



Programa de apoyo a Personas Mayores en Situación de Dependencia en el Ámbito Rural en la Provincia de Palencia

Nombre: **M^a Isabel Sáez Villagrá**

Tutor: **J. Daniel Rueda Estrada**

Trabajo de Fin de Grado

Curso: **Grado en Trabajo Social, Curso académico 2013-2014**

Centro: **Facultad de Educación y Trabajo Social, Campus Miguel Delibes, Universidad de Valladolid**

Tenemos el deber moral de eliminar los obstáculos a la participación y de invertir fondos y conocimientos suficientes para liberar el inmenso potencial de las personas con discapacidad. Los gobiernos del mundo no pueden seguir pasando por alto a los cientos de millones de personas con discapacidad a quienes se les niega el acceso a la salud, la rehabilitación, el apoyo, la educación y el empleo, y a los que nunca se les ofrece la oportunidad de brillar. (Profesor S. Hawking, 2011)

Informe mundial sobre discapacidad (OMS, 2011)

Índice

Resumen.....	5
Palabras clave.....	5
Introducción.....	6
1. Programa de apoyo a Personas Mayores con Dependencia en el Ámbito Rural en la Provincia de Palencia: Fundamentación.....	9
1.1. Población objeto de la investigación: Personas Mayores en situación de Dependencia e Incapacitación Judicial.....	9
1.1.1. Envejecimiento: Activo vs. Pasivo, Saludable vs. Con Riesgo.....	9
1.1.2. Psicología del envejecimiento.....	11
1.1.3. Tipos de Personas Mayores: psicopatologías.....	12
1.1.4. La discapacidad en las Personas Mayores.....	14
1.1.5. Necesidades de las Personas Mayores con Discapacidad.....	16
1.2. Protección jurídica de los derechos de las personas incapacitadas.....	19
1.2.1. Incapacitación judicial.....	20
1.2.1.1. ¿A quién se incapacita?.....	21
1.2.1.2. ¿Cómo se incapacita? El Sistema de Incapacitación Judicial español.....	22
1.2.2. Patrimonio Protegido.....	23
1.3. Protección e intervención.....	32
1.3.1. Protección.....	32
1.3.1.1. Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad y la legislación española.....	32
1.3.1.2. ¿Cómo prestar apoyo?.....	33
1.3.1.3. ¿Cómo organizar los recursos de apoyo?.....	34
1.3.1.4. Importancia de los voluntarios.....	35
1.4. Fundamentación teórica y metodológica.....	37
1.5. Contexto.....	39
1.5.1. Entidad donde se desarrolla el Programa: Fundación Personas ASPANIS.....	39

1.5.2. El entorno: Palencia, provincia.	42
2. Programa de apoyo a Personas Mayores con Dependencia en el Ámbito Rural en la Provincia de Palencia: Planteamiento de la intervención.	50
2.1. Objetivos.....	50
2.2. Recursos disponibles.	52
2.3. Actividades.	52
2.4. Proceso de ejecución	54
2.4.1. Organización.....	54
2.4.2. Temporalización.	57
2.4.3. Presupuesto.....	58
3. EVALUACIÓN	59
3.1. Evaluación ex-ante	59
3.1.1. Decisión de evaluar	59
3.1.2. Determinación del uso	59
3.1.3. Planteamiento	59
3.2. Monitorización	61
3.2.1. Decisión de evaluar	61
3.2.2. Determinación del uso	61
3.2.3. Planteamiento	62
3.3. Evaluación ex-post.....	64
3.3.1. Decisión de evaluar	65
3.3.2. Determinación del uso	65
3.3.3. Planteamiento	65
Conclusiones	68
Análisis crítico.....	68
Bibliografía	71
Índice de Tablas y Gráficos.....	74

Resumen

El principal objetivo del Programa que a continuación se desarrolla es crear un equipo multidisciplinar de apoyo que pertenezca al ámbito privado, que ofrezca una serie de apoyos, tanto formales como informales a las Personas Mayores que se encuentren en una situación de Dependencia y que residan en un municipio de menos de 200 habitantes en la provincia de Palencia. Para ello, primero es necesario explicar la pertinencia de la creación de dicho equipo, y después se plantearán los diferentes aspectos organizativos que se precisan para que sea viable. La creación del equipo tiene la finalidad de facilitar la autonomía de las Personas Mayores en situación de Dependencia en la medida de lo posible

Palabras clave

Persona Mayor en Situación de Dependencia, Municipio menor de 200 habitantes de la provincia de Palencia, apoyos directos e indirectos, autonomía.

Abstract

The main purpose of the Program that is developed below is to build a multidisciplinary team that belongs to the private sector, which offers a number of supports, formal and informal for the Elderly who are in a situation of dependency and who reside in a town less than 200 residents in the province of Palencia. It is therefore first necessary to explain the relevance of the creation of the equipment, and then will present the various organizational issues that are required to be viable. Team building is intended to facilitate the autonomy of the Elderly in a situation of dependency as far as possible

Keywords

Dependent Elderly, Town less than 200 residents in the province of Palencia, direct and indirect support, autonomy.

Introducción

El sector de la Personas Mayores se ha convertido en uno de los más importantes en la sociedad moderna occidental, constituye uno de los sectores de intervención preferente, un eje prioritario en las políticas sociales, especialmente cuando las Personas Mayores padecen algún tipo de patología que provoca que precisen unos cuidados especiales, es decir, que estas Personas Mayores se encuentren en una situación de Dependencia.

Las condiciones de vida según tipo de hábitat configuran circunstancias muy diversas, que es preciso considerar en cualquier situación, y de manera especial, cuando se refiere a Personas Mayores en situación de Dependencia. (Lorenzo, Millán Calenti, Lorenzo López, & Maseda, 2014)

El Norte de España mantiene núcleos de población con características demográficas muy marcadas por el proceso de emigración de las generaciones jóvenes hacia las ciudades que se produjo a lo largo de las últimas décadas, y que ha motivado un alto índice de envejecimiento, como lo muestra el hecho de que en muchos de los municipios rurales de la Provincia de Palencia el porcentaje de población mayor de 65 años es superior al 50%. Otras características de este tipo de hábitats, que originan consecuencias adversas a sus vecinos, y, de manera especial a las Personas Mayores son, por ejemplo, la dispersión de la población, escasa e inadecuada oferta de servicios de todo tipo, disminución de familiares y allegados de siguientes generaciones que ofrezcan apoyo y cuidados... (Lorenzo, Millán Calenti, Lorenzo López, & Maseda, 2014)

Las sociedades occidentales dan prioridad al hecho de “envejecer en casa”, lo que implica la promoción del sistema de cuidado informal proporcionado por los cuidadores familiares o informales (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, 1996). Hoy en día, en muchos países, las familias han adquirido nuevos roles a través de la promoción del cuidado a los mayores. Sin embargo, las familias necesitan apoyo para desarrollar plenamente los nuevos roles (Kudo, 2004) derivados de esta reformulación del cuidado informal producido por ciertos cambios sociales contemporáneos (importantes porcentajes de mujeres que trabajan fuera del ámbito doméstico, la falta de

disponibilidad de “personal” que proporcionaba la familia extensa, los ancianos frágiles con una esperanza de vida mayor...). (Lorenzo, Millán Calenti, Lorenzo López, & Maseda, 2014)

Estas condiciones hacen visibles los factores de riesgo que se suelen asociar al aislamiento, la mayor dificultad para el acceso a los servicios públicos y a los bienes sociales y culturales, lo que provoca una serie de consecuencias negativas, como puede ser la discriminación en el acceso a los servicios, aislamiento y retraimiento social o limitación de la autonomía.

Para mejorar las condiciones anteriores se precisan actuaciones por parte de los poderes públicos y por parte de las entidades privadas. Es por esto que se propone un programa de apoyo a las Personas Mayores en situación de Dependencia.

Dichos programas deben ser propuestos y llevados a cabo por entidades del Tercer Sector, y más específicamente, por sus Trabajadores Sociales, ya que son los que están mejor capacitados para ello.

El presente programa está estructurado de la siguiente forma:

- En primer lugar, encontramos la fundamentación del programa: aquí se explica la población a la que va dedicada: las Personas Mayores en situación de Dependencia y/o Incapacitación Judicial, especificando en este colectivo, se realiza una definición de una serie de conceptos esenciales para entender las características que debe cumplir este colectivo al que se dedica el Programa, como son, entre otros, envejecimiento activo, pasivo, Psicología del envejecimiento, psicopatologías de las Personas Mayores (con una clasificación de los tipos), la discapacidad en las Personas Mayores, etc. A continuación se explica la protección jurídica de los derechos de las Personas Incapacitadas, es decir, la Incapacitación Judicial, qué es, a quién se incapacita, cómo se incapacita, y el Patrimonio Protegido, la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad y su adaptación a la legislación española, cómo prestar los apoyos necesarios, cómo organizar los diferentes recursos, y la importancia de los voluntarios, ya que se prevé contar con ellos a lo largo del desarrollo del programa. Por otro lado, continuará con la fundamentación teórica y

metodológica, donde se exponen los trabajos anteriores que se han realizado sobre el tema. En dicho punto, se explica también el contexto, es decir, la entidad a la que se adscribe el programa, y el entorno físico donde se va a realizar el programa.

- En segundo lugar, se expondrá el planteamiento de la intervención en sí, es decir, objetivos, recursos, actividades, proceso de ejecución, organización, temporalización, presupuesto.
- A continuación se tratará de plantear una posible evaluación, que estará formada por la evaluación ex-ante, la monitorización, y la evaluación ex-post.
- Finalmente, se expondrá un análisis crítico acerca del trabajo realizado, a la luz de las competencias propias del título, y unas conclusiones del programa.



Villarmentero de Campos (13 habitantes) (Palencia)

1. Programa de apoyo a Personas Mayores con Dependencia en el Ámbito Rural en la Provincia de Palencia: Fundamentación

1.1. Población objeto de la investigación: Personas Mayores en situación de Dependencia e Incapacitación Judicial.

Las Personas Mayores, en general, son un colectivo en riesgo de exclusión. A medida que las personas envejecen, las capacidades, tanto físicas como cognitivas, van disminuyendo. Dicha disminución provoca que, normalmente, las personas pidan ayuda a sus familiares, o contraten personal cualificado que les ayude a realizar aquellas actividades que no pueden llevar a cabo. Si, además, la Persona Mayor se encuentra en situación de dependencia, se agrava la realidad, haciendo que se precise de ayuda antes, y que la ayuda sea más específica. La situación de Dependencia provoca que, haya ocasiones en las que lo mejor es Incapacitar Judicialmente a la persona.

1.1.1. Envejecimiento: Activo vs. Pasivo, Saludable vs. Con Riesgo.

Envejecimiento Activo vs. Pasivo y Envejecimiento Saludable vs. con Riesgo son cuatro conceptos que se asemejan entre sí. De esta forma, el concepto de Envejecimiento Activo es parejo al de Envejecimiento Saludable debido a la connotación positiva sobre el envejecimiento, y Envejecimiento Pasivo es análogo al de Envejecimiento con Riesgo por su connotación negativa hacia el envejecimiento.

Tal como establece la Organización Mundial de la Salud (OMS en adelante), en **Envejecimiento Activo y Saludable** es el proceso de optimización de la salud, la participación y la seguridad con el fin de que la calidad de vida aumente a medida que se envejece.

El envejecimiento activo es aplicable, tanto a individuos, como a los grupos de población. Permite a las personas hacer que el potencial bienestar físico, social y mental, se desarrolle plenamente a lo largo del curso vital y participar en la sociedad de acuerdo a sus necesidades, deseos y posibilidades, a la vez que se les proporciona la protección adecuada, seguridad y cuidados en el momento que requieran asistencia. (IMSERSO, 2011)

De la misma forma, el envejecimiento activo permite que las personas obtengan el mayor bienestar físico y social; pretende mejorar la calidad de vida de las personas, y favorece sus oportunidades de desarrollo para una vida saludable, participativa y segura. (Colomer Giner, 2013)

El envejecimiento activo es sinónimo de:

- Posibilitar a las Personas Mayores la participación en la sociedad de forma plena.
- Posibilitar a las Personas Mayores su contribución mediante el voluntariado y programas intergeneracionales.
- Posibilitar a las Personas Mayores vivir con autonomía mediante la adaptación de su vivienda, las infraestructuras, el transporte, etc.

El **Envejecimiento con Riesgo** es aquel en el que la Persona Mayor, afronta su envejecimiento con sentimientos de soledad, con “pocas ganas de vivir”, con multitud de enfermedades, etc.

Relacionado con este último término encontramos el **Envejecimiento Pasivo**, que es aquel en el que la Persona Mayor no quiere participar en la sociedad, tiene falta de motivación, etc.

(<http://jessintervencion.blogspot.com.es/2010/04/el-envejecimiento.html>, consulta realizada en abril de 2014)

1.1.2. Psicología del envejecimiento.

La sociedad desarrollada actual avanza hacia el envejecimiento general de su población, y esto tiene consecuencias importantes en la vida económica, política y social de los países industrializados. La Psicología Social surge para ofrecer alternativas a fin de resolver los problemas que plantean el envejecimiento de la población y el aumento del número de Personas Mayores en los países desarrollados. (Bueno, 2013)

Tomando como referencia el documento de Maximina Rodríguez, si se mira de forma retrospectiva hacia el surgimiento de esta preocupación, hay que remontarse hasta el Siglo XVIII, cuando, en 1777, Tetens plantea la importancia de entender y estudiar el envejecimiento y el desarrollo como un todo. A partir de este momento, la Psicología del envejecimiento pierde protagonismo en detrimento de los estudios psicológicos acerca de otras etapas vitales, como la infancia o adolescencia. Para encontrar autores que se dediquen en exclusiva a esta parte específica de la Psicología tenemos que dar un salto hasta la primera mitad del Siglo XX, donde tan sólo podemos encontrar ejemplos aislados como Cowdry, que estudió los problemas del envejecimiento, ya que la corriente general de estudio era, como he dicho antes, las dos primeras etapas de la vida: infancia y niñez. Ya en la segunda mitad del Siglo XX, cuando la población comienza a envejecer de forma más notoria, se recupera esa preocupación por el estudio y análisis de las capacidades, comportamientos, cambios en general, que se producen en la última etapa de la vida, que es la vejez. Así, encontramos autores como Birren, que en 1959 publica el primer manual dedicado exclusivamente a la Psicología del Envejecimiento. (<http://www.psicologia-online.com/monografias/4/gerontologia.shtml>, recuperado en mayo de 2014)

A medida que las personas envejecen, se producen cambios psicológicos. Estos cambios se manifiestan a dos niveles: a nivel cognitivo, se cambia el estilo de vida, el nivel cultural, se comienza a presentar déficits sensoriales, enfermedades, etc.; a nivel de personalidad, crece la probabilidad de tener ideas paranoides, o ciertas hipocondrías que afectan al comportamiento de las Personas. (Bueno, 2013)

1.1.3. Tipos de Personas Mayores: psicopatologías.

De entre todas las psicopatologías que se manifiestan durante el envejecimiento la demencia es la más común. La demencia, según la Real Academia de la Lengua Española (RAE en adelante), es el *“deterioro progresivo e irreversible de las facultades mentales que causa graves trastornos de conducta.”*(www.rae.es, recuperado en Junio de 2014)

La demencia agrupa un conjunto muy diverso de psicopatologías, entre las cuales encontramos las siguientes, que son las más frecuentes en la población:

- **Demencia en la Enfermedad de Alzheimer:** es una enfermedad neurodegenerativa, ya que las neuronas mueren o se atrofian en las distintas zonas que componen el cerebro. Se suele manifestar con un deterioro cognitivo y con una serie de trastornos de la conducta, aunque los rasgos más típicos que la definen son la pérdida de la memoria y de otras funciones cognitivas. La enfermedad de Alzheimer es la forma más común en que una demencia se suele manifestar, no se puede curar y está catalogada como terminal. Un claro factor de riesgo es ser mayor de 65 años. (DMedicina)
- **Demencia Vascular:** conocida también como demencia multiinfarto. Se caracteriza por la dificultad para aprender cosas nuevas o información aprendida previamente, lo que supone un importante deterioro de la memoria. Junto a ello, con una incapacidad para planificar, organizar, abstraer y secuenciar la información.
- **Demencia en la enfermedad de Pick:** Este tipo de demencia es muy poco probable, y consiste en una degeneración del lóbulo frontotemporal. Dentro de los síntomas más notorios encontramos los cambios en la personalidad, deterioro de las habilidades sociales, irritación, apatía, embotamiento emocional o comportamientos sexuales inapropiados. A medida que avanza se produce déficit en la memoria, sintomatología depresiva, trastorno del lenguaje, etc.
- **Demencia en la enfermedad de Huntington:** es un trastorno genético que se hereda y que se define como un trastorno neuropsiquiátrico. Se manifiesta con

alteraciones cognoscitivas, motoras y psiquiátricas, que se caracterizan por un movimiento muy exagerado de las extremidades como también muecas y otras expresiones faciales, así y como dificultades a la hora de hablar o tragar.

- **Demencia en la enfermedad de Parkinson:** esta enfermedad está considerada como un trastorno neurodegenerativo crónico. Se caracteriza por un trastorno del movimiento, alteraciones cognitivas, de la función autónoma y de la expresión de las emociones. Está muy extendida por todo el mundo y sus datos están bastante cercanos a la enfermedad de Alzheimer y afecta tanto al sexo femenino como el masculino.

1.1.4. La discapacidad en las Personas Mayores.

El término *Discapacidad* es un concepto muy amplio, que abarca varios aspectos. Según la OMS, la discapacidad es:

“Cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano. La discapacidad se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño de una actividad rutinaria normal, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o surgir como consecuencia directa de la deficiencia o como una respuesta del propio individuo, sobre todo la psicológica, a deficiencias físicas, sensoriales o de otro tipo.” (OMS, 2011)

Debido a la amplitud de este concepto, es necesario establecer una clasificación de la discapacidad:

- Discapacidad física: es aquellas que limita o impide el desempeño motor de una persona.
- Discapacidad sensorial: es aquella en la que se produce la pérdida total o parcial de uno o varios de los cinco sentidos. Los sentidos más comunes que se suelen perder son la vista y el oído.
- Discapacidad intelectual: según la American Association on Mental Retardation (AAMR en adelante), la discapacidad intelectual es: *“Discapacidad caracterizada por limitaciones significativas tanto del funcionamiento intelectual como en conducta adaptativa, expresada en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y práctica. Esta discapacidad se origina con anterioridad a los 18 años.”* (AAMR, 2002). Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV), podemos distinguir, dentro de la discapacidad intelectual, tres tipos:
 - Discapacidad intelectual leve: corresponde con un 85% de la población con discapacidad intelectual, tienen pocos problemas en las Habilidades Sociales y de comunicación, y precisan una supervisión mínima en la vida social y laboral.

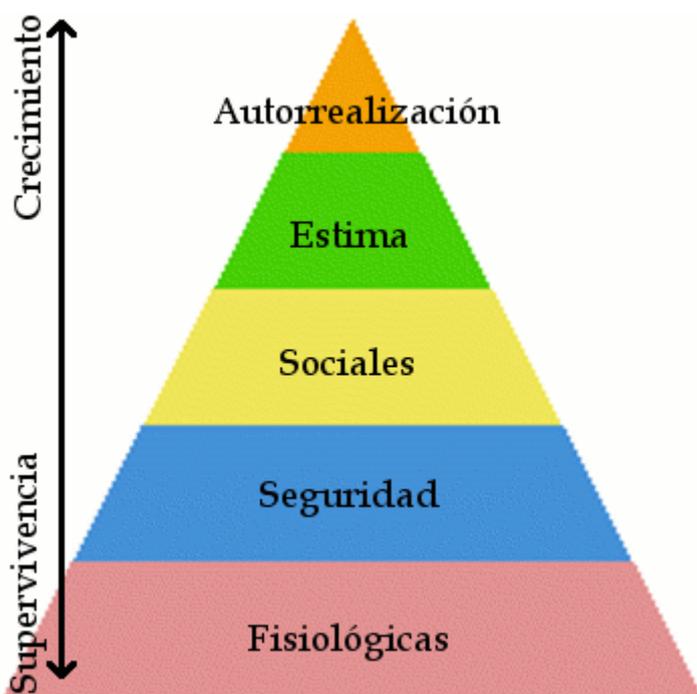
- Discapacidad intelectual moderada: tienen las Habilidades Sociales básicas, y una baja atención a las normas sociales. Necesitan supervisión en la vida laboral, donde pueden llegar a realizar trabajos semiespecializados.
- Discapacidad intelectual grave: Tiene una mínima expresión del lenguaje comunicacional, y poco desarrollo motor. Las tareas que pueden realizar se limitan a trabajos simples y con supervisión.
- Discapacidad intelectual profunda: tienen un escaso desarrollo sensoriomotor, y precisan de un entorno altamente estructurado, ayuda y supervisión constantes.

(Comité elaborador del DSM-IV, 2002)

Partimos de aquí para limitar el campo al que este programa está dedicado, por un lado, como ya hemos visto, deben ser Personas Mayores con algún tipo de demencia, y, por otro, deben tener una discapacidad intelectual moderada, grave o profunda.

1.1.5. Necesidades de las Personas Mayores con Discapacidad.

Todas las personas, se encuentren en el ciclo vital que sea, tienen necesidades. Lo que sí que varía son los tipos de necesidades y la importancia que se le da a cada necesidad. Según establece Maslow (1973), las personas tenemos varios tipos de necesidades, y que todas las necesidades son: universales (para todas las personas, independientemente de donde vivan), jerárquicas (la satisfacción de una necesidad en la base es el primer paso para la aparición de otra necesidad) e inagotables (la satisfacción de las necesidades es para toda la vida).



La idea central es que todas las personas somos capaces de llegar al nivel más alto de auto desarrollo, el punto más alto de la Pirámide sin que eso implique limitación de las posibilidades de que otras personas lo hagan.
(Maslow, 1973)

Los niveles que establece Maslow (1973) son los siguientes:

- **Necesidades fisiológicas:** su satisfacción es básica para el mantenimiento de la vida, como el hambre, el sueño... y aparecen con el nacimiento
- **Necesidad de seguridad o protección:** tienen que ver con la estabilidad y con el orden, además de la sensación de estar protegidos, tiene que ser física y psicológica

- **Necesidades sociales:** tiene que ver con nuestra interrelación, con las redes, como el amor y la pertenencia
- **Necesidad de reconocimiento o estima:** el aprecio por uno mismo y con el reconocimiento que lo demás hacen de ti.
- Necesidad de auto superación: auto realización

Por último, también establece otro nivel de necesidades, que, aunque no están en la pirámide también se consideran como tal, estas son las metanecesidades. Estas permiten el desarrollo personal e interacción con los demás, paz...

A lo largo del ciclo vital de las personas, y a medida que las necesidades se van cubriendo, se aspira a cubrir las necesidades que se encuentran más altas en la Pirámide. (Maslow, 1973)

Las Personas Mayores precisan, de forma general, de más ayuda y apoyos para cubrir estas necesidades que el resto de población, debido a que sus capacidades y facultades van disminuyendo. Esto ocurre de forma natural, pero cuando hay una circunstancia agravante, como puede ser la Discapacidad, estas capacidades y facultades disminuyen de forma más veloz.

Cuando se habla del entorno rural, especialmente en pequeños municipios, entendiéndolo como tal aquellos en los que la población no supera los 2.000 habitantes, aparecen factores de riesgo determinantes que antes no se contemplaban, o no tenían tanta importancia, tales como el aislamiento, debido a la distancia entre municipios y a la disminución progresiva de habitantes en dichos municipios, o la falta de redes familiares, debido al éxodo rural de la población joven, que se van de los municipios y van a las ciudades en busca de otras oportunidades mejores.

Es por esta razón que se considera conveniente la creación de un programa que aborde principalmente, las necesidades sociales y de estima.

Las necesidades sociales son aquellas que tienen relación con sentirse parte activa de la comunidad, participar en la misma, identificarse y compartir las aficiones de un determinado grupo social, etc. (Maslow, 1973)

Por otro lado, la necesidad de reconocimiento o estima es el aprecio y respeto por uno mismo, y el que el resto de personas tengan esa consideración positiva y ese respeto hacia el propio individuo. (Maslow, 1973)

1.2. Protección jurídica de los derechos de las personas incapacitadas.

España posee una red de protección al servicio de personas que, por una circunstancia determinada, se encuentran en situación de dependencia, y no pueden gobernarse a sí mismas.

La situación de dependencia, en las Personas Mayores, puede ser provocada por diferentes agentes causantes, como una enfermedad persistente, o una degeneración cognitiva. En caso de que la Persona Mayor no pueda gobernarse a sí misma, se la incapacita, y se procede a someterle a una de las siguientes figuras:

- Curatela: es una institución jurídica dirigida a salvaguardar los intereses de personas que tienen limitada su capacidad de obrar por alguna circunstancia. Su ámbito de aplicación es mucho más restringido que el de la tutela. La curatela no permite otra cosa que complementar la capacidad del curatelado en las actuaciones concretas señaladas en la sentencia
- Tutela: es una institución jurídica que tiene por objeto la guarda y protección de la persona y los bienes del incapacitado. La tutela es consecuencia de un proceso de incapacitación, en la que se establece, y se constituye como un deber que se ejerce en beneficio del tutelado, siempre bajo la supervisión de la autoridad judicial.

(Títulos IX y X del Código Civil, que fueron actualizados por la Ley 13/1983, de 24 de octubre, de Reforma del Código Civil en materia de tutela)

1.2.1. Incapacitación judicial.

Las Personas Mayores que padecen demencias y/o situación de dependencia presentan, a parte del deterioro de la memoria, un deterioro de su capacidad de juicio, de sus capacidades de reconocimiento de las personas, y de otras capacidades cognitivas que provoca una dificultad a la hora de tomar decisiones para manejar su vida social y sus asuntos económicos.

El deterioro puede provocar que se produzcan situaciones en la que se ponga en riesgo la integridad de la propia persona, tales como dejar el gas abierto, no tomarse la medicación adecuada, no mantener una higiene adecuada, incluso no alimentarse regular o correctamente.

Por estas causas, en ocasiones es necesario que otras personas asuman la responsabilidad de realizar correctamente estas actividades que la Persona Mayor no ha llevado a cabo. Para que otras personas puedan llegar a asumir estas responsabilidades con plenos efectos legales, es necesario incapacitar a la Persona Mayor. La sentencia de incapacitación judicial pretende modificar la capacidad de obrar, y a partir de ese momento sólo podrá ejercer ciertos derechos y obligaciones a través de una tercera persona, ya sea física o jurídica.

(Títulos IX y X del Código Civil, que fueron actualizados por la Ley 13/1983, de 24 de octubre, de Reforma del Código Civil en materia de tutela)

1.2.1.1. ¿A quién se incapacita?

Tal como versa el artículo 200 del Código Civil: “Son causas de incapacitación las enfermedades o deficiencias persistentes de carácter físico o psíquico que impidan a la persona gobernarse por sí misma”. (Código Civil)

De este artículo se puede extraer que hay varios grupos de población a los que se puede incapacitar, dentro de los cuales encontramos:

- Personas con enfermedades mentales graves.
- Personas con Discapacidad Intelectual.
- Personas con deterioro cognitivo grave.

Las anteriores situaciones no son causa de incapacitación en sí, se incapacita en el momento en el que alguna de estas situaciones impida el autogobierno de la persona.

De tal forma, también se puede incapacitar a menores, ya que, según el artículo 201 del Código Civil: “Los menores de edad podrán ser incapacitados cuando concurra en ellos causa de incapacitación y se prevea razonablemente que la misma persistirá después de la mayoría de edad”.

Por otro lado, en el artículo 757 de la ley 1/2000, de 7 de Enero, de Enjuiciamiento Civil establece quién puede iniciar el proceso de incapacitación:

“La declaración de incapacidad puede promoverla el presunto incapaz, el cónyuge o quien se encuentre en una situación de hecho asimilable, los descendientes, los ascendientes, o los hermanos del presunto incapaz.

El Ministerio Fiscal deberá promover la incapacitación si las personas mencionadas en el apartado anterior no existieran o no la hubieran solicitado.

Cualquier persona está facultada para poner en conocimiento del Ministerio Fiscal los hechos que puedan ser determinantes de la incapacitación. Las autoridades y funcionarios públicos que, por razón de sus cargos, conocieran la existencia de posible

causa de incapacitación en una persona, deberán ponerlo en conocimiento del Ministerio Fiscal.

No obstante lo dispuesto en los apartados anteriores, la incapacitación de menores de edad, en los casos en que proceda conforme a la Ley, sólo podrá ser promovida por quienes ejerzan la patria potestad o la tutela.”

(Ley 1/2000, de 2 de Enero, de Enjuiciamiento Civil)

1.2.1.2. ¿Cómo se incapacita? El Sistema de Incapacitación Judicial español.

El proceso, en la actualidad, se explica en la Ley 1/2000, más exactamente, en el Capítulo II: De los procesos sobre la incapacidad de las Personas, del artículo 756 al 762.

El Artículo 199 del Código Civil establece que para incapacitar a una persona es necesaria una sentencia judicial. (Código Civil)

El proceso es el siguiente:

- a) Para iniciar un procedimiento de incapacitación debe presentarse una demanda de incapacitación. La demanda se presentará en el Juzgado de Primera Instancia e Instrucción competente, en el municipio donde resida la persona a incapacitar, y está apoyada por la intervención de un abogado y un procurador. Deberá estar sustentada por los informes médicos, psicológicos y sociales pertinentes.
- b) En segundo lugar, el demandado deberá ponerse en contacto con un abogado, en caso de no hacerlo, el Ministerio Fiscal, si éste no ha sido el que ha promovido el proceso, se encargará de su representación. En caso de que el Ministerio Fiscal haya iniciado el proceso, se designará al presunto incapaz un abogado y un procurador de oficio. El presunto incapaz puede comparecer en el proceso con su propia defensa y representación.

- c) Durante el juicio, se recogerán las pruebas necesarias para realizar la valoración. Estas pruebas pueden ser una exploración judicial, forense, peritaje, etc. Nunca se emitirá un dictamen sobre la incapacitación sin previo dictamen pericial médico, acordado por el tribunal. A lo largo del procedimiento, los parientes podrán manifestar si consideran que el presunto incapaz tiene sus facultades limitadas y aconsejarán sobre la persona más idónea para asumir la función de tutor o curador.
- d) Al finalizar la etapa del juicio, se emitirá una sentencia de incapacitación que delimitará los límites y extensión de ésta, el régimen de tutela o guarda al que queda sometido el incapacitado, la persona que representará al incapaz, y, si procede, la necesidad de internamiento.

Este proceso no implica que, si en un futuro cambiasen las circunstancias de la persona incapaz, o su tutor, se pueda iniciar un nuevo proceso para modificar el alcance, o dejar sin efecto, la sentencia de incapacitación establecida en un primer momento. (Guía Práctica para cuidadores) (Ley 1/2000, de 2 de Enero, de Enjuiciamiento Civil).

1.2.2. Patrimonio Protegido

Desde 2003 las personas y las familias cuentan con una nueva herramienta para la protección económica de la discapacidad: el patrimonio protegido. Una figura jurídica compuesta por bienes y derechos, capaz de satisfacer las necesidades de quien más lo necesita. Es importante informar sobre la existencia del Patrimonio Protegido, ya que puede constituir una herramienta importante y útil para las Personas objeto del presente programa, y en la actualidad es un instrumento poco conocido. (Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad, 2003)

¿Qué se entiende por patrimonio protegido?

Es un instrumento jurídico de gran interés para personas con una grave discapacidad física o sensorial y para las personas con discapacidad intelectual. La finalidad de la Ley de Patrimonio Protegido es permitir la designación de unos bienes precisos (dinero, inmuebles, derechos, títulos, etc.) para que con ellos, y con los beneficios que se deriven de su administración, se haga frente a las necesidades vitales ordinarias y extraordinarias de la persona con discapacidad. (Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad, 2003)

De esta forma, los padres, sin tener que efectuar una donación (que tiene un mayor coste fiscal), ni una venta, y sin tener que esperar a transmitir los bienes por disposición hereditaria, pueden vincular determinados bienes a la satisfacción de las necesidades vitales de la persona con discapacidad. (Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad, 2003)

Se trata de un patrimonio de destino, es decir, una masa patrimonial afectada expresamente a la satisfacción de las necesidades vitales de la persona con discapacidad en cuyo interés se constituya. Los bienes y derechos que forman este patrimonio, que no tiene personalidad jurídica propia, se aíslan del patrimonio personal del titular-beneficiario y quedan sometidos a un régimen de administración específico. (Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad, 2003)

¿A quién es aplicable la ley del Patrimonio Protegido?

- Personas con discapacidad intelectual igual o superior al 33 por ciento.
- Personas con discapacidad física o sensorial igual o superior al 65 por ciento.

Cuando se trata de personas con discapacidad intelectual no se requiere que ésta haya sido reconocida judicialmente. En principio basta con el certificado emitido por los Equipos de Valoración y Orientación (R.D. 1971/1999), aunque es igualmente válida una resolución judicial firme. Basta con poseer un certificado acreditativo de una discapacidad igual o superior al 33% ó 65% dependiendo del tipo de discapacidad, expedido reglamentariamente o por resolución judicial firme. (Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad, 2003)

¿Qué derechos reconoce la ley a la persona con discapacidad?

Siempre que la persona con discapacidad tenga capacidad de obrar suficiente (facultad para enjuiciar razonablemente el alcance y significado de sus actuaciones y responder por sus consecuencias), podrá decidir sobre las siguientes cuestiones:

- Constituir o no su patrimonio protegido.
- Ser el administrador del patrimonio o designar a otra persona para dicha función.
- Recibir aportaciones de terceros o negarse a ello.
- Adoptar, en previsión de una incapacitación judicial en el futuro (artículo 200 del Código Civil), cualquier disposición relativa a su propia persona o bienes, incluida la designación de tutor.

Siempre que tenga capacidad de obrar suficiente –aunque no sea plena–, la persona con discapacidad tendrá derecho a decidir todo lo concerniente a su persona y a su patrimonio. (Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas

con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad, 2003)

¿Qué derechos reconoce la ley a los padres o tutores?

Cuando la persona con discapacidad no tiene capacidad de obrar suficiente, corresponde a sus padres, tutores, curadores o guardadores de hecho tomar aquellas decisiones que la Ley reconoce a la persona con discapacidad:

- Constituir el patrimonio protegido.
- Ser administrador de dicho patrimonio o designar a un tercero para dicha función. Quien resulte administrador tendrá asimismo la representación legal referida exclusivamente a todos los actos de administración.
- Dar consentimiento para constituir el patrimonio protegido o recibir aportaciones, o negarse a ello. En este último supuesto deberá ser por causa justificada y resuelto por el juez.

Los padres, tutores, curadores o guardadores de hecho son quienes deben tomar la determinación de constituir el Patrimonio Protegido cuando la persona con discapacidad no tiene capacidad de obrar suficiente, según resolución judicial. (Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad, 2003)

¿Qué papel pueden desempeñar los terceros?

No es infrecuente que una determinada persona tenga un estrecho vínculo afectivo con la persona con discapacidad pero carece de un vínculo legal que le permita iniciar acciones que puedan beneficiarle.

Como el Patrimonio Protegido es un régimen diseñado exclusivamente para beneficiar a las personas con discapacidad, la Ley permite la intervención de terceros que quieran velar por los intereses de dichas personas.

De este modo, cualquier persona con interés legítimo podrá solicitar de la persona con discapacidad o, en caso de que no tenga capacidad de obrar suficiente, de sus padres, tutores o curadores, la constitución de un Patrimonio Protegido, ofreciendo al mismo tiempo una aportación de bienes y derechos adecuados suficientes para ese fin.

Asimismo también cualquier persona con interés legítimo podrá aportar bienes o derechos al Patrimonio Protegido ya constituido. Dichas aportaciones deberán realizarse siempre a título gratuito y no podrán condicionarse en el tiempo.

Cualquier persona, aunque no sea uno de los padres, tutor, curador o guardador de hecho, puede solicitar la constitución de un Patrimonio Protegido, o aportar bienes o derechos al mismo.

¿Qué bienes pueden integrar el patrimonio protegido?

El patrimonio se forma mediante aportaciones iniciales y posteriores de dinero, bienes, y derechos. La ley es muy amplia en este aspecto, y, por tanto, pueden aportarse cualquier tipo de bienes que puedan generar rendimientos económicos:

- Dinero o depósitos en cuentas corrientes.
- Seguros, rentas vitalicias, o cualquier otro producto bancario que ofrezca una renta o unos rendimientos establecidos en su contratación.
- Fincas urbanas o rústicas.
- Usufructo sobre inmuebles, derechos de hipoteca...
- Títulos, acciones, emisiones de deuda pública, obligaciones, etc.
- Otros bienes que pueden generar rendimientos patrimoniales, por ejemplo: obras de arte, joyas, etc.

La ley permite la aportación de todo tipo de bienes para la constitución del Patrimonio Protegido, adaptándose a las necesidades y situaciones particulares de cada persona. (Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad, 2003)

¿Cómo se constituye el Patrimonio Protegido?

La constitución se efectúa en escritura pública ante notario por la persona o personas que la proponen. En la escritura se identifica al beneficiario, los bienes que inicialmente se aportan, y se establecen las reglas que deben aplicarse para su administración, indicando quiénes desempeñarán la administración cuando no puede ser efectuada por la propia persona con discapacidad. (Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad, 2003)

Si se aportan bienes inmuebles, ha de anotarse en el Registro de la Propiedad su condición de integrantes de un patrimonio protegido. (Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad, 2003)

Si la administración del patrimonio no corresponde ni al beneficiario, ni a sus padres, tutores o curadores, la representación legal del administrador debe constar en el Registro Civil. (Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad, 2003)

Excepcionalmente, por resolución judicial se puede constituir un patrimonio protegido, cuando el juez considera que se ha rechazado infundadamente su constitución o la afectación de nuevos bienes o derechos. La constitución del Patrimonio Protegido es un proceso sencillo que se realiza ante notario. (Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad, 2003)

¿Quién constituye el Patrimonio Protegido?

Pueden constituir el Patrimonio Protegido: La propia persona con discapacidad. Los padres, tutores, curadores o guardadores de hecho y cualquier persona con interés legítimo. Toda persona que tenga un interés legítimo y quiera proteger y beneficiar a una persona con discapacidad puede constituir un Patrimonio Protegido. (Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad, 2003)

¿Quién y cómo administra el Patrimonio Protegido?

Cuando el constituyente es el propio beneficiario, es decir, la persona con discapacidad, se aplican las reglas de administración que consten en el título constitutivo. De este modo, el beneficiario puede nombrar y sustituir al administrador cuantas veces quiera, y establecer y modificar a su gusto las reglas sobre la gestión de su patrimonio. Cuando el constituyente es distinto del beneficiario, las reglas de administración deben prever la autorización judicial. (Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad, 2003)

¿Cómo se extingue el Patrimonio Protegido?

El Patrimonio se extingue por el fallecimiento del beneficiario o porque éste deje de reunir la condición de persona con discapacidad. El juez puede acordar la extinción del Patrimonio Protegido cuando así convenga al interés de la persona con discapacidad.

La norma contempla la posibilidad de que los aportantes puedan recuperar sus bienes, o la parte proporcional de éstos no dispuesta, cuando se produzca la extinción. También los bienes pueden integrar la masa hereditaria del beneficiario del Patrimonio, cuando se produzca su fallecimiento.

El Patrimonio Protegido se extingue cuando el cambio de las circunstancias (extinción o disminución de la discapacidad, fallecimiento, o resolución judicial) implica que la continuación del régimen de protección no se justifica. (Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad, 2003)

Tratamiento fiscal

Titular del Patrimonio:

La persona con discapacidad debe tributar por las aportaciones recibidas, dinerarias o no dinerarias, como rendimientos del trabajo, en la parte que exceda de dos veces el salario mínimo interprofesional.

La parte de las aportaciones que exceda de los máximos anuales (8.000 euros ó 24.250 euros, según el caso) no se considera rendimientos del trabajo y estará sujeta al Impuesto de Sucesiones y Donaciones. Para conservar los beneficios fiscales, los bienes aportados pueden gastarse para atender las necesidades del beneficiario, pero no transmitirse a tercero, en un plazo de cuatro años desde la aportación. (Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad, 2003)

Aportantes y beneficios:

Parientes en línea directa o colateral hasta el tercer grado inclusive, cónyuge o tutor: reducción en la base imponible del I.R.P.F. de hasta 8.000 euros anuales, o de 24.250 euros anuales si aporta un grupo de personas. Contribuyente del Impuesto de Sociedades: podrá deducirse en la cuota íntegra el 10 por ciento de lo aportado (no podrá superar 8.000 euros anuales por persona con discapacidad) (Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad, 2003)

1.3. Protección e intervención

1.3.1. Protección.

1.3.1.1. Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad y la legislación española.

El 13 de diciembre de 2006 se aprobó la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD en adelante). Esta Convención es el resultado de un largo proceso, en el que participaron varios actores, como son: Estados miembros de la ONU, Observadores de la ONU, Cuerpos y organizaciones importantes de la ONU, Relatores Especiales sobre Discapacidad, Instituciones de derechos humanos nacionales, y Organizaciones no gubernamentales, entre las que tuvieron un papel destacado las organizaciones de personas con discapacidad y sus familias.

España ha firmado y ratificado esta Convención, por lo tanto, desde el pasado 3 de mayo de 2008 esta normativa internacional forma parte del ordenamiento jurídico español.

En la CDPD se habla sobre los Derechos que tienen las Personas con Discapacidad, derechos que algunas personas considerarían elementales, pero que en algunos países, hoy en día, se ven vulnerados. Se habla de derechos tan variados como el Derecho al pleno ejercicio de los Derechos Humanos y las libertades fundamentales, recogido en artículo 4, el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la sociedad, artículo 19, o el derecho a participar en la vida política y pública, artículo 29.

(Una convención para la Discapacidad, 2014)

El programa de atención que a continuación se plantea se fundamenta en los derechos de los que trata esta Convención. Basándonos en la importancia que tiene en el hecho de que las personas con discapacidad tengan unos apoyos personalizados que respondan a sus necesidades físicas, y no una figura de apoyo que es genérica para todas las personas que cumplen una serie de características, podemos establecer que para poder lograr un avance del reconocimiento social que tienen las Personas con Discapacidad necesitan una serie de apoyos que se puedan ajustar a su situación

personal, y no que sean un estándar al que se sometan todas las personas que tengan unas características comunes.

Es por ello que es necesario crear un equipo de apoyo que analice y cubra las necesidades de cada individuo de forma específica.

1.3.1.2. ¿Cómo prestar apoyo?

El modelo de apoyos que está actualmente vigente en España es, como explican Rueda Estrada, J.D. y cols., “el llamado “modelo médico o rehabilitador”, al que se confiere un carácter residual, toda vez que conlleva una limitación excesiva, e incluso absoluta, de la capacidad de obrar de aquellas personas con alguna discapacidad física, intelectual o psicosocial, impidiéndoles la realización de toda clase de actos de carácter personal y patrimonial, sustituyéndoles en la toma de decisiones.” (Rueda Estrada, J.D., 2013)

Según el artículo 12 de la CDPD, es fundamental el “igual reconocimiento como persona ante la ley”. Por ello, las personas con discapacidad tienen el mismo derecho que los demás para participar en la actividad política y pública. Para poder conseguir esto, se deben poner todas las facilidades que sean necesarias, evitando los conflictos de intereses y las influencias. Este artículo promueve la adopción del modelo, como manifiestan Rueda Estrada, J. D. “denominado “social” de discapacidad, mediante el cual las personas que resulten afectadas por la modificación de su capacidad, han de disponer de los apoyo o de la asistencia necesaria para la toma de decisiones concretas, de tal modo que no se les prive de su capacidad de forma absoluta.” (Rueda Estrada, J.D., 2013)

Se pretende que, cuando la legislación que hay actualmente sobre incapacitación y formas de protección de la misma se actualice, avance hacia una forma de apoyos que sea similar a la curatela, es decir, que el juez determine los apoyos más eficaces que permitan a las personas con discapacidad participar de forma activa en la vida política, y que, aunque se le puedan conceder al curador funciones de administración en ciertos aspectos puntuales referentes al patrimonio, que no limiten a la persona con discapacidad en otros actos similares.

1.3.1.3. ¿Cómo organizar los recursos de apoyo?

Tal como se ha dicho anteriormente, es muy importante la existencia de apoyos específicos para cada individuo.

Para poder conocer las necesidades de las Personas Mayores en situación de Dependencia en la Provincia de Palencia, se plantea realizar, en primer lugar, un estudio de casos, donde se establezcan todas las necesidades y demandas que estas Personas Mayores tengan.

Se plantea la creación de un equipo de apoyo multidisciplinar, donde participen voluntarios y familiares, para que se pueda llegar a establecer una dinámica de apoyos que sean beneficiosos para la Persona con Discapacidad y que respondan a las necesidades que tienen, siempre y cuando este tipo de respuesta sea viable.

Este equipo de apoyo pretende responder a todas las necesidades que se precisen, siempre que estén enmarcadas dentro de lo que Maslow denominaba, como hemos dicho antes, “Necesidades sociales” y “Necesidades de estima”.

La población objeto de este programa son Personas Mayores con Sentencia de Incapacitación, que habiten en un municipio de menos de 2.000 habitantes en la Provincia de Palencia.

Antes de comenzar el programa es necesario realizar un estudio de las capacidades de la persona y valorar si es conveniente la puesta en marcha de este equipo, o si lo más beneficioso para la persona es que ingrese en un centro residencial.

Este equipo de apoyo estaría formado por un Trabajador Social, un Psicólogo, un Educador Social, alguno de ellos con conocimientos en la animación comunitaria, un voluntario y el familiar o persona de confianza más cercana a la Persona Mayor con Discapacidad, si lo tuviera y pudiera pertenecer a este equipo.

En este grupo se analizarán las necesidades que tenga la Persona Mayor en situación de Dependencia, y, en caso de ser pertinente, se conformará una serie de actividades que promoverán el empoderamiento de la Persona, y fomentarán su autonomía.

1.3.1.4. Importancia de los voluntarios.

“El voluntariado es la forma más activa de la movilización ciudadana en pro de la mejora de la sociedad se trata de un movimiento bien definido [...]” (Martí Bosch, L. 2000, p.35)

Para conocer la importancia que puede tener el voluntariado, es necesario, en primer lugar, definir el concepto.

Según la R.A.E. voluntario significa “Persona que, entre varias obligadas por turno o designación a ejecutar algún trabajo o servicio, se presta a hacerlo por propia voluntad, sin esperar a que le toque su vez.”

Por otro lado, en la Ley de Voluntariado, se establece que el voluntariado es “conjunto de actividades de interés general desarrolladas por personas físicas, siempre que las mismas no se realicen en virtud de una relación laboral, funcionarial, mercantil o cualquier otra retribuida”. (Ley 6/1996, de 15 de Enero, de Voluntariado)

Sin embargo, en el concepto sociológico se introducen características como que es una forma de participación ciudadana, una expresión de solidaridad y compromiso, que no obedece a ningún tipo de presión u obligación, tiene una intencionalidad de transformación, no está retribuida y suele estar organizada.

El voluntariado es una forma de movilización y agrupación de personas con sensibilidad social y que poseen una disposición altruista. El derecho de participación en la sociedad hace que esta sea consciente de que debe contribuir a su construcción y mejora continua.

La demanda de satisfacer necesidades no atendidas de forma profesional, el espíritu de solidaridad, la realización personal y el derecho a la participación son razones por las que es importante el voluntariado para la sociedad.

De la misma forma, ya en la Ley 8/2006, de 10 de Octubre, del Voluntariado en Castilla y León se expone que el voluntariado se entiende como una expresión del compromiso solidario en pro del interés general y del bienestar comunitario, así como de valores como la libertad, el altruismo, la convivencia, etc.

Las siguientes palabras pertenecen a Ariel Jerez (1997) y, en ellas explica, según su criterio, las ventajas, a grandes rasgos, de las organizaciones de voluntariado: “Estos grupos de acción social, suelen disminuir los problemas de hiperpoliticismo, desterritorialización y deshumanización que a menudo presentaba la militancia política tradicional.”

El voluntariado constituye una pieza fundamental para la construcción de la sociedad civil, y ofrece aspiraciones para la sociedad como la búsqueda de la paz, la libertad, la oportunidad, la seguridad o la justicia para todas las personas.

Es por estas razones que es tan importante que participen voluntarios en este programa.

1.4. Fundamentación teórica y metodológica

La atención a las necesidades de este colectivo que posee unas características tan especiales ha sido objeto de múltiples estudios. Así encontramos, por ejemplo, el estudio denominado “la intervención integral en municipios menores de 20.000 habitantes” realizado por De La Red Vega, N. y cols. (1996). Este estudio aborda temas como los modelos organizativos de intervención en Servicios Sociales en el medio rural, significación y características del medio rural y, finalmente, realizan una propuesta metodológica para el proceso de intervención. En este último punto, se propone un sistema de atención integral, basada en un proceso de intervención formado por las siguientes fases: “conocimiento-diagnóstico, sensibilización-implicación, organización y evaluación”. El proceso es un proceso de intervención comunitaria, que pretende iniciar un cambio en la sociedad, desde los Servicios Sociales, pero haciendo que incida en todos los ámbitos de la “vida cotidiana”.

Como se ha dicho anteriormente, hay muchos estudios que analizan las necesidades de este colectivo descrito anteriormente. Hay algunas formas de respuesta, como los Equipos de Promoción de la Autonomía Personal (EPAP). El EPAP es un equipo multidisciplinar de alta cualificación en materia de dependencia y/o discapacidad cuya intervención se centra en la atención domiciliaria, y cuya función, en Palencia, es mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y/o dependencia que presenten dificultades en la atención de sus necesidades o su integración social, promoviendo la autonomía personal priorizando la permanencia en su domicilio mediante una atención integral. Su intervención repercutirá tanto en la persona como en los cuidadores. (http://www.aytopalencia.es/sites/default/files/familiamujer/epap_ayto_palencia.pdf, recuperado en Junio de 2014)

Los EPAP intervienen en casos que cumplen las características siguientes: Personas Mayores de Edad en Situación de dependencia o discapacidad, que viven en un hogar familiar, que presentan dificultades o carencias importantes en sus necesidades o en su integración social debido a causas psicosociales y para las que otros recursos se

consideran insuficientes, inadecuados o no están disponibles, o necesiten apoyo en las transiciones cuando concluye la intervención de otros dispositivos.

Estas situaciones llegan al EPAP mediante el CEAS (Centro de Acción Social) o mediante el Equipo Mixto Provincial de Salud Mental, y será preciso realizar una “ficha de canalización” que recoja los datos básicos de la persona que se quiere derivar.

Las tres funciones principales que tiene este equipo son: asesoramiento, valoración y diagnóstico, e intervención.

Este equipo comenzará realizando una valoración específica de la persona, después establecerá un Plan Individual de Intervención (PII) consensuado con el CEAS, a continuación se implementará el PII, evaluándolo de forma continua y realizando revisiones periódicas.

Estos son los dos ejemplos que conforman las bases para realizar este programa, ya que este programa pretende ser un equipo de Apoyo similar al EPAP, pero exclusivamente para municipios menores de 2.000 habitantes, y para las Personas Mayores que vivan en estos municipios y que cumplan una serie de requisitos.

En una investigación sociosanitaria sobre cuidadores de personas dependientes y con enfermedad de Alzheimer desarrollada por la Asociación ADAFE, se analiza, entre otras cosas, la formación que poseen los cuidadores, en este caso, de personas con Alzheimer. Se puede concluir, a partir de los resultados obtenidos en esta investigación, que muchos de los cuidadores y tutores no poseen la información ni la formación, suficientes. Es por eso que se ha decidido ofrecer también un servicio de información y orientación sobre temas relacionados con el Patrimonio Protegido, ya que puede ser útil en ciertos casos. (Asociación ADAFE Palencia, 2007-2008)

1.5. Contexto

1.5.1. Entidad donde se desarrolla el Programa: Fundación Personas ASPANIS.

Fundación Personas ASPANIS es una asociación de familias de personas con discapacidad intelectual creada el 25 de Julio del año 1964, y que trabaja día a día en la promoción de servicios de atención temprana, centro especial de empleo, centro de día, centro ocupacional, viviendas, residencia, servicio de deporte, servicio de ocio y servicio de apoyo a familias; dirigidos a la mejora continua de su calidad de vida. (<http://www.fundacionpersonas.org/fundacion.php>, recuperado en Mayo de 2014)

Fundación Personas ASPANIS forma parte de Fundación Personas. Fundación Personas es una fundación de reciente creación, formada por seis asociaciones castellanoleonesas: ADECAS Guardo, APADEFIM Segovia, ASPANIS Palencia, ASPRONA Bierzo, ASPRONA Valladolid y ASPROSUB Zamora. Estas asociaciones decidieron unirse para formar una sola entidad, para poder gestionar sus servicios de forma profesionalizada, integrando recursos, experiencias y saber hacer. Pretenden ser una entidad de referencia en la prestación de servicios a personas con Discapacidad Intelectual y sus familias en Castilla y León, y disponer de un Catálogo de Servicios que cubra las necesidades de todas las etapas del ciclo vital de las personas con Discapacidad Intelectual. (<http://www.fundacionpersonas.org/fundacion.php>, recuperado en Mayo de 2014)

Al formar parte de Fundación Personas, comparte su misión, que es “mejorar la calidad y la eficiencia de los servicios y apoyos que se prestan a las personas con discapacidad intelectual y sus familias, ante los retos de un entorno cada vez más competitivo” (<http://www.fundacionpersonas.org/fundacion.php>, recuperado en Mayo de 2014)

Por otro lado, sus objetivos son, entre otros, prestar servicios de calidad, implantar un completo y homogéneo Catálogo de Servicios para la calidad de vida de las personas con Discapacidad Intelectual y sus familias en la provincia de Palencia, potenciar el desarrollo de los profesionales y voluntarios.

Entre los valores que defienden, encontramos el respeto y reconocimiento de los derechos de las personas con Discapacidad, la carencia de ánimo de lucro, la calidad de servicio y de organización, etc. (<http://www.fundacionpersonas.org/fundacion.php>, recuperado en Mayo de 2014)

Centrándonos más en Fundación Personas ASPANIS Palencia, podemos decir que el catálogo de Servicios que ofrece es el siguiente:

- Atención Temprana: dirigido a niños de 0 a 3 años, nacidos o residentes en la provincia de Palencia. Pretende dar respuesta a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en el desarrollo.
- Centro Especial de Empleo: para personas con Discapacidad Intelectual mayores de 18 años. Destinado a formar, orientar, insertar e intermediar en el mundo laboral.
- Centro de día: para personas con Discapacidad Intelectual, y una necesidad de apoyo extenso o generalizado, que sean mayores de 16 años, y originarias o residentes en la provincia de Palencia.
- Centro ocupacional: para personas con Discapacidad Intelectual, y necesidades de apoyo limitado o extenso, que sean mayores de 16 años, y originarias o residentes en la provincia de Palencia.
- Residencia y viviendas tuteladas: para personas con Discapacidad Intelectual con necesidades de apoyo. Diseñados para desarrollar, mantener e incrementar su autonomía y funcionamiento independiente en el hogar y comunidad.
- Servicio de deporte y ocio: para personas con Discapacidad Intelectual, mayores de 6 años, originarios o residentes en la provincia de Palencia.

- Servicio de apoyo a familias: para familias con algún miembro con Discapacidad Intelectual. Pretende la mejora, autocuidado y atención, mediante el asesoramiento, información, apoyo emocional, formación y orientación.

(<http://www.fundacionpersonas.org/fundacion.php>, recuperado en Mayo de 2014)

Recursos

La entidad pone a disposición del programa una serie de recursos que ya posee, son los siguientes:

- Furgoneta.
- Salas de reuniones.
- Ordenador portátil.
- Proyector y pantalla.

Aparte de los Recursos ofrecidos, el programa precisa algunos más:

- Un Psicólogo a media jornada inicialmente, dependiendo de la demanda que haya se analizará ampliar el horario a jornada completa.
- Un Trabajador Social, en las mismas condiciones que el Psicólogo, a media jornada inicialmente, y dependiendo de la demanda, se considerará ampliar el horario a jornada completa, o mantenerlo como está.
- Varios Técnicos especializados en Atención Sociosanitaria contratados a jornada completa, ya que estos son los mejor preparados para realizar las tareas que se plantean en el presente programa.

1.5.2. El entorno: Palencia, provincia.

1.5.2.1. Estudio demográfico de Palencia y provincia, donde se desarrollará el programa.

La provincia de Palencia, es una las nueve provincias que configuran la Comunidad de Castilla y León, está situada al norte de la submeseta septentrional de la península ibérica y circundada por la comunidad Cántabra al norte, al oeste con las provincias de León y Valladolid, al este con la provincia de Burgos y al Sur con las provincias de Valladolid y Burgos. Con una extensión de 8.052 Km² de superficie es la séptima con respecto a la comunidad y la 29 en el conjunto nacional. La altitud máxima es de 2.536 metros y la mínima 740 metros. Tiene población aproximada de 180.000 habitantes, sexta en la comunidad y 46 en el conjunto de España, con una densidad de 21,54 habitantes por km². (Diputación de Palencia)

La provincia de Palencia está constituida por las siguientes comarcas naturales:

- Montaña
- Valdivia
- Vega-Valdavia
- Boedo-Ojeda
- Tierra de Campos
- Cerrato



A pesar de que existen estas comarcas naturales, la Diputación ha decidido agrupar algunas de ellas, quedando cuatro, que son:

- Montaña Palentina
- Páramos-Valles
- Tierra de Campos
- Cerrato Palentino



El programa se desarrollará en la provincia de Palencia, evitando llegar a la capital y otros municipios de la provincia que tienen más de 2000 habitantes, como Aguilar de Campoó y Guardo. Esto es debido a que en estos municipios existen entidades que se pueden encargar de cubrir las necesidades de apoyo que estas Personas Mayores Dependientes tienen. En cambio en pueblos pequeños, el acceso de estas entidades es actualmente muy pobre y es necesaria la creación de un equipo de apoyo que cubra las necesidades de las Personas Mayores que vivan en alguno de los 180 municipios de la provincia de Palencia cuya población no supera los 2000 habitantes.

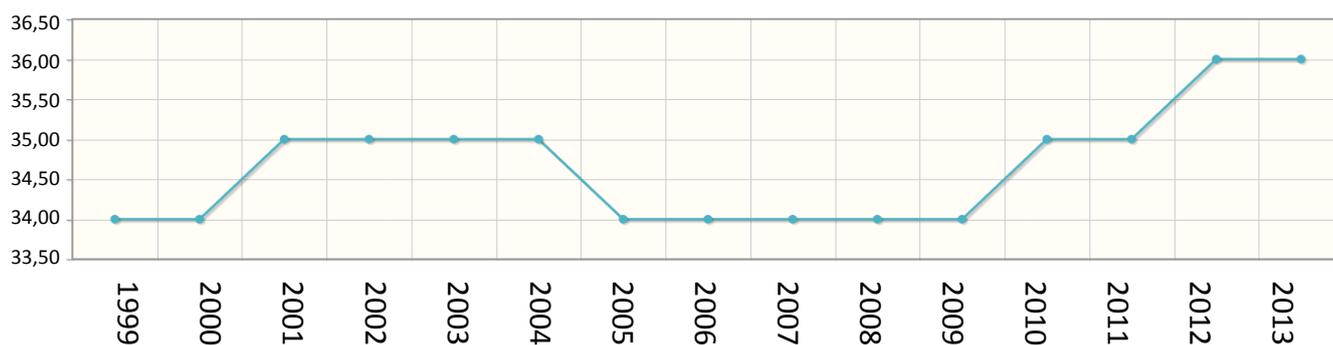
(<http://www.palenciaturismo.es/contenido/d9f6cc84-d5f4-11de-b283-fb9baaa14523?seccion=fc8eff9b-d5f4-11de-b283-fb9baaa14523>, recuperado en Mayo de 2014)

1.5.3. Análisis de dependencia en Palencia.

Para poder analizar la dependencia que existe en la Provincia de Palencia, es necesario observar la Tasa de Dependencia de la población mayor de 64 años. Esta Tasa es la proporción de Personas Dependientes, que, en este caso, sean mayores de 64 años, sobre la población en edad de trabajar, es decir, entre los 16 y los 64 años. Esta tasa se refleja mediante un porcentaje. A continuación se muestra una gráfica y una Tabla que hace referencia a dicha Tasa de Dependencia de la población mayor de 64 años.

La gráfica nº1 hace referencia a las tasas de dependencia que se han registrado en estos últimos 15 años en la provincia de Palencia:

GRÁFICO Nº 1: TASAS DE DEPENDENCIA REGISTRADAS EN LOS ÚLTIMOS 15 AÑOS EN LA PROVINCIA DE PALENCIA



(Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE, 2014)

Tal como se observa, entre los años 2004 y 2009, hubo un descenso muy pronunciado de la tasa de dependencia, lo cual se puede interpretar como que durante esta etapa, la población activa tuvo menos dificultades para sostener a la población pasiva.

Por otro lado, podemos observar que, desde mediados de 2009 la Tasa ha subido, lo cual quiere decir que es más difícil que la población activa sostenga a la población pasiva. Esto ha sido provocado por muchos factores:

- La población en la provincia de Palencia ha sufrido un envejecimiento muy acelerado. Cada vez más jóvenes se marchan en busca de oportunidades de empleo mejores fuera de la provincia, e incluso de la comunidad autónoma. Hay menos nacimientos y más jubilaciones, debido a la creciente migración de familias en busca de mejores condiciones de vida en otras provincias.
- También, la crisis económica que hay actualmente en España, ha provocado que se limiten mucho los derechos sociales de las personas, provocando que haya personas en situación de Dependencia que no tienen las condiciones de vida adecuadas para que puedan desarrollarse como personas de una forma adecuada.

La tabla nº2 muestra las tasas de dependencia desde 2005 de la provincia de Palencia, y los compara con las tasas de Valladolid, Asturias y León:

TABLA Nº 2: TASAS DE DEPENDENCIA ENTRE 2005 Y 2013

	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005
Palencia	35,86	35,54	35,18	34,73	34,39	34,13	34,21	34,25	34,43
Asturias	35,16	34,46	33,68	32,95	32,49	32,27	32,44	32,49	32,45
León	39,47	39,23	38,85	38,44	38,19	38,11	38,43	38,57	38,52
Valladolid	30,15	29,23	28,46	27,48	26,63	25,89	25,63	25,33	24,83

(FUENTE: Elaboración propia a partir de datos del INE, 2014)

Analizando esta tabla, se pueden extraer las siguientes conclusiones:

- En las provincias de Palencia y Valladolid, en el 2005 había una tasa de Dependencia del 34,43% y 24,83% respectivamente. Esto es debido a que la población en Valladolid está mucho menos envejecida que en Palencia. Sin embargo, a medida que pasan los años, mientras la tasa está más o menos estancada en Palencia, en Valladolid aumenta, reduciendo ese 9,6% de diferencia en 2005, y haciendo que en 2013 sea tan sólo un 5,71%. Sigue siendo una gran diferencia, pero poco a poco se va reduciendo. Esto se debe a que la Comunidad de Castilla y León, en general, está sufriendo un gran envejecimiento, provocado

en gran medida por lo dicho anteriormente, el descenso de la natalidad y la migración de la gente joven a otras provincias en busca de otras oportunidades.

- A continuación se observan las Tasas de la provincia de León y Palencia. Estas tasas siempre han estado muy distantes, observando que Palencia tiene una tasa menor, por ejemplo, en 2005, con un 34,43%. Ese mismo año León tuvo un 38,52%. A pesar de que la provincia de Palencia está muy envejecida, se puede concluir, viendo estos datos, que no es la provincia más envejecida de la comunidad, ya que al menos León está por delante. En este año pasado 2013, Palencia tenía un 3,61% menos que León, lo cual quiere decir que sigue habiendo una diferencia que hace que Palencia no sea la provincia de Castilla y León con más tasa de Dependencia.
- Por último, la tasa de Dependencia de Asturias puede ser interesante por diversos factores, como por ejemplo la proximidad con la provincia de Palencia, o que, además es otra comunidad. De las tres provincias que se han comparado con Palencia, es la cifra que más se le acerca actualmente, y, a pesar de ser dos comunidades distintas, han pasado por dos etapas más o menos parecidas:
 - La primera etapa va desde 2005 hasta 2009. En esta etapa la tasa es bastante estable, manteniéndose, e incluso, en 2007 y 2008 disminuyendo levemente.
 - La segunda etapa va desde 2010 en adelante. Al comienzo de esta etapa se disparó la Tasa de Dependencia y ha continuado subiendo hasta la actualidad.

Para enfocar un poco más el ámbito del que trata el presente programa, la tabla nº 3 es una comparativa de las solicitudes realizadas de dependencia y los dictámenes por meses, desde el pasado mes de Abril de 2013, hasta el mes de Abril de 2014 en la comunidad de Castilla y León:

TABLA Nº 3: COMPARACIÓN SOLICITUDES REGISTRADAS Y DICTÁMENES EMITIDOS EN CASTILLA Y LEÓN

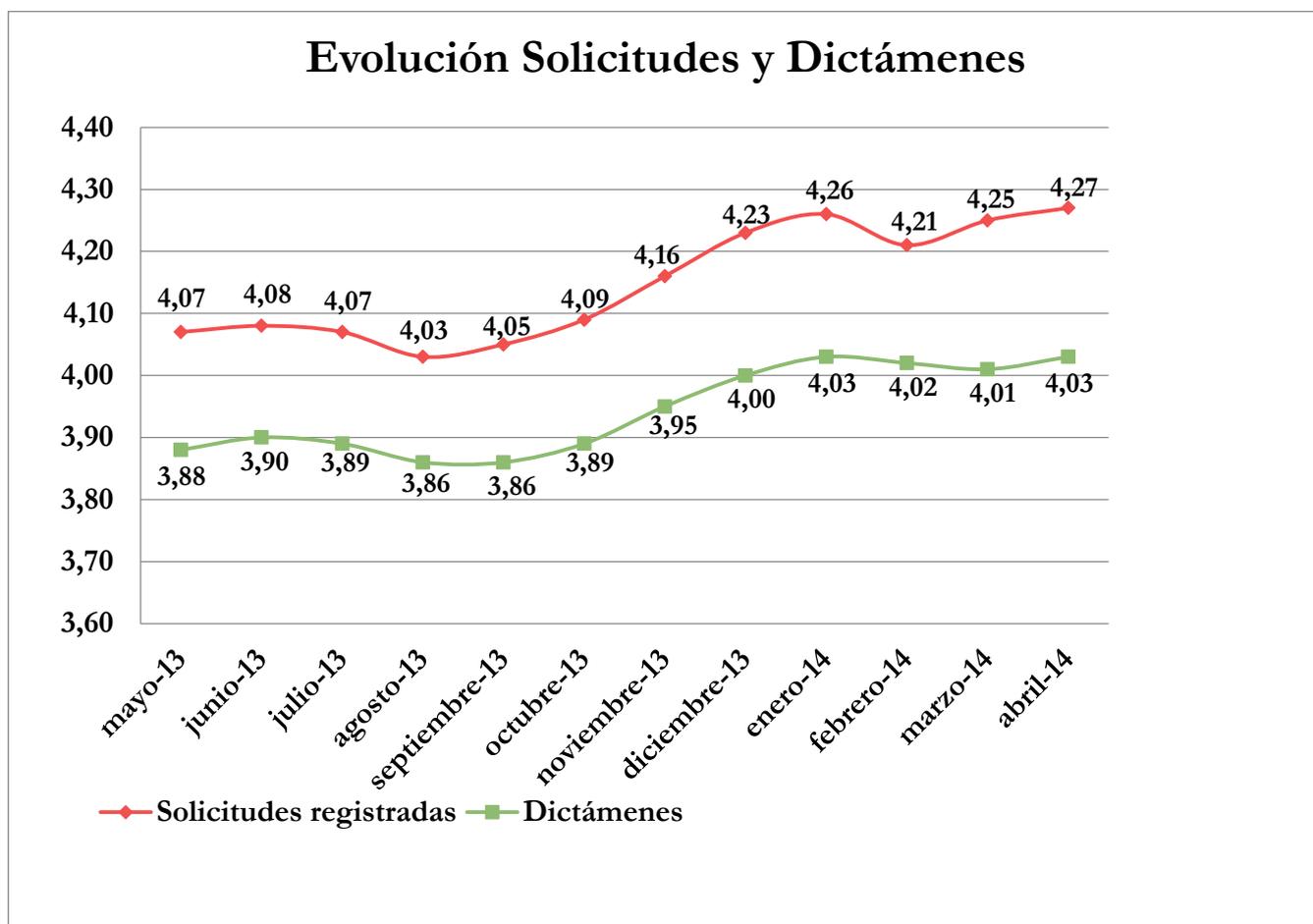
FECHA	POBLACIÓN	Solicitudes registradas		Dictámenes	
	CCAA	Nº	Porcentaje con respecto a la población total	Nº	Porcentaje con respecto a la población total
abril-14	2.519.875	107.490	4,27	101.675	4,03
marzo-14	2.519.875	107.087	4,25	101.155	4,01
febrero-14	2.519.875	106.085	4,21	101.407	4,02
enero-14	2.519.875	107.420	4,26	101.443	4,03
diciembre-13	2.519.875	106.553	4,23	100.836	4,00
noviembre-13	2.546.078	105.834	4,16	100.505	3,95
octubre-13	2.546.078	104.157	4,09	99.047	3,89
septiembre-13	2.546.078	103.066	4,05	98.316	3,86
agosto-13	2.546.078	102.633	4,03	98.264	3,86
julio-13	2.546.078	103.597	4,07	99.127	3,89
junio-13	2.546.078	103.932	4,08	99.196	3,90
mayo-13	2.546.078	103.682	4,07	98.881	3,88

(FUENTE: elaboración propia a partir de los datos del IMSERSO, 2014)

En la tabla nº 3 se muestran los datos correspondientes a las solicitudes registradas y los dictámenes publicados durante los anteriores 12 meses, desde el 1 de Mayo de este año 2014, hasta el 1 de junio del pasado 2013, en la comunidad de Castilla y León.

En la gráfica nº 4 se mostrará la evolución de los datos de la tabla anterior: las solicitudes registradas y los dictámenes publicados.

GRÁFICA Nº 4: EVOLUCIÓN SOLICITUDES REGISTRADAS Y DICTÁMENES ENTRE ABRIL DE 2013 Y MAYO DE 2014



(FUENTE: elaboración propia a partir de datos del IMSERSO, 2014)

Observando estos datos, que compara las solicitudes registradas de dependencia y los dictámenes emitidos, se puede concluir lo siguiente:

- Por un lado, se observa que las cifras de solicitudes de dependencia son siempre superiores a las de dictámenes emitidos, lo cual significa que hay un exceso de solicitudes, comparado con los dictámenes que se publican.
- Por otro lado, se mantiene, más o menos, constante la diferencia que existe entre las solicitudes registradas y los dictámenes publicados.
- También se mantiene constante la cifra, durante todo el año, de solicitudes registradas y dictámenes, apenas hay variaciones entre los diferentes meses del año. En los meses que disminuye son los que coinciden con las fechas en que la

Administración concede vacaciones a los funcionarios, siendo estas épocas julio y Agosto. Sin embargo, desde Septiembre hasta Enero, se observa un ascenso de las cifras, aumentando un 0,21% en el caso de las solicitudes registradas, y un 0,17% en el caso de los dictámenes resueltos.

- Observando la última cifra de solicitudes recibidas, la correspondiente a abril de 2014, hay un 4.27% de la población total de la comunidad que solicita el reconocimiento de su situación de dependencia en Castilla y León. Castilla y León se encuentra en el quinto puesto de las comunidades que más solicitudes recibió durante el pasado mes de abril.
- Por otra parte, se ve que en la última cifra de dictámenes emitidos, la de abril de 2014, hay un 4,03% de dictámenes emitidos con respecto a la población que vive en la Comunidad, es decir, hay un 94,59% de las solicitudes que se resuelven en forma de dictámenes.

2. Programa de apoyo a Personas Mayores con Dependencia en el Ámbito Rural en la Provincia de Palencia: Planteamiento de la intervención.

A continuación se plantea el diseño de un Programa de intervención que pretende atender a las Personas Mayores en situación de Dependencia y/o con sentencia de Incapacitación Judicial que habiten en un municipio menor de 2000 habitantes de la Provincia de Palencia.

2.1. Objetivos.

Objetivo general:

- Favorecer la Autonomía Personal de las Personas Mayores en situación de Dependencia en municipios menores de 200 habitantes de la provincia de Palencia, a través de la implementación de su participación social.

Objetivos específicos:

- Proponer la creación de un equipo de apoyo que estudie y analice todas las necesidades que puedan tener las Personas Mayores en situación de Dependencia de la zona, atendiendo a sus características individuales.
- Conocer las necesidades específicas de las Personas Mayores Dependientes que viven en el ámbito rural, en la provincia de Palencia.
- Establecer un sistema de apoyos para la Persona Mayor en situación de Dependencia basado, inicialmente, en su Red Primaria Natural y, si fuera necesario, se ampliaría esta red, añadiendo personal voluntario, o técnicos en atención sociosanitaria, en caso de ausencia de voluntariado suficiente.
- Ofrecer un servicio de información y orientación a aquellas personas que lo necesiten.

- Brindar una serie de apoyos indirectos, con el propósito de facilitar la inclusión de la Persona Mayor en situación de Dependencia, y hacer lo posible por eliminar las posibles barreras arquitectónicas que puedan dificultar dicha inclusión.

Actividades:

- Reuniones con la Persona Mayor en situación de Dependencia, y con su Red Informal más cercana (familiares, amigos, vecinos, etc.).
- Realización de un Plan de Intervención en que se tomen en cuenta los deseos de la Persona Mayor en Situación de Dependencia, respetándolos en la medida de lo posible.
- Apoyo para realizar determinadas actividades que la Persona Mayor necesite realizar.
- Durante las diferentes reuniones, se informará también acerca de las diferentes herramientas, como el Patrimonio Protegido.
- Denunciar a los órganos competentes las barreras arquitectónicas que existan en las instalaciones que la Persona Mayor en Situación de Dependencia acuda, ya sean supermercados, centros de día, cafeterías, etc.

Lo que se pretende principalmente con este programa es tratar de “personalizar” los apoyos que se pueden ofrecer a una Persona Mayor en Situación de Dependencia, esto quiere decir, que se tratará de ofrecer los apoyos específicos que necesite cada Persona atendiendo a sus necesidades, deseos, sentimientos, etc. De forma secundaria se pretende ofrecer a los cuidadores toda la información que les pueda ser útil a la hora de facilitar la vida, no sólo a la Persona Mayor en situación de Dependencia, sino a todas las personas de su entorno, comenzando por su cuidador o tutor. También se pretende concienciar a la sociedad sobre la necesidad de adaptar ciertos espacios para favorecer la accesibilidad de las Personas Mayores en Situación de Dependencia.

2.2. Recursos disponibles.

Cuando hablamos de recursos, podemos referirnos a varios tipos:

- Recursos Humanos: Como son el Trabajador Social, el Psicólogo, los voluntarios y los familiares. También se podría considerar como Recurso Humano a la propia persona protagonista de la intervención, ya que ella va a participar en el planteamiento de su Plan Individualizado de Atención. Se considera la contratación de nuevo personal, un trabajador social y un psicólogo, para que formen un equipo itinerante que haga una ruta por toda la zona rural y se dedique únicamente a este programa. En caso de que no haya voluntarios suficientes, se estudiará la conveniencia de contratar a los técnicos en atención Sociosanitaria que fueran necesarios para responder a las necesidades de las Personas beneficiarias del programa. En cualquier caso, de ser necesaria la contratación de personal, se valorará la formación en animación comunitaria, ya que algunas de las actividades que se pretendan llevar a cabo
- Recursos Materiales: En este caso, se pueden considerar Recursos Materiales una furgoneta para desplazarse de un lugar a otro, y la sala del CEAS, de un colegio, o cualquier lugar que nos pueda ceder el Ayuntamiento, donde se realizarán las reuniones multidisciplinares.

2.3. Actividades.

Se realizarán una serie de actividades, que son las siguientes:

- Para poder localizar a las Personas Mayores en situación de Dependencia, es muy importante que exista una coordinación con el ámbito sanitario. Es decir, que es necesario que el equipo multidisciplinar encargado de llevar a cabo la intervención se coordine, no solo con la Gerencia de Servicios Sociales, sino también con los médicos de los pueblos, y con los trabajadores sociales de cada zona. Es muy importante, ya que muchas veces, los médicos y trabajadores sociales rurales tienen mucha información acerca de las personas dependientes que hay en su zona, les conocen, saben las capacidades que tienen, sus necesidades, deseos, etc.

Es por ello que el primer paso que se debe dar es tratar de coordinarse con la Gerencia y con los médicos rurales para poder conocer la cantidad de población que se va a atender.

- Se realizará una detección de necesidades de la Persona a la que se va a prestar apoyos, acción que se realizará mediante una serie de entrevistas que el equipo tendrá con la Persona Mayor y con las personas que pertenezcan a su red primaria. También se hablará con el médico y se recabará la mayor cantidad posible de datos acerca de las posibles limitaciones de la persona.
- Después se realizará un Plan Individualizado de Atención (PIA en adelante), donde se establezcan las necesidades de la Persona Mayor y los apoyos que se le van a ofrecer. Se va a intentar que, en la medida de lo posible, los apoyos puedan ser ofrecidos por las personas de la “Red Natural”. Una Red Natural es aquella formada por las personas que se consideran más cercanas a la Persona Mayor en situación de Dependencia, que suelen ser los familiares más cercanos, vecinos, amigos, etc. Se intentará integrar dentro de dicha red a un voluntario que pueda ofrecer los apoyos que el resto de personas de la red no puedan ofrecer. En caso de que haya una ausencia de ambos, se contrataría un técnico en atención sociosanitaria. También es muy importante que la Persona Mayor en situación de Dependencia participe en la creación de su PIA, para que opine y pueda sentirse parte de su propia intervención. De esta forma haremos que la persona se sienta más comprometida, y favoreceremos su empoderamiento personal.
- Se realizarán sesiones de revisión mensuales, para ver el avance de la Persona Mayor en situación de Dependencia, donde cada persona que participe en la prestación de apoyos ofrezca su vivencia y opinión acerca de cómo lo está llevando, sus sentimientos, si necesita más o menos apoyo, etc. Si fuera necesario, se redactaría otro PIA donde se establecerían nuevos apoyos, u otras personas que ofrezcan apoyos.
- Por otro lado, a lo largo de las sesiones, cuando el equipo técnico crea conveniente, se informará acerca de la posibilidad de iniciar los trámites para crear un Patrimonio Protegido.

- En paralelo a estas actividades, se realizará un estudio de las instalaciones que hay en el municipio donde se encuentra la Persona Mayor, observando las barreras que puedan llegar a dificultar la inclusión de la Persona Mayor en Situación de Dependencia. Se comenzaría preguntando a la propia Persona Mayor puede acceder bien a las instalaciones que frecuenta, o si hay alguna instalación a la que le gustaría acudir y no puede por problemas en la accesibilidad. Una vez detectados los problemas de accesibilidad, se denunciarían al órgano pertinente, es decir, si por ejemplo tiene problemas para acceder a una cafetería, se realizaría una queja formal al jefe de la cafetería, para que llevase a cabo las actuaciones necesarias para favorecer la accesibilidad de la Persona Mayor a dicho establecimiento.

2.4. Proceso de ejecución

A continuación se explica el proceso que seguirá el programa, analizando la organización, la temporalización y el presupuesto del que dispondrá dicho programa.

2.4.1. Organización

Hay varias etapas a lo largo del proceso:

1. El equipo multidisciplinar itinerante se pone en contacto con la Gerencia de Servicios Sociales y con los centros de Salud rurales, con el fin de conocer los casos de Personas Mayores en situación de Dependencia que existen en la provincia. En el caso de que haya mucha cantidad de Personas Mayores en situación de Dependencia, y no sea posible atenderlas a todas, se establecerán unas categorías atendiendo al nivel de dependencia, siendo prioritarias las Personas con mayor dependencia. Paralelamente, se realizará una selección de voluntarios.

2. El Equipo Multidisciplinar se pondrá en contacto con las Personas Mayores Dependientes, para ofrecerles la posibilidad de participación en el programa, y, en caso de que acepten se comenzará a detectar las necesidades. Es en dicha fase donde se ofrecerá información sobre las herramientas disponibles, en caso de ser conveniente, como el Patrimonio Protegido.
3. El Trabajador Social elaborará un Informe social de la persona, su situación, sus redes y sus recursos, y el psicólogo elaborará un informe psicológico de la persona.
4. Se concertarán una serie de entrevistas con las personas que forman las redes de la persona, es decir, familiares, vecinos, amigos, etc. Para contrastar los datos obtenidos en los informes. También se hablará con el médico al que acude, para conocer los datos médicos.
5. Una vez obtenidos toda la información que pueda interesar para la intervención, se reunirá el equipo multidisciplinar con el voluntario designado, con la persona más cercana y con la propia Persona Mayor en situación de Dependencia. En esta reunión se diseñará el PIA, que constará de las actividades de apoyo que se realizarán, la frecuencia y la persona que cubrirá esos apoyos entre otros aspectos.
6. Se pondrá en marcha el PIA y se irá realizando una sesión de revisión y evaluación una vez al mes, en principio, si fuera necesarias más sesiones, se plantearían en el PIA, donde cada agente que interviene en los apoyos contará su experiencia y aportará posibles mejoras y/o cambios que se puedan realizar. En caso de que fuera necesario realizar otro PIA porque las necesidades o los apoyos han cambiado, se realizaría en una de estas sesiones mensuales.

El equipo multidisciplinar depende de la Entidad, y se organizan de forma itinerante, es decir, que realizan visitas domiciliarias a las Personas que son Mayores y Dependientes, que viven en sus casas y que no reciben un apoyo de ninguna institución.

Los apoyos individuales se organizan desde el equipo multidisciplinar, que establece la frecuencia del apoyo, así como la metodología y su contenido. El equipo

multidisciplinar también se encarga de controlar que estos apoyos se estén llevando a cabo correctamente.

En cuanto a la organización de los apoyos, se tendrá en cuenta la existencia de redes naturales primarias, intentando que, en la medida de lo posible, los que forman esta red sean los que lleven a cabo estos apoyos.

En caso de que no existan individuos en la red primaria que puedan llevar a cabo estas tareas se recurrirá a voluntarios que se habrán seleccionado previamente, y que tendrán la formación adecuada para atender las necesidades de la persona de la mejor forma posible.

Como ya se ha dicho anteriormente, en paralelo a este proceso, se realizará un estudio de las instalaciones que hay en el municipio, valorando la necesidad de realizar una denuncia al órgano pertinente, en caso de que haya problemas de accesibilidad para la Persona Mayor en Situación de Dependencia.

2.4.2. Temporalización.

Este Programa, se plantea con una duración de, alrededor de 3 años, en principio, y en caso de que tenga éxito, se puede analizar la opción de añadirlo en el conjunto de servicios que ofrece la entidad de forma permanente.

A continuación presento un cronograma en el que se establece la temporalización de las fases en que se divide el programa.

TABLA Nº 5: TEMPORALIZACIÓN

FASES	SEM.1	SEM.2	SEM.3	SEM.4	SEM.5	SEM.6	SEM.7	SEM.8	SEM. 9 Y SUCESIVAS
FASE 1									
FASE 2									
FASE 3									
FASE 4									
FASE 5									
FASE 6									
REVISIONES									

Se puede prever que el PIA de comienzo entre la cuarta y séptima semanas, con lo cual las revisiones mensuales se efectuarán un mes después de la fecha de comienzo del PIA.

2.4.3. Presupuesto.

En cuanto al presupuesto, se puede hacer una estimación en la siguiente tabla:

TABLA Nº 6: PRESUPUESTO DE GASTOS DEL PROGRAMA

TIPO DE RECURSO	RECURSO	COSTE ECONÓMICO
Recursos Materiales	Furgoneta para el transporte entre los pueblos	Alquiler: 120 €/día Renting: 600€/mes + 170€/mes (Combustible)
	Sala para reuniones en los municipios	Se pedirá a los Ayuntamientos una sala de un colegio, o del mismo Ayuntamiento que se utilizará de forma gratuita para esto.
Recursos Humanos (Todos los salarios son a Tiempo Completo)	Trabajador Social	27445,5€ (Salario Bruto Anual)
	Psicólogo	28877,7€ (Salario Bruto Anual)
	Técnico en Atención Sociosanitaria	9.034,20€ (Salario Bruto Anual)

Dependiendo de la cantidad de usuarios que tenga el programa, se estudiará la posibilidad de cogerá en renting una furgoneta, en caso contrario, que no hubiese los suficientes usuarios, se alquilaría una.

Las empresas de renting ofrecen la posibilidad de tener una furgoneta el tiempo que se establezca en el contrato, por una determinada cuota mensual, estando todos los gastos derivados de la adquisición de un vehículo, incluidos. Estos gastos son, por ejemplo, impuestos, seguro, revisiones, etc.

El coste de alquilar una furgoneta son 120€ al día, combustible incluido. La cuota del renting rondaría los 600€ al mes, sin incluir el combustible, que, con un recorrido medio de 1000 km. al mes, serían alrededor de 170€.

3. EVALUACIÓN

A lo largo del Programa se llevará a cabo un proceso de evaluación, que constará de tres partes, que coinciden con los tres momentos en los que se realizará el procedimiento de evaluación:

3.1. Evaluación ex-ante

La evaluación ex-ante, se realiza antes de poner en marcha el programa. Lo llevarán a cabo el personal interno del propio programa, con la colaboración puntual de personal externo al programa.

Al realizar esta evaluación antes de poner en marcha el programa se pretende analizar el balance económico. A continuación se presentan las fases de las que consta esta evaluación.

3.1.1. Decisión de evaluar

Es necesario que se evalúe el balance económico, ya que la Entidad necesita ciertas garantías de que dicho programa pueda llevarse a cabo y tener alguna posibilidad de éxito.

3.1.2. Determinación del uso

La evaluación se enviará a la Junta Directiva de la Entidad, y ellos la analizarán y considerarán si es pertinente llevarla a cabo.

3.1.3. Planteamiento

A continuación se establecerá cómo se realizará la evaluación:

3.1.3.1. Objeto

El objeto de la evaluación en este momento es analizar si el programa es sostenible, es decir, si puede llevarse a cabo sin que haya un balance de gastos negativo para la Entidad.

3.1.3.2. Objetivos

La evaluación en este punto del programa tiene como objetivo principal conocer el balance económico del programa y valorar la pertinencia y eficacia del mismo, con el fin de saber si es posible llevarlo a cabo de una forma sostenible, sin que suponga un excesivo gasto para la Entidad, y, a la vez, que sea posible prestar un servicio de calidad.

3.1.3.3. Criterios

La evaluación pretende analizar el balance económico en base a los siguientes criterios:

- Pertinencia.
- Eficiencia.
- Viabilidad futura.
- Empoderamiento.
- Innovación.
- Cooperación con otras áreas.

3.1.3.4. Metodología

La metodología que se seguirá en esta evaluación es el modelo económico. En este modelo se compara el coste y el producto, consiguiendo un balance de la sostenibilidad del programa.

3.1.3.5. Productos

Al final de la evaluación se emitirá un informe donde se recoja el proceso que se ha llevado a cabo, y el resultado de la evaluación.

3.1.3.6. Difusión

Una copia del informe de la evaluación se hará llegar a la Junta Directiva, y otra copia se guardará para futuras consultas.

3.2. Monitorización

La monitorización es el proceso de evaluación que se lleva a cabo durante el programa. Esta evaluación será cualitativa, y la realizará un equipo mixto, formado por personal interno, que forme parte del programa, y externo al programa.

A continuación se presentan las fases de las que consta esta evaluación.

3.2.1. Decisión de evaluar

Es necesario que se evalúe el desarrollo del programa, desde un punto de vista cualitativo, para conocer tanto la calidad de los servicios que ofrece el programa, como la conformidad de los usuarios hacia el programa.

3.2.2. Determinación del uso

La evaluación en este punto medio servirá para analizar la evolución del programa, y para tener un control documentado del programa.

3.2.3. Planteamiento

Se plantea que esta evaluación se realice de la siguiente manera: cada cuatro meses se realizará una evaluación, un estudio analizando la calidad, y, cada año se recopilarán los tres documentos de las evaluaciones realizadas durante esos años, y se plasmarán los resultados y conclusiones en un informe, que evaluará la evolución durante el año.

3.2.3.1. Objeto

El objeto de la evaluación que se realizará cada cuatro meses es comprobar la calidad que se está ofreciendo en el programa, así como la actitud que tienen los profesionales de cara a los usuarios.

Por otro lado, el objeto del informe anual es analizar la evolución anual del programa, en un sentido cualitativo.

3.2.3.2. Objetivos

La evaluación que se realizará cada cuatro meses tendrá como objetivo analizar la actitud de los profesionales y la calidad del servicio ofrecido.

Sin embargo, los objetivos del informe anual es la comparación de los datos recogidos en las evaluaciones cuatrimestrales.

3.2.3.3. Criterios

La evaluación cada cuatro meses pretende analizar la calidad en base a los siguientes criterios:

- No fallos.
- Mejor continuada.

- Comunicación.
- Documentación.
- Satisfacción del cliente.
- Impacto social.
- Igualdad de género.

3.2.3.4. Metodología

La metodología que se seguirá en esta evaluación es la metodología cualitativa. Para ello, se utilizará el modelo EFQM de evaluación de la calidad.

El **Modelo Europeo de Excelencia Empresarial**, conocido como **Modelo EFQM** está patrocinado por la EFQM y la Comisión de la UE, base del Premio Europeo a la Calidad. El **Modelo EFQM** es un modelo no normativo, cuyo concepto fundamental es la autoevaluación basada en un análisis detallado del funcionamiento del sistema de gestión de la organización usando como guía los criterios del modelo. Esto no supone una contraposición a otros enfoques (aplicación de determinadas técnicas de gestión, normativa ISO, normas industriales específicas, etc.), sino más bien la integración de los mismos en un esquema más amplio y completo de gestión. La **utilización sistemática y periódica del Modelo EFQM** por parte del equipo directivo permite a éste el establecimiento de planes de mejora basados en hechos objetivos y la consecución de una visión común sobre las metas a alcanzar y las herramientas a utilizar. Es decir, su aplicación se basa en:

- La comprensión profunda del modelo por parte de todos los niveles de dirección de la empresa.
- La evaluación de la situación de la misma en cada una de las áreas.

El Modelo EFQM consta de dos partes:

- Un conjunto de *criterios* de excelencia empresarial que abarcan todas las áreas del funcionamiento de la organización.

- Un conjunto de reglas para evaluar el comportamiento de la organización en cada criterio. Hay dos grupos de *criterios*:
 - Los *Resultados* (Criterios 6 al 9) representan lo que la organización consigue para cada uno de sus actores (Clientes, Empleados, Sociedad e Inversores).
 - Los *Agentes* (Criterios 1 al 5) son aspectos del sistema de gestión de la organización. Son las causas de los resultados. Para cada grupo de criterios hay un conjunto de reglas de evaluación basadas en la llamada “lógica REDER”.

3.2.3.5. Productos

Al final de la evaluación se emitirá un informe donde se recoge el proceso seguido, así como los resultados obtenidos. De la misma forma, se incluirán en dicho informe los documentos, como encuestas, cuestionarios, etc. que se hayan podido rellenar para la evaluación.

3.2.3.6. Difusión

Una copia del informe de la evaluación se hará llegar a la Junta Directiva, y se guardarán una serie de copias que se encontrarán a disposición de todos aquellos que lo deseen.

3.3. Evaluación ex-post

La evaluación ex-post se realiza una vez finalizado el programa. Esta evaluación la llevará a cabo personal externo al programa, con la colaboración puntual del personal interno del propio programa.

Al realizar esta evaluación después de poner en marcha el programa se pretende analizar el resultado total que se ha obtenido en el programa, atendiendo, tanto a los factores cualitativos, como a los aspectos cuantitativos que se han ido desarrollando a lo largo de la evaluación.

3.3.1. Decisión de evaluar

Es necesario que se evalúe cómo se ha desarrollado el programa, ya que la Entidad necesita conocer el alcance que ha tenido, la efectividad, el impacto, la satisfacción de los beneficiarios y de los implicados... son algunos ejemplos, pero se pretende que esta evaluación abarque todos los aspectos que se pueden evaluar en el programa.

3.3.2. Determinación del uso

La evaluación se publicará en los medios pertinentes, y se pondrá a disposición de todo aquel que lo desee. También se hará llegar a la Junta Directiva, que la analizarán, con el fin de mejorar la experiencia de cara a futuros programas con el mismo perfil.

3.3.3. Planteamiento

A continuación se establecerá cómo se realizará la evaluación:

3.3.3.1. Objeto

El objeto de la evaluación en este momento es analizar el programa de forma global, pero partiendo de la evaluación de todos los aspectos más específicos que a continuación se detallarán.

3.3.3.2. Objetivos

La evaluación en este punto del programa tiene como objetivo principal conocer el cambio que ha provocado el programa, ya sea de forma cualitativa, como de forma cuantitativa.

3.3.3.3. Criterios

La evaluación pretende analizar el programa en base a los siguientes criterios:

- Pertinencia que ha tenido finalmente, y comparada con la percepción de la pertinencia inicial.
- Eficiencia final.
- Progreso: si se ha sabido modificar correctamente los aspectos que no daban resultado.
- Impacto en la sociedad.
- Satisfacción de los beneficiarios o implicados.
- Cooperación con otras áreas.
- Calidad: con la que se ha ofrecido el servicio, calidad percibida, y calidad de la información ofrecida.
- Igualdad.

- Empoderamiento-capacitación: si se ha permitido el empoderamiento y la capacitación de los usuarios.

3.3.3.4. Metodología

En la evaluación ex –post se utilizarán varios tipos de metodologías:

- Metodología cuantitativa: en esta metodología se utilizará el modelo económico y el procedimental.
- Metodología cualitativa: en la metodología cuantitativa se utilizará el modelo de estándares, el de certificación-acreditación mediante el establecimiento de una serie de estándares, que se propondrán cuando se vaya a realizar la evaluación.

3.3.3.5. Productos

Al final de la evaluación se emitirá un informe donde se recoja el proceso que se ha llevado a cabo, y el resultado de la evaluación, así como los documentos que se han recogido para realizar la evaluación.

3.3.3.6. Difusión

Una copia del informe de la evaluación se hará llegar a la Junta Directiva, otra copia se publicará en los medios pertinentes, y varias copias quedarán a disposición de todos aquellos que lo deseen.

Conclusiones

Uno de los acontecimientos más importantes que se han producido en los últimos años en relación a la temática del presente informe es el cambio de paradigma que representa la CDPD (Convención de Derechos de Personas con Discapacidad), ratificada por España desde 2008, de la que ya se ha hablado anteriormente. La CDPD afirma que ninguna persona pierde la capacidad de obra y que conserva todos sus derechos, independientemente de sus capacidades (artículo 12). Este cambio supone transformaciones en los aspectos y procesos referidos a incapacitación y tutela.

El aumento de la población dependiente en la provincia de Palencia durante los últimos años ha provocado la necesidad de la creación de un programa que sea capaz de ajustarse a las necesidades de las Personas Mayores en situación de Dependencia, que pueda prestar una serie de apoyos, tanto directos como indirectos, que pueda, tanto ofrecer un servicio de formación directo para los cuidadores principales, como denunciar las barreras arquitectónicas que dificulten el correcto desarrollo de estas Personas en la comunidad.

La legislación española debe ajustarse aún a la CDPD, lo que provocará grandes cambios en la forma de entender el sistema de incapacitación judicial, haciendo que desaparezcan ciertas figuras de protección, como la tutela, y que aparezcan otras nuevas.

De la misma forma, aún queda mucho por hacer para que la plena inclusión de las Personas en situación de Dependencia se haga efectiva, aún quedan barreras arquitectónicas por destruir, lo cual solo se conseguirá denunciándolos a los órganos competentes.

Es necesario prestar un servicio de apoyo a todas aquellas Personas Mayores en Situación de Dependencia, que no puedan defender sus derechos como el resto de las personas, para que éstas puedan integrarse totalmente en la sociedad de la mejor forma posible.

Análisis crítico

Un Trabajador Social tiene las competencias necesarias para poder, tanto diseñar, como desarrollar dicho programa, ya que cumple con las competencias propias del Trabajo Social, que se establecen en el Libro Blanco del Trabajo Social. (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación, 2005).

“El /la trabajador/a social es un/a profesional de la acción social que tiene una comprensión amplia de las estructuras y procesos sociales, el cambio social y del comportamiento humano, que le capacita para: [...]

- Trabajar y valorar de manera conjunta con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades sus necesidades y circunstancias. [...]
- Planificar, implementar, revisar y evaluar la práctica del Trabajo Social con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades y con otros profesionales. [...]
- Apoyar a las personas para que sean capaces de manifestar las necesidades, puntos de vista y circunstancias. [...]
- Actuar para la resolución de las situaciones de riesgo con los sistemas cliente, así como para las propias y las de los colegas de profesión. [...]
- Administrar y ser responsable, con supervisión y apoyo, de la propia práctica dentro de la organización. [...]

(Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación, 2005)

De todas las Competencias que se establecen en el Libro Blanco, las que tienen relación con el Programa anteriormente descrito, son la primera, la segunda y la tercera, es decir, “Trabajar y valorar de manera conjunta con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades sus necesidades y circunstancias”, “Planificar, implementar, revisar y

evaluar la práctica del Trabajo Social con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades y con otros profesionales” y “Apoyar a las personas para que sean capaces de manifestar las necesidades, puntos de vista y circunstancias”.

A continuación se podrá observar un cuadro que muestra las competencias que se han establecido como “propias del Trabajo Social” en el Libro Blanco del Trabajo Social, y las específicas del Programa descrito:

Competencias Generales establecidas en el Libro Blanco del Trabajo Social	Competencias Específicas del Programa
Trabajar y valorar de manera conjunta con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades sus necesidades y circunstancias	Trabajar y valorar a la Persona Mayor en Situación de Dependencia que reside en un municipio menor de 200 habitantes en la provincia de Palencia, así como a su entorno más cercano, sus redes informales y sus apoyos, tanto directos como indirectos.
Planificar, implementar, revisar y evaluar la práctica del Trabajo Social con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades y con otros profesionales	Elaborar un Plan de Intervención para dicha Persona Mayor en Situación de Dependencia, ofrecer un apoyo indirecto denunciando los problemas de accesibilidad que puedan surgir en las instalaciones del municipio
Apoyar a las personas para que sean capaces de manifestar las necesidades, puntos de vista y circunstancias	Permitir a la Persona Mayor tener “voz y voto” a lo largo de todo el proceso de Intervención: desde la creación de su Plan de Intervención, cuando manifiesta sus gustos, sus deseos, sus sentimientos, etc. hasta el final del proceso, donde, en cada revisión, se cuenta con la opinión de la Persona Mayor.

Es porque se ajusta a las competencias de Trabajo Social por lo que el Programa de Apoyo a Personas Mayores en Situación de Dependencia en el Ámbito Rural en la Provincia de Palencia se puede llevar a cabo por un Trabajador Social.

Bibliografía

- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. (2005). *Libro Blanco del Trabajo Social*. Madrid: Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA).
- Aparicio Gervás, J. M., Carbonero Martín, M. A., Carro Sancristóbal, L., García Moro, J. A., Romero Biosca, R., & Gutiérrez Sebastián, J. F. (2006). *Población inmigrante en Tierra de Campos: situación y análisis*. Madrid: Pirámide.
- Asociación ADAFE Palencia. (2007-2008). *Investigación sociosanitaria sobre cuidadores de Personas Dependientes y con enfermedad de Alzheimer*. Palencia: Junta de Castilla y León.
- ATPEMA. (s.f.). Al servicio de las Personas Mayores con Incapacidad.
- Ayuntamiento de Palencia. (2014). *Servicios y Prestaciones: EPAP*. Recuperado el 2014, de Ayuntamiento de Palencia: http://www.aytopalencia.es/sites/default/files/familiamujer/epap_ayto_palencia.pdf
- Bueno, B. (2013). *Psicología del Envejecimiento*. Salamanca.
- Cermi. (2014). *¿Qué es y cómo funciona el patrimonio protegido de las personas con discapacidad?* Recuperado el 2014, de Cermi: <http://www.cermi.es/es-ES/Paginas/PatrimonioProtegido.aspx>
- Código Civil. (s.f.). España.
- Colomer Giner, M. (Enero de 2013). *Envejecimiento Saludable y Activo*. Recuperado el Junio de 2014, de Asefa Salud: <http://www.asefasalud.es/index.php/servicios/consejos-saludables/44-envejecimiento-saludable-y-activo>
- Comité elaborador del DSM-IV. (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Barcelona: Masson.

Del Barrio Aliste, J. M. (2009). *La Población de Castilla y León en los inicios del Siglo XXI*.
Fundación Perspectivas de Castilla y León y Caja España.

Delgado Urrecho, J. M. (2010). *Población y poblamiento en Castilla y León*. CESCYL.

Diputación de Palencia. (s.f.). *El Paisaje*. Recuperado en Mayo 2014, de Palencia Turismo:
<http://www.palenciaturismo.es/contenido/d9f6cc84-d5f4-11de-b283-fb9baaa14523?seccion=fc8eff9b-d5f4-11de-b283-fb9baaa14523>

DMedicina. (s.f.). *Enfermedades: Alzheimer*. Recuperado el Abril de 2014, de DMedicina:
<http://www.dmedicina.com/enfermedades/neurologicas/alzheimer>

Fundación Personas. (2010). *Información Institucional*. Recuperado el 2014, de Fundación
Personas: http://www.fundacionpersonas.org/fundacion_pdf.pdf

Guía Práctica para cuidadores. (s.f.). Obtenido de Todo Alzheimer:
http://www.todoalzheimer.com/grt-talz/ToDoalzheimer.com/Guia_practica_para_cuidadores/_Aspectos_legales/_Procedimiento_judicial_de_incapacitacion/38400168.jsp

IMERSO. (2011). *Libro Blanco del Envejecimiento Activo*. Madrid: Ministerio de Sanidad,
Política Social e Igualdad.

Instituto Nacional de Estadística. (s.f.). Obtenido de www.ine.es

Jerez, A. (1997). *¿Trabajo voluntario o participación? Elementos para una sociología del Tercer Sector*. Madrid: Tecnos.

Junta de Castilla y León. (2003). *Guía para la protección Jurídica de las Personas con enfermedad mental*. Junta de Castilla y León.

Lafuente Torralba, A. (2012). Cuestiones problemáticas y propuestas de reforma de la
incapacitación judicial. *Revista Electrónica del Departamento de Derecho de la Universidad de la Rioja, REDUR*, 123-143.

Ley 1/2000, de 2 de Enero, de Enjuiciamiento Civil. (s.f.).

Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad. (2003). Madrid.

Ley 6/1996, de 15 de Enero, de Voluntariado. (s.f.).

Ley 8/2006, de 10 de octubre, del voluntariado en Castilla y León. (s.f.).

Lorenzo, T., Millán Calenti, J. C., Lorenzo López, L., & Maseda, A. (2014). Caracterización de un colectivo de cuidadores informales de acuerdo a su percepción de la salud. *Aposta: Revista de Ciencias Sociales*, 20.

Maslow, A. (1973). *El hombre autorrealizado: hacia una psicología del ser*. Kairós.

Moreno Maldonado, A. L., Sánchez Liqueste, E., Conde del Teso, E., Lozano Rueda, P., Fundación FECLM, & Gordo Seco, R. (2007). *Deshaciendo nudos: Manual didáctico de enfermedad mental*. Caja España.

Núñez Zorrilla, M. C. (2012). Los motivos que han originado la regulación de la asistencia como medida de protección del discapacitado psíquico alternativa al procedimiento judicial de incapacitación. *Revista de Ciencias y orientación familiar*, 101-186.

Pérez de Ontiveros, M. (2013). Sentencia de 11 de octubre de 2012 (RJ 2012, 9713). Incapacitación Judicial. La curatela a la luz de la Convención Internacional sobre Derecho de las Personas con Discapacidad. *Cuadernos Civitas de Jurisprudencia Civil*, 351-369.

Psicología del Envejecimiento. (2013). Recuperado el Marzo de 2014, de Psicología del Envejecimiento: <http://www.psicologiadelenvejecimiento.com/psicologia.html>

Rueda Estrada, J. (2012). La incapacitación judicial y el peritaje social. Una visión desde las Fundaciones Tutelares. *Agathos*, 30-40.

Rueda Estrada, J.D. (2013). *Hacia un modelo de apoyos en las entidades de acción tutelar*. Valladolid.

Sánchez-Oro Sánchez, M., Pérez Rubio, J. A., & Moreno Ramos, J. (2013). *Los Mayores en el continuo rural-urbano. Aproximación a la percepción subjetiva y expectativas vitales*. Extremadura.

Una convención para la Discapacidad. (2014). Recuperado el 2014, de Convención Discapacidad: <http://www.convenciondiscapacidad.es/>

Vilà Mancebo, T. (2013). *Evolución y reforma del Sistema para la Autonomía y atención a la dependencia*. Barcelona: Instituto de Gobierno y Políticas Públicas (IGOP).

Índice de Tablas y Gráficos

Gráfica Nº 1: TASAS DE DEPENDENCIA REGISTRADAS EN LOS ÚLTIMOS 15 AÑOS EN LA PROVINCIA DE PALENCIA.....	44
Tabla Nº 2: Tasas de Dependencia entre 2005 y 2013.....	45
TABLA Nº 3: COMPARACIÓN SOLICITUDES REGISTRADAS Y DICTÁMENES EMITIDOS EN CASTILLA Y LEÓN.....	47
GRÁFICA Nº 4: EVOLUCIÓN SOLICITUDES REGISTRADAS Y DICTÁMENES ENTRE ABRIL DE 2013 Y MAYO DE 2014.....	48
TABLA Nº 5: TEMPORALIZACIÓN	57
TABLA Nº 6: PRESUPUESTO DE GASTOS DEL PROGRAMA	58