en la materia. La persona interesada manifestará sus preferencias de acceso a los distintos servicios y prestaciones. La trabajadora social realizará una valoración técnica y en el supuesto que lo estime procedente podrá validar dichas preferencias. Esta **validación y el informe social que deberá motivarla se realizará en la propia solicitud** conforme al modelo que consta adjunto a la presente Orden.

3. Sin perjuicio de lo dispuesto en los apartados precedentes, las personas interesadas en instar el reconocimiento o revisión de la situación de dependencia **podrán acceder a la aplicación informática** mediante cualquier terminal al objeto de solicitar al correspondiente Centro de Servicios Sociales la fijación del momento en el que se realizarán los trámites previstos en el apartado segundo.

**En Zaragoza, las funciones vinculadas al inicio del procedimiento, artículo 6, se realizarán por la Dirección Provincial de Zaragoza del Instituto Aragonés de Servicios Sociales.**

(Disposición adicional primera. Personas bajo medidas protectoras o en centros públicos.

1. En el supuesto de personas bajo medidas protectoras del Gobierno de Aragón o que ocupen plaza pública en un centro de titularidad del Gobierno de Aragón, **el procedimiento se iniciará en la Dirección Provincial del Instituto Aragonés de Servicios** competente por razón del territorio.

2. El Programa Individual de Atención se elaborará y tramitará íntegramente en el Instituto Aragonés de Servicios Sociales.

## **Artículo 7. Solicitud y documentación.**

1. La formulación de la solicitud se ajustará a lo establecido en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, y deberá incluir la **firma de la persona solicitante o acreditación de la autenticidad de su voluntad** expresada por cualquier medio.



2. La solicitud se formulará exclusivamente por **medios telemáticos**. Para ello, el Centro de Servicios Sociales tramitará la **solicitud de reconocimiento** de la situación de dependencia en la aplicación informática habilitada al efecto. A la misma se adjuntarán, con carácter preceptivo, **la documentación y anexos** que acompañan a la presente Orden (...)

**En Zaragoza, las funciones vinculadas a la solicitud y documentación, artículo 7, se realizarán por la Dirección Provincial de Zaragoza del Instituto Aragonés de Servicios Sociales.**

#### **Artículo 9. Inadmisión de las solicitudes de valoración de la situación de dependencia.**

1. Recibidas las solicitudes debidamente cumplimentadas (...) se procederá por parte del órgano competente a **revisar técnicamente la documentación** (...) En el caso de valorar que existe dicho fundamento, se continuará con la tramitación del expediente de acuerdo a lo dispuesto en la presente Orden.

2. En caso de valorar que la solicitud carece manifiestamente de fundamento, la Dirección Provincial del Instituto Aragonés de Servicios Sociales correspondiente **resolverá motivadamente su inadmisión**, de conformidad con lo establecido en el artículo 88.5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, notificándolo a la persona interesada.

#### **Artículo 10. Suspensión del procedimiento.**

Admitida a trámite la solicitud, se podrá proceder a la suspensión temporal del procedimiento en los siguientes **supuestos**:

a) Cuando no sea posible la valoración por hallarse la persona interesada en período de rehabilitación, hospitalización, enfermedad en fase aguda o convalecencia u otras situaciones de análoga naturaleza, en las que **no quede garantizado el carácter permanente de la situación de dependencia que va a ser valorada**. (...)

b) Cuando no sea posible la valoración por **causa imputable a la persona** interesada tras haberle practicado **dos citaciones** para ello. (...)

## **Artículo 11. Valoración de la situación de dependencia.**

1. La valoración consiste en la determinación técnica del grado de dependencia de las personas mediante la aplicación de diversos instrumentos y procedimientos de evaluación.

2. El grado de dependencia de la persona interesada se determinará teniendo en cuenta lo establecido en el baremo de valoración de la situación de dependencia vigente en el momento de presentación de la solicitud, el informe del entorno, el informe de salud emitido por el Servicio Público de Salud y, en su caso, los productos técnicos, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritos y cualquier documento relevante en cuanto a las condiciones sociales o de salud que conste en el expediente. A estos efectos se podrán solicitar los informes complementarios que se consideren necesarios.

3. Se aplicará el instrumento vigente según el tramo de edad de la persona interesada: la Escala de Valoración Específica (EVE) para personas de 0 a 3 años y el Baremo de Valoración de la Dependencia (BVD) para personas de más de 3 años, o instrumentos que en el futuro los puedan sustituir.

**4. La valoración se efectuará por el personal empleado público habilitado por el Instituto Aragonés de Servicios Sociales (...)**

(...)

8. El personal valorador **emitirá un informe** en el que consten las circunstancias del entorno en el que vive la persona valorada, la puntuación final asignada y el grado de dependencia que se corresponde con la misma, así como aquellos elementos de carácter técnico que puedan ser relevantes para la Resolución del procedimiento.

## **Artículo 12. Resolución de reconocimiento de la situación de dependencia.**

1. El Instituto Aragonés de Servicios Sociales, a través de la Dirección Provincial que corresponda, en función del sector de servicios sociales donde se haya tramitado el expediente, **emitirá Resolución motivada:**

a) Desestimando la solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia, incorporando la puntuación obtenida en la valoración.

b) Reconociendo la situación de dependencia, en cuyo caso la Resolución **incorporará el siguiente contenido:**

- 1.º Puntos obtenidos en la aplicación del baremo.
- 2.º Grado de dependencia que corresponde a dichos puntos.
- 3.º Carácter definitivo o provisional, según la previsión sobre la posible mejoría o agravamiento de la persona interesada.

En el caso de las personas menores de tres años, la validez de la Resolución de grado de dependencia podrá otorgarse hasta el cumplimiento de los tres años.

En el supuesto de personas con edad comprendida entre los tres años y la mayoría de edad, la Resolución de dependencia podrá otorgarse hasta el cumplimiento de ésta.

En ambos casos las revisiones se realizarán de oficio.

### **Artículo 13. Programa Individual de Atención.**

1. El Instituto Aragonés de Servicios Sociales, a través de la Dirección Provincial que corresponda en función del sector de servicios sociales, **remitirá al Centro de Servicios Sociales:**

- a) **Informe del valorador**
- b) **Propuesta de prestaciones de servicio o económicas** elaborada por una trabajadora social de la Dirección Provincial del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, conforme el grado obtenido, los servicios y prestaciones disponibles y los restantes datos obrantes en el expediente.

2. Cuando, de acuerdo con lo dispuesto en el **artículo 6.2**, las **preferencias (...) sean adecuadas a las condiciones de la persona dependiente, el órgano competente dictará Resolución. (artículo 6.2. especial procedimiento en la ciudad de Zaragoza).**

3. **En los restantes supuestos**, a la vista de la documentación remitida por la Dirección Provincial, la trabajadora social del Centro de Servicios Sociales **podrá validar dicha propuesta, convirtiéndose en la propuesta de Programa Individual de Atención**, y procediéndose a la Resolución del procedimiento por el órgano competente, en los términos establecidos en el artículo 14 de esta Orden. A la validación podrá acompañarse un informe social conteniendo los criterios técnicos en los que se fundamenta la misma.

4. En el caso de que **no se produzca dicha validación**, la trabajadora social del Centro de Servicios Sociales deberá elaborar un informe social con base en el cual **realizará una propuesta de Programa Individual de Atención**, conforme al grado de dependencia obtenido. Emitida la citada propuesta, se continuará con la tramitación del procedimiento, dictándose Resolución por el órgano competente en los términos establecidos en el artículo 14 de esta Orden.

5. **Trascurrido el plazo de un mes sin evacuarse los trámites referidos en los apartados precedentes por parte del Centro de Servicios Sociales, el órgano competente dictará Resolución** de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 14.

Artículo 14. Resolución de aprobación del Programa Individual de Atención.

1. El Instituto Aragonés de Servicios Sociales (...) emitirá **Resolución de aprobación del Programa Individual de Atención** que, de acuerdo con los servicios y prestaciones disponibles, tendrá el siguiente contenido mínimo:

- a) **Prestaciones** de servicio y/o económicas reconocidas con indicación de las condiciones específicas de estas, así como de la **aportación económica** en los casos que proceda.
- b) Obligaciones de la persona en situación de dependencia.

2. Con el fin de **agilizar la tramitación** de los procedimientos, la aprobación del Programa Individual de Atención podrá llevarse a cabo en una **única Resolución** o en resoluciones sucesivas o diferenciadas según el tipo de prestación.

Asimismo, podrá dictarse una única Resolución aprobando el reconocimiento de la situación de dependencia y el Programa Individual de Atención, cuando finalizada la valoración de dependencia estuviese completo, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 13.2, el expediente del Programa Individual de Atención.

(...)

#### **Artículo 16. Otras formas de finalización del procedimiento.**

1. Además de la Resolución, pondrán fin al procedimiento: el desistimiento, la renuncia al derecho en los términos establecidos por el ordenamiento jurídico, la declaración de caducidad, la imposibilidad material de continuarlo por causas sobrevenidas, así como el fallecimiento de la persona interesada.

(...)

#### **Artículo 17. Seguimiento del Programa Individual de Atención.**

El Centro de Servicios Sociales que corresponda **realizará un seguimiento periódico de la calidad de los cuidados recibidos**, especialmente en los supuestos de permanencia en el domicilio de la persona en situación de dependencia, con el objetivo de garantizar que, a lo largo del tiempo, la atención se presta con la intensidad y la calidad suficientes, asegurando que existen condiciones adecuadas y que el entorno y el contexto ofrecen la seguridad necesaria.

## Artículo 19. Revisión del grado de dependencia.

### 1. El **grado de dependencia será revisable:**

a) **A instancia de parte** siempre que hayan transcurrido dos años desde la fecha de la Resolución cuya revisión se solicita, salvo que antes del transcurso del citado plazo se acredite suficientemente mediante nuevo informe de salud un agravamiento o mejoría de carácter permanente de la situación de dependencia reconocida. En todo caso, si la revisión se solicita antes del transcurso de un año desde la Resolución administrativa por la que se ha reconocido la situación de dependencia, o desde la Resolución por la que se ha resuelto la última solicitud de revisión, tal revisión dará lugar a la liquidación de la correspondiente tasa.

Si se está recibiendo una prestación del sistema para la autonomía y atención a la dependencia, se deberá indicar si se solicita su actualización o una prestación diferente.

No se admitirán las solicitudes de revisión de grado por empeoramiento cuando la persona ya hubiese sido reconocida como persona en situación de dependencia de grado III.

b) **De oficio** por parte de las Direcciones Provinciales del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, en los siguientes supuestos:

1.º En las resoluciones sujetas a plazo, bien por su carácter temporal o en los supuestos limitados por la edad de las personas solicitantes, cuando se cumpla el plazo de validez establecido en las mismas.

2.º Cuando se detecte que se ha producido error de diagnóstico o en la aplicación del correspondiente baremo.

3.º **Cuando se tenga conocimiento de que las circunstancias que determinaron el grado de dependencia reconocido han variado sustancialmente.**

4.º En todos aquellos supuestos en los que proceda revisar los términos de la Resolución, de acuerdo con lo previsto en disposiciones legales o reglamentarias.

2. **El procedimiento de revisión de grado, ya sea a instancia de parte o de oficio, requerirá una nueva valoración,** siendo de aplicación el procedimiento y disposiciones contenidas en la presente Orden.

Cuando la persona dependiente tuviese reconocido un determinado grado, en base a una puntuación de hasta un 10% inferior a la necesaria para poder obtener el reconocimiento de un grado superior y acredite mediante informe del Servicio Público de Salud, un empeoramiento permanente de su estado de salud que, **a juicio del criterio técnico del evaluador de la dependencia,** conlleve una modificación de la puntuación suficiente para alcanzar el grado superior, podrá reconocerse este sin necesidad de aplicar de nuevo el Baremo de Valoración de la Dependencia (BVD).

(...)

## Artículo 20. Revisión del Programa Individual de Atención.

1. El Programa Individual de Atención será revisable:

a) **A instancia de parte**, cuando la persona en situación de dependencia solicite un cambio de servicio o prestación.

b) **De oficio**, en los siguientes supuestos:

1.º En aquellos en los que como consecuencia de la revisión de oficio efectuada se proceda a modificar el grado y la persona interesada sea ya perceptora de una prestación, se procederá a la actualización del servicio idóneo que le corresponda, de la intensidad del servicio que está recibiendo o de la cuantía económica de la prestación que percibe.

2.º **Cuando existan circunstancias debidamente motivadas por el profesional de referencia del Centro de Servicios Sociales o por el órgano competente del Instituto Aragonés de Servicios Sociales que aconsejen su revisión.**

3.º Por traslado de residencia a la Comunidad Autónoma de Aragón desde otra Comunidad Autónoma, conforme a lo previsto en el artículo 27 de esta Orden.

4.º En aquellos supuestos en los que proceda revisar los términos de la Resolución, de acuerdo con lo previsto en disposiciones legales o reglamentarias.

3. No obstante, los órganos competentes del Instituto Aragonés de Servicios Sociales aprobarán directamente las solicitudes de revisión del Programa Individual de Atención cuando:

a) Se solicite una modificación de la prestación o de centro, en el caso de prestación vinculada al servicio, y la persona en situación de dependencia se encuentre ya percibiendo tal servicio.

b) En los supuestos de revisiones de grado de personas menores de 21 años que tuviesen reconocida previamente una prestación económica de cuidados en el entorno familiar.

c) **En general, en todos aquellos supuestos que no conlleven una modificación sustancial del régimen de prestaciones.** A estos efectos, el Instituto Aragonés de Servicios Sociales dictará las Instrucciones que faciliten una gestión eficaz de las solicitudes de revisión con el fin de adaptar las prestaciones a la situación y necesidades de la persona dependiente.

4. Las solicitudes que tengan por objeto la simple **actualización o modificación de datos o elementos del expediente no implicarán la revisión del Programa Individual de Atención**, actualizándose directamente en el sistema informático. (...)

(...)

## **Artículo 22. Suspensión de las prestaciones.**

Serán causas de suspensión del derecho a recibir los servicios o percibir las prestaciones económicas, las siguientes:

a) Pérdida temporal de alguno de los requisitos exigidos para su percepción por la normativa vigente, que no implique la extinción del servicio o prestación reconocida.

b) Si la persona en situación de dependencia accede a una plaza de estancia temporal en un centro público o concertado, y viniere percibiendo una prestación, la percepción de la misma quedará en situación de suspenso durante el tiempo que la persona dependiente esté ocupando dicha plaza.

Cuando la estancia temporal de la persona en situación de dependencia en un servicio de alojamiento esté motivada por un período de convalecencia posthospitalaria o por enfermedad, descanso o formación del cuidador no profesional, procederá la suspensión por un plazo máximo de treinta días, prorrogables por otros treinta.

c) En aquellos supuestos en que sea necesario realizar una nueva valoración de la situación de dependencia, por tener ésta un carácter provisional, y no sea posible realizar la misma por causa imputable a la persona en situación de dependencia o a su representante legal.

d) Desplazamiento temporal de la persona en situación de dependencia fuera del territorio de la Comunidad Autónoma de Aragón durante un periodo superior a sesenta días al año.

e) Durante la sustanciación del procedimiento sancionador, en aplicación del artículo 45 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, o del artículo 99 de la Ley 5/2009, de 30 de junio.

## **Artículo 23. Efectos y duración de la suspensión.**

1. La suspensión implica la pérdida del derecho a recibir el servicio o percibir la prestación económica durante el periodo de suspensión, produciéndose dichos efectos desde el primer día del mes siguiente a la fecha en que se haya producido la causa determinante de la suspensión.

2. Con carácter general, procederá levantar la suspensión con fecha de efectos del primer día del mes siguiente a la fecha de acreditación por parte de la persona interesada del cumplimiento del requisito o de la obligación cuyo incumplimiento temporal hubiera causado la suspensión.

3. La suspensión no podrá exceder del plazo máximo de seis meses, procediéndose a la extinción automática una vez transcurrido dicho plazo.

## Artículo 24. Extinción del derecho a la prestación.

1. El derecho a la prestación que le corresponda del sistema para la autonomía y atención a la dependencia se extinguirá cuando en la persona beneficiaria concorra alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Fallecimiento.
- b) Pérdida definitiva de alguno de los requisitos exigidos para el reconocimiento de la situación de dependencia o de la prestación reconocida.
- c) Percepción de prestación o ayuda incompatible.
- d) Modificación del grado de dependencia que conlleve una pérdida del derecho a la prestación del sistema.
- e) No hacer uso efectivo del servicio asignado en el Programa Individual de Atención en el plazo de 20 días desde la adjudicación del mismo.
- f) Renuncia expresa por parte de la persona en situación de dependencia o de su representante legal a continuar percibiendo la prestación contemplada en el Programa Individual de Atención.
- g) El cambio de la prestación económica reconocida por otra prestación, como consecuencia de la modificación del grado reconocido o de la revisión del Programa Individual de Atención.
- h) Imposición de una sanción en aplicación de las infracciones de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, y las de la Ley 5/2009, de 30 de junio, o normativa que las desarrolle, que conlleve la extinción de la prestación reconocida.

2. La extinción de la prestación se hará efectiva el último día del mes en el que se haya producido la causa.

3. Una vez producida la extinción, en el supuesto de percepción indebida de prestaciones, se requerirá su reintegro.

En cuanto a la tramitación de expedientes de personas en situación de dependencia que **trasladan su residencia**, se recoge el supuesto de movilidad entre las distintas provincias de la Comunidad Autónoma, realizando una remisión a la regulación estatal en cuanto al procedimiento a seguir respecto a los traslados de expedientes de personas en situación de dependencia que cambian su domicilio a otra Comunidad Autónoma o que vienen a Aragón.



### **6.5.3. Prestación de servicios por el Ayuntamiento**

#### **6.5.4.1. Procedimiento para dar altas en el SAD esencial**

Para la atención de las personas con SAD esencial por Dependencia, se firma anualmente un “Convenio de colaboración por el que se formaliza la Encomienda de gestión del Gobierno de Aragón al Ayuntamiento de Zaragoza para la atención de personas en situación de dependencia en el Servicio de Ayuda a Domicilio”.

La prestación del servicio de ayuda a domicilio por las entidades locales permite gestionar de manera más eficaz y eficiente los recursos para atender las necesidades sociales de la población, dada la proximidad de los órganos gestores a los vecinos”.

**La encomienda de gestión no supone una cesión de la titularidad de la competencia ni de los elementos sustantivos de su ejercicio, ni afecta a su ejercicio en el ámbito de los actos o disposiciones que hayan de adoptarse.**

En dicho convenio se establece que el IASS informará al Ayuntamiento, de la relación de personas a atender, el tipo de servicios a prestar y la intensidad en horas/mes.

Actualmente estas tareas se realizan en la Oficina de Servicios Sociales Centrales.

**El contenido del servicio es similar al SAD complementario/preventivo.**

**Difiere en:**

- El alta viene determinada por la derivación realizada por el IASS.
- La propuesta de horas viene determinada por el IASS.
- Se atienden al mes siguiente de la recepción del listado para altas.
- El cálculo del copago (si optan por más horas de las que se asignan gratuitamente) lo realiza el IASS así como el cobro, si procede.
- Las incidencias, bajas temporales, definitivas, son similares a las del SAD complementario.
- Las horas de bajas temporales se destinan a refuerzos de SAD preventivo

#### **6.5.4.2. Procedimiento para altas en Teleasistencia esencial**

En el **Convenio Interadministrativo de colaboración entre el Gobierno de Aragón y el Ayuntamiento en materia de Servicios Sociales**, está contemplado el servicio de Teleasistencia, financiado al 100% en el caso de la teleasistencia esencial para personas dependientes y al 50% en el caso de la teleasistencia preventiva para la población general.

Desde el IASS remiten al Ayuntamiento, a través de listados, las personas valoradas como Dependientes y que en el PIA se plantea la Teleasistencia como recurso adecuado a su situación. Se configura como un **servicio complementario** que no se puede prescribir de forma independiente o aislada, es decir, debe ir siempre acompañado de otra prestación de servicios o económica. Solo es incompatible con el servicio de atención residencial. En caso de disponibilidad podrá recibirse como prestación única mientras se gestiona la prestación principal.

Dichos listados son remitidos a la empresa adjudicataria de Teleasistencia (la misma que actualmente atiende la Teleasistencia complementaria) para proceder al alta.

Cuando son dados de alta, remiten la información al Ayuntamiento con la finalidad de proceder a actualizar datos y comunicar al IASS.

Actualmente, las tareas precisas (apertura de intervención, fechas de alta, cambio de titularidad, cambio de modalidad, de baja cuando se producen...) son realizadas por el equipo centralizado en Morlanes.

Participación en el coste del servicio: **Sin participación económica en cualquiera de sus grados.**

## 6.6. OTROS RECURSOS DEL PROGRAMA

---

Las personas atendidas en el programa de Autonomía y Cuidados, cuentan con otros servicios útiles para mejorar su vida.

### 6.6.1. Servicio de comida a domicilio

---

Servicio de reparto de comida elaborada a domicilio a personas con dificultades que ocasionan problemas para poder proveerse por sí mismos de una alimentación adecuada y equilibrada.

Se podrá realizar seguimiento e intervención profesional en los casos que el CMSS considere necesario.

Este proyecto está **gestionado por la Fundación La Caridad** a través de un convenio de colaboración, "Atención a personas dependientes mediante reparto a domicilio de comida elaborada" suscrito anualmente.

#### Destinatarios:

- Personas o unidades familiares con dificultades de movilidad (permanente o temporal) por cuestiones de salud o por barreras arquitectónicas en el inmueble:

Movilidad restringida y con dificultades para realizar la compra habitual o el cocinado de los alimentos.

Deterioro cognitivo donde la preparación de comidas es un riesgo o el deterioro les impide alimentarse adecuadamente.

Limitación visual acusada.

Causas sobrevenidas: post - operatorio, rehabilitaciones, etc., que implican limitaciones temporales para cubrir esta necesidad.

- Personas cuyas relaciones en el núcleo de convivencia están muy deterioradas o la persona cuidadora no puede cubrir adecuadamente esta necesidad.
- Personas con falta de hábito o habilidad culinaria.

**Está en proceso de elaboración la inclusión de este servicio en la aplicación informática, como una prestación más del Programa.**

### **6.6.2. Atención psicosocial**

---

Además de la atención prestada por trabajador/as sociales y TAS del programa, en el equipo de PAC participan otros profesionales del CMSS: psicólogo/as y educadore/as. Su participación es fundamental cuando se valore una alta implicación de aspectos psicológicos y/o se prevea una posible mejora de las situación personal y/o familiar a través de técnicas educativas. La atención individual se orienta a situaciones en las que se ha detectado problemática psicoafectiva y de interrelación familiar.

En el ámbito preventivo hemos descrito actividades de tipo grupal que están orientadas a tratar situaciones de soledad, aislamiento social, etc. y en el marco de atención a urgencias, se ha hecho referencia al Protocolo de Actuación contra el maltrato a personas mayores. En dichos ámbitos, toma relevancia el trabajo interdisciplinar, de todos los profesionales que integran el equipo del PAC. De igual modo, en los programas comunitarios que tengan como finalidad atender la situación de las personas mayores o en situación de dependencia.

### **6.6.3. Arreglo de viviendas**

---

Se han firmado sendos **convenios** con las empresas de **inserción social AREI** y **APIP**, para la realización de pequeñas reparaciones y arreglos de pintura, albañilería, fontanería y electricidad para mejorar las condiciones de habitabilidad de personas mayores con escasos recursos.

**Convenios con la Fundación Federico Ozanam y Adunare** a través de Planes Integrales (PICH y PIBO).

### **6.6.4. Prestaciones económicas**

---

La atención integral a las personas / unidades familiares enmarcadas en el Programa de Autonomía y Cuidados, en base a la demanda fundamental que se explicita, implica tomar en consideración el resto de recursos o prestaciones que se gestionan desde los Centros Municipales.

## 6.7. SEGUIMIENTO

---

El equipo del Programa de Autonomía y Cuidados realizará el seguimiento de la situación personal y familiar de las personas usuarias del mismo. El matiz e intensidad del seguimiento viene determinado por la situación:

- 1) **personas que participan en programas de promoción o preventivos**
- 2) **personas usuarias de los CMSS que reciben las prestaciones sociales domiciliarias en su modalidad preventiva**
- 3) **personas que se encuentran en situación de dependencia, usuarias o no de los CMSS**

1) El seguimiento de las personas que participan en programas de promoción o preventivos es el que corresponde al proyecto grupal y/o comunitario que se desarrolle. Implica la asistencia a los espacios grupales programados, la detección de situaciones que puedan requerir realizar también intervenciones individuales y al cierre de dicha actividad.

2) El seguimiento de las personas que reciben las prestaciones sociales domiciliarias en su modalidad preventiva vendrá determinado por la recepción de las incidencias / problemáticas/ situaciones de posible riesgo, detectadas por las profesionales de las empresas que gestionan dichas prestaciones. En las reuniones de coordinación se valorará la situación y las actuaciones a implementar. En otros casos, puede ser la demanda presentada por familiares y/o personas del entorno próximo a la persona que recibe estos servicios, quien reclame del equipo de PAC, atención a la nueva situación en la que pueda encontrarse esta persona. Será necesario valorar la situación y, en el caso de que se requiera, activar los protocolos correspondientes o iniciar el procedimiento para el reconocimiento de posible situación de dependencia.

3) La aplicación de la Ley de Atención a la dependencia supone la puesta en marcha de un nuevo sistema de servicios sociales que, retomando elementos existentes, y creando otros nuevos, articula un conjunto de servicios y prestaciones mucho más amplio del existente hasta este momento.

Se hace preciso, por tanto, el diseño de un sistema de seguimiento que nos permita prever todos esos cambios que puedan producirse, y la respuesta que, como garantes de la atención, podamos dar. Este seguimiento permitirá que nos adelantemos a lo imprevisto, generará confianza en los destinatarios del sistema, optimizará los recursos existentes, y planteará nuevas propuestas, inéditas hasta ahora.

El objetivo que se pretende es crear un **sistema de seguimiento que aúne criterios de calidad y eficiencia**, y que dote a los profesionales de las herramientas y orientaciones necesarias para un mejor desarrollo de nuestro trabajo.

Consideramos el seguimiento como un conjunto de acciones llevadas a cabo por el **equipo del CMSS** que posibilitan la evaluación de la situación socio- familiar de la

persona en situación de dependencia, así como la adecuación de los servicios y/o prestaciones reconocidas en el Programa Individual de Atención, conforme a la Ley 39/06.

Entendiendo que el seguimiento es un **proceso continuo** en el tiempo y con múltiples tareas, consideramos que es necesaria la participación e implicación de todo el equipo de profesionales del Programa de Autonomía y Cuidados, en coordinación con el resto del CMSS.

Por conjunto de **acciones** entendemos entre otras:

- Visitas domiciliarias
- Llamadas telefónicas
- Entrevistas con la persona en situación de dependencia
- Entrevistas con cuidadores y personas significativas de su entorno familiar
- Coordinación con otros profesionales:
  - Del Sistema de salud (médico/as, trabajadore/as sociales, geriatras).
  - Directores de centros de día, Residencias, Centros de Mayores.
  - Equipo de profesionales de empresas que gestionen el Servicio de Ayuda a domicilio y Tele asistencia.

Se procurará cuando se plantee la modificación de la aplicación informática que todas las tareas de seguimiento, incluidas las llamadas telefónicas que tienen gran relevancia en este programa, sean registradas como actividad profesional de los equipos.

En la atención y seguimiento de las situaciones de dependencia confluyen diferentes **actores en una dinámica de satisfacción de las necesidades:**

#### **Cuidadore/as**

- En qué medida la prestación económica vinculada a los cuidados en el entorno familiar contribuye a una mejora de la calidad de vida / en qué modifica su situación.
- La formación de los cuidadore/as.
- La valoración de la afectación y/o implicación de los cuidadore/as principales, sobre todo en procesos largos en el tiempo e intensidad de los cuidados: fragilidad y consistencia (escala Zarit), riesgo de claudicación, otros indicadores de riesgo.
- La contribución al soporte emocional de los cuidadore/as, reconocidos por la administración pública.

## Papel del profesional como primer recurso

- El convencimiento de que el/la profesional de referencia debe suponer para la familia: cercanía, flexibilidad, accesibilidad, sensibilidad, es decir, atención de calidad.
- Detección de nuevas necesidades en el núcleo familiar.
- La propuesta de servicios y/o prestaciones del Sistema de Atención a la Dependencia. Asesoramiento. Adecuación a los ya existentes
- Actuar de enlace con otros servicios/programas de servicios sociales comunitarios, u otros de la iniciativa social y/o privada.
- Información a los cuidadores de las ayudas técnicas y la derivación cuando proceda a los profesionales de la materia, que faciliten el cuidado y, en la medida de lo posible, faciliten la autonomía personal.
- Velar por unos servicios de calidad
- Dar respuesta a las necesidades de atención al dependiente para apoyar la realización de las A.B.V.D. y que dicha atención profesionalizada proporcione, al mismo tiempo, un respiro al cuidador/a.

El seguimiento va a constar de una serie de actuaciones, entre las que se incluirán contactos regulares con las familias, registro de información que permita una evaluación continua, así como la coordinación con profesionales. Las distintas acciones de seguimiento deberán mantener el denominador común de permitir estar de forma activa en los distintos procesos que puedan darse en la situación de dependencia particular.

La **visita domiciliaria** es considerada la actuación básica del seguimiento, a partir de la cual pueden derivarse otras actuaciones. El procedimiento de seguimiento se iniciará tras la recepción de la resolución del P.I.A..

Las situaciones pueden clasificarse en:

- **Crisis:**  
Situación sobrevenida urgente donde desaparecen o disminuyen las condiciones en las que se presta el apoyo por parte del cuidador/a habitual y la familia/persona encuentra serias dificultades para poder ser atendida en sus necesidades.
- **Situaciones de riesgo:**  
La valoración de situación de riesgo se realizará conforme a la existencia o no de los indicadores de seguimiento o indicadores de riesgo grave.

En el apartado Atención a Urgencias se han incluido varios **protocolos**, que **pueden ser activados también en el transcurso de las tareas de seguimiento** de personas mayores en posible situación de desprotección y en situación de dependencia: Protocolo de ingreso involuntario en centro hospitalario o centro residencial, Procedimiento de actuación ante trato inadecuado o malos tratos a personas mayores y Protocolo de intervención con personas en situación de dependencia ante indicadores de riesgo grave.

La **acción de seguimiento**, bien sea entrevista en la visita domiciliaria, bien llamada realizada y/o recibida, o bien coordinación con profesionales, se irá registrando cronológicamente en el documento **“Registro de Seguimiento”** (en aplicación informática).

Una vez realizadas todas las acciones de seguimiento, así como su registro, se procederá al **análisis de la información**. Este análisis podrá conllevar:

- Una nueva planificación de las tareas de seguimiento, pudiendo ser requerida alguna acción más.
- Valorar la existencia de indicadores de riesgo grave que pudiera conllevar la **activación del Protocolo de Riesgo**. Si la valoración anterior determina que la situación no es de “riesgo grave” valorar si los servicios y/o prestaciones reconocidos en el P.I.A. actual se adaptan a las necesidades de la persona en situación de dependencia y su familia. Si se considera pertinente, se procederá a instar a la familia a que solicite una **revisión del P.I.A.** para lo que deberá dirigirse a la Dirección General de Atención a la Dependencia.

Pueden presentarse algunas causas que motiven la **finalización de la tarea de seguimiento** entre las que se recogen:

- Fallecimiento de la persona en situación de dependencia
- Traslado de la persona en situación de dependencia, fuera del ámbito municipal del Ayuntamiento de Zaragoza.
- Ingreso en una residencia
- Renuncia por parte de la persona en situación de dependencia y/o su familia a los servicios y/o prestaciones que la Ley 39/2006 de 14 de diciembre le reconoce

Como proceso continuo de forma ordinaria se elaborará un informe en el que se deberá constar el registro de todas las actuaciones realizadas durante el año. **Las acciones de seguimiento y el registro de las mismas junto con el informe anual nos permitirán visualizar las necesidades y desarrollar futuras actuaciones comunitarias dirigidas tanto a los dependientes como a los cuidadores.**



# **ANEXOS**

**ANEXO I:** Procedimiento de modificación de la capacidad de obrar

**ANEXO II:** Protocolo de actuación “No abre puerta y/o No contesta”

**ANEXO III:** Protocolo de ingreso involuntario, en Centro Hospitalario o en Centro Residencial

**ANEXO IV:** Procedimiento de actuación ante trato inadecuado a personas mayores

**ANEXO V:** Protocolo de actuación ante el acoso a auxiliares del SAD

**ANEXO VI:** Protocolo de intervención en situaciones de posible desprotección de personas mayores o en situación de dependencia.

**ANEXO VII:** Protocolo de derivación a los comedores de los centros de convivencia del mayor.

**ANEXO VIII:** Servicio sociosanitario ante emergencias en domicilio

**ANEXO IX:** Información de interés sobre compatibilidad de las líneas telefónicas con el servicio de teleasistencia municipal



Los servicios Sociales constituyen una dimensión constitucional de Estado Social. Se refiere la Constitución española a la política social y económica del Estado. Constituye un poder del bien.