



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

MARCO PROCEDIMENTAL DEL SISTEMA DE AYUDAS Y PRESTACIONES

Autor

Ana Isabel Tomás Fleta

Directora

Lourdes Palacios Mostacero

Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo . Universidad de Zaragoza

2025

MARCO PROCEDIMENTAL DEL SISTEMA DE AYUDAS Y PRESTACIONES

RESUMEN

En España, las prestaciones en materia de servicios sociales como derechos subjetivos deben configurarse a través de una norma que las reconozca y ampare. La Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia materializa la atención a la Dependencia como un derecho subjetivo y establece un procedimiento administrativo para el reconocimiento de este derecho. Y son las Comunidades Autónomas quienes, en virtud de sus competencias, determinan el procedimiento a seguir, que es muy desigual entre todas ellas. Con el Plan de Choque para la Dependencia 2021-2023 se pretende reformar este procedimiento, simplificando sus fases, y mejorando su eficiencia.

En este trabajo se aborda el procedimiento del sistema de ayudas y prestaciones en España, con especial enfoque en la dependencia y la atención a personas en situación de vulnerabilidad. Se discuten los factores determinantes de la dependencia, las referencias constitucionales y la jurisprudencia relevante. Un apartado clave del trabajo es el análisis del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), creado a partir de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre. Además, se revisa el procedimiento de reconocimiento de la dependencia y el derecho a prestaciones, incluyendo la regulación estatal y la aplicación en la Comunidad Autónoma de Aragón.

ABSTRACT

In Spain, benefits in the field of social services as subjective rights must be established through a regulation that recognizes and supports them. Law 39/2006 of December 14, on the Promotion of Personal Autonomy and Care for Dependency, materializes care for dependency as a subjective right and establishes an administrative procedure for the recognition of this right. It is the Autonomous Communities that, by virtue of their competencies, determine the procedure to be followed, which varies significantly among them. The 2021-2023 Dependency Shock Plan aims to reform this procedure by simplifying its phases and improving its efficiency.

This work addresses the system of aid and benefits in Spain, with a special focus on dependency and the care of people in vulnerable situations. It discusses the determining factors of dependency, constitutional references, and relevant case law. A key section of the work is the analysis of the System for Autonomy and Care for Dependency (SAAD), created under Law 39/2006 of December 14. Additionally, the procedure for recognizing dependency and the right to benefits is reviewed, including national regulations and their application in the Autonomous Community of Aragón.

1. Tabla de contenido

1	INTRODUCCIÓN	4
2	AYUDAS Y PRESTACIONES DESDE EL ÁMBITO DE LOS SERVICIOS SOCIALES	5
2.1	EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES EN ESPAÑA	5
2.2	LOS SERVICIOS SOCIALES COMO SISTEMA PÚBLICO DE BIENESTAR SOCIAL	6
2.3	LOS SERVICIOS SOCIALES DESDE EL PRISMA DE LAS PRESTACIONES	7
2.3.1	<i>Prestaciones técnicas, tecnológicas y económicas</i>	7
2.3.2	<i>Prestaciones garantizadas y no garantizadas</i>	8
2.3.3	<i>Prestaciones sujetas a copago y gratuitas</i>	8
2.4	DERECHO SUBJETIVO DE LAS PRESTACIONES	8
3	CONTEXTO DE LA DEPENDENCIA. INTEGRACIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA EN EL SISTEMA PÚBLICO DE BIENESTAR SOCIAL ESPAÑOL	9
3.1	FACTORES DETERMINANTES	10
3.2	REFERENCIAS CONSTITUCIONALES A LA DEPENDENCIA	10
3.3	JURISPRUDENCIA CONSTITUCIONAL A LA DEPENDENCIA	11
3.4	RENOVACIÓN PACTO DE TOLEDO Y EL ACUERDO ENTRE EL GOBIERNO Y LOS AGENTES SOCIALES	12
3.5	LEY 39/2006, DE 14 DE DICIEMBRE DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA	12
4	EL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA (SAAD)	15
4.1	CONFIGURACIÓN DEL SAAD	15
4.2	APLICACIÓN DE LA LEY DE DEPENDENCIA Y DESARROLLO DEL SAAD: SU APLICACIÓN Y DESARROLLO EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN	16
5	PROCEDIMIENTO PARA EL RECONOCIMIENTO SITUACIÓN DE DEPENDENCIA Y DEL DERECHO A LAS PRESTACIONES	17
5.1	REGULACIÓN ESTATAL DEL PROCEDIMIENTO	17
5.2	EL PLAN DE CHOQUE 2021-2023	22
5.2.1	<i>Medidas de aplicación inmediata (Plan de Choque) aportadas por la Comunidad Autónoma de Aragón</i>	24
5.3	EL PROCEDIMIENTO EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN	25
5.3.1	<i>Solicitud</i>	25
5.3.2	<i>Fase de valoración y reconocimiento de la situación de Dependencia</i>	27
5.3.3	<i>Fase de reconocimiento de las prestaciones. El PIA</i>	28
5.4	IMPACTO DE LAS MEDIDAS DEL PLAN DE CHOQUE 2021-2023	29
5.4.1	<i>Impacto de las medidas Plan de Choque a nivel nacional</i>	30
5.4.2	<i>Evaluación del impacto del Plan de Choque en la Comunidad Autónoma de Aragón</i>	31
6	CONCLUSIONES	34
7	BIBLIOGRAFÍA	35
	ANEXO I	36

1 INTRODUCCIÓN

Este trabajo surge de una situación personal complicada, en la que vemos cómo un familiar sin ser demasiado mayor padece una enfermedad que le limita su capacidad para desenvolverse sin ayuda de los demás.

Ante esta situación, trataremos de averiguar las políticas sociales en España destinadas a cubrir las necesidades de estas personas y cuál es el procedimiento para hacer efectivo ese derecho.

Nuestro Estado de Bienestar ha ido avanzando en los últimos años hasta llegar a un nuevo contexto en el que los poderes públicos se implican en el cuidado de las personas impulsando nuevas políticas sociales que incluyen todos derechos relacionados con el cuidado de las personas.

Hoy en día, las prestaciones que forman parte de los servicios sociales, se configuran como verdaderos derechos subjetivos, es decir son exigibles frente a las Administraciones públicas y su configuración tiene importantes consecuencias jurídicas.

En España, con la *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Protección de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*, se reconoce el cuidado como derecho social, y se ha creado un complejo sistema prestacional a cargo de las Administraciones. Lo que quiere decir que la propia Ley establece un nuevo derecho que consiste en que las personas que no puedan valerse por sí mismas serán atendidas por los poderes públicos, quienes tienen la obligación de garantizar el acceso a los servicios y prestaciones más adecuadas. Esta Ley crea el Sistema para la Autonomía y Atención a la dependencia (SAAD) que comprende un contenido mínimo común de derecho a los ciudadanos, y en el que participan todas las Administraciones Públicas (art. 1 LAPAD)

En la Ley de Dependencia, la resolución del procedimiento de reconocimiento de dependencia no solo reconoce el reconocimiento del acceso a los establecimientos en que se prestan los servicios correspondientes, sino que se concreta en un Programa Individual de Atención (PIA), exigible a las Administraciones Públicas prestatarias.

El procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las correspondientes prestaciones se debe tramitar conforme a la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas con las especialidades añadidas en la Ley de Dependencia.

Para cumplir con el objetivo de este trabajo, es decir, averiguar a qué prestaciones se tienen derecho y el procedimiento a seguir para hacer efectivo ese derecho hemos dividido el trabajo en varios apartados. Empezaremos por la evolución histórica de los servicios sociales en España, su clasificación desde el primer de las prestaciones y consideración como derechos objetivos. Seguiremos con el análisis del contexto de dependencia en España y cuál ha sido su proceso hasta integrarse en el sistema público de bienestar social. En el siguiente apartado se tratará la configuración del SAAD y su desarrollo en la Comunidad Autónoma de Aragón. Y finalmente abordaremos el procedimiento para el reconocimiento de dependencia y del derecho a las prestaciones ; su regulación estatal y el procedimiento en la Comunidad Autónoma de Aragón.

2 AYUDAS Y PRESTACIONES DESDE EL ÁMBITO DE LOS SERVICIOS SOCIALES

En este capítulo haremos un recorrido histórico de los servicios sociales hasta nuestros días. Aunque surgen inmediatamente después de la Constitución de 1978, han experimentado un continuo dinamismo debido a los diferentes contextos sociales, políticos y económicos que ha atravesado España. Definiremos lo que son los servicios sociales en sentido estricto clasificándolos desde el prisma de las prestaciones. Y terminaremos analizando si las prestaciones se pueden considerar derechos subjetivos, es decir, si pueden ser exigibles.

2.1 EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES EN ESPAÑA

El antecedente más claro de los servicios sociales en España es la *beneficencia*, que surgió en la primera mitad del siglo XIX, con la ilustración y el liberalismo. José María Vázquez García-Peñuela define la beneficencia como *“la actividad gratuita llevada a cabo organizadamente por establecimientos públicos o particulares para satisfacer las necesidades de cualquiera indigentes, quienes, sin embargo, no tienen un derecho subjetivo a su disfrute”* (Garrido Juncal, 2020).

Será con la Constitución de 1812 cuando se reconozca por primera vez la responsabilidad de la Administración en materia de atención social. Este es el primer texto que sienta las bases del servicio público de la beneficencia, obliga a todos los españoles a ser justos y benéficos, y establece las competencias propias de los ayuntamientos y de las diputaciones. Por lo tanto, los entes locales serán a quienes se les atribuya la función pública desempeñando un papel en la gestión de esa rama administrativa.

La beneficencia ha legado al sistema de servicios sociales en el Estado de Bienestar el reparto de la responsabilidad de la protección social entre diferentes niveles de la administración (estatal, provincial y local), y el protagonismo de las CC.AA. La primera regulación de carácter general se produce por la Ley de 1822 que establece tres tipos de establecimientos: las casas de maternidad, las casas de socorro y los hospitales que actúan con carácter subsidiario cuando no es posible la hospitalización domiciliaria. Esta ley será sustituida por la Ley General de Beneficencia de 20 de junio de 1849, donde se regulan dos tipos de establecimientos benéficos: los particulares y los públicos. Esta ley fue desarrollada posteriormente por Real Decreto de 14 mayo de 1852, donde se disponía que los establecimientos públicos se clasificaban en generales, provinciales y municipales.

El momento de inflexión en el proceso de construcción del sistema de servicios sociales se produce bien entrado el siglo XX en España, en los años sesenta, cuando el sistema de protección social se desquita de la influencia de la Iglesia en temas relativos a la beneficencia. Fue cuando el Estado crea el sistema de protección de la Seguridad Social (Ley de 1963) *“que tenía dos tipos de protección. Por un lado, la “Básica”, que incluía prestaciones económicas y sanitarias relativas a enfermedades, accidentes, desempleo, invalidez, jubilación, viudedad y orfandad y la protección familiar en general; y la “Complementaria”, donde entraban los Servicios Sociales y la Asistencia Social de la Seguridad Social. Eran más bien prestaciones técnicas relacionadas con la medicina preventiva, seguridad laboral, rehabilitación de minusválidos, que servían de mecanismo de cobertura discrecional de situaciones de emergencia y necesidad”* (Garces Ferrer, 1996).

En la Constitución de 1978 quedó diseñado el Estado de Bienestar en España, que se sustenta en cuatro pilares que reconocen estos derechos: sanidad, educación, transferencia de rentas y servicios sociales. En la Constitución quedan separados la asistencia social (nivel no contributivo) y la seguridad social (cobertura universal de nivel contributivo). En el artículo 41 C.E. atribuye al Estado las competencias de la Seguridad Social *“Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos,*

que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres”; y en el artículo 148.1.20 C.E. atribuye a las CC.AA. las competencias de asistencia social. Así pues, los servicios sociales se estructuran en España a partir de la Constitución de 1978.

Las primeras leyes autonómicas de servicios sociales se promulgaron en la década de los años ochenta del s. XX, que nada tienen que ver con las más recientes, que tienen mayor grado de sistematización jurídica, pone el acento en los derechos de las personas y ofrece un complot elenco de las prestaciones de servicios sociales.

2.2 LOS SERVICIOS SOCIALES COMO SISTEMA PÚBLICO DE BIENESTAR SOCIAL

Los servicios sociales es una de las ramas de la acción social que conforma el sistema público de bienestar social¹ junto con la educación, asistencia sanitaria, Seguridad Social, etc. Su expresión nos resulta muy familiar sin embargo no es tarea fácil la conceptualización de su término ya que se utiliza con diferentes significados por la propia legislación y por la jurisprudencia. El mismo nombre de servicios sociales es empleado para designar diferentes cosas y, a la vez, la misma cosa recibe diferentes denominaciones.

Esta limitación conceptual se debe, por un lado a su dispersión terminológica en el campo social, y por otro a la naturaleza polisémica de su expresión. En cuanto a su dispersión terminológica, en el Derecho positivo², la expresión “servicios sociales” aparece y se emplea, a la vez, con otras voces como “asistencia social”, “actividades sociales”, “bienestar social”, “política social”, “acción social”. De todas estas, la expresión “servicios sociales” es la que cuenta con una mayor implantación en nuestro ordenamiento jurídico, especialmente el autonómico, por lo tanto parece la más adecuada (Alonso Seco & Alemán Brancho, 2020).

En cuanto a la polisemia de los “servicios sociales”, existen autores y textos legales que emplean estas palabras en sentido general, es decir, para designar el conjunto de actividades relacionadas con la sanidad, la educación, Seguridad Social, la vivienda; y otros las emplean en un sentido más acotado y reducido.

La definición general de los servicios sociales es la que recoge el artículo 50 C.E. que establece que “*los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio*”. Esta definición amplia de “servicios sociales” provoca mucha ambigüedad ya que se utiliza de una manera indiscriminada para designar un amplio abanico de servicios públicos. Es por ello que la significación de servicios sociales debe ser más acotada, más estricta.

Los servicios sociales en sentido estricto se atribuye al sistema público de bienestar dentro del Estado Social, lo que significa que tienen alguna o varias de estas funciones: atender necesidades específicas de determinados colectivos, prevenir situaciones de marginación social, promover el bienestar social, etc. Esta acepción es la que ofrecen las leyes dictadas por las Comunidades Autónomas al amparo de su competencia

¹ El sistema público de bienestar social es un conjunto de actuaciones sociales cuya finalidad es conseguir el bienestar de la población y una mejora en la calidad de vida. JOSÉ MARÍA ALONSO SECO Y CARMEN ALEMÁN BRANCHO “*El sistema de servicios sociales. Nuevas tendencias en España*”.

² El derecho positivo es el conjunto de normas jurídicas que son establecidas generalmente por el poder legislativo de un país y que se conciben como leyes o se agrupan en códigos normativos
<https://www.conceptosjuridicos.com/derecho-positivo>.

reconocida en el artículo 148.1.20 C.E. “ *Las Comunidades Autónomas podrán asumir competencias en las siguientes materias: (...) Asistencia social*”.

Este sentido estricto de los servicios sociales, y desde el prisma de las prestaciones, es el que desarrollaremos en la siguiente sección del trabajo.

2.3 LOS SERVICIOS SOCIALES DESDE EL PRISMA DE LAS PRESTACIONES

Las prestaciones son la base para que, en su caso, se pueda condenar a la Administración al cumplimiento de sus obligaciones, tal y como se recoge en el artículo 32.1 LJCA “ *Cuando el recurso se dirija contra la inactividad de la Administración pública, conforme a lo dispuesto en el artículo 29, el demandante podrá pretender del órgano jurisdiccional que condene a la Administración al cumplimiento de sus obligaciones en los concretos términos en que estén establecidos*” (Garrido Juncal, 2020).

Las prestaciones que integran los servicios sociales son las siguientes:

- **Atendiendo a su contenido:** *Prestaciones técnicas, tecnológicas y económicas.*
- **En función de su configuración como derecho subjetivo:** *Prestaciones garantizadas y no garantizadas.*
- **En base a la participación del beneficiario en el coste de las mismas:** *Prestaciones sujetas a copago y prestaciones gratuitas.*

2.3.1 Prestaciones técnicas, tecnológicas y económicas

Las Comunidades Autónomas clasifican las prestaciones que integran los servicios sociales en estas tres categorías. Esto no es tarea fácil porque el número de prestaciones y su terminología no es igual en todo el territorio español.

La mayoría de las CCAA divide las prestaciones en las siguientes categorías:

- *Prestaciones técnicas.* Son las intervenciones llevadas a cabo por profesionales y van dirigidas, entre otras, a la prevención, la valoración, la promoción de la autonomía y la atención y la inserción de las personas, y deben llevarse cabo con la participación de las personas usuarias. Las siguientes intervenciones reciben esta denominación: La orientación sobre los medios más adecuados para responder a las necesidades planteadas; el asesoramiento y apoyo a las personas que necesiten la actuación social; la intervención profesional y tratamiento social orientados al cumplimiento de las finalidades de los servicios sociales.
- *Prestaciones tecnológicas.* Tienen este carácter las ayudas técnicas que permiten mantener la autonomía de la persona para desenvolverse en el entorno. Entre ellas: La asistencia tecnológica; las distintas ayudas instrumentales destinadas a mantener o mejorar la autonomía personal de la vida diaria.
- *Prestaciones de naturaleza económica.* Son aportaciones dinerarias, de carácter periódico o de pago único cuya finalidad es facilitar la integración social, promover la autonomía personal, paliar las consecuencias económicas de las situaciones de emergencia social y dependencia, apoyar y compensar a las personas cuidadoras no profesionales, etc. Por ejemplo: Prestaciones económicas para la adquisición de prestaciones tecnológicas, ayudas técnicas, adaptaciones en el hogar; las prestaciones previstas en la LAPAD para las personas en situación de dependencia (Alonso Seco & Alemán Branchó, 2020).

2.3.2 Prestaciones garantizadas y no garantizadas

Las prestaciones técnicas, tecnológicas y económicas pueden ser a su vez *garantizadas*, en caso de que sean exigibles como *derecho subjetivo*; o *no garantizadas*, es decir, que dependen de las disposiciones presupuestarias de las CCAA.

A través de las denominadas “carteras (también llamados catálogos) de prestaciones de servicios sociales” se determinan, con arreglo a lo dispuesto en las leyes autonómicas de las leyes de servicios sociales, el conjunto de prestaciones del sistema público de servicios sociales. Cada una de ellas concreta el derecho de las personas a acceder a los servicios sociales: Objetivos y necesidades a las que responde; los requisitos que han de reunir las personas beneficiarias; el procedimiento para su solicitud. Esto quiere decir que actúan como compromiso de la Administración ante la ciudadanía y como referencia de las prestaciones que se pueden exigir a la Administración.

La cartera de servicios es también el elemento fundamental para identificar el contenido real del derecho subjetivo. ANDREA GARRIDO JUNCAL en *“Los servicios sociales en el s. XXI. Nuevas tipologías y nuevas formas de prestación”* da la siguiente definición *“Se dice de ellas que concretan el derecho de las personas a acceder a los servicios sociales, reflejando el paso de un modelo de carácter asistencialista a otro de base garantista, que consolidan un sistema público de servicios sociales de carácter universal y que representan un salto cualitativo en la cultura de gestión, con una mejora en la calidad de las prestaciones y un incremento en la seguridad jurídica del conjunto de personas”* (Garrido Juncal, 2020).

2.3.3 Prestaciones sujetas a copago y gratuitas

La posibilidad de que puedan llevarse a cabo las prestaciones de servicios sociales depende de una financiación apropiada que garantice su objeto. A las Administraciones les corresponde garantizar un nivel de financiación proporcional a la demanda de servicios y necesidades existentes, y en su caso, deberá acordar fórmulas alternativas de financiación de las prestaciones de servicios.

El derecho de acceso a las prestaciones sociales debería reconocerse como un derecho gratuito, así lo reconocen las leyes autonómicas de servicios sociales que dicen que no debe excluirse a ningún ciudadano del acceso o disfrute de las prestaciones por falta de recursos económicos ni tampoco debe condicionarse la calidad del servicios o prioridad de la atención a la participación económica. No obstante en determinados supuestos puede condicionarse el acceso a la prestación al pago de una parte del servicio o “copago”.

2.4 DERECHO SUBJETIVO DE LAS PRESTACIONES

Es necesario tratar en sección aparte el concepto de derecho subjetivo ya que más adelante trataremos la *Ley 39/2006, de 14 diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia* que fue, como ya veremos, la que implantó el derecho subjetivo en el panorama normativo referente a los servicios sociales. Esto supuso que las leyes autonómicas de servicios sociales tuvieran que abordar en una nueva regulación la declaración del derecho subjetivo a los servicios sociales.

Para explicar el significado de este concepto es preciso que nos hagamos esta pregunta: ¿En qué medida las prestaciones pueden ser exigibles? Pues bien, para responder a la pregunta habría que determinar si pueden considerarse *derechos subjetivos*.

El artículo 53.3 C.E. nos dice que los principios rectores de la política social y económica recogidos dentro del capítulo tercero del título primero, y que son los que hacen referencia a los derechos sociales *“informarán la legislación positiva, la práctica judicial y la actuación de los poderes públicos. Sólo podrán ser alegados ante la Jurisdicción ordinaria de acuerdo con lo que dispongan las leyes que los desarrollen”*, lo que significa

que estos principios no son verdaderos derechos exigibles ante los Tribunales, es decir, no son verdaderos derechos subjetivos exigibles frente a las Administraciones públicas.

En este sentido se ha pronunciado el Tribunal Supremo, en la sentencia de 27 de abril 1999, en el fundamento quinto “ (...) *De los principios rectores de la política social y económica. Lo que puede llevar a pensar que su valor es puramente programático, careciendo de fuerza directa de obligar en tanto no sean regulados por una ley. Y esto porque el artículo 53.3 que figura en el Título IV: De las garantías de las libertades y derechos fundamentales*” dice que el reconocimiento, el respeto y la protección de los principios reconocidos en el capítulo III informarán la legislación positiva, la práctica judicial y la actuación de los poderes públicos. Sólo podrán ser alegados ante la jurisdicción ordinaria de acuerdo con lo que dispongan las leyes que las desarrollan”³.

Así pues, para que los servicios sociales sean exigibles debe haber una norma con rango de ley que los reconozca y ampare. Esta norma jurídica deberá señalar las personas titulares del derecho y los sujetos obligados a garantizar la prestación social; qué condiciones se requieren para que se reconozca el derecho, y a qué prestaciones en concreto se tiene derecho; deberá establecer el procedimiento a través del cual se reconoce el derecho a acceder a las prestaciones sociales; si estamos ante un derecho de creación normativa o un derecho de adquisición sucesiva; y ha de señalar si la prestación tiene o no carácter gratuito (Tornos Mas, 2005).

JOAQUÍN TORNOS MAS en “*Efectividad de los derechos y exigibilidad de los servicios sociales*” dice que este reconocimiento como derecho subjetivo “*se construye a través de la delimitación de cuatro elementos esenciales: los sujetos titulares de derecho, los requisitos de acceso a la prestación, el contenido de las prestaciones que se tiene derecho, y el carácter gratuito o no de la prestación*” (Tornos Mas, 2005).

La primera ley que configuró alguna de las prestaciones en materia de servicios sociales como derechos subjetivos fue la Ley 1/2003, de 24 de febrero de Asturias de Servicios Sociales. En su exposición de motivos nos dice “*la ley obliga a la aprobación en el plazo de dos años de un catálogo de prestaciones que contendrá el conjunto de prestaciones del sistema público de servicios sociales. Constituye uno de los aspectos esenciales de la ley el reconocimiento, a través del referido catálogo, de aquellas prestaciones que tendrán el carácter de fundamentales y que serán exigibles como derecho subjetivo*”⁴.

3 CONTEXTO DE LA DEPENDENCIA. INTEGRACIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA EN EL SISTEMA PÚBLICO DE BIENESTAR SOCIAL ESPAÑOL.

Hablaremos en este punto del contexto de la dependencia en España y de cuál ha sido el proceso que ha seguido la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia hasta integrarse en el sistema público de bienestar social en España.

En primer lugar, hay que decir que la situación de dependencia, que afecta a los sujetos que necesitan la ayuda de una tercera persona para la realización de los aspectos básicos de la vida diaria (ABDV) ha existido siempre, sin embargo hoy en día es considerada un problema social por la generalización de esta situación y la falta de mecanismos para procurar la asistencia a las personas dependientes.

³ [Sentencia TS 2811/1999 de 27 de abril de 1999](#)

⁴ [Ley 1/2003, de 24 febrero de Asturias de Servicios Sociales](#)

El Consejo de Europa en su Resolución (98)9 de 18 de septiembre de 1998 define la situación de dependencia como el *“...estado en que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria”*.

La dependencia es un fenómeno social y tanto Europa como España han tomado conciencia de la importancia política y social de los cuidados a las personas en situación de dependencia (Sempere Navarro & Cavas, 2007):-

“La noción de dependencia puso de manifiesto la cuestión de la crisis de los cuidados, unida a las transformaciones del bienestar en los países industrializados” (Alemán Bracho, y otros, 2021).

3.1 FACTORES DETERMINANTES

Entre los factores, relacionados entre sí, que han determinado la integración de la autonomía y atención a la dependencia en el sistema de bienestar público español cabe mencionar:

- Envejecimiento progresivo de la población y aumento de las enfermedades invalidantes, en especial las neurológicas.
- Cambios en el modelo familiar que servía de base a la provisión de cuidados, participación más intensa de la mujer en el mercado laboral, quienes tradicionalmente han asumido el cuidado de las personas dependientes (apoyo informal), dificultad de las unidades familiares para responder a los problemas originados por la situación de dependencia.
- Necesidad de extender las políticas públicas, hasta ahora centradas en la protección sanitaria y en la Seguridad social, para atender las necesidades de las personas mayores y en general de los afectados por situaciones de dependencia.
- Conciencia social sobre la necesidad de considerar a los cuidados personales como prestaciones de derecho, igual que la educación, asistencia sanitaria y Seguridad Social.

3.2 REFERENCIAS CONSTITUCIONALES A LA DEPENDENCIA

Aunque la atención de la dependencia en España es anterior a la Constitución, tenemos que hablar de ella porque es donde se asienta el ordenamiento jurídico y el conjunto de derechos sociales.

Si bien es verdad que en su articulado no aparecen los términos de “dependencia” y “cuidados de larga duración”, la atención a las personas de dependencia encuentra su fundamento constitucional en alguno de sus artículos.

Según el artículo 1.1.de la Constitución *“España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político”*. En efecto, la finalidad de las políticas de autonomía personal y atención a la dependencia es satisfacer las necesidades físicas, psíquicas y sociales de las personas vulnerables que se encuentran en situación de desigualdad en relación con otros grupos de población para valerse por sí mismas y para el disfrute de sus derechos. A ellas, en virtud del principio de igualdad, las Administraciones públicas deben reconocer derechos sociales con el fin de situarlas en disposición de acceder sin impedimentos o limitaciones a los derechos reconocidos con carácter general a toda la ciudadanía.

El artículo 10.2 de la Constitución , establece que *“las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y lo tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España”*. El artículo 96.1.es el que establece *“los tratados internacionales válidamente celebrados, una vez*

publicados oficialmente en España, formarán parte del ordenamiento jurídico interno". Lo que significa que tienen fuerza constitucional los tratados y convenios internacionales reguladores de derechos humanos, entre ellos los relativos a derechos de las personas en situación de dependencia.

El artículo 41 de la Constitución dice *"Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad"*. El término de asistencia social no se precisa en la Constitución pero el Tribunal Constitucional en la Sentencia 239/2002, de 11 de diciembre, en su fundamento jurídico nº7 la interpretó con mayor amplitud, no circunscribiéndola solo al ámbito de la Seguridad Social *"(...) no resulta determinante para el deslinde competencial que pretendemos el hecho de que los beneficiarios de las ayudas estén ya incluidos en el ámbito protector de la Seguridad Social, para establecer el canon de enjuiciamiento que nos permita resolver la controversia, podemos afirmar que nada impediría desde la perspectiva de la legitimidad constitucional, que las Comunidades Autónomas con competencia en materia de «asistencia social» otorgasen ayudas de esta naturaleza a colectivos de personas que, aun percibiendo prestaciones asistenciales del Sistema de Seguridad Social, se encontraran en situación de necesidad, siempre que con dicho otorgamiento no se produzca una modificación o perturbación de dicho Sistema o de su régimen económico (...)"*⁵.

El artículo 49 de la Constitución es un principio rector de la política social y económica que se refiere a las políticas que deben seguir los poderes públicos hacia las personas con discapacidad *"a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos"*. Se entiende que incluye el derecho a la atención especializada que precisen las personas que son dependientes. Asimismo, el artículo 50 alude a las personas mayores y dice que *"con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio"*. Estos problemas de salud se distinguen de los previstos en el artículo 43, que hacen referencia a otros generales de toda población, y donde no se encuentran los cuidados de larga duración, de atención a la dependencia, y sociosanitarios que precisan las personas mayores.

Y el artículo 149.1.1ª establece que el Estado tiene competencia exclusiva sobre la regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales. Es aquí donde encuentra fundamento constitucional la regulación de una Ley de Dependencia.

3.3 JURISPRUDENCIA CONSTITUCIONAL A LA DEPENDENCIA

Entre los aspectos más destacados que el Tribunal Constitucional menciona sobre la dependencia se encuentran:

- SSTC 36/2016, de 3 marzo, FJ 2; 99/2016, DE 25 de mayo, FJ4; y 18/2017, de 2 de febrero, FJ4 ⁶ : El TC dice que las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención de la Dependencia (SAAD) tiene su fundamento constitucional en los artículos 49 y 50 CE, y su fundamento legal en la LAAD. Lo que significa que el SAAD tiene naturaleza jurídica de derecho subjetivo.

⁵ [Sentencia TC 239/2002 de 11 de diciembre](#)

⁶ [Sentencia TC 36/2016 de 3 marzo](#), [Sentencia TC 99/2016 de 25 de mayo](#), [Sentencia TC 99/2016 de 25 de mayo](#)

- STC 27/2017, de 16 de febrero, FJ4 dice “El sistema para la autonomía y atención a la dependencia encaja materialmente en el ámbito de la “asistencia social”, a la que se refiere la Constitución en su art. 148.1.20 C.E.”⁷.

3.4 RENOVACIÓN PACTO DE TOLEDO Y EL ACUERDO ENTRE EL GOBIERNO Y LOS AGENTES SOCIALES

Fue en la década de los noventa cuando empieza a tratarse el debate de la dependencia, evidenciándose su importancia social y trasladando a las Administraciones públicas y a los partidos políticos la necesidad de abordar formalmente este fenómeno. A partir de 1999, grupos de presión relevantes en el escenario sociopolítico y económico español lograron que este debate fuera incorporado a la agenda política. Durante este proceso acontecieron los siguientes acontecimientos clave (Alemán Bracho, y otros, 2021) que coinciden con los relatados en la exposición de motivos de la Ley de Dependencia, de la que hablaremos posteriormente :

- La Renovación del Pacto de Toledo, que se presentó al Pleno del Congreso y fue aprobado el 2 de octubre de 2003. En la Recomendación Adicional 3ª se establece lo siguiente: “Resulta por tanto necesario configurar un sistema integrado que aborde, desde la perspectiva de la globalidad, el fenómeno de la dependencia. Ello debe hacerse con la participación de toda la sociedad y con la implicación de la Administración Pública a todos sus niveles, todo ello a través de la elaboración de una política integral de atención a la dependencia en la que quede claramente definido el papel que ha de jugar el sistema de bienestar en su conjunto. La Comisión considera un apronta regulación en la que se recoja la definición de dependencia, la situación actual de su cobertura, los retos previstos y las posibles alternativas para su protección, teniendo en cuenta la distribución de competencias entre las distintas Administraciones Públicas garantizando los recursos necesarios para su financiación y la igualdad de acceso”.
- Acuerdo entre el Gobierno y los agentes sociales (CEOE, CEPYME, y CCOO) de 9 de abril de 2001 para la mejora y el desarrollo del sistema de protección social, cuyo título VIII llevaba el título “Dependencia”.

3.5 LEY 39/2006, DE 14 DE DICIEMBRE DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.

El debate de la dependencia concluyó con el *Libro Blanco de la Atención a las Personas en Situación de Dependencia en España* (Instituto de Mayores y Servicios Sociales, 2005), publicado a finales de 2004 por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), quien tuvo un papel destacable en el reconocimiento de este problema social. En su redacción colaboraron distintas Administraciones públicas, representantes de los sectores implicado, agentes sociales y otras instituciones especializadas en la materia, y es obra de referencia que servirá de base para la elaboración de la futura Ley de Dependencia.

El Libro Blanco se estructura en 12 Capítulos, que constituyen una amplia panorámica sobre los aspectos demográficos, las características y perfiles de la dependencia, el régimen jurídico, el llamado “apoyo informal”, los recursos disponibles, la atención sanitaria y la necesaria coordinación sociosanitaria; los presupuestos y recursos económicos dedicados a la Dependencia por el sector público y los criterios y técnicas de valoración; sin olvidar la generación de empleo y retornos económicos que va a suponer el desarrollo de un Sistema de atención a las personas dependientes y un estudio comparado de los diferentes sistemas de protección en los países de nuestro entorno y una serie de consideraciones finales, que van a

⁷ [Sentencia TC 27/2017, de 16 febrero](#)

servir para la reflexión, el debate y, en su caso, la toma de decisiones sobre la atención a las personas dependientes.

En el año 2006, después de un largo proceso de consultas y pactos, se aprobó definitivamente la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de dependencia (LAPAD), con un elevado apoyo de la mayoría de los grupos parlamentarios y se crea el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, circunscrito al IMSERSO.

Aunque usualmente se denomina Ley de Dependencia, estamos ante una Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LAPAD). Esta ley constituye uno de los principales retos de la política social de los países desarrollados que no es otro como dice su Exposición de Motivos que *“atender las necesidades de aquellas personas que, por encontrarse en especial vulnerabilidad, requieren apoyos para desarrollar las actividades esenciales de su vida diaria, alcanzar una mayor autonomía personal y poder ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía”*.

Según ANTONIO SEMPERE NAVARRO *“constituye el marco normativo a partir del cual se levanta la estructura del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia (SAAD), como cuarto pilar del Estado de Bienestar”* (Sempere Navarro & Cavas, 2007).

Hay que decir que la atención a las personas en situación de dependencia se ofrecía anteriormente en España a través de las prestaciones de la seguridad social y del sistema de atención sociosanitaria, pero resultaba insuficiente y fue necesario construir un sistema más completo y capaz de dar respuesta sociosanitaria a estas personas. En este sentido, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre (LAPAD) representa la voluntad del Estado de intervenir en esta materia y garantizar unas condiciones básicas de igualdad para todos los españoles (art. 149.1.1ª C.E.), con respeto a las competencias que las Comunidades Autónomas hayan asumido en materia de asistencia social y servicios sociales (art. 148.1.20ª).

Dicha norma se inscribe en el modelo de Estado Social que consagra la Constitución Española, al amparo de los artículos 49 y 50, nombrados en el apartado anterior.

Reconocimiento de un nuevo derecho subjetivo de ciudadanía

La LAPAD supone la configuración de un derecho subjetivo en materia de dependencia que vincula a todos poderes públicos en su actuación, es decir, la Ley reconoce un derecho constitucional y también regula sus condiciones básicas en todo el Estado. En su Exposición de Motivos esta Ley proclama que *“configura un derecho subjetivo que se fundamenta en los principios de universalidad, equidad y accesibilidad, desarrollando un modelo de atención integral al ciudadano”* y el art. 1 establece que *“tiene por objeto regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia”*.

Pero ¿puede el Estado regular la creación de un nuevo derecho subjetivo? En base al artículo 149.1.1ª C.E. el Estado sí está legitimado para la creación de este derecho y fijar sus condiciones básicas. Así se ha pronunciado el Tribunal Constitucional en Sentencia 13/1992, de 6 de febrero en su fundamento 14 considerando la conexión de este artículo 149.1.1 C.E. con el artículo 49 y 50 *“(…) Máxime cuando se trata, como es aquí el caso, de medidas prestaciones tendentes a asegurar un “mínimo vital” para los ciudadanos que garantice la uniformidad de las condiciones de vida, lo que se inserta lógicamente en las condiciones básicas de la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos constitucionales, que el artículo 149.1.1 atribuye al Estado como competencia exclusiva. (...) Hemos de concluir que las facultades normativas en materia de pensiones asistenciales aquí impugnadas encuentran claro apoyo competencial -como señala el Abogado del Estado- en el art. 149.1.1, en conexión con el artículo 50, ambos de la Constitución que*

*habilitan al Estado para establecer normativamente los principios básicos que garanticen la igualdad en las posiciones jurídicas fundamentales de los españoles (...)"*⁸.

La regulación de la LAPAD se podría haber justificado en el artículo 148.1.20 C.E. *“Las Comunidades Autónomas podrán asumir competencias en materia de asistencia social”* bajo el cual, las CCAA han aprobado leyes de servicios sociales, o bien en el artículo 149.1.17 C.E. *“El Estado tiene competencia exclusiva sobre las siguientes materias (...) Legislación básica y régimen económico de la Seguridad Social, sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las Comunidades Autónomas”* equiparando así las prestaciones de dependencia a los servicios internos de la Seguridad Social. Sin embargo, en las leyes de servicios sociales de las CCAA se han detectado una fuerte diversidad en función de la C.A. y tampoco han sido suficientes para garantizar la atención a las personas dependientes. Y en cuanto a los servicios de la Seguridad Social, se ha entendido que estamos ante una *Asistencia Social Externa* al Sistema de Seguridad Social (Duran Bernardino, 2003).

Según Silvia Díez Sastre *“El contenido de esta ley recoge tres aspectos fundamentales: “a) la regulación del contenido de las prestaciones del nuevo derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y la atención a la dependencia, que incluye la articulación de la triple esfera de protección del derecho; b) la configuración de un marco organizativo el reconocimiento y valoración del derecho y la gestión del SAAD; y c) la concreción de los trámites procedimentales necesarios para el reconocimiento y valoración del derecho.”*(Rodríguez De Santiago & Díez Sastre, 2012).

Integración de la atención de la dependencia en el ámbito de los servicios sociales

Ya hemos dicho anteriormente que los servicios sociales nacen en España en la Seguridad Social, entonces ¿por qué se deslinda la “Asistencia Social” de la “Seguridad Social”? La Constitución no precisa el concepto de “Asistencia Social”, ha sido la doctrina del tribunal constitucional en diferentes sentencias. las que han expuestos los criterios para deslindarla de la Seguridad Social. En la sentencia 76/1986 de TC , de 9 de junio, en su fundamento 6 considera que *“la asistencia social aparece como un mecanismo protector de situaciones de necesidad específicas, sentidas por grupos de población a los que no alcanza aquel sistema y que opera mediante técnicas distintas de la propias de la Seguridad Social”*. Entiende también que *“En el momento actual-con independencia de que la evolución del sistema de Seguridad Social pueda ir en la misma dirección-, es característica de la asistencia social su sostenimiento al margen de toda obligación contributiva o previa colaboración económica de los destinatarios o beneficiarios”* La Asistencia Social se financiará con presupuestos públicos y la Seguridad Social con cotizaciones⁹.

El Gobierno ha optado por incluir la protección por dependencia en el ámbito de la Asistencia Social porque entendió que se trata de una *Asistencia Social Externa* al Sistema Institucional de la Seguridad Social. Y creó el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, un nuevo sistema de protección social, fuera de los sistemas de salud y de Seguridad Social y muy vinculado a los servicios sociales autonómicos, del que hablaremos en el apartado siguiente.

⁸ [Sentencia TC 13/1992 de 6 de febrero](#)

⁹ [Sentencia TC 76/1986 de 9 de junio](#)

4 EL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA (SAAD)

La LAPAD optó por incorporar la atención a la dependencia en el ámbito de los servicios sociales, entre otros motivos, porque la promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia ya era dispensada por los sistemas autonómicos de servicios sociales que ya tenían, además, una estructura organizativa.

Hay que decir, que en nuestro país no existe un sistema unitario de servicios sociales, sino tantos como CCAA. Y que son las Leyes Autonómicas de servicios sociales con sus desarrollos reglamentarios las que han configurado sus respectivos sistemas de servicios sociales.

El SAAD se integra en los sistemas autonómicos de servicios sociales por la vía de colaboración y participación entre las Administraciones Públicas intervinientes y la de cooperación interadministrativa a través de convenios.

A continuación hablaremos de la configuración de este sistema y de su aplicación y desarrollo en la Comunidad Autónoma de Aragón.

4.1 CONFIGURACIÓN DEL SAAD

En cuanto a la configuración del SAAD se recoge en el artículo 1.1 de la LAPAD que dice que *“La presente Ley tiene por objeto regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas de dependencia, en los términos establecidos en las leyes, mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas y la garantía por la Administración General del Estado de un contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio del Estado español”*.

En este artículo de la Ley aparecen cuatro elementos clave de su configuración: (Alemán Bracho, y otros, 2021).

- 1) *Regular la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*: La LAPAD tiene muy en cuenta la promoción de la autonomía personal (*“capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria”*, art.2.1 de la Ley) que será el fin último que se ha de intentar conseguir en la atención a la dependencia, para que la persona se valga todo lo posible por sí misma.
- 2) *Las prestaciones constituyen un derecho subjetivo a la ciudadanía*: La finalidad principal de la LAPAD es establecer un catálogo de prestaciones con el carácter de derecho subjetivo. Así lo recoge el artículo 4.1 *“Las personas en situación de dependencia tendrán derecho, con independencia del lugar del territorio del Estado español donde residan, a acceder, en condiciones de igualdad, a las prestaciones y servicios previstos en esta Ley, en los términos establecidos en la misma”*.
- 3) *Debe existir colaboración y participación de las Administraciones Públicas*: El SAAD no es un sistema centralizado de prestaciones. La cooperación se ejerce principalmente entre la Administración General del Estado (AGE) y las CCAA, y se desarrolla mediante convenios entre ellas. En estos convenios se acuerdan los objetivos, medios y recursos para aplicar los servicios y prestaciones previstos en la LAPAD.

El órgano de cooperación para la articulación de los Servicios Sociales y la promoción de la autonomía y atención a las personas en situación de dependencia es el nuevo *Consejo Territorial de Servicios Sociales y del SAAD*, adscrito al Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, y está constituido

por la persona titular de dicho Ministerio, que ostentará la presidencia, y por las personas titulares de las Consejerías competentes en materia de servicios sociales y de dependencia de cada una de las comunidades autónomas, recayendo la Vicepresidencia en una de ellas. Las competencias y funciones que la LAPAD otorga al Consejero Territorial son muchas, de ahí su importancia.

- 4) *Garantizar un contenido mínimo común de derechos para todos ciudadanos:* Como consecuencia de los principios de colaboración y participación entre la AGE y las CCAA hay que establecer los instrumentos operativos para llevar a cabo esa colaboración y el ámbito que corresponde a cada Administración.

Es por ello que en la LAPAD se fijan tres niveles de protección:

- *Nivel mínimo*, garantizado y financiado exclusivamente por el Estado. Lo fija anualmente el Gobierno, oído el Consejo Territorial, para cada uno de los beneficiarios del SAAD. Consiste en una cantidad económica, por persona reconocida dependiente y mes, que la AGE transfiere a cada Comunidad Autónoma en función de: número de beneficiarios reconocidos con derecho a prestaciones; grado de dependencia; y prestación reconocida.
- *Nivel acordado*, se financia conjuntamente por la AGE y las CCAA y se establece mediante convenios bilaterales de cooperación administrativa entre una y otras.
- *Nivel adicional*, no es obligatorio, es opcional. De libre configuración por las CCAA y se financia exclusivamente por ellas.

Resumiendo, ante determinadas situaciones de pérdida de autonomía, se prevé que el Estado brinde una protección mínima a cargo de los Presupuestos Generales del Estado, y mediante acuerdo con cada Comunidad Autónoma se permite aumentar esa protección básica estatal, cuyo financiamiento en estos casos corresponderá tanto al Estado como a las Comunidades Autónomas.

4.2 APLICACIÓN DE LA LEY DE DEPENDENCIA Y DESARROLLO DEL SAAD: SU APLICACIÓN Y DESARROLLO EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN

EL SAAD se considera un sistema porque constituye un conjunto de medios, instrumentos y prestaciones que componen el mecanismo de protección. Las prestaciones del sistema tienen una doble naturaleza: servicios, y prestaciones económicas (artículo 14 LAPAD) y han sido desarrolladas por RD 1051/2013, de 27 diciembre¹⁰.

Además, como ya hemos hablado en el apartado anterior, este sistema está integrado en los sistemas públicos sociales de las diferentes Comunidades Autónomas, así lo establece el artículo 16.1 LAPAD. *“prestaciones y servicios establecidos en esta Ley se integran en la Red de Servicios Sociales de las respectivas Comunidades Autónomas en el ámbito de las competencias que las mismas tienen asumidas”*. Es por ello, que los servicios pertenecientes al SAAD se prestan de acuerdo con la estructura funcional y territorial que caracterice al sistema de servicios sociales de cada Comunidad Autónoma.

La Comunidad Autónoma de Aragón, de acuerdo a la referida atribución competencial ha desarrollado el sistema de autonomía y atención a la dependencia en su ámbito territorial. Los servicios y prestaciones económicas de este sistema se han incorporado al Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma, aprobado por Decreto 143/2011, de 14 de junio, del Gobierno de Aragón.

¹⁰ [RD 1051/2013, de 27 de diciembre](#)

Y las principales normas desarrolladas de la LAPAD de la C.A. Aragón¹¹ son:

- **ORDEN CDS/456/2019, de 17 de abril**, por la que se regula el **procedimiento** para el reconocimiento de la situación de dependencia de las personas y el acceso a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia de la Comunidad Autónoma de Aragón.
- **ORDEN de 24 de julio de 2013**, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, que regula las **prestaciones** del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia, la capacidad económica de los beneficiarios y su participación en el coste de los servicios en Aragón.

5 PROCEDIMIENTO PARA EL RECONOCIMIENTO SITUACIÓN DE DEPENDENCIA Y DEL DERECHO A LAS PRESTACIONES.

5.1 REGULACIÓN ESTATAL DEL PROCEDIMIENTO

Llegados a este punto, queda claro pues que los derechos derivados de una situación de dependencia tienen naturaleza prestacional en forma de servicios o de prestaciones dinerarias, y así lo reconoce LAPAD. Y que el acceso a esos servicios y prestaciones sociales solo pueden ser considerados como derecho subjetivo cuando concurren una serie de condiciones.

La LAPAD configura un *derecho público subjetivo de formación sucesiva*, es decir, un derecho que se constituye mediante la correspondiente resolución administrativa, tras la tramitación de un procedimiento legalmente establecido. Y tratándose de un procedimiento administrativo su tramitación debe ajustarse a las precisiones generales establecidas en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

La Ley también señala quiénes son titulares de ese derecho: Personas que se encuentren en situación de dependencia en alguno de los grados establecidos (art. 5.1.a LAPAD), que residan en territorio español y haberlo hecho durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud (art. 5.1 c LAPAD).

La situación de dependencia puede revestir diversa graduación (Aranzadi, 2023) y puede recibir protección con distinta intensidad, en los términos siguientes (art. 26 LAPAD):

- Grado I (dependencia moderada): cuando una persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día, o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal. Se corresponde a una puntuación final del Baremo de Valoración de grados y niveles de Dependencia (BVD), de 25 a 49 puntos ¹².
- Grado II (dependencia severa): cuando una persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal. En este caso, se corresponde a una puntuación final del BVD de 50 a 74 puntos.
- Grado III (gran dependencia): cuando una persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene

¹¹ <https://www.aragon.es/-/normativa-9>

¹² [RD 174/2011, de 11 enero](#)

necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal. Se corresponde a una puntuación final del BVD de 75 a 100 puntos.

Se trata de un procedimiento administrativo “*compuesto*” ya que se distinguen dos fases: La primera, dirigida a constatar que el solicitante cumple con las condiciones y circunstancias requeridas por la norma para ser titular del derecho (arts.27 y 28 de LAPAD); y la segunda que determina la prestación más adecuada en atención a la situación del titular del derecho con la aprobación del programa individual de atención (PIA), (art. 29 LAPAD) (Rodríguez De Santiago & Díez Sastre, 2012).

Cada una de las dos fases finalizan con la correspondiente resolución administrativa: en la primera resolución se reconoce la situación de dependencia, que tiene validez en toda España; y en la segunda resolución se aprueba el programa individual de atención (PIA) y se prescriben los servicios y prestaciones concretas, que sólo tiene validez en la Comunidad Autónoma en cuyo territorio se ha dictado

Ahora bien, las distintas Comunidades han regulado de manera diferente el procedimiento. Algunas normas autonómicas han previsto un procedimiento compuesto con las dos fases diferenciadas a las que hacíamos referencia; y en otros casos diferencian dos procedimientos diferenciados para cada una de las fases; un procedimiento único que abarca las dos fases (Rodríguez De Santiago & Díez Sastre, 2012).

Es el artículo 28.1 LAPAD el que prevé que las normas autonómicas sobre el procedimiento deberán dictarse en el marco de las previsiones establecidas en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas., sin perjuicio de las especialidades derivadas de la organización propia de las Comunidades Autónomas.

El *contenido común* referido al procedimiento administrativo de valoración y reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del SAAD, establecidas en la LAPAD para todo el territorio del Estado, y vinculantes para todas las Comunidades Autónomas, son las siguientes: (Rodríguez De Santiago & Díez Sastre, 2012).

a) Valoración de la situación de dependencia (art. 27 LAPAD)

Los órganos de valoración autonómicos son los que aplicarán el Baremo de Valoración de Dependencia a efecto de determinar el grado y nivel de dependencia. Este baremo se acuerda por el Consejo Territorial de Servicios, aprobado posteriormente mediante Real Decreto, y es el que establece los criterios de valoración más objetivos posibles, comunes para todo el territorio del Estado.

Una vez aplicado el baremo, y analizados, entre otros, los diferentes informes de salud y entorno social de la persona, el órgano emitirá un dictamen-propuesta sobre el grado y nivel de dependencia y señalará los cuidados que la persona pueda requerir. El dictamen-propuesta se elevará al órgano competente para resolver en la Administración competente. A continuación, los servicios sociales correspondientes, elaborarán el Programa Individual de Atención (PIA) en el que se determinarán las modalidades de intervención más adecuadas a las necesidades de la persona, de entre los servicios y prestaciones previstos para su grado y nivel en la resolución administrativa (art. 29.1 LAPAD).

b) Procedimiento para la valoración y reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones (art.28 LAPAD).

El procedimiento administrativo deberá iniciarse a instancia de la persona que pueda estar afectada por el grado de dependencia o, en su caso, por quien ostente su representación.

El artículo 3 RD 1051/2013 recoge qué datos debe incluir la solicitud de inicio de procedimiento, y enumera los documentos que debe acompañar a la solicitud.

La Administración autonómica correspondiente a la residencia del solicitante es la que tramitará y resolverá, mediante resolución, el procedimiento para reconocer el derecho a las prestaciones del SAAD.

La resolución administrativa, en cuyo marco ha quedado verificada la situación de dependencia y determinado el grado y nivel, reconoce el derecho a acceder a las prestaciones y servicios del SAAD, en cualquier parte del territorio del Estado. Esta resolución determinará los servicios o prestaciones que correspondan al solicitante según su grado y nivel de dependencia que se concretarán posteriormente a través del Programa Individual de Atención (PIA) (art. 29 LAPAD).

c) Programa Individual de Atención (PIA) (art. 29 LAPAD)

En la segunda fase del procedimiento es cuando se elabora el PIA, es decir, se determinan los servicios concretos y prestaciones más adecuadas a las necesidades del beneficiario, de entre los previstos en la resolución dictada en la primera fase del procedimiento en la que se reconoció el derecho de acceso al SAAD.

En esta fase, según establece el art. 29.1 LAPAD, los servicios sociales del correspondiente sistema público elaborarán el PIA con la participación del interesado, dándole la posibilidad de elegir entre diversos servicios y prestaciones.

Posteriormente, la propuesta de PIA será remitida al correspondiente organismo autonómico, que dictará resolución aprobatoria del mismo (aquí tenemos la segunda Resolución). El PIA podrá ser revisado de oficio o a instancia del interesado o sus representantes.

d) Duración del procedimiento y Efectividad del derecho

La primera redacción de la LAPAD no establecía ninguna previsión en cuanto al plazo máximo de terminación de los procedimientos administrativos. Fue el Consejo Territorial, y no la LAPAD, quien estableció, unos años después de la entrada en vigor de la Ley, mediante Acuerdo de 25 enero de 2010, que el plazo máximo para la tramitación del procedimiento de reconocimiento del derecho a la situación de dependencia y de los concretos servicios y prestaciones era de *seis meses*.

Este plazo de seis meses es el mismo independientemente que la Administración competente haya establecido un procedimiento diferenciado de una o dos fases. En el caso de que se distingan dos fases, se fija un plazo máximo de tres meses para realizar la valoración de la situación de dependencia.

Mediante RDL 8/2010, de 20 de mayo, en el que se adoptaron medidas extraordinarias para la reducción del déficit público, se reformó la Disposición final primera de la LAPAD, que ahora en su apartado 2 prevé que el plazo máximo desde la fecha de entrada de la solicitud y la de la resolución de reconocimiento de la prestación de dependencia será de seis meses: *“En el marco de lo establecido en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, el plazo máximo, entre la fecha de entrada de la solicitud y la de resolución del reconocimiento de la prestación de dependencia será de seis meses, independientemente de que la Administración Competente haya establecido un procedimiento diferenciado para el reconocimiento de la situación de dependencia y el de prestaciones”*. Esta previsión debe interpretarse en relación con el art. 21 de la ahora llamada Ley 39/2015 de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, que establece como momento final del cómputo del plazo, el de la notificación de la resolución y no el momento en que se fije la resolución como parece deducirse del tenor literal de esta Disposición final primera, 2.

Y en su apartado 3 retrasa la eficacia del derecho de acceso a las prestaciones correspondientes al momento en que se dicta resolución del PIA en el que se concretan las prestaciones: *“El reconocimiento del derecho contenido en las resoluciones de las Administraciones públicas competentes generará el derecho de acceso a las prestaciones correspondientes, previstas en los artículos 17 a 25 de esta Ley, a partir de la fecha de la resolución en la que se reconozca la concreta prestación o prestaciones que corresponden a la persona beneficiaria.*

*Si una vez transcurrido el plazo máximo de seis meses desde la solicitud, no se hubiera **notificado** resolución expresa de reconocimiento de prestación, el derecho de acceso a la prestación económica que, en su caso, fuera reconocida, se generará desde el día siguiente al del cumplimiento del plazo máximo indicado”*

Por lo tanto, el nacimiento del derecho tiene lugar a partir de la fecha de la resolución siempre que se dicte dentro de los seis meses siguientes a sus solicitud, y en caso contrario, a partir del día siguiente a los seis meses de la solicitud.

En un primer momento, los efectos económicos de la prestación reconocida se retrotraían al momento de la solicitud pero el RDL 8/2010, de 20 de mayo eliminó la retroactividad al momento de la solicitud, fijando el reconocimiento del derecho en la fecha de la resolución.

Con todo lo dicho hasta el momento, podemos concluir que el procedimiento para el reconocimiento de situación de dependencia y del derecho a las prestaciones es un procedimiento bastante complejo, engorroso y poco ágil ya que conlleva diferentes trámites administrativos. Esto provoca que haya muchas personas en el llamado *“limbo de la dependencia”* o lista de espera del SAAD, es decir, aquellos individuos que se encuentran en lista de espera para recibir las prestaciones.

Según los últimos datos datos facilitados por el IMSERSO, a fecha de 31 de diciembre de 2024 , el número de personas que se encuentran el lista de espera a nivel nacional se sitúa en **187.316 personas** , 17.439 personas menos que en diciembre de 2023. (ver Tabla 1).

Esta lista de espera la compone las solicitudes pendientes de resolución de grado, con más de 6 meses y sin motivo, es decir aquellas solicitudes que están pendientes de su primera resolución de grado por causas imputables a la Administración; los beneficiarios sin prestación, con más de 6 meses y sin motivo, es decir personas con resolución de grado con derecho a prestación que están pendientes de su primera resolución de PIA por causas causas imputables a la Administración; y los beneficiarios con prestación no efectiva con más de 6 meses y sin motivo.

Número		
Lista de espera	31/12/2023	31/12/2024
Solicitudes pendientes de resolución de grado, con más de 6 meses y sin motivo	62.365	75.685
Beneficiarios sin prestación, con más de 6 meses y sin motivo	133.459	100.604
Beneficiarios con prest. no efectiva, más de 6 meses y sin motivo	8.931	11.027
Lista de espera total	204.755	187.316

Tabla 1. Situación lista de espera a nivel nacional: Años 2023-2024. Fuente Estadísticas del IMSERSO [\(Imserso, 2024\)](#)

Hay que señalar también las diferencias que se dan en la lista de espera entre las Comunidades Autónomas. (ver Tabla 2). A fecha 31 de diciembre, la mayor parte de las personas que están en lista de espera se encuentran en sólo dos territorios (Cataluña y Andalucía).

Por otra parte, en cuanto a la reducción de las listas de espera, en el global de España se ha reducido respecto al año 2023, pero hay CCAA que lo han aumentado como Canarias, la Comunidad de Madrid, y la Región de Murcia.

Número		
	31/12/2023	30/11/2024
Andalucía	61.539	49.195
Aragón	2.049	1.364
Asturias, Principado de	3.986	4.771
Baleares, Illes	3.997	3.981
Canarias	18.601	23.321
Cantabria	2.043	247
Castilla y León	643	5
Castilla La Mancha	3.142	2.304
Cataluña	48.782	44.359
Comunidad Valenciana	21,087	18.211
Extremadura	4.848	3.271
Galicia	3.962	2.640
Madrid, Comunidad de	7.496	10.143
Murcia, Región de	11.311	12.812
Navarra, Comunidad Foral de	542	369
País Vasco	10.108	9.834
Rioja, La	275	139
Ceuta	31	35
Melilla	313	315
TOTAL	204.755	187.316

Tabla 2. Situación listas de espera por CC.AA. . Fuente Estadísticas del IMSERSO [\(Imsero, 2024\)](#)

Y en cuanto al tiempo medio de tramitación de un expediente desde la solicitud a la resolución de prestación a fecha 31 de diciembre de 2024, lejos de mejorar, es de **334 días**, 10 días más que en 2023 (ver Tabla 3).

Por normativa, el plazo máximo para resolver un expediente se sitúa en seis meses (180 días), por debajo de ese margen solo hay 2 Comunidades y Ceuta (58): Castilla y León (127); y País Vasco (126). En el otro extremo, con más de un año de tiempo medio de gestión, estarían Andalucía (602); Canarias (561); y Murcia (520)

Tiempo medio (días)		
	31/12/2023	31/12/2024
Andalucía	557	602
Aragón	190	189
Asturias, Principado de	304	346
Baleares, Illes	219	248
Canarias	647	561
Cantabria	173	210
Castilla y León	127	119
Castilla - La Mancha	191	187
Cataluña	281	271
Comunitat Valenciana	279	317
Extremadura	309	279
Galicia	362	386
Madrid, Comunidad de	288	306
Murcia, Región de	509	520
Navarra, Comunidad Foral de	178	204
País Vasco	140	128
Rioja, La	203	220
Ceuta	68	58
Melilla	266	267
TOTAL	324	334

Tabla 3. Tiempo medio tramitación expte. por CC.AA. . Fuente Estadísticas del IMSERSO_(Imserso, 2024)

5.2 EL PLAN DE CHOQUE 2021-2023

El Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), aprobó en su reunión del día **15 de enero de 2021**, el Plan de Choque en materia de dependencia *“Acuerdo para la puesta en marcha del Plan de Choque en materia de dependencia en 2021”*¹³.

Este Acuerdo recoge entre sus objetivos prioritarios para el 2021 la **reducción de la lista de espera**, que incluirá los objetivos concretos de cada Comunidad Autónoma y las medidas que adoptarán para lograrlo, entre las que destacan las medidas de **simplicación de los trámites administrativos** para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema, refuerzan la calidad de los servicios profesionales y aumenten la cobertura de las prestaciones.

Este Plan de Choque incluirá reformas en el proceso administrativo de gestión de las prestaciones que permitan simplificarlos, como las siguientes:

- Evitar la declaración de caducidad de los procedimientos por la inactividad involuntaria del solicitante. Una vez presentada la solicitud inicial, la totalidad del procedimiento, que es único, debe impulsarse de oficio por la administración competente hasta la resolución de la prestación.
- Determinar que en la propia resolución de grado se establezca el PIA
- Permitir que los PIA puedan ser modificados en función de los cambios de circunstancia de las personas, sin que ello suponga reiniciar complejos procedimientos administrativos. Una vez reconocido el grado de dependencia y, en tanto este no sea objeto de revisión, no deba tramitarse otro expediente desde el inicio para el reconocimiento de otra prestación que se considere más

¹³ Disponible en <https://inmerso.es/documents/20123/97064/acuerdoplanchoque2021015.pdf>

adecuada en sustitución de la anterior reconocida, siempre que el beneficiario pudiese tener acceso a ella en función del grado de dependencia reconocido.

- Derogar definitivamente la posibilidad de suspender hasta dos años la percepción de prestaciones económicas, quedando limitada a los 6 meses desde la presentación de la solicitud.
- Modificar la LAPAD para la prioridad en el acceso a las prestaciones y servicios venga determinada por el criterio de mayor necesidad en el acceso, según criterios objetivos de valoración y de acuerdo con las circunstancias concurrentes en cada solicitante para cada caso concreto, y no de forma exclusiva por el mayor grado de dependencia, y a igual grado, por la capacidad económica del solicitante.
- Valorar la posibilidad de establecer un “procedimiento urgente” de acceso a las prestaciones para personas dependientes de elevada vulnerabilidad.
- Articular los sistemas de atención a personas dependientes cuando se trasladan de una comunidad a otra, reconociéndose automáticamente no solo el Grado de dependencia, sino implementándose el PIA de origen o uno de análoga intensidad.
- Mejorar los sistemas de información.

Concretando el Plan de Choque de 15 de enero de 2021, y en línea de lo acordado el 14 de enero de 2021 en la Mesa de Diálogo Social, el 30 de abril de 2021, el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del SAAD aprobó el Plan de reducción de la lista de espera en el SAAD¹⁴.

Se trata de objetivos consensuados con las CCAA en el Consejo Territorial, que han dado lugar a que todas las CCAA hayan presentado a la Secretaría de Estado de Derechos Sociales las medidas y actuaciones que desarrollarán de forma inmediata en sus respectivos territorios para conseguir el objetivo común.

Las causas de las listas de espera son muchas ya que desde el momento en que una persona solicita la valoración de grado de dependencia se desencadena, tal como hemos descrito en el apartado anterior, un conjunto de procedimientos complejos que comprenden, entre otros: revisión de documentación e informes; la valoración de cada persona, emisión de la propuesta de resolución; resolución administrativa de grado de dependencia; trámite de audiencia con el interesado para elaborar el PIA; cálculos económicos de renta y patrimonio para determinar copagos o descuentos en las prestaciones; resolución del PIA.

Algunas de las causas por las que se ha llegado a esta situación son:

- Complejidad de los procedimientos, muchas veces más enfocados a la vigilancia y control de prestaciones que a las necesidades reales de las personas. Lo que implica unos tiempos de gestión muy elevados.
- Los sistemas informáticos de gestión no siempre están suficientemente integrados de forma que su fragmentación y falta de interoperabilidad afecta gravemente a la necesaria agilidad procedimental.
- Falta de los recursos humanos para la gestión de todas las fases del procedimiento.
- La incorporación de las personas con Grado I que se produjo en 2015 en un sistema frenado por los recortes de julio de 2012.
- Falta de disponibilidad de los recursos adecuados del catálogo de servicios, que hace que los expedientes se vean paralizados en su fase final de entrega si tras la valoración de grado se determina un PIA en el que el recurso adecuado no estuviera disponible.
- Supuestos caso en los que el PIA propuesto no cumple con las expectativas de la persona dependiente de forma que rechaza la prestación o servicio propuestos. La situación administrativa

¹⁴ Disponible en <https://imserso.es/documents/20123/97064/acuerdolistaespera20210430.pdf>.

que se genera es diferente según las comunidades autónomas, bien archivan el expediente o lo dejan en espera hasta que se produce un cambio de situación.

- Dificultad en la gestión de información volcada al SISAAD por parte de las CCAA y su comprobación, lo que genera disconformidades e incidencias que contribuyen a incrementar las listas de espera.
- La insuficiencia financiera del SAAD.

El Plan de reducción de la lista de espera clasifica las medidas concretas por las CCAA ocho bloques:

- Medidas generales de simplificación procedimental, dentro del marco común, manteniendo los dos procedimientos: valoración de grado y reconocimiento de prestaciones y servicios.
- **Medidas de integración de procedimientos administrativos y técnicos, integrando los procedimientos de valoración y PIA, reduciendo así las fases.**
- Medidas dirigidas a sistemas y desarrollos de soportes informáticos.
- Medidas dirigidas al reforzamiento de recursos humanos en los procesos de gestión.
- Medidas organizativas dirigidas al reforzamiento de recursos humanos en los procesos de valoración y en la elaboración del PIA.
- Incremento de inversión en recursos técnicos y materiales.
- Medidas dirigidas a la ampliación de la disponibilidad real de servicios y prestaciones.
- Medidas dirigidas a la calidad de datos SISAAD (supresión de duplicados, disminución de incidencias) (medida desarrollada desde el IMSERSO)

Todas estas actuaciones contribuyen a la línea general de reducción de la lista de espera en mayor o menor medida y su impacto real en el tiempo puede tener un calendario variable.

Como desarrollo del contenido del Plan de Choque, desde su aprobación hasta este año 2024 se han adoptado una serie de acuerdos por parte del Consejo Territorial referidos a la consecución de dichos objetivos que pueden consultarse en la página web del Instituto de Mayores y Servicios Sociales¹⁵.

5.2.1 Medidas de aplicación inmediata (Plan de Choque) aportadas por la Comunidad Autónoma de Aragón

Entre las medidas de aplicación inmediata (Plan de Choque¹⁶) que presentó la Comunidad Autónoma de Aragón ante la Secretaría de Estado de Derechos Sociales con el fin de incidir en los factores generadores de las listas de espera a los que hacíamos referencia en apartado anterior se encuentran las siguientes:

- 1) Reducción tiempo de resolución de grado: Reducción del tiempo medio desde la solicitud de dependencia hasta la Resolución de Grado
- 2) Reducción tiempo desde el reconocimiento de grado a resolución de prestaciones/servicios: Reducción del tiempo medio desde la Resolución de Grado de Dependencia hasta la Resolución de Prestaciones y/o servicios a 120 días en la Comunidad de Aragón.
- 3) Reducción tiempo medio del proceso desde la solicitud de dependencia hasta la Resolución de prestaciones y/o servicios a 210 días (7 meses).
- 4) Reducción del “limbo” en la Comunidad Autónoma de Aragón

¹⁵ <https://imserso.es/autonomia-personal-dependencia/sistema-autonomia-atencion-dependencia-saad/el-saad/organos-sistema/organos-cooperacion/acuerdos-adoptados-consejo-territorial-sociales-saad>

¹⁶ <https://imserso.es/documents/20123/97064/acuerdolistaespera20210430.pdf>

- 5) Unificación de Resoluciones de Grado y PIA implantando modificaciones en la gestión para resolver conjuntamente Grado y PIA, modificando la aplicación informática actual.
- 6) Simplificación Procedimiento de Revisiones con la aprobación de aquellos servicios y prestaciones que resulten compatibles con el grado obtenido y cuenten con informe técnico favorable con el objetivo de agilizar el cambio de servicio y/o prestación a través de una comunicación del interesado obviando nuevas resoluciones administrativas.

5.3 EL PROCEDIMIENTO EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN

En este punto analizaremos la tramitación de este procedimiento administrativo según la normativa autonómica de Aragón de desarrollo de la LAPAD.

Antes de iniciar la solicitud de dependencia, la persona debe considerarse que está en situación de dependencia. Para valorar esta situación puede utilizar el simulador de dependencia que se encuentra de la página Web del Gobierno de Aragón¹⁷.

La web del Gobierno de Aragón también facilita una guía con los pasos a seguir para el reconocimiento de la situación de dependencia y acceso a las prestaciones del sistema, aparecen los requisitos, la documentación que hay que presentar, y otra información adicional¹⁸.

Los pasos para realizar la solicitud son los siguientes:

- Pedir cita previa con la trabajadora social, como se indica en la guía.
- Imprimir, completar y firmar los modelos indicados.
- Reunir los documentos indicados y datos de la guía.
- Consultar la oferta de prestaciones disponibles y valorar qué solicitar según situación personal.
- Acudir a la cita con la trabajadora social, quien nos asesorará y orientará y elaborará la solicitud. Si la persona se considera que está en situación de dependencia.

5.3.1 Solicitud

El procedimiento para el reconocimiento se inicia a instancia de parte de la persona posiblemente afectada por algún grado de dependencia, o de quienes ostenten su representación. Resulta llamativo que no se pueda iniciar de oficio por la Administración si ésta tuviera conocimiento de que la persona está en alguna situación de dependencia y no cuente con representante legal.

Las Comunidades Autónomas, han establecido modelos normalizados de solicitud que están a disposición de los ciudadanos. En nuestro caso, en la página Web del Gobierno de Aragón¹⁹, se puede descargar el formulario del trámite (ver Anexo I)

¹⁷ Disponible en <https://aplicaciones.aragon.es/tiass/simulador.xhtml>

¹⁸ Disponible en <https://www.aragon.es/-/dependencia.-solicitud-y-procedimiento>

¹⁹ <https://www.aragon.es/tramitador/-/tramite/gestion-de-dependencia-y-discapacidad/dependencia>

El artículo 3 del RD 1051/2013, de 27 de diciembre, modificado por RD 675/2023 recoge los datos que deben incluirse en el modelo de solicitud de inicio de procedimiento²⁰, y el artículo 2 (también modificado) enumera los documentos que deben acompañar a la solicitud²¹

La solicitud debe dirigirse al órgano Gestor correspondiente, en Aragón: al Instituto Aragonés de de Servicios Sociales, a través de su Dirección Gerencia y de las Direcciones Provinciales, o a las entidades locales aragonesas, a través de los Centros de Servicios Sociales, comarcales o municipales (artículo 3 ORDEN CDS/456/2019, de 17 de abril) Dicha solicitud se presentará de forma presencial.

Con esta solicitud se inicia el procedimiento en el que se solicita, por un lado, el reconocimiento de la situación de dependencia, y por otro, el derecho a la correspondiente prestación. Asimismo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 68 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, si la solicitud no reúne los requisitos exigidos o no se acompaña de toda documentación necesaria, puede subsanarse en un plazo de 10 días hábiles desde el requerimiento de la Administración. Si no se subsana, se dará por desistido.

En la Comunidad Autónoma de Aragón, según los últimos datos facilitados por el IMSERSO, a fecha de 31 de ,diciembre de 2024, se han registrado **57.909** solicitudes para acceder al SAAD, que representan el **2,67%** del conjunto nacional. Andalucía y Cataluña son las Comunidades que han registrado más solicitudes, con un 19,55% y 17,65% respectivamente sobre el total nacional, por el contrario La Rioja y Ceuta y Melilla son las que han registrado menos solicitudes, un 0,68% y 0,26% respectivamente sobre el total nacional (ver Tabla 4).

²⁰ El modelo de solicitud de inicio del procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia establecido por la Administración competente deberá incluir información sobre los siguientes datos:

- a) Si la persona solicitante está siendo atendida por los servicios sociales en el momento de formular la solicitud y, en su caso, tipo de servicio o prestación que está recibiendo
- b) Compromiso de la persona solicitante de facilitar el seguimiento y control de las prestaciones, incluido el acceso al domicilio de la persona solicitante, por la Administración competente.
- c) Si la persona solicitante tiene alguna discapacidad. Tipo de discapacidad si voluntariamente quiere manifestarlo
- d) Si la persona solicitante tiene diagnosticada una enfermedad rara, catalogada como tal.
- e) Obligación de comunicación inmediata a la Administración competente, si se produce el ingreso de la persona beneficiaria en centros hospitalarios o asistenciales que no supongan coste para la persona beneficiaria

²¹ La solicitud deberá ir acompañada además, de los siguientes documentos:

- a) Informe de Salud normalizado
- b) Declaración responsable sobre situación económica y patrimonial de la persona solicitante
- c) Copia de la declaración, en su caso, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, salvo en el supuesto de la autorización prevista en el párrafo d)
- d) Autorización de comprobación de datos por parte de las Administraciones públicas competentes, necesarios para el reconocimiento del derecho a las prestaciones.

ÁMBITO TERRITORIAL	Solicitudes registradas	
	Nº	% s/total nacional
Andalucía	423.377	19,55
Aragón	57.909	2,67
Asturias, Principado de	51.282	2,37
Balears, Illes	46.233	2,13
Canarias	75.761	3,50
Cantabria	23.556	1,09
Castilla y León	160.725	7,42
Castilla - La Mancha	98.880	4,57
Cataluña	382.242	17,65
Comunitat Valenciana	218.328	10,08
Extremadura	59.450	2,75
Galicia	85.251	3,94
Madrid, Comunidad de	256.424	11,84
Murcia, Región de	66.811	3,09
Navarra, Comunidad Foral de	21.514	0,99
País Vasco	117.575	5,43
Rioja, La	14.722	0,68
Ceuta y Melilla	5.608	0,26
TOTAL	2.165.648	100,00

Tabla 4. Solicitudes dependencia por CC.AA. . Fuente Estadísticas del IMSERSO [\(Imsero, 2024\)](#)

5.3.2 Fase de valoración y reconocimiento de la situación de Dependencia

Antes de nada, resulta conveniente recordar al Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia ya que este órgano juega un papel esencial y constituye una pieza fundamental en la construcción de un sistema cooperativo entre el Estado y las Comunidades Autónomas (art.8.1 LAPAD).

Al Consejo Territorial le corresponde dictar acuerdos fijando criterios comunes de actuación que deberán ser aprobados por el Gobierno del Estado mediante Real Decreto, o acogidos por las CCAA en las normas reguladoras.

Entre las funciones que la LAPAD atribuye al Consejo Territorial cabe destacar las siguientes (Rodríguez De Santiago & Díez Sastre, 2012).

- Establecer los criterios para determinar la intensidad de protección de los servicios previstos en el Catálogo de servicios de atención del SAAD (arts. 10.3 y 15 LAPAD); y acordar las condiciones y cuantía de las prestaciones económicas previstas en el artículo 20 y en la disposición adicional 1ª de la Ley 39/2006.
- Acordar el baremo para determinar el grado y nivel de dependencia y fijar los criterios básicos del procedimiento de valoración y de las características de los órganos de valoración.

Dicho esto, pasaremos a describir esta fase de valoración y reconocimiento de situación de dependencia (arts.11 y 12 CDS/456/2019, de 17 de abril):

Una vez recibida la solicitud por el Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS) , éste nos llamará telefónicamente para concretar día y hora de valoración, que se llevará a cabo en el domicilio habitual de la persona interesada.

La valoración se realizará por el personal empleado público habilitado por el Instituto Aragonés de Servicios Sociales y se determina teniendo en cuenta lo establecido en el Baremo de Valoración de la Situación de Dependencia vigente en el momento de presentación de la solicitud, el informe del entorno, el informe de salud y, en su caso, los productos técnicos, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas

El Baremo de Valoración de Dependencia (BVD), como se ha señalado con anterioridad, se acuerda por el Consejo Territorial y fue aprobado por RD 174/2011, de 11 febrero a la vista de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud, donde se contienen los criterios objetivos de valoración. Este baremo establece criterios de valoración lo más objetivos posible y comunes para todas las Comunidades Autónomas.

La aplicación del BVD se realiza empleando cuatro procedimientos para obtener la información:

- Los informes de salud y del entorno de la persona a valorar.
- La entrevista.
- La observación y comprobación directa.
- La aplicación de pruebas en un contexto estructurado.

Concluida la valoración, *“el personal valorador emitirá un informe en el que consten las circunstancias del entorno en el que vive la persona valorada, la puntuación final asignada y el grado de dependencia que se corresponde con la misma, así como aquellos elementos de carácter técnico que puedan ser relevantes para la Resolución del procedimiento.”*(art.11 CDS/456/2019).

Este informe será remitido al Instituto Aragonés de Servicios Sociales, quien, a través de la Dirección Provincial que corresponda será el encargado de emitir Resolución motivada:

- Desestimando la solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia, incorporando la puntuación obtenida en la valoración.
- Reconociendo la situación de dependencia incorporando en la Resolución: Puntos obtenidos en la aplicación del baremo; Grado de dependencia que corresponde a dichos puntos; Carácter definitivo o provisional.

5.3.3 Fase de reconocimiento de las prestaciones. El PIA

Ya hemos dicho anteriormente que el reconocimiento de la situación de dependencia tiene que ir acompañado del Programa Individual de Atención (PIA) en el que se determinarán las modalidades de intervención más adecuadas a sus necesidades de entre los servicios y prestaciones económicas previstos en la resolución para su grado.

En esta fase del procedimiento, el Instituto Aragonés de Servicios Sociales a través de la Dirección Provincial, remitirá al Centro de Servicios Sociales propuesta de prestaciones de servicio o económicas elaborada por una trabajadora social de la Dirección Provincial del IASS, conforme al grado obtenido, los servicios y prestaciones disponibles y restantes datos obrantes en el expediente. Y el órgano competente dictará Resolución de aprobación del Programa de Individual de Atención, en los términos establecidos en el artículo 14 CDS/456/2019. Aquí tenemos la segunda Resolución, que aprueba el PIA.

Pues bien, este procedimiento de la Comunidad Autónoma de Aragón en el que se distinguen dos fases; : la de reconocimiento del grado de dependencia y la del derecho a las prestaciones (a las que ya hemos referencia anteriormente), y que finalizaban con dos resoluciones administrativas, cambia con el nuevo procedimiento que recoge la ORDEN CDS 425/2023, de 30 de marzo por la que se modifica la *Orden*

CDS/456/2019, de 17 de abril , por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia de las personas y el acceso a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia de la Comunidad Autónoma de Aragón

Con esta nueva ORDEN CDS 425/2023, de 30 de marzo, se da una nueva redacción al apartado 2 del artículo 14 “Resolución de aprobación del Programa Individual de Atención” (...) *La aprobación del Programa Individual de Atención podrá llevarse a cabo de forma simultánea al reconocimiento de la situación de dependencia, en una única resolución. Asimismo, el Programa Individual de Atención podrá contener todos aquellos servicios y prestaciones que resulten compatibles con el grado de dependencia reconocido y más adecuados para una mejor atención de la persona dependiente, siendo efectivos aquellos que se correspondan con las preferencias manifestadas por el solicitante (...)*”

Esta nueva orden tiene, entre otros objetivos, la máxima simplificación de trámites, y está en el marco del “*Plan de Choque para el impulso del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia*”, al que hacíamos referencia en apartados anteriores, que recogen un conjunto de medidas de mejora de las prestaciones y servicios del SAAD que requerirá de una renovación de la normativa que regula los servicios y prestaciones.

La renovación de la Orden de 24 de julio de 2013 se pretende acometer en dos fases. De una forma urgente, a través de esta Orden de modificación CDS 425/2023, de 30 de marzo, que incorpora también las modificaciones de la Orden CDS/456/2019, de 17 de abril, para la simplificación de trámites administrativos, y en una fase posterior, a través de un nuevo texto que armonice y refunda las modificaciones que ahora se introducen.

En cuanto a la *efectividad de las resoluciones*, la nueva orden da una nueva redacción al artículo 21 al objeto de regular de forma precisa el momento en que produce efectos el derecho de las prestaciones derivadas del reconocimiento de dependencia. Este artículo queda redactado de la siguiente manera: “*Artículo 21. Efectividad de las resoluciones.1 (...), con carácter general el derecho de acceso a las prestaciones derivadas del reconocimiento de la situación de dependencia, se generará desde la fecha de efectos indicada en la Resolución de reconocimiento de las prestaciones, que no podrá exceder del plazo de seis meses desde la presentación de la solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia y acceso a la prestación. 2. La fecha de efectividad de los servicios o prestaciones que traigan causa en una modificación o revisión del programa individual de atención, se determinará con arreglo a las siguientes reglas: a) en el supuesto de que se haya resuelto un nuevo grado, la fecha de efectividad será la fecha de la correspondiente resolución, o en su caso, desde el transcurso del plazo máximo de tres meses desde la presentación de la solicitud sin haberse dictado y notificado Resolución expresa. b) En el resto de supuestos, la fecha de efectividad será la fecha de solicitud o la fecha del hecho causante, en el caso de que esta fuese anterior. En los casos que afecten a prestaciones económicas, su efectividad se trasladará al primer día del mes siguiente (...)*”

5.4 IMPACTO DE LAS MEDIDAS DEL PLAN DE CHOQUE 2021-2023

Recordemos que uno de los objetivos recogidos en el Plan de Choque es la Aprobación de un “Plan específico para la reducción de la lista de espera” que incluya los objetivos concretos de cada Comunidad Autónoma y las medidas que adoptarán para lograrlo. Y que en fecha de 30 de abril de 2021 se adoptó en el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del SAAD el “Acuerdo para la reducción de la lista de espera”.

A continuación analizaremos el estado de este objetivo a nivel nacional, y también cuál ha sido su evolución en la Comunidad Autónoma de Aragón.

5.4.1 Impacto de las medidas Plan de Choque a nivel nacional

A nivel nacional, según los últimos datos disponibles a fecha 31 de diciembre de 2024 (Ver Tabla 5) existe un total de:

- 75.898 personas que han presentado la solicitud, y se encuentran desde hace más de seis meses pendientes de llevar a cabo su valoración de grado.
- Además, hay 100.604 personas que han sido valoradas, y hallándose en situación de dependencia se encuentran a la espera del reconocimiento de la prestación que pueda corresponderle, y presentaron solicitud hace seis meses o más.
- Y encontramos 11.027 personas con resolución de PIA pero que aún no reciben el servicio asignado y para los cuales ya se han superado los seis meses desde la presentación de su solicitud.

Sumadas estas cifras, el número total de las personas que no tienen resolución de grado o prestación o servicio tras seis meses de presentada su solicitud asciende a un total de 187.529 personas. En diciembre de 2021 era de 311.495 personas, así que nos encontramos con una reducción del 40%

Asimismo, el incremento en número de personas con PIA efectivo, es decir, recibiendo efectivamente prestación o servicio, ha pasado de 1.177.484 personas en diciembre de 2021 a 1.494.311 personas en diciembre de 2024, lo que supone un incremento del 27%.

	31/12/2021	31/12/2022	31/12/2023	31/12/2024
Solicitudes	1.892.604	1.982.018	2.061.372	2.165.648
Resoluciones de grado	1.768.008	1.850.208	1.944.185	2.037.769
Sin grado	352.430	359.348	377.078	401.012
Resoluciones de grado con derecho	1.415.578	1.490.860	1.567.107	1.636.757
Grado I	487.549	515.590	543.298	591.643
Grado II	529.632	560.619	592.130	612.870
Grado III	398.397	414.651	431.679	432.244
Solicitudes pendientes de resolución de grado	124.596	131.810	117.187	127.879
Menos de 6 meses *	66.095	68.423	54.677	50.013
Más de 6 meses con motivo de exclusión *	2	148	145	213
Más de 6 meses sin motivo de exclusión * ⁽¹⁾	58.499	63.239	62.365	75.685
Beneficiarios con resolución de PIA	1.222.142	1.313.437	1.411.866	1.518.424
Grado I	378.893	419.029	459.833	525.352
Grado II	474.372	508.082	544.804	578.248
Grado III	368.877	386.326	407.229	414.824
Beneficiarios con prestación efectiva *	1.177.484	1.290.608	1.387.863	1.494.311
Beneficiarios con prestación no efectiva *	44.658	22.829	24.003	24.113
Menos de 6 meses	21.990	9.025	9.949	6.630
Más de 6 meses con motivo de exclusión	7.299	4.646	5.123	6.456
Más de 6 meses sin motivo de exclusión ⁽²⁾	15.369	9.158	8.931	11.027
Beneficiarios sin prestación	193.436	177.423	155.241	118.333
Menos de 6 meses *	20.098	19.810	18.153	14.134
Más de 6 meses con motivo de exclusión *	4.848	5.317	3.628	3.595
Más de 6 meses sin motivo de exclusión * ⁽³⁾	168.490	152.296	133.459	100.604
Lista de espera total ⁽¹⁾⁺⁽²⁾⁺⁽³⁾	242.358	224.693	204.755	187.316

Tabla 5. Resumen de las principales variables a nivel nacional Fuente Estadísticas del IMSERSO (Imsero, 2024)

Y en cuanto a los plazos medios de tramitación del expediente desde solicitud a resolución PIA se han acortado de 421 a 332 días. en el mismo periodo referenciado anteriormente (ver Tabla 6)

Tiempo medio de gestión en días				
	31/12/2021	31/12/2022	31/12/2023	31/12/2024
Tiempo desde la solicitud hasta la resolución de prestación	421	344	324	334

Tabla 6. Tiempo medio tramitación Expte. Dependencia. Fuente Estadísticas del IMSERSO (Imsero, 2024)

A nivel nacional, desde diciembre de 2020, las personas en espera de atención por más tiempo de seis meses tras la fecha de solicitud se puede ver en la Figura 1. El porcentaje de la lista de espera total respecto a los solicitantes ha pasado de 16,83% en diciembre de 2020 al 8,65% en diciembre de 2024.

Evolución listas de espera SAAD 2020-2024

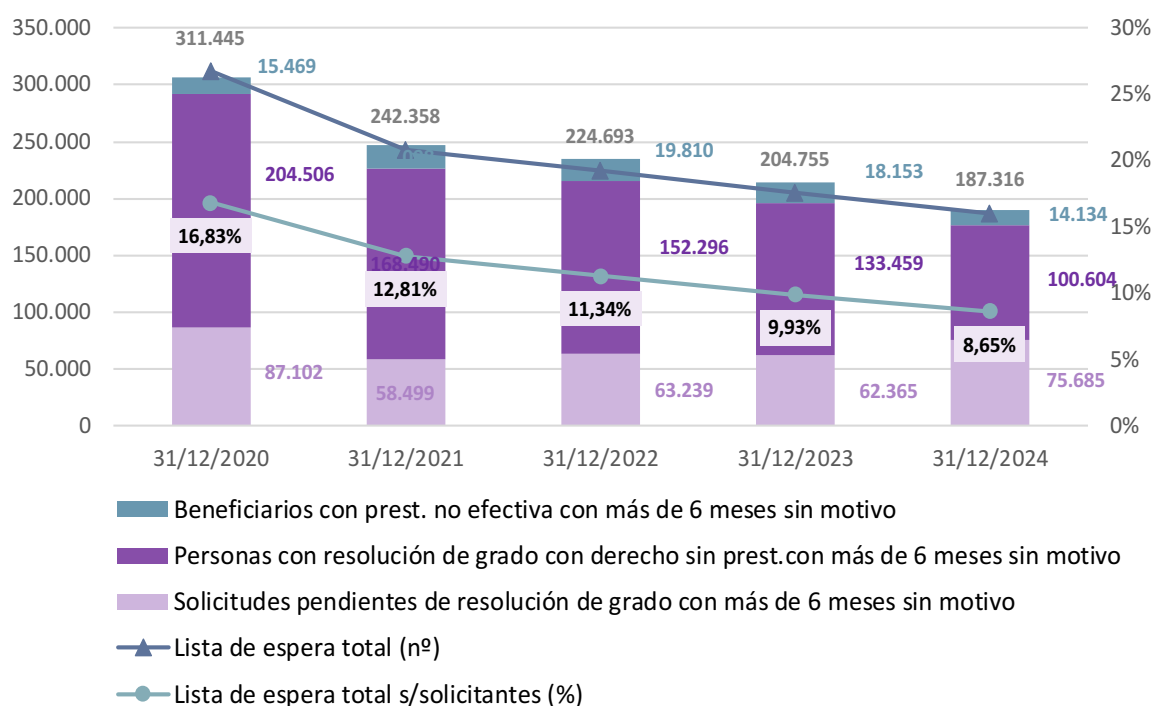


Figura 1. Evolución listas de espera SAAD 2020-2024

5.4.2 Evaluación del impacto del Plan de Choque en la Comunidad Autónoma de Aragón

En cuanto a la evaluación del impacto del Plan de Choque en la Comunidad Autónoma de Aragón según los últimos datos disponibles a fecha 31 de diciembre de 2024 (ver Tabla 7), existe un total de:

- 1.061 personas que han presentado la solicitud, y se encuentran desde hace más de seis meses pendientes de llevar a cabo su valoración de grado.
- Además, hay 25 personas que han sido valoradas, y hallándose en situación de dependencia se encuentran a la espera del reconocimiento de la prestación que pueda corresponderle, y presentaron solicitud hace seis meses o más.

- Y encontramos 278 personas con resolución de PIA pero que aún no reciben el servicio asignado y para los cuales ya se han superado los seis meses desde la presentación de su solicitud.

Sumadas estas cifras, el número total de las personas que no tienen resolución de grado o prestación o servicio tras seis meses de presentada su solicitud asciende a un total de 1.364 personas. En diciembre de 2021 era de 2.946 personas, así que nos encontramos con una reducción del 54%.

LISTA DE ESPERA TOTAL				
	31/12/2021	31/12/2022	31/12/2023	31/12/2024
Andalucía	65.823	67.078	61.539	49.195
Aragón	2.946	1.652	2.049	1.364
Asturias, Principado de	2.692	3.376	3.986	4.771
Baleares, Illes	2.136	2.953	3.997	3.981
Canarias	24.243	19.345	18.601	23.321
Cantabria	1.093	899	2.043	247
Castilla y León	2.288	3.172	643	5
Castilla - La Mancha	4.103	3.569	3.142	2.304
Cataluña	76.375	69.019	48.782	44.359
Comunitat Valenciana	20.765	13.997	21.087	18.211
Extremadura	6.011	5.210	4.848	3.271
Galicia	6.371	6.154	3.962	2.640
Madrid, Comunidad de	8.189	7.938	7.496	10.143
Murcia, Región de	8.019	9.272	11.311	12.812
Navarra, Comunidad Foral de	666	583	542	369
País Vasco	9.149	9.554	10.108	9.834
Rioja, La	1.285	602	275	139
Ceuta	29	41	31	35
Melilla	176	279	313	315
TOTAL	242.359	224.693	204.755	187.316

Tabla 7. Lista de espera total por CC.AA. Fuente Estadísticas del IMSERSO [\(Imsero, 2024\)](#)

Asimismo, el incremento en número de personas con PIA efectivo en Aragón, es decir, recibiendo efectivamente prestación o servicio, ha pasado de 35.145 personas en diciembre de 2021 a 45.264 en diciembre de 2024, lo que supone un incremento del 29% (ver Tabla 8).

BENEFICIARIOS CON PRESTACIÓN EFECTIVA				
	31/12/2021	31/12/2022	31/12/2023	31/12/2024
Andalucía	257.227	270.632	286.600	296.663
Aragón	35.145	37.547	40.334	45.264
Asturias, Principado de	27.700	28.977	31.214	33.127
Balears, Illes	24.476	26.198	29.233	31.849
Canarias	26.787	34.697	40.697	45.025
Cantabria	17.369	17.553	17.166	18.175
Castilla y León	108.712	114.173	122.589	126.194
Castilla - La Mancha	63.814	67.338	72.357	78.035
Cataluña	166.875	187.874	201.720	229.333
Comunitat Valenciana	117.265	133.839	146.290	164.565
Extremadura	31.070	32.795	35.293	37.168
Galicia	65.061	68.103	73.691	77.196
Madrid, Comunidad de	152.686	163.762	177.795	190.951
Murcia, Región de	37.047	37.762	40.484	44.630
Navarra, Comunidad Foral de	14.164	15.245	16.142	16.475
País Vasco	65.741	65.206	67.574	70.761
Rioja, La	8.004	8.548	9.180	9.334
Ceuta	1.324	1.429	1.509	1.605
Melilla	1.675	1.759	1.898	2.074
TOTAL	1.222.142	1.313.437	1.411.766	1.518.424

Tabla 8. Beneficiarios con prestación efectiva por CC.AA. Fuente Estadísticas del IMSERSO [\(Imsero, 2024\)](#)

Y en cuanto a los plazos medios de tramitación del expediente desde solicitud a resolución PIA, en Aragón se han acortado de 370 a 189 días (ver Tabla 9).

TIEMPO MEDIO DE GESTION DESDE LA SOLICITUD A LA RESOLUCIÓN DE PRESTACIÓN				
	31/12/2021	31/12/2022	31/12/2023	31/12/2024
Andalucía	680	544	557	602
Aragón	370	241	190	189
Asturias, Principado de	353	245	304	346
Balears, Illes	181	226	219	248
Canarias	943	977	647	561
Cantabria	141	197	173	210
Castilla y León	117	125	127	119
Castilla - La Mancha	214	190	191	187
Cataluña	580	295	281	271
Comunitat Valenciana	411	300	279	317
Extremadura	551	381	309	279
Galicia	411	364	362	386
Madrid, Comunidad de	285	268	288	306
Murcia, Región de	573	486	509	520
Navarra, Comunidad Foral de	254	182	178	204
País Vasco	139	136	140	128
Rioja, La	260	263	203	220
Ceuta	49	61	68	58
Melilla	182	218	266	267
TOTAL	421	344	324	334

Tabla 9. Tiempo medio gestión desde la solicitud hasta la resolución de prestación, en días, por CC.AA. Fuente Estadísticas del IMSERSO [\(Imsero, 2024\)](#)

Podemos concluir entonces, que el impacto a fecha 31 de diciembre 2024 del Plan de Choque en la Comunidad Autónoma de Aragón ha sido positiva.

6 CONCLUSIONES

Una vez analizado el marco normativo y el procedimiento administrativo para el reconocimiento del derecho a las ayudas y prestaciones en España para aquellas personas que por encontrarse en situación de vulnerabilidad requieren de apoyos para desarrollar las actividades esenciales de la vida, podemos concluir:

1. La Ley 39/2006 , de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia estableció en España un sistema que da respuesta al reconocimiento de un conjunto de derechos subjetivos exigibles a las Administraciones Públicas. Esta Ley es una disposición legal que garantiza las condiciones básicas de igualdad para todos los españoles, contando con la participación de las Comunidades Autónomas al amparo de sus competencias.
2. A través de la creación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), con la colaboración de todas las administraciones públicas, se asegura un contenido mínimo común para todos los ciudadanos.
3. Complejidad procedimental: El proceso para acceder a las prestaciones de dependencia es burocrático y lento, lo que genera largas listas de espera y situaciones de demora en la asignación de servicio, lo que perjudica la efectividad del derecho a la protección por dependencia.
4. Existe una diversidad procedimental entre territorios, con disparidades significativas en los tiempos de resolución y la lista de espera entre Comunidades Autónomas, destacando la urgencia de mejorar la gestión y coordinación interadministrativa.
5. Iniciativas como el Plan de Choque 2021-2023 buscan reducir listas de espera, agilizar procedimientos y mejorar la calidad de los servicios. Sin embargo, los retos administrativos y financieros persisten.

7 Bibliografía

- Alemán Bracho, C., Alonso Seco, J. M., Fernández Rodríguez, J., García-Cuevas Roque, E., Gómez Gómez, F., Minuera Gómez, P., . . . Ramos Lorente, M. d. (2021). *Autonomía Dependencia y Servicios Sociales*. Cizur Menor, Navarra: Editorial Aranzadi S.A.U.
- Alonso Seco, J. M., & Alemán Brancho, C. (2020). *El Sistema de Servicios Sociales. Nuevas Tendencias en España*. Valencia: Tirant Lo Blanch.
- Calvo San Jose, M. (2007). Respuestas desde la Ley 39/2006 a las personas en situación de dependencia. *Sentencias de TSJ y AP y otros Tribunales* (12/2007).
- Garces Ferrer, J. (1996). *Sistema político y administrativo de los servicios sociales*. Tirant lo Blanch.
- Garrido Juncal, A. (2020). *Los servicios sociales en el s. XXI. Nuevas tipologías y nuevas formas de prestación* (1ª ed. ed.). Aranzadi.
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales. (2005). *Libro Blanco de Atención a las Personas en Situación de Dependencia en España*. Recuperado el mayo de 2024, de imsero.es: <https://imsero.es/documents/20123/133745/libroblanco.pdf/77b5f39f-5e13-6de9-88ed-fd5e0b2b1386>
- Rodriguez De Santiago, J. M., & Diez Sastre, S. (2012). *La Administración de la Ley de Dependencia*. Madrid: Marcial Pons, Ediciones Jurídicas y Sociales.
- Sempere Navarro, A., & Cavas, M. F. (2007). *Ley de Dependencia. Estudio de la Ley 39/2006, de 14 diciembre, sobre Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*. Cizur Menor, Navarra: Editorial Aranzadi S.A.
- Tornos Mas, J. (2005). Efectividad de los derechos y exigibilidad de los servicios sociales. *Documentacion Administrativa*(271-272), 371-388.

**SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA
Y DE ACCESO A LAS PRESTACIONES DEL SISTEMA**
OBJETO DE LA SOLICITUD

- ☐ Valoración inicial (para personas que no tienen reconocido ningún grado de dependencia)
☐ Revisión por mejoría
☐ Revisión por agravamiento
☐ Revisión del PIA
☐ Traslado de expediente a otra Comunidad Autónoma

I. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Nombre		Apellido 1		Apellido 2	
Tipo de identificador			Nº Identificador		
<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otros					
Fecha de nacimiento			País de nacimiento		
Provincia de nacimiento			Municipio de nacimiento		
Nacionalidad			Hija/o de		
Sexo	<input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Hombre	Estado civil		
Teléfono 1			Teléfono 2		
Correo electrónico					

Dirección principal (en la que reside habitualmente la persona solicitante)																
Provincia						Municipio										
CP		Unidad Poblacional														
Tipo Vía		Nombre Vía														
<input type="checkbox"/> S/N	Nº		Nº BIS		BI		Portal		Esc		PI		Pu		Km	

II. DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

Tipo de representante		<input type="checkbox"/> Representante legal		<input type="checkbox"/> Guardadora de Hecho	
Nombre		Apellido 1		Apellido 2	
Tipo de identificador			Nº Identificador		
<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otros					
Fecha de nacimiento			Teléfono 1		Teléfono 2
Sexo	<input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Hombre			
Correo electrónico					

Dirección a efectos de la persona representante																
Provincia						Municipio										
CP		Unidad Poblacional														
Tipo Vía		Nombre de la Vía														
<input type="checkbox"/> S/N	Nº		Nº BIS		BI		Portal		Esc		PI		Pu		Km	