



Universidad de Valladolid

Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales

Trabajo de Fin de Grado

**Grado en Administración y Dirección de
Empresas.**

**Un análisis comparativo de la
situación de la dependencia
entre las Comunidades Autónomas**

Presentado por:

Alejandro García Rodríguez

Valladolid, 25 de Julio de 2022

Resumen

El propósito de este trabajo es analizar la estructura de las prestaciones concedidas bajo el marco de la Ley 39/2006, más conocida como Ley de Dependencia. Primero haré un repaso del concepto de dependencia y de los aspectos básicos de esta Ley, para después abordar el estudio del reparto de las prestaciones a partir de los datos del Sistema para la Autonomía y Ayuda a la Dependencia (SISAAD).

Palabras clave: Dependencia, Servicios Sociales

Clasificación JEL: C01, H53, I18, K36

Abstract

The purpose of this paper is to analyze the structure of the benefits granted under the framework of Law 39/2006, better known as the Dependency Law. I will first review the concept of dependency and the basic aspects of this Law, and then address the study of the distribution of benefits based on data from the System for Autonomy and Dependency Assistance (SISAAD).

Key words: Dependency, Social Services

Índice

1. Introducción.....	5
2. Concepto de dependencia.....	6
3. Situación demográfica actual.....	11
4. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia....	15
4.1. Trayectoria de la Ley.....	15
4.2. Aspectos básicos de la Ley.....	17
5. Análisis y discusión del reparto de prestaciones de la Ley de Dependencia.....	23
5.1. Acceso a las prestaciones.....	24
5.2. Tipología de las prestaciones.....	26
5.3. Provisión de servicios.....	28
6. Comparativa entorno UE.....	42
7. Conclusiones.....	44
8. Bibliografía.....	46
9. Índice de tablas y gráficos.....	48

1. Introducción

Aprobada en 2006, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LAPAD) supuso un gran avance en la salvaguarda de los derechos de las personas en situación de dependencia. Pero en el desarrollo de su aplicación se ha encontrado con un escenario adverso, viéndose cada vez más limitada por políticas de contención del gasto. El objetivo de este trabajo es analizar el reparto que hacen las Comunidades Autónomas de las distintas prestaciones propuestas en la Ley. Parte de la premisa de que las administraciones autonómicas están abusando de la prestación económica en detrimento de la financiación de infraestructuras proveedoras de servicios como residencias de ancianos o centros de día entre otras. Para ello, me apoyaré para ello en las estadísticas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) analizando y tratando los datos proporcionados.

Pero antes de indagar en la LAPAD y presentar el análisis estadístico, me parece imprescindible explorar el concepto de dependencia y toda la problemática asociada a la atención de los cuidados, así como hacer un repaso a la situación demográfica actual en España. También comentaré los aspectos básicos de esta ley y las modificaciones que ha sufrido en los últimos años. Por último, desarrollaré cómo enfrentan diferentes países del entorno de la Unión Europea este creciente problema social estableciendo un marco comparativo con la atención a los cuidados efectiva en España.

2. Concepto de dependencia

Se entiende como persona dependiente aquella que por encontrarse en una situación de especial vulnerabilidad ya sea por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad y ligadas a la pérdida de autonomía física, intelectual o sensorial, requiere ayuda para poder acceder a bienes sociales, ejercer sus derechos, llevar a cabo las actividades más esenciales de la vida diaria o alcanzar una mayor autonomía personal.

Para un mejor entendimiento del concepto de dependencia, el Libro Blanco de la Atención a las Personas en Situación de Dependencia en España (2004) (un informe previo a la elaboración de la LAPAD formulado por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO)) ofrece la siguiente aclaración:

‘La dependencia puede entenderse, por tanto, como el resultado de un proceso que se inicia con la aparición de un déficit en el funcionamiento corporal como consecuencia de una enfermedad o accidente. Este déficit comporta una limitación en la actividad. Cuando esta limitación no puede compensarse mediante la adaptación del entorno, provoca una restricción en la participación que se concreta en la dependencia de la ayuda de otras personas para realizar las actividades de la vida cotidiana’.

Aunque dependencia y discapacidad no son términos equivalentes, sobra decir que existe una gran correlación entre edad y limitación funcional. Por ello, me gustaría abordar los resultados de la encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia llevada a cabo por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en el año 2020 ya que resultan de utilidad para comprender la magnitud de esta realidad social. La tasa de discapacidad se dispara en los estratos más longevos (a partir de 65 años).

Personas con discapacidad de seis y más años
Tasas por mil habitantes

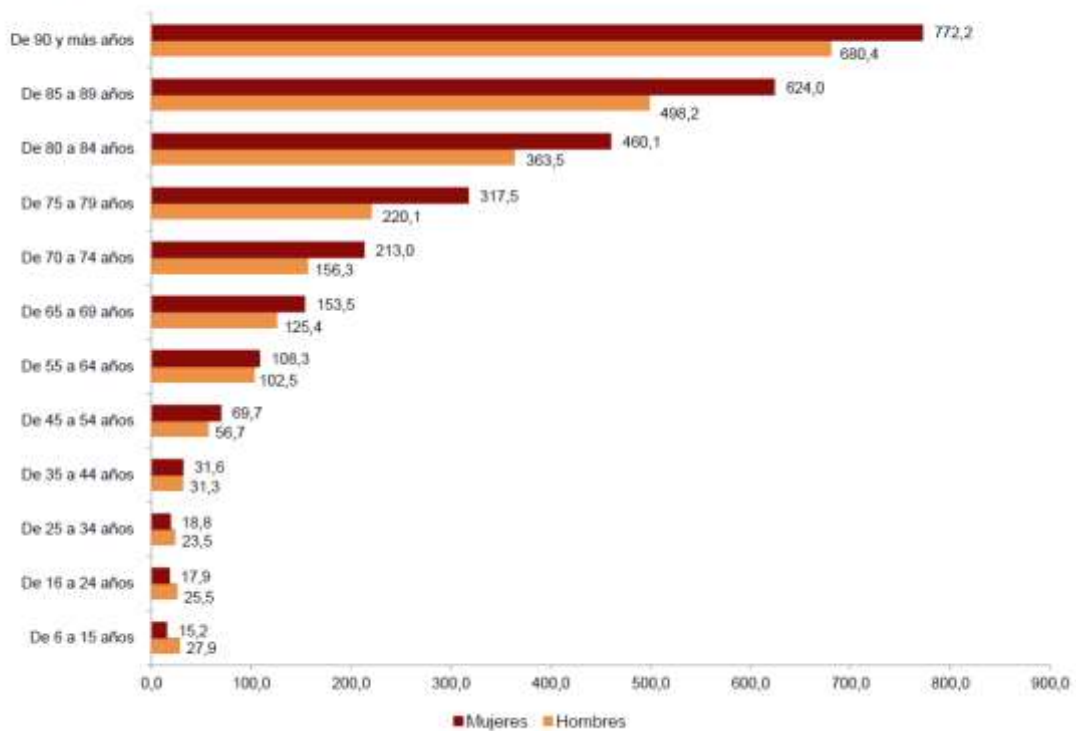


GRÁFICO 2.1 – TASA DISCAPACIDAD POR EDAD Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia. INE 2020

No es coincidencia, por tanto, que según los datos del SISAAD en el mes de abril de 2022 el perfil mayoritario de solicitantes de ayuda a la dependencia fuera mayores de 65 años, representando un 72,04% del total de solicitudes. El siguiente gráfico ilustra las solicitudes de ayudas a la dependencia a fecha de abril de 2022, en él podemos observar claramente cómo la mayoría se acumulan en los grupos de edad más avanzada.

Solicitantes por tramo de edad

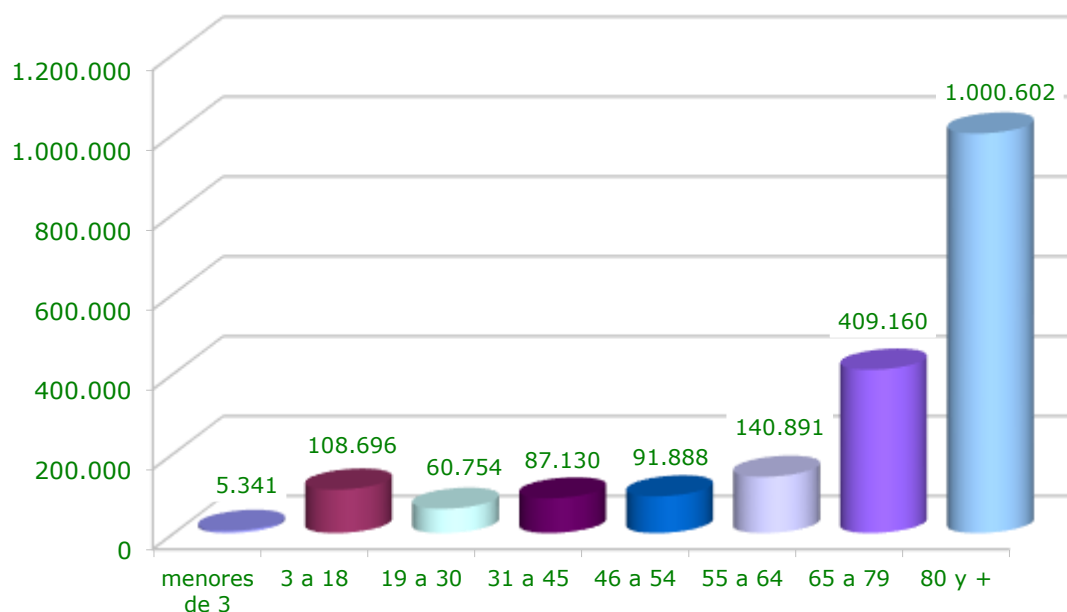


GRÁFICO 2.2 – SOLICITANTES POR GRUPO DE EDAD Fuente: SISAAD

Como hemos podido comprobar, todas las definiciones de dependencia ponen de manifiesto una situación de carencia que requiere asistencia diaria para realizar las actividades más imprescindibles para la vida, tales como beber, comer, asearse o desplazarse. Esas personas necesitarán, entonces, de otras personas que se encarguen de esa asistencia.

Tradicionalmente en nuestro país la atención formal o informal al cuidado de personas dependientes la ejercen fundamentalmente mujeres, esto se puede explicar por una serie de factores culturales y sociales, como son la asignación de tareas típicas de sociedades androcéntricas en el que las mujeres ocupan la esfera privada, dedicándose a las tareas reproductivas y de cuidado y la huella que ha dejado la Iglesia Católica en el modelo de familia. Obviamente, también hay hombres dedicados al cuidado en un porcentaje significativamente menor en comparación con la dedicación que manifiesta el sexo femenino. Esto no se trata de una simple teoría, basta con comprobar las estadísticas del SISAAD para confirmarlo. En abril de 2022 del total de cuidadores no profesionales acogidos al convenio especial de atención a la dependencia (67.560 personas) un 88,6% son mujeres y el 11,4% restante son hombres.

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LAPAD en adelante) supuso un hito, transformando la política social al allanar el camino hacia la profesionalización del servicio de cuidado. Pero tal y como veremos más adelante queda aún mucho camino que recorrer. La realidad es que hoy en día, las Comunidades Autónomas no son capaces de cubrir gran parte de los servicios demandados por las personas dependientes y recurren a prestaciones económicas con el fin de paliar esta carencia. Uno de los problemas derivados de esta “solución” es que la administración traslada su ineficiencia a la sociedad, provocando una crisis de cuidados.

Esta crisis de cuidados es resultado del progresivo aumento de la participación en el mercado laboral por parte de las mujeres del Norte Global, abandonando su tradicional rol de cuidado sin que haya habido un reemplazo en la responsabilidad de estas tareas por el colectivo masculino o los Estados. Si unimos este proceso de transformación social al hecho de estar superando año tras años la esperanza de vida, nos encontramos con una población envejecida que se ve desatendida. La estrategia más común para hacer frente a esta situación es la contratación de mujeres migrantes del Sur Global, creando así cadenas globales de cuidados.

Las cadenas globales de cuidados se conforman en torno a mujeres migrantes que se ven obligadas a abandonar la responsabilidad de sus cuidados en sus países de origen para hacerlo a cambio de un sueldo en los países del norte, es decir, mercantilizando los cuidados. La mejor forma de argumentar esta afirmación es citando a la Doctora Rosa María Ortiz Monera:

“Estado de bienestar, familias y empresas se benefician de la fuerza de trabajo inmigrante, que la hace más débil por su menor capacidad de demandar, lo que contribuye a la precarización de sus condiciones de trabajo, aspecto especialmente visible en el caso de las empleadas del hogar. Las mujeres inmigradas se enfrentan a niveles altos de segregación ocupacional en los mercados de trabajo. Se producen intersecciones entre género, etnia y origen que hace que sean las mujeres inmigradas procedentes de países del Sur quienes se ocupan de un trabajo precarizado imprescindible para el sostenimiento de la vida.

Las empleadas del hogar inmigradas sustituyen al Estado de bienestar sin poder disfrutar de sus beneficios debido a que se trata, en muchos casos, de empleos informales y a la situación de irregularidad que las excluye de la protección social. En el caso de tener cargas familiares, el hecho de disponer de un acceso restringido a los servicios públicos de cuidado se suma con otros factores como el no disponer de una red familiar, lo que hace que tengan una mayor sobrecarga de trabajo de cuidados que las mujeres autóctonas. En este sentido, se podría afirmar que el expolio del trabajo de cuidados se produce especialmente con estas mujeres. Las cadenas globales de cuidados actúan, por tanto, como contención de la crisis de los cuidados en el Norte.”

Destaco esta problemática ya que está profundamente ligada a la atención a la dependencia y cada vez está más presente en nuestro país, basta con salir a la calle para dar cuenta de la gran cantidad de ancianos acompañados por personas migrantes.

3. Situación demográfica actual

Me parece imprescindible poner en contexto la demografía española para alcanzar una mejor comprensión de la importancia de la atención a la dependencia. La población española envejece cada vez más lo que convierte en un reto cada vez mayor la garantía de los derechos de las personas mayores en situación de dependencia. La población mayor de 65 años se ha incrementado alrededor de un 135% en los últimos 30 años (6,8 millones de personas en 1991 frente a 9,3 millones en 2021).

Este crecimiento es efecto de un fenómeno llamado ‘envejecimiento del envejecimiento’, el progresivo aumento del grupo de población que supera los 80 años. Este fenómeno es resultado de la convergencia de muchos factores. El factor principal es el descenso de la tasa de mortalidad, la mejora de las condiciones sociosanitarias en nuestro país ha hecho posible que la esperanza de vida aumente año tras año. Por establecer una comparativa, en 2021 la esperanza de vida al nacer se sitúa en 82,3 años, mientras que tres décadas antes, en 1991, esta cifra se situaba 77 años de vida. Esta tendencia se mantendrá en el futuro, pues el INE estima que para el año 2050 la esperanza de vida al nacimiento alcanzará la cifra de 86,9 años.

Las proyecciones de población del INE indican que para el año 2050 el grupo de población mayor de 65 años superará los 14 millones de personas. También sitúan la tasa de dependencia¹ en un 56,93% para ese mismo año, actualmente el valor de esta tasa es del 31,22%

¹ Cociente entre la población perteneciente a un determinado ámbito a 1 de enero de un año concreto menor de 16 años o mayor de 64 entre la población de 16 a 64 años, expresado en tanto por cien.

Proyecciones de Población

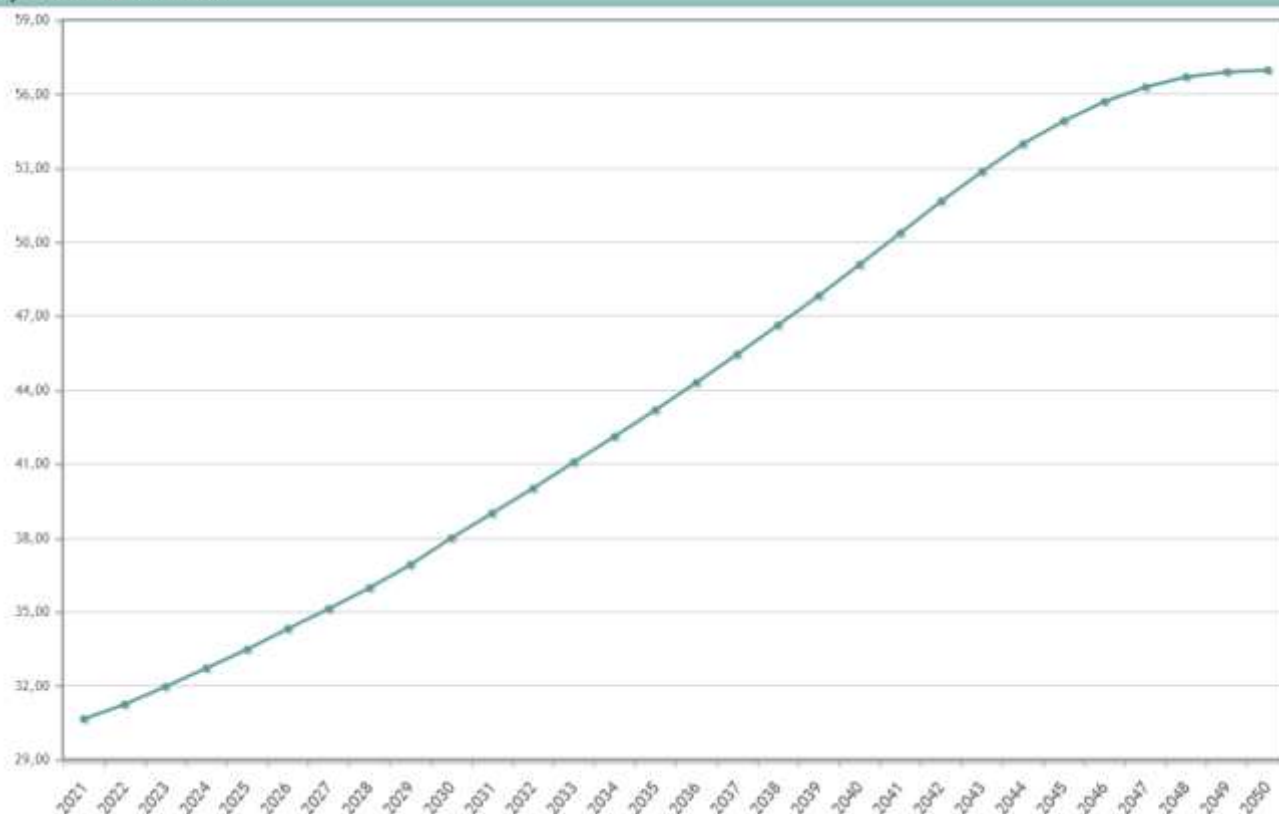


GRÁFICO 3.1 - PROYECCIÓN TASA DE DEPENDENCIA - Fuente: INE. Tasa de Dependencia de la población mayor de 64 años por año.

Un factor determinante para explicar este brutal incremento de la tasa de dependencia es la fecundidad. Desde el año 2008 la natalidad ha mostrado una tendencia bajista, coincidiendo con los momentos de más dura recesión económica, tanto que en 2021 el número de nacimientos (341.315) ha sido inferior a la cifra del año 1992 (396.747). En el principal indicador de fecundidad también presenta un dato desolador, el índice coyuntural de fecundidad² marca en 1,19 hijos por mujer, una de las más bajas de la Unión Europea, muy por debajo del valor de reemplazo generacional (2,1 hijos por mujer en edad fértil).

² Se define como el número medio de hijos que tendría una mujer perteneciente a un determinado ámbito a lo largo de su vida fértil en caso de mantener la misma intensidad fecunda por edad que la observada en el año t, en ese ámbito. Se calcula como la suma de las tasas de fecundidad por edad (expresadas en tanto por uno), extendida al rango de edades fértiles (de 15 a 49 años)

Esta serie de factores están cambiando la estructura de la población de nuestro país que, como muestra la siguiente pirámide de población, para el año 2050 se habrá invertido completamente, acumulándose de forma progresiva un mayor porcentaje de población en los estratos más longevos.

Pirámides de Población de España: ayer, hoy y mañana

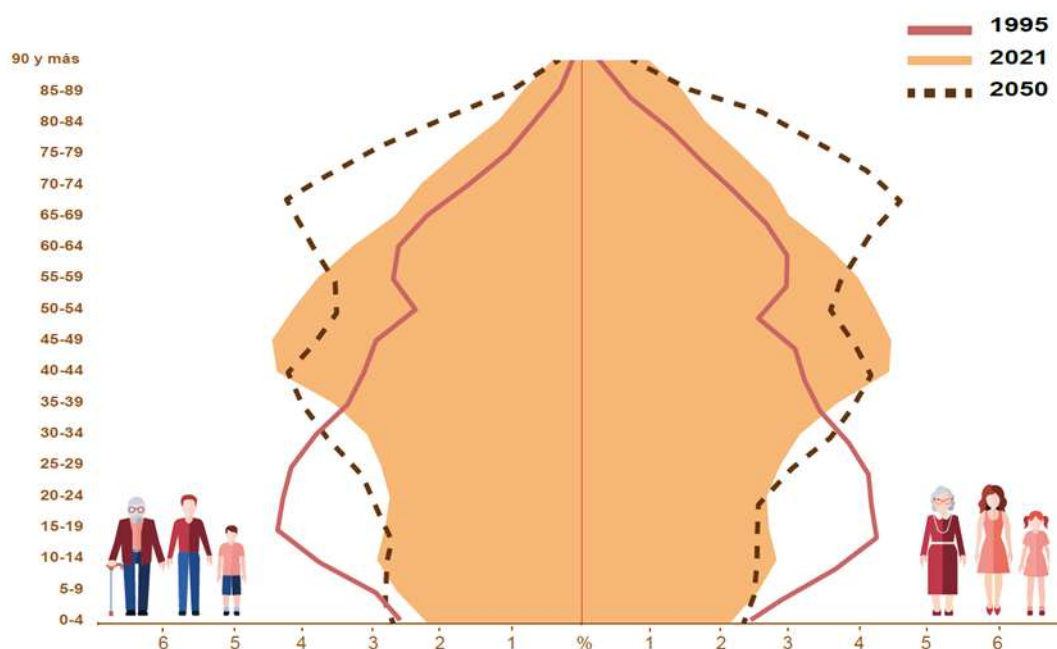


GRÁFICO 3.2 – PIRÁMIDE DE POBLACIÓN. EVOLUCIÓN. Fuente: INE

Con el objeto de contrastar la situación actual de dependencia, he calculado la Población Potencialmente Dependiente (PPD) en cada Comunidad Autónoma. Para ello, he separado la población en tres grupos de edad, en primer lugar, la población menor de 65 años, en un segundo tramo la población entre 65 y 79 años, y en el último tramo de edad, los mayores de 80 años. Multiplicando cada grupo poblacional por un factor de ponderación distinto (0,2011 para el primer grupo, 0,2816 para el segundo grupo y 0,5373 para el último grupo), obtenemos la PPD. La serie de datos utilizada es la Estadística de Padrón Continuo a 1 de enero de 2022.

Comunidad Autónoma	Población menor de 65 años		Población entre 65 y 79 años		Población mayor de 80 años		PPD	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Andalucía	6.967.813	82,03%	1.106.278	13,02%	420.064	4,95%	1938455	22,82%
Aragón	1.032.449	77,90%	195.913	14,78%	96.980	7,32%	314902	23,76%
Asturias, Principado de	731.653	72,84%	187.625	18,68%	85.221	8,48%	245760	24,47%
Balears, Illes	984.008	83,66%	140.983	11,99%	51.263	4,36%	265128	22,54%
Canarias	1.803.685	82,87%	277.285	12,74%	95.442	4,39%	492085	22,61%
Cantabria	450.164	76,92%	94.031	16,07%	41.027	7,01%	139051	23,76%
Castilla y León	1.748.083	73,76%	403.132	17,01%	218.849	9,23%	582649	24,58%
Castilla - La Mancha	1.656.706	80,73%	263.258	12,83%	132.229	6,44%	478344	23,31%
Cataluña	6.281.960	80,71%	1.048.024	13,47%	453.318	5,82%	1801993	23,15%
Comunitat Valenciana	4.073.901	80,02%	728.721	14,31%	288.217	5,66%	1179328	23,17%
Extremadura	827.552	78,50%	152.589	14,47%	74.104	7,03%	249206	23,64%
Galicia	1.986.651	73,88%	464.711	17,28%	237.790	8,84%	658143	24,47%
Madrid, Comunidad de	5.508.281	81,67%	865.876	12,84%	370.299	5,49%	1550508	22,99%
Murcia, Región de	1.284.636	83,88%	175.163	11,44%	71.640	4,68%	346158	22,60%
Navarra, Comunidad Foral de	529.012	79,72%	93.120	14,03%	41.480	6,25%	154894	23,34%
País Vasco	1.694.695	76,78%	353.175	16,00%	159.331	7,22%	525866	23,83%
Rioja, La	250.652	78,46%	46.694	14,62%	22.139	6,93%	75450	23,62%
Ceuta	72.186	87,43%	7.786	9,43%	2.594	3,14%	18103	21,93%
Melilla	75.644	88,83%	7.251	8,51%	2.264	2,66%	18470	21,69%
Total Nacional	37.959.731	80,02%	6.611.615	13,94%	2.864.251	6,04%	11034495	23,26%

TABLA 3.1- POBLACIÓN POTENCIALMENTE DEPENDEINTE. Elaboración propia a partir de datos del INE

4. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia

4.1. Trayectoria de la Ley 39/2006

La atención y el cuidado de personas en estado de dependencia es uno de los más importantes retos que ha de enfrentar la economía social en los países del norte global. Con esta motivación el 30 de noviembre de 2006 en el Congreso de los Diputados se aprueba la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (Ley 39/2006), momento culmen de un largo proceso de gestación.

El concepto de dependencia no se valoró en la Constitución Española de 1978 pues no se contemplaba como tal, pero el tercer capítulo de la Carta Magna, dedicado a los principios rectores de la política social y económica, sí se hacía eco de esta realidad, concretamente en los artículos 49 y 50. El artículo 49 hace referencia al tratamiento e integración de las personas con limitaciones físicas, sensoriales y psíquicas mientras que el artículo 50 alude a la garantía de la suficiencia económica de las personas de la tercera edad.

En torno a estos principios básicos, se fue elaborando un marco jurídico para su salvaguarda. Primero con la aprobación en 1982 de la Ley de Integración Social del Minusválido, conocida como LISMI, (Ley 13/1982), seguida de la Ley General de Sanidad en 1986 (Ley 14/1986) y la Ley General de la Seguridad Social en 1994 (Real Decreto Legislativo 1/1994). Este proceso también se fue desarrollando también a nivel autonómico, se conforma el Plan Concertado para el Desarrollo de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales de Comunidades Locales (1988) y las Leyes Autonómicas de Servicios Sociales asumiendo cada Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en materia de Servicios Sociales.

En abril de 2002 se celebra en Madrid la II Asamblea Mundial del Envejecimiento de Naciones Unidas con el objetivo de realizar un examen de los avances logrados veinte años después de la primera Asamblea Mundial y acordar un plan de acción y una estrategia global. Fruto de los compromisos

adoptados en esta asamblea en el año 2004 el IMSERSO publica el Libro Blanco de atención a las personas en situación de dependencia, germen de la LAPAD.

La LAPAD entró en vigor el 1 de enero de 2007 aunque el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) (órgano coordinador de centros y servicios públicos y privados, pilar básico de ejecución de esta ley, según lo establecido en el primer capítulo de esta ley) tardó en entrar en funcionamiento al necesitar antes de su puesta en marcha el establecimiento de una serie de herramientas esenciales como los órganos de valoración de dependencia, la inclusión en la Seguridad Social de cuidadores no profesionales y un marco de colaboración interadministrativa.

Pero la mala suerte ha querido que esta ley nunca haya podido ser aplicada tal y como fue diseñada, poco más tarde de su implantación efectiva tuvo lugar en 2008 el estallido de la crisis financiera global con el detonante del hundimiento de las hipotecas *subprime* en EE. UU. provocando la insolvencia de bancos (quiebra de Lehman Brothers) y contagiando rápidamente al sistema financiero internacional. Como respuesta la Unión Europea impuso severos planes de ajuste del déficit público y con ellos llegaron los temidos recortes. Estas políticas de control del gasto público lastraron enormemente el correcto desarrollo de la Ley de Dependencia. Algunos ejemplos de estas medidas de austeridad son los siguientes:

a) El Real Decreto-Ley 8/2010 modificando el plazo de tramitación del reconocimiento de la situación de dependencia y limitando el derecho a las prestaciones del SAAD.

b) De manera sucesiva en las Leyes de los Presupuestos Generales del Estado de los años 2012, 2013, 2014, 2015, 2017 y 2018 se suspendió el Nivel Acordado de Financiación del Estado, reduciendo la aportación estatal al SAAD al nivel de protección mínimo.

c) El Decreto-Ley 20/2012 en su título cuarto incluye una serie de ajustes para garantizar la sostenibilidad de la LAPAD entre los que se incluyen: la supresión de los niveles de grados de dependencia, la reducción de las cuantías máximas de las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar y

la reducción de las cuantías del nivel mínimo acordado de financiación del SAAD entre muchas otras medidas de ahorro.

El recorte acumulado de la Administración General del Estado en dependencia, tras el RD-ley 20/2012, ha sido de 6.321 millones de euros, como señalan Jiménez Lara y Rodríguez Castedo (2012) se trata de una ley gestada en tiempos de bonanza que ha tenido que navegar con el viento en contra y el mar de fondo de la crisis financiera global de 2008. Hay que destacar además que la estimación inicial del coste de esta ley difirió mucho de la realidad posterior y en lo relativo al reparto de prestaciones, puesto que las prestaciones económicas son más baratas que la provisión de servicios se recurre a ellas más de lo deseable.

A esta serie de trabas en la aplicación de la ley es necesario añadir las consecuencias derivadas de la crisis sanitaria del Covid-19.

4.2. Aspectos Básicos de la Ley de Dependencia

La LAPAD tiene por objeto regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. La Ley prevé conseguir este objetivo mediante la creación de dos entidades ejecutoras.

Primero un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) que sirve de cauce para la colaboración y participación de las Administraciones Públicas en el ejercicio de sus competencias en materia de protección a las personas dependientes, optimizando los recursos públicos y privados existentes.

La protección de la situación de dependencia por parte del SAAD se prestará de acuerdo con los siguientes niveles:

1. El nivel de protección mínimo establecido por la Administración General del Estado (artículo 9).

2. El nivel de protección que se acuerde entre la Administración General del Estado y la Administración de cada una de las Comunidades Autónomas a través de los Convenios previstos (artículo 10).
3. El nivel adicional de protección que pueda establecer cada Comunidad Autónoma.

En segundo lugar, se crea el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia como instrumento de cooperación para la articulación de los servicios sociales. Este Consejo estará adscrito al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, y estará constituido por la persona titular de dicho Ministerio, que ostentará su presidencia, y por los consejeros competentes en materia de servicios sociales y de dependencia de cada una de las comunidades autónomas. Las principales funciones de este órgano son las siguientes:

- a) Acordar el Marco de cooperación interadministrativa para el desarrollo de la Ley previsto en el artículo 10.
- b) Establecer los criterios para determinar la intensidad de protección de los servicios previstos de acuerdo con los artículos 10.3 y 15.
- c) Acordar las condiciones y cuantía de las prestaciones económicas previstas en el artículo 20 y en la disposición adicional primera.
- d) Adoptar los criterios de participación del beneficiario en el coste de los servicios.
- e) Acordar el baremo a que se refiere el artículo 27, con los criterios básicos del procedimiento de valoración de la situación de dependencia.

Aunque la evaluación de los grados de dependencia sea un asunto propio de estudios como Trabajo Social, me parece necesario citarlos ya que el reparto de prestaciones depende en gran medida de este baremo y sirve para la mejor comprensión de esta realidad social. Actualmente la LAPAD contempla 3 grados de dependencia:

- a) Grado I. Dependencia moderada: La persona comienza a necesitar ayuda para ejecutar las actividades cotidianas del día a día. La ayuda requerida no es constante, pero sí es necesaria al menos una vez al día o necesita apoyo intermitente para ejercitar su autonomía personal. Actualmente representan un 27,69% del total de resoluciones a nivel nacional.
- b) Grado II. Dependencia severa: la persona necesita más ayuda en sus actividades básicas del día a día, pidiéndola dos o tres veces al día, pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador. Actualmente representan un 30,06% del total de resoluciones a nivel nacional.
- c) Grado III. Gran dependencia: la persona necesita el apoyo indispensable y continuo para la realización de sus actividades diarias, puesto que sufre ya una pérdida total de su autonomía. Actualmente representan un 22,48% del total de resoluciones a nivel nacional.

Una vez descritos los actores de esta ley y los diferentes grados de dependencia, me centraré en describir las prestaciones previstas en esta Ley. Las prestaciones de atención a la dependencia podrán tener la naturaleza de servicios y económicas siempre con el objetivo de facilitar la existencia autónoma de los solicitantes, proporcionándoles un trato digno en todos los ámbitos de su vida personal, familia y social. La Ley de Dependencia otorga a los servicios un carácter prioritario y se prestarán a través de la oferta pública de la Red de Servicios Sociales de las respectivas comunidades autónomas. El catálogo de servicios es el siguiente:

- a) Servicios de prevención de las situaciones de dependencia y de promoción de autonomía personal. Tiene por finalidad prevenir la aparición o el agravamiento de enfermedades o discapacidades y de sus secuelas, mediante el desarrollo coordinado, entre los servicios sociales y de salud, de actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos a las personas mayores y personas con discapacidad y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos

- b) Servicio de Teleasistencia. Facilita asistencia a los beneficiarios mediante el uso de tecnologías de la comunicación y de la información, con apoyo de los medios personales necesarios, en respuesta inmediata ante situaciones de emergencia, o de inseguridad, soledad y aislamiento.

A 31 de diciembre de 2020 se atendían en España 931.076 personas con este servicio con un índice de cobertura del 10% y su precio promedio estatal se situaba en 176,4 euros por usuario al año.

- c) Servicio de ayudas a domicilio:

i) Atención de las necesidades del hogar

ii) Cuidados personales

A 31 de diciembre de 2020, el Servicio de Ayuda a Domicilio atendía en España a 473.028 personas de 65 años y más, concentrándose la mayor parte en Cataluña, Andalucía, Comunidad de Madrid y Castilla y León. Ese año se dispensan un total de 103.460.993 horas de atención, lo que supone una intensidad horaria de 17,79 horas mensuales por cada persona usuaria. Por otro lado, del total de horas de ayuda a domicilio prestadas, el 65 % se dedicaron a cuidados personales, el 32,4 % a tareas domésticas y el 2,6% restante a otras actividades.

El precio de este servicio se sitúa, por término medio, en torno a 14,88 €/hora, aportando las personas usuarias un 8,2 % sobre el precio del servicio. El precio mensual es de 293,66 €.

- d) Servicio de Centro de Día y de Noche. Ofrece una atención integral durante el periodo diurno o nocturno a las personas en situación de dependencia, con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y apoyar a las familias o cuidadores.

A 31 de diciembre de 2020, la oferta en centros de día ascendía a 99.247 plazas distribuidas en 3.674 centros. La mayoría de estas plazas se concentra en Cataluña, Comunidad de Madrid, Andalucía y Comunidad Valenciana.

De las 99.247 plazas en centros de día, el 62,2 % son de financiación pública. El índice de cobertura³ para el total de las plazas es 1,07: 0,66 se corresponde al índice de cobertura de las plazas de financiación pública y 0,40 al de las plazas de financiación privadas. Por otro lado, de los 3.674 centros de día que hay en España, 1.558 son de titularidad pública, es decir, el 57 %.

No hay un precio en centro de día uniforme, sino que este responde al tipo de plaza. Así, en muchas comunidades autónomas, cuanto mayor es el grado de dependencia, más elevado será el precio de la plaza. Por término medio, el precio público es de 8.916,52 € anuales, siendo la aportación de la persona usuaria el 23,2 % del total. En cuanto al precio de concertación, es 9.691,19 € euros anuales y la aportación de las personas usuarias al mismo es del 20,4 %.

- e) Servicio de Atención Residencial. Ofrece, desde un enfoque biopsicosocial, servicios continuados de carácter personal y sanitario.

A 31 de diciembre de 2020, la oferta de los servicios de atención residencial ascendía a 399.046 plazas (389.677, en residencias y 9.369, en viviendas para mayores), distribuidas en 6.116 centros, y cuyo índice de cobertura es 4,29%.

De los 6.161 centros, el 28% (1.752) son de titularidad pública y 4.364 de los centros de atención residencial pertenecen al sector privado. El 89 % de los servicios de atención residencial son residencias con una media de 70 plazas por centro. De las 399.046 plazas de atención residencial, el 63 % de ellas son de financiación pública. Concentrándose la mayoría de las plazas en Cataluña, Comunidad de Madrid, Castilla y León, Andalucía y Castilla-La Mancha.

Por otro lado, están las prestaciones económicas que se concederán únicamente cuando no sea posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado. En todo caso esta prestación económica estará vinculada a la adquisición de un servicio o excepcionalmente, cuando el beneficiario esté

³ Índice de cobertura: (personas usuarias/población ≥ 65 años) × 100.

siendo atendido por su entorno familiar, y se reúnan las condiciones establecidas en el artículo 14.4, se reconocerá una prestación económica para cuidados familiares. Según el Acuerdo del 15 de enero de 2021 entre el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, las cuantías mínimas destinadas a cada grado de dependencia son las siguientes:

- Grado I de Dependencia: 60 € mensuales
- Grado II de Dependencia: 94 € mensuales
- Grado III de Dependencia: 235 € mensuales

El objetivo de este trabajo es analizar la tipología de las prestaciones repartidas en las comunidades autónomas. A continuación, presentaré las conclusiones obtenidas apoyándome en los datos ofrecidos por el SISAAD.

5. Análisis y discusión del reparto de prestaciones de la Ley de Dependencia

Antes de comenzar el análisis, es necesario indicar que los datos utilizados son las series del Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SISAAD) relativas al mes de abril de 2022.

Además del análisis general, centraré mi atención en Andalucía, Cataluña, Comunidad de Madrid, Comunidad Valenciana y Castilla y León ya que son las comunidades con mayor número de resoluciones de dependencia. Me parece interesante ya que son regiones con realidades socioeconómicas muy diversas que a pesar de partir del mismo marco de actuación (LAPAD) enfrentan la atención a las personas en situación de dependencia de maneras muy distintas.

A modo introductorio presentaré un breve resumen de las características de estas Comunidades Autónomas y sus características.

- Andalucía es la primera Comunidad de España en cuanto a población se refiere con 8.518.053 habitantes. Su PIB es de 150.557 millones euros, lo que la sitúa como la tercera economía de España por volumen de PIB y su porcentaje de paro es del 19,4% de la población activa.
- Castilla y León cuenta con una población de 2.376.739 habitantes, su PIB es de 55.401 millones euros y en cuanto al desempleo, tiene un porcentaje de paro del 11,1% de la población activa.
- Cataluña es la segunda Comunidad Autónoma en cuanto a población, con 7.679.410 habitantes. Su PIB es de 212.931 millones euros, lo que la sitúa como la segunda economía de España. Su cifra de desempleo está por debajo de la media nacional con un porcentaje de paro del 10,2% de la población activa.
- La Comunidad de Madrid presenta una población de 6.769.113 habitantes. Se trata de la primera economía de España con un PIB de 216.527 millones de euros y presenta un paro del 11,9% de la población activa.

- La Comunidad Valenciana tiene una población de 5.072.176 habitantes, su PIB es de 104.724 millones de euros y su tasa de paro es del 12,9%.

5.1. Acceso a las prestaciones

Como había indicado, las comunidades objeto de estudio se encuentran a la cabeza en cuanto a volumen de solicitudes, pero a pesar de ello, se encuentran lejos de cubrir a la Población Potencialmente Dependiente anteriormente calculada. Existe un enorme 'gap' entre estas dos magnitudes, en Andalucía, por ejemplo, solo el 20,45% de la población potencialmente dependiente solicita estas prestaciones, lo que supone que 1.541.317 personas se quedan fuera del sistema. Este porcentaje es menor en la Comunidad de Madrid y la Comunidad Valenciana, ambas con un desfase en torno al 14%. Castilla se encuentra a la cabeza con un 24% y Cataluña presenta un 18%.

ÁMBITO TERRITORIAL	Solicitudes		Resoluciones		TOTAL PERSONAS BENEFICIARIAS CON DERECHO A PRESTACIÓN	
	Nº	% s/total nacional	Nº	% sobre solicitudes	Nº	% sobre resoluciones
Andalucía	397.098	20,85	364.163	91,71	297.167	81,60
Aragón	49.414	2,59	46.060	93,21	38.139	82,80
Asturias, Principado de	42.116	2,21	39.045	92,71	30.558	78,26
Balears, Illes	35.743	1,88	33.858	94,73	27.669	81,72
Canarias	57.615	3,03	44.152	76,63	38.529	87,26
Cantabria	23.327	1,22	22.771	97,62	18.873	82,88
Castilla y León	143.304	7,52	134.799	94,07	109.895	81,53
Castilla - La Mancha	88.523	4,65	84.602	95,57	68.086	80,48
Cataluña	341.977	17,96	318.713	93,20	247.741	77,73
Comunitat Valenciana	171.709	9,02	155.117	90,34	132.233	85,25
Extremadura	55.249	2,90	51.799	93,76	37.052	71,53
Galicia	78.129	4,10	77.686	99,43	69.472	89,43
Madrid, Comunidad de	218.191	11,46	217.834	99,84	166.296	76,34
Murcia, Región de	54.092	2,84	48.556	89,77	42.913	88,38
Navarra, Comunidad Foral de	20.499	1,08	20.407	99,55	15.216	74,56
País Vasco	107.563	5,65	107.097	99,57	78.721	73,50
Rioja, La	15.180	0,80	15.176	99,97	11.400	75,12
Ceuta y Melilla	4.733	0,25	4.533	95,77	3.281	72,38
TOTAL	1.904.462	100,00	1.786.368	93,80	1.433.241	80,23

TABLA 5.1.1 -SOLICITUDES POR COMUNIDAD AUTÓNOMA. Fuente: SISAAD

El tiempo de evaluación de las solicitudes es muy lento en toda España, han de pasar 378 días desde la solicitud hasta la resolución de esta se haga efectiva.

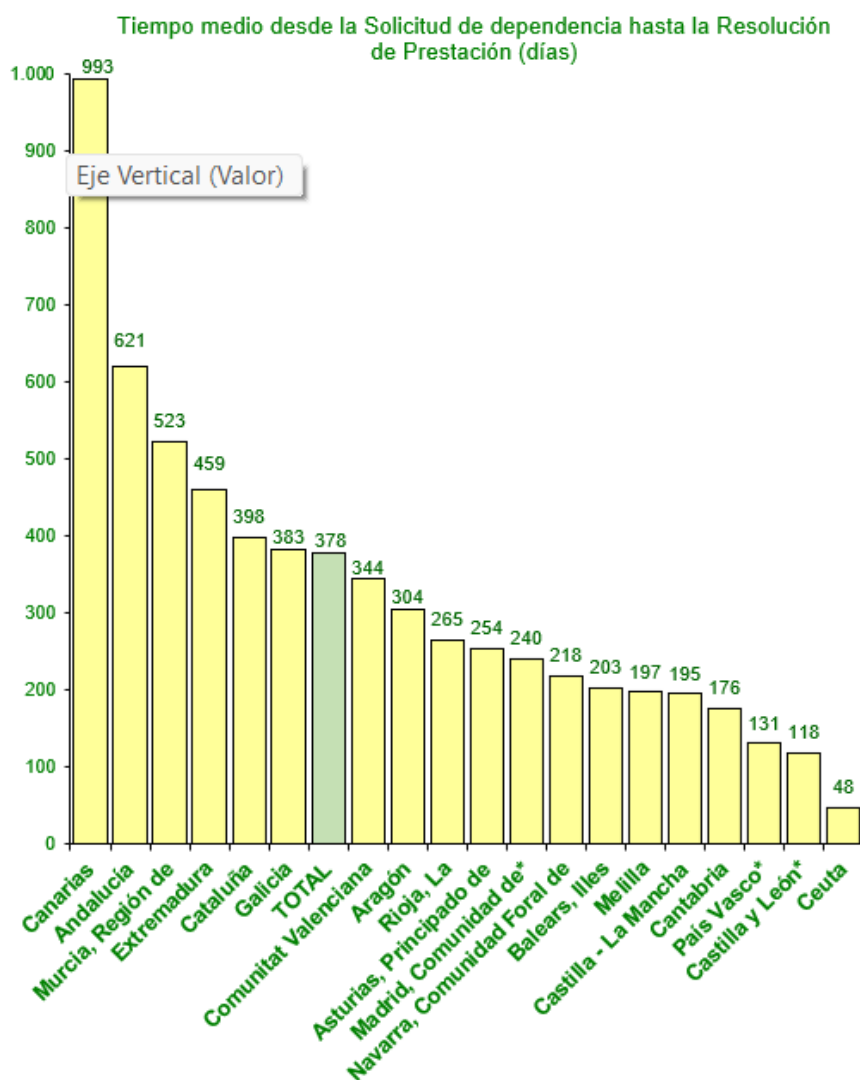


GRÁFICO 5.1.1 – Tiempo espera resolución. Fuente: SISAAD

Otra lectura interesante es el número de personas con derecho a prestación que todavía no la han recibido, denominado 'limbo de la dependencia por el Observatorio de la Dependencia (2019). A fecha de 30 de abril de 2022 esta diferencia se cifra en 194.842 personas (1.433.241 personas con derecho a prestación menos 1.238.399 beneficiarios). Es una cifra muy alta, son casi doscientas mil personas pendientes de recibir estas prestaciones, pero si la

comparamos con la cifra de 2019, que se situaba en torno a las 255.000 personas, podemos afirmar que el sistema es cada vez menos ineficiente.

Las cifras de este indicador para las cinco Comunidades Autónomas seleccionadas son las siguientes: la Comunidad Autónoma con mayor limbo de la dependencia es la Cataluña con 73.387 personas dependientes a la espera de algún tipo de prestación, seguida por Andalucía con 38.158 personas, la Comunidad de Madrid con 14.068 personas y la Comunidad Valenciana con una diferencia de 11.274 personas. En conjunto, el número medio de personas en el limbo de la dependencia está en 10.825 por región. Por ello, en este apartado destaca la gestión de resoluciones llevada a cabo Castilla y León pues su limbo de dependencia es de tan solo 161 personas.

Esta gestión ineficaz permitió que durante 2021 fallecieran 46.300 personas en las listas de espera de la dependencia. 18.356 personas pendientes de resolución de grado de dependencia y 27.944 sin haber podido ejercer sus derechos derivados de la condición de persona en situación de dependencia. No fallecieron por esa causa, pero sí lo hicieron con la expectativa incumplida de ejercer sus derechos y recibir atenciones.

5.2. Tipología de las prestaciones

La siguiente tabla muestra los datos del reparto de prestaciones diferenciadas entre las destinadas a la provisión de servicios y las prestaciones económicas para el cuidado en el entorno familiar. Como se puede apreciar a simple vista, existe una gran desigualdad en los servicios prestados en cada comunidad, no es aceptable que una persona dependiente cuente con más o menos facilidades dependiendo de la comunidad en la que se encuentre. La armonización de la oferta de servicios debería ser una prioridad a la hora de aplicar la Ley.

El peso total de la prestación de servicios (69,23%) es mayor que el de las prestaciones económicas (30,77%). Puede parecer que el peso de las prestaciones económicas es relativamente alto, pero es necesario indicar que en

los últimos años está siguiendo una tendencia decreciente, hace cuatro años, en 2019, las prestaciones económicas representaban el 41% del sistema.

Aquí ya podemos apreciar diferencias en la gestión del cuidado a la dependencia. Destacan Andalucía, Castilla y León y la Comunidad de Madrid con una mayor prevalencia a otorgar prestaciones de servicio, situándose por encima de la media estatal. En la Comunidad Valenciana prevalecen las prestaciones económicas destinadas al ámbito familiar y Cataluña presenta un reparto balanceado. Es preocupante la enorme cantidad de recursos destinados a las prestaciones económicas de cuidados familiares a nivel nacional, se trata se una prestación de carácter excepcional y su gran volumen representa la desatención de los cuidados por parte de las administraciones y recurren a ella porque resulta mucho más barato que la inversión en infraestructuras.

ÁMBITO TERRITORIAL	TOTAL PRESTACIONES POR SERVICIO		PRESTACIONES ECONOMICAS PARA CUIDADOS EN EL ENTORNO FAMILIAR	
	Nº	%	Nº	%
Andalucía	286.838	78,78%	77.242	21,22%
Aragón	23.530	56,18%	18.352	43,82%
Asturias, Principado de	24.792	69,42%	10.922	30,58%
Balears, Illes	21.727	55,63%	17.331	44,37%
Canarias	20.016	64,76%	10.890	35,24%
Cantabria	17.893	66,21%	9.132	33,79%
Castilla y León	120.372	80,01%	30.079	19,99%
Castilla - La Mancha	65.961	81,73%	14.742	18,27%
Cataluña	122.206	57,83%	89.106	42,17%
Comunitat Valenciana	50.090	38,07%	81.469	61,93%
Extremadura	26.842	80,93%	6.325	19,07%
Galicia	63.151	80,46%	15.337	19,54%
Madrid, Comunidad de	158.206	79,90%	39.794	20,10%
Murcia, Región de	22.905	49,81%	23.081	50,19%
Navarra, Comunidad Foral de	9.715	52,12%	8.926	47,88%
País Vasco	55.041	61,50%	34.460	38,50%
Rioja, La	10.720	88,81%	1.351	11,19%
Ceuta y Melilla	2.486	61,26%	1.572	38,74%
TOTAL	1.102.491	69,23%	490.111	30,77%

TABLA 5.2.1 – Estructura de las prestaciones. Fuente: SISAAD

El siguiente gráfico desagrega la tipología de las prestaciones concedidas, el reparto es muy irregular, pero la provisión de servicios y prestaciones económicas vinculadas al servicio en gran parte de la geografía nacional representa valores muy inferiores al 60% de las prestaciones concedidas. Podría afirmarse que las Comunidades Autónomas cuya gestión de la atención a las personas en situación de dependencia es más fiel a la Ley son Andalucía y la Comunidad de Madrid pues son las que más recursos están destinando a la provisión de servicios. Castilla y León presenta un reparto balanceado de servicio y P.E. destinadas al cuidado familiar, pero tanto Cataluña como la Comunidad Valenciana acusan un elevado porcentaje de prestaciones económicas para cuidados familiares.

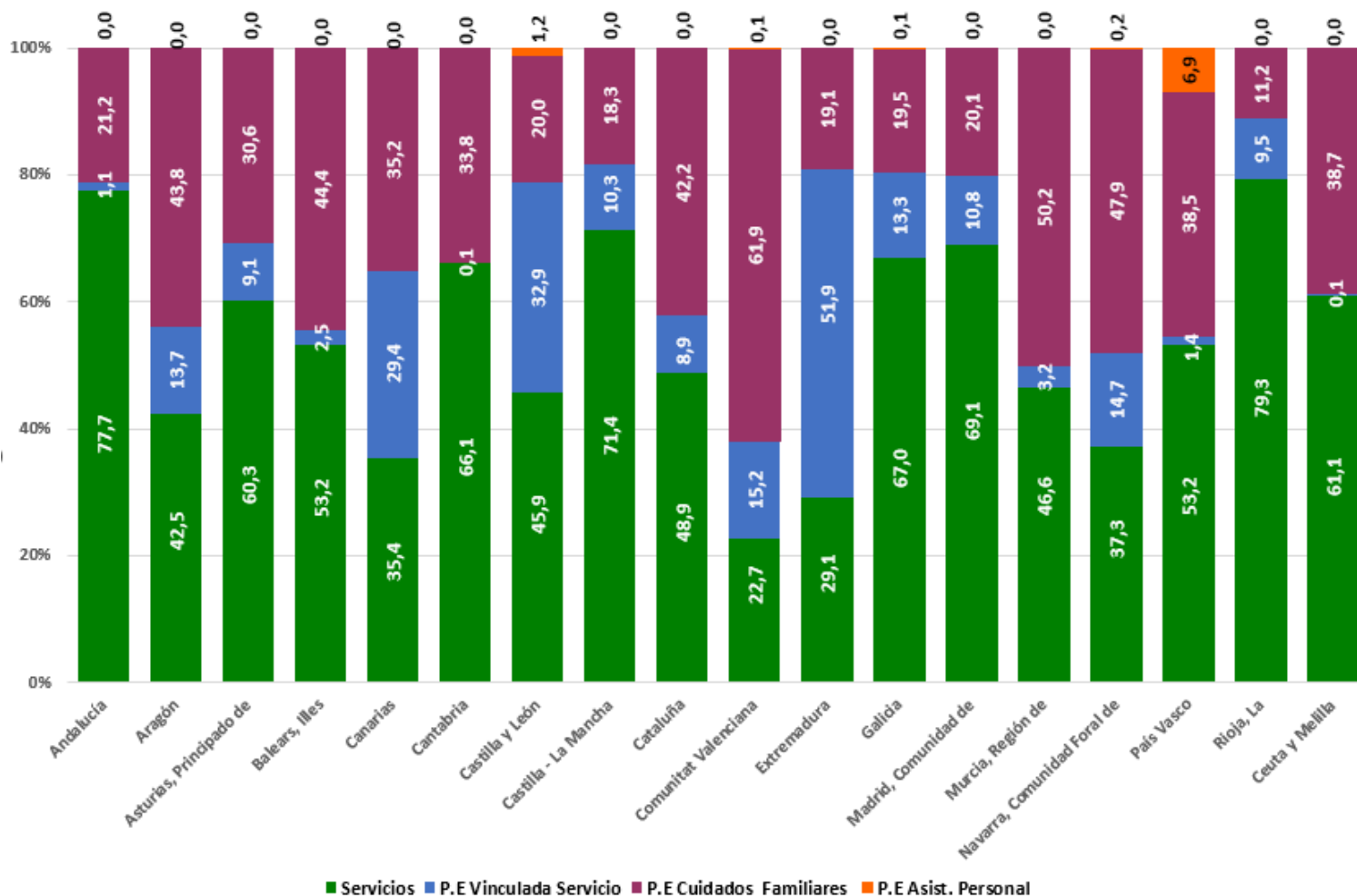


GRÁFICO 5.2.1- Estructura prestaciones. Fuente: SISAAD

La estructura de las prestaciones a nivel nacional es la siguiente:

ÁMBITO TERRITORIAL	PERSONAS CON RESOLUCIÓN DE PIA		Prevención Dependencia y Promoción A. Personal		Teleasistencia		Ayuda a Domicilio		Centros de Día/Noche		Atención Residencial		P.E Vinculada Servicio		P.E Cuidados Familiares		P.E Asist. Personal		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
TOTAL Nacional	1.238.399		61.986	3,89	297.653	18,69	295.735	18,57	92.552	5,81	170.595	10,71	175.445	11,02	490.111	30,77	8.525	0,54	1.592.602	100,00

TABLA 5.2.2 – Estructura de las prestaciones. Fuente: SISAAD

Las prestaciones económicas vinculadas al servicio representan tan solo un 11,02% del total y los servicios al que están destinadas de forma mayoritaria son dos: el servicio de ayuda a domicilio (33,38%) y el servicio de atención residencial (43,40%).

ÁMBITO TERRITORIAL	TOTAL		P.E. vinculada al Servicio de Prevención Dependencia y Promoción A. Personal		P.E. vinculada al Servicio Teleasistencia		P.E. vinculada al Servicio de Ayuda a Domicilio		P.E. vinculada al Servicio de Centros de Día/Noche		P.E. vinculada al Servicio de Atención Residencial	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Andalucía	4.100	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	131	3,20	3.969	96,80
Aragón	5.741	100,00	0	0,00	0	0,00	11	0,19	681	11,86	5.049	87,95
Asturias, Principado de	3.258	100,00	708	21,73	55	1,69	169	5,19	217	6,66	2.109	64,73
Balears, Illes	959	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	139	14,49	820	85,51
Canarias	9.080	100,00	1.187	13,07	1	0,01	6.476	71,32	505	5,56	911	10,03
Cantabria	21	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	21	100,00
Castilla y León	49.554	100,00	6.811	13,74	0	0,00	11.851	23,92	13.243	26,72	17.649	35,62
Castilla - La Mancha	8.283	100,00	1.612	19,46	0	0,00	738	8,91	327	3,95	5.606	67,68
Cataluña	18.875	100,00	0	0,00	0	0,00	9.233	48,92	1.214	6,43	8.428	44,65
Comunitat Valenciana	20.010	100,00	538	2,69	0	0,00	10.990	54,92	519	2,59	7.963	39,80
Extremadura	17.200	100,00	928	5,40	0	0,00	13.436	78,12	720	4,19	2.116	12,30
Galicia	10.461	100,00	1.896	18,12	0	0,00	1.649	15,76	2.165	20,70	4.751	45,42
Madrid, Comunidad de	21.316	100,00	4.212	19,76	0	0,00	2.127	9,98	1.718	8,06	13.259	62,20
Murcia, Región de	1.462	100,00	168	11,49	0	0,00	598	40,90	136	9,30	560	38,30
Navarra, Comunidad Foral de	2.738	100,00	121	4,42	0	0,00	1.288	47,04	343	12,53	986	36,01
País Vasco	1.239	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	0,48	1.233	99,52
Rioja, La	1.142	100,00	0	0,00	413	36,16	0	0,00	21	1,84	708	62,00
Ceuta y Melilla	6	100,00	0	0,00	1	16,67	2	33,33	1	16,67	2	33,33
TOTAL	175.445	100,00	18.181	10,36	470	0,27	58.568	33,38	22.086	12,59	76.140	43,40

Tabla 5.2.3 Reparto P.E Servicio. Fuente: SISAAD

Por último, me gustaría destacar la evolución a nivel nacional del reparto de las prestaciones tras la crisis sanitaria del Covid-19. Si se comparan las prestaciones a 30 de abril de 2022 con los datos anteriores al estado de alarma, se puede observar un incremento del total de las prestaciones con 172.614 prestaciones más que el 29 de febrero de 2020 (12,2%).

Pero nos volvemos a encontrar con la misma tendencia, todas las prestaciones de servicios han descendido excepto el servicio de teleasistencia que ha ascendido un 19,6% y la ayuda a domicilio que ha crecido un 17,4%. Los centros de día/noche han disminuido en un 4,1% y la atención residencial ha

decrecido un 0,3. Esta disminución en centros de día y residencias se puede achacar a las restricciones sociosanitarias impuestas para combatir el virus, los ejemplos más claros son el distanciamiento social y la disminución de aforos en los espacios públicos.

Por otra parte, en las prestaciones económicas, se han producido incrementos en todos los tipos. La prestación económica vinculada al servicio es la que más ha crecido (aumento del 14,9%), seguida de la prestación económica de cuidados familiares (14,2% más) y de la prestación económica de asistencia personal (7,6% más).

5.3. Provisión de servicios

Lamentablemente no he encontrado datos de la provisión de servicios actualizados al año 2021, pero a partir Informe sobre Servicios Sociales Dirigidos a las Personas Mayores en España en elaborado por el IMSERSO en 2020 y aunque el informe incluye a todos los beneficiarios de estos servicios, más allá de los relativos a las personas dependientes, es de utilidad para hacernos una idea del estado actual de las prestaciones de servicios bajo el marco de la Ley de Dependencia. A continuación, haré un repaso de las estadísticas presentadas en este informe para cada servicio.

- Servicio de Teleasistencia.

En 2020 hubo 931.076 personas usuarias de este servicio, con un índice de cobertura⁴ medio del 10%. Me resulta extraño que haya menos aparatos de teleasistencia (875.737) que usuarios del servicio, pero entiendo que se proporciona un aparato por hogar y muchas parejas mayores puedan compartirlo.

Si atendemos al índice de cobertura, vemos que la provisión de este servicio es muy irregular, Andalucía, Cataluña y la Comunidad de Madrid presentan un índice de cobertura superior al 14%, por encima de la media

⁴ Índice de cobertura: personas asociadas por cada cien personas mayores.
IC = (personas asociadas/población ≥ 65 años) × 100

estatal mientras que en Castilla y León y la Comunidad Valenciana este indicador es inferior al 6%.

Comunidades Autónomas	Población ≥ 65 01/01/2021	Nº personas usuarias atendidas	Índice de Cobertura (1)	Nº Aparatos
Andalucía	1.494.607	228.905	15,32	236.344
Aragón	289.581	21.671	7,48	21.334
Asturias, Principado de	268.823	8.181	3,04	8.225
Baleares, Illes	187.264	9.930	5,30	9.720
Canarias	361.084	7.930	2,20	8.206
Cantabria	132.009	9.086	6,88	9.086
Castilla y León	613.408	29.600	4,83	26.625
Castilla-La Mancha	389.745	60.965	15,64	44.617
Cataluña	1.478.232	220.996	14,95	189.882
Comunitat Valenciana	994.862	57.529	5,78	51.759
Extremadura	224.276	2.429	1,08	4.000
Galicia	694.033	18.414	2,65	18.570
Madrid, Comunidad de	1.212.950	173.031	14,27	169.374
Murcia, Región de	242.263	14.172	5,85	12.344
Navarra, C. F. de	131.928	7.397	5,61	7.583
País Vasco	505.005	56.426	11,17	53.607
La Rioja	67.812	2.763	4,07	2.967
Ceuta	10.312	644	6,25	585
Melilla	9.317	1.007	10,81	909
España	9.307.511	931.076	10,00	875.737

TABLA 5.3.1 USUARIOS TELEASISTENCIA. Fuente: IMSERSO

En cuanto al precio de este servicio, oscila entre los 313 euros anuales por usuario y 83 situándose la media nacional en 176,4 euros. El copago medio de este servicio es del 28,3% del coste asumido por el usuario. Así el gasto anual que supone el servicio de teleasistencia en España es de 108.377.246,4 euros anuales.

Podemos observar que la Comunidad Valenciana asume el 100% del coste de este servicio, lo que podría explicar su baja cobertura, atender a 57.527 personas tiene un coste anual superior a los 11 millones de euros.

En Andalucía la inversión en este servicio se dispara, aunque traspasa el 12% del coste a sus usuarios, pero su gran número hace que esta cifra llegue a los 43 millones de euros anuales.

Contrasta con la gestión del servicio en Cataluña, que traspasa el 44% del coste del servicio a los usuarios, pero logra atender a un mayor número de

personas 220.996 personas, con un nivel de gasto similar, en torno a 14 millones de euros. En esta misma línea, aunque menos eficiente, la Comunidad de Madrid atiende a 170.031 personas con este servicio y el gasto anual supera los 17 millones de euros.

Castilla y León es la Comunidad Autónoma que menos invierte en este servicio, con a penas 2 millones de euros anuales.

Comunidades Autónomas	TOTAL		
	Precio (€/año/Usuario)	Aportación promedio del usuario/a	
		€/año/Usuario	% sobre el precio
Andalucía	216,00 €	25,87 €	12,0%
Aragón	138,14 €	17,35 €	12,6%
Asturias, Principado de	166,46 €	85,72 €	51,5%
Baleares, Illes	187,17 €	138,69 €	74,1%
Canarias	275,93 €	22,99 €	8,3%
Cantabria	247,65 €	62,73 €	25,3%
Castilla y León	155,28 €	83,74 €	53,9%
Castilla-La Mancha	122,40 €	0,00 €	0,0%
Cataluña	120,56 €	53,14 €	44,1%
Comunitat Valenciana	205,50 €	0,00 €	0,0%
Extremadura	313,90 €	0,00 €	0,0%
Galicia	239,04 €	60,00 €	25,1%
Madrid, Comunidad de	209,13 €	104,01 €	49,7%
Murcia, Región de	171,35 €	88,78 €	51,8%
Navarra, Comunidad Foral de	83,34 €	61,84 €	74,2%
País Vasco	150,38 €	42,22 €	28,1%
La Rioja*	178,66 €	0,00 €	0,0%
Ceuta	107,34 €	0,00 €	0,0%
Melilla	175,68 €	0,00 €	0,0%
España	176,40 €	50,00 €	28,3%

TABLA 5.3.2 PRECIO TELEASISTENCIA. Fuente: IMSERSO

Por último, me gustaría destacar que tanto la Comunidad Valenciana como Cataluña ofrecen este servicio a más población menor de 79 años que el resto de Comunidades Autónomas españolas, lo que denota un esfuerzo por la prevención de situaciones de dependencia.

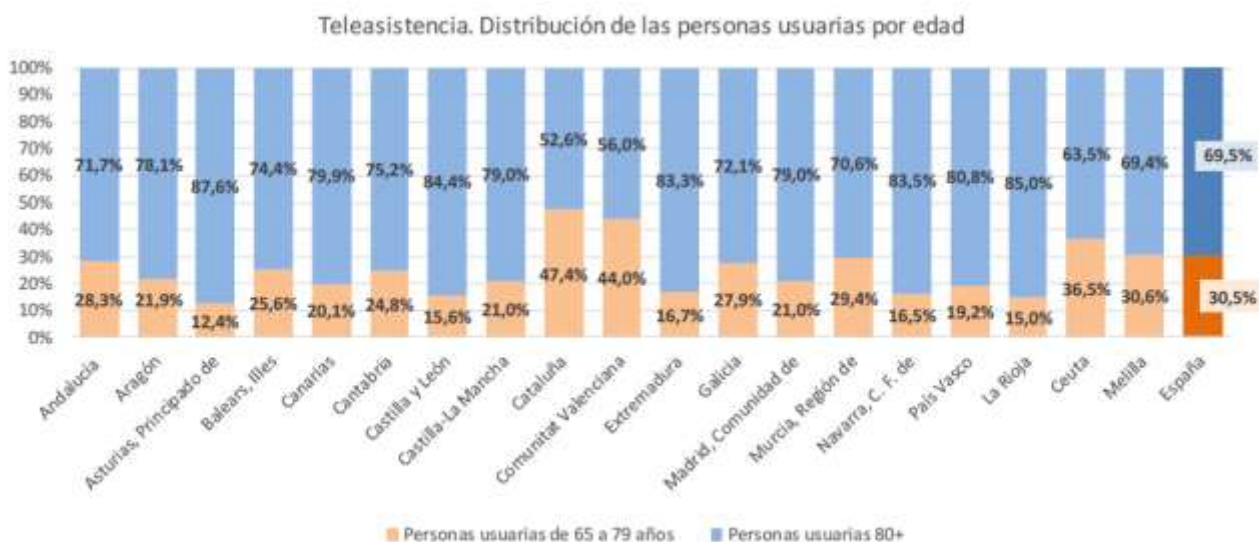


GRÁFICO 5.3.1 DISTRIBUCIÓN EDAD USUARIOS TELEASISTENCIA. Fuente: IMSERSO

- Servicio de Ayuda a Domicilio.

Este servicio tiene 473.028 usuarios en España con un índice de cobertura del 5,08%. Una vez más tanto la Comunidad Valenciana como Castilla y León se quedan atrás en términos de cobertura del servicio.

Comunidades Autónomas	Población ≥ 65 01/01/2021	Personas Usuarías	Índice de cobertura (1)
Andalucía	1.494.607	100.883	6,75
Aragón	289.581	18.166	6,27
Asturias, Principado de	268.823	10.854	4,04
Baleares, Illes	187.264	5.006	2,67
Canarias	361.084	17.090	4,73
Cantabria	132.009	4.908	3,72
Castilla y León	613.408	25.854	4,21
Castilla-La Mancha	389.745	24.538	6,30
Cataluña	1.478.232	84.076	5,69
Comunitat Valenciana	994.862	21.180	2,13
Extremadura	224.276	1.342	0,60
Galicia	694.033	30.400	4,38
Madrid, Comunidad de	1.212.950	106.948	8,82
Murcia, Región de	242.263	4.677	1,93
Navarra, C. F. de	131.928	2.950	2,24
País Vasco	505.005	8.095	1,60
Araba/Álava	71.529	3.829	5,35
Bizkaia*	268.475	-	-
Gipuzkoa	165.001	4.266	2,59
La Rioja	67.812	4.689	6,91
Ceuta	10.312	720	6,98
Melilla	9.317	652	7,00
España	9.307.511	473.028	5,08

TABLA 5.3.3 USUARIOS AYUDA A DOMICILIO. Fuente: IMSERSO

La intensidad horaria mensual por usuario es un buen indicador de la calidad del servicio de atención domiciliaria. En España se dispensan 103.460.993 horas de servicio al año para los 473.028 beneficiarios lo que supone una intensidad horaria de 17,79 horas por paciente. El servicio de atención a domicilio andaluz es, es una de las Comunidades Autónomas con mayor intensidad horaria por usuario (26,69) aspecto muy remarcable dado su elevado número de usuarios, que asciende a 100.883 personas.

Comunidades Autónomas	Nº horas dispensadas (año)	Intensidad horaria (mes) (tareas+ cuidados) (1)	Distribución tiempo de atención			Intensidad horaria (mes) en cuidados personales (2)
			% Cuidados	% Tareas domésticas	% Otras tareas	
Andalucía	32.753.341	26,69	63,3%	36,7%	0,0%	16,91
Aragón	2.209.199	10,04	55,1%	44,9%	0,0%	5,53
Asturias, Principado de	2.255.557	17,75	52,7%	46,8%	0,5%	9,36
Balears, Illes	850.977	18,40	81,0%	10,0%	9,0%	14,91
Canarias	4.921.920	24,00	30,0%	60,0%	10,0%	7,20
Cantabria**	1.140.504	24,50	-	-	-	-
Castilla y León	6.470.647	19,00	100,0%	0,0%	0,0%	19,00
Castilla-La Mancha	4.551.969	15,00	34,0%	31,0%	35,0%	5,10
Cataluña	10.193.569	8,07	81,9%	15,1%	2,9%	6,61
Comunitat Valenciana	6.879.600	21,17	70,0%	30,0%	0,0%	14,82
Extremadura**	405.270	33,86	-	-	-	-
Galicia	8.871.018	26,48	80,0%	20,0%	0,0%	21,18
Madrid, Comunidad de	15.629.347	14,32	54,8%	45,2%	0,0%	7,84
Murcia, Región de	971.707	13,58	48,2%	49,0%	2,8%	6,54
Navarra, C. Foral de	378.371	8,11	85,8%	14,2%	0,0%	6,96
País Vasco**	1.791.593	20,45	-	-	-	-
Araba/Álava**	704.704	21,83	-	-	-	-
Bizkaia*	-	-	-	-	-	-
Gipuzkoa**	1.086.889	19,56	-	-	-	-
La Rioja	855.040	12,68	68,6%	28,4%	3,0%	8,70
Ceuta	248.138	30,68	65,3%	34,7%	0,0%	20,04
Melilla	291.633	32,55	64,8%	24,1%	11,1%	21,11
España	103.460.993	17,79	65,0%	32,4%	2,6%	11,56

(1) Intensidad horaria: número de horas de atención, al mes, por persona usuaria (media ponderada).

(2) Intensidad horaria: número de horas de atención en cuidados personales, al mes, por persona usuaria (media ponderada).

TABLA 5.3.4 INTENSIDAD HORARIA AYUDA A DOMICILIO. Fuente: IMSERSO

En cuanto al coste, este servicio supone una carga mensual media de 269,88 euros por usuario, multiplicándolo por el total de usuarios obtenemos que el coste total anual de proveer este servicio asciende hasta los 116 millones de euros.

La siguiente tabla muestra los precios públicos de este servicio para las distintas Comunidades Autónomas y el porcentaje del coste transferido al usuario. Comprobamos que tanto la Comunidad Valenciana y Andalucía asumen este coste sin repercutirlo al usuario.

Comunidades Autónomas	Coste y financiación				
	Precio público hora/p. usuaria (euros)	Aportación promedio del usuario/a		Intensidad Horaria (Horas/mes/usuario)	Precio público mensual (euros/usuario)
		€/hora/Usuario	% sobre el precio		
Andalucía	13,54 €	0,22 €	1,6%	26,69	361,40 €
Aragón	17,08 €	1,49 €	8,7%	10,04	171,51 €
Asturias, Principado de	11,67 €	1,61 €	13,8%	17,75	207,17 €
Balears, Illes	16,38 €	4,37 €	26,7%	18,40	301,44 €
Canarias*	13,00 €	-	-	24,00	312,00 €
Cantabria	14,81 €	5,86 €	39,6%	24,50	362,94 €
Castilla y León	16,40 €	2,20 €	13,4%	19,00	311,60 €
Castilla-La Mancha	12,40 €	2,99 €	24,1%	15,00	186,00 €
Cataluña	16,25 €	0,74 €	4,6%	8,07	131,07 €
Comunitat Valenciana	14,00 €	0,00 €	0,0%	21,17	296,38 €
Extremadura	9,05 €	1,42 €	15,7%	33,86	306,43 €
Galicia	10,53 €	2,17 €	20,6%	26,48	278,93 €
Madrid, Comunidad de	17,01 €	1,62 €	9,5%	14,32	243,47 €
Murcia, Región de	11,53 €	3,45 €	29,9%	49,48	570,47 €
Navarra, Comunidad Foral de	16,00 €	4,59 €	28,7%	8,11	129,71 €
País Vasco	15,23 €	4,19 €	27,5%	20,45	311,56 €
Araba/Álava	6,12 €	5,05 €	82,5%	21,83	133,57 €
Bizkaia**	-	-	-	-	-
Gipuzkoa	21,14 €	3,64 €	17,2%	19,56	413,60 €
La Rioja*	14,80 €	-	-	12,68	187,66 €
Ceuta	14,94 €	0,00 €	0,0%	30,68	458,18 €
Melilla	16,03 €	0,00 €	0,0%	32,55	521,92 €
España	14,88 €	1,36 €	9,2%	18,14	269,88 €

TABLA 5.3.5 COSTE Y FINANCIACIÓN SERVICIO AYUDA A DOMICILIO. Fuente: IMSERSO

- Servicio de Centros de Día.

La cobertura de este servicio es la más baja entre los recogidos en la Ley de Dependencia, tan solo un 1% de la población mayor de 65 años tiene acceso a esta prestación. No profundizaré en un análisis por comunidades pues en todas el número de plazas es ridículo.

El aspecto positivo es que, a pesar de haber menos centros públicos, el porcentaje de plazas de financiación pública frente a las

privadas es mayor en todo el Estado, lo que indica que muchas de las plazas de los centros privados son concertadas. Antes de elaborar este informe pensaba que las plazas concertadas tenían un coste mucho más elevado para el Estado pero como se puede apreciar en la Tabla 5.3.9 el coste es muy similar. La inversión a nivel estatal destinada a proveer el servicio de centros de día es de 712 millones de euros.

Comunidades Autónomas	Población ≥ 65 01/01/2021	Centros	Plazas	Índice de Cobertura ¹	Personas Usuarías
Andalucía	1.494.607	455	13.310	0,89	4.474
Aragón**	289.581	58	1.981	0,68	-
Asturias, Principado de	268.823	97	2.548	0,95	1.381
Baleares, Illes	187.264	77	1.873	1,00	1.460
Canarias*	361.084	154	-	-	-
Cantabria	132.009	52	1.531	1,16	759
Castilla y León	613.408	235	5.776	0,94	2.173
Castilla-La Mancha	389.745	187	4.766	1,22	4.646
Cataluña	1.478.232	946	19.684	1,33	8.773
Comunitat Valenciana	994.862	215	7.190	0,72	4.073
Extremadura	224.276	307	6.812	3,04	6.812
Galicia**	694.033	248	9.421	1,36	-
Madrid, Comunidad de	1.212.950	307	15.264	1,26	15.264
Murcia, Región de	242.263	95	2.271	0,94	1.193
Navarra, Comunidad Foral de	131.928	69	1.337	1,01	760
País Vasco	505.005	143	4.541	0,90	2.831
Araba/Alava	71.529	18	658	0,92	465
Bizkaia	268.475	62	2.078	0,77	928
Gipuzkoa	165.001	63	1.805	1,09	1.438
La Rioja	67.812	22	760	1,12	717
Ceuta	10.312	3	38	0,37	28
Melilla	9.317	4	144	1,55	66
España	9.307.511	3.674	99.247	1,07	55.410

(1) Índice de cobertura: (nº de plazas/población ≥ 65)*100.

Tabla 5.3.6 Usuarios y cobertura Centros de Día. Fuente: IMSERSO

Comunidades Autónomas	Centros de Día			
	Número de centros			Tamaño de los centros (Nº plazas medio por centro)
	Total	Públicos	Privados	Total
Andalucía	455	141	314	29,3
Aragón	58	26	32	34,2
Asturias, Principado de	97	64	33	26,3
Balears, Illes	77	56	21	24,3
Canarias*	154	96	58	-
Cantabria	52	16	36	29,4
Castilla y León	235	93	142	24,6
Castilla-La Mancha	187	118	69	25,5
Cataluña	946	240	706	20,8
Comunitat Valenciana	215	101	114	33,4
Extremadura	307	242	65	22,2
Galicia	248	103	145	38,0
Madrid, Comunidad de	307	110	197	49,7
Murcia, Región de	95	43	52	23,9
Navarra, C. F. de	69	28	41	19,4
País Vasco	143	91	52	31,8
Araba/Álava	18	14	4	36,6
Bizkaia	62	38	24	33,5
Gipuzkoa	63	39	24	28,7
La Rioja	22	16	6	34,5
Ceuta	3	1	2	12,7
Melilla	4	3	1	36,0
España	3.674	1.588	2.086	27,0

* En Canarias no se dispone de los datos de número de plazas

Tabla 5.3.7 Número de Centros de día y plazas. Fuente: IMSERSO

Comunidades Autónomas	Población ≥ 65 01/01/2021	Número de plazas				Índice de Cobertura			
		Total	Plazas de financiación Pública		Plazas de financiación Privada		Total	Plazas de financiación Pública	Plazas de financiación Privada
			Nº	%	Nº	%			
Andalucía	1.494.607	13.310	8.845	66,5%	4.465	33,5%	0,89	0,59	0,30
Aragón	289.581	1.981	1.445	72,9%	536	27,1%	0,68	0,50	0,19
Asturias, Principado de	268.823	2.548	1.667	65,4%	881	34,6%	0,95	0,62	0,33
Balears, Illes	187.264	1.873	1.375	73,4%	498	26,6%	1,00	0,73	0,27
Canarias*	361.084	-	-	-	-	-	-	-	-
Cantabria	132.009	1.531	1.132	73,9%	399	26,1%	1,16	0,86	0,30
Castilla y León	613.408	5.776	3.395	58,8%	2.381	41,2%	0,94	0,55	0,39
Castilla-La Mancha	389.745	4.766	3.307	69,4%	1.459	30,6%	1,22	0,85	0,37
Cataluña	1.478.232	19.684	11.586	58,9%	8.098	41,1%	1,33	0,78	0,55
Comunitat Valenciana	994.862	7.190	4.424	61,5%	2.766	38,5%	0,72	0,44	0,28
Extremadura	224.276	6.812	4.866	71,4%	1.946	28,6%	3,04	2,17	0,87
Galicia	694.033	9.421	5.380	57,1%	4.041	42,9%	1,36	0,78	0,58
Madrid, Comunidad de	1.212.950	15.264	8.448	55,3%	6.816	44,7%	1,26	0,70	0,56
Murcia, Región de	242.263	2.271	1.200	52,8%	1.071	47,2%	0,94	0,50	0,44
Navarra, C. F. de	131.928	1.337	452	33,8%	885	66,2%	1,01	0,34	0,67
País Vasco	505.005	4.541	3.563	78,5%	978	21,5%	0,90	0,71	0,19
Araba/Álava	71.529	658	573	87,1%	85	12,9%	0,92	0,80	0,12
Bizkaia	268.475	2.078	1.447	69,6%	631	30,4%	0,77	0,54	0,24
Gipuzkoa	165.001	1.805	1.543	85,5%	262	14,5%	1,09	0,94	0,16
La Rioja	67.812	760	535	70,4%	225	29,6%	1,12	0,79	0,33
Ceuta	10.312	38	38	100,0%	0	0,0%	0,37	0,37	0,00
Melilla	9.317	144	119	82,6%	25	17,4%	1,55	1,28	0,27
España	9.307.511	99.247	61.777	62,2%	37.470	37,8%	1,07	0,66	0,40

Tabla 5.3.8 Financiación de las plazas ofertadas por Comunidad Autónoma. Fuente: IMSERSO

Comunidades Autónomas	Precio público anual			Precio de concertación anual		
	Precio €/año/p. usuario	Aportación promedio del usuario/a		Precio €/año/p. usuario	Aportación promedio del usuario/a	
		€/año/Usuario	% sobre el precio		€/año/Usuario	% sobre el precio
Andalucía	-	-	-	10.549,44 €	2.296,67 €	21,8%
Aragón*	10.001,02 €	-	-	10.001,02 €	-	-
Asturias, Principado de	10.168,13 €	2.121,40 €	20,9%	10.168,13 €	-	-
Balears, Illes	10.925,97 €	4.030,44 €	36,9%	12.820,82 €	2.340,90 €	18,3%
Canarias*	-	-	-	9.150,00 €	-	-
Cantabria	9.786,28 €	2.865,08 €	29,3%	9.786,28 €	2.865,08 €	29,3%
Castilla y León	7.187,80 €	1.763,63 €	24,5%	7.187,80 €	1.763,63 €	24,5%
Castilla-La Mancha*	7.620,34 €	-	-	7.431,51 €	-	-
Cataluña	11.022,24 €	1.984,00 €	18,0%	11.022,24 €	1.984,00 €	18,0%
Comunitat Valenciana	10.664,00 €	0,00 €	0,0%	-	0,00 €	-
Extremadura	5.988,76 €	1.711,97 €	28,6%	5.988,76 €	1.711,97 €	28,6%
Galicia**	-	-	-	-	-	-
Madrid, Comunidad de	9.146,18 €	1.471,68 €	16,1%	8.631,80 €	1.463,81 €	17,0%
Murcia, Región de	10.428,00 €	1.027,45 €	9,9%	10.428,00 €	1.027,45 €	9,9%
Navarra, C. Foral de	12.724,41 €	2.991,68 €	23,5%	12.827,04 €	3.404,04 €	26,5%
Pais Vasco	6.007,45 €	5.316,78 €	88,5%	20.289,79 €	4.335,03 €	21,4%
Araba/Álava	5.275,23 €	4.782,83 €	90,7%	15.550,00 €	3.770,92 €	24,3%
Bizkaia	-	-	-	17.195,00 €	2.885,00 €	16,8%
Gipuzkoa	6.205,00 €	5.521,40 €	89,0%	24.823,00 €	5.521,40 €	22,2%
La Rioja	7.459,20 €	2.919,12 €	39,1%	14.279,04 €	2.919,12 €	20,4%
Ceuta	-	2.622,10 €	-	8.133,40 €	2.496,00 €	30,7%
Melilla	7.200,00 €	1.763,28 €	24,5%	-	-	-
España	8.916,52 €	2.066,57 €	23,2%	9.691,19 €	1.975,05 €	20,4%

Tabla 5.3.9 Precio del Servicio Centro de Día. Fuente: IMSERSO

- Servicio de Atención Residencial

El servicio de atención residencial cuenta con 6.119 plazas, un índice de cobertura de 4,29 plazas por cada 100 personas mayores de 65 años. Este servicio cuenta con dos modalidades: centros residenciales y viviendas para mayores, pero esta última solo representa un dos por ciento. En total hay 5.529 centros residencial, de los cuales tan solo un 26% son de titularidad pública. En total hay una oferta de 399.046 plazas y al igual que ocurre en el caso de los centros de día, el Estado financia la mayoría de las plazas de los centros privados, convirtiendo la oferta pública en el 62,3%. El copago en este servicio es mayor, aportando el beneficiario alrededor del 40% del coste del servicio Aún así es un servicio caro en el que el Estado invierte 2664 millones al año.

Comunidades Autónomas	Población ≥ 65 01/01/2021	Centros			Plazas de Atención Residencial			Índice de Cobertura ¹			Personas Usuarías		
		Total	Centro residencial	Vivienda para mayores	Total	Centro residencial	Vivienda para mayores	Total	Centro residencial	Vivienda para mayores	Total	Centro residencial	Vivienda para mayores
Andalucía**	1.494.607	712	648	64	44.951	44.494	457	3,01	2,98	0,03	21.279	21.279	-
Aragón ³	289.581	291	287	4	19.218	19.150	68	6,64	6,61	0,02	-	-	-
Asturias, Principado de	268.823	242	239	3	15.355	15.130	225	5,71	5,63	0,08	5.288	5.119	169
Baleares, Illes	187.264	63	58	5	5.604	5.505	99	2,99	2,94	0,05	5.059	5.032	27
Canarias ⁴	361.084	201	201	0	9.979	9.979	0	2,76	2,76	0,00	-	-	0
Cantabria**	132.009	68	65	3	6.244	6.211	33	4,73	4,70	0,02	3.975	3.975	-
Castilla y León*	613.408	695	695	0	48.211	48.211	0	7,86	7,86	0,00	35.663	35.663	0
Castilla-La Mancha	389.745	515	344	171	28.607	26.971	1.636	7,34	6,92	0,42	28.361	26.971	1.390
Cataluña	1.478.232	1.178	1.147	31	65.447	64.367	1.080	4,43	4,35	0,07	41.364	41.097	267
Comunitat Valenciana**	994.862	325	318	7	26.953	26.883	70	2,71	2,70	0,01	15.888	15.888	-
Extremadura*	224.276	326	326	0	15.047	15.047	0	6,71	6,71	0,00	11.900	11.900	0
Galicia ³	694.033	388	268	120	21.867	20.371	1.496	3,15	2,94	0,22	-	-	-
Madrid, Comunidad de	1.212.950	500	480	20	53.598	52.867	731	4,42	4,36	0,06	49.152	48.514	638
Murcia, Región de*	242.263	63	63	0	5.635	5.635	0	2,33	2,33	0,00	3.907	3.907	0
Navarra, C. Foral de**	131.928	89	74	15	6.664	5.831	833	5,05	4,42	0,63	4.567	4.567	-
País Vasco	505.005	422	279	143	21.849	19.218	2.631	4,33	3,81	0,52	13.960	13.553	407
Araba/Álava	71.529	87	59	28	3.251	2.847	404	4,55	3,98	0,56	2.509	2.102	407
Bizkaia**	268.475	222	155	67	12.266	10.676	1.590	4,57	3,98	0,59	6.132	6.132	-
Gipuzkoa**	165.001	113	65	48	6.332	5.695	637	3,84	3,45	0,39	5.319	5.319	-
La Rioja**	67.812	33	32	1	3.333	3.323	10	4,92	4,90	0,01	1.866	1.866	-
Ceuta*	10.312	3	3	0	228	228	0	2,21	2,21	0,00	228	228	0
Melilla*	9.317	2	2	0	256	256	0	2,75	2,75	0,00	210	210	0
España	9.307.511	6.116	5.529	587	399.046	389.677	9.369	4,29	4,19	0,10	242.667	239.769	2.898

(1) Índice de cobertura: (nº de plazas/población >= 65) * 100.

Tabla 5.3.10 Cobertura Atención Residencial. Fuente: IMSERSO

Comunidades Autónomas	Atención Residencial										
	Total	Centros Residenciales			Viviendas para mayores						
		Públicos	Privados	Nº de centros	Tamaño medio de los centros (Nº medio de plazas por centro)			Tamaño medio de los centros (Nº medio de plazas por centro)			
					Total	Públicos	Privados	Total	Públicos	Privados	Total
Andalucía	712	160	552	648	150	498	68,7	64	10	54	7,1
Aragón	291	81	210	287	78	209	66,7	4	3	1	17,0
Asturias, Principado de	242	50	192	239	47	192	63,3	3	3	0	75,0
Baleares, Illes	63	30	33	58	26	32	94,9	5	4	1	19,8
Canarias	201	71	130	201	71	130	49,6	0	0	0	-
Cantabria	68	13	55	65	10	55	95,6	3	3	0	11,0
Castilla y León	695	197	498	695	197	498	69,4	0	0	0	-
Castilla-La Mancha	515	296	219	344	133	211	78,4	171	163	8	9,6
Cataluña	1.178	184	994	1.147	172	975	56,1	31	12	19	34,8
Comunitat Valenciana	325	73	252	318	68	250	84,5	7	5	2	10,0
Extremadura	326	242	84	326	242	84	46,2	0	0	0	-
Galicia	388	91	297	268	70	198	76,0	120	21	99	12,5
Madrid, Comunidad de	500	71	429	480	63	417	110,1	20	8	12	36,6
Murcia, Región de	63	13	50	63	13	50	89,4	0	0	0	-
Navarra, C. Foral de	89	37	52	74	29	45	78,8	15	8	7	55,5
País Vasco	422	132	290	279	71	208	68,9	143	61	82	18,4
Araba/Álava	87	19	68	59	12	47	48,3	28	7	21	14,4
Bizkaia	222	39	183	155	33	122	68,9	67	6	61	23,7
Gipuzkoa	113	74	39	65	26	39	87,6	48	48	0	13,3
La Rioja	33	9	24	32	9	23	103,8	1	0	1	10,0
Ceuta	3	1	2	3	1	2	76,0	0	0	0	-
Melilla	2	1	1	2	1	1	128,0	0	0	0	-
España	6.116	1.752	4.364	5.529	1.451	4.078	70,5	587	301	286	16,0

Tabla 5.3.11 Número de plazas Atención Residencial. Fuente: IMSERSO

Comunidades Autónomas	Población ≥ 65 01/01/2021	Número de plazas				Índice de Cobertura			
		Total	Plazas de financiación Pública		Plazas de financiación Privada		Total	Plazas de financiación Pública	Plazas de financiación Privada
			Nº	%	Nº	%			
Andalucía	1.494.607	44.494	29.223	65,7%	15.271	34,3%	2,98	1,96	1,02
Aragón	289.581	19.150	11.325	59,1%	7.825	40,9%	6,61	3,91	2,70
Asturias, Principado de	268.823	15.130	8.049	53,2%	7.081	46,8%	5,63	2,99	2,63
Balears, Illes	187.264	5.505	3.651	66,3%	1.854	33,7%	2,94	1,95	0,99
Canarias	361.084	9.979	4.137	41,5%	5.842	58,5%	2,76	1,15	1,62
Cantabria	132.009	6.211	4.304	69,3%	1.907	30,7%	4,70	3,26	1,44
Castilla y León	613.408	48.211	36.275	75,2%	11.936	24,8%	7,86	5,91	1,95
Castilla-La Mancha	389.745	26.971	19.221	71,3%	7.750	28,7%	6,92	4,93	1,99
Cataluña	1.478.232	64.367	45.843	71,2%	18.524	28,8%	4,35	3,10	1,25
Comunitat Valenciana	994.862	26.883	17.933	66,7%	8.950	33,3%	2,70	1,80	0,90
Extremadura	224.276	15.047	8.511	56,6%	6.536	43,4%	6,71	3,79	2,91
Galicia	694.033	20.371	12.702	62,4%	7.669	37,6%	2,94	1,83	1,10
Madrid, Comunidad de	1.212.950	52.867	22.562	42,7%	30.305	57,3%	4,36	1,86	2,50
Murcia, Región de	242.263	5.635	3.444	61,1%	2.191	38,9%	2,33	1,42	0,90
Navarra, C. Foral de	131.928	5.831	2.959	50,7%	2.872	49,3%	4,42	2,24	2,18
País Vasco	505.005	19.218	14.091	73,3%	5.127	26,7%	3,81	2,79	1,02
Araba/Álava	71.529	2.847	2.001	70,3%	846	29,7%	3,98	2,80	1,18
Bizkaia	268.475	10.676	7.067	66,2%	3.609	33,8%	3,98	2,63	1,34
Gipuzkoa	165.001	5.695	5.023	88,2%	672	11,8%	3,45	3,04	0,41
La Rioja	67.812	3.323	1.711	51,5%	1.612	48,5%	4,90	2,52	2,38
Ceuta	10.312	228	217	95,2%	11	4,8%	2,21	2,10	0,11
Melilla	9.317	256	145	56,6%	111	43,4%	2,75	1,56	1,19
España	9.307.511	389.677	246.303	63,2%	143.374	36,8%	4,19	2,65	1,54

Tabla 5.3.12 Financiación Plazas por Comunidad Autónomas. Fuente: IMSERSO

Comunidades Autónomas	Precio público anual			Precio de concertación anual		
	Precio €/año/p. usuario	Aportación promedio del usuario/a		Precio €/año/p. usuario	Aportación promedio del usuario/a	
		€/año/Usuario	% sobre el precio		€/año/Usuario	% sobre el precio
Andalucía	-	-	-	20.098,32 €	6.645,92 €	33,1%
Aragón	19.461,52 €	8.184,52 €	42,1%	19.461,52 €	8.184,52 €	42,1%
Asturias, Principado de	16.349,15 €	8.766,15 €	53,6%	16.349,15 €	8.278,51 €	50,6%
Balears, Illes	24.022,84 €	9.571,83 €	39,8%	23.798,37 €	7.923,71 €	33,3%
Canarias*	25.334,93 €	-	-	30.189,22 €	-	-
Cantabria	19.767,76 €	8.960,23 €	45,3%	19.767,76 €	8.960,23 €	45,3%
Castilla y León	15.980,59 €	7.332,31 €	45,9%	15.980,59 €	7.332,31 €	45,9%
Castilla-La Mancha*	16.365,66 €	-	-	16.049,74 €	-	-
Cataluña	20.414,34 €	7.287,49 €	35,7%	20.414,34 €	7.287,49 €	35,7%
Comunitat Valenciana	21.960,00 €	5.935,31 €	27,0%	21.960,00 €	5.935,31 €	27,0%
Extremadura	15.591,57 €	6.648,71 €	42,6%	15.591,57 €	6.648,71 €	42,6%
Galicia**	-	-	-	-	-	-
Madrid, Comunidad de	-	-	-	20.407,15 €	8.396,65 €	41,1%
Murcia, Región de	19.200,00 €	9.100,00 €	47,4%	20.987,50 €	9.100,00 €	43,4%
Navarra, C. Foral de	13.349,07 €	10.881,69 €	81,5%	22.136,43 €	10.881,69 €	49,2%
País Vasco	27.342,67 €	13.600,32 €	49,7%	34.721,45 €	13.600,32 €	39,2%
Araba/Álava	17.478,00 €	13.960,00 €	79,9%	45.475,00 €	13.960,00 €	30,7%
Bizkaia	30.649,05 €	12.297,08 €	40,1%	34.054,50 €	12.297,08 €	36,1%
Gipuzkoa	23.927,66 €	16.061,92 €	67,1%	33.320,18 €	16.061,92 €	48,2%
La Rioja	10.423,57 €	5.832,00 €	56,0%	22.936,08 €	5.832,00 €	25,4%
Ceuta	-	-	-	18.706,41 €	7.396,28 €	39,5%
Melilla	19.565,97 €	7.473,03 €	38,2%	27.881,88 €	5.945,95 €	21,3%
España	18.839,62 €	8.020,13 €	42,6%	19.946,37 €	7.915,67 €	39,7%

Tabla 5.3.13 Precios del Servicio de Atención Residencial. Fuente: IMSERSO

6. Comparativa Entorno UE

Los 27 estados miembros están tratando de incrementar el esfuerzo en los recursos destinados a los cuidados de la dependencia debido al progresivo envejecimiento de la población. Actualmente la tasa media de dependencia de la Unión Europea se sitúa en el 34,8% y las proyecciones del Eurostat auguran que para el año 2100 esta tasa estará cerca de duplicarse. Como agravante, este conjunto de países presenta las tasas de fertilidad más bajas del planeta por lo que conviene acuciante abordar el desafío de la atención a la dependencia.

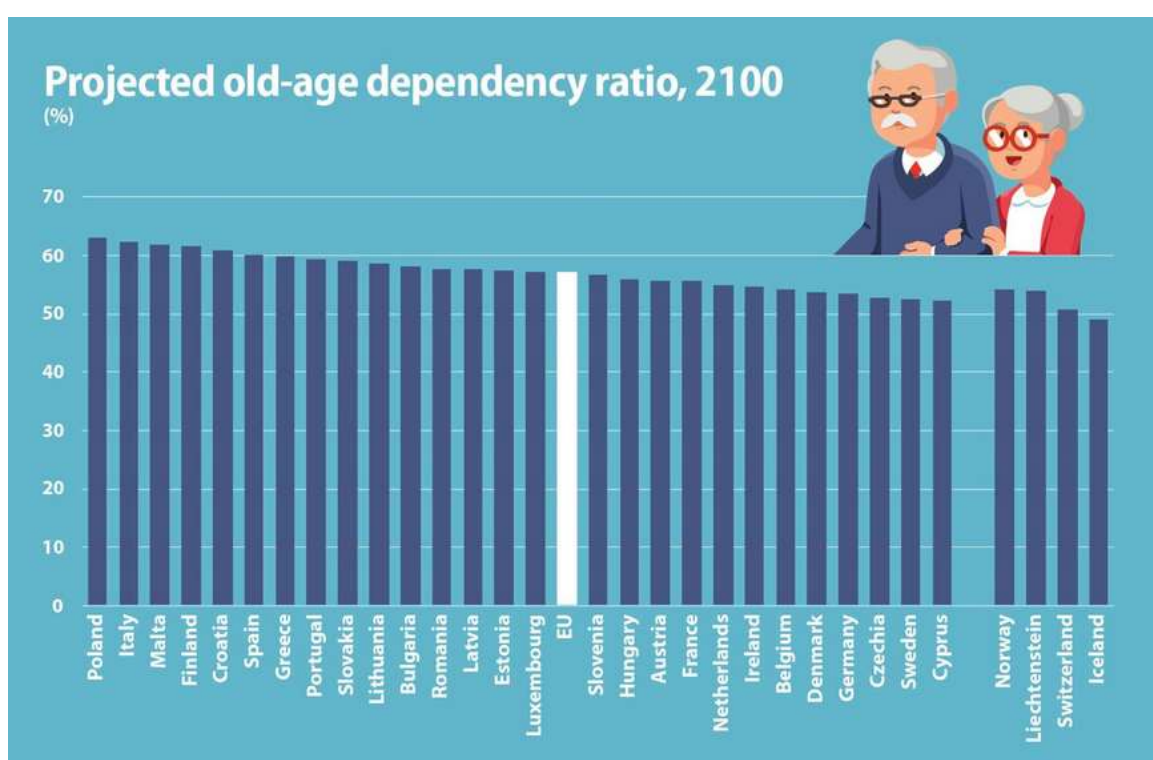


GRÁFICO 6.1. PROYECCIÓN TASA DE DEPENDENCIA UE. Fuente: EUROSTAT

Lejos de ser una región cohesionada, en la UE vemos distintas estrategias a la hora de asumir los cuidados de la dependencia. Entran en juego diversos factores culturales y socioeconómicos que derivan en diferentes formas de organización y financiación de los servicios y sistemas de salud. A grandes rasgos se pueden distinguir cuatro modelos de cobertura de la dependencia:

- a) Modelo liberal. Son sistemas financiados mediante impuestos, de cobertura limitada, destinado a satisfacer las necesidades básicas de los ciudadanos dependientes con insuficiencia de recursos

económicos. El inconveniente de este modelo es que deja desprotegidas a las clases medias pues los requisitos de acceso sobre la renta les impiden acceder a los servicios públicos y sus ingresos no son suficientes para acceder a programas privados.

- b) Modelo continental de seguridad social. La protección a las situaciones de dependencia se considera como un riesgo más al que dar cobertura vía Seguridad Social, con igual tratamiento que las pensiones, el seguro de desempleo, etc. Este modelo se sostiene mediante una financiación mixta en base a impuestos y cotizaciones. Estos sistemas reconocen el derecho subjetivo a la atención a la dependencia, cubriendo las necesidades de los solicitantes según su grado de dependencia, independientemente de su situación económica.
- c) Modelo nórdico. Estos modelos entienden los cuidados a la dependencia como una extensión lógica del Estado de Bienestar, atendiendo las necesidades de los ciudadanos por razón de ciudadanía. La financiación es a través de impuestos y copagos en función de la renta del beneficiario.
- d) Modelo latino. La atención a la dependencia descansa fundamentalmente en la familia, particularmente sobre la mujer. Es un sistema de cobertura limitada dirigido a personas con insuficientes recursos económicos. Se financia mediante impuestos, cotizaciones y copagos. Al igual que los sistemas liberales deja desprotegidas a las clases medias.

A continuación, presentaré un catálogo de buenas prácticas llevadas a cabo por distintos países de la UE. He fijado mi atención en países del norte de Europa con mayores rentas y cuyos sistemas comparten semejanzas con los modelos nórdicos y continental antes descritos.

- Alemania. En 1995 se introdujo el Seguro de Cuidados de Larga Duración (SCLD) que se divide en provisión pública o privada. Los ciudadanos que se acojan al SCLD público tienen que pagar 1,95% de sus ingresos mensuales a la compañía aseguradora. La mitad la paga el empresario,

la otra mitad el empleado, además las personas sin hijos han de pagar un importe adicional de 0,25%.

- Dinamarca. En el sistema danés los ayuntamientos son responsables de los cuidados de larga duración y de la atención social mientras que el gobierno se encarga del apartado legislativo. Una de las prácticas destacadas de Dinamarca es que preventivamente toda persona que tenga 75 años o más recibe dos veces al año la visita de un trabajador social para evaluar sus necesidades individuales y ayudarle en la planificación de una vida independiente.
- Suecia. El sistema sueco se basa en la ayuda independiente a cada persona (universal), donde cada individuo está asegurado incluso ante la incursión en gastos excepcionales de gran cuantía. Además, en Suecia, los trabajadores pueden disponer de hasta un mes de excedencia en el trabajo (remunerado) por cuidados a un miembro de la familia. Es necesario señalar que un sistema así resulta muy caro y depende en gran medida de los impuestos por lo que es especialmente vulnerable al envejecimiento de la población.
- Países Bajos. En el caso neerlandés Estado se hace responsable del cuidado de las personas mayores y dependientes. Estos cuidados están regulados en las regulados en la Ley de Gastos Médicos Excepcionales (1968) y Ley de Asistencia Social (2008). En los Países Bajos las personas pueden elegir entre la prestación del servicio o la prestación económica (que equivale a un 75% del presupuesto del servicio). Reciben cuidados o prestaciones económicas después de que la solicitud haya sido valorada por una organización central independiente (CIZ).

7. Conclusiones

Las prácticas recogidas en el apartado anterior resultan utópicas con el actual presupuesto dedicado al cuidado de personas dependientes en nuestro país. En el año 2021 la inversión pública por parte de la Administración General del Estado destinada a la atención a la dependencia fue de 9559 millones de euros, tan solo un 0,79% del PIB. Es cierto que, en los últimos años, el gasto en dependencia ha seguido una tendencia creciente, pero no está siendo suficiente para paliar su ineficiencia.

Pienso que, para mejorar el sistema, se debería desarrollar un plan de actuación para los próximos años. Abordando en primera instancia las listas de espera y el problema del limbo de la dependencia y, en una segunda fase aumentar la inversión en infraestructuras para la provisión de servicios. Para ello sería necesario el compromiso y estrecha colaboración de la AGE y las Comunidades Autónomas.

Otro aspecto a corregir son las irregularidades a la hora de repartir las prestaciones, en una nota de prensa del 24 de mayo de 2022, la Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales denuncia la mala gestión de recursos por parte de los gobiernos autonómicos.

“En 2021 el Ministerio de Derechos Sociales dejó sin ejecutar 76 millones de euros del presupuesto aprobado en los PGE para atención a la dependencia. 11 gobiernos autonómicos hicieron caja en 2021 con el incremento de los PGE para dependencia, aliviando las arcas autonómicas en lugar de incrementar la atención a personas dependientes. Las 11 Comunidades que han disminuido en 2021 respecto a 2020 el gasto en la atención a personas en situación de dependencia es: Canarias, Castilla y León, La Rioja, Galicia, Cataluña, Aragón, Navarra, Murcia, Extremadura, País Vasco y Castilla La Mancha. Especialmente sangrantes son los recortes que se han producido por la Generalitat de Cataluña (-55,1 millones) y del Gobierno de Canarias (-43,6 millones), Comunidades en las que el año pasado fallecieron en las listas de espera 12.611 y 3.202 personas respectivamente.”

Por todas estas razones pienso que en España la ayuda a la dependencia tiene aún mucho camino por recorrer.

8. Bibliografía

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA. Situación a 30 de abril de 2022. (2022). *Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso)*.

Bettio, F., Simonazzi, A., & Villa, P. (2006). Change in care regimes and female migration: the 'care drain' in the Mediterranean. *Journal of European Social Policy*, 16(3), 271–285. <https://doi.org/10.1177/0958928706065598>

Cabrero, G. R. (2007). La protección social de la dependencia en España. Un modelo sui generis de desarrollo de los derechos sociales. *Universidad de Alcalá*.

Cabrero, G. R. (2011). Políticas sociales de atención a la dependencia en los Regímenes de Bienestar de la Unión Europea. *Cuadernos de Relaciones*.

Collado, D. V., Hennekam, H., Knop, R., & Raghallaigh, E. N. (n.d.). Situación de los Sistemas de Atención a la Dependencia en la Unión Europea. *Eurekans Management Development Programme*.

Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), (2004). *Libro Blanco de Atención a las Personas en Situación de Dependencia en España*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Gallego, V. M. (2018). *El sistema español de atención a la dependencia. Entre la regresión y las reformas*. Universidad de Alcalá.

Guzmán, F., Moscoso, M., & Toboso, M. (2010). Por qué la Ley de Dependencia no constituye un instrumento para la promoción de la autonomía personal. *Instituto de Filosofía-CCHS, CSIC*.

INE. (2020). *Proyecciones de Población 2020-2070*.

Kooperatiba, E. (2021). *Cuidadoras migradas, el Sur de nuestro Norte*. Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

Lara, A. J., & Castedo, Á. R. (2012). La Economía Social y la atención a la dependencia. *Fundación Alternativas*.

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. (2006). Jefatura del Estado (BOE-A-2006-21990).

Monera, R. M. O. (2017). *Cadenas globales de cuidados, crisis y deudas. Un estudio de caso*. Universitat de Barcelona.

Orozco, A. P. (n.d.). Cadenas globales de cuidados: preguntas para una crisis. *Miradas Norte*.

Pérez Martínez, S. (2013). RESEÑA de: Kahale Carrillo, Djamil Tony. Protección a las personas en situación de dependencia = Protection of persons in situations of dependency. Jaen : Formación Alcalá , 2012. *Comunitania*

Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales, 0(5), 237.
<https://doi.org/10.5944/comunitania.5.13>

Red2Red, C. (2008). *Cuidados a personas dependientes prestados por mujeres: Valoración económica*. Instituto de la Mujer (Ministerio de Igualdad).

Zalakain, J. (2017). ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA EN LA UE: MODELOS, TENDENCIAS Y RETOS. *SIIS Centro de Documentación y Estudios*.

Jiménez, S., & Viola, A. (2019). OBSERVATORIO DE LA DEPENDENCIA. Tercer informe. *Fundación de Estudios de Economía Aplicada (FEDEA)*.

IMSERSO. (2018). Informe 2018. Las personas mayores en España. Datos estadísticos estatales y por Comunidades Autónomas. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

Expansión / Datos Macro

9. Índice de Tablas y Gráficos

• GRÁFICO 2.1 – TASA DISCAPACIDAD POR EDAD Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia. INE 2020.....	7
• GRÁFICO 2.2 – SOLICITANTES POR GRUPO DE EDAD. FUENTE SISAAD.....	8
• GRÁFICO 3.1 - PROYECCIÓN TASA DE DEPENDENCIA - Fuente: INE. Tasa de Dependencia de la población mayor de 64 años por año.....	12
• GRÁFICO 3.2 – PIRÁMIDE DE POBLACIÓN. EVOLUCIÓN. Fuente: INE.....	13
• TABLA 3.1- POBLACIÓN POTENCIALMENTE DEPENDEINTE. Elaboración propia a partir de datos del INE.....	14
• TABLA 5.1.1 -SOLICITUDES POR COMUNIDAD AUTÓNOMA. Fuente: SISAAD.....	24
• GRÁFICO 5.1.1 – Tiempo espera resolución. Fuente: SISAAD.....	25
• TABLA 5.2.1 – Estructura de las prestaciones. Fuente: SISAAD.....	28
• TABLA 5.2.2 – Estructura de las prestaciones. Fuente: SISAAD.....	29
• Tabla 5.2.3 Reparto P.E Servicio. Fuente: SISAAD.....	29
• TABLA 5.3.1 USUARIOS TELEASISTENCIA. Fuente: IMSERSO.....	31
• TABLA 5.3.2 PRECIO TELEASISTENCIA. Fuente: IMSERSO.....	32
• GRÁFICO 5.3.1 DISTRIBUCIÓN EDAD USUARIOS TELEASISTENCIA. Fuente: IMSERSO.....	33
• TABLA 5.3.3 USUARIOS AYUDA A DOMICILIO. Fuente: IMSERSO.....	34
• TABLA 5.3.4 INTENSIDAD HORARIA AYUDA A DOMICILIO. Fuente: IMSERSO.....	34

- *TABLA 5.3.5 COSTE Y FINANCIACIÓN SERVICIO AYUDA A DOMICILIO. Fuente: IMSERSO.....35*
- *Tabla 5.3.6 Usuarios y cobertura Centros de Día. Fuente: IMSERSO.....36*
- *Tabla 5.3.7 Número de Centros de día y plazas. Fuente: IMSERSO.....37*
- *Tabla 5.3.8 Financiación de las plazas ofertadas por Comunidad Autónoma. Fuente: IMSERSO.....37*
- *Tabla 5.3.9 Precio del Servicio Centro de Día. Fuente: IMSERSO.....38*
- *Tabla 5.3.10 Cobertura Atención Residencial. Fuente: IMSERSO.....39*
- *Tabla 5.3.11 Número de plazas Atención Residencial. Fuente: IMSERSO.....39*
- *Tabla 5.3.12 Financiación Plazas por Comunidad Autónomas. Fuente: IMSERSO.....40*
- *Tabla 5.3.13 Precios del Servicio de Atención Residencial. Fuente: IMSERSO.....40*
- *GRÁFICO 6.1. PROYECCIÓN TASA DE DEPENDENCIA UE. Fuente: EUROSTAT.....41*

