



CATÁLOGO DE SERVICIOS DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL EN DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO

Edita: © Daño Cerebral Estatal

CATÁLOGO DE SERVICIOS DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL EN DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO. Quedan prohibidos, dentro de los límites establecidos en la ley y bajo los apercibimientos legalmente previstos, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, ya sea electrónico o mecánico, el tratamiento informático, el alquiler o cualquier otra forma de cesión de la obra sin la autorización previa y por escrito de los titulares del copyright.

Autoría: Daño Cerebral Estatal

Soporte técnico: Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO), Universidad de Salamanca.

Ilustración: Pincho.

Maquetación y diseño: Tucán Producciones | Limón Amarillo.

ÍNDICE

1. Introducción: El Proyecto RUMBO	6
1.1 Antecedentes y justificación del estudio	7
1.2 Objetivos y metodología del estudio	9
1.2.1 Objetivo general	9
1.2.2 Metodología	9
2. Legislación relacionada con el proyecto	12
2.1 Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.	13
- Descripción del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)	13
- Objetivo de la Ley 39/2006	15
- Derechos garantizados	16
- Artículos clave y sus implicaciones	17
- Impacto de las iniciativas de apoyo a la dependencia: implementación y resultados obtenidos	17
2.2 Real Decreto 675/2023	19
- Modificaciones introducidas	19
- Procedimientos de solicitud y reconocimiento de dependencia	20
- Impacto en los servicios y prestaciones	20
2.3 Otras Legislaciones y Normativas	21
- Leyes complementarias y regulaciones adicionales	22
- Articulación con normativas europeas	22
- Impacto en el sistema de atención a la dependencia	23
3. Recursos para la Promoción de la Autonomía Personal	24
3.1 Tipología de recursos considerados	26
3.1.1 Programa promoción de la autonomía personal e inclusión social	26
3.1.2 Servicio de Promoción de la Autonomía Personal (SEPAP)	26
3.1.3 Servicio de Asistencia Personal	27
3.1.4 Viviendas de transición a la vida independiente	27

3.2 Criterios que deben cumplir esos recursos	28
3.2.1 Criterios de calidad en los servicios	29
3.2.2 Criterios de eficacia	30
3.3 Criterios de los recursos seleccionados en el catálogo	31
4. Catálogo de recursos de Promoción de la Autonomía Personal	32
4.1 Recursos a nivel estatal	34
4.1.1 Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral (CEADAC)	34
4.1.2 Centro de Promoción de la Autonomía Personal Bergondo (CPAP)	35
4.2 Recursos por Comunidades Autónomas	36
4.2.1 Andalucía	36
4.2.1.1 Características generales de la comunidad	36
4.2.1.2 Catálogo de recursos en Andalucía	39
ALMERÍA	39
CÁDIZ	40
CÓRDOBA	41
GRANADA	42
JAÉN	43
HUELVA	44
MÁLAGA	44
SEVILLA	45
4.2.2 Aragón	46
4.2.2.1 Características generales de la comunidad	46
4.2.2.2 Catálogo de recursos en Aragón	48
HUESCA	48
TERUEL	48
ZARAGOZA	48
4.2.3 Castilla y León	49
4.2.3.1 Características generales de la comunidad	49
4.2.3.2 Catálogo de recursos en Castilla y León	54
ÁVILA	53
BURGOS	53
LEÓN	54
PALENCIA	54
SALAMANCA	54
SEGOVIA	54
SORIA	54
VALLADOLID	55
ZAMORA	57

4.2.4 Cataluña	57
4.2.4.1 Características generales de la comunidad	57
4.2.4.2 Catálogo de recursos en Cataluña	60
BARCELONA	60
GIRONA	62
LLEIDA	62
TARRAGONA	62
4.2.5 Galicia	63
4.2.5.1 Características generales de la comunidad	63
4.2.5.2 Catálogo de recursos en Galicia	67
A CORUÑA	67
LUGO	69
OURENSE	70
PONTEVENDRA	71
5. Conclusiones y recomendaciones	72
6. Referencias bibliográficas	79

**INVESTIGACIÓN SOBRE SERVICIOS / PROGRAMAS
DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA Y ASISTENCIA
PERSONAL EN 5 COMUNIDADES AUTÓNOMAS
ESPAÑOLAS. PRIMEROS HALLAZGOS**

1.

El “**Proyecto RUMBO: hacia un modelo de autonomía personal conectada e inclusiva**” es una iniciativa colaborativa desarrollada a través de la alianza entre Daño Cerebral Estatal y distintas confederaciones del Tercer Sector especializadas en la atención a personas con discapacidad y su tejido asociativo, que son COCEMFE, ASPACE, IMPULSA IGUALDAD y AUTISMO ESPAÑA.

Este proyecto surge como respuesta a la hoja de ruta internacional que recomienda la implantación de una estrategia integral de desinstitucionalización y que asegure el derecho a vivir de forma independiente y a que las personas sean incluidas en la comunidad. Está financiado por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, con cargo al Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia del Gobierno de España, ligado a su vez a los fondos NextGenerationEU de la Unión Europea.

La **autonomía** es la capacidad de la persona para decidir y llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana, utilizando sus propias habilidades y recursos. Por su parte, la **vida independiente** implica poseer la libertad de elección y tener control de la vida: “el acceso al transporte, la información, la comunicación y la asistencia personal, el lugar de residencia, la rutina diaria, los hábitos, el empleo digno, las relaciones personales, la ropa, la nutrición, la higiene y la atención de la salud, las actividades religiosas y culturales, y los derechos sexuales y reproductivos (...) dónde vivimos y con quién, qué comemos, si nos gusta dormir hasta tarde o acostarnos a altas horas de la noche, si preferimos quedarnos en casa o salir, si nos gusta poner mantel y velas en la mesa, tener animales domésticos o escuchar música. Tales acciones y decisiones nos hacen ser quienes somos.”

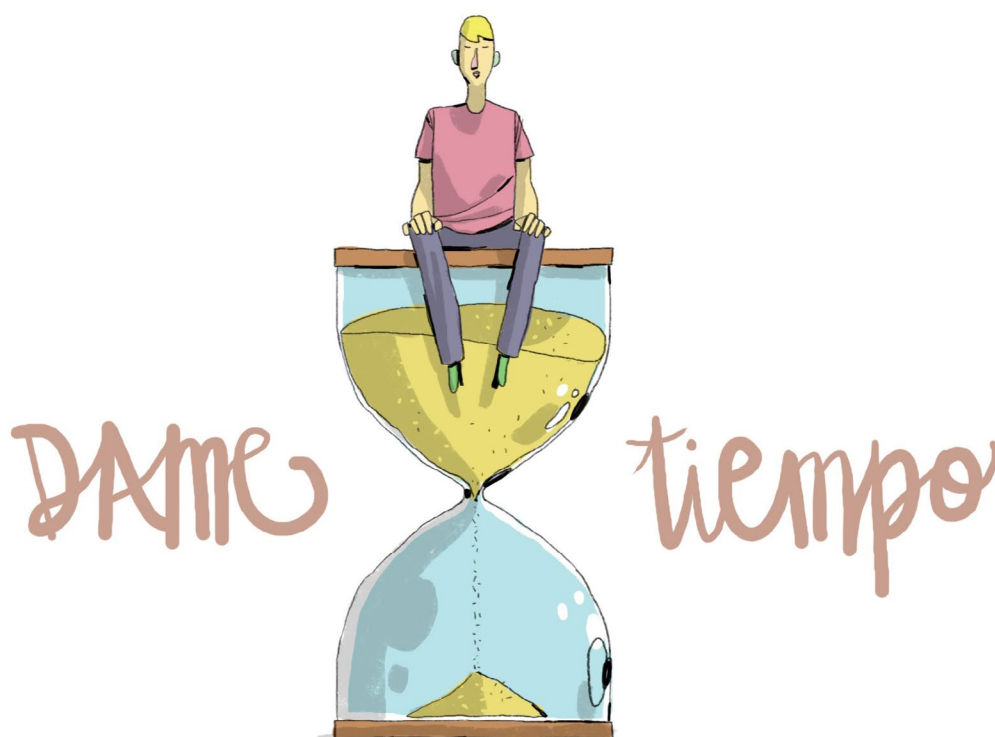
A nivel internacional, este derecho está amparado por la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad (ONU, 2006), concretamente en el **artículo 19** que trata sobre el **Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad**. Sin embargo, se han detectado barreras importantes en su cumplimiento efectivo, tal y como se recogen en la Observación general número 5 (ONU, 2017). Se resalta la importancia de que los servicios e instalaciones estén disponibles, sean universalmente accesibles, cumplan con estándares de calidad, tengan en cuenta las diferencias culturales y relativas a la edad y el género y sean adaptables a todas las personas.

En el caso del daño cerebral adquirido (en adelante DCA), se encuentra que, incluso en los casos menos graves, la persona suele presentar secuelas significativas y diversas (i.e., físicas, cognitivas, comunicativas, comportamentales, sociales) que afectan negativamente a su autonomía y calidad de vida. Disponer de recursos específicos que tengan como objetivo lograr el máximo nivel de independencia e inclusión, puede suponer un gran cambio en la vida de las personas con DCA y sus familias. Sin embargo, se encuentran diversas carencias como la dificultad de acceso a la vivienda o la falta de apoyos técnico y de asistencia personal, así como dificultades de índole económico y material, que se plasman en una escasez de recursos específicos de promoción de la autonomía personal a lo largo de la geografía española. Además, muchos usuarios, familias e incluso profesionales, y más aún la sociedad en su conjunto, no están exentos de ideas estigmatizantes arraigadas, que suponen otra barrera importante en la consecución eficaz de la inclusión y la vida independiente.

El presente documento tiene como propósito recopilar la oferta de servicios orientados a la promoción de la autonomía personal disponible para las personas con DCA en cinco comunidades autónomas seleccionadas en el marco del Proyecto. Su elaboración responde a la necesidad de garantizar la homogeneidad en la provisión de apoyos, promoviendo que estos servicios sean accesibles y eficaces, independientemente de la región en la que viva la persona con DCA. Aunque existen recursos para personas con discapacidad, no siempre abordan de manera adecuada las necesidades

dose en los recursos actualmente disponibles en servicios de rehabilitación que cuentan con programas orientados a la promoción de la autonomía. Sin embargo, es fundamental aclarar que los recursos más necesarios son aquellos que posibilitan la inclusión y participación activa de las personas con discapacidad en la comunidad.

El análisis de la implementación de estos servicios en cinco comunidades autónomas permitirá identificar las prácticas más efectivas y replicables, con el fin de extender este modelo de intervención a todo el territorio español. Esto no solo



complejas y diversas que presenta el DCA. Un catálogo especializado permite, en este sentido, ofrecer una respuesta más ajustada y personalizada, atendiendo las particularidades de este colectivo, asegurando que los apoyos sean consistentes en todo el territorio y accesibles para quienes los requieren.

La información recopilada en el catálogo evidencia las carencias de recursos específicos para promover la autonomía personal y la vida independiente en personas con DCA, enfocán-

fortalecerá los recursos de autonomía personal, sino que también contribuirá a avanzar hacia una mayor equidad territorial y garantizar el cumplimiento del derecho a una vida independiente para las personas con DCA en todo el país.

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

Uno de los objetivos del proyecto Rumbo es diseñar, elaborar y editar un catálogo sobre los recursos disponibles en las comunidades autónomas participantes, enfocados en el fomento de la autonomía personal y vida independiente de personas con DCA. A través de este proyecto, se pretende generar documentos que sirvan para enriquecer y aportar conocimiento valioso sobre el DCA y contribuyan a superar la idea del concepto de Institucionalización que, desde la administración y el tercer sector de la discapacidad, se quiere erradicar.

En este sentido, el presente informe de Catálogo de Servicios proporciona una guía detallada y

exhaustiva de los recursos y servicios disponibles para la Promoción de la Autonomía Personal para las personas con DCA. Es preciso destacar que el catálogo se enfoca exclusivamente en los recursos orientados a la autonomía personal y no incluye aquellos específicamente diseñados para la vida independiente, debido a que, en el análisis realizado, se constató la ausencia de este tipo de recursos en las comunidades autónomas estudiadas. Este documento se ha desarrollado como una herramienta de referencia, tanto para los profesionales del sector, así como para las personas con DCA y sus familias, facilitando el acceso a la información que permita fomentar su independencia y mejorar su calidad de vida.

1.2.2 METODOLOGÍA

Este estudio se llevó a cabo a través de la realización de **TRES ACCIONES**:

1. APLICACIÓN DE UN CUESTIONARIO SOBRE LOS SERVICIOS DE PROMOCIÓN PARA LA AUTONOMÍA PERSONAL EN LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS DE ANDALUCÍA, ARAGÓN, CASTILLA Y LEÓN, CATALUÑA Y GALICIA.

Con este cuestionario se pretendía recabar más información sobre los servicios/programas de promoción de la autonomía personal y vida independiente y los servicios de asistencia personal disponibles actualmente desde las entidades del movimiento asociativo de DAÑO CEREBRAL ESTATAL y así, poder fomentar e implementar líneas de actuación basadas en la evidencia que permitan la mejora de estos y un acceso universal a las personas que los requieran

Para su desarrollo se empleó el programa informático Qualtrics. El cuestionario estaba estructurado en 4 bloques y contenía 69 preguntas con sistema de respuesta abierto o de elección múltiple. El primer bloque fue introductorio para recabar los datos básicos de la entidad. En el resto de los bloques se obtenían datos sobre

los programas de autonomía personal, el Servicio de Promoción de la Autonomía Personal y el Servicio de Asistencia Personal. Concretamente se preguntan datos sobre el tipo de actividades concretas realizadas, perfil y dedicación de los profesionales, criterios de inclusión/exclusión, número de personas atendidas, puntos fuertes/débiles y retos de cada servicio, etc.

El enlace se distribuyó entre las entidades del movimiento asociativo de DAÑO CEREBRAL ESTATAL pertenecientes a las citadas comunidades autónomas, durante el mes de diciembre de 2022 y permaneció abierto hasta febrero de 2023.

Las entidades participantes quedan recogidas en la Tabla 1. En secciones posteriores del catálogo se ofrece más información sobre dichos recursos.

TABLA 1

ENTIDAD	LOCALIZACIÓN	AÑO CONSTITUCIÓN	Nº SOCIOS FAMILIARES	Nº SOCIOS PERSONAS CON DCA
CAMINO	Valladolid	1996	94	87
Asociación de Daño Cerebral Adquirido de Jaén	Jaén	2005	65	181
ADACE LUGO	Lugo	2006	132	115
ADACEBUR	Burgos	2006	125	125
Associació catalana de Traumàtics Cranioencefàlics i Dany Cerebral	Barcelona	1988	62	102
ASOCIACIÓN ICTUS DE ARAGON (AIDA)	Zaragoza	2000	320	300
Federación Galega de Dano Cerebral Adquirido	Santiago de Compostela	2007	NA	NA
ASOCIACIÓN DACE	Sevilla	1992	120	57
ALENTA- Asociación de daño cerebral	Vigo	2000	89	112

2. VISITAS A CINCO ENTIDADES DEL MOVIMIENTO ASOCIATIVO DE DAÑO CEREBRAL ESTATAL (U OTRAS) QUE DISPONÍAN DE SERVICIOS DE PROMOCIÓN PARA LA AUTONOMÍA PERSONAL.

Los **OBJETIVOS** de dichas visitas fueron:

1. Conocer y analizar información básica sobre las características del programa/servicio de promoción de la autonomía personal y/o servicio de asistencia personal de entidades públicas y privadas españolas, específicas para población con DCA;

2. Estudiar el proceso y experiencia de creación del servicio para que sirva de modelo para otras entidades en situación similar;

3. Analizar puntos fuertes y débiles del servicio (prestando especial atención a los indicadores de calidad), así como retos y objetivos a corto/medio y largo plazo;

4. Conocer de primera mano el funcionamiento del servicio y la experiencia de las personas usuarias del mismo.

- ▶ Información básica de la entidad (localización, número de socio, año de constitución, etc.)
- ▶ Perfil (público/concertado) y vías de acceso
- ▶ Año de implantación del Servicio de Promoción de la Autonomía Personal (SEPAP)
- ▶ Experiencia de puesta en marcha del servicio (análisis de las principales dificultades, recomendaciones prácticas, etc.)
- ▶ Áreas de actuación y las actividades concretas de cada área.
- ▶ Número de beneficiarios del SEPAP (analizar evolución desde que comenzó)
- ▶ Criterios de inclusión/ exclusión para el acceso al servicio
- ▶ Tiempo medio que permanece la persona en el servicio.
- ▶ Indicios de calidad (p.ej., personas que consiguen trabajo ordinario u otros tipos de trabajos, personas que comienzan a vivir independientemente, etc.).
- ▶ Profesionales que prestan atención en el servicio (número, perfil profesional y horas de dedicación).
- ▶ Principales puntos fuertes y débiles del servicio.
- ▶ Prospectiva y retos para los próximos años.
- ▶ Servicio de asistencia personal.
- ▶ Experiencia de algún usuario del centro.

Para su desarrollo dos investigadoras responsables del proyecto de la Universidad de Salamanca (INICO) se desplazaron a las entidades participantes con el objetivo de recabar la siguiente información (además de comprobar el funcionamiento insitu del servicio):

Las entidades visitadas fueron: ADACEBUR (Burgos), AGREDACE (Granada), CAMINO (Valladolid), Centro de Promoción de la Autonomía Personal – CPAP (Bergondo, A Coruña) y TRACE (Barcelona). Cada una de estas organizaciones

ha sido seleccionada por su destacado trabajo en el ámbito del DCA y su compromiso con la promoción de la autonomía personal, representando un abanico de enfoques y buenas prácticas en diferentes comunidades autónomas.

3. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE LOS RECURSOS DISPONIBLES PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL EN LAS CINCO COMUNIDADES AUTÓNOMAS MENCIONADAS.

El equipo de investigación de la Universidad de Salamanca (INICO) realizó una búsqueda exhaustiva de la normativa relacionada, tanto a nivel estatal como por comunidades autónomas. Además, se revisaron las páginas web y memorias de los centros relacionados.

El conjunto de estas acciones ha permitido la elaboración del catálogo de recursos que se presenta más adelante en el texto. Para cada uno de los recursos analizados, se ha incluido la siguiente información:

- ▶ Localización del recurso
- ▶ Descripción de sus características principales (incluyendo los posibles objetivos de la atención brindada)
- ▶ Perfil de los usuarios

- ▶ Número de personas atendidas (cuando se disponía del dato)
- ▶ Profesionales de atención (perfil y número de integrantes del equipo, si se disponía del dato)
- ▶ Vías de acceso (público/privado)
- ▶ Disponibilidad de Servicios o programas de Promoción de la Autonomía Personal
- ▶ Disponibilidad de viviendas de transición a la vida independiente
- ▶ Contenidos y actividades desarrolladas
- ▶ Régimen de compatibilidad con otros recursos y/o ayudas disponibles en la comunidad autónoma.



LEGISLACIÓN RELACIONADA CON EL PROYECTO

2.

Para contextualizar la oferta de servicios, es necesario realizar un primer acercamiento al marco legislativo que respalda estos servicios en nuestro país. Dicho marco no solo define los derechos y garantías de las personas con DCA, sino que también establece las obligaciones de las instituciones y los mecanismos de financiación y coordinación entre los distintos niveles de la administración pública. Por tanto, comprender el marco legal ayuda a entender cómo se organiza y se proporciona la atención a esta población.

En este sentido, nos centraremos en tres piezas legislativas clave que configuran el núcleo de la promoción de la autonomía personal en España: la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las

Personas en Situación de Dependencia, el Real Decreto 675/2023, que complementa y actualiza las disposiciones de la Ley 39/2006, así como otras normativas relevantes que afectan directa o indirectamente a la atención y promoción de la autonomía personal en el contexto del DCA. A continuación, se abordan cada una de ellas y sus principales características, implicaciones e impacto.

2.1.

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

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

Se trata de una piedra angular en el sistema de atención a la dependencia en España. Esta ley establece el marco legal para la promoción de la autonomía personal y la atención integral a las personas en situación de dependencia mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas, que permita asegurar un conjunto de derechos y la asistencia adecuada a estas personas, promover su autonomía y bienestar personal, y mejorar con ello su calidad de vida.

DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA (SAAD)

El SAAD tiene como finalidad principal garantizar las condiciones básicas y prever los niveles de protección establecidos por la Ley. Para ello, facilita la colaboración y participación de las Administraciones Públicas y optimiza los recursos públicos y privados disponibles.

Este sistema planifica, coordina y gestiona los servicios y recursos necesarios para lograr la autonomía y atención de las personas dependientes, configurándose como una red de utilización pública que integra de manera coordinada centros y servicios tanto públicos como privados, ofreciendo una variedad de servicios y prestaciones para apoyar a las personas en situación de dependencia.

Este Sistema se estructura en **TRES NIVELES** de protección:

- 1. Nivel Básico de Protección:** financiado por el Estado, asegura un mínimo común de derechos y prestaciones en todo el territorio nacional;
- 2. Nivel Autónomo de Protección:** las comunidades autónomas tienen la responsabilidad de complementar el nivel básico, adaptando los servicios y prestaciones a las necesidades específicas de su población; y
- 3. Nivel Adicional de Protección:** las entidades locales y otros organismos pueden ofrecer servicios y prestaciones adicionales, financiados con sus propios recursos.

El SAAD ofrece una amplia gama de **servicios y prestaciones** diseñados para apoyar a las personas en situación de dependencia y promover su autonomía personal. Entre estos se incluyen:

- ▶ **SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL:** orientados a prevenir el agravamiento de la dependencia y a fomentar la autonomía de las personas. Incluyen programas de rehabilitación, terapia ocupacional, y formación para el desarrollo de habilidades de la vida diaria.
- ▶ **SERVICIOS DE ATENCIÓN Y CUIDADO:** diseñados para proporcionar atención y apoyo directo a las personas en situación de dependencia. Dichos servicios incluyen centros de día, residencias, ayuda a domicilio, y teleasistencia (proporciona apoyo a través de tecnologías de la información y la comunicación para facilitar la autonomía personal).

- ▶ **PRESTACIONES ECONÓMICAS:** dirigidas a aliviar la carga económica asociada al cuidado de personas dependientes. Incluyen prestaciones vinculadas al servicio con el objetivo de ayudar a financiar el acceso a los servicios específicos, prestación económica para cuidados en el entorno familiar, y prestación de asistencia personal.

La financiación pública del SAAD corre a cuenta de la Administración General del Estado, que fija anualmente los recursos económicos en la Ley de Presupuestos Generales del Estado. La gestión del sistema se realiza a través de las Administraciones públicas y las instituciones privadas concertadas.

OBJETIVO DE LA LEY 39/2006

La presente Ley tiene por objeto regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en los términos establecidos en las leyes, 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.

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

Por tanto, del objetivo principal de la Ley, se pueden obtener otros **OBJETIVOS IMPLÍCITOS** de gran relevancia, como son favorecer la Promoción de la Autonomía Personal, la Protección social, la atención integral, la coordinación y cooperación entre administraciones y centros privados y la sensibilización de la sociedad.

- ▶ **PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL.** Fomentar la independencia de las personas en situación de dependencia a través de servicios y programas de apoyo que les permitan desarrollar sus capacidades y participar activamente en la sociedad.
- ▶ **PROTECCIÓN SOCIAL.** Asegurar la protección social de las personas dependientes mediante la creación de un sistema de atención que garantice la igualdad de oportunidades y la no discriminación.

- ▶ **ATENCIÓN INTEGRAL.** Proveer una atención integral que abarque todos los aspectos necesarios para el bienestar de las personas dependientes, incluyendo atención sanitaria, social, educativa y de vivienda.
- ▶ **COORDINACIÓN Y COOPERACIÓN.** Promover la coordinación entre las distintas administraciones públicas y la cooperación con entidades privadas para ofrecer una respuesta eficaz y eficiente a las necesidades de las personas dependientes. Esta coordinación es esencial para evitar duplicidades, optimizar recursos y asegurar que los servicios lleguen de manera adecuada y oportuna a quienes los necesitan.
- ▶ **SENSIBILIZACIÓN DE LA SOCIEDAD.** Es importante mostrar a la sociedad la realidad de las familias con personas en situación de dependencia, a través de campañas de concienciación, formación de profesionales y voluntarios, y el fomento de la participación comunitaria en la construcción de un entorno inclusivo y accesible para todos. Todo ello impacta de manera directa en la promoción de una cultura de solidaridad y respeto.

DERECHOS GARANTIZADOS

La Ley 39/2006 establece una serie de derechos fundamentales para las personas en situación de dependencia. Estos derechos están diseñados para asegurar que las personas dependientes reciban el apoyo necesario para llevar una vida digna y plena. Entre estos derechos se incluyen:

▶ **DERECHO A LA EVALUACIÓN Y RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.**

De esta manera se garantiza que todas las personas tienen derecho a ser evaluada y a recibir un reconocimiento oficial de su situación de dependencia, determinando el grado y tipo de dependencia y asegurando que las necesidades individuales sean identificadas y atendidas.

▶ **DERECHO A LA INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN.**

El objetivo es asegurar que las personas en situación de dependencia, así como sus familias, reciban información completa y actualizada sobre los recursos y servicios disponibles. Este derecho incluye la orientación necesaria para acceder a dichos servicios, facilitando el proceso de cuidado y atención de las personas dependientes.

▶ **DERECHO A LA ATENCIÓN INTEGRAL.**

Establece que las personas dependientes deben recibir una atención integral que abarque todos los aspectos necesarios para su bienestar, lo que implica una cobertura de todos los aspectos necesarios para su bienestar.

▶ **DERECHO A LA PARTICIPACIÓN.** Permite a las personas dependientes participar en la toma de decisiones que afectan a su vida y recibir apoyo para hacerlo cuando sea necesario.

▶ **DERECHO A LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES.**

Se garantiza que todas las personas en situación de dependencia tengan igualdad de oportunidades y no sufran discriminación alguna en el acceso a los servicios y recursos de atención. Este derecho es fundamental para promover una sociedad inclusiva y equitativa, donde todas las personas, independientemente de su situación de dependencia, puedan acceder a los mismos beneficios y oportunidades.

ARTÍCULOS CLAVE Y SUS IMPLICACIONES

ARTÍCULO 1: Objeto de la Ley → el artículo define su objeto y establece el marco para la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia. Este artículo tiene implicaciones significativas, pues establece la base legal para la creación y desarrollo de un sistema de protección y atención integral a las personas dependientes.

ARTÍCULO 2: Definiciones → proporciona las definiciones clave necesarias para la aplicación de la ley, incluyendo los conceptos de autonomía personal y dependencia. Esto asegura una comprensión clara y uniforme de los términos utilizados en la ley, facilitando su aplicación y ejecución.

ARTÍCULO 4: Derechos de las Personas en Situación de Dependencia → establece los derechos de las personas en situación de dependencia, garantizando su protección y atención integral. De esta manera se refuerza el marco de derechos de las personas dependientes, asegurando que reciban una atención adecuada y respetuosa de su dignidad.

ARTÍCULO 15: Catálogo de Servicios → detalla los servicios sociales de promoción de la autonomía personal y de atención a la dependencia incluidos en el SAAD, como la atención a domicilio, los centros de día y noche, las residencias, y los servicios de promoción de la autonomía personal. Mediante este recurso se puede proporcionar una guía clara sobre los servicios disponibles, facilitando el acceso de las personas dependientes a los recursos necesarios.

ARTÍCULOS 17 AL 20: Prestaciones Económicas → posibilita regular las prestaciones económicas destinadas a apoyar a las personas en situación de dependencia y sus familias. Ello permite asegurar que las personas dependientes puedan recibir apoyo financiero para acceder a los servicios necesarios o para recibir cuidados en el entorno familiar.

IMPACTO DE LAS INICIATIVAS DE APOYO A LA DEPENDENCIA: IMPLEMENTACIÓN Y RESULTADOS OBTENIDOS

Desde la implementación de la Ley 39/2006, se han llevado a cabo diversas iniciativas para promover la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia

(Tabla 2), dirigidas a la mejora de la calidad de vida de las personas dependientes y sus familias, y ayudando a establecer un marco sólido para la atención a la dependencia en nuestro país.

TABLA 2

EJEMPLO DE IMPLEMENTACIÓN	RESULTADOS
<p>1. Programas de Rehabilitación y Terapia Ocupacional</p> <p><i>En varias comunidades autónomas, se han desarrollado programas de rehabilitación y terapia ocupacional específicos para personas con DCA</i></p>	<p>Estos programas han logrado mejoras significativas en la capacidad funcional de los participantes, permitiéndoles recuperar habilidades perdidas y mejorar su calidad de vida</p>
<p>2. Centros de Día y Noche</p> <p><i>En varias comunidades autónomas, se han desarrollado programas de rehabilitación y terapia ocupacional específicos para personas con DCA</i></p>	<p>Estos centros han facilitado el respiro familiar y han promovido la integración social de los usuarios, mejorando su bienestar emocional y social</p>
<p>3. Servicios de Ayuda a Domicilio</p> <p><i>Los servicios de ayuda a domicilio se han expandido para apoyar a las personas dependientes en su propio hogar, ofreciendo asistencia en actividades diarias y cuidados personales</i></p>	<p>Estos servicios han permitido a muchas personas dependientes mantener su independencia y evitar la institucionalización innecesaria, mejorando su calidad de vida y reduciendo el estrés de sus cuidadores</p>
<p>4. Teleasistencia</p> <p><i>La teleasistencia ha sido implementada como una solución eficaz para la monitorización y apoyo de personas dependientes, especialmente en áreas rurales.</i></p>	<p>La teleasistencia ha aumentado la seguridad de las personas dependientes y ha proporcionado tranquilidad a sus familias, permitiendo una respuesta rápida en caso de emergencia</p>

Estas iniciativas han tenido un impacto significativo en la vida de las personas en situación de dependencia, permitiéndoles recibir la atención y el apoyo necesarios para mantener su autonomía personal. No obstante, es importante reconocer la necesidad de seguir adaptando y mejorando los servicios y prestaciones para satisfacer las cambiantes necesidades de la población. Asimismo, la financiación pública y la coordinación entre las Administraciones Públicas y las instituciones privadas es fundamental para garantizar el éxito del sistema y la provisión de un apoyo de calidad.

El Real Decreto 675/2023 fue promulgado con el objetivo de complementar y actualizar las disposiciones de la Ley 39/2006. Este decreto representa un avance significativo en la política de dependencia en España, ya que introduce cambios y mejoras significativas en la prestación de servicios y la gestión de recursos destinados a las personas en situación de dependencia, con un enfoque especial en la coordinación entre las administraciones y la eficiencia en la atención. Estas modificaciones no solo buscan agilizar y simplificar el acceso a los recursos, sino también asegurar que los beneficiarios reciban una atención adecuada y personalizada. A continuación, se abordan las principales modificaciones, los procedimientos de solicitud y reconocimiento de dependencia, y el impacto en los servicios y prestaciones.

MODIFICACIONES INTRODUCIDAS

- ▶ **SIMPLIFICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS:** el Real Decreto simplifica los trámites administrativos para la solicitud y el reconocimiento de la situación de dependencia, con el objetivo de reducir los tiempos de espera y facilitar el acceso de los ciudadanos a los servicios, haciendo el proceso más eficiente y menos burocrático.
- ▶ **ACTUALIZACIÓN DE CRITERIOS DE VALORACIÓN:** se ha llevado a cabo la revisión de los criterios y baremos utilizados para evaluar el grado de dependencia. Así, se han incorporado nuevas categorías y ajustado las existentes para reflejar de manera más precisa las necesidades actuales de la población dependiente.
- ▶ **MEJORA DE LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL:** se han implementado mecanismos para mejorar la coordinación entre las distintas administraciones públicas involucradas en la gestión del SAAD, promoviendo una mayor coherencia y uniformidad en la prestación de servicios.
- ▶ **AUMENTO DE LA FINANCIACIÓN:** el Real Decreto contempla un incremento de la dotación presupuestaria destinada a financiar los servicios y prestaciones del SAAD, asegurando una mayor cobertura y calidad de estos permitiendo una mejor atención a las personas en situación de dependencia.

PROCEDIMIENTOS DE SOLICITUD Y RECONOCIMIENTO DE DEPENDENCIA

El Real Decreto 675/2023 establece un procedimiento más ágil y accesible para la solicitud y reconocimiento de la situación de dependencia. Este procedimiento se estructura en los siguientes pasos:

1) SOLICITUD. Los interesados deben presentar una solicitud ante los servicios sociales de su comunidad autónoma. Se ha facilitado la tramitación telemática, permitiendo la presentación de solicitudes a través de plataformas digitales.

2) VALORACIÓN. Una vez recibida la solicitud, se realiza una valoración integral de la situación del solicitante por parte de un equipo multidisciplinar. Este equipo utiliza los nuevos criterios y baremos establecidos en el decreto para determinar el grado de dependencia, asegurando que la valoración sea precisa y que se identifiquen todas las necesidades del solicitante.

3) RECONOCIMIENTO. Tras la valoración, se emite una resolución que reconoce oficialmente el grado de dependencia del solicitante y le asigna los servicios y prestaciones correspondientes.

4) REVISIÓN. Se ha introducido la posibilidad de revisar periódicamente el grado de dependencia para ajustarlo a posibles cambios en la situación del beneficiario. Estas revisiones periódicas permiten adaptar los servicios y prestaciones a las necesidades actuales del individuo, asegurando una atención continua y adecuada. Las revisiones pueden ser solicitadas por el beneficiario o sus familiares, o iniciadas por los propios servicios sociales cuando se detecten cambios significativos en la situación del beneficiario.

IMPACTO EN LOS SERVICIOS Y PRESTACIONES

La puesta en marcha del Real Decreto 675/2023 ha tenido un impacto significativo en la estructura y calidad de los servicios y prestaciones del SAAD, pues ha supuesto:

A) La ampliación de los servicios ofrecidos, incluyendo nuevas modalidades de asistencia domiciliaria y servicios de apoyo a la autonomía personal;

B) a mejora de las prestaciones económicas, revisándose y aumentándose las cuantías de las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar y para asistencia personal con el objetivo de adaptarlas mejor a las necesidades reales de los beneficiarios;

C) el incremento de recursos humanos, promoviendo la contratación de más profesionales en los servicios sociales y de salud, mejorando la proporción de personal respecto a los usuarios;

D) la mejora de la calidad de los servicios, estableciéndose nuevos estándares de calidad y protocolos de actuación para los servicios de dependencia, asegurando un nivel homogéneo de atención en todo el territorio nacional.

Además de la Ley 39/2006 y el Real Decreto 675/2023, existen otras legislaciones y normativas que desempeñan un papel crucial en la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia. Entre estas, se incluyen leyes autonómicas, normativas de salud pública y directrices de la Unión Europea.

Las leyes autonómicas son fundamentales, ya que adaptan y complementan las disposiciones nacionales a las particularidades de cada comunidad autónoma. Estas legislaciones permiten una implementación más específica y adecuada de las políticas de dependencia, teniendo en cuenta las necesidades y contextos locales. Las normativas de salud pública también son esenciales, pues integran los servicios de salud y sociales, asegurando una atención integral y continua a las personas dependientes.

Por otro lado, las directrices de la Unión Europea juegan un papel fundamental al garantizar la cohesión y mejora de los servicios a nivel internacional. Estas directrices promueven la armonización de las políticas de dependencia entre los estados miembros, facilitando el intercambio de buenas prácticas y la movilidad de los beneficiarios dentro del territorio europeo.

Todo ello proporciona una base sólida para la promoción de la autonomía personal y la atención a la dependencia, beneficiando a las personas con DCA y promoviendo su calidad de vida y participación activa en la sociedad. A continuación, se recogen ejemplos de las interrelaciones entre estas normativas y su relevancia en el contexto del DCA.



LEYES COMPLEMENTARIAS Y REGULACIONES ADICIONALES

En relación con la legislación autonómica, cada comunidad autónoma en España tiene la competencia de desarrollar y aplicar sus propias normativas en el marco de la Ley 39/2006. Por ejemplo, algunas de las leyes autonómicas destacadas son las establecidas por Andalucía (Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía), Castilla y León (Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de servicios sociales de Castilla y León), País Vasco (Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de servicios sociales del País Vasco) o Cataluña (Ley 12/2007, de 11 de octubre, Ley 16/2010, de 20 de diciembre de Servicios Sociales de Cataluña).

En cuanto a las Normativas de Salud Pública, existen varias normativas que complementan la atención a personas en situación de dependencia o discapacidad. Una de ellas es la Ley 14/1986 General de Sanidad, la cual establece las bases de la organización del sistema de salud en España, garantizando la atención integral a todas las personas (incluidas aquellas en situación de dependencia). Asimismo, la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud (periodo 2022-2026) incluye medidas específicas para mejorar la salud mental de la población y fortalecer los servicios de salud mental en todo el país.

ARTICULACIÓN CON NORMATIVAS EUROPEAS

Las directrices y normativas de la Unión Europea también tienen una influencia significativa en la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas con discapacidad en España. Así, la Estrategia Europea sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad 2021-2030 tiene como objetivo empoderar a las personas con discapacidad, garantizando su plena participación en la sociedad y su mejora de la calidad de vida. Ella Incluye medidas para mejorar la accesibilidad, la inclusión y la igualdad de oportunidades.

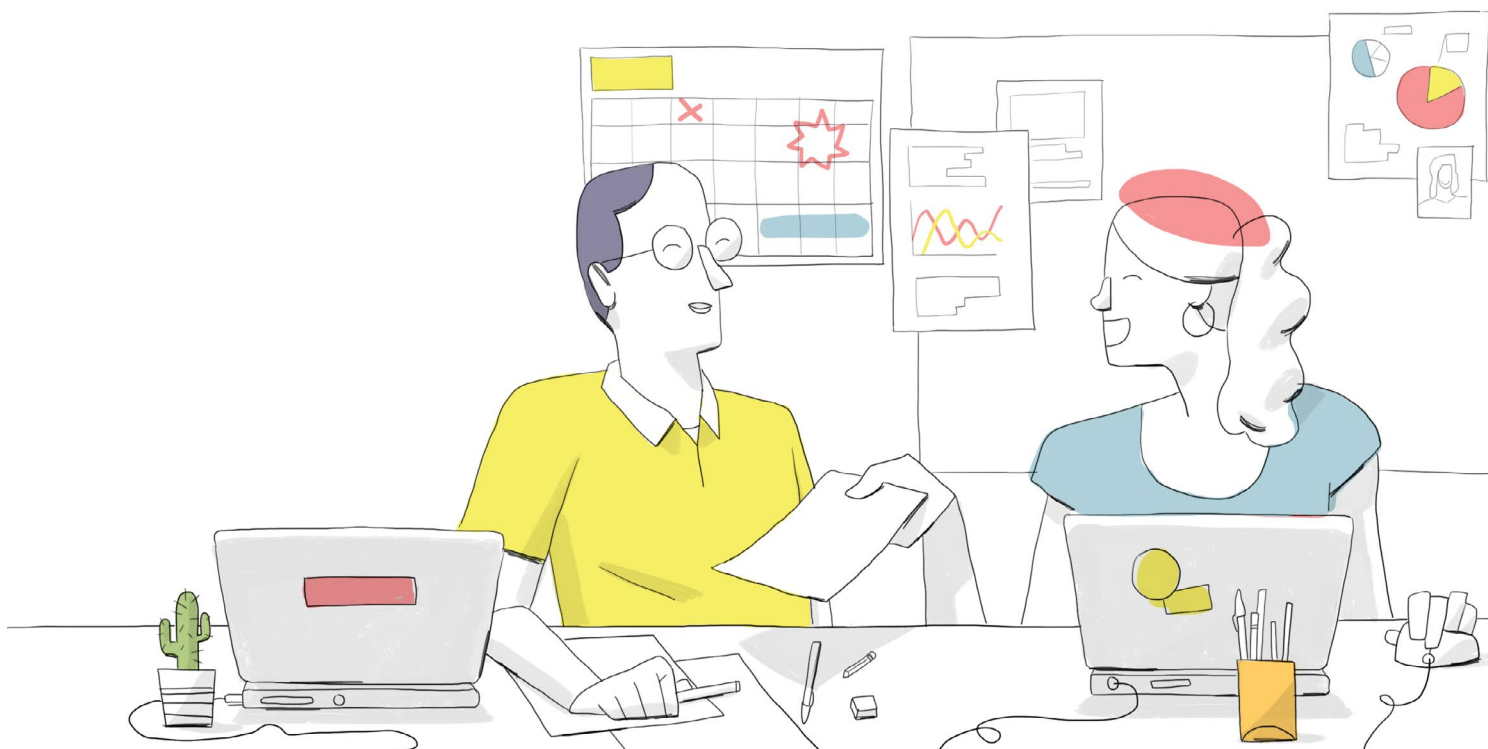
También se destaca la Directiva 2011/24/UE sobre los derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza, que facilita el acceso a tratamientos especializados en otros estados miembros de la Unión Europea, beneficiando a personas con DCA que requieran atención específica no disponible en su país de origen.

Asimismo, el Programa Horizonte Europa financia proyectos de investigación e innovación en salud, incluyendo aquellos enfocados en el DCA y las tecnologías de rehabilitación. Con este programa se proporciona apoyo financiero a iniciativas que buscan avanzar en el conocimiento y desarrollo de nuevas terapias y tecnologías para mejorar la rehabilitación y calidad de vida de las personas con DCA.

IMPACTO EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

La interacción entre estas normativas nacionales, autonómicas y europeas tiene un impacto significativo en el sistema de atención a la dependencia en España. Esto se puede concretar en las siguientes mejoras:

- ▶ **MEJORA DE LA COORDINACIÓN.** La armonización de las normativas nacionales y autonómicas con las directrices europeas mejora la coordinación entre los diferentes niveles de gobierno y asegura una respuesta más eficiente a las necesidades de las personas con DCA.
- ▶ **ACCESO A SERVICIOS ESPECIALIZADOS.** La Directiva sobre asistencia sanitaria transfronteriza permite a los pacientes acceder a servicios especializados en otros países de la Unión Europea, ampliando las opciones de tratamiento y rehabilitación.
- ▶ **INNOVACIÓN Y MEJORA DE SERVICIOS.** Los fondos y programas europeos, como Horizonte Europa, impulsan la innovación en tratamientos y tecnologías de rehabilitación, mejorando la calidad de los servicios disponibles para las personas con DCA.
- ▶ **ENFOQUE INTEGRAL Y PERSONALIZADO.** Las normativas autonómicas complementan las disposiciones nacionales, ofreciendo programas específicos y adaptados a las necesidades locales, lo que permite una atención más personalizada y efectiva.

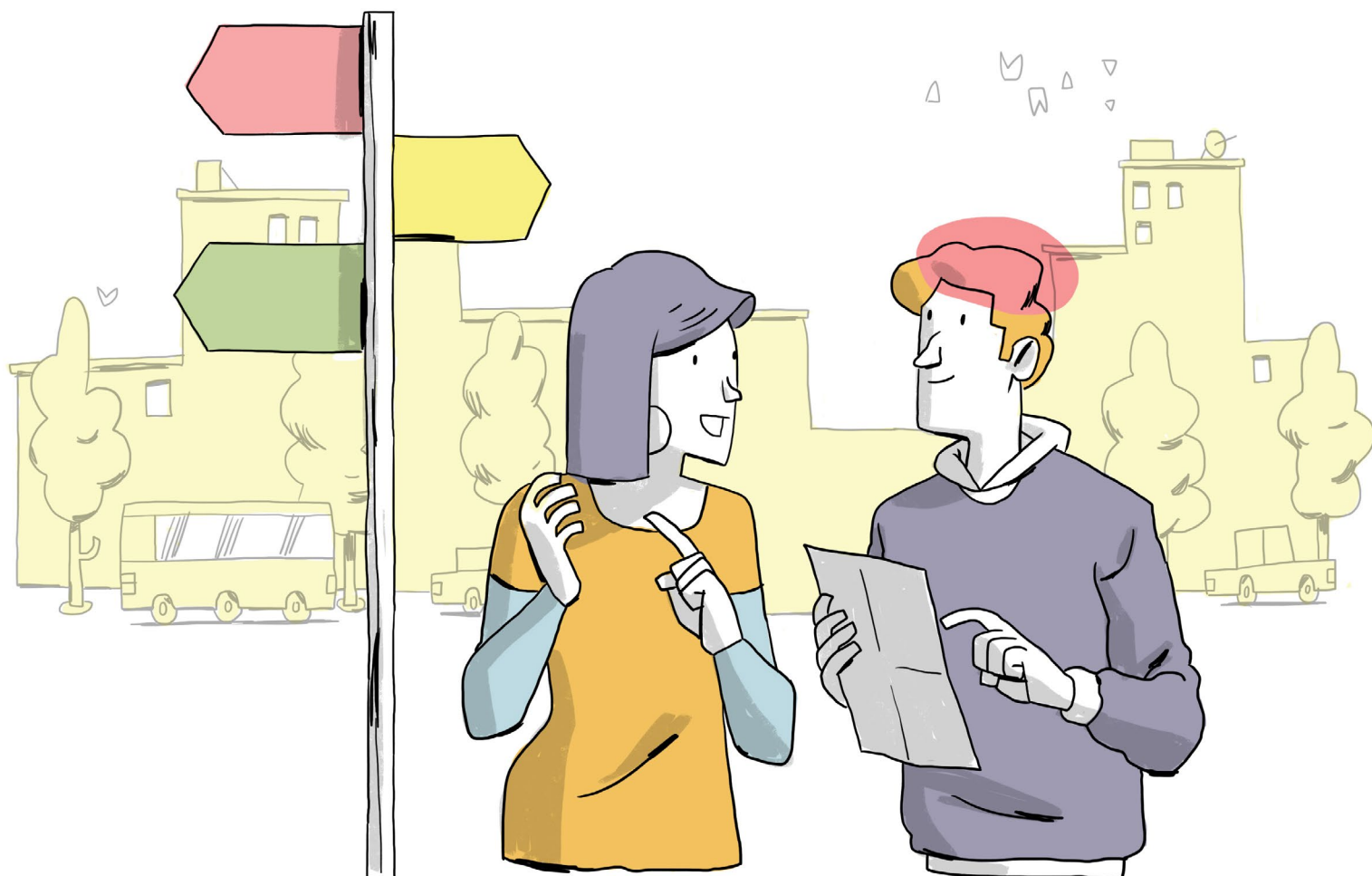


RECURSOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL

3.

A pesar de la reconocida importancia de los recursos destinados a la promoción de la autonomía personal en personas con DCA, no existe un catálogo uniforme y completo de estos recursos. Por ello, en este apartado se incluye una descripción y justificación de los recursos considerados, como el Programa de Promoción de la Autonomía Personal e Inclusión Social, los Servicios de Promoción de la Autonomía

Personal y el Servicio de Asistencia Personal. A continuación, se explicarán los criterios que estos recursos deben cumplir, conforme a la normativa vigente, para asegurar una atención de calidad, personalizada y centrada en las necesidades de los usuarios. Asimismo, se detallarán los criterios utilizados para seleccionar los recursos incluidos en el catálogo.



3.1.1 PROGRAMA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL E INCLUSIÓN SOCIAL

El “Programa de Promoción de la Autonomía Personal para personas con daño cerebral y familiares” tiene como objeto proporcionar a las personas con DCA recursos específicos que atiendan de forma integral las especificidades de las secuelas y que potencien la vida

independiente y autónoma de las personas con DCA y la inclusión laboral y comunitaria a través de diferentes fases o áreas de intervención desde el movimiento asociativo DAÑO CEREBRAL ESTATAL.

3.1.2 SERVICIO DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL (SEPA)

Los servicios de promoción de la autonomía personal tienen por finalidad desarrollar y mantener la capacidad personal de controlar, afrontar y tomar decisiones acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias y facilitar la ejecución de las actividades básicas de la vida diaria. Son servicios de promoción de la autonomía personal aquellos que se encuentran debidamente acreditados por la Consejería competente, y que se clasifican en:

- ▶ Asesoramiento, orientación, asistencia y formación en tecnologías de apoyo y adaptaciones que contribuyan a facilitar la realización de las actividades de la vida diaria.
- ▶ Habilidad y desarrollo de la autonomía personal.
- ▶ Terapia ocupacional.
- ▶ Atención temprana.
- ▶ Estimulación y activación cognitiva.
- ▶ Atención biopsicosocial para personas con trastorno mental en Centros de Rehabilitación e Inserción Social.
- ▶ Promoción, mantenimiento y recuperación de la autonomía funcional, incluidos los productos técnicos y productos de apoyo.
- ▶ Apoyos personales y cuidados en viviendas tuteladas.
- ▶ Habilidad profesional y social prestada en centros ocupacionales y/o polivalentes para personas con diversidad funcional.

3.1.3 SERVICIO DE ASISTENCIA PERSONAL

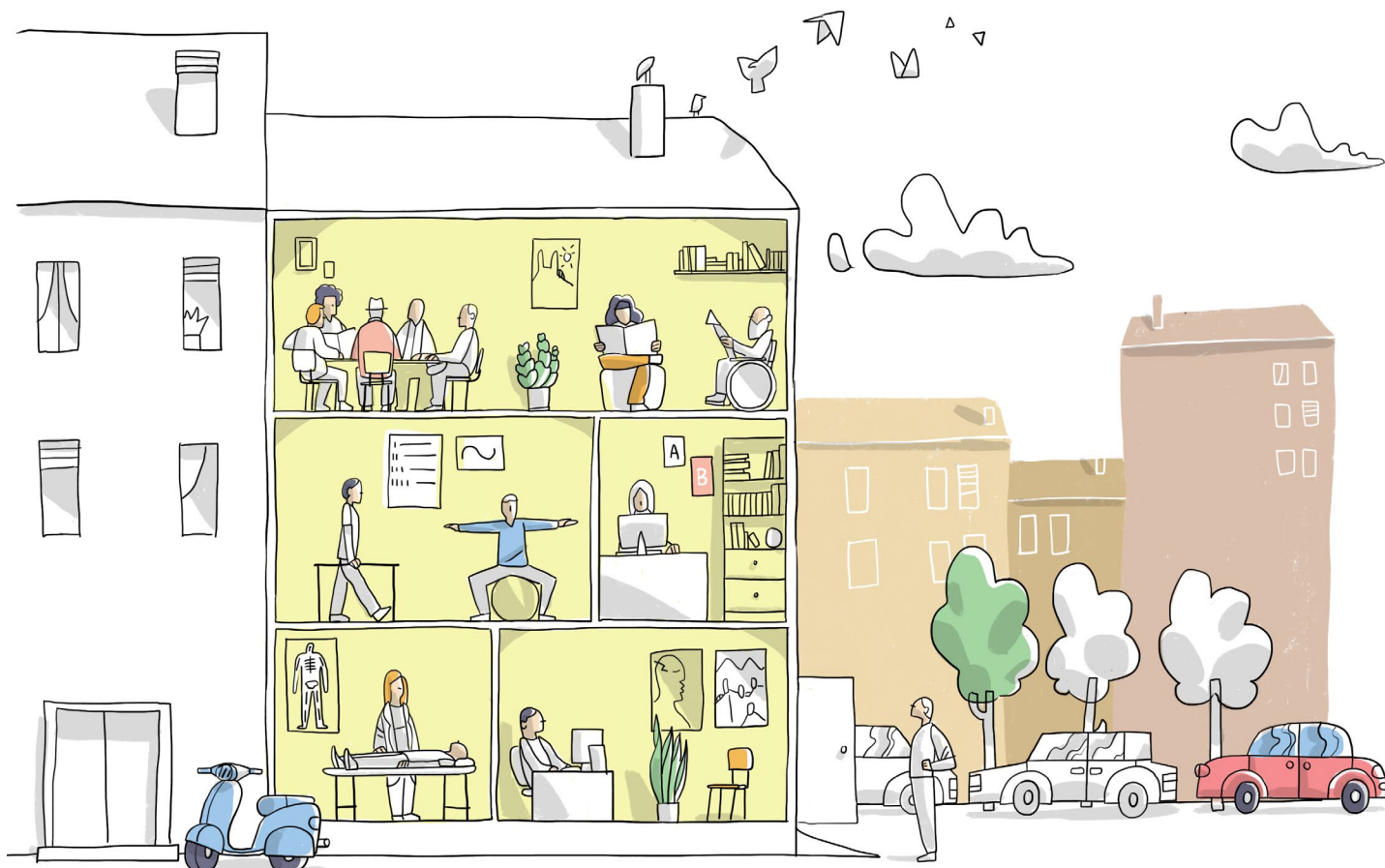
El servicio de asistencia personal tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas con discapacidad. Su objetivo es contribuir a la contratación de una asistencia personal, durante un número de horas, que facilite al beneficiario el acceso a la educación

y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria. Es un servicio definido dentro del Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

3.1.4 VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE

Un piso tutelado es una unidad física diferenciada destinada a personas con DCA de entre 18 y 65 años que, una vez finalizada la fase de rehabilitación subaguda, tienen un grado de discapacidad que les permite cierta autonomía en algunas actividades básicas de la vida diaria y gran parte de las instrumentales. Cuenta con un equipo de supervisión y apoyo

formado, al menos, por profesionales de las siguientes áreas: neuropsicología o psicología clínica (con experiencia en daño cerebral adquirido y dedicación de, como mínimo, el 20% de su jornada laboral), trabajo social (dedicación de, al menos, el 50% de su jornada) y terapia ocupacional (dedicación de, al menos, el 20% de su jornada).



El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) en España, conforme a la Ley 39/2006, establece una serie de criterios que deben cumplir los servicios y recursos destinados a personas en situación de dependencia. Estos criterios están diseñados para garantizar la calidad y eficacia de los servicios prestados, asegurando que respondan adecuadamente a las necesidades de los beneficiarios y contribuyan a mejorar su autonomía y calidad de vida.

De acuerdo con el artículo 34.3 de la ley, el Consejo Territorial tiene la responsabilidad de definir los criterios e indicadores de calidad que se aplicarán para la evaluación, la mejora continua y el análisis comparado de los centros y servicios del sistema. La evaluación se lleva a cabo de manera retrospectiva, y las dimensiones evaluadas se fundamentan en los siguientes

PRINCIPIOS:

- 1) Dignidad y respeto,
- 2) Personalización y atención centrada en la persona,
- 3) Participación, control y elecciones,
- 4) Derecho a la salud y al bienestar personal, y
- 5) Proximidad y conexiones comunitarias¹.

Asimismo, se deben introducir criterios relacionados con la calidad en las condiciones de trabajo de las personas profesionales encargadas de prestar apoyos en los diferentes servicios como elemento que impacta directamente en los principios anteriormente mencionados.

El marco de calidad propuesto consta de las SIGUIENTES PARTES:

- ▶ **Marco referencial de calidad:** establece los principios, dimensiones y criterios de calidad que deben guiar tanto la atención a

las personas en situación de dependencia como la organización de los servicios y las prácticas profesionales. Este marco será el referente para el desarrollo de las mejoras en los servicios.

- ▶ **Sistema de evaluación de la calidad** en el que se genere una aplicación sistemática de evaluación y acreditación de la calidad que permita avanzar a todas las organizaciones y entidades prestadoras de servicios hacia la mejora en la calidad. Los resultados de las evaluaciones deberán comunicarse por las organizaciones y publicarse con total transparencia.
- ▶ **Planes de mejora del modelo de atención de los servicios:** supone una herramienta que, junto con el sistema de evaluación de la calidad, contribuye a la mejora de la calidad de los servicios que se prestan en el marco del SAAD. Asimismo, contribuye a garantizar su impacto positivo en la calidad de vida de las personas que participan en ellos. Los planes de mejora reflejan el compromiso de las entidades de desarrollar acciones de mejora, que contribuyan al necesario tránsito hacia modelos de cuidado centrados en la persona y desde el marco de los derechos humanos. Estos planes detallan las medidas y acciones a desarrollar de mejora en un plazo máximo de dos años, y promueven una cultura de calidad que se vincula directamente con los resultados en la calidad de vida de los usuarios y trabajadores. Los planes de mejora facilitan los cambios organizacionales, estructurales y culturales necesarios para proporcionar una atención integral adaptada a las necesidades individuales y contextos comunitarios.

¹ Resolución de 28 de julio de 2022, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

3.2.1 CRITERIOS DE CALIDAD EN LOS SERVICIOS

ATENCIÓN PERSONALIZADA Y CENTRADA EN LA PERSONA

Evaluación integral: realización de una valoración integral de las necesidades del beneficiario, teniendo en cuenta aspectos físicos, psicológicos y sociales.

Plan Individual de Atención (PIA): desarrollo de un PIA adaptado a las necesidades específicas del usuario, con objetivos claros y seguimiento continuo.

PROFESIONALIZACIÓN Y CAPACITACIÓN DEL PERSONAL

Cualificación profesional: el personal que presta servicios de atención debe contar con la cualificación profesional adecuada y específica para las tareas que realiza.

Formación continua: implementación de programas de formación continua para el personal, garantizando la actualización de conocimientos y habilidades.

SEGURIDAD Y BIENESTAR

Condiciones de seguridad: los centros y servicios deben cumplir con las normativas de seguridad e higiene establecidas, garantizando un entorno seguro para los usuarios.

Bienestar físico y emocional: promoción del bienestar físico y emocional de los beneficiarios, proporcionando un entorno de respeto y apoyo emocional.

ACCESIBILIDAD

Accesibilidad física: garantizar que las instalaciones y servicios sean accesibles para personas con movilidad reducida y otras discapacidades.

Accesibilidad comunicativa: asegurar que la información y comunicación con los usuarios sea clara y accesible, considerando las necesidades específicas de cada persona.

Accesibilidad sensorial: proporcionar entornos y servicios inclusivos, asegurando que los

espacios estén diseñados para ser utilizados por aquellos con discapacidad visual o auditiva, mediante elementos como señalización táctil, sistemas de audio, y tecnología asistencial.

Accesibilidad cognitiva: facilitar la comprensión y el uso de la información y los servicios por parte de personas con dificultades cognitivas, empleando un lenguaje claro, formatos simplificados e incorporando recursos visuales que permitan una mejor comprensión.

PARTICIPACIÓN Y DERECHOS DE LOS USUARIOS

Participación activa: fomentar la participación activa de los beneficiarios en la toma de decisiones sobre su atención y servicios.

Respeto a los derechos: respetar y promover los derechos de las personas en situación de dependencia, garantizando su dignidad y autonomía.

3.2.2 CRITERIOS DE EFICACIA

CRITERIOS DE EFICACIA

Evaluación de resultados: implementación de sistemas de evaluación y seguimiento que midan los resultados y el impacto de los servicios prestados sobre la autonomía y calidad de vida de los usuarios.

Indicadores de rendimiento: establecimiento de indicadores claros de rendimiento que permitan valorar la eficacia de las intervenciones y servicios.

ADAPTABILIDAD Y FLEXIBILIDAD

Adaptación a necesidades cambiantes: capacidad para adaptar los servicios y recursos a las necesidades cambiantes de los usuarios, asegurando una respuesta ágil y eficaz.

Innovación en la atención: fomentar la innovación en los servicios de atención, incorporando nuevas metodologías y tecnologías que mejoren la eficacia de las intervenciones.

COORDINACIÓN Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN

Coordinación interdisciplinar: fomento de la coordinación entre los diferentes profesionales y servicios implicados en la atención a las personas dependientes.

Continuidad asistencial: asegurar la continuidad de la atención, evitando discontinuidades en el cuidado y apoyo a los usuarios.

EFICIENCIA EN LA GESTIÓN DE RECURSOS

Optimización de recursos: uso eficiente de los recursos disponibles, garantizando que se destinen adecuadamente para maximizar los beneficios para los usuarios.

Transparencia y rendición de cuentas: implementación de mecanismos de transparencia y rendición de cuentas en la gestión de los servicios y recursos del SAAD.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Medición de la satisfacción: realización de encuestas y estudios para medir la satisfacción de los usuarios con los servicios prestados.

Mejora continua: utilización de los resultados de la evaluación de la satisfacción para realizar mejoras continuas en los servicios y atención proporcionada.

Dado que una parte significativa de los recursos destinados a la promoción de la autonomía personal en personas con DCA no se encuentran plenamente integrados en los catálogos autonómicos, ha sido necesario el establecimiento de una serie de criterios que permitiera determinar la inclusión o no de los recursos disponibles en este catálogo.

Los **CRITERIOS** establecidos para la inclusión de los recursos se especifican a continuación:

1. Recursos que dispongan de profesionales y programas específicos de atención a las alternaciones cognitivas, físicas y funcionales desde una perspectiva centrada en planes de vida individualizados de las personas con DCA.
2. Recursos específicos de atención a la población con DCA o al menos que dispongan de unidades de atención específica, existiendo una diferenciación entre la atención proporcionada a esta y otras poblaciones con la que se pueda compartir el recurso.
3. Recursos que incluyan servicios de inserción laboral o similares, o que promuevan la realización de las actividades en el entorno comunitario y de manera totalmente inclusiva. De esta forma se garantiza que la persona consiga los mayores niveles posibles de autonomía.

De esta forma, se excluyen:

1. Servicios que sean exclusivamente residenciales;
2. servicios centrados en la rehabilitación en fase subaguda o en entornos exclusivamente hospitalarios;
3. servicios en los que solamente se dispone de algún servicio de atención (p.ej., neuropsicología o fisioterapia) pero no se siga un enfoque integral en la atención proporcionada.

CATÁLOGO DE RECURSOS DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL

4.

En el presente apartado, se detallarán los principales recursos especializados en la promoción de la autonomía personal para personas con DCA, abarcando tanto aquellos disponibles a nivel estatal como autonómico. En primer lugar, se abordarán dos centros de referencia de carácter nacional, como son el Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral (CEADAC) y el Centro de Promoción de la Autonomía Personal (CPAP). Ambos desempeñan un rol crucial en la rehabilitación integral y el fomento de la autonomía de las personas con DCA, actuando como modelos en cuanto a intervención especializada y recursos de apoyo.

A continuación, se incluirá un análisis detallado de los recursos específicos disponibles en las

diferentes comunidades autónomas participantes en el Proyecto Rumbo, como son Andalucía, Aragón, Castilla y León, Cataluña y Galicia. Dicho análisis permitirá ofrecer una comprensión amplia y comparativa de los distintos tipos de servicios y apoyos ofrecidos en cada región, facilitando una visión integral de la oferta de asistencia y apoyo a la autonomía en los distintos territorios.



4.1.1 CENTRO DE REFERENCIA ESTATAL DE ATENCIÓN AL DAÑO CEREBRAL (CEADAC)

LOCALIZACIÓN: Calle Río Bullaque 1, 28034 Madrid.

DESCRIPCIÓN: El CEADAC es un centro público gestionado por el IMSERSO, especializado en la atención integral a personas con DCA. Su enfoque se centra en la rehabilitación para mejorar la autonomía personal y la calidad de vida de sus usuarios. El centro ofrece programas que combinan la rehabilitación médica con la reintegración social, cubriendo un amplio espectro de necesidades terapéuticas y formativas.

USUARIOS: Principalmente personas con DCA que se encuentran en diferentes fases de rehabilitación y requieren apoyo especializado para su recuperación y reintegración social.

PROFESIONALES: El equipo del CEADAC está compuesto por un grupo multidisciplinar de especialistas que incluye médicos, neuropsicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas, y personal de enfermería. Además, cuenta con trabajadores sociales y otros profesionales que colaboran en la elaboración de planes personalizados de rehabilitación.

ACCESO: El acceso a los servicios del CEADAC se realiza mediante una solicitud dirigida al Imsero, que evalúa la situación del solicitante para determinar su admisión en el centro.

DISPONE DE SERVICIO DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL (SEPAP).

CONTENIDO (ACTIVIDADES):

- Rehabilitación integral y personalizada
- Terapias físicas y funcionales
- Terapia ocupacional y logopedia
- Estimulación cognitiva
- Programas de integración social y actividades recreativas
- Orientación y formación para la reintegración laboral

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: Los servicios del CEADAC son compatibles con otras prestaciones y servicios del sistema de dependencia, como la atención domiciliaria y los centros de día, dependiendo del grado de dependencia y las necesidades específicas del usuario.

4.1.2 CENTRO DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL BERGONDO (CPAP)

LOCALIZACIÓN: Calle Fiobre 110, 15165 Bergondo, A Coruña, Galicia.

DESCRIPCIÓN: El CPAP de Bergondo es una institución pública del Imsero especializada en la formación, capacitación profesional y rehabilitación funcional de personas con discapacidad física, sensorial y DCA. Ofrece una atención interdisciplinar y personalizada, enfocada en la rehabilitación y recuperación de la autonomía.

USUARIOS: Personas con DCA y diversas discapacidades físicas y sensoriales, en edad laboral.

PROFESIONALES: Equipo multidisciplinar compuesto por médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, psicólogos, y otros especialistas en rehabilitación.

ACCESO: A través de solicitud al Imsero y evaluación de necesidades específicas.

DISPONE DE SERVICIO DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL (SEPAP).

CONTENIDO (ACTIVIDADES):

- Rehabilitación funcional
- Terapias físicas y funcionales
- Terapia ocupacional y
- Estimulación cognitiva
- Programas de formación y capacitación profesional
- Actividades recreativas y de integración social

VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE: El objetivo de este programa es facilitar la transición de los usuarios hacia una vida independiente, preparando y reforzando sus habilidades para gestionar las actividades cotidianas con el menor apoyo externo posible. Se dirige a promover la autonomía de las personas con limitaciones funcionales, capacitándolas para llevar una vida independiente en su propio domicilio o entorno habitual. El programa proporciona un espacio temporal en un apartamento adaptado, donde los usuarios viven de forma independiente con los mínimos apoyos externos, con el objetivo de prepararlos para su regreso a casa. Las personas beneficiarias de este tipo de recurso son aquellas con limitaciones funcionales que, tras recibir intervención en el CPAP, han alcanzado un grado de autonomía suficiente para participar en el programa. Se seleccionan aquellos con potencial para mejorar su independencia, así como usuarios que puedan adquirir autonomía parcial en actividades instrumentales de la vida diaria. Los familiares y cuidadores también se benefician, ya que disminuye su carga de trabajo y responsabilidad. Se realizan reuniones periódicas para evaluar sus necesidades, objetivos y evolución. Al finalizar el programa, se emiten recomendaciones para continuar potenciando su autonomía. La intervención del personal es mínima, enfocándose en apoyar a los usuarios en caso de necesidad y evaluando su progreso. Los productos de apoyo y domótica facilitan la gestión de su vida diaria. Al finalizar, se realiza una valoración tanto por el equipo técnico como por los propios usuarios, para medir el impacto del programa en su vida diaria y su capacidad para aplicar lo aprendido en su entorno habitual.

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: Compatible con otros servicios y prestaciones del sistema de dependencia, como ayuda a domicilio y atención diurna, dependiendo del grado de dependencia del usuario.

4.2.1 ANDALUCÍA

4.2.1.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA COMUNIDAD

La legislación autonómica de Andalucía en materia de promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia se enmarca en el SAAD, que adapta a nivel regional los principios establecidos por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, mediante diversas normativas específicas. La adaptación autonómica de esta ley se regula a través de diversas normativas, siendo especialmente relevante el Decreto 168/2007, de 12 de junio, que establece la organización y funcionamiento de los servicios dirigidos a personas dependientes en la región.

Asimismo, la Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía, refuerza este marco jurídico al asegurar la atención a personas en situación de dependencia, integrando estos servicios dentro de los derechos fundamentales de la ciudadanía, y garantizando el acceso gratuito a los mismos según las necesidades individuales de cada persona. Esta normativa garantiza que las personas con algún grado de dependencia reciban una atención integral y personalizada, con un enfoque centrado en mejorar su calidad de vida y preservar su autonomía personal, por lo que resulta clave para comprender el alcance y la estructura del catálogo de prestaciones de dependencia en la comunidad autónoma.



El catálogo de prestaciones de dependencia en Andalucía incluye una variedad de servicios orientados tanto a la prevención como al tratamiento de la dependencia. Entre estos servicios destacan la teleasistencia, la ayuda a domicilio, los centros de día, la atención residencial, y otros programas de promoción de la autonomía personal. Estos servicios están coordinados a nivel regional por la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, dependiente de la Consejería de Salud y Consumo, Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, y comprenden actuaciones dirigidas a fomentar y mantener la capacidad personal de controlar, afrontar y tomar decisiones acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias y facilitar la ejecución de las actividades básicas de la vida diaria, así como a prevenir el agravamiento de la situación de dependencia.

Los servicios del catálogo de dependencia en Andalucía están dirigidos a personas con algún grado de dependencia reconocido oficialmente, ya sea leve, moderada o severa. La solicitud para acceder a estos servicios se inicia a través de un proceso de valoración sobre la capacidad del solicitante para llevar a cabo las actividades básicas de la vida diaria, la determinación de su grado de dependencia (Grado I, II o III) y la intensidad de los servicios que la persona puede recibir. Como requisitos de acceso a estos servicios, es necesario que la persona:

- a)** tenga el reconocimiento oficial de la situación de dependencia;
- b)** resida en la comunidad autónoma de Andalucía; y
- c)** acompañar la solicitud de un informe justifique la necesidad de recibir los servicios solicitados.

La intensidad de los servicios puede variar en función del grado de dependencia y las circunstancias individuales de cada usuario. Por ejemplo, los servicios de teleasistencia ofrecen atención las 24 horas del día, mientras que la ayuda a domicilio tiene una frecuencia que depende de las necesidades de cada usuario, siendo común la prestación de entre 15 y 30 horas mensuales para casos de dependencia moderada o severa. Los centros de día y la atención residencial proporcionan cuidados intensivos, con horarios que van desde la atención diurna hasta la estancia permanente, según el nivel de dependencia y la disponibilidad de recursos familiares.

El régimen de compatibilidad de los servicios permite que los usuarios puedan acceder a más de una prestación a la vez, siempre que no sean excluyentes. Por ejemplo, los servicios de teleasistencia son compatibles con otros servicios como la ayuda a domicilio o los centros de día. Sin embargo, la atención residencial no es compatible con la ayuda a domicilio, ya que ambos servicios cubren las mismas necesidades de cuidados continuos. A continuación, se resumen las características principales de los diversos servicios de prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal en Andalucía (Tabla 3).

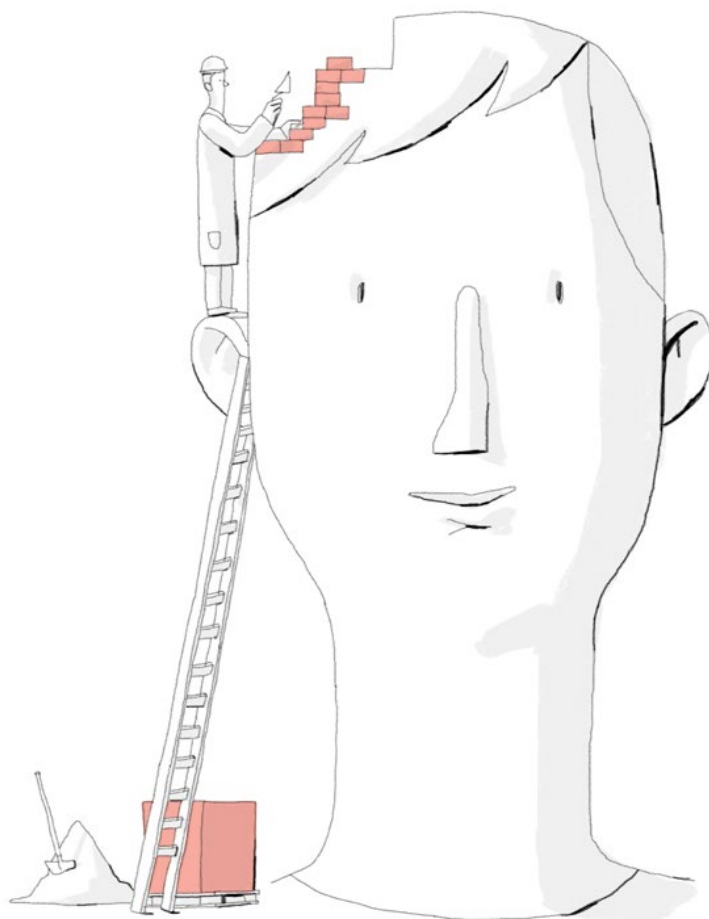


TABLA 3

Características de los Servicios de Prevención de la dependencia y Promoción de la Autonomía Personal en Andalucía

CARACTERÍSTICAS	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL	TELEASISTENCIA	AYUDA A DOMICILIO	CENTROS DE DÍA	ATENCIÓN RESIDENCIAL	PROGRAMA DE RESPIRO FAMILIAR	CUIDADOS EN EL ENTORNO FAMILIAR	PRESTACIÓN ECONÓMICA DE ASISTENCIA PERSONAL
DESCRIPCIÓN	Talleres grupales orientados a fomentar la autonomía personal	Servicio de atención remota mediante dispositivos electrónicos	Apoyo en la realización de las actividades básicas de la vida diaria y la cobertura de las necesidades domésticas	Atención integral diurna con cuidados, rehabilitación y actividades recreativas	Alojamiento permanente o temporal con atención integral para personas que no pueden recibir cuidados en su hogar	Descanso temporal para los cuidadores mediante la atención externa del dependiente	Prestación económica para que los familiares o cuidadores no profesionales puedan seguir proporcionando cuidados en el hogar	Apoyo económico para contratar un asistente personal que ayude en la vida diaria
OBJETIVO	Prevenir la dependencia y mejorar la calidad de vida a través de la promoción de la autonomía	Proveer asistencia inmediata y apoyo en emergencias	Facilitar la autonomía en el hogar y mejorar la calidad de vida	Ofrecer cuidados y terapias para el desarrollo personal y social	Proporcionar un entorno seguro y continuo de cuidados médicos, físicos y sociales	Evitar el agotamiento del cuidador y asegurar la continuidad del cuidado	Mantener al dependiente en su entorno familiar y evitar la institucionalización	Fomentar la independencia y autonomía en la vida diaria y social, especialmente en el ámbito laboral o educativo
POBLACIÓN DESTINATARIA	Personas con dependencia leve/moderada o en riesgo de deterioro	Personas mayores, dependientes o en riesgo de dependencia	Personas con algún grado de dependencia que residan en su domicilio habitual	Personas dependientes menores de 65 años o mayores que necesiten atención especializada	Personas con dependencia severa o gran dependencia que no pueden ser atendidas en el hogar	Cuidadores de personas dependientes	Personas dependientes que puedan ser atendidas por familiares o cuidadores informales en el hogar	Personas con dependencia severa o gran dependencia (Grados II y III)
CARACTERÍSTICAS ADICIONALES	Talleres y actividades grupales	Atención 24/7, seguimiento individualizado	Apoyo emocional y social adaptado a las necesidades	Programas personalizados de estimulación.	Cuidados médicos y actividades recreativas	Duración variable según las necesidades del cuidador	Compatible con servicios adicionales	Asistente cualificado y atención personalizada
RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD	Compatible con otros servicios de prevención	Servicio complementario al resto de prestaciones contenidas en el programa individual de atención, salvo en el caso del servicio de atención residencial y prestación económica vinculada al mismo	Compatible con el servicio de teleasistencia y con el servicio de centro de día	No compatible con atención residencial simultánea	El servicio de atención residencial para personas con discapacidad sólo es compatible con el servicio de centro de día con terapia ocupacional, con carácter complementario	Compatible con atención en centros de día	Compatible con otros servicios	Compatible con otros tipos de asistencia
INTENSIDAD DEL SERVICIO	15 horas mensuales en talleres grupales	Atención continua según necesidad	Variable según las horas requeridas	Variable según el Grado de dependencia	Permanente o temporal según la situación	Variable, según acuerdo con el cuidador	Adaptable a las necesidades familiares	Depende del número de horas contratadas

4.2.1.2 CATÁLOGO DE RECURSOS EN ANDALUCÍA

ALMERÍA

VIVIR – ASOCIACIÓN ALMERIENSE DE DAÑO CEREBRAL

LOCALIZACIÓN: Calle Alcira, 16, Bajo, 04700, El Ejido, Almería.

DESCRIPCIÓN: Asociación sin ánimo de lucro que trabaja por mejorar la calidad de vida de las personas con DCA y la de sus familias, a través de actividades y programas que posibiliten una recuperación, integración y mejora de su calidad de vida.

USUARIOS: Personas con DCA y sus familias. Atienden a aproximadamente 170 usuarios.

PROFESIONALES: Equipo multidisciplinar de especialistas compuesto por trabajadores sociales, psicólogos, fisioterapeutas, logopeda, terapeuta ocupacional, auxiliares y monitores.

ACCESO: Contacto directo por parte de las familias y los propios usuarios y coordinación con servicios sociales y asociaciones de pacientes.

SERVICIO/PROGRAMAS DE PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL DISPONIBLES: Programa Promoción Autonomía Personal.

VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE: No disponible actualmente.

CONTENIDO (ACTIVIDADES): Dentro de los contenidos dirigidos a las personas con DCA, se ofertan los siguientes: Talleres de Apoyo a la Rehabilitación Clínica, Atención Neuropsicológica, Atención Fisioterapéutica, Atención Logopédica, Talleres de Habilidades Sociales, Talleres de Habilidades Lingüísticas, Talleres de Lectoescritura, Talleres de Psicoestimulación, Talleres Ocupacionales, Talleres de Apoyo a la Integración Social, Servicios Integrales a Domicilio y de Autoayuda, Talleres de prevención. Los servicios dirigidos a las familias incluyen Apoyo en fase hospitalaria y post-hospitalaria, así como programas de información y asesoramiento, programas de atención a las familias y grupos de autoapoyo.

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: Servicios compatibles con otros recursos públicos y privados de rehabilitación y apoyo social.

ADACCA CÁDIZ – ASOCIACIÓN DE DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO DE CÁDIZ

LOCALIZACIÓN: ADACCA se encuentra en el Parque Empresarial de Poniente, Calle Eslovaquia, 1.14, 11011, Cádiz. La sede de Chiclana de la Frontera ADACCA los Gallos, se encuentra en Calle Martinete, 9, 11139, Chiclana de la Frontera, Cádiz.

DESCRIPCIÓN: Asociación sin ánimo de lucro cuyo principal objetivo es mejorar la calidad de vida de las personas con DCA y la de sus familiares. La asociación dispone de dos sedes, una en Cádiz y otra en Chiclana de la Frontera. El Centro ADACCA Cádiz, ubicado en la capital, que atiende a personas de Cádiz, Jerez de la Frontera, Puerto Real, El Puerto de Santa María y San Fernando. Este centro dispone de 54 plazas para personas con DCA y tres vehículos para facilitar el transporte. En 2021, se inauguró el Centro Integral de Atención al Daño Cerebral Adquirido “Los Gallos”, que incluye una Unidad de Estancia Diurna con 47 plazas, de las cuales 27 están concertadas con la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad de la Junta de Andalucía a través del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia. Además, este centro cuenta con una residencia para personas con discapacidad grave, con 17 plazas en régimen de 24 horas, también concertadas con la Junta. Esta residencia es la primera específica para DCA en la provincia.

USUARIOS: Usuarios: Personas con DCA, tanto adultas como menores, y familiares.

PROFESIONALES: Equipo multidisciplinar de especialistas compuesto por neuropsicólogos, psicólogos, logopedas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y trabajador social, educadoras sociales, auxiliares, administración, dirección gerencia, conductores, ayudantes de conducción, terapeuta de familia y monitor de taller.

ACCESO: Las personas interesadas pueden contactar directamente con la asociación para acceder a los servicios disponibles. Algunas plazas están concertadas con la administración pública. Algunas plazas están concertadas con la administración pública.

SERVICIO/PROGRAMAS DE PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL DISPONIBLES: Programa Promoción Autonomía Personal.

VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE: No disponible actualmente.

CONTENIDO (ACTIVIDADES): Dentro de la Unidad de Estancia Diurna, el Programa de Rehabilitación se dirige a maximizar los niveles físico, mental y social, y proporcionando los medios necesarios para modificar o reorientar la vida de la persona con DCA. Así, incluyen programas de información, evaluación neuropsicológica y multidisciplinar, rehabilitación neuropsicológica, fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia, psicoterapia y modificación de conducta, terapia de familia, grupos de apoyo a familiares, trabajo social, talleres para el desarrollo personal y la inclusión social, talleres de ocio y tiempo libre, formación, prevención y promoción de la salud.

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: Compatibles con otras formas de rehabilitación o tratamientos médicos, dependiendo de las necesidades de cada usuario y bajo la evaluación de los profesionales de la asociación.

ACODACE - ASOCIACIÓN CORDOBESA DE DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO

LOCALIZACIÓN: Plaza de Vista Alegre, 11 (Edificio Florencia), Poniente Sur, 14004, Córdoba.

DESCRIPCIÓN: Asociación sin ánimo de lucro que busca mejorar la calidad de vida y autonomía de las personas con DCA y sus familias. Se enfocan en la rehabilitación neurológica, sensibilización social y promoción de los derechos de las personas con DCA.

USUARIOS: Personas con DCA y familiares. Cuenta con 112 socios aproximadamente.

PROFESIONALES: Equipo multidisciplinar de especialistas compuesto por trabajadores sociales, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas, psicólogos/neuropsicólogo, responsable de comunicación, auxiliar administrativo y auxiliar de hogar.

ACCESO: Contacto directo por parte de las familias y los propios usuarios y coordinación con servicios sociales y asociaciones de pacientes.

SERVICIO/PROGRAMAS DE PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL DISPONIBLES: Programa Promoción Autonomía Personal.

VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE: No disponible actualmente.

CONTENIDO (ACTIVIDADES): Las actividades incluyen terapias de neuropsicología con tecnología avanzada, sesiones de fisioterapia grupal y talleres formativos para familiares y cuidadores (envejecimiento activo, rehabilitación neurocognitiva, autoayuda y digitalización). Además, llevan a cabo proyectos de inclusión social y atención a las necesidades de las personas con DCA y actividades de apoyo domiciliario.

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: Servicios compatibles con otros recursos públicos y privados de rehabilitación y apoyo social.

AGREDACE (ASOCIACIÓN DAÑO CEREBRAL GRANADA)

LOCALIZACIÓN: Calle Doctor Medina Olmos, 58, 18015, Granada.

DESCRIPCIÓN: Asociación sin ánimo de lucro dedicada a brindar apoyo a las personas con DCA y a sus familias. Su objetivo es mejorar la calidad de vida de estos mediante la rehabilitación y la inclusión social, favoreciendo su autonomía y bienestar. Los servicios de AGREDACE incluyen plazas concertadas y privadas.

USUARIOS: Personas con DCA y sus familias.

PROFESIONALES: Equipo multidisciplinar compuesto por especialistas que incluye neuropsicólogos, logopedas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas, trabajadores sociales, educadores sociales, auxiliares y monitores.

ACCESO: Contacto directo por parte de las familias y los propios usuarios y coordinación con servicios sociales y asociaciones de pacientes.

SERVICIO/PROGRAMAS DE PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL DISPONIBLES: Programa Promoción Autonomía Personal.

VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE: No disponible actualmente.

CONTENIDO (ACTIVIDADES): Actividades que incluyen rehabilitación individual y grupal, talleres para usuarios y familiares, actividades de ocio y tiempo libre, y campañas de sensibilización. También se enfoca en la investigación y el uso de nuevas tecnologías para mejorar los tratamientos.

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: Los servicios y actividades de la asociación son compatibles tanto con personas que reciben apoyo a través de plazas concertadas como con quienes acceden de forma privada.

ADACEA - ASOCIACIÓN DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO DE JAÉN

LOCALIZACIÓN: Calle Esteban Ramírez Martínez, 2, 4ª Planta, 23009, Jaén.

DESCRIPCIÓN: Entidad sin ánimo de lucro dirigida a mejorar la calidad de vida de personas con DCA y sus familias. Desde la asociación se proporcionan servicios de rehabilitación y apoyo, tanto en el ámbito sanitario como social, promoviendo la inclusión y el ejercicio pleno de sus derechos. Capacidad para 40 usuarios. La asociación ofrece servicios tanto a través de plazas concertadas como privadas.

USUARIOS: Personas con DCA y sus familias.

PROFESIONALES: Equipo multidisciplinar que incluye neuropsicólogos, logopedas, fisioterapeutas y trabajadores sociales.

ACCESO: Contacto directo por parte de las familias y los propios usuarios y coordinación con servicios sociales y asociaciones de pacientes.

SERVICIO/PROGRAMAS DE PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL DISPONIBLES: Programa Promoción Autonomía Personal.

VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE: No disponible actualmente.

CONTENIDO (ACTIVIDADES): Atención en las áreas de rehabilitación física, cognitiva y social. Organizan talleres de rehabilitación, actividades de ocio inclusivo y apoyo emocional para las familias. Además, realiza campañas de concienciación sobre el DCA y proporciona atención multidisciplinar para la inclusión y rehabilitación de los mismos.

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: Los servicios y actividades de la asociación son compatibles tanto con personas que reciben apoyo a través de plazas concertadas como con quienes acceden de forma privada.

HUELVA

No hay servicios específicos de promoción de la autonomía personal en personas con DCA.

MÁLAGA

ADACEMA - ASOCIACIÓN DE DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO DE MÁLAGA

LOCALIZACIÓN: Calle Generación, 7, Barriada El Tarajál, Campanillas, 29004, Málaga.

DESCRIPCIÓN: Asociación sin ánimo de lucro que trabaja para mejorar la calidad de vida de personas con DCA y sus familias. Su objetivo principal es proporcionar apoyo integral y promover la rehabilitación, autonomía e inclusión social de los mismos. La asociación trabaja tanto con recursos propios como con colaboraciones y subvenciones para garantizar el acceso a sus programas de rehabilitación.

USUARIOS: Personas con DCA de todas las edades y sus familias.

PROFESIONALES: Equipo multidisciplinario que incluye especialistas en fisioterapia, neuropsicología, logopedia y terapia ocupacional, para ofrecer una atención integral a las personas con DCA y apoyar a sus familias.

ACCESO: Contacto directo por parte de las familias y los propios usuarios y coordinación con servicios sociales y asociaciones de pacientes.

SERVICIO/PROGRAMAS DE PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL DISPONIBLES: Programa Promoción Autonomía Personal.

VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE: No disponible actualmente.

CONTENIDO (ACTIVIDADES): Las actividades de ADACEMA incluyen rehabilitación física y cognitiva, talleres de terapia musical y ocupacional, y apoyo emocional para las personas con DCA y sus familias. Además, realizan campañas de sensibilización sobre el DCA y colaboran con otras entidades para promover la investigación y la concienciación social.

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: ADACEMA ofrece servicios tanto a personas que acceden a través del sistema público como a usuarios privados.

DACE – ASOCIACIÓN DE DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO DE SEVILLA

LOCALIZACIÓN: CC.SS. de Miraflores, CTRA. de Miraflores s/n APDO, 16.080, 41015, Sevilla.

DESCRIPCIÓN: Entidad sin ánimo de lucro dedicada a la rehabilitación integral de personas con DCA y sus familias. Su misión es mejorar su calidad de vida a través de un enfoque multidisciplinar que incluye apoyo emocional, rehabilitación y promoción de los derechos de las personas con discapacidad. Los servicios de la asociación están abiertos a todas aquellas personas con DCA en la provincia de Sevilla, tanto a través de plazas concertadas como privadas.

USUARIOS: Personas con DCA y sus familias.

PROFESIONALES: Equipo multidisciplinar compuesto por profesionales e especializados en rehabilitación física y cognitiva, psicólogos, logopedas, fisioterapeutas y trabajadores sociales.

ACCESO: Contacto directo por parte de las familias y los propios usuarios y coordinación con servicios sociales y asociaciones de pacientes.

SERVICIO/PROGRAMAS DE PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL DISPONIBLES: Programa Promoción Autonomía Personal.

VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE: No disponible actualmente.

CONTENIDO (ACTIVIDADES): Ofrecen terapias y actividades enfocadas en mejorar la autonomía de los usuarios. DACE organiza **talleres de rehabilitación**, actividades de concienciación y eventos para visibilizar el DCA. También colabora en la formación y orientación de las familias, facilitando su integración social.

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: Los servicios y actividades de la asociación son compatibles tanto con personas que reciben apoyo a través de plazas concertadas como con quienes acceden de forma privada.

4.2.2 ARAGÓN

4.2.2.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA COMUNIDAD

La Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón, en cumplimiento de los mandatos contenidos en los artículos 23.1 y 71.34 del Estatuto de Autonomía de Aragón, ha venido a reconocer el derecho universal de acceso a los servicios sociales como derecho de ciudadanía y, consecuentemente, ha procedido a la ordenación, organización y desarrollo del Sistema Público de Servicios Sociales de Aragón, encargado de asegurar la efectividad de dicho derecho.



Entre las prestaciones ofrecidas en la comunidad relacionadas con la promoción de la autonomía personal nos encontramos con:

- ▶ Servicio de prevención de la dependencia, que proporciona actividades que previenen la aparición de las situaciones de dependencia en las personas mayores y/o personas adultas jóvenes que pierden autonomía por enfermedades crónicas invalidantes.
- ▶ Servicio de Promoción de la Autonomía Personal, que ofrece un conjunto de actuaciones tendentes a mejorar las condiciones de autonomía personal a las personas en situación de dependencia valoradas con Grado I y II.
- ▶ Servicio de formación para los cuidadores de personas en situación de dependencia, que proporciona formación integral, con el objeto de alcanzar una mejor competencia en el desarrollo de las tareas cotidianas de atención a sus familiares dependientes, favoreciendo el mantenimiento y desarrollo de los niveles de autonomía de la persona y el desenvolvimiento en su propio entorno.
- ▶ Servicio de atención socioterapéutica grupal para usuarios que participan en el servicio de Promoción y Prevención de la Autonomía Personal y familiares de las personas usuarias de este servicio.

Las **ACTIVIDADES** que proporcionan los **servicios de atención socioterapéutica y Promoción de la Autonomía Personal** son las siguientes:

- ▶ **Habilitación y terapia ocupacional.**
- ▶ **Estimulación cognitiva.**
- ▶ **Promoción, mantenimiento y recuperación de la autonomía funcional.**
- ▶ **Formación:** en tecnologías de apoyo y adaptaciones del hogar y en habilidades para el autocuidado dirigidas a las personas en situación de dependencia.
- ▶ **Atención social.**

Entre los **REQUISITOS** generales para el acceso a los servicios, se encuentran:

- ▶ **Personas con un alto riesgo de iniciar una situación de dependencia o aquellas que ya han sido valoradas con un grado I ó II, así como las familias y cuidadores.**
- ▶ **Servicio de Promoción de la Autonomía Personal, que ofrece un conjunto de actuaciones tendentes a mejorar las condiciones de autonomía personal a las personas en situación de dependencia valoradas con Grado I y II.**
- ▶ **Servicio de formación para los cuidadores de personas en situación de dependencia, que proporciona formación integral, con el objeto de alcanzar una mejor competencia en el desarrollo de las tareas cotidianas de atención a sus familiares dependientes**
- ▶ **Servicio de atención socioterapéutica grupal para usuarios que participan en el servicio de Promoción y Prevención de la Autonomía Personal y familiares de las personas usuarias de este servicio.**



4.2.2.2 CATÁLOGO DE RECURSOS EN ARAGÓN

HUESCA

No hay servicios específicos de promoción de la autonomía personal en personas con DCA.

TERUEL

No hay servicios específicos de promoción de la autonomía personal en personas con DCA.

ZARAGOZA

ASOCIACIÓN ICTUS DE ARAGÓN (AIDA)

LOCALIZACIÓN: Paseo de los Rosales, 28, 50008 Zaragoza, España.

DESCRIPCIÓN: En la actualidad, se posiciona como un referente en Aragón en todo lo relacionado con el ictus, abarcando desde el apoyo emocional hasta la rehabilitación de personas con DCA. Su enfoque principal es brindar asistencia a aquellos cuya vida ha sido impactada por un ictus.

USUARIOS: Principalmente personas que han sufrido un ictus, abarcando diversas edades, aunque con una prevalencia mayor en adultos y personas mayores. Aproximadamente 100 usuarios anuales, aunque este número puede variar dependiendo de la demanda y capacidad de la asociación.

PROFESIONALES: La asociación cuenta con un equipo multidisciplinario que incluye neurólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas, psicólogos y trabajadores sociales.

VÍAS DE ACCESO: Los usuarios pueden acceder a los servicios de la asociación a través de referencias médicas, derivaciones de hospitales y centros de salud, así como por contacto directo con la asociación.

SERVICIO/PROGRAMAS DE PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL DISPONIBLES: Programa Promoción Autonomía Personal.

VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE: No disponible actualmente.

CONTENIDO (ACTIVIDADES): AIDA ICTUS Zaragoza ofrece programas de rehabilitación física, terapia ocupacional y logopedia, diseñados para mejorar la movilidad, el habla y las habilidades cognitivas de los pacientes. Además de los programas de rehabilitación, la asociación organiza talleres de manualidades, actividades recreativas, grupos de apoyo y eventos sociales para promover la integración social y el bienestar emocional de los usuarios y sus familias.

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: La asociación coordina el uso de sus recursos con otros servicios de salud y rehabilitación en Zaragoza para asegurar una atención integral y continuada a los usuarios.

4.2.3 CASTILLA Y LEÓN

4.2.3.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA COMUNIDAD

Los servicios dirigidos a la población con discapacidad en la comunidad de Castilla y León están diseñados para mejorar su calidad de vida, promover la igualdad de oportunidades y garantizar la accesibilidad en todos los entornos sociales. Estos servicios se dirigen a atender las necesidades de las personas con discapacidad a lo largo de todo su ciclo vital, asegurando su inclusión en los servicios generales destinados a todos los ciudadanos. Para lograr estos objetivos, se implementan adaptaciones y apoyos necesarios, al mismo tiempo que se consolidan servicios específicos para personas con discapacidad, con una especial atención en la calidad y profesionalización de dichos servicios, de tal manera que se logre favorecer su integración en la comunidad.

La legislación de Castilla y León en esta materia se articula en torno a la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León, que garantiza el acceso a un sistema de servicios sociales de calidad, orientado a la inclusión de todas las personas, especialmente aquellas en situación de dependencia o discapacidad. Este marco legal asegura que las personas con discapacidad reciban un trato igualitario y personalizado, con especial atención a aquellas que, debido a la edad, enfermedad o discapacidad, presentan una mayor necesidad de apoyo para realizar las actividades básicas de la vida diaria.



Los servicios de promoción de la autonomía personal se orientan hacia la prevención de la dependencia y la promoción de habilidades que permitan a las personas con discapacidad alcanzar el mayor grado de autonomía posible. Para ello, Castilla y León cuenta con una red de recursos que ofrecen atención especializada y multidisciplinar. Estos servicios se gestionan a través de la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León, y comprenden una amplia gama de intervenciones que incluyen desde el apoyo para la activación del proyecto de vida, hasta terapias ocupacionales, rehabilitación psicosocial y estimulación cognitiva.

Los servicios acreditados han de cumplir unos **REQUISITOS** que aseguren su calidad y accesibilidad, tales como:

- ▶ **Accesibilidad.** Deberán prestarse en instalaciones que cumplan la normativa sobre accesibilidad y supresión de barreras en Castilla y León y con los medios materiales y equipamientos que garanticen la adaptación a las necesidades específicas de las personas, a las intensidades de atención, a la seguridad, etc.
- ▶ **Recursos humanos y equipo técnico.** Deberán contar con un equipo técnico multiprofesional cualificado y con el personal de atención directa adecuado, que garantice la prestación de los contenidos exigidos para cada modalidad de servicio.
- ▶ **Documentación e información.** Deberán tener a disposición de las personas usuarias y de los órganos administrativos competentes, la documentación que garantice la transparencia en la gestión de dichos servicios: reglamento de régimen interior, cartas de servicios, Programa General del Servicio, Programa Individual de Atención, libro registro de personas

usuarias, expedientes individuales de las personas usuarias, contrato con la persona usuaria, póliza de seguros que cubra la posible responsabilidad civil, organigrama de la entidad, plantilla de personal, hojas de quejas y sugerencias, etc., además del cumplimiento de las condiciones de accesibilidad.

- ▶ **Cumplimiento de obligaciones tributarias.** Deberán encontrarse al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias.
- ▶ **Cumplimiento de normativa sobre trabajadores con discapacidad.** Deberán cumplir con la cuota de reserva a favor de los trabajadores con discapacidad prevista en el texto refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre.



Asimismo, el acceso a los servicios de promoción de la autonomía personal en Castilla y León está regulado y requiere cumplir con una serie de criterios y requisitos, entre los cuales se destacan:

- a) que la persona tenga reconocido oficialmente su grado de discapacidad o dependencia;
- b) que los servicios estén incluidos en el Programa Individual de Atención (PIA) de la persona dependiente, un documento que determina las prestaciones más adecuadas según sus necesidades; y
- c) que la persona resida en la comunidad autónoma de Castilla y León.

Los servicios de promoción de la autonomía personal en Castilla y León son compatibles con otros servicios del catálogo de dependencia, siempre que se ajusten a las normativas establecidas. Por ejemplo, la habilitación psicosocial y la estimulación cognitiva pueden ser complementarias, y en algunos casos también son compatibles con servicios como la ayuda a domicilio, la teleasistencia o los centros de día, siempre que no haya una superposición de funciones. La

intensidad del servicio depende del grado de dependencia, con variaciones en la cantidad de horas mensuales asignadas según la necesidad y la evaluación realizada en el PIA. Por ejemplo, las personas con Grado III de dependencia pueden recibir hasta 36 horas mensuales de habilitación ocupacional, mientras que, para el Grado I, la intensidad mínima es de 12 horas mensuales.

Los servicios orientados a la promoción de la autonomía personal en Castilla y León se clasifican en cinco categorías principales, cada una de ellas dirigida a abordar diferentes aspectos de la discapacidad o la dependencia, y a fomentar la integración y el bienestar de los usuarios: Apoyo para la Activación del Proyecto de Vida, Habilitación y terapia Ocupacional, Habilitación Psicosocial, Estimulación Cognitiva y Promoción, Mantenimiento y Recuperación de la Autonomía Funcional. Las características específicas de estos servicios se detallan en la Tabla 4, que incluye aspectos como el contenido, perfil de persona beneficiaria, requisitos y condiciones de acceso, o el régimen de compatibilidad con otras prestaciones simultáneamente, entre otros.



TABLA 4

Características de los servicios de Promoción de la Autonomía Personal en Castilla y León

	APOYO PARA LA ACTIVACIÓN DEL PROYECTO DE VIDA	HABILITACIÓN Y TERAPIA OCUPACIONAL	HABILITACIÓN PSICOSOCIAL (ENFERMEDAD MENTAL/ DISCAPACIDAD INTELLECTUAL)	ESTIMULACIÓN COGNITIVA	PROMOCIÓN, MANTENIMIENTO Y RECUPERACIÓN DE LA AUTONOMÍA FUNCIONAL
CONTENIDO	Apoyo técnico para activar el proyecto de vida	Prevención/reducción de limitaciones físicas, intelectuales, sensoriales o mentales, y mantenimiento/mejora de habilidades ya adquiridas Incluye: Prevención o reducción de limitaciones en las áreas psicomotora, de comunicación, lenguaje y cognitivo-conductual. Capacitación en habilidades de autonomía personal y social.	Apoyo para mantener condiciones normalizadas e independientes en el entorno familiar y social Incluye: Entrenamiento en habilidades personales y sociales, individuales o grupales. Desarrollo de redes sociales y de apoyo. Creación de estrategias socioeducativas. Apoyo para la inserción laboral.	Tratamiento terapéutico para mantener/mejorar capacidades cognitivas	Intervenciones para mantener o mejorar la capacidad para realizar actividades diarias
PERFIL DE PERSONA BENEFICIARIA	Personas con dificultades funcionales o psicosociales, menores protegidos, personas con discapacidad, en riesgo de exclusión social, víctimas de violencia, personas con drogodependencias, mayores en dependencia.	Personas con discapacidad o en situación de dependencia.	Personas con discapacidad por enfermedad mental o discapacidad intelectual o en situación de dependencia.	Personas con discapacidad o en situación de dependencia.	Personas con discapacidad o en situación de dependencia.
REQUISITOS Y CONDICIONES DE ACCESO	Pertenecer a uno de los perfiles señalados; ser beneficiario de atención residencial o de un programa o servicio de intervención especializada	Tener reconocida la discapacidad o la situación de dependencia Tener incluido el servicio en su Programa Individual de Atención Estar empadronado y residir en un municipio de Castilla y León			
REGULACIÓN	Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León	<i>Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia establecida en la Ley 39/2006.</i> <i>Por la Orden FAM/6/2018 de 11 de enero, por la que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la dependencia en Castilla y León, el cálculo de la capacidad económica y las medidas de apoyo a las personas cuidadoras no profesionales, y sus modificaciones.</i> <i>RESOLUCIÓN de 7 de enero de 2015, del Gerente de Servicios Sociales de Castilla y León, por la que se establecen los precios de referencia de los servicios adquiridos mediante prestación económica vinculada.</i>			
CARÁCTER DE ESENCIAL	Si	Esencial para personas en situación de dependencia *El catálogo distingue entre prestaciones esenciales y no esenciales, otorgando a las primeras las características de obligatorias en su prestación y públicamente garantizadas en su acceso, y haciendo una especificación de las que tienen tal naturaleza, dotándolas del carácter de derecho subjetivo			
INTENSIDAD MÍNIMA	No es de aplicación	Grado III: 36 horas mensuales Grado II: 31 horas mensuales Grado I: 12 horas mensuales			Grado III: 15 horas mensuales; Grado II: 15 horas mensuales; Grado I: 15 horas mensuales
RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD CON OTRAS PRESTACIONES SIMULTÁNEAMENTE	Compatible con otras prestaciones destinadas a personas en situación de dependencia: Cuando la intensidad del servicio de promoción no alcance la mínima prevista para el grado I, el servicio público es compatible con la prestación económica de cuidados en el entorno familiar, con la prestación de asistencia personal, con los servicios de ayuda a domicilio, centro de día y centro de noche. El servicio adquirido mediante prestación vinculada es compatible con la prestación económica de cuidados en el entorno familiar, en las condiciones previstas en la normativa vigente. Compatible con el servicio de atención residencial para personas con discapacidad, o con la prestación económica vinculada a dicho servicio, cuando éste se considere el recurso idóneo y la atención prestada no sea completa. Compatible con el servicio de centro de día y de atención residencial, cuando esté incluido en los mismos. Compatible con el servicio de teleasistencia. Compatible con el servicio de ayuda a domicilio no esencial. El servicio adquirido mediante prestación vinculada es compatible con los servicios de ayuda a domicilio, centro de día, centro de noche o asistencia personal, adquiridos con la misma prestación vinculada, siempre que estén incluidos en el programa individual de atención.				
TITULARIDAD	Administración de la Comunidad de Castilla y León, Administración local				
NIVEL DE ATENCIÓN SOCIAL	IV				
FORMAS DE FINANCIACIÓN	Directa e indirecta				
FORMAS DE GESTIÓN	Directa e indirecta				
APORTACIÓN DE LA PERSONA USUARIA	No	Si			
ACCESO	Servicio de Atención al Ciudadano 012 (983327850) para información Centro de Acción Social (CEAS) correspondiente a su domicilio para información, valoración de necesidades, orientación y tramitación de la prestación más adecuada				

Nota. Tabla de elaboración propia basado en la Cartera de Servicios de la Junta de Castilla y León.

4.2.3.2 CATÁLOGO DE RECURSOS EN CASTILLA Y LEÓN

ÁVILA

No hay servicios específicos de promoción de la autonomía personal en personas con DCA.

BURGOS

ADACEBUR – ASOCIACIÓN DE DAÑO CEREBRAL DE BURGOS

LOCALIZACIÓN: Centro Sociosanitario Graciliano Urbaneja. Paseo de los Comendadores s/n, 09001, Burgos.

DESCRIPCIÓN: Organización sin ánimo de lucro, dedicada a ofrecer apoyo integral a personas con DCA y a sus familias, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y fomentar su autonomía, promoviendo la rehabilitación, reintegración social y apoyo psicológico. Asimismo, realizan actividades de sensibilización para concienciar a la sociedad sobre las necesidades de las personas con DCA.

USUARIOS: Personas con DCA y sus familias. Aproximadamente 125 usuarios.

PROFESIONALES: Equipo multidisciplinar de profesionales compuesto por una Educadora Social y dos Neuropsicólogas. Los profesionales de Terapia Ocupacional, Fisioterapia y Logopedia, así como otro tipo de profesionales de apoyo a esta población, son contratados a través de acuerdos con un servicio externo.

VÍAS DE ACCESO: Derivación médica desde hospitales, contacto directo con la asociación por parte de las familias y los propios usuarios, así como a través de la coordinación con servicios sociales y asociaciones de pacientes.

SERVICIO/PROGRAMAS DE PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL DISPONIBLES: Programa Promoción Autonomía Personal y Servicio Promoción Autonomía Personal.

VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE: No disponible actualmente.

CONTENIDO (ACTIVIDADES): Ofrecen una variedad de actividades y servicios enfocados a la rehabilitación integral e integración de sus personas usuarias y familias. Los servicios terapéuticos incluyen, además, grupos de autoayuda y talleres grupales de Terapia Ocupacional, de Psicología, y de Rehabilitación acuática, entre otros.

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: Compatible con otros servicios y prestaciones de dependencia.

LEÓN

No hay servicios específicos de promoción de la autonomía personal en personas con DCA.

PALENCIA

No hay servicios específicos de promoción de la autonomía personal en personas con DCA.

SALAMANCA

ASDACE – ASOCIACIÓN DE DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO DE SALAMANCA

LOCALIZACIÓN: Plaza San Vicente, Locales 2, 6 y 7, 37007, Salamanca

DESCRIPCIÓN: Organización sin ánimo de lucro establecida con el propósito de preservar y mejorar las habilidades físicas, emocionales, intelectuales y sociales de las personas con DCA y de sus familias. Centrada en la rehabilitación y apoyo integral a sus usuarios, proporciona servicios dirigidos a mejorar su autonomía y calidad de vida.

USUARIOS: Personas con DCA y sus familias. La asociación atiende aproximadamente a 200 personas, incluyendo personas con DCA, sus familiares y colaboradores.

PROFESIONALES: Equipo multidisciplinar de especialistas en rehabilitación neurológica compuesto por una trabajadora social, neuropsicólogas, psicóloga, logopeda, terapeuta ocupacional, monitora de ocio y tiempo libre y del taller de artes plásticas. La fisioterapeuta colabora mediante un convenio con la Facultad de Fisioterapia de la Universidad de Salamanca.

VÍAS DE ACCESO: Derivación médica desde hospitales, contacto directo con la asociación por parte de las familias y los propios usuarios, así como a través de la coordinación con servicios sociales y asociaciones de pacientes.

SERVICIO/PROGRAMAS DE PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL DISPONIBLES: Servicio Promoción Autonomía Personal.

VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE: No disponible actualmente.

CONTENIDO (ACTIVIDADES): Información y asesoramiento sobre los diversos recursos disponibles, prestaciones y ayudas; Campañas de prevención y sensibilización; Fisioterapia; Neuropsicología; Logopedia; Terapia ocupacional; Apoyo psicológico; Taller de arteterapia; Taller de ludoterapia; Taller de estimulación cognitiva y memoria; Ocio y tiempo libre; y Escuela de familias.

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: Compatible con otros servicios y prestaciones de dependencia.

SEGOVIA

No hay servicios específicos de promoción de la autonomía personal en personas con DCA.

SORIA

No hay servicios específicos de promoción de la autonomía personal en personas con DCA.

VALLADOLID

1. CAMINO DCA - ASOCIACIÓN DE DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO DE VALLADOLID

LOCALIZACIÓN: Calle Lucayas, s/n (Antiguo Colegio Rosa Chacel), 47014, Valladolid.

DESCRIPCIÓN: Organización sin ánimo de lucro que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas con DCA y sus familias. Realizan actividades encaminadas a informar, orientar y prestar el apoyo psicológico y emocional necesario a las personas con DCA y a sus familias, además de realizar actividades que favorecen la mejora de las capacidades funcionales de las personas con DCA.

USUARIOS: Personas con DCA y familiares. La asociación atiende aproximadamente a 87 personas con DCA.

PROFESIONALES: Equipo multidisciplinar compuesto por trabajadora social, psicóloga y terapeuta ocupacional.

VÍAS DE ACCESO: Derivación médica desde hospitales, contacto directo con la asociación por parte de las familias y los propios usuarios, así como a través de la coordinación con servicios sociales y asociaciones de pacientes.

SERVICIO/PROGRAMAS DE PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL DISPONIBLES: Programa Promoción Autonomía Personal y Servicio Promoción Autonomía Personal.

VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE: No disponible actualmente.

CONTENIDO (ACTIVIDADES): Servicio de Información y Orientación; Programa de Respiro Familiar; Grupo de ayuda mutua; Taller de Habilidades Sociales; Taller de Actividades Lúdico-Acuáticas; Actividades de Ocio y Tiempo Libre; Consulta de psicoterapia individual y en grupo; Taller de Psicomotricidad; Taller de memoria; Taller de Prevención de estrés y Relajación; Taller de cocina; y Taller de horticultura.

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: Compatible con otros servicios de dependencia y apoyo familiar.

2. ICTIA – UNIDAD ESPECIALIZADA DE REHABILITACIÓN EN DAÑO NEUROLÓGICO – ASPAYM CASTILLA Y LEÓN

LOCALIZACIÓN: Calle Severo Ochoa, 33, Las Piedras, 47130, Simancas, Valladolid.

DESCRIPCIÓN: ICTIA es la unidad especializada de ASPAYM Castilla y León dedicada a la rehabilitación de personas que han sufrido daño neurológico, incluyendo lesiones medulares, accidentes cerebrovasculares (ictus), traumatismos craneoencefálicos, entre otros. El centro se enfoca en la recuperación integral del paciente mediante un abordaje multidisciplinar, con un fuerte énfasis en la recuperación funcional y la mejora de la autonomía personal. También cuenta con tecnología avanzada en el ámbito de la neurorrehabilitación. ASPAYM Castilla y León ofrece tratamientos de fisioterapia y tratamientos a través de su unidad de prevención y unidad de rehabilitación neurológica a todas aquellas personas que requieran dichos servicios. El Programa Individualizado de Recuperación e Integración Social de Personas con Discapacidad Sobvenida (PIRI), subvencionado por la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León, se lleva a cabo en toda la comunidad de forma gratuita y domiciliaria. Otro programa que se gestiona es el de Atención Personal y Vida Autónoma, que consiste en la prestación de un servicio integral a personas con alto grado de discapacidad con un elevado nivel de dependencia y se dirige a mejorar su calidad de vida, fomentar la autonomía personal del usuario en la realización de las tareas, tanto de su hogar, así como las de atención personalizada. Asimismo, el Servicio de Asistencia Personal es el recurso diseñado por y para la autonomía y la vida independiente de cada persona, realizado en colaboración con IMPULSA IGUALDAD. Así, en relación con el DCA, se encuentra ICTIA (Asociación de Ictus y Paresias), un proyecto de Aspaym CyL que surge para dar respuesta a la gran demanda de personas con esta condición. El ámbito de actuación se extiende a toda la comunidad de Castilla y León, teniendo actualmente sede en Ávila, Burgos, León y Valladolid.

USUARIOS: Personas con DCA. Aproximadamente 200 usuarios.

PROFESIONALES: Equipo multidisciplinar compuesto por profesionales del ámbito de la fisioterapia, psicología, terapia ocupacional, neuropsicología y logopedia.

VÍAS DE ACCESO: Derivación médica desde hospitales, contacto directo a través de ASPAYM Castilla y León o ICTIA o a través de los servicios sociales.

SERVICIO/PROGRAMAS DE PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL DISPONIBLES: Servicio Promoción Autonomía Personal.

VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE: No disponible actualmente.

CONTENIDO (ACTIVIDADES): Rehabilitación física y cognitiva; Apoyo psicológico; Actividades de integración social; y Programas de formación.

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: Compatible con otros servicios y prestaciones del sistema de dependencia.

No hay servicios específicos de promoción de la autonomía personal en personas con DCA.

4.2.4 CATALUÑA

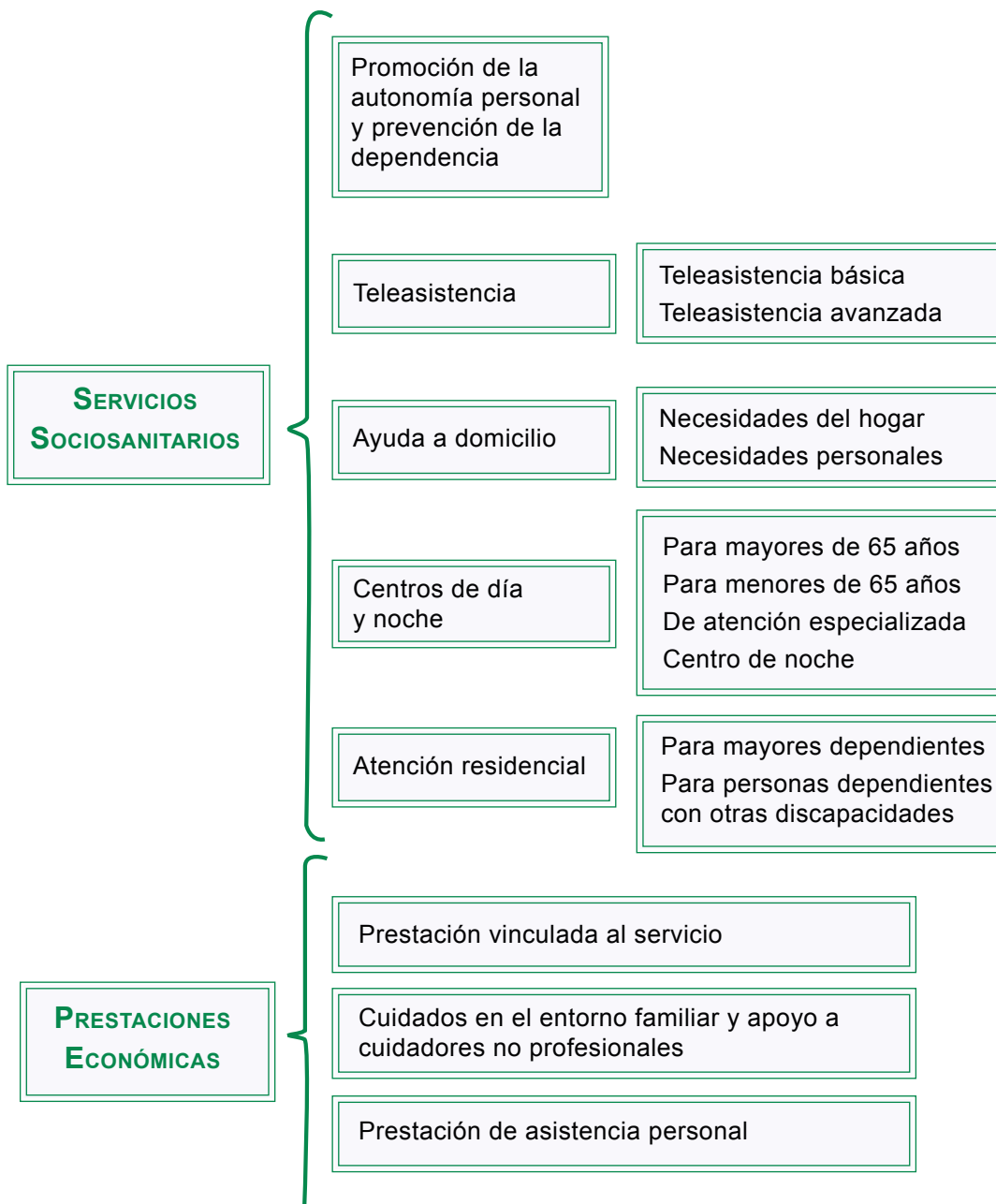
4.2.4.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA COMUNIDAD

La ley 12/2007 regula y ordena el sistema de servicios sociales en Cataluña con el fin de garantizar el acceso universal al mismo para hacer efectiva la justicia social y promover el bienestar

del conjunto de la población. En la Figura 1 se recogen los principales servicios y prestaciones públicas por dependencia.

TABLA 5

Servicios sociosanitarios y prestaciones económicas públicas en Cataluña



Según la Ley 12/2007, de Servicios Sociales, uno de los objetivos de las políticas de los servicios sociales es: “c) Facilitar que las personas alcancen la autonomía personal y funcional en la unidad familiar o de convivencia que deseen”. Los servicios sociales deben facilitar que las personas dispongan de las condiciones adecuadas para desarrollar sus proyectos vitales, dentro de la unidad de convivencia que deseen, de acuerdo con la naturaleza de los servicios y sus condiciones de utilización”.



En el marco del sistema público de servicios sociales, se configura una red de atención a la dependencia y la vida autónoma que comprende el conjunto de recursos, equipamientos, proyectos, programas, actividades y prestaciones de servicios, económicas y tecnológicas en este ámbito de atención y protección, como Sistema Catalán de Autonomía y Atención a la Dependencia, a los efectos del desarrollo y aplicación en Cataluña del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia, creado con carácter general por la Ley del Estado 39/2006.

En la Tabla 5 se recogen las principales características de los Servicios de Promoción de la Autonomía Personal en Cataluña. Pero además es importante tomar en consideración las incompatibilidades entre prestaciones del Sistema Catalán de Autonomía y Atención a la Dependencia:

- ▶ Las personas beneficiarias de las prestaciones del Sistema Catalán de Autonomía y Atención a la Dependencia no podrán ser titulares, simultáneamente, de más de dos prestaciones de servicio del mismo sistema.
- ▶ Las personas beneficiarias tampoco podrán ser titulares, simultáneamente, de más de una prestación de servicio y de una prestación económica.
- ▶ En todo caso, dentro del Sistema Catalán de Autonomía y Atención a la Dependencia, las prestaciones de servicio y las prestaciones económicas de la misma naturaleza serán incompatibles.

- ▶ Las prestaciones económicas del Sistema Catalán de Autonomía y Atención a la Dependencia son incompatibles entre sí.
- ▶ El servicio residencial o la prestación económica vinculada al servicio residencial del Sistema Catalán de Autonomía y Atención a la Dependencia será incompatible con cualquier otra prestación del mismo sistema.
- ▶ La prestación económica de asistencia personal de apoyo a la vida autónoma y de integración social y comunitaria es incompatible con otras prestaciones de servicio o económicas del Sistema Público de Servicios Sociales que tengan el mismo objeto y finalidad, salvo las siguientes prestaciones recogidas en la Cartera de Servicios Sociales:
 - a.** Servicio de las tecnologías de apoyo y cuidado.
 - b.** Servicios comunes para personas con discapacidad.
 - c.** Ayudas técnicas dependientes del Sistema Servicios Sociales.
 - d.** Otras prestaciones de apoyo a la accesibilidad y de supresión de barreras dependientes del Sistema de Servicios Sociales

TABLA 5

Características de los Servicios de Promoción de la Autonomía Personal en Cataluña

PRESTACIÓN	SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO	SERVICIO DE CENTRO PARA LA AUTONOMÍA PERSONAL	PRESTACIÓN ECONÓMICA DE ASISTENCIA PERSONAL DE APOYO A LA VIDA AUTÓNOMA Y DE INTEGRACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA	SERVICIO DE CENTRO DE DÍA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA TEMPORAL O PERMANENTE PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA
DESCRIPCIÓN/DEFINICIÓN	Conjunto organizado y coordinado de acciones que se realizan principalmente en el hogar de la persona y/o familia, dirigidas a proporcionar atenciones personales, ayuda en el hogar y apoyo social a aquellas personas y/o familias con dificultades de desarrollo o de integración social o falta de autonomía personal. El Servicio de ayuda a domicilio puede complementarse con otras modalidades de atención	Centro que ofrece un servicio de información y orientación en aspectos relacionados con la promoción de la autonomía personal en las actividades de la vida diaria y en la relación con el entorno.	Prestación económica con la que se contribuye al coste de la contratación, por la persona con dependencia, del/de la asistente personal, ya sea con contratación directa o mediante una entidad acreditada. La prestación se ofrece con una dedicación completa superior a 80 horas mensuales.	Servicio de acogida diurna que presta atención especializada a personas con graves discapacidades físicas
OBJETO	Promover una mejor calidad de vida de las personas usuarias, potenciando su autonomía personal y mejorando sus condiciones adecuadas de convivencia en su propio entorno familiar y sociocomunitario.	Asesorar, informar y orientar a las personas en situación de dependencia, en ayudas técnicas, accesibilidad y comunicación para conseguir la mejora de su autonomía personal.	Apoyo en el desarrollo de actividades de la vida diaria y el apoyo en las actividades que la persona realiza de forma habitual y regular de carácter laboral, ocupacional, formativo, de relación social, cultural, de participación asociativa y, en general, que favorezcan el desarrollo de la vida autónoma e independiente.	Ofrecer atención individual a las personas con graves discapacidades, para conseguir el máximo grado de autonomía personal y de integración social, y favorecer, así, el mantenimiento en el domicilio.
FUNCIONES	Atención personal Ayuda en el hogar Apoyo social y familiar Relación con el entorno	Asesorar en los ámbitos de actuación siguientes: ayudas técnicas, accesibilidad y comunicación. Exponer ayudas técnicas. Participar en actividades de innovación y desarrollo en el ámbito de la autonomía personal. Innovación y desarrollo en la autonomía personal.	Prestación económica permanente	Dar apoyo a la familia. Rehabilitación-habilitación. Llevar a cabo los programas y los tratamientos individuales. Desarrollar las actividades del grupo. Atención a las actividades de la vida diaria. Acogida y convivencia
POBLACIÓN DESTINATARIA	Población general. Riesgo social y/o dependencia		Gran dependencia-grado III. De 16 a 64 años	Dependencia. De 18 a 65 años.
PROFESIONALES	Trabajador/a social, trabajador/a familiar, asistente de atención domiciliaria, auxiliar del hogar y, en su caso, otros profesionales de los servicios sociales, de acuerdo con la normativa reguladora del servicio	Equipo interdisciplinario especializado.	--	Director/a responsable 1 por cada 64 usuarios/as, responsable higiénico sanitario 1 por cada 128 usuarios/as, terapeuta ocupacional 1 por cada 128 usuarios/as, fisioterapeuta 1 por cada 128 usuarios/as, psicólogo/a 3 h/ semana, monitor/a especializado 1 por cada 6 usuarios/as.
CRITERIOS DE ACCESO - NORMATIVA REGULADORA	Los requisitos para acceder a este servicio son los siguientes: a) la acreditación de la situación de necesidad, de acuerdo con los artículos 8, 9 y 10 y el anexo 2 del Decreto 27/2003, de 21 de enero, de atención social primaria, y, también, de acuerdo con la normativa específica del servicio; b) en su caso, la acreditación de la situación de dependencia, mediante la resolución emitida por el órgano de valoración correspondiente, con arreglo al Real decreto 504/2007, de 20 de abril; c) en su caso, el requisito de residencia establecido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre; d) para las personas extranjeras, los requisitos establecidos en la normativa vigente de extranjería y de acogida e integración de las personas inmigradas; e) en su caso, el abono del precio público, de acuerdo con la normativa tributaria; f) el resto de los requisitos de acceso establecidos en el ordenamiento jurídico vigente.			

Nota. Tabla de elaboración propia basado en la Cateria de Servicios de la Generalitat de Cataluña.

4.2.4.2 CATÁLOGO DE RECURSOS EN CATALUÑA

BARCELONA

1. ASOCIACIÓN TRACE

LOCALIZACIÓN: Calle de Llança, 34, 36, Eixample, 08015, Barcelona

DESCRIPCIÓN: TRACE es una entidad declarada de Utilidad Pública y formada por un grupo de personas que desde 1988, trabajando por el colectivo del DCA. Defienden los derechos, la autonomía y la mejora de calidad de vida de las personas con DCA y sus familias.

USUARIOS: La asociación Trace tiene ahora mismo 62 socios familiares y atiende a 102 personas con DCA.

PROFESIONALES: Actualmente la entidad dispone de los siguientes profesionales: un terapeuta ocupacional, cuatro neuropsicólogos (uno de ellos con formación en psicología clínica), un fisioterapeuta, un técnico en actividades físico-deportivas, dos trabajadores sociales, cuatro educadores sociales, tres logopedas, un gerente o responsable de proyectos, cuatro voluntarios y una terapeuta holística (i.e, profesional con formación en terapias diversas como Mindfulness, Yoga, etc.)

ACCESO: Todas las plazas que se ofrecen en la entidad son privadas. Las terapias individuales tienen un coste asociado de 40 euros la hora y las grupales varía, pero es bastante inferior a las individuales.

SERVICIO/PROGRAMAS DE PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL DISPONIBLES: Programa Promoción Autonomía Personal.

VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE: No disponible actualmente.

CONTENIDO (ACTIVIDADES): Programas de entrenamiento en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, Programa conductual y emocional, Programa de lenguaje y comunicación, Programa de estimulación físico-motriz, Programa de estimulación cognitiva, Programa de intervención para menores con DCA, Programa de ayuda a domicilio, Sesiones individualizadas de terapia ocupacional, fisioterapia, neuropsicología, logopedia, etc., Programa ocupacional y de inserción laboral, Programa de integración comunitaria, Grupos terapéuticos y de ayuda mutua.

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: Compatible con otros servicios y prestaciones según la normativa de compatibilidad de la comunidad explicada con anterioridad.

2. INSTITUTO GUTTMANN HOSPITAL DE NEUROREHABILITACIÓN

LOCALIZACIÓN: Camí de Can Ruti, s/n, 08916 Badalona, Barcelona.

DESCRIPCIÓN: El Instituto Guttmann, en colaboración con la Obra Social de La Caixa, cuenta con un programa diseñado para dar apoyo a personas con DCA y sus familias tras el alta hospitalaria. A través de un equipo multidisciplinar PA-DES-Guttmann, el programa se enfoca en mejorar la autonomía, la integración social y la calidad de vida de los pacientes, brindando intervención personalizada en su entorno habitual. Los profesionales se centran en promover la transferencia de los aprendizajes adquiridos durante la fase hospitalaria a la vida diaria de las personas con DCA, buscando reducir el aislamiento social y favoreciendo su reintegración.

USUARIOS: Personas de entre 20 y 64 años, que presentan principalmente un traumatismo craneoencefálico, accidente cerebrovascular o secuelas de tumores cerebrales. El programa también incluye a sus familias, ofreciendo intervención en el domicilio y en su entorno inmediato.

PROFESIONALES: El equipo multidisciplinar incluye terapeutas ocupacionales, psicólogos, neuropsicólogos y otros especialistas, quienes aplican el Modelo Canadiense de Terapia Ocupacional. Este enfoque busca capacitar a los pacientes para que, de manera activa, tomen decisiones sobre sus ocupaciones diarias, promoviendo la independencia y el desempeño de actividades significativas en su entorno social y comunitario.

ACCESO: Para acceder a este programa, se priorizan aquellos pacientes que presenten secuelas cognitivas y conductuales, como déficits de memoria, apatía, falta de iniciativa o malestar emocional, que afectan su capacidad para realizar actividades cotidianas. Estas secuelas suelen interferir de manera más invisible que los déficits motores, pero igualmente impactan de manera significativa en la autonomía de la persona. Los participantes son derivados por profesionales del Institut Guttmann, asociaciones como TRACE o la Fundación Ictus, y hospitales de primer nivel como el Hospital de Bellvitge. Asimismo, el Institut Guttmann tiene establecidos convenios con las principales Mutuas de Accidentes de Trabajo, con Entidades de Seguros y con las más importantes Entidades Privadas de Asistencia Sanitaria.

SERVICIO/PROGRAMAS DE PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL DISPONIBLES: Servicio Promoción Autonomía Personal.

VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE: Guttmann Barcelona Life es un equipamiento social dirigido a personas con dependencia, discapacidad y/o movilidad reducida, con apartamentos totalmente adaptados, dotados, y con servicios personalizados, en un moderno edificio ubicado en un punto estratégico de Barcelona y totalmente accesible con transporte público. Este tipo de viviendas promueven un modelo de vida independiente que asegura la capacidad de elección, la autonomía personal y la calidad de vida en un contexto normalizado.

CONTENIDO (ACTIVIDADES): El objetivo final es ayudar a los participantes a estructurar su vida diaria, aumentar su autonomía y ocupar roles más activos en su entorno. El programa interviene en el entorno comunitario de la persona, ayudando a estructurar actividades significativas como:

La planificación de tareas diarias (desde la gestión del hogar hasta actividades laborales y de ocio).

La utilización de recursos comunitarios como centros cívicos o asociaciones.

El manejo de productos de soporte (agendas electrónicas, planificadores de tiempo o herramientas adaptadas).

La capacitación de los cuidadores familiares para fomentar la autonomía del paciente, evitando situaciones de hiperprotección que puedan frenar el proceso de recuperación.

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: Compatible con otros servicios y prestaciones del sistema de dependencia, dependiendo del grado de dependencia del usuario.

GIRONA

No hay servicios específicos de promoción de la autonomía personal en personas con DCA.

LLEIDA

No hay servicios específicos de promoción de la autonomía personal en personas con DCA.

TARRAGONA

No hay servicios específicos de promoción de la autonomía personal en personas con DCA.

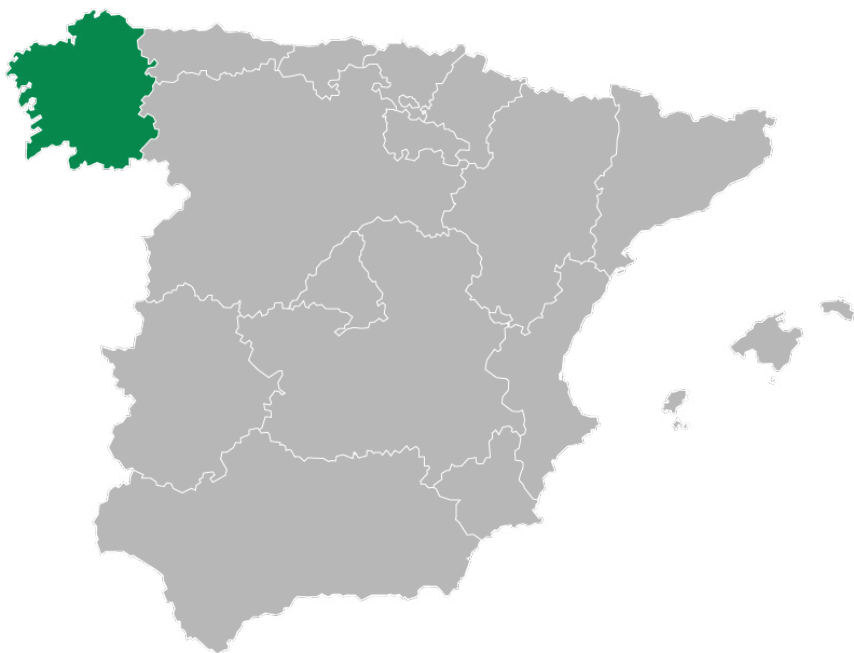
4.2.5 GALICIA

4.2.5.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA COMUNIDAD

En la Ley 13/2008, de 3 de diciembre, se estructuran y regulan los servicios sociales en Galicia para la construcción del sistema gallego de bienestar. Concretamente en el Decreto 99/2012, de 16 de marzo, se regulan, como servicio público, los contenidos, estructura, tipología, régimen jurídico y financiación de los servicios sociales comunitarios como parte fundamental del sistema gallego de servicios sociales definido en el artículo 2 y siguientes de la Ley 13/2008, de servicios sociales de Galicia.

En la Xunta de Galicia se dispone de una Cartera de servicios para personas dependientes, prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal de la Consellería de Trabajo e Benestar, y dentro del mismo de un grupo específico de atención para personas dependientes con discapacidad física, DCA y parálisis cerebral.

Esta nueva cartera de servicios supone un cambio de paradigma en la forma de atender a las personas en situación de dependencia, prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal, pasando de un modelo basado en centros de atención a otro basado en servicios; y a su vez esta prestación se adecúa al usuario, al configurarse como un menú de servicios flexible, donde se podrán combinar los diferentes servicios necesarios para la atención a las necesidades de los usuarios.



Por tanto, los principales beneficios de la nueva cartera son los siguientes:

- ▶ **Flexibilidad:** se adapta en todo momento a las necesidades de los usuarios, al poder combinar los diferentes servicios en beneficio del usuario, redundando en la calidad de los servicios prestados. Esta flexibilidad permitirá la atención a las familias en la misma unidad de convivencia.
- ▶ **Economía, eficacia y eficiencia:** se destinan fondos exclusivamente a aquellos servicios necesarios para la atención adecuada de los usuarios.
- ▶ **Participación del sector:** es una cartera de servicios consensuada por el sector.

Innovación: se definen los servicios independientemente de las instalaciones donde se presten, lo cual supone un cambio en el modelo de prestación de servicios sociales.

Dentro de la cartera de servicios se recogen, entre otros, los **servicios de prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal**.

Las personas en situación o riesgo de situación de dependencia podrán recibir servicios de prevención con el objeto de prevenir la dependencia o su agravamiento de grado y nivel; mientras que los servicios de promoción de la autonomía personal tienen por finalidad desarrollar y mantener la capacidad personal de controlar, afrontar y tomar decisiones acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias, y facilitar la ejecución de las actividades básicas de la vida diaria. Las prestaciones incluidas en este servicio podrán ser prestadas tanto en las infraestructuras de centros específicos como en otras infraestructuras comunitarias, cubriendo todo el espectro de prestaciones que puede requerir el colectivo para la mejora de su calidad de vida.

El área de intervención es la atención a la población en general y a las personas dependientes de grado I, II y III. Debe existir al menos un criterio que dictamine la fragilidad o el riesgo de la situación de dependencia: edad, discapacidad, enfermedad mental o diagnóstico de enfermedad neurodegenerativa.

Para acceder al servicio se deberán cumplir los siguientes **REQUISITOS**:

- ▶ Acreditar residencia efectiva y continuada en la Comunidad Autónoma de Galicia durante los dos años anteriores a la presentación de la solicitud.
- ▶ Empadronamiento en el municipio donde se presten los servicios.
- ▶ Informe de valoración médica y/o psicológica en el caso de existencia de patología, enfermedad orgánica, etc. en caso contrario informe social en el que se recomiende el acceso al servicio.



TABLA 6

Características de los Servicios de Prevención de la dependencia y Promoción de la Autonomía Personal en Galicia

	SERVICIO	INTENSIDAD RECOMENDADA	PROFESIONALES DE ATENCIÓN DIRECTA	
ÁREA DE INFORMACIÓN, VALORACIÓN, SEGUIMIENTO Y ORIENTACIÓN	Servicio de valoración, seguimiento, evaluación y coordinación	Inicial y seguimiento cada 3 meses	Trabajadores sociales / educadores familiares / sociales o similares psicólogos / pedagogos / psicopedagogo, orientadores laborales o similares	
	Servicio de información, orientación y formación de familiares		Trabajadores sociales / educadores familiares / sociales o similares, psicólogos / pedagogos / psicopedagogo	
ÁREA DEL CUIDADOR	Servicio de información, orientación, formación, apoyo personal y emocional, y asesoramiento		Trabajadores sociales / educadores familiares / sociales o similares, psicólogos / pedagogos / psicopedagogo, orientadores laborales o similares	
	Servicios de respiro familiar		Profesionales correspondientes al servicio de ayuda a domicilio de cada colectivo.	
SERVICIO DE PROMOCIÓN, MANTENIMIENTO Y RECUPERACIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL	Apoyo a las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria	Para todos los servicios incluidos en el servicio de prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal:	Gerocultores, cuidadores, técnico en actividades fisicodeportivas o similar	
	Rehabilitación funcional (gimnasia, mantenimiento, etc.)		Gerocultores, cuidadores, técnico en actividades fisicodeportivas o similar	
	Fisioterapia (incluye las técnicas relacionadas, como p.ej. hidroterapia)	Grado III-2: 70-90 h/mes Grado III-1: 55-70 h/mes	Fisioterapeutas / terapeutas ocupacionales	
	Otras terapias alternativas (musicoterapia, colorterapia, terapia con animales, etc.)	Grado II-2: 40-55 h/mes Grado II-1: 30-40 h/mes	Gerocultores, cuidadores o similar	
	Logopedia	Grado I-2: 20-30 h/mes Grado I-1: 12-20 h/mes	Técnicos diplomados en logopedia, diplomados en audición y lenguaje o similares	
	Terapia ocupacional		Terapeutas ocupacionales / equipo interdisciplinar que cubra todas las acciones de este servicio (p.ej. psicólogo, fisioterapeuta y educador social)	
	Estimulación cognitiva		Terapeutas ocupacionales / logopedas / psicólogos	
	Estimulación sensorial		Terapeutas ocupacionales / logopedas / psicólogos, salvo en estimulación auditiva (sólo logopeda)	
	Atención psicomotriz		Psicólogos / terapeutas ocupacionales	
	Atención psicológica		Psicólogos	
	Atención neuropsicológica		Neuropsicólogos	
	Atención psiquiátrica		Psiquiatras	
	Rehabilitación psicosocial		Psicólogos	
	Atención pedagógica		Licenciados en pedagogía o diplomados en ciencias de la educación	
	SERVICIO DE ACTIVIDADES Y PROGRAMAS	Préstamo de productos de apoyo (ayudas técnicas)		NA
Actividades de ocio y tiempo libre			Monitores (con formación mínima de ciclo formativo de grado medio y/o graduado en educación secundaria) / educadores sociales o similares	
Xantar na casa		Semanal	Formación específica de un mínimo de 20 horas en atención a personas en situación de dependencia.	
SERVICIOS Y APOYOS PUNTALES EN EQUIPAMIENTOS ESPECIALES	Lavandería a domicilio	Quincenal	Formación específica de un mínimo de 20 horas en atención a personas en situación de dependencia.	
	Apoys en los cuidados e higiene personal, actividades básicas de la vida diaria y acompañamiento y apoyo en la realización de gestiones	Para todos los servicios incluidos en el servicio de prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal:	Educadores sociales o similares, trabajadores sociales	
	SERVICIO DE HABILITACIÓN PSICOSOCIAL	Diseño de estrategias psicoeducativas	Grado III-2: 70-90 h/mes Grado III-1: 55-70 h/mes	Trabajadores sociales / maestros o similares
		Apoyo a la vida independiente	Grado II-2: 40-55 h/mes Grado II-1: 30-40 h/mes	Técnicos licenciados, diplomados o ciclo de grado superior en ciencias de la educación o ciencias sociales/ psicopedagogos / maestros / logopedas
		Fomento y promoción de la inclusión social Desarrollo de redes sociales de apoyo en las que participa la familia	Grado I-2: 20-30 h/mes Grado I-1: 12-20 h/mes	Técnicos en integración social o similares
Entrenamiento de habilidades personales y sociales			Técnicos licenciados o diplomados en ciencias de la educación o ciencias sociales	
Fomento del autocuidado físico		Educadores sociales / integradores sociales o similares		
SERVICIO DE APOYO PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL Y SOCIAL PARA PERSONAS DEPENDIENTES EN EDAD LABORAL	1) Ciclo Formación pre-laboral (habilidades básicas polivalentes para el empleo)		Mínimo de atención 20 horas semanales. técnicos licenciados o diplomados en ciencias de la educación o ciencias sociales	
	2) Ciclo-Formación ocupacional			
	3) Ciclo-Formación práctico-laboral			
	4) Empleo con apoyo			
SERVICIO DE TRANSPORTE ADAPTADO Y ASISTIDO		Entre dos transportes diarios y dos transportes semanales	NA	

Nota. Tabla de elaboración propia basado en la Catera de Servicios de la Generalitat de Cataluña.

Entre las características de los servicios específicos que se ofrecen para personas con DCA, se destaca la **Atención Diurna Terapéutica**. Este es un servicio de atención diurna dirigido a personas dependientes con DCA que, residiendo en sus propios hogares, necesitan una serie de cuidados y atenciones de carácter personal, social y terapéutico, orientados principalmente a la rehabilitación de las capacidades físicas, psíquicas o sensoriales, y a la promoción de la autonomía personal de los usuarios. Las prestaciones incluidas en este servicio podrán proporcionarse tanto en infraestructuras de centros específicos como en otras infraestructuras comunitarias, abarcando todo el espectro de servicios que el colectivo pueda requerir para mejorar su calidad de vida. Se trata de un servicio destinado a personas dependientes con DCA de grados I, II y III.

Deben incluirse los siguientes **SERVICIOS**:

- ▶ Servicio de valoración, seguimiento, evaluación y coordinación (programa individual de atención, evaluación de la necesidad e intensidad de apoyos, plan individualizado de apoyos y su seguimiento).
- ▶ Servicio de información, orientación y formación a familiares (acogida y valoración de necesidades de la familia, plan de apoyo familiar, etc.).
- ▶ Asistencia en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
- ▶ Asistencia y formación en nuevas tecnologías de apoyo y adaptaciones técnicas.
- ▶ Actividades de ocio y tiempo libre.
- ▶ Rehabilitación funcional, logopedia, terapia ocupacional, estimulación cognitiva, estimulación sensorial, atención psicomotriz y atención neuropsicológica.
- ▶ Servicios generales: manutención y dietas especiales, limpieza y mantenimiento, gestión y administración, supervisión y vigilancia.



4.2.5.2 CATÁLOGO DE RECURSOS EN GALICIA

A CORUÑA

1. DAÑO CEREBRAL SANTIAGO DE COMPOSTELA

LOCALIZACIÓN: Rúa Pedro Cabezas González, 3, Traspaxonal, 15702 Santiago de Compostela.

DESCRIPCIÓN: Este servicio proporciona atención integral y especializada a personas con DCA en fase crónica o de estabilización. El objetivo es mejorar y mantener las capacidades de los usuarios, promoviendo su autonomía personal, tanto funcional como psicosocial.

USUARIOS: Personas mayores de 16 años con DCA en fase crónica o de estabilización.

PROFESIONALES: Equipo interdisciplinar compuesto por psicólogas-neuropsicólogas, educadoras sociales, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas, trabajadoras sociales y auxiliares de clínica.

ACCESO: A través de plazas públicas concertadas con la Xunta de Galicia o plazas privadas mediante pago directo. Es necesario realizar una solicitud de valoración de dependencia para acceder a las plazas públicas.

SERVICIO/PROGRAMAS DE PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL DISPONIBLES: Programa Promoción Autonomía Personal.

VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE: No disponible actualmente.

CONTENIDO (ACTIVIDADES): Dispone de un servicio de mejora y mantenimiento de la autonomía personal e inclusión social (MAPIS). Las actividades propuestas están enfocadas a: realizar actividades físicas de forma dirigida, específica y adaptada a las necesidades individuales de la persona; potenciar las habilidades sociales y favorecer la toma de decisiones, iniciativa y participación grupal; y participar en los recursos del entorno comunitario, siendo parte activa de la sociedad.

Además, se dispone de un servicio de orientación laboral, en el que se promueve la búsqueda de empleo, la formación y cualificación de las personas con DCA, reforzando sus capacidades y reduciendo sus limitaciones. A través de entrevistas personales e itinerarios personalizados de inserción se realiza un apoyo integral e individualizado en cada una de las fases del proceso de inserción laboral.

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: Compatible con otras prestaciones de dependencia y servicios de rehabilitación según lo establecido en el Programa Individual de Atención (PIA).

2. ASOCIACIÓN ADACECO (ASOCIACIÓN DE DAÑO CEREBRAL DE A CORUÑA)

LOCALIZACIÓN: Xubias de Arriba, 15 - 15006, A Coruña.

DESCRIPCIÓN: ADACECO ofrece servicios a personas que han sufrido DCA, con un enfoque en la rehabilitación y la mejora de la calidad de vida. Sus servicios incluyen fisioterapia, logopedia, neuropsicología, terapia ocupacional, y otras actividades enfocadas en la rehabilitación integral.

USUARIOS: Personas con DCA y sus familias.

PROFESIONALES: Un equipo multidisciplinar de fisioterapeutas, logopedas, neuropsicólogos y terapeutas ocupacionales.

ACCESO: Se ofertan plazas privadas mediante pago directo.

SERVICIO/PROGRAMAS DE PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL DISPONIBLES: Programa Promoción Autonomía Personal y Servicio Promoción Autonomía Personal.

VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE: No disponible actualmente.

CONTENIDO (ACTIVIDADES): Las actividades desarrolladas incluyen servicios de información, orientación y asesoramiento, facilitando el acceso a otros servicios y recursos de apoyo, junto con terapias intensivas de neurorrehabilitación como logopedia, fisioterapia, neuropsicología y terapia ocupacional. Además, se llevan a cabo actividades deportivas y de ocio y tiempo libre de carácter inclusivo, así como la provisión de transporte adaptado para garantizar la accesibilidad de los usuarios.

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: Compatible con otras prestaciones de dependencia y servicios de rehabilitación según lo establecido en el Programa Individual de Atención (PIA).

ASOCIACIÓN ADACE LUGO

LOCALIZACIÓN: Avenida de Magoi, 74, Lugo.

DESCRIPCIÓN: ADACE-Lugo es una asociación sin ánimo de lucro, de ámbito provincial, formada por personas con DCA y sus familias y otros colaboradores. Los fines primordiales de la asociación son: 1) Promover la acogida, información, orientación y asesoramiento a familiares, personas con DCA, profesionales y entidades; 2) Promover la defensa de los derechos, la rehabilitación, integración, normalización social y la mejora de la calidad de vida de las personas con DCA; 3) concienciación social y cooperación con otras entidades y profesionales; 4) Promocionar estudios epidemiológicos y similares.

USUARIOS: Personas con DCA y sus familias.

PROFESIONALES: Un equipo multidisciplinar de fisioterapeutas, logopedas, neuropsicólogos y terapeutas ocupacionales.

ACCESO: Dispone de 10 plazas concertadas para el Centro de Día Terapéutico. También se dispone de plazas de acceso privado.

SERVICIO/PROGRAMAS DE PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL DISPONIBLES: Programa Promoción Autonomía Personal y Servicio Promoción Autonomía Personal.

VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE: No disponible actualmente.

CONTENIDO (ACTIVIDADES): Cuenta con un programa de autonomía personal y rehabilitación funcional que incluye fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia, neuropsicología/psicología y un grupo de memoria. Asimismo, se ofrecen programas de ocio, tiempo libre e inclusión social, programas de respiro familiar y terapias específicas para familias, transporte adaptado, además de acciones de acogida, información, orientación y asesoramiento.

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: Compatible con otras prestaciones de dependencia y servicios de rehabilitación según lo establecido en el Programa Individual de Atención (PIA).

ASOCIACIÓN DCA OURENSE

LOCALIZACIÓN: Rúa Clara Campoamor, 15, 32002 Ourense.

DESCRIPCIÓN: La misión de la entidad es promover la calidad de vida y la inclusión social de las personas con DCA y sus familias y la defensa de sus derechos en la provincia de Ourense.

El servicio de centro de día terapéutico ofrece, en un contexto grupal e interactivo, el contenido de rehabilitación e integración social que forma parte de los Planes Individuales de Atención de cada persona usuaria y familia, junto con actividades ocupacionales y de ocio. Su objetivo principal es ofrecer una estructura diaria que favorezca el desarrollo de la autonomía personal y social de la persona con DCA, mientras que permite la conciliación social y laboral de las personas cuidadoras. Se aborda la calidad de vida de la persona con DCA desde una visión global y holística. El concepto de calidad de vida rige el diseño de las actividades y la creación de entornos acordes a sus habilidades e intereses, buscando un resultado significativo y transformador.

entidades y profesionales; 4) Promocionar estudios epidemiológicos y similares.

USUARIOS: Personas con DCA y sus familias.

PROFESIONALES: Cuentan con un equipo de profesionales que trabaja coordinadamente con prioridades orientadas a minimizar las secuelas y maximizar la autonomía, a saber: fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, logopedia, educación social, auxiliar de clínica, etc.

ACCESO: Dispone de 30 plazas concertadas con Servicios Sociales de Galicia como Centro de Día Terapéutico, aunque también se dispone de plazas de acceso privado. En total se dispone de 83 plazas, organizadas en secciones diferenciadas en función del estado y las capacidades de la persona.

SERVICIO/PROGRAMAS DE PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL DISPONIBLES: Programa Promoción Autonomía Personal y Servicio Promoción Autonomía Personal.

VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE: No disponible actualmente.

CONTENIDO (ACTIVIDADES): El servicio de centro de día terapéutico incluye tanto los grupos de atención terapéutica (fisioterapia, logopedia, neuropsicología y psicología, terapia ocupacional) como acciones de inclusión social a través de actividades en entornos comunitarios. Se organizan actividades recreativas adaptadas, como salidas y visitas a barrios de la ciudad o lugares cercanos. Además, se proporcionan los medios y adaptaciones necesarias para facilitar la participación en eventos de la agenda social, como exposiciones, actos culturales, espectáculos o actividades deportivas.

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: Las plazas concertadas requieren que la personas tenga reconocida la situación de dependencia, según la normativa expuesta anteriormente.

ASOCIACIÓN ALENTO

LOCALIZACIÓN: Rúa da Pedra Seixa, 31, 36212 Vigo, Pontevedra.

DESCRIPCIÓN: La Asociación ALENTO es una entidad sin ánimo de lucro y de iniciativa social, formada por personas con DCA, sus familias, voluntarios, colaboradores y profesionales. Su misión es desarrollar programas y servicios que mejoren la calidad de vida, promuevan la inclusión sociolaboral y defiendan los derechos de las personas con DCA en la provincia de Pontevedra. En el Centro de Día Terapéutico de ALENTO, se trabaja desde una visión global para mejorar la calidad de vida de las personas con DCA. El objetivo es lograr la mayor autonomía posible a nivel físico, cognitivo, psíquico y comunicativo, teniendo en cuenta tanto a la familia como al usuario al consensuar los criterios de intervención.

USUARIOS: El centro de día terapéutico de la Asociación ALENTO, es un recurso específico para personas con DCA, provocado por un ictus o un traumatismo craneoencefálico. En el centro de día se trabaja de forma global con el usuario o la usuaria y su familia prestando los servicios, recursos y apoyos necesarios para mejorar la calidad de vida de la persona con DCA.

PROFESIONALES: Cuenta actualmente con más de 50 profesionales, a saber: 2 terapeutas ocupacionales, 2 psicólogos, 1 neuropsicólogos, 4 fisioterapeutas, 1 trabajadores sociales, 1 educador social, 1 logopeda, 1 enfermero, 2 técnicos en actividades fisio-deportivas, 1 gerente, 3 voluntarios y otros (TCAE, administración, mantenimiento, limpieza, monitores).

ACCESO: Dispone de 38 plazas concertadas para el Centro de Día Terapéutico. También se dispone de plazas de acceso privado.

SERVICIO/PROGRAMAS DE PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL DISPONIBLES:

Programa Promoción Autonomía Personal y Servicio Promoción Autonomía Personal.

VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE: No disponible actualmente.

CONTENIDO (ACTIVIDADES): La atención se organiza por áreas según las variables individuales de calidad de vida de cada persona. En el área de desarrollo personal, se trabaja con la persona con DCA para que desarrolle proactivamente sus habilidades, talentos y virtudes, mejorando su autonomía personal e independencia a través de estrategias de rehabilitación, compensación y sustitución. Se realizan actividades grupales como estimulación cognitiva, musicoterapia, lectoescritura, cocina, ecohuerto, elaboración de jabones, juguetes, actividades artísticas y artesanales, entre otras. Además, se ofrecen sesiones de apoyo individualizado con los siguientes perfiles profesionales: neuropsicología, terapia ocupacional, psicología, logopedia, educación social y fisioterapia.

Asimismo, destacan las áreas de autodeterminación e inclusión social por su relación con la promoción de la autonomía personal y la vida independiente. Se desarrolla un programa grupal de autodeterminación y una escuela DCA para los profesionales de atención directa, todo ello enfocado a optimizar los planes de mejora de la calidad de vida, teniendo a la persona como protagonista y favoreciendo la toma de decisiones en su proyecto de vida.

RÉGIMEN DE COMPATIBILIDAD: Compatible con otras prestaciones de dependencia y servicios de rehabilitación según lo establecido en el Programa Individual de Atención (PIA).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.

El presente Catálogo de Servicios tiene como objetivo proporcionar una guía detallada y exhaustiva de los recursos y servicios disponibles en la actualidad para la Promoción de la Autonomía Personal de las personas con DCA, no incluyendo aquellos diseñados específicamente para la vida independiente, dado que el análisis realizado evidenció la inexistencia de este tipo de recursos en las comunidades autónomas incluidas. Este documento se configura como una herramienta de referencia, tanto para los profesionales del sector, así como para las personas con DCA y sus familias, facilitando el acceso a la información que permita fomentar su independencia y mejorar su calidad de vida.

A lo largo del análisis realizado en las cinco comunidades autónomas involucradas en el Proyecto Rumbo (Andalucía, Aragón, Castilla y León, Cataluña y Galicia), se pone de manifiesto una preocupante falta de homogeneidad en la oferta de servicios. Por ejemplo, mientras que Galicia dispone de servicios en todas sus provincias, Cataluña presenta notables carencias al no disponer de atención específica para el DCA en las provincias de Girona, Lleida y Tarragona, lo que obliga a las personas con DCA a trasladarse a la provincia de Barcelona, a otras regiones o, en el peor de los casos, a prescindir del acceso a tratamientos y apoyos fundamentales. Asimismo, en Castilla y León, las provincias de Ávila, León, Palencia, Segovia, Soria y Zamora están completamente desprovistas de servicios enfocados a la promoción de la autonomía personal de personas con DCA, al igual que Huelva en Andalucía, y Huesca y Teruel en Aragón. Esta falta de recursos no solo impacta directamente en la calidad de vida de estas, sino que también genera una mayor carga para sus familias, quienes deben enfrentarse a la búsqueda de servicios en otros territorios o

recurrir a cuidados informales sin el apoyo necesario.

Además, de las 19 entidades analizadas en el catálogo de servicios, solo 6 disponen de un Servicio de Promoción de la Autonomía Personal (SEPAP) acreditado, mientras que 13 cuentan con programas de promoción de la autonomía personal, aunque no acreditados formalmente. Las dos entidades restantes carecen completamente de programas específicos dirigidos a la promoción de la autonomía personal, pese a que puedan trabajarse esos objetivos desde la entidad. Ninguna de las entidades revisadas dispone de un servicio de promoción de la vida independiente acreditado, como es el caso del asistente personal, o de viviendas de transición a la vida independiente. Este vacío en los recursos dificulta la verdadera autonomía de las personas con DCA, ya que no se proporciona un entorno que les permita poner en práctica las habilidades aprendidas en contextos más supervisados (Tabla 7).



TABLA 7

Resumen de Servicios y Programas de Promoción de Autonomía Personal y Vida Independiente por Comunidades Autónomas.

COMUNIDAD AUTÓNOMA	ENTIDAD	PROGRAMA PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL E INCLUSIÓN SOCIAL	SERVICIO DE PROMOCIÓN AUTONOMÍA PERSONAL	VIVIENDAS DE TRANSICIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE
ANDALUCÍA	ACODACE (Córdoba)	●	●	●
	ADACCA (Cádiz)	●	●	●
	ADACEMA (Málaga)	●	●	●
	ADACEA (Jaén)	●	●	●
	AGREDACE (Granada)	●	●	●
	DACE (Sevilla)	●	●	●
	Vivir (Almería)	●	●	●
ARAGÓN	AIDA ICTUS	●	●	●
CASTILLA Y LEÓN	ADACEBUR (Burgos)	●	●	●
	ASDACE (Salamanca)	●	●	●
	CAMINO (Valladolid)	●	●	●
	ICTIA (Valladolid)	●	●	●
CATALUÑA	TRACE (Barcelona)	●	●	●
	Instituto Guttman (Barcelona)	●	●	●
GALICIA	ALENTA (Pontevedra)	●	●	●
	ADACE (Lugo)	●	●	●
	ADACECO (A Coruña)	●	●	●
	DCA OURENSE	●	●	●
	Daño Cerebral Santiago de Compostela	●	●	●

Cabe destacar que 4 de las 6 entidades que disponen de SEPAP están ubicadas en Castilla y León, lo que plantea la hipótesis de que la existencia de estos servicios puede estar vinculada a políticas específicas de esta comunidad autónoma, en comparación con otras regiones participantes.

De nuevo, esta disparidad territorial crea un acceso desigual a los servicios de promoción de la autonomía personal, lo que perpetúa las desigualdades para las personas con DCA según su lugar de residencia.

La investigación llevada a cabo revela que, en la mayoría de las provincias, no se han desarrollado servicios específicos para este colectivo, lo que perpetúa la desigualdad territorial y limita las oportunidades de rehabilitación e inclusión social de las personas con DCA. Ante esta situación, es necesario abordar el déficit de recursos con urgencia, ya que constituye una cuestión de equidad y una obligación ética y legal que garantiza el derecho a una vida independiente. En este marco, la elaboración de un catálogo específico se presenta como una herramienta crucial para enfrentar esta problemática, al ofrecer una referencia sobre los recursos existentes permitiéndonos identificar las carencias en la atención a las personas DCA y reconocer las necesidades no satisfechas en cada provincia. La recopilación sistemática de información facilitará la planificación y diseño de servicios adaptados a las particularidades de este colectivo, promoviendo así un enfoque más integral en la atención. Como resultado, se pretende lograr una oferta de recursos más equitativa y accesible en todo el país, lo que, en última instancia, contribuirá a mejorar la calidad de vida de las personas con DCA y a fomentar su autonomía e inclusión en la sociedad.

Asimismo, otra de las conclusiones más alarmantes sigue siendo la falta de una estrategia coordinada a nivel estatal que aborde de manera efectiva las necesidades de las personas con DCA, entre las cuales se encuentra la promoción de la autonomía personal. Particularmente preocupante es la inexistencia de recursos específicos destinados a la vida independiente, lo que agrava aún más la situación de este colectivo. Esta realidad se traduce en la concentración de servicios en grandes núcleos urbanos o en provincias específicas, lo que de nuevo refleja una clara desigualdad en la provisión de apoyos. Aunque centros de referencia como el CEADAC en Madrid ofrecen servicios altamente especializados y de calidad, su centralización no permite satisfacer la demanda de atención de todas las personas con DCA en España. Por ello, es esencial replicar y adaptar el desarrollo de este tipo de centros a nivel autonómico y provincial, garantizando que todos los ciudadanos, independientemente de su lugar de residencia, puedan acceder a servicios adecuados.



A raíz de este análisis, se pueden extraer varias

CONCLUSIONES CLAVE:

- ▶ **Existe una falta de especificidad en los recursos públicos para la promoción de la autonomía personal y vida independiente de las personas con DCA.** Si bien es cierto que existe una variedad de servicios y recursos dirigidos a la promoción de la autonomía personal en general, estos suelen estar diseñados y adaptados a las características de otros colectivos (p. ej., personas con discapacidad física o personas mayores), sin adaptaciones específicas para personas con DCA. En los recursos que recoge el catálogo se observa la ausencia de una red específica de servicios que atiendan las necesidades y especificidades del DCA, y en particular en lo que se refiere a recursos de promoción de vida independiente, como es el caso de los pisos tutelados.
- ▶ **Los recursos son limitados y centrados en familiares o cuidadores.** Los recursos disponibles, como centros de día, asociaciones de familiares, o programas de rehabilitación, tienden a centrarse más en la calidad de vida general y el apoyo a los cuidadores, en lugar de ofrecer una verdadera promoción de la autonomía personal de las personas con DCA. Esto limita el desarrollo de las capacidades individuales y la participación activa de estas personas en su entorno.
- ▶ **Existe una escasa integración de servicios específicos para DCA en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).** A pesar de la Ley 39/2006 y las modificaciones introducidas en el Real Decreto 675/2023, la mayoría de las prestaciones se enfocan en la dependencia y no en la promoción activa de la autonomía personal.

- ▶ **Existe una gran desigualdad territorial en la oferta de servicios.** El catálogo revela importantes disparidades regionales en la disponibilidad y calidad de los servicios de autonomía personal destinados a las personas con DCA. Aunque el estudio se centra en cinco comunidades autónomas específicas, como Andalucía, Aragón, Castilla y León, Cataluña y Galicia, esta problemática no es exclusiva de estas regiones. De hecho, la desigualdad territorial en la prestación de servicios es un fenómeno extendido a nivel nacional, afectando a la mayoría de las comunidades autónomas de España.
- ▶ **Escaso desarrollo de iniciativas que fomenten la inserción laboral a través de empleo ordinario.** A pesar de los avances en la legislación y en la conciencia social sobre la importancia de la inclusión laboral de personas con discapacidad, las iniciativas dirigidas específicamente a promover la inserción laboral de personas con DCA son insuficientes. Actualmente, existen programas de formación y orientación laboral, estos a menudo se centran en colectivos más amplios y no tienen en cuenta las particularidades del DCA. Además, muchos de estos programas se desarrollan en centros ocupacionales que están lejos de estar vinculados a iniciativas de empleo ordinario.

En conclusión, el análisis del Catálogo de Servicios de Promoción de la Autonomía Personal revela una clara falta de recursos específicos para la promoción de la autonomía de las personas con DCA, así como una insuficiente inclusión laboral en el empleo ordinario. A pesar de la existencia de algunas iniciativas orientadas a mejorar la calidad de vida y el apoyo a los cuidadores, estas no abordan de manera efectiva las necesidades particulares de este colectivo. Ante este panorama, es necesario que las administraciones públicas adopten un enfoque más proactivo y ambicioso para resolver esta carencia de recursos específicos para el DCA.

En línea con esta necesidad, se proponen las siguientes recomendaciones, que incluyen acciones concretas a implementarse tanto a nivel estatal como autonómico:

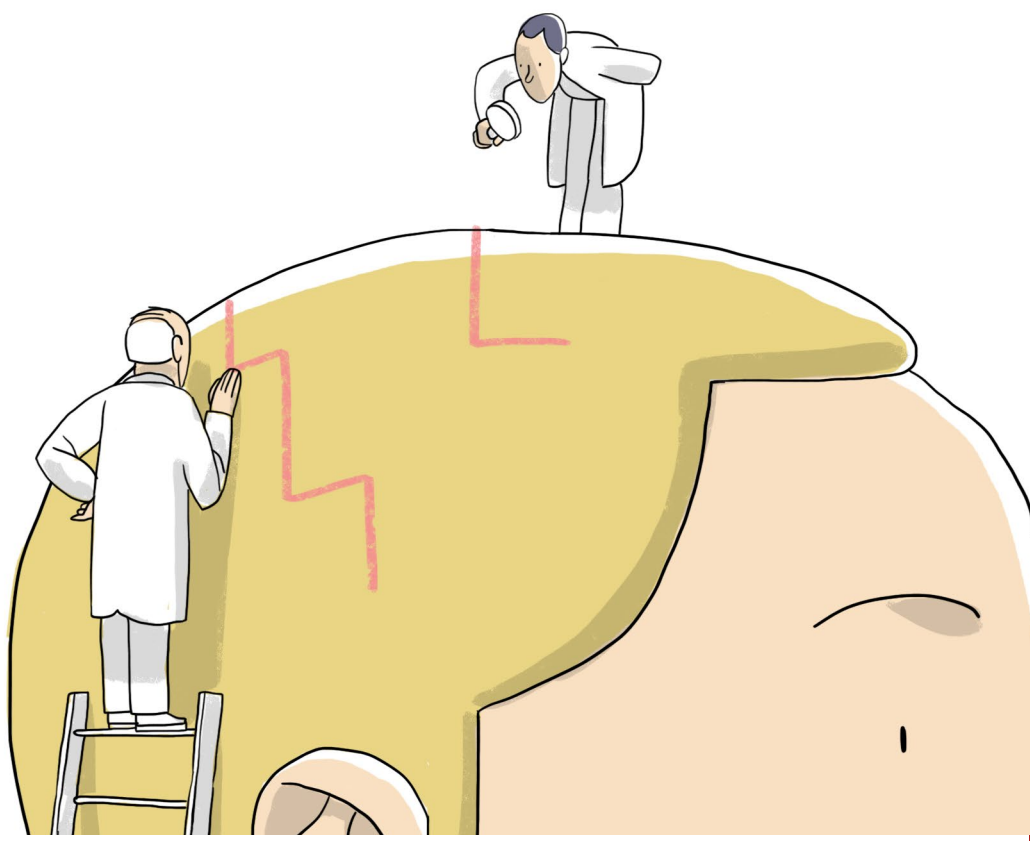
- ▶ **Creación de servicios específicos de promoción de la autonomía personal y de vida independiente para DCA a nivel provincial.** Se recomienda el diseño e implementación de programas especializados que aborden las necesidades particulares de las personas con DCA en todas las provincias, asegurando que no existan vacíos territoriales en la oferta. Estos servicios deben enfocarse en el desarrollo de habilidades que promuevan la independencia, la vida autónoma, la rehabilitación cognitiva, la asistencia personal y la rehabilitación social y laboral, entre otras.
- ▶ **Desarrollo de un Plan Estatal para la promoción de la autonomía personal para DCA.** Este plan no solo debe homogeneizar la oferta de servicios, sino también garantizar su implementación efectiva en todas las comunidades autónomas. Asimismo, debe asegurar que todas las personas con DCA en España, independientemente de su residencia, tengan acceso a los mismos niveles de atención y apoyo para promover su vida independiente.
- ▶ **Financiación sostenible para la creación y el mantenimiento de servicios especializados en la promoción de la autonomía personal.** Para poder alcanzar estos objetivos, es esencial incrementar la financiación y asegurar la sostenibilidad de estos programas, tanto a nivel estatal como autonómico. Esto podría incluir subvenciones específicas para asociaciones y centros que trabajen en la promoción de la autonomía de las personas con DCA. La escasez de recursos y la falta de infraestructuras en muchas provincias requiere una inversión significativa que permita no solo la creación de nuevos centros, sino también la mejora de los existentes. En este sentido, el apoyo económico estatal debe garantizar la viabilidad de estos proyectos y asegurar que los recursos se distribuyan de manera equitativa.
- ▶ **Capacitación especializada de profesionales. Se recomienda implementar programas de formación continua para los profesionales que trabajan con personas con DCA.** La formación debería enfocarse en estrategias de promoción de la autonomía personal, rehabilitación neuropsicológica y el uso de tecnologías de apoyo.
- ▶ **Evaluación continua de los servicios existentes.** Establecer mecanismos de evaluación periódica de los servicios que ya existen, con el fin de analizar su eficacia y adecuación a las necesidades de las personas con DCA. Los resultados de estas evaluaciones deberían utilizarse para mejorar y adaptar continuamente los servicios.
- ▶ **Integración de los servicios en el SAAD.** Se debe trabajar para integrar los servicios de promoción de autonomía para DCA en el SAAD, implicando un enfoque no solo en la atención a la dependencia, sino también en la promoción de la autonomía y el empoderamiento de las personas afectadas.
- ▶ **Fomento de la coordinación entre instituciones y asociaciones.** Es fundamental promover una mayor coordinación entre las asociaciones de familiares, centros especializados y los servicios de atención a la dependencia para asegurar que las personas con DCA reciban un apoyo holístico que fomente tanto su rehabilitación como su autonomía. Esta coordinación también debería facilitar el acceso a programas de asistencia personal.
- ▶ **Promoción de la sensibilización social y la inclusión.** A pesar de los avances en la atención al DCA, persisten barreras estigmatizantes y un desconocimiento generalizado sobre este tipo de discapacidad en la sociedad. Es esencial que se desarrollen campañas de sensibilización y programas educativos que promuevan una mayor comprensión del DCA y que fomenten la inclusión activa de las personas con DCA en la comunidad. Este enfoque contribuirá no solo a mejorar su calidad de vida, sino también a reducir las barreras sociales que dificultan su participación plena en la sociedad.

Las conclusiones y recomendaciones expuestas subrayan la urgente necesidad de ampliar, expandir y fortalecer la oferta de servicios especializados que promuevan, de manera efectiva, la autonomía personal de las personas con DCA en todo el territorio español. Resulta inaceptable que, en el contexto del siglo XXI, estas familias enfrenten un escenario de desprotección territorial y desigualdad en el acceso a servicios fundamentales para garantizar su derecho a una vida digna. Este catálogo debe servir como un punto de partida para un cambio radical en las políticas públicas, y es esencial que los responsables políticos, tanto a nivel estatal como autonómico, se comprometan a implementar medidas que aborden estas carencias con urgencia.

Si bien es cierto que las iniciativas actuales han contribuido a mejorar la calidad de vida de quienes se encuentran en situación de dependencia, es crucial continuar adaptando estos servicios para que respondan a las particularidades y necesidades específicas del DCA. En este sentido, hacemos un llamamiento urgente a los gobiernos para que reconozcan la gravedad de la situación

y establezcan políticas que prioricen la promoción de la autonomía personal de las personas con DCA, tal como lo exige la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. La disparidad territorial y la escasez de recursos no solo perpetúan la desigualdad, sino que también vulneran el derecho a la vida independiente de las personas con DCA. Por ello, es necesario implementar acciones concretas que aseguren una atención accesible y equitativa.

Para lograr estos objetivos, resulta fundamental promover una colaboración fluida entre las Administraciones Públicas y el sector privado, lo que permitirá desarrollar un sistema integral y de calidad que contribuya a que las personas con DCA puedan alcanzar su máximo nivel de independencia y disfrutar de una vida digna. Solo a través de un esfuerzo coordinado y sostenido, tanto a nivel estatal como autonómico, se podrá asegurar que todas las personas con DCA reciban los apoyos necesarios para desarrollar su autonomía personal y mejorar su calidad de vida.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Catálogo de prestaciones de Atención a la Dependencia. Junta de Andalucía. Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad. <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/inclusion-social-juventud-familias-e-igualdad/areas/dependencia/prestaciones.html>

Catálogo de servicios sociales de Castilla y León. Junta de Castilla y León. <https://serviciosociales.jcyl.es/web/es/como-acceder-servicios-sociales/catalogo-servicios-sociales.html>

Cartera de servicios para personas dependientes, prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal. Xunta de Galicia, Consellería de Traballo e Benestar. https://politicassocial.xunta.gal/sites/w_polso/files/arquivos/publicacions/cartera_de_servicios_dependencia_publicada.pdf

Decreto 142/2010, de 11 de octubre, por el que se aprueba la Cartera de Servicios Sociales 2010-2011. Diario Oficial de la Generalitat de Cataluña, 5738. https://dibaaps.diba.cat/vnis/temp/CIDO_dogc_2010_10_20101020_10279136.pdf

Decreto 143/2011, de 14 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón. Boletín Oficial de Aragón, 127. https://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VERDOC&BASE=BZHT&PIECE=BOLE&DOCR=1&SEC=BUSQUEDA_AVANZADA&RNG=10&SORT=-PUBL&SEPARADOR=&&TITU=+DECRETO+143/2011&SECC-C=-BOA+O+DISPOSICIONES+O+PERSONAL+O+ACUERDOS+O+JUSTICIA+O+ANUNCIOS

Decreto 99/2012, del 16 de marzo, por el que se regulan los servicios sociales comunitarios y su financiación. Diario Oficial de Galicia, 63. https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2012/20120330/AnuncioCA05-270312-14010_es.pdf

Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en Andalucía. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía (BOJA), 124. <https://www.junta-deandalucia.es/boja/2007/124/1>

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Boletín Oficial del Estado, 102. <https://www.boe.es/eli/es/l/1986/04/25/14/con>

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Boletín Oficial del Estado, 299. <https://www.boe.es/eli/es/l/2006/12/14/39>

Ley 12/2007, de Cataluña, de 11 de octubre, de Servicios Sociales. Boletín Oficial del Estado, 266. <https://www.boe.es/eli/es-ct/l/2007/10/11/12/con>

Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales. Boletín Oficial del Estado, 242 <https://www.boe.es/eli/es-pv/l/2008/12/05/12>

Ley 13/2008 de 3 de diciembre de los Servicios Sociales de Galicia. Boletín Oficial del Estado, 15. <https://www.boe.es/eli/es-ga/l/2008/12/03/13/con>

Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón. Boletín Oficial del Estado, 201, 71537-71584. <https://www.boe.es/eli/es-ar/l/2009/06/30/5>

Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios sociales de Castilla y León. Boletín Oficial del Estado, 7. <https://www.boe.es/eli/es-cl/l/2010/12/20/16>

Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía (BOJA), 248. <https://www.juntadeandalucia.es/boja/2016/248/1>

Ministerio de Sanidad. (2021). Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026. https://www.sanidad.gob.es/bibliotecaPub/repositorio/libros/29236_estrategia_de_salud_mental_del_Sistema_Nacional_de_Salud_2022-2026.pdf

Orden ASC/55/2008, de 12 de febrero, por la que se establecen los criterios para determinar las compatibilidades y las incompatibilidades entre las prestaciones del Sistema Catalán de Autonomía y Atención a la Dependencia (SCAAD) y las prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales (SPSS) en el ámbito territorial de Cataluña. Diario Oficial de la Generalitat de Cataluña, 5075. https://solidaridadintergeneracional.es/files/normativa/CT2008/CT2008_OR0055.pdf

ORDEN FAM/6/2018, de 11 de enero, por la que se regulan las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Castilla y León, el cálculo de la capacidad económica y las medidas de apoyo a las personas cuidadoras no profesionales. Boletín Oficial de Castilla y León.

Real Decreto 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Boletín Oficial del Estado, 289. <https://www.boe.es/eli/es/rdlg/2013/11/29/1/con>

Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia establecida en la Ley 39/2006. Boletín Oficial del Estado, 312. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2013/12/27/1051>

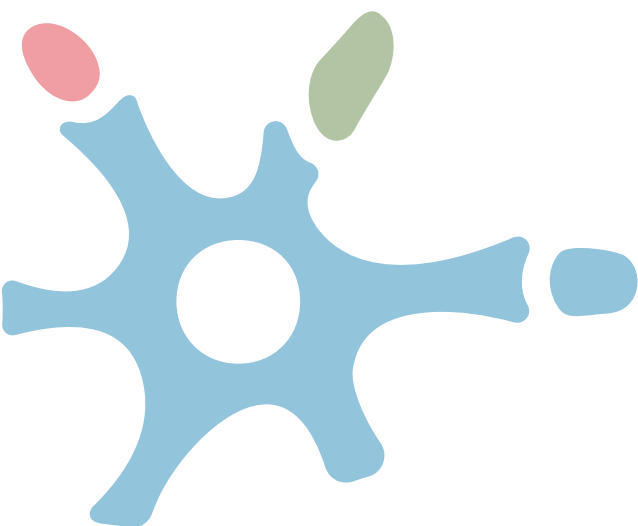
Real decreto 675/2023, de 18 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre. Boletín Oficial del Estado, 171. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2023-16651>

ENTIDADES FEDERADAS

Daño Cerebral Estatal es una entidad sin ánimo de lucro de ámbito estatal declarada de Utilidad Pública que apoya a las personas con DCA y a sus familias en el ejercicio de sus derechos de ciudadanía y en su plena inclusión en la comunidad.

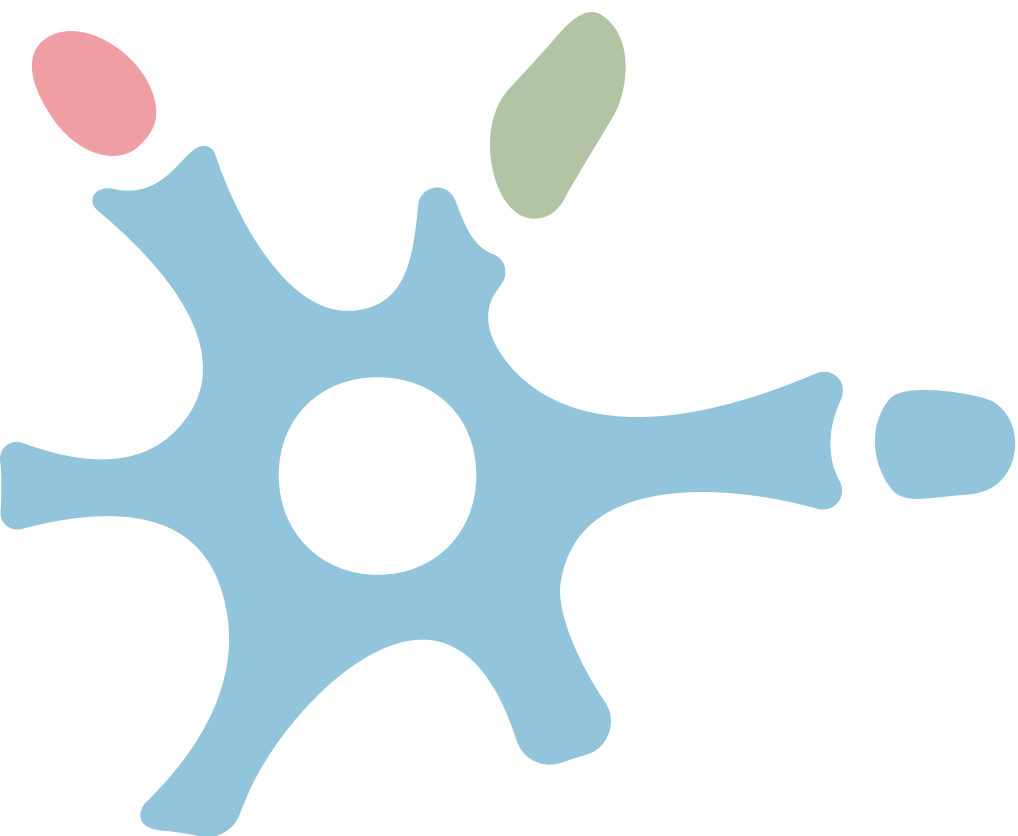
Las asociaciones, fundaciones y federaciones autonómicas que forman parte del Movimiento Asociativo de Daño Cerebral trabajan para reducir el impacto que produce el DCA en las vidas de las personas y sus familias con el objetivo de mejorar la calidad de vida de todas ellas a través de:

- ▶ Información y apoyo a familias para el afrontamiento emocional y la gestión de trámites y recursos.
- ▶ Promoción de autonomía personal y social orientadas a la recuperación y/o mantenimiento de capacidades, a la participación comunitaria en el ocio, el empleo, la formación y el apoyo a la vida independiente.
- ▶ Recursos asistenciales especializados como centros de día, residencias o viviendas de transición,...
- ▶ Acciones de prevención y sensibilización del DCA.
- ▶ Incidencia social y representación.



CONSULTA NUESTRAS ENTIDADES SOCIAS







CONTACTO:

www.dañocerebralestatal.org

Tlf. 91 417 89 05



COCEMFE



FINANCIA:



GUÍA REALIZADA CON LA COLABORACIÓN DE:

