



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Análisis del Servicio de Ayuda a Domicilio en la
Comarca del Matarranya y el papel del Trabajo Social

Analysis of the Home Help Service in the Matarranya
region and the role of the Social Work

Autora

Marina Esteve Vives

Director

Antonio Matías Solanilla

Curso 2024/2025



Facultad de
Ciencias Sociales
y del Trabajo

Universidad Zaragoza

RESUMEN

El Servicio de Ayuda a Domicilio es un servicio de vital importancia, sobre todo en las zonas rurales.

Este TFG aborda el análisis del SAD complementario de la Comarca del Matarranya, una zona rural de la provincia de Teruel caracterizada por el envejecimiento de la población y la falta de recursos humanos.

A partir de una entrevista realizada a las trabajadoras sociales de los Servicios Sociales de Base de la comarca, se examina la gestión del SAD complementario, sus limitaciones y desafíos por estar en un entorno rural o su impacto en usuarios y familias.

A parte se puede en relieve el papel del Trabajo Social en la detección de necesidades, la gestión del servicio o la coordinación con otros servicios.

Palabras clave: SAD complementario, Matarranya, trabajo social, entorno rural, limitaciones, impacto.

ABSTRACT

The Home Help Service is a vital importance service, especially in rural areas.

This Final Degree Project analyzes the complementary Home Help Service in the Matarranya region, a rural area in the province of Teruel characterized by an aging population and a lack of human resources.

Based on an interview with social workers of the region's Basic Social Services, the study examines the management of the complementary Home Help Service, its limitations and challenges due to being in a rural setting, and its impact on users and their families.

In addition, the role of Social Work is highlighted in the detection of needs, the management of the service, and coordination with other services.

Keywords: Complementary Home Help Service, Matarranya, Social Work, rural environment, limitations, impact

ÍNDICE:

1.Introducción.....	4-5
2.Objetivos.....	6
3.Marco teórico.....	7-22
3.1. La dependencia y el envejecimiento de la población.....	7-9
3.2. La situación en el mundo rural.....	9-10
3.3. La Ley de Dependencia.....	10-14
3.4. El Servicio de Ayuda a Domicilio.....	15-18
3.5. Modelos de atención en el SAD.....	19-20
3.6. El papel del Trabajo Social.....	21-22
3.7. Contextualización de la comarca del Matarranya.....	22-27
4.Metodología.....	28-30
5.Análisis y conclusiones del Servicio de Ayuda a Domicilio en la Comarca del Matarranya.....	31-35
6.Bibliografía y Webgrafía.....	36-39
7.Anexos.....	40-48
7.1Anexo 1: Entrevista.....	40-48
7.2 Anexo 2: Reglamento del Servicio de Ayuda a Domicilio de la Comarca del Matarranya.....	49

1.INTRODUCCIÓN

El Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) es fundamental a la hora de hablar de las prestaciones sociales que van dirigidas a mejorar la calidad de vida de las personas que, por diferentes circunstancias, ya sean físicas, psíquicas o sociales, no disponen de suficiente autonomía para valerse por ellas mismas. Esta prestación les permite continuar viviendo en su entorno familiar y comunitario.

En la Comarca del Matarranya, un territorio rural de la provincia de Teruel, por causa de continua despoblación y el envejecimiento de esta, el SAD presenta un reto más importante ya que es el recurso esencial a gran parte de su población, la mayoría ancianos.

Con este trabajo se pretende analizar el funcionamiento del Servicio de Ayuda a Domicilio Complementario en el Matarranya, evaluando su impacto en la población. Además, también se hace hincapié en el papel de los/as trabajadores/as sociales de Servicios Sociales de la comarca en la gestión, coordinación y seguimiento de este servicio, identificando con ellos los puntos fuertes y débiles del servicio, consiguiendo de esta manera ideas de mejora en la implantación del SAD en un contexto rural como es el Matarranya. Recopilando datos y entrevistas con los trabajadores sociales se pretende dar una visión de como el SAD ayuda a la hora de mejorar el bienestar de la población y como el Trabajo Social es crucial para el desarrollo de este servicio.

Este análisis permitirá conocer la realidad del servicio comarcal y además dar propuestas y recomendaciones para optimizar el SAD del Matarranya o en comarcas con similar contexto social ya que, al ser un tema poco estudiado en ese territorio en concreto, puede aportar información de interés a la hora de mejorar el servicio.

Para llegar a este fin, me planteo una serie de objetivos específicos los cuales son:

- Conocer el funcionamiento del SAD complementario del Matarranya
- Evaluar el impacto en usuarios y familias
- Conocer el papel del Trabajo Social en este servicio
- Identificar las fortalezas y debilidades del servicio
- Proponer recomendaciones

La elección de este tema de estudio ha sido inspirada en gran parte por mi gran vínculo con el Matarranya, ya que es donde he vivido toda mi vida y en el que se lleva tiempo observando que la gran parte de la población es de edad avanzada por lo que se tienen que poner en valor servicios

como el SAD, el cual permite a estas personas seguir residiendo en sus domicilios y no tener que marcharse.

2.OBJETIVOS

A continuación, se presenta el objetivo general del trabajo, además de los objetivos específicos para su consecución

Objetivo General: Analizar el Servicio de Ayuda a Domicilio Complementario de la Comarca del Matarranya, evaluando su impacto y el papel del Trabajo Social en su gestión y la atención de los usuarios.

Objetivos específicos:

Objetivo 1: Conocer el funcionamiento del Servicio de Ayuda a Domicilio de la Comarca del Matarranya.

Para llevar a cabo este objetivo vamos a:

- Describir el servicio
- Conocer los profesionales que intervienen y los recursos disponibles
- Conocer requisitos de acceso

Objetivo 2: Evaluar el impacto del servicio en los usuarios y familias.

Para ello observaremos los diferentes aspectos:

- Mejora en la autonomía personal y en el bienestar general de los usuarios.
- Afectación en el sentimiento de la soledad
- Impacto en las familias de los usuarios

Objetivo 3: Conocer el papel del Trabajo Social en la gestión y coordinación del SAD.

Para ello nos fijaremos en:

- Gestión y coordinación
- Intervención directa y desarrollo de los planes individualizados

Objetivo 4: Identificar las fortalezas y debilidades del SAD en la Comarca del Matarranya, conociendo la percepción de los/as trabajadores/as sociales.

- Fortalezas
- Debilidades
- Percepción de los/as trabajadores/as sociales

Objetivo 5: Proponer recomendaciones para mejorar el servicio en la comarca.

3.MARCO TEÓRICO

3.1.LA DEPENDENCIA Y EL ENVEJECIMIENTO EN LA POBLACIÓN

La dependencia no es una situación novedosa en las personas, ya que durante toda la historia las personas han dependido en algún momento de su vida de una tercera persona para realizar actividades básicas de la vida diaria. (Riobóo Lois & Pastor Seller, 2023)

Con la llegada de la implantación de diferentes modelos de Estados de bienestar en los distintos países, y con ello el progresivo envejecimiento de la población, en las últimas décadas la dependencia a despertado un gran interés para la implantación de diferentes políticas sociales las cuales buscan dar respuesta a las diferentes necesidades de las personas y adaptarse a sus circunstancias. (Riobóo Lois & Pastor Seller, 2023)

Una de las definiciones más extendidas del concepto de dependencia es la del Consejo de Europa (2000), la cual la define como “un estado en el que la persona, debido a la pérdida de autonomía física, psicológica o intelectual, necesitan algún tipo de ayuda y asistencia para llevar a cabo sus actividades diarias.” (Consejo de Europa, 2000)

A parte del estado de la persona, la CIF (Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud), hace hincapié en la importancia del entorno a la hora de considerar una persona dependiente ya que la situación es dinámica y puede cambiar según el contexto. Por lo que consideran importante factores ambientales, sociales y actitudes a la hora de declarar a una persona dependiente. (Riobóo Lois & Pastor Seller, 2023)

Desde la antigüedad, la vejez ha sido observada desde dos perspectivas, una negativa en la que es sinónimo de deterioro o enfermedad, y una optimista como manera de ganar autoridad y respeto. Las personas envejecen a medida que avanza su ciclo vital. (Cardona Arango & Peláez, 2012)

Desde finales del siglo XX, hemos podido observar en las sociedades desarrolladas un cambio demográfico en el que baja la natalidad, por lo que la base de la pirámide de población disminuye y la esperanza de vida en edades adultas crece (En España, la esperanza de vida son los 83,77 años (Instituto Nacional de Estadística, 2023)), por lo que agranda la parte alta de la pirámide. Este aumento de la esperanza de vida se debe a avances médicos, pero también a estilos de vida más saludables. (Domènech, 2019)

Este envejecimiento en España tiene unas características especiales. Por una parte, hay un sobre envejecimiento ya que está creciendo el grupo de población de edades más elevadas, es decir, los de más de 80 años. Por otro lado, se ha producido una feminización de la vejez, ya que, según datos de

2023 del Instituto Nacional de Estadística, las mujeres representan el 57% de los mayores de 65 años, y en las personas mayores de 80, representan el 63.1%. (González-Río & San Miguel del Hoyo, 2001; Instituto Nacional de Estadística, 2023)

Esta situación demográfica, afecta a diferentes aspectos de la realidad de las personas, desde las estructuras familiares, las políticas sociales o el consumo de bienes y servicios. Algunos riesgos que se predicen con esta situación demográfica pueden ser el colapso en el sistema de pensiones y la falta de servicios de cuidados para la tercera edad. (De la Peña Esteban, 2003)

De esta forma, el envejecimiento de la población ha pasado a ser una preocupación política de los gobiernos de los países industrializados. La mayor presencia de personas mayores en la sociedad implica una adaptación de los servicios sociales ya que la vejez también es un factor de vulnerabilidad social debido a falta de vínculos sociales, bajas prestaciones sociales o enfermedades, por lo que el Estado de Bienestar debe asegurar cubrir estas necesidades y asegurar una calidad en los cuidados. (Abades Porcel & Rayón Valpuesta, 2012)

Por otra parte, se debe diferenciar entre dos aspectos, la discapacidad y la dependencia. La primera es la dificultad para desempeñar papeles y actividades debido a una limitación funcional o cognitiva. La dependencia es la brecha entre las capacidades de la persona y las demandas de medio o entorno, es decir, lo que exige el medio para desarrollar actividades o tareas de la vida diaria. (Palacios Ramos & Abellán García, 2007)

Se debe destacar que conforme crece la edad de la población, más porcentaje de minusvalías y mayor demanda de cuidados que cada vez más se van a profesionalizar por el cambio de visión sobre la función protectora de la familia. Los servicios a la tercera edad han pasado de ser un gasto familiar para convertirse en un sector de mercado el cual mueve bastantes recursos económicos y que ha ido avanzando tecnológicamente. (De la Peña Esteban, 2003).

Ante este aumento de la población de mayor edad y con ella el incremento de la dependencia, debemos de hablar de los cuidados. Los definiremos como las actividades que se aplican de forma repetida a una persona la cual resulta beneficiada. Dicho de una forma más coloquial, es hacer lo posible para que una persona este bien, ya sea física como psicológicamente. (Durán Heras, 2016)

Centrándonos en los cuidados de esta parte de la población, el desarrollo de los sistemas de bienestar mayoritariamente ha liberado a las familias de la responsabilidad tradicional de ocuparse del cuidado de los dependientes, los cuales han pasado a ser atendidos por las instituciones públicas o privadas. (González-Río & San Miguel del Hoyo, 2001).

Con el funcionamiento de las sociedades de hoy en día, el individuo pierde el sentimiento de cuidado entre generaciones, por lo que la función protectora de la familia cada vez se va quedando más obsoleta. Un gran causante de esto son las dificultades de conciliar la vida familiar y laboral con los cuidados, los cuales tradicionalmente han sido realizados por las mujeres. (Oliver & José, 2024)

A parte de la familia, la otra opción para hacerse cargo de las personas más vulnerables son los recursos formales ya que sirven de apoyo a los familiares o cuidan a las personas que no disponen de una red familiar de apoyo. Aun así, debemos destacar que, en las zonas rurales, los cuidadores informales han sido de mayor importancia ya que en esos territorios la solidaridad y los lazos de apoyo son mayores que en las zonas urbanas, pero igualmente, estos cuidados son insuficientes (Gómez & Navarro, 2022)

Estos cuidados formales se pueden dividir en 3 grupos: atención a domicilio (teleasistencia y SAD), atención diurna (centros de día) y atención residencial. (Gómez & Navarro, 2022)

3.2.LA SITUACIÓN EN EL MUNDO RURAL

Como expone J.L.D Álvarez (2021), este nuevo riesgo social el cual es el envejecimiento de la población, lo vemos incrementado en el mundo rural, el cual está sufriendo una despoblación y el cual está formado en su gran mayoría por personas de edad avanzada.

Según el artículo 3.a de la Ley 45/2007 de 13 de diciembre de Desarrollo Sostenible del Medio Rural (BOE nº 299, 2007), la población rural es el espacio geográfico formado por la agregación de municipios o entidades locales menores las cuales cumplen con dos requisitos, tener una población inferior a 30000 habitantes y que su densidad de población sea inferior a 100 habitantes por kilómetro cuadrado.

Debida a esta baja densidad de población, esas zonas ven como son privados de derechos básicos como servicios sociales o sanitarios, concentrándose los mejores equipamientos en las zonas urbanas. Este aspecto afecta de mayor manera al colectivo de personas de edad avanzada los cuales son importantes en la supervivencia de este mundo rural.

Se debe destacar que la falta de centros asistenciales, sanitarios y de servicios en las áreas rurales incrementan la vulnerabilidad de las personas mayores de esas zonas. A esto se le debe de sumar las

carencias en las viviendas en las que residen las cuales presentan en su mayoría grandes barreras arquitectónicas, lo que influye en su accesibilidad y no les permiten poder envejecer con una buena calidad de vida. Igualmente, la preferencia de las personas dependientes es vivir en su propio hogar con apoyo, por lo que debes garantizar una atención en la vivienda la cual sea de calidad y que este coordinada con los diferentes sistemas de protección.

Para luchar contra la desigualdad, las instituciones deben asegurar la igualdad de oportunidades y la no discriminación sobre todo de las personas más vulnerables y a los beneficiarios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sean del territorio que sean. Por esto la LDSMR hace hincapié en “potenciar unos servicios básicos de calidad, adecuados a las características del mundo rural”.

Las condiciones especiales que observamos en el mundo rural como la dispersión o el tamaño de los municipios, o la insuficiencia de servicios, pueden condicionar en el acceso a las diferentes prestaciones o servicios del SAAD en las mismas condiciones que las personas de territorios urbanos.

Para que la situación mejorase se debe apostar por la creación de más servicios en esos territorios para asegurar que la población de mayor edad que son la parte más numerosa de esas comunidades, puedan seguir envejeciendo en su territorio con una buena calidad de vida y bienestar. Se debe luchar contra la falta de profesionales sanitarios y de cuidados y que sus servicios sean accesibles y asequibles.

3.3.LEY DE DEPENDENCIA

A lo largo de los últimos años y con el cambio social demográfico que ha sufrido España, la atención a la dependencia ganaba protagonismo poco a poco. Por ello, y para mejorar la calidad de vida de las personas de nuestro país, el Estado implantó la Ley 39(2006 del 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, publicada en el Boletín Oficial del Estado (BOE) nº 299 de 15 de diciembre de 2006 y entró en vigor el 1 de enero de 2007. (Colom, 2021)

El reconocimiento de los derechos de las personas dependientes ha sido el centro de la atención de diferentes organizaciones internacionales desde principios del siglo XXI. En 2002, la Unión

Europea decidió sobre que valores se debían basar las políticas de dependencia de los países miembros, los cuales eran universalidad, alta calidad y sostenibilidad. (Ley 39/2006, 2006)

Hasta la llegada de esta ley de ámbito nacional que legisla diferentes aspectos de las personas mayores y de las personas en situación de dependencia, sus necesidades fueron atendidas desde el ámbito autonómico y local bajo el marco del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales. A parte, se sigue contando con la participación de las entidades del tercer sector, las cuales apoyan a las entidades locales y a las familias y usuarios. (Ley 39/2006, 2006)

La Ley 39/2006, tiene como objetivo principal el de promover la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia, garantizando unos derechos mínimos para todos los ciudadanos del país. (art. 1, Ley 39/2006)

Esta, compromete a la Administración General del Estado a asegurar la protección del colectivo nombrado anteriormente, además de asegurar la coordinación y cooperación con las Comunidades Autónomas y asegurar una igualdad en el acceso a servicios o prestaciones y que su funcionamiento sea optimo. (art. 7, Ley 39/2006)

Esta ley, más conocida como Ley de Dependencia, se basa en principios como el acceso universal y público a las prestaciones, garantizando una atención integral, personalizada y equitativa. Fomenta la cooperación entre administraciones, servicios sociales y sanitarios, y la participación de la iniciativa privada/tercer sector. Además, promueve la permanencia en el entorno habitual de las personas, la calidad y sostenibilidad de los servicios y la atención prioritaria de las personas con mayor dependencia. (art. 3, Ley 39/2006)

Entrando en materia, esta ley define a la dependencia como “el estado de carácter permanente en la que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o pérdida de la 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”. (art. 2, Ley 39/2006)

La presente Ley regula las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas. (art. 6, Ley 39/2006)

El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) asegura las condiciones mínimas que establece la Ley 39/2006. Este sistema es una red pública formado por centros y servicios tanto públicos como privados y ofrece una serie de prestaciones.

Estas prestaciones/servicios de dependencia están orientadas a que el beneficiario consiga la mejor calidad de vida y autonomía personal facilitando su autonomía en el medio habitual todo el tiempo que sea posible y proporcionando un trato digno.

El SAAD, ofrece distintas prestaciones:

- Prestación económica vinculada al servicio: se reconocerá cuando no se pueda acceder a un servicio público.
- Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.
- Prestación económica de asistencia personal: contribuye a la contratación de un cuidador que beneficie en la autonomía del beneficiario.

Por otra parte, el catálogo de Servicios es el siguiente:

- Servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal
- Servicios de Teleasistencia
- Servicio de Ayuda a Domicilio
- Servicio de Centro de Día o de Noche:
 1. Centro de día para mayores o centro para menores de 65 años
 2. Centro de día de atención especializada
 3. Centro de Noche
- Servicio de Atención Residencial

Según el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2025), en febrero de 2025, 1.652.729 personas son beneficiarias con derecho a prestación del SAAD en todo el país. De estas, 45.648 pertenecen a la Comunidad Autónoma de Aragón.

Esta Ley, clasifica a sus beneficiarios en grados de dependencia:

- Grado 1. Dependencia Moderada: La persona necesita asistencia para llevar a cabo AVDs al menos una vez al día o requiere de apoyo ocasional para mantener su autonomía.

- Grado 2. Dependencia Severa: La persona necesita ayuda en varias AVDs dos o tres veces al día, pero no requiere asistencia constante de un cuidador o tiene necesidades de apoyo amplio para su autonomía.
- Grado 3. Gran Dependencia: la persona necesita apoyo en varias AVDs varias veces al día y por su pérdida de autonomía, sea del tipo que sea, necesita el apoyo continuo de otra persona.

Estos grados de dependencia se determinarán siguiendo un baremo que llevarán a cabo los órganos de valoración de cada comunidad autónoma. Aunque el baremo sea determinado por consejos autonómicos, todos deberán seguir unos criterios comunes para asegurar la igualdad. Además, el grado podrá ser revisado en caso de mejoría o empeoramiento. (art. 27, Ley 39/2006)

En febrero de 2025, en España, las personas con Grado I ascendían a 603.218, las de Grado II a 617.119, y las de Grado III a 432.392. (IMSERSO, 2025)

Una vez los beneficiarios son declarados personas dependientes, los servicios sociales correspondientes crearan un Programa Individual de Atención en el que establecen las formas de intervención más adecuadas a las necesidades de la persona y por lo tanto eligen las prestaciones o servicios que más se adaptan a esas necesidades. Esta elección se decidirá juntamente con el usuario o en caso de curatela, con su representante. (Ley 39/2006, 2006).

El proceso para entrar en el SAAD puede ser costoso, ya que hay tiempos de espera desde la solicitud hasta la resolución de grado y la resolución del PIA. Según los datos de la Información Estadística Destacada mensual del SAAD realizada por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2025), el tiempo medio desde la solicitud de dependencia hasta la resolución de la prestación, es de 336 días, aunque esto puede variar según Comunidades Autónomas. En Aragón la media es de 182 días.

Destacando el Servicio de Ayuda a Domicilio del SAAD, este está formado por las diferentes actuaciones que se realizan en el domicilio del beneficiario para así atender a sus necesidades diarias. Este servicio será realizado por una entidad y podrá realizar atención personal en las AVDs o cubrir necesidades domésticas específicas. (art. 23, Ley 39/2006).

En febrero de 2025, el número de personas beneficiarias de este SAD en España es de 358.993, de las cuales, 5568 son de Aragón. (IMSERSO, 2025)

Por otro lado, si hablamos de la legislación en Aragón, encontramos la Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón, publicada en el Boletín Oficial de Aragón (BOA) nº 131, de 8 de julio de 2009, la cual instauro el marco normativo para garantizar el acceso a los servicios sociales en esta comunidad autónoma. Esta ley, promueve el bienestar social a través de un Sistema Público de Servicios Sociales. (Ley 5/2009, 2009)

Uno de los puntos clave de esta ley es el Catálogo de Servicios Sociales de Aragón, regulado en el Título III. En él se dividen las prestaciones en tres categorías, las prestaciones de servicio, las prestaciones económicas y las prestaciones tecnológicas. En las prestaciones de servicio encontramos la ayuda a domicilio. (Ley 5/2009, 2009)

Este Catálogo está aprobado en el Decreto 143/2011, de 14 de junio del Gobierno de Aragón publicado en el BOA nº 151, de 3 de agosto de 2011. Este decreto diferencia entre las prestaciones esenciales y las complementarias. Las prestaciones esenciales son un derecho subjetivo para las personas que cumplen unos ciertos requisitos y la administración garantiza su financiación. Algunas de estas prestaciones son el servicio de ayuda a domicilio vinculado a dependencia, la teleasistencia o las ayudas económicas de emergencia social.

Por otro lado, las prestaciones complementarias dependen de los presupuestos por lo que se conceden siguiendo un orden de prioridad o de solicitud. Estas prestaciones pueden ser gratuitas o de copago y depender de la capacidad económica del solicitante. Además, las prestaciones complementarias pueden ser gestionadas por entidades privadas mediante concierto, pero seguirán siendo supervisadas por la administración pública.

Con estos datos podemos decir que en Aragón coexisten dos modalidades del Servicio de Ayuda a Domicilio. Una sería esencial, cuyo titular sería el Gobierno de Aragón y que depende del SAAD por lo que sus beneficiarios deben tener reconocido un grado de dependencia. Por otro lado, el SAD complementario de titularidad comarcal o de los ayuntamientos de más de 20000 habitantes e irá dirigido a toda la población con una serie de necesidades sociales. Aunque son de titulares diferentes titulares y tienen diferentes requisitos de acceso, las dos modalidades son gestionadas por las administraciones locales (comarcas o ayuntamientos).

En este Trabajo de Fin de Grado vamos a centrarnos en el SAD de modalidad complementaria de la Comarca del Matarranya.

3.4. EL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

Como hemos nombrado anteriormente, La Ley 39/2006, incluye en su cartera de servicios el Servicio de Ayuda a Domicilio, el cual lo define como “un conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia con el fin de atender sus necesidades diarias”. Por lo que entendemos que el SAD es el cuidado formal que es parte de las prestaciones del SAAD y el cual es realizado por profesionales cualificados (Colom, 2021).

Por otra parte, según la Circular 63 del Consejo General del Trabajo Social (2016), la Ayuda a Domicilio se define en su como “una prestación social básica del sistema público de Servicios Sociales, de carácter preventivo y normalizador, que se presta a aquellas personas o familias que se hallan en situación de necesidad por padecer determinadas carencias de carácter físico, psíquico y/o social, que les impiden el normal desenvolvimiento frente a las necesidades de la vida diaria”.

Según lo expuesto por Mondragón & Trigueros (2002), este servicio se empieza a implantar en los países del norte de Europa después de la II Guerra Mundial, pero empieza a generalizarse en los años 70 ya que se considera el mejor apoyo para que las personas con alguna discapacidad o dependencia pueda vivir en su hogar el máximo tiempo posible.

En España, podemos empezar a hablar de la ayuda a domicilio a partir de los años 70, ya que la mujer se va incorporando poco a poco al trabajo por lo que cambia la estructura de la familia que hasta entonces se conocía, donde la mujer era la encargada de los cuidados de las personas dependientes. En 1971, se fomenta el Plan Nacional de Seguridad Social de Asistencia a Ancianos en el que se habla de la gestión de la ayuda a domicilio para los pensionistas que la necesiten. Esta ayuda era gestionada por el IMSERSO (Instituto de Mayores y Servicios Sociales).

Desde la Constitución de 1978, los servicios sociales pasaron a ser de parte de las gestiones realizadas por las comunidades autónomas. En Aragón, la ley de servicios sociales es la 4/1987, de 25 de marzo de Ordenación de la Acción Social.

Una vez aclaradas las competencias de las comunidades autónomas en lo referente a los servicios sociales, se implanta el Plan Concertado entre Administraciones Públicas para el Desarrollo de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales de Corporaciones Locales, el cual es un acuerdo entre el Estado y las diferentes Comunidades Autónomas para garantizar unos mínimos en materia de acción social y asegurar una homogeneidad en todo el territorio. Por lo que el SAD pasa a ser un servicio gestionado por las administraciones autonómicas.

Algunas de las características del SAD podrías ser las siguientes:

- Es un servicio público, es decir, es para todos los ciudadanos que lo necesiten, independientemente de su situación
- Es polivalente, es decir, no va dirigido a un colectivo en específico
- Está realizado por personas técnicamente cualificadas, además de estar supervisado por los Trabajadores Sociales.
- Es de carácter temporal, ya que el tiempo y la intensidad del servicio va en función de las necesidades del usuario

Los objetivos del SAD que se establecen en el Libro Blanco sobre la Atención a las Personas en Situación de Dependencia son los siguientes:

- Aumentar la autonomía de los usuarios y de su familia para que pueda seguir viviendo en su casa
- Cambiar conductas del usuario que mejoren su calidad de vida
- Ayudar a realizar tareas que el usuario no pueda realizar solo
- Crear hábitos saludables
- Adaptar la vivienda a las necesidades del usuario
- Fomentar las relaciones sociales y las actividades comunitarias

Las finalidades del SAD que encontramos en los reglamentos (en este caso de la Comarca del Matarranya) son las siguientes:

- Preventivas de situaciones en las que empeoren aspectos físicos, psíquicos o aumente la exclusión social
- Asistenciales, por lo que da respuesta a las necesidades de los usuarios pretendiendo mejorar la calidad de vida
- Promocionales de la autonomía personal de las personas con ciertas limitaciones para que puedan seguir en su hogar.

(Diputación Provincial de Teruel, 2015)

Los reglamentos que hemos nombrado son los que regulan las diferentes prestaciones las cuales son gestionadas por administraciones locales. En ellos se describe el servicio, sus beneficiarios, las diferentes prestaciones, la documentación o las obligaciones y derechos de los usuarios. (Mondragón & Trigueros, 2002)

Centrándonos en todas las actividades específicas que se pueden realizar en el SAD, encontramos las siguientes:

- Apoyo en el aseo y en mantener la higiene y el cuidado corporal
- Ayuda para comer
- Supervisar la medicación y detectar cambios en el estado de salud
- Ayudar en los desplazamientos dentro del domicilio
- Compañía
- Acompañamiento en diferentes gestiones fuera del domicilio
- Apoyo en la realización de diferentes actividades de ocio, entregándole el material necesario
- Apoyo en el desarrollo de diferentes capacidades personales, afectivas, de convivencia, de integración comunitaria o de estructuración familiar
- Compra o preparación de comidas
- Lavar, planchar, coser, ordenar o comprar prendas de ropa necesarias
- Limpieza y mantenimiento del domicilio
- Actuaciones educativas como por ejemplo de planificación económica, planificación de higiene, de formación de hábitos o de apoyo a la socialización e integración.
- Apoyo en el abordaje de crisis familiares
- Apoyo en fomentar la participación en la comunidad

(Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2006)

Retomando las ideas de Mondragón & Trigueros (2002), las diferentes actividades que realizará el auxiliar serán definidas por los Trabajadores sociales que gestionen el SAD, ya que ellos, antes de dar el alta el servicio estudiarán el caso mediante visitas domiciliarias, informes sociales y médicos o según el grado de dependencia o de discapacidad del usuario. Con toda esta información realizarán un Plan Individual de Atención donde se reflejen todas las necesidades de la persona y las diferentes intervenciones a realizar, junto con las horas de servicio semanales y el horario.

Las personas objetivo del SAD son las que tienen algún deterioro físico el cual no le deja o le dificulta realizar actividades básicas de la vida diaria. En este grupo de personas podemos encontrar gente con discapacidades físicas, psíquicas o sensoriales de todas las edades, enfermos que necesiten de la ayuda de una tercera persona para las AVBD, personas de la tercera edad e incluso familias o núcleos de convivencia con dificultades para valerse por ellos mismos y necesiten del apoyo de un auxiliar.

Sea cual sea la situación personal del usuario, como beneficiario del servicio contará con unos derechos y deberes. Los derechos serían los siguientes:

- Que el personal que le realice el servicio esté acreditado oficialmente
- A que la prestación del SAD se cumpla debidamente como fue acordada, es decir, que cumpla el horario y las tareas que se deben realizar
- Que se cumplan las medidas higiénicas y de seguridad necesarias
- A ser tratados de manera digna
- A que sean informados del horario y las tareas que le realizara el auxiliar
- Confidencialidad y secreto profesional
- Poder expresar libremente su opinión sobre el servicio recibido

Por otra parte, los deberes que deberán cumplir son:

- Informar de cualquier cambio o situación que afecte al servicio
- Facilitar todo lo necesario para que se realice el servicio de la mejor manera y para conseguir los objetivos acordados
- Respetar las tareas del auxiliar
- Respetar al auxiliar y los diferentes profesionales que intervienen en el servicio
- Avisar a los Trabajadores Sociales de cualquier irregularidad en el servicio

Para que este servicio salga adelante, no podemos olvidarnos de hablar de los profesionales que trabajan en él. El SAD depende de un equipo multidisciplinar, abarcando tanto la prestación esencial como la complementaria, en él, encontraremos los siguientes perfiles profesionales:

- Trabajador Social, el cual recibirá la demanda del usuario, realizará el estudio y la valoración, diseñará el PIA y seguirá y evaluará el caso
- Auxiliar de ayuda a domicilio. Es el que realizará las tareas asistenciales que aparezcan en el PIA. Son los que tendrán una relación más cercana con el usuario
- Educador. Se encargará de las tareas educativas con el usuario, familiares o el entorno
- Psicólogo. Se encargará del apoyo psicosocial necesario
- Otros profesionales. Estarán coordinados por los trabajadores sociales y serán todos los necesarios para la correcta aplicación y desarrollo del servicio
- También podrán colaborar voluntarios, los cuales trabajan de forma solidaria en cumplir los objetivos del servicio.

(Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2006)

3.5.MODELOS DE ATENCIÓN EN EL SAD

En España, existen varios modelos de atención en el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) que se adaptan a las necesidades de las personas dependientes y sus familias y así garantizar que las personas reciban todos los apoyos necesarios. Los principales modelos para este servicio son:

- **Modelo centrado en la persona:** Este modelo es esencial para los servicios que se prestan en el domicilio de una persona ya que pone al usuario como centro de la intervención. Al contrario de otros modelos que tratan de la misma manera a los usuarios sin tener en cuenta sus preferencias, este modelo hace hincapié en entender y respetar las decisiones de la persona por lo que el servicio es más flexible y se adapta a cada usuario en particular por lo que promueve su autonomía y su participación. (Orem, 2001)

La principal particularidad de este modelo es que intenta que la persona usuaria tome el control sobre las decisiones que le influyen, por lo que la empodera y deja atrás a las conductas de cuidados más paternalistas. (Orem, 2001)

Todo esto se consigue creando un plan de atención individualizado que tenga en consideración las necesidades físicas del usuario, pero también sus emociones y preferencias, por lo que convierten a la persona en un agente activo en su intervención. (Orem, 2001).

- **Modelo biopsicosocial:** Este modelo se caracteriza por tener en cuenta todos los aspectos de bienestar de la persona: lo físico, emocional y social. Este modelo también está muy extendido en el cuidado de personas mayores o dependientes y en la atención en el domicilio ya que permite realizar una intervención más integral que la atención que solo se centra en los aspectos médicos. (López & Sanz, 2013)

Al trabajar con los aspectos sociales de la persona, hace que la intervención con este modelo se haga juntamente con la red social de la persona, por lo que se pone en valor la importancia del círculo social en el bienestar de una persona y se lucha por la integración del individuo. (López & Sanz, 2013)

A parte de esto, este modelo también se centra en la prevención ya que no se limita en hacer frente a enfermedades, sino que también busca promover el bienestar de la persona en todos los aspectos de la vida. (López & Sanz, 2013)

- **Modelo de Atención Personalizada:** esta atención se fundamenta en la idea de que cada persona es única por lo que su intervención también lo debe ser. Se diferencia del Modelo

Centrado en la Persona ya que este busca que el usuario participe en la toma de decisiones y el de Modelo de Atención Personalizada se centra en crear un plan de cuidados que se amolde a las particularidades del usuario sin que este se involucre del todo en el proceso. (Moran, 2015)

El principal objetivo de este modelo es adaptar el servicio a las necesidades de la persona usuaria, utilizando de manera eficiente los recursos que se disponen. Por lo que, para llevarla a cabo, los profesionales deben evaluar al usuario teniendo en cuenta la situación médica, la familiar o el entorno. Con los resultados de este estudio se diseña un plan de actuación que se va revisando para que las intervenciones sean las adecuadas en todo momento. (Moran, 2015)

- **Modelo Comunitario:** Este modelo destaca la importancia del apoyo de la red social en la atención en el domicilio. Por lo que, a parte del trabajo de los cuidadores profesionales, también involucra a la familia en los cuidados ya que son considerados una pieza clave para el bienestar de la persona usuaria, además se les enseña para que participen en los cuidados de forma útil. (Pérez & Ramos, 2014)

A parte de la familia, también busca involucrar al entorno ya que es un factor que tiene un impacto en el bienestar de la persona por lo que se busca fortalecer las redes sociales. (Pérez & Ramos, 2014)

- **Modelo de atención basado en la evidencia:** este modelo de atención se fundamenta en aplicar los mejores conocimientos y prácticas para que la atención sea de calidad. (Melnik & Fineout-Overholt, 2015)

Siguiendo este modelo en la ayuda a domicilio, los servicios que se prestaran estarán evidenciados por pruebas que demuestren que son efectivos, para que así los cuidados sean los más adecuados para las necesidades que se detecten. (Melnik & Fineout-Overholt, 2015)

Para llevarlo a cabo, los profesionales deben estar en una formación continua de los últimos avances y adaptarlas a las circunstancias. (Melnik & Fineout-Overholt, 2015)

Cada modelo anterior tiene sus ventajas e inconvenientes según las características particulares de la persona que se atiende y del contexto. Los profesionales deberán identificar cual es el modelo más adecuado para la situación y adaptarlo a la persona, además también se pueden combinar.

3.6.PAPEL DEL TRABAJO SOCIAL

Tal y como hemos visto, las características del SAD, hacen que sea necesaria la intervención de diferentes profesionales para que el servicio sea integral y se adapte a las características personales de cada usuario. El profesional de Trabajo Social es el responsable de la valoración de la situación de cada usuario y si es necesario de la derivación a otros servicios. En esta función más asistencial, podemos decir que se encarga de detectar los problemas, planear la intervención personalizada y realizar el seguimiento. (Mondragón & Trigueros, 2002)

A parte de lo referente a la intervención, los/las trabajadores/as sociales deben ser los encargados de las funciones más relacionadas con crear una buena relación con el usuario para que este comprenda las condiciones del servicio, que conozcan las responsabilidades de cada profesional

Según Mondragón & Trigueros (2002), las funciones del Trabajo Social en el SAD son:

1. Recepción del caso, valoración y derivación

La recepción del caso consiste en recoger las demandas para acceder al servicio y hacer la primera toma de contacto con el usuario, pidiendo la documentación necesaria.

Después de esto se pasa a la detección de necesidades, siempre considerando los recursos del usuario. Esta valoración de las necesidades se debe hacer integralmente, fijándose tanto en las biológicas y funcionales, como en las psicológicas, sociales y familiares. Lo más común es realizar una visita domiciliaria para ver cómo se desenvuelve la persona en su hogar.

Una vez echa la entrevista se valorarán las tareas a realizar por el auxiliar o si es necesaria la derivación a un servicio más adecuado o si fuera buena otro servicio para complementar la intervención.

2. Realización del Plan Individualizado, junto con el usuario y el auxiliar encargado del caso.

Con la información obtenida en la fase anterior, se planificará una intervención personalizada, con unos objetivos adecuados y se determinaran las tareas y horarios del auxiliar que se encargue del caso

3. Seguimiento y evaluación

Se pone en marcha la intervención y se realiza el seguimiento para adaptarlo siempre que sea necesario.

Se evaluará el proceso, el impacto del servicio al bienestar del usuario, si se han cumplido los objetivos, la satisfacción de usuarios y familiares, etc. Esta evaluación se hará conjunta con los distintos profesionales implicados en el caso.

4. Supervisión del trabajo del auxiliar
5. Comunicación a la familia y usuario de cualquier cambio que se realice
6. Elaborar los informes sociales o documentos propios.

Este último punto es muy importante ya que, mediante el informe social, se informa de una forma clara de las necesidades de una persona, por lo que será una herramienta clave ya que ofrece una valoración del entorno de la persona, más allá de los aspectos de salud. (Riobóo Lois & Pastor Seller, 2023)

3.7.CONTEXTUALIZACIÓN DE LA COMARCA DEL MATARRANYA

Para centrarnos en la comarca del Matarranya, primero debemos contextualizarla



Imagen 1: Ubicación geográfica del Matarranya en Aragón
Fuente: Los viajes de Xus



Imagen 2: Distribución geográfica de los municipios del Matarranya
Fuente: Los viajes de Xus

demográficamente.

Esta comarca se encuentra en la Comunidad Autónoma de Aragón, específicamente, al este de la provincia de Teruel, limitando con las provincias de Castellón y Tarragona.

El Matarranya, engloba a los siguientes 18 municipios: Arenys de Lledó, Beceite, Calaceite, Cretas, Fórnoles, La Fresneda, Fuentespalda, Lledó, Mazaleón, Monroyo, Pena-Roja de Tastavins, La Portellada, Ráfales, Torre de Arcas, Torre del Compte, Valdeltormo, Valjunquera y Valderrobres, siendo este último la capital.

Según el censo anual de población del Instituto Aragonés de estadística (2024) y como observamos en la Tabla 1, a fecha de 1 de enero de 2024, la población total de la Comarca del Matarranya era de 8267 habitantes, de estos, 2354 habitantes son mayores de 65 años, lo cual corresponde al 28.46% del total de población.

Tabla 1

Población por grandes grupos de edad y sexo en el Matarranya

	Total				Hombres				Mujeres			
	Total	Menor de 16 años	De 16 a 64 años	De 65 y más años	Total	Menor de 16 años	De 16 a 64 años	De 65 y más años	Total	Menor de 16 años	De 16 a 64 años	De 65 y más años
2024												
33 Matarraña / Matarranya	8.267	1.039	4.874	2.354	4.258	505	2.611	1.142	4.009	534	2.263	1.212

Fuente: Censo de población a 1 de enero. INE. Elaboración IAEST

Tabla 2

Población por grupos quinquenales de edad y sexo en el Matarranya

	De 60 a 64 años	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 79 años	De 80 a 84 años	De 85 a 89 años	De 90 y más años
2024							
Total							
33 Matarraña / Matarranya	654	577	539	424	326	255	233
Hombres							
33 Matarraña / Matarranya	342	301	283	216	160	96	86
Mujeres							
33 Matarraña / Matarranya	312	276	256	208	166	159	147

Fuente: Censo de población a 1 de enero. INE. Elaboración IAEST

De este grupo de mayores de 65 años, según los datos que muestra la Tabla 2, podemos decir que el 24,5% corresponde al grupo de edad comprendida entre los 65 y los 69 años. El 22.89% corresponde a los habitantes de 70-74 años. El 18,01% corresponde al grupo de 75-79 años. El grupo de personas con edad comprendida entre 80-84 años representan el 13,28%, los de 85-89 años el 10,83%, y, por último, los habitantes de 90 años en adelante representan el 9.89%. (Instituto Aragonés de Estadística, 2024)

También debemos destacar que, dentro de estos grupos de población, la diferencia entre sexos no es muy significativa hasta que se observa los grupos de edades de 85-89 años y +90 años, en los cuales, las mujeres representan más del 60% de cada grupo, por lo que se demuestra una mayor feminización de la vejez y una mayor esperanza de vida de las mujeres.

Según la Comunidad Autónoma de Aragón (2002), la Ley 7/2002 establece la creación de la Comarca del Matarranya, la cual ejerce diferentes competencias dentro de su territorio, como son:

- Ordenación del territorio y urbanismo
- Transportes
- Protección del medio ambiente
- Servicio de recogida y tratamiento de residuos urbanos
- Sanidad y salubridad pública
- Acción social
- Agricultura, ganadería y montes
- Cultura
- Patrimonio cultural y tradiciones populares
- Deporte
- Juventud
- Promoción del turismo

En el ámbito de nuestro interés, acción social, la comarca gestiona los Servicios Sociales Generales, los cuales son “los servicios públicos de carácter polivalente y comunitario, cuya organización y personal están al servicio de toda la población”. Estos corresponden al primer nivel del Sistema Público de Servicios Sociales y proporcionan ayuda favoreciendo de esta manera la inclusión social, la cooperación y la solidaridad en el territorio en el que actúan. (Ley 5/2009, 2009)

Este Centro de Servicios Sociales se encuentra en la sede comarcal en Valderrobres, pero dos veces al mes, un día de la semana cada 15 días, se desplazan a las diferentes localidades del Matarranya para ofrecer un servicio más accesible.

También debemos destacar el Decreto 4/2005, de 11 de enero, del Gobierno de Aragón, el establece que los servicios sociales de base deben ser gestionados principalmente por ayuntamientos y comarcas (si los municipios son de menos habitantes). También define el papel que deben desempeñar las comarcas en la coordinación y prestación de los servicios y de los apoyos que deben recibir. (Gobierno de Aragón 2005).

Dentro de los servicios y prestaciones que deben gestionar las comarcas, encontramos las prestaciones básicas y de apoyo a la unidad de convivencia y ayuda a domicilio. Por esto, en el Boletín Oficial de la Provincia de Teruel (2015), en su número 130 del 10 de julio, se regula el Servicio de Ayuda a Domicilio de la Comarca del Matarranya.

Este SAD complementario, está gestionado por la Comarca del Matarranya a través del Centro de Servicios Sociales por lo que va destinado a los 18 municipios que forman este territorio.

Está destinado a las personas que no dispongan de plena autonomía personal para mantenerse en su vivienda y que residan en cualquiera de los municipios que forman la comarca del Matarranya, siempre que se encuentren en alguna de estas situaciones:

1. Las personas que tengan declarada la dependencia accederán al SAD esencial
2. Si no tienen reconocida la dependencia accederán al SAD complementario que es la gestionada comarcilmente la cual es para personas que:
 - Personas con dificultad para realizar las actividades básicas de la vida diaria, que sean mayores de 65 años, pero sin reconocimiento de dependencia o que sean personas con discapacidad y tengan reconocido un 65%
 - Personas que viven solas, sin redes de apoyo, en las que se identifica deterioro personal que limita su autonomía
 - Personas solicitantes de grado de dependencia, pendientes de resolución
 - Personas cuidadoras que necesitan apoyo para prestar los cuidados
 - Personas en las que su entorno familiar o social tengan problemas de desatención y que se establezca una intervención desde Servicios Sociales.

Las horas prestadas a cada persona variara según las necesidades detectadas, pero las horas mínimas son 2 horas semanales y máxima de 11 horas semanales. Estas horas serán repartidas por el Departamento de Acción Sociales de la Comarca del Matarranya, basándose sobre todo en horarios que se adecuen a las tareas a realizar.

Para acceder al servicio, se presentará una solicitud a los Servicios Sociales de Base de la Comarca, con toda la documentación necesaria que aparece en el reglamento, como por ejemplo el DNI, documentos de acreditación de ingresos o el empadronamiento. Una vez se recibe la solicitud, los/las profesionales de Trabajo Social se encargarán de realizar un informe social en el que se refleje las condiciones sociofamiliares, la autonomía de la persona o cualquier dato de interés. Este informe será valorado antes de dar la resolución. Si se concede el servicio, aparecerá las tareas que desarrollará el auxiliar, las horas concedidas, cuota mensual y la fecha de inicio.

La cuota mensual que pagarán los usuarios dependerá de sus capacidades económica de los que forman la unidad familiar, esto se medirá basándose en el IPREM (Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples) el cual es un índice que se utiliza en España como referencia a la hora de conceder ayudas, subsidios o subvenciones. En 2025 el IPREM para una unidad de convivencia de un miembro se encuentra en 600€ mensuales/7200€ anuales (12 pagas) /8400€ anuales (14 pagas). (IPREM, 2025)

De este modo, para el Servicio de Ayuda a Domicilio la aportación según la capacidad económica se calcula de esta manera:

Tabla 3

Aportación mensual en relación con la capacidad económica

CAPACIDAD ECONÓMICA	APORTACIÓN
0-50% IPREM	0€/hora (0%)
50-75% IPREM	1.28€/hora (10%)
75-100% IPREM	2.57€/hora (20%)
100-115% IPREM	3.85€/hora (30%)
115-130% IPREM	5.14€/hora (40%)
130-145% IPREM	6.43€/hora (50%)
145-160% IPREM	7.71€/hora (60%)
160-175% IPREM	9€/hora (70%)
175-190% IPREM	10.28€/hora (80%)
190-200% IPREM	11.57€/hora (90%)
Más del 200% IPREM	12.86€/hora (100%)

(Diputación Provincial de Teruel, 2013)

Como podemos ver en la Tabla 3, el coste del servicio a la hora es de 12.86€.

Organización

Para acabar de describir el SAD complementario en el Matarranya, debemos hacer hincapié en su organización, la cual está dividida en tres niveles y cada nivel será competencia de un equipo diferente.

El nivel de decisión corresponde al Órgano de Gobierno de la comarca. Por un lado, el Consejo Comarcal aprobará la programación del servicio y los presupuestos o modificará cualquier materia relacionada con la organización de los usuarios. Por otra parte, el presidente o consejero de Acción Social será el encargado de realizar y cumplir los acuerdos del Consejo Comarcal, de promover el servicio y encargarse de que funcione bien y de aceptar el alta de nuevos usuarios.

El nivel organizativo compete al Equipo del Departamento de Acción Social. La Jefatura de este departamento realizará funciones como realizar la propuesta de programación del SAD y presentarla a quien corresponda, promover y facilitar la formación de los auxiliares, gestionar las quejas, realizar un seguimiento del servicio o controlar el presupuesto.

En este nivel encontramos la figura de Trabajo Social. Ellos serán los encargados de:

- Detectar, estudiar y diagnosticar los casos y con ello proponer el servicio más adecuado
- Elaborar el PIA
- Realizar el seguimiento y la evaluación de los casos
- Realizar un seguimiento de las tareas que realizan los/las auxiliares, para conocer si se cumplen objetivos, si se detectan nuevas necesidades, incidencias entre usuario y auxiliar, etc.
- Mantener relación con los usuarios y sus familiares
- Apoyar al entorno del usuario a participar en las tareas del servicio
- Difundir e informar sobre el servicio
- Colaborar en la organización de horarios o en la programación

A parte de la figura de Trabajo Social, en el servicio también se encuentran profesionales de Educación Social y Psicología los cuales analizan los casos desde la perspectiva educativa y psicológica, proponer servicios psicoeducativos oportunos o asesoran a trabajadores sociales y auxiliares.

Para acabar con este nivel, está la figura del Auxiliar Administrativo los cuales se encargan de pasar las cuotas a los usuarios, cuadran los horarios de los auxiliares (siempre en coordinación con el resto del equipo), comunican incidencias a los auxiliares o realizan la justificación económica.

El último nivel de organización es el de intervención, del que se hacen cargo los/las Auxiliares de Ayuda a Domicilio y las/los Trabajadoras/os Sociales. Los/as Auxiliares realizarán funciones como apoyar a los usuarios en realizar las actividades básicas de la vida diaria, prestar una atención adecuada según las necesidades, facilitar la participación de los usuarios en el entorno, entre otras.

4.METODOLOGÍA

Para dar respuesta a los objetivos mencionados al inicio de este trabajo, utilizaremos el método de investigación cualitativa. Este tipo de investigación en ciencias sociales se define como un enfoque que permite explorar y entender los significados y las experiencias sociales, centrándose en los datos más descriptivos y no en los numéricos. (Taylor, Bogdan y DeVault, 2015)

Este enfoque metodológico es característico por sus procedimientos más flexibles donde los datos se interpretan para dar un análisis profundo de la realidad estudiada. (Creswell, 2014).

De esta manera, profundizaremos en las opiniones de la muestra elegida sobre el Servicio de Ayuda a Domicilio de la Comarca del Matarranya además de explicarnos de primera mano aspectos sobre su funcionamiento, y de esta manera conocer la realidad sobre el servicio.

La técnica cualitativa que se ha elegido para este trabajo es la de la Entrevista semiestructurada, la cual es una modalidad de entrevista en la que se pretende profundizar sobre un tema manteniendo una conversación con las personas muestra seleccionadas, contando con unas preguntas que sirven de guía pero que tu diriges de manera flexible, por lo que da más libertad a los sujetos entrevistados a la hora de expresar sentimientos u opiniones. (Ruíz Olabuenaga, 2012)

En este caso, la entrevista va a ser grupal, ya que se entrevistará a más de una persona y se realizará en la sede comarcal que se encuentra en Valderrobres y en la cual se están los Servicios Sociales de Base.

La duración de la entrevista será de entre 1-1,5 horas, para permitir hablar de todos los temas detalladamente y que todos los participantes puedan expresar sus opiniones con tiempo.

Nuestra población muestra a la que se ha realizado una única entrevista es a las trabajadoras sociales de los Servicios Sociales de Base de la Comarca del Matarraña, las cuales son 4, pero en la entrevista solo pudieron participar 3 por incompatibilidad de la última.

Las preguntas que guiarán la entrevista serán las siguientes:

1. ¿Cuáles son las principales diferencias entre el SAD de la comarca o el SAD vinculado al SAAD?
2. ¿Cuáles consideran que son los desafíos que enfrenta el servicio de ayuda a domicilio en la comarca?
3. ¿Cuál es el papel que realizan las trabajadoras sociales dentro del servicio de ayuda a domicilio?

4. ¿Cómo se organizan las trabajadoras sociales con las auxiliares que realizan el apoyo en el domicilio?
5. ¿Cómo creen que el SAD ayuda a los usuarios a nivel físico y emocional? ¿Y a sus familias?
6. En su experiencia, ¿cuáles creen que son los aspectos del servicio más valorados por los usuarios y familias?
7. ¿Cuáles consideran que son los principales puntos fuertes del Servicio de Ayuda a Domicilio en esta comarca? ¿Y los puntos débiles? ¿Qué aspectos mejorarías, y como lo harías?
8. ¿Qué aspectos creen que se podrían mejorar para adaptarse a la realidad de los usuarios de esta comarca?

A parte de estas preguntas guía, también se contará con unas preguntas técnicas adicionales que nos servirán a la hora de conocer mejor el servicio. Estas preguntas serán:

- ¿Existen listas de espera para acceder al servicio? ¿Cuánto tiempo suele pasar desde que se solicita el servicio hasta que se concede?
- ¿Qué costes asumen los usuarios o las familias?
- ¿Cuántas horas semanales se destinan, en promedio, a cada usuario?
- ¿Cuál es el proceso para la revisión o actualización de los planes de atención de los usuarios?

Debemos destacar que estas preguntas irán siempre dirigidas a conocer solamente el SAD complementario.

Una vez se haya realizado la entrevista, se transcribirá y traducirá, ya que la entrevista se realiza en catalán, idioma local del Matarranya. Después se realiza el análisis cualitativo el cual se organiza en varias categorías, las cuales son las siguientes:

- Evaluación del servicio. Análisis de las preguntas técnicas y de los datos del servicio en general
- Impacto en usuarios y familiares.
- Papel de los/las trabajadores/as sociales. También se hablará de su organización con los diferentes profesionales que trabajan en el servicio
- Fortalezas y debilidades del servicio
- Opiniones acerca del servicio. Propuestas personales de mejora de los/las profesionales y propias.

Cronograma:

El cronograma de la investigación es el siguiente:

- Mes de Marzo: Me puse en contacto vía email con los Servicios Sociales de Base del Matarranya, al cual pedía colaboración. Me mandaron reglamentos y documentos internos para conseguir más información sobre el servicio. Mediante una llamada telefónica, concretamos la entrevista la cual tuvimos que posponer para que pudiesen estar disponibles la mayoría de las trabajadoras sociales
- Primera semana de Abril: Se realiza la entrevista y transcripción de esta.
- Mes de Mayo: Análisis de los datos y redacción del informe final

Consideraciones éticas

- Se informará a las participantes de manera clara sobre los objetivos del estudio y el uso de los datos de la entrevista.
- Las respuestas de las participantes serán confidenciales

5. ANALISIS Y CONCLUSIONES

El siguiente análisis se ha realizado a partir de una entrevista con el equipo de Trabajadoras sociales de los Servicios Sociales de Base de la Comarca del Matarranya, para de esta manera conocer de primera mano el funcionamiento del Servicio de Ayuda a Domicilio complementaria en el territorio, diferenciándola del SAD vinculado a dependencia.

Gracias a la experiencia y visión de estas profesionales que son las encargadas de gestionar y coordinar el servicio, se han abordado aspectos como la organización del SAD, el impacto del servicio a la vida de los usuarios y las familias o las fortalezas y desafíos del recurso en la comarca.

Estas conclusiones están organizadas según los objetivos del estudio, propuestos al inicio de este TFG y con ellos se intentará dejar clara la relevancia del SAD en el territorio, como el papel que desempeña el trabajo social en su desarrollo.

En primer lugar, hay que destacar el funcionamiento del servicio, como se nombra en el marco teórico y explican las profesionales, el SAD en la comarca está prestado en dos modalidades distintas:

- SAD comarcal (complementario), el cual es gestionado directamente por la comarca y está dirigido a las personas que no tiene reconocida la dependencia, está en trámite o requieren un apoyo adicional al servicio que tienen reconocido por Dependencia
- SAD vinculado a Dependencia (esencial), el cual es concedido por el IASS y en el que se otorgan horas en función del grado de dependencia.

Este servicio está formado por un equipo de 4 trabajadoras sociales, una de ellas dedicada casi en exclusiva al SAD. Junto a ellas encontramos a 8 auxiliares de ayuda a domicilio estabilizadas (tienen plaza fija y han pasado por un proceso selectivo) y a 4 no estabilizadas (están contratadas de forma temporal o por bolsa de empleo, su contrato varía en función de convenios). A parte de este personal más técnico cuentan con apoyo administrativo de dos auxiliares encargadas de organización de horarios y gestión logística.

Un aspecto técnico del servicio me gustaría destacar que el SAD comarcal tiene como requisitos el estar empadronado en alguno de los municipios que forma la Comarca del Matarranya y estar dentro del perfil de los solicitantes que aparece en el Boletín Oficial de la Provincia de Teruel nº 130 del 10 de julio.

A pesar de tener una estructura sólida, cuentan con limitaciones de personal y de horas asignadas por el IASS lo que condiciona su capacidad de respuesta ante la gran demanda del servicio en el territorio.

Centrándonos en el objetivo 2, podemos decir que el impacto del servicio a los usuarios es bastante notorio. El servicio ayuda al mantenimiento de los usuarios en su entorno habitual, fomenta la autonomía y retrasa el ingreso de estos en instituciones residenciales. Las intervenciones de las auxiliares formadas para prestar este apoyo, mejora el bienestar de los usuarios tanto físico como emocional al contar con una persona de referencia, sobre todo si no cuentan con una red social, de esta manera se generan vínculos afectivos que hacen frente al sentimiento de soledad y al aislamiento de los usuarios. Esta presencia del auxiliar en la vida de los usuarios de forma periódica se valora como un aspecto fundamental.

A parte de este impacto en los usuarios, el SAD también tiene un impacto muy positivo en las familias de estos, tanto física como emocionalmente. En las situaciones en las que los cuidados son prestados principalmente por un familiar (el cual suelen ser mujeres de edades avanzadas) el SAD es un alivio en la sobrecarga mental y física del cuidador/a principal.

Las familias destacan la importancia de este apoyo profesional no solo porque les libera en tiempo y esfuerzo, sino porque también les brinda de tranquilidad y seguridad al saber que su familiar está siendo cuidado por una persona formada para ello. Además, valoran muy positivamente que no tengan que ser ellos mismos los que asuman la gestión laboral de las auxiliares ya que el servicio está gestionado y coordinado por los Servicios Sociales.

A nivel emocional, el SAD también es una manera de reconocimiento indirecto a la labor del cuidador familiar, ya que valida su esfuerzo y le permite que descanse en las horas que se brinda el servicio y así mejorar su salud.

A parte, también se debe destacar que es un servicio que no siempre es inmediato o no es aceptado por algunas familias ya sea por aspectos culturales o personales, por lo que se necesita seguir trabajando en la sensibilización de los cuidados recibidos por personas externas al entorno familiar.

Por lo tanto, el SAD es un recurso clave no solo para el usuario sino también para ofrecer apoyo a las redes familiares de cuidado.

Siguiendo con el objetivo de conocer el papel de Trabajo Social en la gestión y coordinación del SAD complementario, las trabajadoras sociales participan en la valoración inicial, en la elaboración del PIA y en la coordinación constante con las auxiliares y en el seguimiento de los casos. Debemos

destacar este último ya que son las auxiliares son las que detectan los cambios en las necesidades de los usuarios al pasar más tiempo con ellos y las que alertan sobre estos y sobre posibles riesgos.

En lo que se refiere a la intervención más directa, se encargan de la mediación familiar, de valorar las necesidades de cada usuario, de coordinarse con los agentes sociales de cada persona (como los servicios médicos o de servicios comunitarios de interés) e identifican situaciones de vulnerabilidad en las que el servicio no es el adecuado para hacer frente a lo que el usuario necesita, por lo que también realizan derivaciones. En los casos más complejos también emiten informes judiciales para solicitar medidas de apoyo y protección (curatelas).

En este contexto rural, el Trabajo Social tiene un papel esencial ya que es el punto de unión entre las necesidades de las personas y los recursos disponibles más idóneos, promoviendo de esta manera la integración social y el bienestar de los usuarios.

Acabando con este objetivo, debo destacar que las trabajadoras sociales sienten que su trabajo va más allá de lo que se estipula en el reglamento, dicen que siempre se acaban realizando más funciones y que en el reglamento solo aparecen las funciones en modo resumen.

Por otra parte, el objetivo 4 se centra en las fortalezas y debilidades del SAD complementario en la Comarca del Matarranya. Las trabajadoras sociales de los Servicios Sociales identificaron a los siguientes:

- **Fortalezas:**

- **Cobertura completa en todo el territorio**, ya que el SAD llega y es igual en los 18 municipios que forman el Matarranya.
- **Servicio profesional**. Las auxiliares cuentan con una formación específica para realizar los cuidados con calidad, aparte de experiencia en este tipo de labores.
- **Continuidad y vinculación de las auxiliares con los usuarios**, ya que se procura mantener a los usuarios con la misma auxiliar porque se crean grandes vínculos y los usuarios y familiar lo aprecian mucho.
- **Gestión adecuada**. Al gestionarse todo desde el área de Servicios Sociales comarcales, se facilita la coordinación, dotando al servicio de gran calidad y de continuidad al cubrir vacaciones o ausencias.
- **Apoyo familiar**. Descargan a los cuidadores principales de una gran carga física y emocional.

- **Debilidades:**

- **Falta de auxiliares.** Esta escasez a la hora de encontrar a profesionales auxiliares de ayuda a domicilio podemos decir que es característica de las zonas rurales especialmente. En el Matarranya aun ofreciendo cursos de formación hay escasez de profesionales.
- **Límites en el servicio a causa de la legislación.** Con esto me refiero a que el número de horas de SAD asignadas por convenio con el IASS, no cubren la demanda del servicio del territorio.
- **Dificultad en la planificación horaria,** debido a la dispersión geográfica de los municipios que forman la comarca, de la falta de personal o de la concentración de la demanda de los usuarios en una franja horaria específica, en este caso de 10 a 12h. Además de esto se debe de contar con los descansos de las auxiliares y cuadrar a los usuarios en sus horas laborables de la manera más práctica.
- **Falta de respuesta inmediata ante situaciones de urgencia,** ya que el SAD no está diseñado para atender necesidades de emergencia.

Para acabar, el último objetivo lo querría centrar en pequeñas recomendaciones para de esta manera intentar mejorar el SAD en la comarca, aunque se debe destacar que las profesionales consideran que el servicio sí que está bien adaptado a las características de la población y del territorio. Algunas de las recomendaciones que se pueden proponer son:

- Seguir con la promoción en la formación de auxiliares de ayuda a domicilio, como por ejemplo con talleres de empleo o cursos. De esta manera se aseguras personas cualificadas en el territorio
- Campañas de sensibilización dirigidas a las familias y personas mayores para superar la reticencia que ponen algunas personas a la hora de recibir ayuda de fuera de su núcleo familiar y de puesta en valor de los cuidadores no profesionales.
- Diseñar protocolos de actuación para situaciones imprevistas, mejorando el mecanismo para dar una respuesta rápida y ágil para esas necesidades, coordinándose con los recursos necesarios.
- Seguir potenciando los servicios comunitarios disponibles de la zona, como los centros de día de la Residencia de Valderrobres o la de Calaceite, escuela de adultos y demás servicios que complementen la intervención en el domicilio, como el servicio de fisioterapia a

domicilio de la Comarca o el préstamo de grúas para mejorar las actividades básicas de la vida diaria.

Con todo lo anterior podemos decir a modo de conclusión general que el Servicio de Ayuda a Domicilio del Matarranya es un recurso crucial para que los usuarios permanezcan en sus entornos habituales, tanto para las personas dependientes o para apoyar a las personas con una vulnerabilidad en el domicilio, mejorando el bienestar de los usuarios y sus familias.

Su repercusión positiva en la autonomía personal, la reducción del sentimiento de soledad o el alivio en la sobrecarga de los cuidadores no profesionales o familiares, son hechos que hacen que este servicio sea muy bien valorado por sus usuarios y familias

Las trabajadoras sociales de los Servicios Sociales de Base de la Comarca tienen un papel clave, tanto en la gestión y coordinación del servicio como también en la intervención directa (valoración y seguimiento de los casos), mediación con familiares o coordinación con servicios comunitarios.

A pesar de ser un servicio consolidado, la falta de recursos humanos, en este caso de auxiliares domiciliarios, las limitaciones del IASS a la hora de concederles más horas, la complicada planificación de los profesionales en un territorio disperso como es el Matarranya son los desafíos más relevantes que presenta. A pesar de todo, el SAD llega de manera eficaz a los 18 municipios.

Este servicio que cada vez está más demandado, requiere de una adaptación que garantice tener cubiertas las necesidades de los usuarios, por lo que se debe optar por mejora de los recursos humanos disponibles, la ampliación de las horas del convenio, la potenciación de los recursos comunitarios disponibles o la sensibilización del servicio y del trabajo realizado por los cuidadores no profesionales.

6.WEBGRAFÍA

- Abades Porcel, M., & Rayón Valpuesta, E. (2012). El envejecimiento en España: ¿un reto o problema social? *Gerokomos*, 23(4), 151–155.
- Álvarez, J. L. D. (2021). Envejecimiento, dependencia y éxodo poblacional. La importancia de los servicios sociosanitarios como palanca transformadora de la España rural. *Actas De Coordinación Sociosanitaria*, (29), 84–109.
- Boletín Oficial de la Provincia de Teruel, nº 18, del 28 de enero de 2013. Diputación Provincial de Teruel.
- Boletín Oficial de la Provincia de Teruel, nº 130, de 10 de julio de 2015. pp 3-14 Diputación Provincial de Teruel.
- Cardona Arango, D., & Peláez, E. (2012). Envejecimiento poblacional en el siglo XXI: oportunidades, retos y preocupaciones. *Revista Salud Uninorte*, 28(2), 335–348.
- Colom, S. M. (2021). Prestigiando el trabajo de cuidados en los servicios de ayuda a domicilio. *Migraciones. Publicación Del Instituto Universitario De Estudios Sobre Migraciones*, (53), 27–57.
- Comarca del Matarraña. (s.f.). Mapa de la Comarca del Matarraña [Mapa]. Recuperado de https://2.bp.blogspot.com/BJ8aABgUQ8Q/VwvaEHZG9qI/AAAAAAAAASTo/9YTY0hBEIj8eTw0wrkHsdCFtIC2e1tGcg/s320/municipios_matarraña.jpg
- Comarca del Matarraña. (s.f.). Mapa de la Situación de la Comarca del Matarraña [Mapa]. Recuperado de <https://th.bing.com/th/id/OIP.1RimBReYXnx3HPSAC2WXKQHaDI?rs=1&pid=ImgDetMain>
- Comarca del Matarraña. (s.f.). Servicios y Proyectos Acción Social. <https://www.comarcamatarraña.es/es/p/accion-social-servicios-y-proyectos>

- Consejo General del Trabajo Social. (2016). Circular 63: La ayuda a domicilio. Concepto. Marco normativo. Contenido. Usuarios. Sistema de acceso., baremación. Recuperado de https://www.cgtrabajosocial.es/files/64f99851cff65/circulares_63_1473160034.pdf
- Creswell, J. W. (2014). Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (4th ed.). SAGE Publications.
- De la Peña Esteban, J. I. (2003a). Impacto del envejecimiento de la población en el seguro de salud y de dependencia. *Papeles De Población*, 9(35), 45–75.
- De la Peña Esteban, J. I. (2003b). Impacto del envejecimiento de la población en el seguro de salud y de dependencia. *Papeles De Población*, 9(35), 45–75.
- Decreto 4/2005, de 11 de enero, del Gobierno de Aragón, por el que se modifican los Decretos del Gobierno de Aragón de transferencia de funciones y traspaso de servicios de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón a las Comarcas. BOA, nº 11, del 11 del 24 de enero de 2005.
- 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. BOA, Nº 127 del 15 de junio del 2011.
- Domènech, J. M. (2019). El envejecimiento de la población española y su impacto macroeconómico. *Papeles De Economía Española*, 161, 100–241.
- Durán Heras, M. Á. (2016). El futuro del cuidado: El envejecimiento de la población y sus consecuencias.
- Gómez, Á M., & Navarro, J. R. (2022). Provisión de cuidados a personas mayores dependientes en los entornos rurales en España. *EHQUIDAD.Revista Internacional De Políticas De Bienestar Y Trabajo Social*, (18), 11–40.
- Gómez-Quintero, J. D., Clavero, A. Q., & Salas, D. P. (2023). Evaluación del Servicio de Ayuda a Domicilio: estudio de caso en un área rural. *Gestión Y Análisis De Políticas Públicas*, , 103–122.

- González-Río, M., & San Miguel del Hoyo, B. (2001). El envejecimiento de la población española y sus consecuencias sociales. *Alternativas.Cuadernos De Trabajo Social*, N.9 (diciembre 2001); Pp.19-45,
- Instituto Aragonés de Estadística. (2024). Población por grandes grupos de edad y sexo según comarca de residencia [Base de datos]. Recuperado de <https://servicios3.aragon.es/iaeaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/02/01/03/04&file=pcaxis>
- Instituto Aragonés de Estadística. (2024). Población por grupos quinquenales de edad y sexo según comarca de residencia [Base de datos]. Recuperado de <https://servicios3.aragon.es/iaeaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/02/01/03/04&file=pcaxis>
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales. (2025). Información estadística destacada del SAAD. Imsero. <https://imsero.es/el-imsero/documentacion/estadisticas/sistema-autonomia-atencion-dependencia-saad>
- IPREM. (2025). IPREM 2025: Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples. <https://www.iprem.com.es/>
- Ley 7/2002, de 15 de abril, de creación de la Comarca del Matarraña/Matarranya. BOE, nº 121 del 19 de abril de 2002.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. BOE nº 299 de 15 de diciembre de 2006. 44142-44156
- Ley 45/2007, de 13 de diciembre, para el desarrollo sostenible del medio rural. BOE, nº 299, de 14 de diciembre de 2007.
- Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón. BOA, nº134, de 11 de julio de 2009. 11506-11518.
- Lois, B. R., & Seller, E. P. (2023). Procesos de valoración de las situaciones de dependencia en España: el rol del Trabajo Social. *Prisma Social: Revista De Investigación Social*, (41), 253–277.

- López, M. Á., & Sanz, F. (2013). El modelo biopsicosocial: Un enfoque multidisciplinar en la atención a las personas mayores. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 48(1), 11-16.
- López, M. Á., & Sanz, F. (2013).
- Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2015). *Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice* (3rd ed.). Lippincott Williams & Wilkins
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. (2006). Catálogo de prestaciones del sistema público de servicios sociales. Gobierno de España. Recuperado de <http://www.mtas.es>
- Mondragón, J., & Trigueros, I. (2002). *Manual de ayuda a domicilio: Formación teórico-práctica* (2o edición revisada y actualizada). Siglo XXI de España Editores.
- Morales Romo, N., Huete García, A., & Chaverri Carvajal, A. (2021). La gestión de la atención a la dependencia en España: análisis y propuestas. *Prisma Social*, 32, 2–24.
- Moran, E. E. (2015). *Personalized care: A new framework for the future of health and social care*. Routledge
- Oliver, A., & José, J. (2024). RETOS DEL FUTURO: EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN Y SU SITUACION SOCÍAL EN ESPAÑA. UNA PROPUESTA DIDÁCTICA DESDE LOS CUIDADOS.
- Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (6th ed.). St. Louis: Mosby
- Palacios Ramos, E., & Abellán García, A. INFORMES PORTAL MAYORES.
- Pérez, A. L., & Ramos, R. (2014). Modelo comunitario de atención a personas mayores: Participación familiar y redes de apoyo. *Revista Española de Gerontología y Geriatria*, 49(6), 258-263
- Ruiz Olabuénaga, J.I. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa* (Vol. 15). Universidad de Deusto.
- Taylor, S. J., Bogdan, R., & DeVault, M. L. (2015). *Introduction to qualitative research methods: A guidebook and resource* (4th ed.). Wiley.

7.ANEXOS

ANEXO I: TRANSCRIPCIÓN ENTREVISTA TRABAJADORAS SOCIALES SERVICIOS SOCIALES DE BASE DE LA COMARCA DEL MATARRAÑA

¿Cuáles son las principales diferencias entre el SAD vinculada a Dependencia y el SAD de la comarca?

Trabajadora Social 1: Las diferencias principales entre el SAD de comarca y el de Dependencia sería en cómo se concede. Uno sería un proceso administrativo de comarca y el otro viene concedido por el IASS.

Yendo a la base, el SAD, de comarca va dirigido, como has podido ver en el reglamento, a las personas que necesitan ese apoyo, pero no tienen reconocida la dependencia, o que están en trámite de ello o que tienen otra prestación o servicio a través de Dependencia, pero requieren también la SAD complementaria. Por ejemplo, hemos tenido casos que no era incompatible tener la prestación económica por cuidados en el entorno familiar y a parte tener dos horas semanales (que son las mínimas que aparecen en el reglamento) de SAD complementaria para apoyar en limpieza o higiene personal.

Otros usuarios que han tenido complementaria sumada a una prestación de Dependencia, sería por ejemplo con la prestación de Centro de día. Por ejemplo, imagina a una persona con Grado 1 de dependencia, que viene aquí al Centro de día de la residencia de Valderrobres o de la de Calaceite, necesita antes de que vengan a buscarlo, que la auxiliar de ayuda a domicilio vaya a prepararlo, darle de desayunar, ayudarle a levantarse, asearlo, etc. Entonces podría tener el SAD complementario y de Dependencia tener la prestación vinculada al servicio de centro de día. Ósea, no sería incompatible per si tienes reconocido el SAD esencial de Dependencia, tendrías solo ese.

Trabajadora Social 2: Hay unas horas mínimas que son las esenciales que se conceden por Dependencia y hay unas máximas, que, por ejemplo, las mínimas por Dependencia en Grado 1 son dos.

Trabajadora Social 1: en un Grado 1, tendría de mínimo 10 horas al mes. Un usuario con un Grado 1 de Dependencia reconocido que necesite una ampliación de horas, las ampliaría dentro de las reconocidas en Dependencia. Podría ampliar hasta 20 horas mensuales, en un copago de 10 euros/hora cada hora que se amplía. Entre las mínimas gratuitas y estas 20, puede decir que por ejemplo necesita solo 16, entonces estas 6 horas las pagaría a 10 euros/hora. Tendría al listado

mensual de Dependencia sus 10 horas asignadas gratuitamente por el Grado 1 y las 6 que haría por ampliación, entonces tendría un copago de 60 euros/mes.

Es decir que, la mayoría de los casos es la complementaria junto con otro servicio del SAD, ¿no?

TS 1: O en ninguno, porque no tiene por qué tener reconocida dependencia. Imagina a una persona con 60 años, con discapacidad, que precisa ese apoyo en el domicilio, pero no tiene reconocimiento de dependencia o se le está tramitando y hasta que se le reconozca el Grado y la prestación o el PIA, tendría el complementario.

También tengo que decir que es importante, que en cuanto a normativa salió que a nivel estatal se amplían las horas de SAD esencial a unas intensidades que comarcas como la nuestra o la mayoría de las de Teruel, o incluso las de Aragón, no pueden prestar. Ahora mismo estamos prestando las horas mínimas, los que necesitan ampliación, se manda a Dependencia y ellos lo aprueban y lo mandan a nuestros listados mensuales para prestar esas horas.

Ahora, que hemos entrado en materia os voy a preguntar lo más técnico y así después ya nos centramos en las de opinión. En relación con las listas de espera para entrar al servicio de la comarca, no sé si hay lista de espera, si es de mucho tiempo....

TS 1: Del SAC complementario, que es de la comarca, ahora mismo no tenemos lista de espera. Lista de espera sería cuando se ha hecho la solicitud y no se puede prestar al mes siguiente.

El periodo de resolución no de un día a otro, sino que las altas se suelen dar el día uno del mes, o si es una situación excepcional que requiere una urgencia, se valoraría para el día 15 de cada mes.

Por otra parte, del SAD esencial, a ver cómo te lo explico. Cada mes, el IASS nos pasan un listado de los usuarios que han solicitado el Servicio de Ayuda a Domicilio. Desde que aprueban el PIA, a los usuarios les llega una resolución en la que pone que les conceden el SAD esencial en lista de espera. Cuando nos sale en el listado quiere decir que ya le podemos prestar el servicio.

Ahora mismo tenemos lista de espera porque la comarca y todas las comarcas tienen un convenio con IASS plurianual, del 2022 al 2025. Lo que pasa es que el SAD esencial en el Matarranya al 2022 estaba funcionando unas 700 horas aprox. y teníamos solicitadas unas 900 horas, esto en 2022. Nos sirvió para ese año, para el 2023, para el 2024 se modificó porque pasamos de 8 horas mínimas reconocidas a los Grado 1 a 10 al mes. Entonces dentro de este convenio, de estas 900 horas, IASS nos lo modificó a 932 horas al mes para poder prestar el SAD a los de dependencia, es decir, nos lo modificó para prestar el servicio a los de Grado 1 que pasaban de tener 8 horas mínimas a tener 10 y

garantizar que quedara cubierto. Lo que pasa es que desde 2024, la demanda de la ayuda a domicilio esencial aumento muchísimo, entonces el problema que tenemos es que estamos prestando 925 horas (si no me equivoco) y como tenemos este tope que dependencia no nos concede más, no podemos añadir a más usuarios que tenemos en lista de espera.

Ahora lo que hemos hecho es solicitar al IASS que nos amplíen más estas horas para poder prestar el servicio a los usuarios que tenemos en lista de espera de dependencia. Si no nos las amplían porque el convenio finaliza el 31 de diciembre de 2025, todos estos usuarios que tenemos en lista de espera no les podremos prestar el servicio, tendremos que valorar si solicitarles otra prestación y poderles prestar el servicio de manera complementaria

Y más o menos, del SAD complementaria, ¿cuáles son las horas medias que tienen los usuarios de la comarca, o cuales son las horas más normales que se prestan a los usuarios semanalmente?

TS 2: una media es complicada porque depende muchas de las necesidades de cada usuario, sí que es habitual cuando empiezan con el servicio, empezar con el mínimo, 2 horas. También suele pasar que conforme van aumentando las necesidades, van aumentando las horas, pero la mayoría no tienen dos horas.

TS 3: Muchos sí que tienen 2 o 5 horas.

TS 2: Llegar al máximo que son 11 horas es más raro.

Vamos que lo más normal sería, más o menos, tener una hora a la semana, ¿no?

TS 3: Si

La última de las preguntas así más técnicas es, ¿Cómo funciona el seguimiento del PIA, su revisión, si la hacéis anual, etc.?

TS 2: Se suele hacer a demanda de la familia o de la persona. Dependencia a no ser que sean niños pequeños, no revisan el PIA de oficio.

La familia o la persona hacen la demanda de esta revisión y desde aquí se hace el trámite.

Supongo que las auxiliares, si ven empeoramiento también avisaran

TS 2: eso es. Se hace coordinación con las auxiliares, con los médicos de los consultorios de los pueblos, con las personas que van viendo y están en contacto con la persona.

Ahora que estamos hablando del PIA, del que su seguimiento sí que forma parte de vuestras funciones según lo que aparece en el reglamento, junto con el diagnóstico entre otras. ¿consideráis que realizáis más funciones que las que aparecen en el reglamento? ¿o cual consideráis que es vuestra función clave?

TS 1: funciones siempre hay más de las que aparecen o están reflejadas de una forma muy general.

TS 2: sí que se hace todo lo que refleja el reglamento.

TS 1: si qué destacaría la mediación familiar y buscar recursos comunitarios que podrían ser útiles a la persona. Por ejemplo, una persona que se detecta aislamiento social, la auxiliar haría funciones de acompañamiento, pero también se utilizarían recursos comunitarios como por ejemplo animarle a que vaya a la gimnasia de mayores, o a las actividades de memoria, o a la escuela de adultos, es decir, a todo lo que le iría bien a nivel comunitario.

Sobre todo, con esto incidiríamos cuando el SAD no es el recurso adecuado porque es insuficiente, ya que la persona en el momento en la que se le dio de alta el servicio le podría ser suficiente pero después, pasadas las ampliaciones de horas, no es suficiente a sus necesidades. Si una persona necesita atención las 24 horas del día o necesita atención todos los días, el SAD no es el recurso adecuado. El SAD solo es un apoyo para mantener la continuidad de que esta persona viva en el domicilio. Si necesita un apoyo continuo, el SAD puede ser un apoyo para el cuidador, para la unidad de convivencia, para la familia, pero en el momento que necesita una atención continuada, se ha de orientar a cambiar el grado de dependencia y el PIA y a cambiar de servicio o prestación.

En algunos casos, cuando hemos detectado personas solas con el SAD complementario que tienen un deterioro cognitivo o una falta de capacidad para autogestionarse, desde aquí se orienta o se valora la necesidad de solicitar medidas de apoyo para esta persona, realizando un informe al juzgado para informarles de la situación. Esto siempre y cuando no haya familia, si la hay, se orientaría para que ellos fuesen los que pidan al juzgado las medidas de apoyo. Hay gente que a lo mejor no quiere ni la ayuda a domicilio ni ningún recurso o no quieren acceder a residencia, pero son los recursos que necesitan, ya que tú estás viendo todas las carencias que tienen en el domicilio y está genial que la auxiliar pueda ir todos los días, realizar un seguimiento y hacer este apoyo, pero hay veces que no es suficiente, entonces si la persona no lo decide por ella misma, tiene que ser el juzgado quien tome esas medidas.

TS 2: es habitual que pase con el usuario, pero hay veces que pasa con la familia y hay que hacer un poco de mediación o más bien una concienciación y sensibilización de que la persona necesita esas medidas ya que puede estar en una situación de vulnerabilidad o de riesgo.

Y siguiendo con las funciones, ¿la organización de las auxiliares la realizáis vosotras o hay alguien en específico?

TS 1: si, hay una trabajadora social que se dedica casi en exclusiva al servicio de ayuda a domicilio y también hay dos auxiliares administrativas que están en Servicio Sociales que son las que organizan en funcionamiento y los cuadros horarios de las auxiliares.

TS 2: ellas son las que organizan la distribución de horas con los diferentes usuarios, contando los tiempos de descanso, de desplazamiento, vacaciones, etc.

¿Por qué cuantas auxiliares están ahora mismo trabajando?

TS 3: hay 8 estabilizadas y 4 no estabilizadas. De las estabilizadas había 9 plazas el año pasado, pero solo quedaron cubiertas 8.

Pasando a las preguntas más de opinión, ¿Cómo creéis que este servicio ayuda a los usuarios a nivel físico y emocional? ¿Y a su familia, ya que son los que posiblemente pasen mayor tiempo con el usuario?

TS 1: Bueno, yo creo que esto dependerá de las circunstancias de cada usuario. Cuando hay cuidados familiares se ve, que es un apoyo. Imagina una persona de Grado 3 y la familia le está prestando cuidados desde hace más de 10 años, pues la carga emocional, física y mental, la sobrecarga del cuidador, que lo tiene adquirido como una dinámica que forma parte de su vida, sí que es un gran apoyo, ya que al final el auxiliar es una persona que puede ir todos los días, va a mejorar su situación, y al final, a parte del apoyo, es también como un reconocimiento de lo que está haciendo el cuidador profesional todo el día.

Por eso sí que pienso que el servicio de ayuda a domicilio es fundamental para prestar apoyo en casos como este.

Nosotras siempre somos muy pesadas en dar visibilidad y reconocimiento a estos cuidadores familiares no profesionales, y la importancia de su función, porque no hay suficientes plazas residenciales o de SAD para cubrir las necesidades de apoyo a dependientes.

TS 2: Después por otra parte, en los momentos más iniciales cuando la trabajadora social detecta esa necesidad de apoyo y accede la persona al servicio, lo cual en muchas ocasiones es muy difícil,

cuando empiezan, sí que suelen valorarlo mucho, son conscientes de lo bien que les va o de la tranquilidad que les da.

Pero que accedan al servicio sí que cuesta mucho porque aún hay esa mentalidad de que “no quiero que nadie entre en casa, yo no necesito ayuda, es asunto de la familia, etc.”. Dar ese paso sí que cuesta bastante, pero cuando empiezan, por eso suelen empezar con pocas horas, empiezan a ver lo útil que es el servicio y lo bien que le va tanto a la persona que necesita el apoyo, como a la familia, ya que saben que son unas horas que viene otra persona y ellos pueden descansar, que es algo que a veces no se plantean el hecho de que para que ellos puedan cuidar a otra persona, primero se deben cuidar a ellos mismos y tener su espacio.

TS 1: También para las personas que no tienen ninguna red de apoyo familiar ni red social, la auxiliar se convierte en una figura de referencia, ya que es una persona que los ve todas las semanas.

Los usuarios prefieren que no les cambien el auxiliar ya que crean un gran vínculo, ya que al final es la persona que conoce una parte muy privada de ti.

TS 2: A veces es difícil que las auxiliares mantengan ese límite entre profesional y usuario.

TS 3: Cuando tienen las horas mínimas se intenta, en función de las necesidades, separar esas horas en dos días para que haya más presencia de la auxiliar durante la semana.

TS 1: Pero al final son las auxiliares las que tienen el contacto diario y continuo con la persona y pueden ver toda su evolución, como van cambiando las necesidades del usuario. Tienen un papel muy importante ya que las trabajadoras sociales que hacemos las permanencias por los pueblos, no podemos tener ese seguimiento tan continuo con los usuarios.

TS 2: que sería lo ideal, pero es imposible.

TS 1: por eso también es muy importante la coordinación entre las auxiliares de ayuda a domicilio y las trabajadoras sociales, las familias, etc.

Y las familias aparte de reconocer que es un apoyo para que ellos puedan descansar un momento, ¿valoran también otros aspectos?

TS 2: el apoyo físico también es importante. Las movilizaciones y prestar según que atenciones a personas con dependencia más severa durante mucho tiempo, físicamente desgasta mucho. A mí me lo dicen muchos familiares que son las cuidadoras habituales el que se están haciendo mayores y les empieza a doler los brazos, la espalda, etc.

Por eso valoran mucho el apoyo físico a parte del emocional

TS 1: Al final las auxiliares son profesionales que están formadas específicamente en esto y todas las movilizaciones, los trucos y herramientas para cualquier apoyo los conocen y los aplican facilitando las tareas ya que llevan muchos años trabajando en esto.

TS 2: Incluso en cosas tan sencillas como la organización de las habitaciones, solicitar otros servicios como el préstamo de grúas, apoyos por la vivienda. Es decir, ven necesidades más específicas para facilitar la vida al usuario.

TS 3: Además se tiene que pensar en que vivimos en pueblos en que no hay muchas casas que tengan todo en un mismo piso y las auxiliares tienen los recursos para facilitar estas circunstancias.

Y, por otra parte, ¿cuáles consideráis que son los puntos fuertes del SAD en la comarca?

TS 1: yo creo que garantizamos que el servicio llegue a los 18 pueblos, sea como sea, te lo tienes que montar para que llegue a todos los usuarios de todos los pueblos.

TS 3: también la cercanía y la accesibilidad, hasta que pasó lo de que dependencia no nos concede más horas. Pero antes llegaba la designación por dependencia o se hacía la solicitud por comarca y se prestaba el servicio. Ahora al tener más demanda del servicio ya ha aparecido la lista de espera.

TS 1: sí que es un servicio cada vez más demandado, ya que cada vez el sistema familiar va cambiando. Al igual que hace 50 años los apoyos siempre estaban dentro de la familia, ahora cada vez más trabaja todo el mundo, no se puede compaginar el trabajo con el cuidado de personas dependientes y se necesitan apoyos externos.

Al final la diferencia de la ayuda a domicilio y de una persona externa que puede venir a prestar ayuda es la profesionalización y que al haber una estructura de gestión de este servicio tú tienes la garantía de que la atención será continuada, es decir si tú tienes asignadas unas horas al día, a no ser que haya una situación excepcional que impida que se preste el servicio, la auxiliar irá a la casa. Si no es ella se pondrá una sustitución, en periodos de vacaciones lo mismo.

Cuando las auxiliares avisan que no pueden ir ese mismo día, si hay otras auxiliares que por distancias o por horas que tienen con sus usuarios y pueden cubrir usuarios de la otra auxiliar, se intenta realizar el servicio. Igualmente se priorizan las atenciones personales por encima de las atenciones domésticas.

Entonces los puntos fuertes son la formación, la continuidad, y yo creo también que el saber que tienes una persona ya que el vínculo que se crea entre auxiliar y usuario es importante. Además, se intenta mantener que la auxiliar que va a un usuario vaya de manera continuada.

TS 2: a parte, las familias también valoran el hecho de no tener que hacerse cargo de la gestión de una persona. Al final las auxiliares son personas contratadas, con formación, con su nómina, con su seguridad social, y al final todas las familias ya no tienen que hacerse cargo de contratos y de todas estas cosas, y es algo que también valoran.

¿Y puntos débiles que veáis aquí en la comarca? que al final también pienso que serán los desafíos del servicio, ¿no?

TS 1: si yo creo que los puntos débiles son nuestros desafíos.

Uno de ellos es falta de auxiliares de ayuda a domicilio, aunque hace unos años se realizó un taller de empleo a través de INAEM para formar a auxiliares, la realidad es que no hay mucho personal.

Es un punto fuerte que asegures que las auxiliares que van a los domicilios tengan la formación necesaria para que preste el servicio, pero es una dificultad ya que no puedes contratar a cualquier persona, sino que debe tener esta titulación.

Entonces sí que hay periodos con circunstancias sobrevenidas que hay mucha dificultad para encontrar personas para trabajar inmediatamente y dar continuidad al servicio.

TS 3: también supongo que todas las comarcas rurales parecidas a la nuestra van a tener el mismo problema.

¿Y cómo mejorarías o adaptaríais el SAD a la realidad de la gente de esta comarca?

TS 3: Yo sí que creo que está adaptado a la realidad ¿no?

TS 1: Al final se debe ser realista entre lo que tenemos y lo queremos. Al final las necesidades de los usuarios se intentan cubrir, pero se tiene que ser consciente y realista con las condiciones que tenemos aquí. Al final no podemos tener auxiliares que puedan prestar el servicio mañana, tarde y noche, ya que nos es el objetivo de la ayuda a domicilio.

Por eso sí que creo que está adaptado a las necesidades ya que el servicio es lo que es y no te puede cubrir las necesidades en situación de urgencia. Al final el SAD sirve para mantener a los usuarios en su domicilio, apoyar a los cuidadores, o lo que sea, pero siempre en situaciones estables.

TS 2: nos suele pasar muy a menudo de situaciones de urgencia coordinadas con el hospital de que necesitan ahora mismo el servicio y no puede ser posible. Aunque nosotros nos adaptamos, en ocasiones no podemos prestar el servicio ya que sabemos que la ayuda a domicilio no es la prestación adecuada en algunas situaciones en las que la intentan solicitar.

Por eso yo pienso que si entiendes cuál es el objetivo del servicio, sí que se adapta a la realidad de la comarca. Esta comarca al final es un territorio rural, con muchos pueblos y una distancia entre ellos considerable, pero aun así hacemos que el servicio llegue a todos los pueblos y que los usuarios tengan las horas que les corresponde.

TS 1: Un problema que destacaría que encontramos es que el horario ideal de todos los usuarios para que les presten el servicio es de 10 a 12h de la mañana y es algo que no es realista ya que necesitaríamos 60 auxiliares que trabajaran 2 horas al día. pero si es cierto que al final los usuarios también entienden que esto no es posible y que las personas que necesiten apoyo para levantarse y la higiene tendrá el horario de primera hora de la mañana, y los usuarios que necesiten atenciones más domésticas tendrán el horario a media mañana.

Y también es importante saber la realidad que tenemos que son pocas auxiliares, 18 pueblos y no pueden tener usuarios en pueblos muy separados entre sí ya que pasaría su jornada desplazándose. Entonces, hacer los cuadros horarios es bastante complicado ya que se debe tener en cuenta las distancias, las horas que pueden hacer las auxiliares, las necesidades de los usuarios, la distribución de todo en general.

TS 2: Es muy complicada la gestión del servicio

¿Las auxiliares más o menos cuantos usuarios tiene cada una?

TS 1: Depende los domicilios. Hay algunas que tienen pocos domicilios, pero allí vive una pareja y debe realizar las horas de apoyo a cada una y otras que tienen más domicilios, pero solo de un usuario cada uno.

Bueno yo creo que ya hemos hablado más o menos de todo lo que tenía previsto. Muchas gracias.

ANEXO 2: REGLAMENTO DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO DE LA COMARCA DEL MATARRANYA

Publicado en el *Boletín Oficial de la Provincia de Teruel*, nº 130, de 10 de julio de 2015, pp 3-14

A continuación, se adjunta el documento completo del Boletín Oficial de la Provincia de Teruel donde se regula el Servicio de Ayuda a Domicilio en la Comarca del Matarranya.

SERVICIOS ALBERGUE JUVENIL				
(Por día y usuario)	Menores de 30 años		Mayores de 30 años	
	Individual	Grupos *	Individual	Grupos *
Alojamiento y desayuno (servicio obligatorio)	17,00	16,00	21,00	20,00
Media pensión	24,00	23,00	28,00	26,00
Pensión completa	34,00	32,00	38,00	36,00
SERVICIOS SUELTOS ALBERGUE				
Bebidas extra	1,50	1,50	1,50	1,50
Comida o cena				
-Menú	10,00	10,00	10,00	10,00
-Medio menú	6,00	6,00	6,00	6,00
-Café	1,00	1,00	1,00	1,00
OTROS SERVICIOS				
Sábanas + funda almohada (obligatorio)	2,00	2,00	2,00	2,00
Fianza usuario	3,00	3,00	3,00	3,00

* Los grupos deberán ser de un mínimo de 10 personas.

(2). Siempre con reserva previa.

Las tarifas del precio público reguladas incluyen IVA.

Artículo 6: Normas de gestión

Los precios públicos se abonarán directamente al concesionario del servicio público, de conformidad con lo previsto en el Reglamento interno del albergue.

Vigencia

La presente Ordenanza entrará en vigor en el mismo día de su publicación en el Boletín Oficial de la Provincia, permaneciendo vigente, sin interrupción, en tanto no se acuerde su modificación o derogación.

Valderrobres, a 30 de junio de 2015.- El Presidente de la Comarca del Matarraña/Matarranya, Fdo.: Francisco Esteve Lombarte.

Núm. 64.627

COMARCA DEL MATARRAÑA/MATARRANYA

Al no haberse presentado reclamaciones durante el plazo de exposición al público, queda automáticamente elevado a definitivo el acuerdo de aprobación inicial del expediente del Reglamento de funcionamiento del Servicio de Ayuda a domicilio de la Comarca del Matarraña/Matarranya, cuyo texto íntegro se hace público para su general conocimiento y en cumplimiento de lo previsto en el artículo 70.2 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, de Bases del Régimen Local, y en el artículo 141 de la Ley 7/1999, de 9 de abril, de Administración Local de Aragón.

REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO DE LA COMARCA DEL MATARRAÑA/MATARRANYA.

PREÁMBULO.

La Comarca del Matarraña/Matarranya se constituye por Ley 7/2002, de 15 de abril. De entre las competencias atribuidas por la citada ley a la Comarca del Matarraña/Matarranya, el artículo 5.1.6) determina la materia de acción social como competencia que podrá ejercer dicha comarca, siendo a través del Decreto 5/2005, de 11 de enero, del Gobierno de Aragón, por el que se transfieren funciones y se traspasan servicios de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón a la Comarca del Matarraña/Matarranya, donde se determina que dicha Comarca desarrollará, dentro de su ámbito territorial las siguientes funciones y servicios en materia de Acción Social: Prestaciones básicas y apoyo a la unidad de convivencia y ayuda a domicilio.

La Ley 5/2009 de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón, establece en el Preámbulo que el Sistema Público de Servicios Sociales se configura como una organización fuertemente descentralizada en el ámbito local, por lo que su regulación y funcionamiento han de tomar en consideración los contenidos de la Ley 7/1999, de 9 de abril, de Administración Local de Aragón, y de la Ley de Comarcalización de Aragón, cuyo texto refundido fue aprobado por Decreto Legislativo 1/2006, de 27 de diciembre, del Gobierno de Aragón, definiendo el ámbito

de responsabilidad que corresponde a las entidades locales dentro del sistema público y asegurando su cooperación y coordinación con la Acción de la Comunidad Autónoma.

La efectiva implantación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, cuya relevancia dentro del conjunto de los servicios sociales resulta evidente, exige una adecuación de la actual ordenación del sistema de servicios sociales de Aragón, dada su decisiva incidencia en la configuración del mismo y el enorme reto de gestión que comporta para la Administración autonómica y para el conjunto de las entidades locales con competencias y responsabilidades en la aplicación de la citada ley.

La Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón, establece en su Art. 15 Funciones del Centro de Servicios Sociales, apdo. f) Prestación de servicios de ayuda a domicilio, teleasistencia, alojamiento temporal y apoyo a la unidad familiar o de convivencia.

La 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, viene a regular los Servicios de Ayuda a Domicilio y de Teleasistencia den la Comunidad Autónoma de Aragón, recogiendo en una misma norma tanto los contenidos en el catálogo propio del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia como los considerados como prestación de servicio por parte de los servicios sociales generales, dirigidos al conjunto de la población. En todo caso, resulta inevitable distinguir entre ambas prestaciones, fundamentalmente en el acceso y en la financiación, pero sin que se creen dos servicios con medios humanos y materiales distintos o con distintas exigencias en cuanto a acreditación y calidad de los mismos.

Por todo ello la Comarca del Matarraña/Matarranya, regula el Servicio de Ayuda a Domicilio (en adelante SAD), de conformidad con el presente Reglamento de funcionamiento.

CAPÍTULO I.

DISPOSICIONES GENERALES.

Art.1 Concepto y naturaleza.

1. El Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) 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 objeto la prestación de una serie de atenciones a las personas y, en su caso, a las familias en su domicilio.

2. El servicio cumplirá alguna de las siguientes finalidades:

a. Facilitar el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria a aquellas personas con limitaciones de autonomía personal, con 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.

b. Intervenir en situaciones de conflicto psicofamiliar para algunos de los miembros de la unidad de convivencia.

3. El SAD tiene naturaleza de prestación esencial para personas en situación de dependencia y de prestación complementaria para el conjunto de la población.

Art. 2. Ámbito de aplicación.

Se trata de un servicio gestionado por la Comarca del Matarraña/Matarranya a través del Centro de Servicios Sociales, dentro del programa de apoyo a la unidad convivencial y ayuda a domicilio. Su ámbito de aplicación territorial será por tanto, los 18 municipios que componen la Comarca.

Art. 3. Finalidad.

El servicio se aplicará a determinados estados de necesidad que se establecerán sobre la base de escalas de incapacidad física, psíquica, social y nivel de autonomía personal, pero nunca los eximirá de sus responsabilidades ni de las de sus familiares por obligación legal.

El SAD tiene las siguientes finalidades:

- a) Preventivas: De situaciones personales que puedan motivar un deterioro físico, psíquico o la exclusión social.
- b) Asistenciales: Para dar respuesta a las necesidades de desarrollo personal y convivencial, procurando la mejora de su calidad de vida.
- c) Promocionales: De la autonomía de las personas con limitaciones para facilitarles la permanencia en su medio habitual.

Art. 4. Objetivos.

Los objetivos serán los siguientes:

1. Favorecer que la persona usuaria (y/o su familia) adquiera, mantenga o recobre los recursos, las habilidades y los hábitos adecuados que les permitan mantener una vida lo más autónoma y satisfactoria posible, permaneciendo en su medio habitual, compensándole los posibles déficits o discapacidades y evitando situaciones de deterioro personal, familiar o social.
2. Evitar o retardar el internamiento de aquellas personas (mayores, menores o discapacitadas) que a causa de sus déficits físicos, psíquicos o sociales no pueden continuar viviendo en su domicilio sin ayuda.

3. Prevenir situaciones de crisis familiares provocadas por situaciones de sobrecarga en aquellas familias que no son capaces de superar por sus propios medios la crisis coyuntural que padecen, apoyándoles para afrontar las responsabilidades de la vida diaria.
4. Prestar atención a las situaciones de dependencia.
5. Prevenir situaciones de exclusión social.
6. Servir como medida de apoyo a las familias y/o personas cuidadoras de las personas usuarias del servicio.
7. Apoyar a las unidades convivenciales para afrontar las responsabilidades de la vida diaria.
8. Las intervenciones del SAD deberán orientarse, cuando así lo requiera el caso, a la potenciación de las relaciones humanas (con familiares y comunidad) de la persona usuaria y a la mejora de su capacidad de autoestima, aspecto que está en relación directa con las posibilidades de mejora en la autonomía personal.
9. Todas las intervenciones que se hagan en el marco del SAD tendrán un carácter preventivo, educativo y rehabilitador, desde una perspectiva de atención integral y polivalente.

Art. 5. Características.

- d) Público: Es un recurso de la Administración Pública abierto a toda la población de la Comarca.
- e) Transitorio: Se trata de un recurso temporal mantenido hasta conseguir los objetivos de autonomía propuestos o por el tiempo establecido por el IASS en el caso de prestación esencial.
- f) Polivalente: Cumple una amplia gama de atenciones para cubrir las necesidades de las personas o unidades convivenciales.
- g) Se establecen criterios de prioridad, de forma que puedan ser valoradas las situaciones de necesidad social. Como prestación esencial se estará a lo propuesto por el IASS. Para la valoración del SAD como prestación complementaria se aplicará el baremo en el que se analizan los aspectos familiares, económicos, de salud, vivienda y relacionales de las personas usuarias.

CAPÍTULO II.

PERSONAS USUARIAS DEL SERVICIO.

Art.6. Personas destinatarias.

Podrán recibir el Servicio de Ayuda a Domicilio todas aquellas personas que carezcan o tengan mermada la autonomía personal, temporal o permanentemente, para mantenerse en su medio habitual de vida y que residan en cualquier municipio de la Comarca del Matarraña/Matarranya, cuando se encuentren en alguna de las situaciones de necesidad descritas en este reglamento.

En concreto podrán ser usuarias del SAD:

a) Personas que se encuentren en situación de dependencia y tengan reconocida dicha situación en grado o, en su caso, en grado y nivel efectivo conforme al calendario establecido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre. Estas personas usuarias accederán al SAD como prestación esencial.

b) Personas en los siguientes supuestos:

- I. Personas con limitaciones para la realización de las actividades básicas de la vida diaria, no reconocidos como personas en situación de dependencia y que se encuentren dentro de los siguientes supuestos:
 1. Personas mayores de 65 años no reconocidos como dependientes.
 2. Personas con discapacidad que, independientemente de su edad, tengan reconocido un 65% de minusvalía.
- II. Personas que viven solas sin red de apoyo o con red en situación de riesgo de exclusión, que presenten algún tipo de deterioro personal que limita su capacidad y grado de autonomía.
- III. Personas solicitantes de valoración de la dependencia, pendientes de resolución o de aplicación efectiva del recurso que le corresponda.
- IV. Personas cuidadoras habituales que requieren apoyo en la atención personal a la persona cuidada; personas cuidadoras que requieren apoyo en situaciones sobrevenidas por razones psicofísicas; y personas cuidadoras de menores de doce años.
- V. Personas cuyo entorno familiar o social presente problemas de desarraigo convivencial y, en general, cuando exista una situación de desatención o dificultades familiares valorada técnicamente y en la que se establezca un programa de intervención del Centro de Servicios Sociales.

Las personas usuarias contempladas en el apartado b) accederán al SAD como prestación de naturaleza complementaria.

CAPÍTULO III.

PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

Art. 7. Situaciones de necesidad.

El SAD se prestará en función de las siguientes situaciones de necesidad:

1. Respecto a la persona sobre la que revierten los cuidados cabrá atender:

- a. Necesidades relacionadas con la higiene, salud, alimentación, entendidas como dificultades para realizar por sí mismos las ABVD, tanto cuando las situaciones sean de carácter temporal como permanente.
 - b. Necesidades referidas a la vida relacional, entendidas como dificultad para realizar acciones de fomento de las relaciones familiares y sociales y las derivadas de la soledad y el aislamiento social.
 - c. Necesidades relacionadas con la organización doméstica, así como la necesidad de un entorno más integrador que posibilite la autonomía dentro del hogar como en el acceso al mismo.
 - d. Necesidades relacionadas con la seguridad personal.
 - e. Necesidades relacionadas con la carencia de habilidades y destrezas para el autocuidado o falta de hábitos de vida saludable o habilidades sociales.
2. Respecto a las personas cuidadoras habituales, cabrá atender:
- a. Necesidades de apoyo en tareas concretas de cuidado personal.
 - b. Necesidades relacionadas con la prevención, derivadas de la sobrecarga emocional y física de las personas cuidadoras de personas dependientes, y del deterioro de las relaciones familiares y/o sociales.
 - c. Necesidad de compatibilizar vida familiar y laboral.
 - d. Necesidad de aprendizaje de habilidades para el cuidado.

Art. 8. Modalidades de prestación.

1. Sin perjuicio de lo recogido en el artículo anterior, el SAD comprende las siguientes modalidades:
 - a. Atención de carácter personal
 - b. Atención de carácter doméstico
 - c. Atención de apoyo a las personas cuidadoras en el domicilio
 - d. Atención de carácter psicosocial y educativo.
 - e. Servicios complementarios
2. Todas las actividades, y más en concreto las de carácter doméstico, tendrán un carácter complementario de las propias capacidades de la persona usuaria y/o la unidad de convivencia.
3. Se excluyen expresamente del SAD las siguientes actuaciones:
 - a) Las atenciones a otros miembros de la unidad de convivencia que no hayan sido contemplados en la valoración, propuesta técnica y concesión del servicio
 - b) Las actividades y tareas no prescritas
 - c) Las actuaciones de carácter sanitario o de cualquier otra índole que requieran una cualificación profesional específica.

Art. 9. Atenciones de carácter personal.

Incluye aquellas actividades básicas de la vida diaria y tareas que fundamentalmente recaen sobre las personas usuarias. Van dirigidas a promover y mantener su autonomía personal y a fomentar hábitos adecuados de conducta y adquirir habilidades básicas relacionadas con:

- Apoyo en el aseo e higiene personal
- Apoyo para levantarse y acostarse
- Apoyo para comer y beber
- Ayuda en el vestir y desvestir
- Apoyo en la movilización dentro del hogar
- Orientación en tiempo y espacio.
- Mantenimiento de funciones fisiológicas y hábitos saludables

Art. 10. Atenciones de carácter doméstico.

Aquellas actividades y tareas dirigidas al cuidado y gestión del domicilio del usuario y de sus enseres como apoyo a la autonomía personal y de la unidad de convivencia. En concreto se contemplarán:

- Respecto a la limpieza de la vivienda: limpieza cotidiana y general de las estancias de uso diario de la vivienda, salvo casos específicos de necesidad en las que dicha tarea será determinada por el personal técnico responsable del Servicio. Se incluyen, además, pequeñas reparaciones domésticas que la persona usuaria realizaría por sí misma y no requieren de la participación de profesionales.
- Respecto a la ropa: lavado y planchado de la ropa, orden, repaso y compra de ropa si fuese necesario a cargo del usuario.
- Respecto a la alimentación: labores de compra y preparación de alimentos.

En este sentido quedan excluidas las tareas de tipo puntual y extraordinario tales como: limpieza general, limpieza de zonas comunitarias, limpieza de persianas, limpieza de calle, etc.

Art. 11. Atención de apoyo a las personas cuidadoras en el domicilio.

Incluye aquellas actividades y tareas tanto personales como domésticas de apoyo, e incluso sustitución temporal de la persona cuidadora en el domicilio de la persona cuidada para la realización de las actividades básicas de la vida diaria.

Art. 12. Atención de carácter psicosocial y educativo.

Intervenciones técnico-profesionales formativas y de apoyo al desenvolvimiento de las capacidades personales, de afectividad, a la convivencia y a la integración así como el apoyo en la cohesión familiar.

Quedan incluidas:

- Asesoramiento, seguimiento, intervención y tratamiento social.
- Compañía para evitar situaciones de soledad y aislamiento.
- Acompañamiento fuera del hogar para realizar gestiones (visitas médicas, tramitación de documentos y otras análogas).
- Visitas a familiares.
- Actividades de ocio y entrenamiento dentro del domicilio.
- Entrenamiento y aprendizaje para la adecuada realización de las actividades de limpieza y mantenimiento del hogar.
- Orientación para la organización de la economía doméstica.
- Utilización de equipamientos básicos.
- Establecimiento de pautas de vida saludable (pautas alimenticias, de higiene y aseo personal y otras relativas a generar habilidades dirigidas al autocuidado).
- Cualquier otro tipo de actuación que potencie las relaciones sociales, refuerce vínculos familiares y con el entorno, y que prevenga situaciones de exclusión social.

Art. 13. Servicios complementarios.

1. Se consideran servicios y actividades complementarios los prestados, tanto en el domicilio como fuera de éste, por entidades y/o profesionales diferentes a los del SAD propiamente dicho.

Se pueden señalar los siguientes: lavandería externa, servicio de comidas a domicilio, adaptaciones para el acondicionamiento del hogar, ayudas técnicas para la autonomía personal, teleasistencia y otras similares, peluquería, podología, actividades de mantenimiento de las funciones físicas y motoras de la persona, fisioterapia, terapia ocupacional, y otros servicios y actividades siempre y cuando tengan carácter complementario e incida de manera positiva en la calidad de vida, grado de autonomía del usuario y favorezca la permanencia de este en el entorno, evitando internamientos.

2. La Comarca del Matarraña/Matarranya, en el ámbito de sus competencias, podrá incluir en sus catálogos tales servicios y actividades complementarios.

Art. 14. Criterios técnicos comunes.

La prescripción del servicio se ajustará, con carácter general, a los siguientes criterios técnicos:

- a) El SAD es un servicio idóneo ante cualquiera de las situaciones de necesidades descritas en el artículo 7 del presente reglamento y para las personas en situación de dependencia de los grados I y II.
- b) La prestación del servicio podrá contemplar atenciones personales, domésticas o ambas.
- c) En el supuesto de que el contenido de la prestación incluya atenciones de carácter personal y doméstico, la intensidad de la atención de carácter doméstico será suficiente con un tercio del tiempo total asignado para las personas en situación de dependencia del grado III y II, y dos tercios del tiempo asignado para el resto.
- d) En el caso de personas en situación de dependencia los servicios relacionados con la atención de las necesidades domésticas o del hogar sólo podrán prestarse conjuntamente con los servicios relacionados con la atención personal en la realización de las actividades de la vida diaria.
- e) Ante una situación de cambios frecuentes de domicilio de la persona usuaria, deberá valorarse la procedencia de este servicio o de otros recursos.
- f) Habrá de tenerse en cuenta las condiciones de la vivienda para la prestación del servicio, no pudiendo prestarse dicho servicio en los siguientes supuestos.
 - a. Viviendas con riesgo de derrumbamiento
 - b. Viviendas insalubres (plagas, infestaciones, etc.) que pongan en riesgo la prestación del servicio.

Art. 15. Intensidad del servicio.

1. El Servicio de Ayuda a Domicilio es un servicio diurno, prestado en horario de mañanas o tardes, que no alcanza las situaciones que requieran atención continuada todo el día, bien sea médica o social.
2. Se prestará de lunes a viernes, excepto los sábados.
3. Para el conjunto de la población, la intensidad del servicio de naturaleza complementaria, con carácter general, se prestará:
 - a) En los casos de atenciones domésticas por un mínimo de 2 horas semanales y un máximo de 5 horas semanales.

- b) Para servicios de carácter personal un mínimo de 2 horas semanales, y un máximo de 6 horas semanales.
 - c) En los servicios de atención mixta (doméstica y personal) el límite máximo se fijará en 11 horas semanales.
 - d) En la prestación de cualquier modalidad de servicio se entenderá en todo caso, la hora, como 50 minutos de trabajo efectivo.
4. Para las personas que tengan reconocida la situación de dependencia, con resolución aprobatoria del Programa Individual de Atención, la intensidad del servicio de naturaleza estará determinada en el mismo.
5. Cuando en la misma unidad de convivencia varios miembros tengan derecho al servicio, a cada usuario se le asignarán las horas de atención personal que le correspondan. Las horas de atención doméstica asignadas a la totalidad de los miembros con derecho de la unidad de convivencia no podrá superar el límite máximo de horas establecido para el usuario con mayor intensidad.
6. El periodo de concesión del SAD de naturaleza complementaria será como mínimo de seis meses y, con carácter general, de un año, prorrogable de oficio mediante informe técnico como consecuencia del seguimiento realizado sin requerir nueva resolución, siempre y cuando persistan las condiciones iniciales. Excepcionalmente, en situaciones motivadas, excepcionales o de urgencia el periodo de concesión podrá ser inferior.
7. El SAD de naturaleza complementaria, para apoyar a las personas cuidadoras habituales, se prestará por un máximo de 220 horas al año a una misma unidad de convivencia. Cuando las horas de prestación superen las diez horas semanales, será preciso un informe social que lo justifique.
8. La extensión, intensidad y tipo de servicios a prestar en el SAD de naturaleza complementaria, vendrán condicionados por los créditos disponibles para este programa, así como la disponibilidad de medios técnicos y humanos.
9. Ante las limitaciones referidas en el punto anterior, se establecerá un orden de prelación mediante lista de espera, atendiendo a la puntuación obtenida en la aplicación del baremo de situación de necesidad de ayuda a domicilio que se determine por el Departamento de Acción Social.
10. El horario en que se prestará el Servicio de Ayuda a Domicilio, en la modalidad que sea, se determinará en todo caso por el Departamento de Acción Social de la Comarca del Matarraña/Matarranya (teniendo en cuenta las preferencias del usuario), basándose en criterios de adecuación de las tareas a realizar, priorizándose aquéllas que tengan que ver con la atención personal del usuario/a y en función de la disponibilidad horaria que se tenga en cada momento. En el caso de la Ayuda a Domicilio Complementaria, si la persona usuaria no estuviese de acuerdo con el horario fijado, pasará a la lista de espera.
11. En los casos en que la persona usuaria conviva con familia válida para las actividades de la vida diaria, sólo se prestará el SAD para la atención personal y en ningún caso se realizarán tareas domésticas.
12. Todas las tareas y/o servicios que se presten a través de la Ayuda a Domicilio se realizarán respetando el horario asignado, excepto situaciones debidamente justificadas sobre los que se avisará con suficiente antelación a la persona usuaria.
13. Salvo casos excepcionales de necesidad, previamente informados por el personal Técnico de Trabajo Social, las Auxiliares de Ayuda a Domicilio no poseerán llaves del domicilio ni prestarán el servicio si no es en presencia de la persona usuaria ni realizarán ninguna gestión bancaria a cuenta de la persona usuaria.
14. La asignación de Auxiliar de Ayuda a Domicilio en cada caso se realizará por parte de los Técnicos del Equipo de Servicios Sociales siguiendo los criterios de disponibilidad, cercanía, adecuación y optimización de los recursos.
15. Cuando el personal de Ayuda a Domicilio se ausente por vacaciones, asuntos propios, baja por ILT, etc. Se sustituirá de la siguiente forma:
- a) En los casos de atenciones personales se sustituirá, si es posible, siempre y cuando la ausencia del personal sea como mínimo de un día completo
 - b) En los casos de atenciones domésticas se sustituirá siempre y cuando el personal de Ayuda a domicilio se ausente de su puesto de trabajo por más de 5 días laborables continuados, en caso contrario, no se pondrá sustitución.
 - c) Las personas usuarias del SAD, aceptarán al profesional que se ponga para la sustitución del personal titular. En caso contrario, deberán abonar igualmente la tasa aunque no se les preste el servicio.

CAPÍTULO IV.

ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

Art. 16. Gestión del Servicio

El Servicio de Ayuda a Domicilio depende en su gestión de la Comarca del Matarraña/Matarranya, y se organizará según lo dispuesto en este Reglamento. El personal del servicio de ayuda a domicilio se registrará mediante

el Convenio de Personal de la Comarca del Matarraña/Matarranya establecido al efecto y la normativa laboral vigente.

Art. 17. Organización

Para una organización más eficaz se consideran tres niveles de intervención: nivel de decisión, nivel organizativo y nivel básico de intervención.

1. Nivel de Decisión, incumbe a los Órganos de Gobierno de la Comarca del Matarraña/Matarranya.
 - 1.1. Son competencias del Consejo Comarcal:
 - 1.1.1. Aprobar la programación del SAD y sus presupuestos anuales.
 - 1.1.2. Acordar las modificaciones oportunas en materia de usuarios así como de organización.
 - 1.1.3. Aquellas que por su naturaleza se determinen.
 - 1.2. Corresponde al Presidente o Consejero Delegado de Acción Social, previa delegación expresa de la Presidencia:
 - 1.2.1. Ejecutar y hacer cumplir los acuerdos del Consejo Comarcal.
 - 1.2.2. Promover el Servicio de Ayuda a Domicilio y velar por su correcto funcionamiento.
 - 1.2.3. Aceptar la incorporación y posteriores variaciones de usuarios del SAD, previos los informes pertinentes.
2. El nivel Organizativo es asumido por el Equipo Multidisciplinar del Departamento de Acción Social de la Comarca del Matarraña/Matarranya:
 - 2.1. La Jefatura del Área de Servicios a las Personas, tendrá las siguientes funciones:
 - 2.1.1. Valoración de las necesidades y recursos de Ayuda a Domicilio en la Comarca siguiendo la premisa de máxima optimización y aprovechamiento de los recursos disponibles.
 - 2.1.2. Elaborar la propuesta de programación del SAD, previo informe de los Trabajadores Sociales.
 - 2.1.3. Presentar propuesta de programación ante el Presidente o persona en quien delegue.
 - 2.1.4. Facilitar y promocionar la formación y reciclaje del personal auxiliar de ayuda a domicilio.
 - 2.1.5. Gestionar las quejas formuladas por las personas usuarias así como por quienes presten el servicio.
 - 2.1.6. Seguimiento periódico del SAD, debiendo emitir informe sobre situación y cumplimiento de todas las partes implicadas.
 - 2.1.7. Control del Presupuesto asignado al SAD.
 - 2.1.8. Aquellas otras funciones que le sean encomendadas por la Presidencia o Persona en quien delegue.
 - 2.2. Los/las Trabajadores/as Sociales tienen las siguientes funciones:
 - 2.2.1. Detección, estudio y diagnóstico de los casos.
 - 2.2.2. Proponer el tipo de servicio más adecuado a cada caso.
 - 2.2.3. Elaborar el Programa Individual de Atención, contemplando las atenciones y las tareas más oportunas en cada caso así como la intensidad del servicio.
 - 2.2.4. Seguimiento y evaluación de cada caso.
 - 2.2.5. Seguimiento periódico de las tareas desarrolladas por el personal de Ayuda a Domicilio, y de las prestación del servicio a las personas usuarias.
 - 2.2.6. Mantener relación periódica con las personas usuarias y su entorno sociofamiliar.
 - 2.2.7. Elaborar informes periódicos para la Jefatura del Área de Servicios a las Personas sobre el seguimiento del SAD.
 - 2.2.8. Favorecer la participación de los miembros de la unidad de convivencia como apoyo al servicio.
 - 2.2.9. Difusión e información del servicio.
 - 2.2.10. Guardar el debido secreto profesional.
 - 2.2.11. Participar en la organización de horarios, en la programación y supervisión del servicio.
 - 2.2.12. Realizar el seguimiento y evaluar su idoneidad y eficacia.
 - 2.2.13. Orientar y realizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones de las auxiliares de ayuda a domicilio, especialmente en lo referido a revisión de tareas y horarios, cumplimiento de objetivos y evolución del servicio, comunicación de incidencias, detección de nuevas necesidades de la persona usuaria, apoyo y asesoramiento a la auxiliar de ayuda a domicilio, seguimiento de incidencias y anomalías, supervisión del cumplimiento de las normas y otras.
 - 2.2.14. Facilitar a la Auxiliar Administrativo del Servicio Social, toda la información necesaria para el cálculo de las cuotas, incidencias, horas de servicio no prestadas, que sean necesarias para una correcta gestión del SAD, así como para la justificación económica del Servicio como prestación esencial.
 - 2.3. El/la Educador/a Social y el/la Psicólogo/a, realizarán las siguientes funciones:
 - 2.3.1. Valoración y análisis de los casos desde una perspectiva educativa y psicológica.
 - 2.3.2. Proponer los servicios psicoeducativos oportunos en cada caso.

- 2.3.3. Asesoramiento psicoeducativo tanto a Trabajadores Sociales como Auxiliares de Ayuda a Domicilio a la hora de establecer y prestar el servicio.
- 2.4. El personal Auxiliar Administrativo del Servicio Social de Base, realizará las siguientes funciones:
 - 2.4.1. Pasar las cuotas correspondientes a la prestación del SAD de naturaleza complementaria, según la información aportada por las Trabajadoras Sociales, a las personas usuarias del Servicio.
 - 2.4.2. Elaboración de los cuadrantes horarios del personal Auxiliar de Ayuda a Domicilio, en coordinación con las Trabajadoras Sociales y la Jefatura del Área de Servicios a las Personas.
 - 2.4.3. Comunicación de incidencias del servicio a las Auxiliares de Ayuda a Domicilio (ausencias del usuario de su hogar, bajas temporales,...).
 - 2.4.4. Justificación económica al Departamento correspondiente del Gobierno de Aragón, de la prestación del SAD de naturaleza esencial, según la información aportada por las Trabajadoras Sociales.
 - 2.4.5. Control de vacaciones, asuntos propios, licencias, bajas, o cualquier ausencia del personal de Ayuda a Domicilio, y su comunicación tanto a los usuarios del Servicio, como a las Trabajadoras Sociales y a la Jefatura del Área.
 - 2.4.6. Remisión de documentación al personal y usuarios del SAD.
 - 2.4.7. Otras tareas que le sean encomendadas para el buen funcionamiento del servicio.
3. Nivel básico de intervención, es asumido por las Auxiliares de Ayuda a Domicilio y las propias Trabajadoras Sociales, las funciones del personal Auxiliar de Ayuda a Domicilio, son las siguientes:
 - 3.1. Las auxiliares de Ayuda a Domicilio, deberán poseer la cualificación requerida, o estar en proceso de obtención de la misma, y se encargarán de realizar las tareas establecidas por las trabajadoras sociales que gestionan el programa.
 - 3.2. Concretamente el personal Auxiliar de Ayuda a Domicilio, realizará las siguientes funciones:
 - 3.2.1. Realizar las actuaciones de carácter personal y doméstico para apoyar a las personas en la realización de las ABVD, según las instrucciones de la Trabajadora social correspondiente.
 - 3.2.2. Prestar a las personas usuarias la atención adecuada a sus necesidades, realizando un trabajo educativo y contribuyendo a la inserción y normalización de las situaciones a nivel individual y convivencial.
 - 3.2.3. Estimular el protagonismo de la persona usuaria, no sustituyéndola en aquellas tareas que pueda desarrollar autónomamente.
 - 3.2.4. Facilitar a las personas usuarias, canales de comunicación con su entorno y con el personal técnico responsable del servicio.
 - 3.2.5. Cumplimentar la documentación de registro que corresponda en los modelos establecidos para el servicio.
 - 3.2.6. Participar en la coordinación y seguimiento del servicio, facilitando la información necesaria sobre las personas usuarias.
 - 3.2.7. Guardar el debido secreto profesional.
 - 3.2.8. Comunicar cualquier incidencia en relación al SAD, bien a las Trabajadoras Sociales, bien a la Auxiliar Administrativo del Servicio Social.

Art. 18. Recursos económicos.

El servicio de Ayuda a domicilio de naturaleza complementaria, dispondrá para su financiación de los siguientes recursos económicos:

1. Aportación económica de la Comarca del Matarraña/Matarranya a través de la correspondiente partida presupuestaria en los Presupuestos anuales de la Entidad.
2. Aportación económica de los Ayuntamientos que conforman la Comarca del Matarraña/Matarranya.
3. Aportación económica de las personas usuarias del servicio, a través de las cuotas por prestación del servicio, reguladas en la correspondiente Ordenanza Fiscal de Tasas.

El servicio de Ayuda a Domicilio de naturaleza esencial, se financiará con arreglo al Convenio de Encomienda de Gestión que se firme con carácter anual con el Gobierno de Aragón.

Art. 19. Régimen de compatibilidades.

1. Para el conjunto de la población, el SAD será compatible con las prestaciones de servicio, económicas y tecnológicas del sistema público de servicios sociales que contribuyan a la consecución de objetivos previstos para el mismo.
2. El régimen de compatibilidades para las personas que tienen reconocida la dependencia será el establecido en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
3. Serán incompatibles los mismos servicios en la modalidad de esencial y complementaria.

CAPÍTULO V.

PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD E INSTRUCCIÓN DE LOS EXPEDIENTES.

Art. 20. Prescripción y acceso a servicios de naturaleza esencial.

1. Las características o condiciones de prescripción del Servicio de Ayuda a Domicilio de naturaleza esencial, para personas en situación de dependencia con grado efectivo conforme al calendario establecido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, vendrán determinadas en la resolución que apruebe el programa individual de atención como modalidad de intervención adecuada a las necesidades de la persona.
2. El acceso derivado de esta situación, cuya garantía corresponde al Gobierno de Aragón, será directo tras la aprobación del programa individual de atención. Para su efectividad se estará a lo dispuesto en la normativa relativa a la efectividad de las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia y en los acuerdos de gestión del servicio con las corporaciones locales, que deberán prestarlo en las condiciones acordadas con el Gobierno de Aragón.
3. La prestación del servicio para las personas que tengan reconocida la dependencia, podrá ser revisada como consecuencia de la modificación de la resolución aprobatoria del PIA.
4. Las causas de extinción del servicio para los usuarios que tengan reconocida dependencia serán las establecidas en la normativa reguladora del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

Art. 21. Prescripción y acceso a los servicios de naturaleza complementaria.

1. Solicitudes.

El expediente se iniciará a instancia de la persona interesada mediante solicitud formulada en modelo normalizado, firmada por la personas usuaria o persona que le represente y dirigida a la Presidencia de la Comarca.

El expediente también podrá iniciarse de oficio, siempre y cuando la Trabajadora Social de referencia, así lo estime oportuno, y la persona usuaria acepte el servicio como parte de la intervención multidisciplinar que se esté llevando a cabo.

Las solicitudes se presentarán y registrarán en la Comarca del Matarraña/Matarranya, a través del Servicio Social de Base.

2. Documentación.

A la solicitud se acompañará necesariamente:

- Fotocopia del documento nacional de identidad de los miembros de la unidad familiar.
- Fotocopia de la última declaración del impuesto sobre la renta de las personas físicas, si se tiene obligación de presentarlo, de todos los miembros de la unidad familiar de convivencia.
- Documentos acreditativos de los ingresos de todos los miembros de la unidad de convivencia: certificado de revalorización de la pensión, nóminas y/o certificados de rentas de capital, certificados de ingresos de prestación a dependientes o cuidadores, etc.
- Certificado de minusvalía y/o informe médico, si procede, certificado de reconocimiento del grado de dependencia, si lo posee.
- Certificado de empadronamiento y convivencia.
- Documento firmado de aceptación de las condiciones generales de la prestación del SAD.

3. Procedimiento.

Recibida la solicitud junto con la documentación se procederá de la siguiente forma:

- Si la solicitud está incompleta se le requerirá para que en el plazo de diez días se subsanen las deficiencias.
- El personal técnico de Trabajo Social elaborará un informe que verse sobre el grado de autonomía personal, situación sociofamiliar y cuantos datos se consideren de interés. El informe emitido será valorado por el equipo multidisciplinar, como resultado de esta valoración se procederá a la elaboración de la propuesta de resolución.
- El informe-propuesta de resolución motivado, se elevará al Presidente o Consejero Delegado de Acción Social para que dicte lo que estime oportuno.
- Las resoluciones se someterán a conocimiento de la Comisión Informativa de Acción Social.
- La correspondiente resolución será notificada por escrito a la persona interesada.
- En casos excepcionales, previo informe de la Jefatura de Área, puede iniciarse la prestación del servicio de manera urgente con la aprobación del Presidente o Consejero Delegado de Acción Social.

4. Resolución.

La resolución deberá contener:

- En caso de concesión: tipo de prestación, tareas a desarrollar, horas concedidas de servicio y fecha de inicio del servicio.
- En caso de denegación: motivos, condiciones y/o requisitos incumplidos.

5. Altas, bajas y modificaciones.

La notificación de concesión tendrá carácter de orden de alta, devengándose la cuota desde la fecha que conste como alta en el servicio en dicha notificación.

Las bajas podrán producirse por:

- Voluntad propia de la persona usuaria, manifestada por escrito.
- Por fallecimiento de la persona titular del servicio.
- Como consecuencia de investigaciones que acrediten que la persona usuaria no reúne los requisitos que dan derecho a la prestación.
- Por incumplimiento de las obligaciones de la persona usuaria que deriven en falta muy grave.

- Comportamiento incorrecto, tanto físico como verbal al personal de Ayuda a Domicilio o a la Trabajadora Social.

Las bajas podrán ser de dos tipos:

A) Bajas temporales: son aquellas en las que, por un máximo de tres meses, la persona usuaria del SAD, de forma provisional, deja su domicilio habitual para: hospitalización transitoria, apoyo familiar puntual que solucione las necesidades por las cuales se le concedió el servicio, estancia temporal fuera del domicilio (por traslado a residencia, casa de algún familiar, etc.)

Las bajas temporales implicarán que la persona usuaria pasa a formar parte de la lista de espera, para no concurrir en dicha situación cabe la posibilidad de que la persona usuaria abone el 50% de la cuota mensual en concepto de reserva de plaza a fin de mantener las características del servicio que se le venía prestando. De lo contrario, cuando solicite el reingreso. La Comarca del Matarraña/Matarranya no le garantiza que el servicio se preste en las mismas condiciones.

B) Baja definitiva: será aquella que supere los tres meses de baja temporal, salvo casos excepcionales informados y motivados previamente por el Trabajador Social, y aprobado por el Presidente o por el Consejero Delegado de Acción Social, o se produzca por la finalización del servicio motivada por otra causa.

Las modificaciones del servicio, se producirán si en las evaluaciones y seguimiento del mismo, se detectan variaciones que puedan afectar a la prestación del servicio, se procederá por parte del personal técnico de Trabajo Social, a emitir informe que se elevará a la Jefatura del Área para que presente al Presidente o Consejero Delegado de Acción Social la propuesta de modificación del servicio, suspensión, etc. Atendiendo a las nuevas circunstancias.

Del mismo modo, en caso de que en la lista de espera existan personas que requieran de atención prioritaria de carácter personal o la prestación del servicio indicada de carácter esencial, se podrá suspender temporalmente el servicio en los casos de atenciones domésticas y según el grado de necesidad, hasta que exista nueva vacante (esto debería incluirse en la resolución y en la notificación a los usuarios que se les conceda atención doméstica exclusivamente)

6. Evaluación y seguimiento del Servicio.

Una vez iniciada la prestación del servicio, se realizará un seguimiento y evaluación del mismo por parte del Trabajador Social, que mantendrá contactos periódicos con las personas usuarias y/o familiares, así como con el personal de Ayuda a Domicilio asignado a cada caso.

Tras la campaña anual de IRPF, se solicitará a las personas usuarias del SAD, documentación económica a fin de revisar los ingresos por si de ellos se derivaran modificaciones en las cuotas.

CAPÍTULO VI.

PRECIOS POR PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

Art. 22. Precio del Servicio.

La contribución económica de los usuarios por la prestación por parte de la Comarca del Matarraña/Matarranya del Servicio de Ayuda a Domicilio de naturaleza complementaria, se establecerá en la correspondiente Ordenanza Fiscal.

CAPÍTULO VII.

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS USUARIAS DEL SAD DE NATURALEZA COMPLEMENTARIA Y DE NATURALEZA ESENCIA.

Art. 23. Derechos de las personas usuarias.

Las personas usuarias del SAD tendrán los siguientes derechos:

- Prestación del SAD con la máxima diligencia, puntualidad y cuidado.
- Ser informadas previamente de cualquier modificación en las condiciones del servicio o de la cuota a satisfacer por el mismo.
- A la intimidad y dignidad, manteniendo siempre desde el Servicio el secreto profesional.
- Ser tratados con respeto por parte del personal que está relacionado con la prestación del Servicio.
- A no abonar la cuota por las horas de servicio no prestado por parte de la Comarca, cuando no se cubran vacaciones, asuntos propios, bajas o licencias de días completos del personal Auxiliar de Ayuda a Domicilio asignado.
- A reclamar cuando por cualquier circunstancia lo considere oportuno.
- A recibir una respuesta por parte de la Comarca del Matarraña/Matarranya a las reclamaciones o solicitudes que realicen los usuarios en relación al SAD.

Art. 24 Deberes de las personas usuarias.

Las personas usuarias del SAD tendrán los siguientes deberes:

- Comunicar con antelación suficiente cualquier ausencia del domicilio durante el horario de prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio, al personal de los Servicios Sociales de la Comarca del Matarraña/Matarranya.
- Estar presentes en el domicilio en el momento de la prestación del SAD, salvo causa justificada.

- Facilitar la información requerida, de forma veraz, y las tareas de seguimiento desde los Servicios Sociales comarcales.
- Aceptar la distribución horaria que se establezca en función de la disponibilidad y la organización del SAD.
- Aceptar al personal que se le asigne por parte de la Comarca del Matarraña/Matarranya, para la prestación del SAD.
- Comunicar al personal de los Servicios Sociales de la Comarca, preferentemente a las Trabajadoras Sociales, cualquier anomalía que se produzca en la prestación del servicio, que se derive en negligencia, impuntualidad, falta de respeto o incumplimiento de las condiciones del servicio por parte de las Auxiliares de Ayuda a Domicilio.
- Facilitar al personal Auxiliar de Ayuda a Domicilio el material de limpieza que se precise y costear los productos necesarios para el desarrollo de la prestación
- A no realizar donaciones ni pagas al personal a su servicio en concepto de servicios prestados.
- A informar al Personal Técnico de aquellas enfermedades infectocontagiosas que sobrevinieran durante la prestación del Servicio, a fin de tomar las medidas de protección necesarias por parte de las Auxiliares de Ayuda a Domicilio.
- Abonar en tiempo y forma la tasa por la prestación del servicio.
- Abonar la cuota por prestación del SAD en los casos en que el mismo no se preste por causas imputables a la persona usuaria (no aceptación de la persona que sustituye al personal asignado, no haber comunicado por escrito una baja temporal, no avisar con suficiente antelación de una ausencia en el domicilio, etc.)
- Tratar con respeto y dignidad al personal del SAD.
- Que la vivienda reúna condiciones estructurales y de salubridad mínimas.
- Hacer uso de los servicios alternativos o complementarios al SAD, que existan en el municipio o que le pueda facilitar la comarca y que reviertan en la mejora de las condiciones de vida de la persona usuaria o de su entorno.

Art. 25. Infracciones de las personas usuarias.

El incumplimiento de las obligaciones por parte de las personas usuarias tendrá la consideración de falta. En tal caso, la Jefatura del Área al tener conocimiento de la falta requerirá a la persona usuaria las explicaciones oportunas para que pueda presentar alegaciones si las hubiere en el plazo legalmente establecido y se emitirá informe propuesta de sanción que será presentado al Presidente o Consejero Delegado de Acción Social para que se tomen las medidas y/o sanciones oportunas en cada caso, y según la gravedad de los hechos acontecidos, lo cual se comunicará en la debida forma al interesado.

Serán faltas leves:

- No comunicar con antelación suficiente cualquier ausencia del domicilio durante el horario de prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio, al personal de los Servicios Sociales de la Comarca del Matarraña/Matarranya.
- No estar presentes en el domicilio en el momento de la prestación del SAD, salvo causa justificada.
- No comunicar al personal de los Servicios Sociales de la Comarca, preferentemente a los Trabajadores Sociales, cualquier anomalía que se produzca en la prestación del SAD, que se derive en negligencia, impuntualidad, falta de respeto o incumplimiento de las condiciones del servicio por parte del personal Auxiliar de Ayuda a Domicilio.
- No facilitar al personal Auxiliar de Ayuda a Domicilio el material de limpieza que precisen y costear los productos necesarios para la correcta prestación del servicio.
- No hacer uso de los servicios alternativos o complementarios al SAD, que existan en el municipio o que le pueda facilitar la comarca y que reviertan en la mejora de las condiciones de vida de la persona usuaria o de su entorno.

Serán faltas graves:

- Reincidencia en tres faltas leves.
- No facilitar la información requerida, de forma veraz, y las tareas de seguimiento desde los Servicios Sociales comarcales.
- No aceptar la distribución horaria que se establezca en función de la disponibilidad y la organización del SAD.
- No aceptar al personal que se le asigne por parte de la Comarca del Matarraña/Matarranya, para la prestación del SAD.
- Realizar donaciones o pagas al personal a su servicio en concepto de los servicios prestados.
- No abonar en tiempo y forma la cuota por la prestación del servicio.
- No abonar la cuota por prestación del SAD, en los casos en que el mismo no se preste por causas imputables a la persona usuaria (no aceptación de la persona que sustituye al personal asignado,

no haber comunicado por escrito una baja temporal, no avisar con suficiente antelación de un ausencia en el domicilio, etc.)

- No reunir las condiciones de higiene mínimas.

Serán faltas muy graves:

- Reincidencia en dos faltas graves.
- No informar al personal Técnico de aquellas enfermedades infectocontagiosas que sobrevinieran durante la prestación del Servicio, a fin de tomar las medidas de protección necesarias por parte del personal Auxiliar de Ayuda a Domicilio.
- No tratar con respeto y dignidad al personal del SAD.
- Que la vivienda no reúna condiciones estructurales y de salubridad mínimas.

Art. 26. Sanciones.

Las sanciones que se pueden imponer a las personas usuarias que incurran en alguna de las infracciones mencionadas podrán ser las siguientes:

1. Por faltas leves:

- a) Amonestación verbal o escrita
- b) Suspensión del servicio temporal entre 7 y 15 días sin derecho a reserva de plaza.

2. Por faltas graves:

- a) Suspensión del servicio entre 16 y 60 días sin derecho a reserva de plaza.

3. Por faltas muy graves:

- a) Expulsión definitiva del servicio.

Art. 27. Procedimiento sancionador.

1. El procedimiento sancionador se ajustará a lo dispuesto en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común y en la normativa que regule la materia.

2. La propuesta de incoación de expediente sancionador corresponderá al personal técnico de los Servicios Sociales de la Comarca del Matarraña/Matarranya, que la elevarán, junto a la propuesta de sanción, a los órganos competentes para su resolución.

3. Las sanciones serán impuestas en todos los casos por el Presidente o Consejero de Acción Social, previo informe a la Comisión Informativa de Acción Social.

DISPOSICIONES.

Disposición transitoria.- A partir de la entrada en vigor del presente Reglamento, se procederá a revisar de oficio los expedientes de concesión de ayudas a domicilio al objeto de su adaptación a lo regulado en este Reglamento.

Disposición Derogatoria.- Quedan derogadas las disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo dispuesto en este Reglamento y, en particular, el Reglamento del Servicio de Ayuda a Domicilio de la Comarca del Matarraña/Matarranya, publicado en el BOPte nº 85 de 7 de mayo de 2010.

Disposición final.- La aplicación e interpretación del presente reglamento corresponde a la Comarca dentro del ejercicio de sus competencias, sin perjuicio de las facultades revisoras de la jurisdicción contencioso-administrativa.

El presente Reglamento entrará en vigor a los quince días de su publicación en el "Boletín Oficial de la Provincia de Teruel", permaneciendo en vigor hasta que se acuerde su modificación o derogación.

Valderrobres, a 17 de septiembre de 2014.- El Presidente de la Comarca del Matarraña/Matarranya, Fdo.: Francisco Esteve Lombarte.

Núm. 64.652

CEDRILLAS

El Ayuntamiento de Cedrillas convoca una plaza de EDUCADOR/A DE PERSONAS ADULTAS, DE FORMA TEMPORAL, MEDIANTE EL SISTEMA DE CONCURSO-OPOSICION, EN LA MODIADAD DE ½ JORNADA, PARA EL CURSO ACADEMICO 2015-2016.

El programa municipal de Educación de Personas Adultas se inscribe en el marco del Convenio de colaboración entre el Departamento de Educación y Ciencia de la Diputación General de Aragón y la Diputación Provincial de Teruel para el desarrollo de programas y actividades educativas relativas a la Educación de Personas adultas para el curso 2015/2016.

Una vez concluido el proceso de selección, objeto de la presente convocatoria, se formará una bolsa de trabajo, estableciéndose un orden de prelación, en función de la puntuación total final, obtenida por cada uno de los aspirantes, que hayan superado el proceso selectivo, para hacer frente a las necesidades temporales de perso-