UNA APROXIMACIÓN AL COSTE DE LA DEPENDENCIA EN ESPAÑA Y SU FINANCIACIÓN

Mª Dolores de Prada Moraga
Luis M. Borge González

Universidad de Valladolid



Proyecto Promovido y Financiado por la Fundación Caser para la Dependencia.



Índice

Introducción **3**

1. La situación de la atención a la dependencia a 1 de enero de 2013 **9**

2. Estimación del coste de la dependencia y la aportación de los beneficiarios **23**

2.1. Coste y participación de los beneficiarios en el servicio de teleasistencia 29

2.2. Coste y aportación del beneficiario de la ayuda a domicilio. 31

2.3. Coste y participación del beneficiario en la atención residencial 38

2.4. Coste y aportación del beneficiario en el servicio de centro de día-noche. 48

2.5. Coste de la prestación económica vinculada al servicio 55

2.6. El coste de la prestación económica de asistente personal 59

2.7. Coste y aportación del beneficiario de las prestaciones económicas de cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales 61

2.8. El coste total y aportación del beneficiario de los servicios y prestaciones de la dependencia 67

3. Estimación del coste total anual de la atención a la dependencia y la participación de los beneficiarios. **71**

4. La financiación del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia **77**

5. Conclusiones **82**

Bibliografía **86**

Índice de gráficos **92**

Índice de tablas **94**

Introducción

El proceso de envejecimiento demográfico que sufren los países desarrollados ha provocado un notorio aumento del número de personas en situación de dependencia. Una persona es considerada dependiente cuando no puede realizar sin ayuda algunas de las actividades básicas de la vida diaria relacionadas con el cuidado personal, la movilidad dentro del hogar o las funciones mentales básicas.

Tradicionalmente, el cuidado de las personas dependientes se ha realizado en el seno de la familia, siendo, fundamentalmente las mujeres el colectivo que ha llevado a cabo dicha labor. Sin embargo, los cambios en el estilo de vida, especialmente la integración de la mujer en el mercado laboral, han puesto en entredicho este modelo tradicional de cuidados de las personas dependientes, lo que hace necesario que esos servicios que prestaban las familias deban ser atendidos por las administraciones públicas.

Reconocer los derechos y atender a las necesidades de estas personas que, por su situación, requieren apoyo para realizar las actividades básicas de la vida diaria, debe ser una de las prioridades de la política social de los países desarrollados, como así lo reconocen numerosas organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud o El Consejo de Europa.

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia (LPAPAD), regula las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención de la Dependencia (SAAD) en el que colaboran todas las administraciones públicas. El objeto de la Ley de Dependencia es regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el derecho a recibir servicios y prestaciones a las personas en situación de dependencia, en cualquier parte del territorio nacional, en condiciones de igualdad.

A efectos de la ley se entiende por dependencia "el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal".

Según la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de 13 de diciembre de 2006, aprobada y ratificada por el Estado español, se define la condición de persona discapacitada como "aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás". Por tanto la discapacidad no lleva aparejada automáticamente la condición de dependiente. Para que una persona discapacitada sea calificada como dependiente deben confluir el resto de los factores definidos anteriormente.

La ley establece un catálogo de servicios y prestaciones económicas destinadas a promocionar la autonomía personal y atender las necesidades de las personas con dificultad para la realización de las actividades básicas de la vida diaria. La teleasistencia, la ayuda a domicilio, los centros de día-noche y la atención residencial constituyen el núcleo básico de los servicios, que se prestarán principalmente a través de la red de servicios sociales de las Comunidades Autónomas.

Cuando no sea posible el acceso a estos servicios se concederá una prestación económica que deberá estar ligada a la adquisición de un servicio o a la contratación de un asistente personal. La ley también contempla, con carácter excepcional, la concesión de una prestación económica para aquellas personas que están siendo atendidas por su entorno familiar por cuidadores no profesionales. Este tipo de prestación económica, que debería tener carácter excepcional, se ha convertido en el tipo de prestación más extendida, el 44.21 % del total de las prestaciones. El cambio de las condiciones socioeconómicas producido en nuestro país en los últimos años, con importante desempleo en los núcleos familiares, ha contribuido a impulsar la concesión de este tipo de prestaciones económicas por cuidados familiares. Miembros de la unidad familiar sin trabajo han decidido atender a los dependientes en el domicilio, a la vez que en el hogar se recibe una ayuda económica por realizar dicha tarea. Esto unido a las dificultades presupuestarias de las administraciones públicas, han provocado que este tipo de prestación, una de las menos costosas, se dispare.

Para la articulación de la ley, se crea el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia que juega un importante papel a la hora de determinar las condiciones en que se lleva a cabo la aplicación de la ley de dependencia: fija la intensidad de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas, propone los criterios para que los beneficiarios participen en el coste del servicio, los baremos de valoración etc.; en definitiva, establece el marco en que se desarrolla la ley. El consejo está constituido por representantes de la Administración General del Estado a través de la Secretaría de Estado

de Servicios Sociales e Igualdad, y de las Comunidades Autónomas a través de los Consejeros competentes en materia de servicios sociales y dependencia.

El desarrollo de la ley en los años que lleva implantada ha sido prolijo y confuso, con numerosas disposiciones que han supuesto cambios y modificaciones de la normativa y con un desarrollo de la misma muy desigual entre las diferentes Comunidades Autónomas. Diversos informes como el de Evaluación de resultados a 1 de enero de 2012, aprobado en la reunión del Consejo Territorial de 10 de Julio de 2012 y publicado en el BOE de 3 de Agosto de 2012, o el informe de fiscalización de la gestión económico-financiera y de la aplicación de la ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, emitido por el Tribunal de Cuentas, así lo señalan. En la misma dirección apunta el informe de expertos que han valorado el desarrollo de la ley en sus primeros años, Cervera Macià et al (2009). En el trabajo de González Ortega et al (2013), se hace un detallado análisis de la aplicación de la ley de dependencia.

Dada la importancia que la atención a la dependencia tiene en la sociedad actual cada vez más envejecida, el estudio del coste y la financiación de la dependencia se convierte en una tarea fundamental si se quiere contar con un sistema que garantice la sostenibilidad futura del mismo.

Diversos estudios han tratado de analizar el coste y la financiación de los servicios sociales en España, entre otros Monserrat (2005), Bolancé Losilla, C.(2006), Oliva, J. et all. (2007), Artis, M. et al. (2007), Imserso (2006), Deloitte (2008), Sosvilla Rivero, S. y Moral Arce, I.(2011). Estos estudios, bien por ser anteriores a la ley de dependencia, o por abordarlo desde una perspectiva parcial, no ofrecen una estimación directa del coste actual de las prestaciones de la dependencia ni su financiación. Asimismo, el informe del gobierno para la evaluación de la ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2011) analiza el gasto de la dependencia y su financiación, pero de una forma global sin diferenciar el coste en el que incurren cada uno de los servicios y prestaciones de la dependencia. Además, al haberse llevado a cabo en Noviembre de 2011, no tiene en cuenta los importantes cambios legislativos que se han producido en el año 2012, donde, entre otras importantes medidas, se han aprobado los criterios que determinan la aportación económica de los beneficiarios al coste de la dependencia.

A pesar de los años transcurridos desde la implantación de la ley, no existen unos indicadores de referencia del coste de los diferentes servicios a nivel nacional que nos permitan hacer una

valoración del coste total de la atención a la dependencia en España. Además, es difícil identificar en los presupuestos de las Comunidades Autónomas las aplicaciones específicas destinadas a la dependencia, al gestionarse éstas conjuntamente con el resto de los Servicios Sociales que prestan las Comunidades Autónomas. Por otra parte, no se dispone de datos reales, por parte de las Comunidades Autónomas, sobre la participación de los beneficiarios en la financiación de la dependencia Todo esto hace que hasta la fecha no se haya llevado a cabo un estudio a fondo del coste directo de la atención a la dependencia en todo el territorio nacional ni de su financiación por parte de la Administración General del Estado, las Comunidades Autónomas y los beneficiarios.

El objeto de este trabajo es, en primer lugar, establecer una aproximación al coste directo de la dependencia a nivel nacional para los diferentes tipos de prestaciones y servicios y para los diferentes grados de dependencia reconocidos por la ley, utilizando unos indicadores de referencia del coste de los diferentes servicios y prestaciones común para todas las Comunidades Autónomas.

Una vez evaluado el coste de la dependencia se analizará la financiación del mismo por parte de los tres pilares que la ley reconoce como fuentes de financiación. En primer lugar se tratará de estimar las aportaciones de los beneficiarios, con un criterio unificado para todo el territorio nacional, basado en las pautas aprobadas por el Consejo Territorial el 10 de julio de 2012 para la mejora del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a las personas en Situación de Dependencia. Una vez establecidas dichas aportaciones se analizará la participación en la financiación de la Administración General del Estado y de las Comunidades Autónomas.

Como ya hemos comentado, existe una gran diversidad entre las Comunidades Autónomas en el desarrollo y aplicación de la ley de dependencia, con información escasa y algunas veces confusa sobre las diferentes partidas de la dependencia. Por esta la razón este trabajo se limita a la estimación global del coste de la dependencia para todo el territorio nacional.

Este estudio se ha realizado con los datos sobre beneficiarios y prestaciones de 1 de enero de 2013, al ser esta la última fecha de la que se dispone información desagregada por grados de dependencia para cada prestación. Una vez analizado el coste con la información disponible en dicha fecha, se ha estimado el coste total para el año 2013 con los datos mensuales de beneficiarios y prestaciones en dicho año, suponiendo que la distribución en grados de las distintas prestaciones han permanecido constantes a lo largo del periodo.

La información sobre los beneficiarios utilizada proviene del Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, (SISAAD). Este Sistema proporciona, entre otros datos, información mensual sobre el número de beneficiarios de la dependencia, su distribución en los grados de dependencia que contempla ley y las prestaciones que reciben. Como ponen de manifiesto el informe del Tribunal de Cuentas citado anteriormente, y el informe sobre la participación de la Administración General del Estado en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (2008), la información que las Comunidades Autónomas aportaban al Sistema ha sido, por parte de algunas Comunidades, escasa y con muchas lagunas, lo que ha impedido hacer un seguimiento claro de la implantación de la ley en las diferentes Comunidades. El Consejo Territorial, en la reunión de 10 de julio de 2012, ha aprobado una serie de medidas para mejorar la gestión y la transparencia de los datos que las Comunidades Autónomas deben proporcionar al SISAAD.

La orden SSI/2371/2013 recoge dichas propuestas y establece la obligación por parte de las Comunidades Autónomas de proporcionar al SISAAD una información mucho mas completa sobre los beneficiarios y prestaciones que reciben. Además, la información deberá ser certificada mensualmente y será tenida en cuenta para el reparto del nivel mínimo de protección entre las diferentes Comunidades Autónomas.

A partir de la entrada en vigor de la orden, se deberá proporcionar al SISAAD, entre otros datos, la capacidad económica del beneficiario y su participación en el coste del servicio. Esto, permitirá conocer la aportación real de los beneficiarios en el coste de los servicios.

Para la elaboración del presente trabajo, al no contar con esta información, se ha estimado la capacidad económica de los beneficiarios basandonos en los datos sobre pensiones obtenidos de la Seguridad Social y el Imserso, teniendo en cuanta la edad y el sexo de los usuarios. La aportación del beneficiario se ha estimado aplicando los criterios mínimos de participación económica en el coste de servicios y prestaciones aprobados por el Consejo Territorial.

El real decreto 1051/2013 de 27 de diciembre unifica todas las normas relativas a prestaciones y servicios que han sido dictadas en el desarrollo de la ley de dependencia. En él se recogen, entre otras cosas, las modificaciones en la intensidad de los servicios planteadas en la reunión de 10 de julio de 2012 del Consejo Territorial y que han sido aplicadas en este trabajo.

El desarrollo del trabajo se ha organizado de la siguiente manera: en la primera sección se analiza la situación de la atención a la dependencia en España a 1 de enero de 2013; en la

segunda, organizada en subsecciones, se estima el coste de cada uno de los servicios y prestaciones que constituyen la atención a la dependencia y la aportación de los beneficiarios; en la tercera se estima el coste total de la dependencia y la aportación de los beneficiarios para el año 2013; en la sección cuarta se estudia la financiación de la dependencia y por último, en la sección quinta se exponen las conclusiones.

1. La situación de la atención a la dependencia a 1 de enero de 2013

La Ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia establece un catálogo de servicios y prestaciones económicas destinadas a promocionar la autonomía personal y a atender las necesidades de las personas con dificultad para la realización de las actividades básicas de la vida diaria. El catálogo de los servicios establecidos por la ley en su artículo 15 incluye:

a) Servicio de Prevención de las situaciones de Dependencia y los de Promoción de la Autonomía Personal.

b) Servicio de Teleasistencia.

c) Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD):

   i. Atención de las necesidades del hogar.

   ii. Cuidados personales.

d) Servicio de Centros de Día y de Noche:

   i. Centro de día para mayores.

   ii. Centro de día para menores de 65 años.

   iii. Centro de día de atención especializada.

   iv. Centro de noche.

e) Servicio de Atención Residencial:

   i. Residencia de personas mayores en situación de dependencia.

   ii. Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.

Estos servicios han de ser prestados con carácter prioritario a través de la Red de Servicios Sociales por las Comunidades Autónomas. Si esto no es posible se concederán prestaciones económicas de carácter personal vinculadas a la adquisición de un servicio.

De forma excepcional, el beneficiario podrá recibir una prestación económica para ser atendido por un cuidador familiar, lo que se conoce como prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales. Como ya hemos comentado, este tipo de ayuda, que la ley contempla como excepcional, se ha convertido en el tipo de prestación más extendida, aunque con importantes diferencias entre las diferentes Comunidades Autónomas.

Por último la ley, en su artículo 19, contempla la posibilidad de obtener una prestación económica de asistencia personal que tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas en situación de dependencia, mediante la contratación de un asistente personal que facilite al beneficiario el acceso a la educación y el trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria. Este tipo de prestación estaba destinada, en un principio, para las situaciones de gran dependencia, pero desde al año 2012 se ha extendido a todos los niveles de la dependencia.

Para determinar el grado de dependencia el Consejo Territorial del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia, establece un baremo, común para todo el territorio nacional. En base a este baremo, las situaciones de dependencia se clasifican en tres grados o niveles:

Grado III, Gran Dependencia: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.

Grado II, Dependencia Severa: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de un apoyo extenso para su autonomía personal.

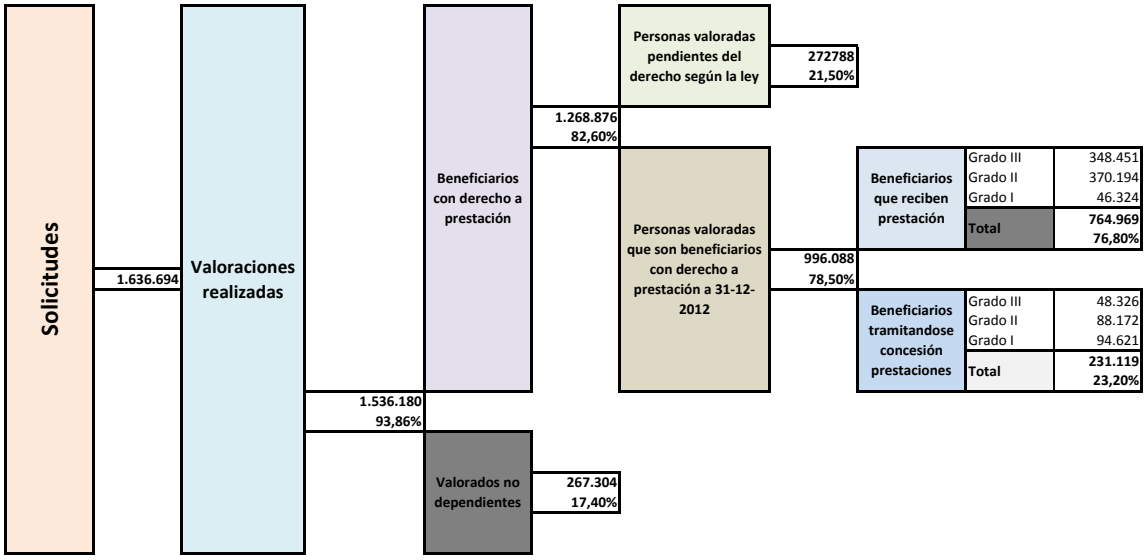
Grado I, Dependencia Moderada: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.

En un principio, cada grado de dependencia se clasificaba a su vez en dos niveles dependiendo de la autonomía de las personas y de la intensidad de los cuidados requeridos, pero a raíz del acuerdo del Consejo Territorial de 10 de julio de 2012, dicha división en niveles desaparece y las nuevas valoraciones solo se ajustan a la clasificación en grados. Conviven pues en la actualidad los dos tipos de valoración, los beneficiaros clasificados por grados y niveles y los que solamente se les valora el grado. Dado que las estadísticas más recientes publicadas sobre dependencia

no recogen la clasificación en niveles, en este trabajo se ha considerado sólo la clasificación en grados.

La ley establece un calendario progresivo de implantación, que, como es lógico, prioriza las situaciones de mayor grado de dependencia. Dicho calendario ha sufrido modificaciones a raíz de la citada reunión del Consejo Territorial. Así, la efectividad del derecho a las prestaciones de aquellas personas valoradas en el grado I nivel 2 que no tuvieran reconocida la prestación antes de 1 de enero de 2012 y la de las personas valoradas en el grado I se realizará a partir de 1 de julio de 2015. Por tanto en la actualidad se da la circunstancia de que hay personas valoradas en el grado I que ya están recibiendo prestación, mientras que otras tendrán que esperar hasta julio de 2015 para que se haga efectivo dicho derecho.

A 1 de enero de 2013, la situación de los solicitantes y beneficiarios de la dependencia en España se recoge en el esquema siguiente[1]:



El número de solicitudes en dicha fecha ascendió a 1.636.694, de las cuales se valoró el 93,86 %, clasificándose como dependientes con derecho a prestación 1.268.876. De éstas, un 21,50 %, si bien tienen reconocido el derecho a recibir ayudas por la dependencia, éste no es efectivo todavía, por pertenecer a un grado que no ha empezado a implantarse. De los 996.088 beneficiarios con derecho a prestación, el 76,80 %, las están recibiendo y para el resto se

[1] El informe sobre la Gestión de la Ley de Dependencia del Tribunal de Cuentas regulariza estos datos, después de depurar duplicidades, fallecimientos, etc. Según dicho informe a 1 de enero de 2013 el número de solicitudes fue de 1.623.276; las valoraciones realizadas fueron 1.522.762; los beneficiarios con derecho a prestación 982.760 y los beneficiarios con prestación reconocida ascendieron a 751.551. Como posteriormente estos datos se comparan con los de 1 de enero de 2014 que no se han regularizado a la publicación de este estudio, hemos preferido comparar los datos sin regularizar. Hemos de hacer notar que eso no influye en el estudio del coste de la dependencia ya que lo que se valoran son las prestaciones realizadas y no el número de beneficiarios.

está tramitando su concesión. De los 764.969 beneficiarios que reciben atención a la dependencia, el 45,55 % de los mismos son grandes dependientes, el 48,39 % dependientes severos y el 6,06 % dependientes moderados, gráfico 1.

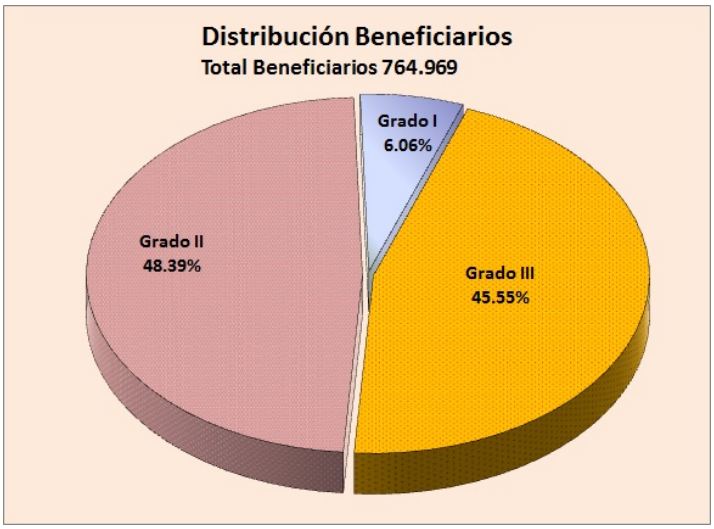


Gráfico 1: Distribución beneficiarios por grado

Esta estructura de beneficiarios es muy diferente a los países de nuestro entorno de la Unión Europea especialmente en lo que se refiere a la gran dependencia, como se recoge en la evaluación de resultados del Sistema para la Autonomía y atención a la Dependencia del año 2012.

Aunque cada país tiene diferentes criterios para decidir que se considera como dependiente, si ponemos nuestra atención en la distribución de beneficiarios con derecho a prestación en España y la comparamos con la de Austria y Alemania, países con un sistema de baremo similar al español, observamos que los grandes dependientes constituirían en España el 31,27 % de los beneficiarios frente a un 11,90 % en Alemania y un 15,66 % en Austria. En el grado II los porcentajes entre dichos países son más similares, mientras que en los dependientes moderados las diferencias vuelven a aflorar, en España supondrían el 32,61 %, frente al 56,10 % de Alemania y el 52,96 % de Austria. Este mayor peso de los grandes dependientes va a tener consecuencias directas en el coste de la dependencia, al ser este colectivo el que requiere mayores cuidados, y por tanto, genera un mayor coste.

En la tabla 1, están recogidos los beneficiarios clasificados según su sexo y edad. Observamos que una mayoría de beneficiarios son mujeres, el 66 %, (gráfico 2). En cuanto a la edad, (gráfico 3) vemos que la atención a la dependencia está muy asociada a las personas mayores: un 74.32 % son mayores de 65 años, y con 80 años o más tenemos un 54.05 % de los beneficiarios, por lo que el perfil mayoritario de las personas beneficiarias de la dependencia son mujeres mayores de 80 años.

Beneficiarios por edad y sexo				
Edad		Mujer	Hombre	Total
Sin especificar	Número	343	147	490
	%	0,07	0,06	0,06
Menores de 3	Número	631	750	1381
	%	0,12	0,29	0,18
3 a 18	Número	12975	19992	32967
	%	2,56	7,77	4,31
18 a 30	Número	12146	15674	27820
	%	2,39	6,09	3,64
31 a 45	Número	24037	29154	53191
	%	4,73	11,33	6,95
46 a 54	Número	17573	19218	36791
	%	3,46	7,47	4,81
55 a 64	Número	22345	21419	43764
	%	4,40	8,33	5,72
65 a 78	Número	99431	55634	155065
	%	19,58	21,63	20,27
80 y mas	Número	318237	95263	413500
	%	62,68	37,03	54,05
TOTAL	Nº	507718	257251	764969
	%	66,37	33,63	100,00

Tabla 1: Distribución beneficiarios por edad y sexo

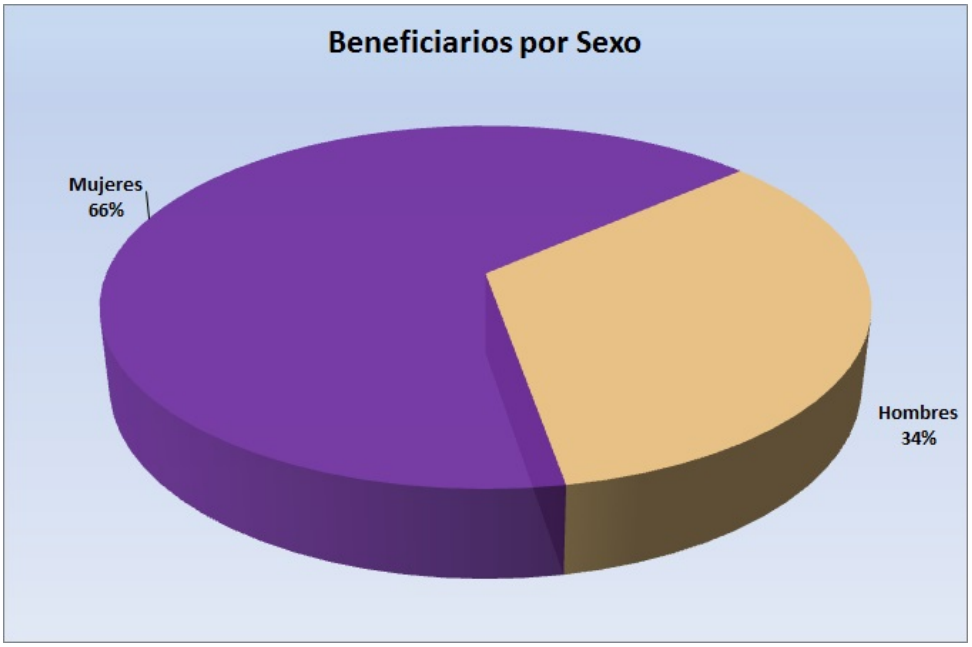


Gráfico 2: Distribución de beneficiarios por sexo

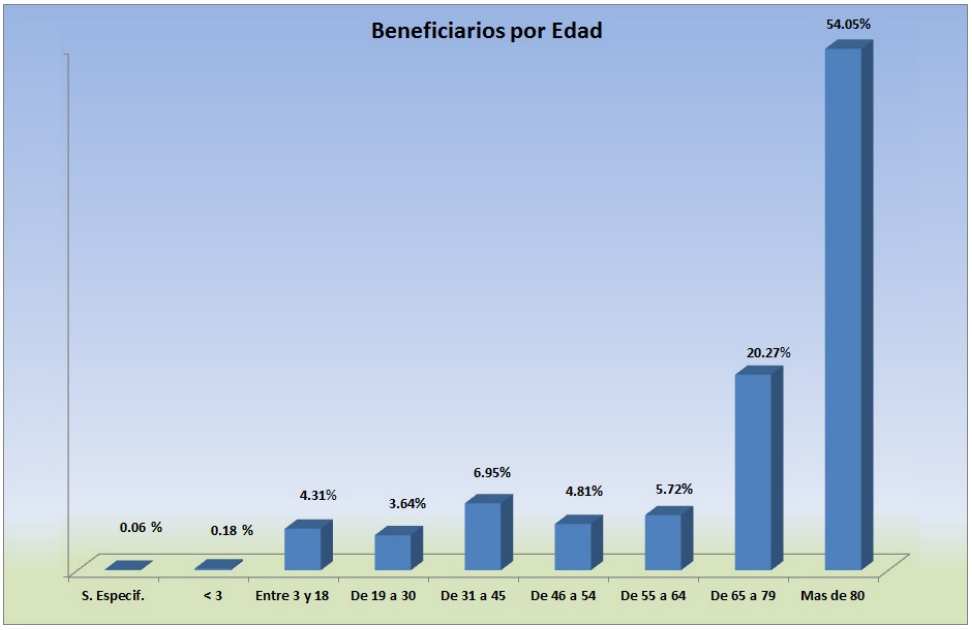


Gráfico 3: Distribución de beneficiarios por edad

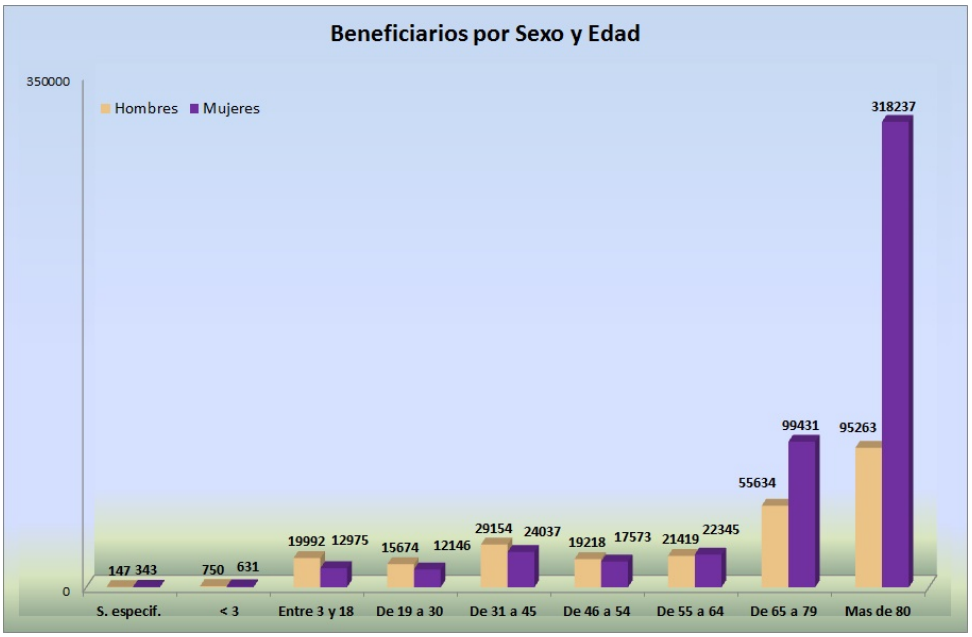


Gráfico 4: Distribución de beneficiarios por edad y sexo

Si analizamos conjuntamente ambas variables, gráfico 4, observamos que a pesar de que las mujeres son mayoría en la atención a la dependencia, entre los menores de 54 años los hombres superan a las mujeres, y esa diferencia se incrementa sobre todo entre los mas jóvenes. Merece la pena señalar las diferencias entre el colectivo de los menores de 65 años y el colectivo de mayores. Las causas por las que se adquiere la condición de dependiente en ambos colectivos suelen ser de naturaleza muy diversa, los menores de 65 años padecen alguna discapacidad

que les impide llevar a cabo las actividades básicas de la vida diaria, víctimas de accidentes, enfermedades graves, etc. mientras que para el grupo de mayores, la situación de dependencia es en muchos casos consecuencia de la edad, de ahí que el grupo más numeroso sea el de las mujeres con 80 años o más.

La compatibilidad de ciertos servicios, especialmente la teleasistencia, que puede prestarse junto con el servicio de prevención de las situaciones de dependencia y de promoción de la autonomía personal, el de ayuda a domicilio, y el de centro de día-noche, y la posibilidad de compaginar la ayuda a domicilio con los centros de día-noche, hace que los 764.969 beneficiaros que en la actualidad tiene derecho a prestación reciban 959.903 prestaciones, lo que supone un ratio de 1,25 prestaciones por beneficiario. La distribución de las prestaciones por grados es similar a la de los beneficiarios como se recoge en el gráfico 5.

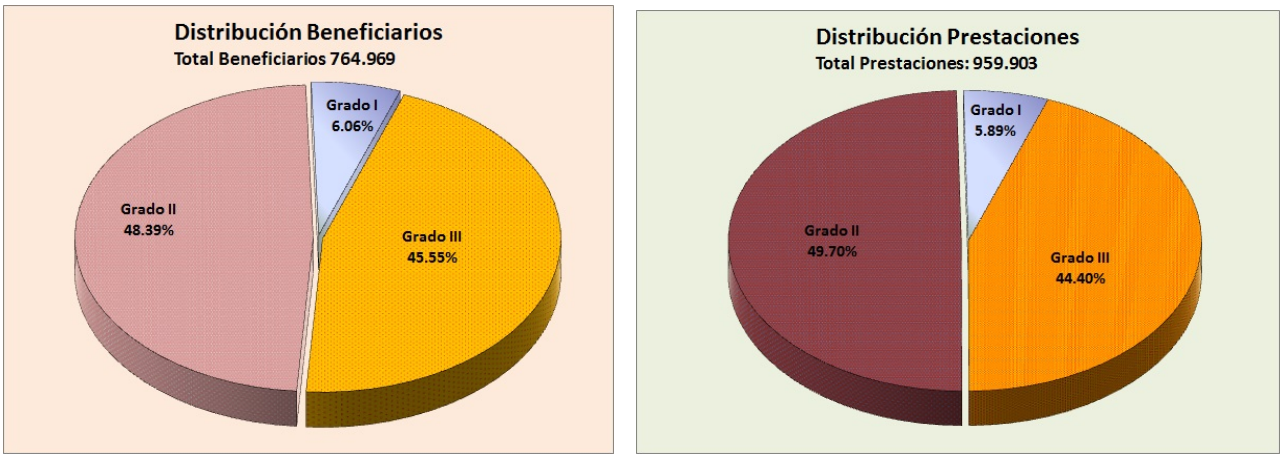


Gráfico 5: Distribución de beneficiarios y prestaciones por grado

La tabla 2 muestra la distribución de las 959.903 prestaciones entre los diferentes servicios y prestaciones económicas para cada uno de los grados en que se clasifica la dependencia.

Prestaciones por grado								
	Grado III		Grado II		Grado I		Total	
Prestaciones	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
P.A.P.D.	10.106	2,37	8.609	1,80	2.176	3,85	**20.891**	**2,18**
Teleasistencia	43.527	10,21	77.028	16,15	8.772	15,50	**129.327**	**13,47**
Ayuda domicilio	41.691	9,78	70.476	14,77	13.128	23,20	**125.295**	**13,05**
Centros día-noche	27.652	6,49	31.506	6,60	6.818	12,05	**65.976**	**6,87**
Atención residencial	76.039	17,84	43.639	9,15	6.114	10,81	**125.792**	**13,10**
P.E: Cuidado Familiar	188.811	44,30	221.697	46,47	16.302	28,81	**426.810**	**44,46**
P.E. Asistente persona	1.279	0,30	1	0,00	0	0,00	**1.280**	**0,13**
Total Prestaciones	**426.239**	**100,00**	**477.087**	**100,00**	**56.577**	**100,00**	**959.903**	**100,00**

Tabla 2: Distribución para cada grado de las prestaciones

Es evidente que para todos los grados, y especialmente para los grados II y III, la prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales, que la ley establece como de carácter excepcional, es el tipo de prestación más utilizada y constituye el 44,66 % del total de las prestaciones. En cuanto a los servicios ofertados, excepto para la teleasistencia, la distribución varía con los grados. Para los grandes dependientes la atención residencial, con el 17,84 % de las prestaciones, es el servicio más importante. Para los grados I y II el servicio con más prestaciones es la ayuda a domicilio con el 23,20 % y el 14,77 % respectivamente.

El Consejo Territorial en su reunión de 10 de julio de 2012 ha decidido estimular la atención a los dependientes mediante servicios profesionales cambiando los criterios de asignación del nivel mínimo de protección reconocido en el artículo 9 de la ley de dependencia. De forma progresiva se irá ponderado positivamente a aquellas Comunidades Autónomas que presten servicios frente a la prestación económica por cuidados en el entorno familiar, por lo que cabe esperar que, en un futuro próximo, esta estructura de las prestaciones cambie, incrementándose el número de servicios en detrimento de las prestaciones económicas del entorno familiar.

La distribución de cada tipo de prestación entre los diferentes grados se presenta en la tabla 3. El gráfico 6 ilustra dicha distribución.

	Prestaciones - Beneficiarios					
			Grado III	Grado II	Grado I	Total
	Personas Beneficiarias	Número	348.451	370.194	46.324	764.969
		%	45,55	48,39	6,06	100,00
Prestaciones	P.A.P.D.	Número	10.106	8.609	2.176	20.891
		%	48,37	41,21	10,42	100,00
	Teleasistencia	Número	43.527	77.028	8.772	129.327
		%	33,66	59,56	6,78	100,00
	Ayuda domicilio	Número	41.691	70.476	13.128	125.295
		%	33,27	56,25	10,48	100,00
	Centros día-noche	Número	27.652	31.506	6.818	65.976
		%	41,91	47,75	10,33	100,00
	Att residencial	Número	76.039	43.639	6.114	125.792
		%	60,45	34,69	4,86	100,00
	P.E. vinc.serv	Número	37.134	24.131	3.267	64.532
		%	57,54	37,39	5,06	100,00
	P.E: Cuidado Fam.	Número	188.811	221.697	16.302	426.810
		%	44,24	51,94	3,82	100,00
	P.E. Asis. Pers.	Número	1.279	1	0	1.280
		%	99,92	0,08	0,00	100,00
	Total Prestaciones	Número	426.239	477.087	56.577	959.903
		%	44,40	49,70	5,89	100,00

Tabla 3: Distribución de cada prestaciones por grado

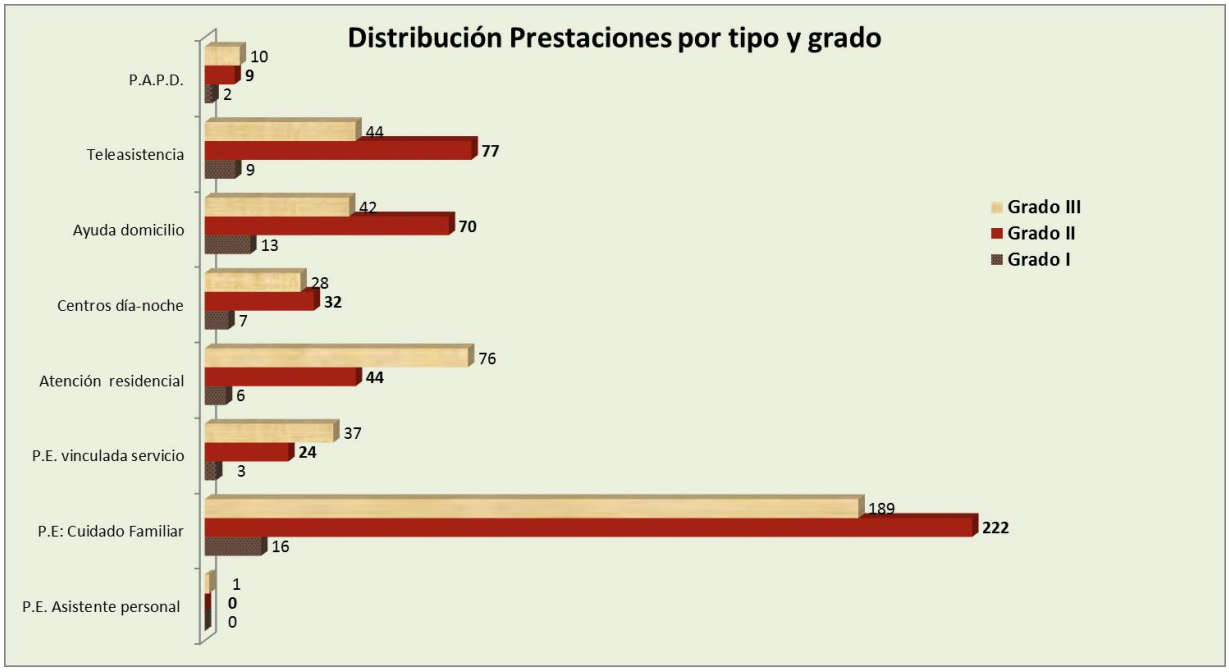


Gráfico 6: Distribución de cada prestaciones por tipo y grado grado

A 1 de enero de 2013 no existían estadísticas oficiales en cuanto a la distribución por edades y sexo de las prestaciones para cada servicio o prestación económica de los beneficiarios. Basándonos en información facilitada por el Sistema de Información para el Sistema para la Autonomía y Atención a la Independencia (SISAAD) sobre la distribución de las prestaciones con fecha 10 de julio de 2013 por sexo y edad, hemos elaborado las tablas 4 y 5, aplicando esos mismos porcentajes a las prestaciones vigentes a 1 de enero de 2013.

La tabla 4 y el gráfico 7 muestra la distribución por sexo de las prestaciones. Para todos los servicios y prestaciones las mujeres son mayoría, aunque existen importantes diferencias entre las distintas prestaciones. En la ayuda a domicilio y la teleasistencia las mujeres son más del 72 %, mientras que la diferencia se reduce en la atención residencial y sobre todo en los centros de día noche donde las mujeres solo son el 58,22 % de las prestaciones.

Si analizamos la distribución conjunta de sexo y edad para las diferentes prestaciones, tabla 5 y gráfico 8, observamos que dicha distribución no es homogénea entre las diferenes prestaciones. Por ejemplo, en los centros de día-noche predominan los hombres menores de 65 años, 30 %, seguidos de las mujeres de dicha edad, 26 %, y de las mujeres de 80 años o más, 24 %, mientras que en la ayuda a domicilio este último colectivo son el 48 %, y sin embargo los menores de 65 años solo representan el 0,6 % y el 0,8 % para hombres y mujeres respectivamente.

Distribución cada tipo de prestacion por sexo							
	Hombres			Mujeres			Total
	Número	%	%	Número	%	%	Número
P.A.P.D.	8 527	2.71	**40.82**	12 364	1.91	**59.18**	20 891
Teleasistencia	33 131	10.55	**25.62**	96 196	14.90	**74.38**	129 327
Ayuda domicilio	33 943	10.80	**27.09**	91 352	14.15	**72.91**	125 295
Centros día-noche	27 568	8.77	**41.78**	38 408	5.95	**58.22**	65 976
Atención residencial	41 596	13.24	**33.07**	84 196	13.04	**66.93**	125 792
P.E. vinculada servicio	16 986	5.41	**26.32**	47 546	7.36	**73.68**	64 532
P.E: Cuidado Familiar	152 054	48.40	**35.63**	274 756	42.55	**64.37**	426 810
P.E. Asistente personal	366	0.12	**28.62**	914	0.14	**71.38**	1 280
Total Prestaciones	**314 170**	100.00	**32.73**	**645 733**	100.00	**67.27**	**959 903**

Tabla 4: Distribución de las prestaciones por sexo

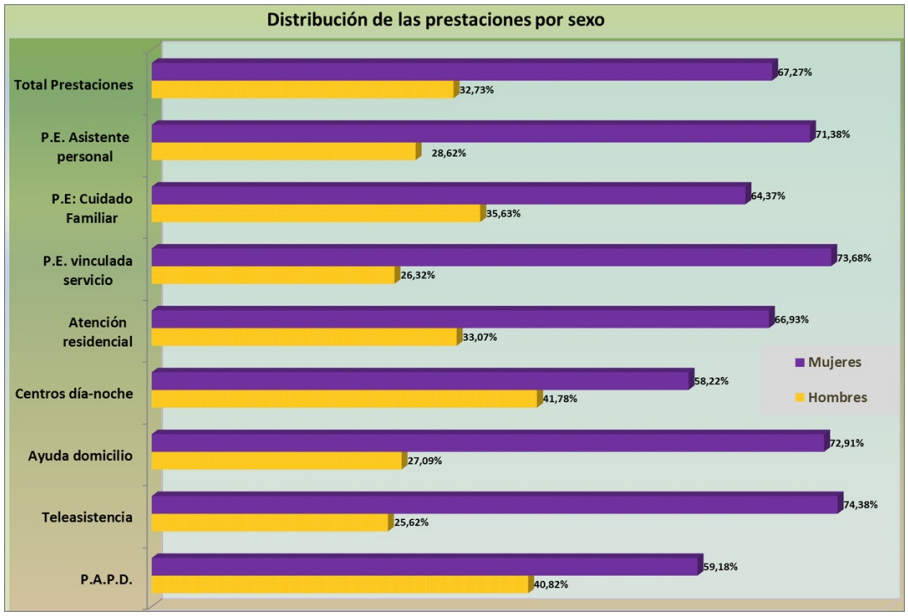


Gráfico 7: Distribución de las prestaciones por sexo

Distribución prestaciones por edad y sexo						
Prestaciones y Servicios		Edad				
		<3	3 a 64	65 a 79	>=80	Total
P.A.P.D	Hombres	43	4.989	1.478	2.017	**8.527**
	Mujeres	26	3.843	2.024	6.471	**12.364**
	Total	**69**	**8.832**	**3.502**	**8.488**	**20.891**
Teleasistencia	Hombres	0	6.317	7.933	18.880	**33.131**
	Mujeres	3	7.293	21.240	67.660	**96.196**
	Total	**3**	**13.611**	**29.173**	**86.540**	**129.327**
Ayuda domicilio	Hombres	6	7.661	7.802	18.474	**33.943**
	Mujeres	4	9.822	21.952	59.573	**91.352**
	Total	**10**	**17.483**	**29.754**	**78.047**	**125.295**
Centros día-noche	Hombres	1	19.481	3.432	4.654	**27.568**
	Mujeres	0	16.860	5.971	15.577	**38.408**
	Total	**1**	**36.340**	**9.403**	**20.231**	**65.976**
Atención residencial	Hombres	2	18.166	9.413	14.015	**41.596**
	Mujeres	3	14.217	13.604	56.373	**84.196**
	Total	**5**	**32.383**	**23.017**	**70.387**	**125.792**
Prestación económica vinculada al servicio	Hombres	0	2.990	3.941	10.055	**16.986**
	Mujeres	4	2.332	6.976	38.234	**47.546**
	Total	**4**	**5.323**	**10.917**	**48.289**	**64.532**
Prestación económica cuidados entorno familiar	Hombres	687	67.022	32.827	51.517	**152.054**
	Mujeres	524	54.465	53.799	165.968	**274.756**
	Total	**1.211**	**121.487**	**86.626**	**217.485**	**426.810**
Prestación económica asistente personal	Hombres	0	106	56	204	**366**
	Mujeres	0	115	106	693	**914**
	Total	**0**	**221**	**163**	**896**	**1280**
Total prestaciones	Hombres	739	126.732	66.883	119.816	**314.170**
	Mujeres	565	108.948	125.672	410.548	**645.733**
	Total	**1.304**	**235.680**	**192.555**	**530.364**	**959.903**

Tabla 5: Distribución conjunta de las prestaciones por sexo y edad

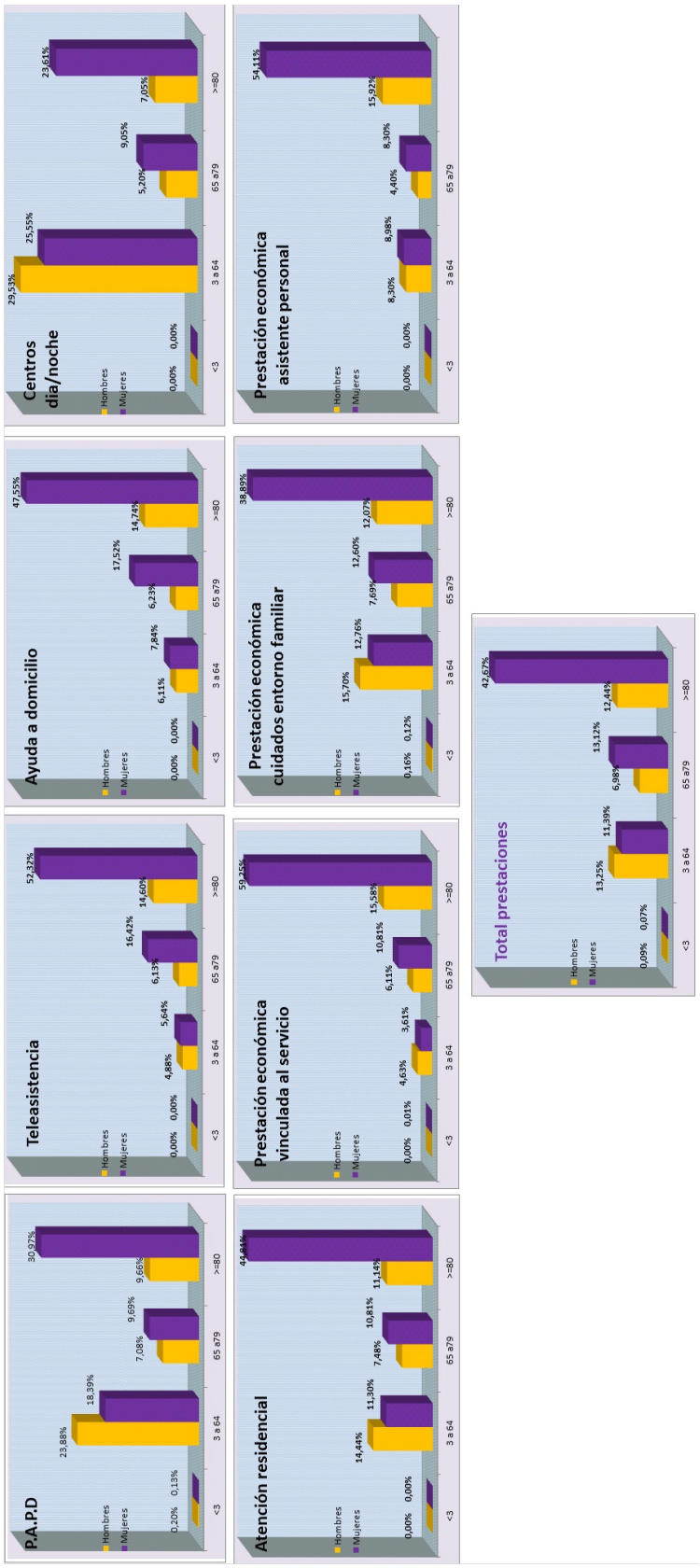


Gráfico 8: Distribución conjunta de las prestaciones por sexo y edad

Estas diferencias en la distribución de las prestaciones por edad y sexo van a ser muy importantes a la hora de calcular la aportación de los beneficiarios al coste de la dependencia. Las pensiones, que es la principal fuente de renta de los beneficiarios, y única considerada en este estudio, también son muy diferentes según la edad y el sexo de los pensionistas como se observa en la tabla 6 y el gráfico 9. La pensión media mensual de un hombre de 65 años es de 1.360,93€ frente a los 796,35€ de una mujer de la misma edad. En cuanto a la edad, las diferencias son aún mayores: a un varón de 15 años le corresponde una pensión mensual de 307,26€. Por tanto, a la hora de calcular la renta que servirá de base para determinar las aportaciones de los beneficiarios al coste del servicio, es necesario tener en cuenta dicha heterogeneidad.

Grupos de Edad	PENSIONES POR EDAD Y SEXO			
	Hombres		Mujeres	
	Número	Cuantia media	Número	Cuantia media
0 - 4	1.857	310,25	1.822	317,11
5 - 9	7.950	303,69	7.529	305,57
10 - 14	16.389	302,91	15.859	305,25
15 - 19	29.298	307,26	27.980	305,54
20 - 24	37.285	336,61	34.896	328,74
25 - 29	13.563	541,93	8.203	460,52
30 - 34	27.522	641,62	17.652	562,12
35 - 39	49.410	690,83	35.674	614,60
40 - 44	76.336	725,23	61.341	641,76
45 - 49	109.789	772,99	98.607	668,40
50 - 54	140.967	836,97	144.636	703,17
55 - 59	187.672	1.069,30	193.246	760,07
60 - 64	496.163	1.361,71	355.477	862,36
65 - 69	935.490	1.360,93	747.554	796,35
70 - 74	719.787	1.205,48	667.486	696,35
75 - 79	715.483	1.079,16	796.332	656,80
80 - 84	552.045	1.010,07	793.759	638,66
85 y más	409.741	889,34	911.829	592,96
No consta	317	864,60	1.305	635,43
Total	4.527.064	1.117,37	4.921.187	681,82

Tabla 6: Distribución de las pensiones por sexo y edad

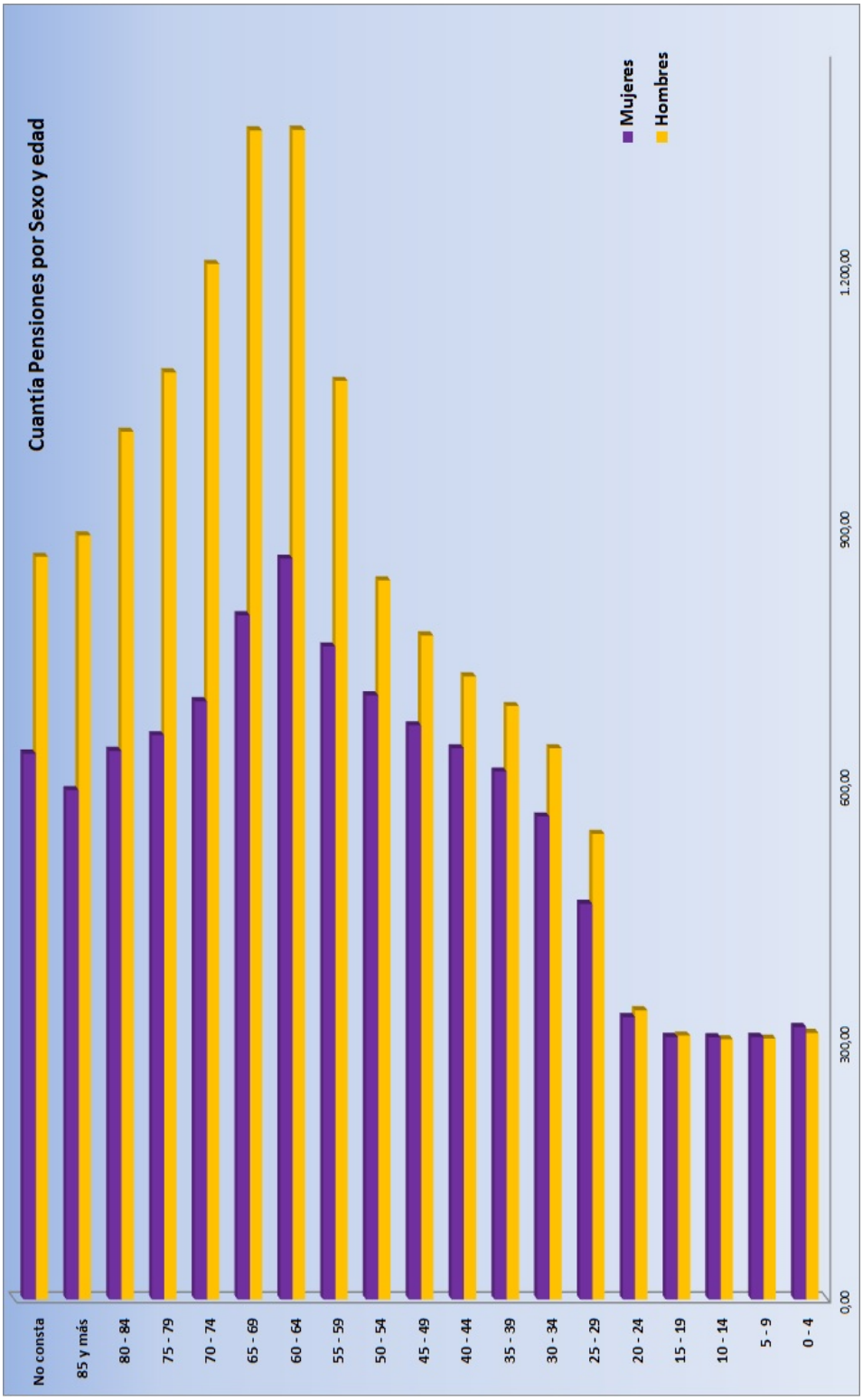


Gráfico 9: Distribución de las pensiones por sexo y edad

2. Estimación del coste de la dependencia y la aportación de los beneficiarios

En esta sección trataremos de estimar el coste de los diferentes servicios o prestaciones económicas así como la aportación de los beneficiarios a la financiación del mismo con la distribución de las prestaciones a 1 de enero de 2013.

La ley de dependencia en su artículo 33 establece que los beneficiarios de las prestaciones de la dependencia participarán en la financiación de las mismas, según el tipo y coste del servicio y su capacidad económica personal, si bien ningún ciudadano se quedará fuera de la cobertura del sistema por no disponer de recursos económicos. Asimismo, la capacidad económica será tenida en cuenta a la hora de fijar la cuantía de las prestaciones económicas. Corresponde al Consejo Territorial del SAAD fijar los criterios mínimos de dicha participación.

Como reconoce el informe de Evaluación de resultados a 1 de enero de 2012 sobre la aplicación de la ley 39/2006 de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia aprobado en la reunión del Consejo Territorial de 10 Julio de 2012, el acuerdo de mínimos que se fijó en la reunión del Consejo Territorial de 27 de Noviembre de 2008 no se plasmó en todas las Comunidades Autónomas. Además, éstas lo desarrollaron de formas muy diferentes, con diferentes criterios de aplicación por lo que no se ha cumplido el principio de igualdad previsto en la ley ni un acceso equitativo a los servicios. Por otra parte. el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) impugnó dicho acuerdo que la Audiencia Nacional, en sentencia de 25 de febrero de 2011, anuló en parte, en concreto la referida a la participación económica de los beneficiarios.

Esta diferencia en el tratamiento de la participación del beneficiario entre Comunidades Autónomas es puesta de manifiesto también en el Informe de fiscalización de la gestión económico-financiera y de la aplicación de la ley 39/2006 de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia del Tribunal de Cuentas. Dichas anomalías se refieren tanto a lo que se considera renta a efectos de cálculo de la capacidad económica, como al cálculo de la participación propiamente dicha, llegando en algunos casos a presentarse diversas modalidades dentro de una misma Comunidad Autónoma en función del sistema de gestión de los diferentes servicios.

Ante esta situación, el Consejo Territorial, en la importante reunión de 10 de julio de 2012,

estableció unos criterios, comunes para todo el territorio nacional, para la determinación de la capacidad económica del beneficiario y el cálculo de su aportación al coste del servicio, intentando garantizar con ellos el principio de igualdad para todos los ciudadanos. No obstante se trata de un acuerdo de mínimos. Las Comunidades Autónomas podrán establecer una mayor participación de los beneficiarios en el coste de los servicios y prestaciones del que resulta de la aplicación de los criterios establecidos en dicha reunión, publicados en el Boletín Oficial del Estado de 3 de agosto de 2012.

Esos criterios, recogidos en el artículo 11 de dicho acuerdo son:

- La capacidad económica de los beneficiarios se determinará de acuerdo a su renta y patrimonio.
- Tendrán la consideración de renta los ingresos del beneficiario derivados tanto del trabajo como del capital.
- Se considerará patrimonio del beneficiario el conjunto de bienes y derechos de contenido económico de que sea titular una vez deducidas todas las cargas y gravámenes, así como las deudas y obligaciones personales.
- El mínimo exento de participación económica vendrá referenciado a la cuantía mensual del Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples (IPREM), excepto para la atención residencial.
- Las personas dependientes tendrán la garantía de un mínimo de disponibilidad para sus gastos personales.
- Por último, se garantiza el patrimonio protegido de las personas con discapacidad.

La capacidad económica del beneficiario será la correspondiente a su renta incrementada en un 5 % de su patrimonio neto a partir de los 65 años, en un 3 % de los 35 a los 65 y en un 1 % a los menores de 35 años. Dicha capacidad se determinará anualmente, si bien la participación en el coste de los servicios se determina mensualmente.

Las ayudas económicas recogidas en las Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, u otras similares establecidas por las Comunidades Autónomas, no tendrá la consideración de renta a efectos de calcular la capacidad económica del beneficiario. Asimismo, no tendrá la consideración de ingreso, las prestaciones de análoga naturaleza y finalidad recogidas en el artículo 31 de la ley de dependencia, en concreto, el complemento de gran invalidez, el complemento de la asignación económica por hijo a cargo mayor de 18 años con un grado de

minusvalía igual o superior al 75 %, el de necesidad de otra persona de la pensión de invalidez no contributiva y el subsidio de ayuda a tercera persona de Integración Social de los Minusválidos (LISMI). El número y la cuantía media mensual de dichos complementos está recogido en la tabla 7

Complementos de las pensiones		
Clase	Número	Cuantia media mensual
Gran invalidez	32.957	539,54
Complemento a tercera persona de la pensión de invalidez no contributiva	35.064	178,85
Asignación económica por hijo a cargo >18 con una minusvalia >=75	61.479	531,20
Subsidio por ayuda a tercera persona de la LISMI	1.601	57,30
Total	131.101	

Tabla 7: Complemento pensiones artículo 31

En el desarrollo de este trabajo se ha estimado la participación de los beneficiarios por dos vías distintas, dependiendo de si la prestación recibida es un servicio o una prestación económica. Para estas últimas, al disponer de información facilitada por el SISAAD sobre las cuantías medias actualmente abonadas a los beneficiarios, se ha realizado una estimación directa de dicha participación sin más que deducir de las cuantías máximas las cantidades efectivamente abonadas. En cuanto a los servicios, se ha estimado dicha participación utilizando los criterios aprobados por el Consejo Territorial, estimando para cada servicio la capacidad económica de los beneficiarios.

Al no contar con datos fiables sobre el patrimonio de los participantes en el sistema, en este trabajo se ha considerado la renta como la única fuente para determinar la capacidad económica del beneficiario. Además, la vivienda habitual, que, posiblemente en muchos casos es el patrimonio principal, no computa a efectos de patrimonio, salvo que la prestación recibida sea de atención residencial a través de la red de servicios sociales o de una prestación económica vinculada al servicio, y eso siempre que el beneficiario no tenga personas a su cargo que residan en la misma.

Dada la distribución de edad y las características de las personas dependientes, que como hemos visto anteriormente el 75 % tienen mas de 65 años y de éstos una mayoría importante son mujeres, se ha asumido, a falta de otras fuentes más fiables, que los ingresos de los beneficiarios

provienen únicamente de las pensiones que reciben. La tabla 8 que se presenta a continuación, muestra el número de pensionistas y la cuantía media de las pensiones en diciembre de 2012. Los datos utilizados provienen del Instituto de la Seguridad Social y del Imserso.

Pensiones				
Tipo pensión	Número	% en cada regimen	% total pensiones	Cuantía media
Jubilación	5.391.504	59,91	**57,11**	955,41
Incapacidad permanente	943.021	10,48	**9,99**	890,96
Viudedad	2.331.726	25,91	**24,70**	603,87
Orfandad	294.827	3,28	**3,12**	365,30
A favor de familiares	37.967	0,42	**0,40**	488,24
Total contributivas	**8.999.045**	**100,00**	**95,32**	**836,27**
PNC Jubilación	191.274	43,28	**2,03**	342,37
PNC Invalidez	193.124	43,69	**2,05**	383,12
PNC Jubilación derivada invalidez	57.589	13,03	**0,61**	342,37
Total no contributivas	**441.987**	**100,00**	**4,68**	**360,18**
Total pensiones	**9.441.032**		**100**	**813,98**

Tabla 8: Distribución de las pensiones

Como hemos comentado anteriormente, la distribución por edad y sexo de los beneficiarios de los servicios y prestaciones de la dependencia varía de forma considerable según el tipo de servicio o prestación. Las.pensiones también presentan unas cuantías muy diferenciadas por edades y sexo, por lo que, dada la heterogeneidad de la distribución de ambas variables entre las diferentes prestaciones, se ha procedido a calcular una pensión media para cada tipo de prestación que tenga en cuenta las características diferenciales de cada categoría.

Los ingresos derivados de prestaciones de análoga naturaleza, recogidas en el artículo 31 de la ley de dependencia, al no tener la consideración de renta, han sido deducidos a la hora de calcular la pensión media. Asimismo, también se ha tenido en cuenta que la capacidad económica mínima, excepto para la atención residencial, está referenciada a la cuantía mensual del IPREM y, por tanto, las rentas inferiores a dicha cuantía se considera exentas a efectos de participación.

Las personas beneficiarias participan en el coste del servicio de forma progresiva, mediante la aplicación de un porcentaje en función de su capacidad económica, hasta alcanzar un 90 % del coste del mismo. Por tanto, existe una capacidad económica máxima a partir de la cual el individuo que recibe el servicio no incrementa su participación en el coste del mismo. El coste del servicio y la forma de calcular la participación del beneficiario, varía según el tipo de servicio, utilizándose formulas diferentes para cada caso, por lo que para cada prestación se ha

calculado esa pensión máxima, y se ha tenido en cuenta a la hora de obtener la pensión media de los beneficiarios de cada servicio.

Si alguna persona beneficiaria de alguna de las prestaciones económicas fuera titular de alguna de las prestaciones de análoga naturaleza citadas en el artículo 31 de la ley y recogidas en la tabla 7, dicha prestación se sumará a la cuantía calculada con los criterios de participación en el servicio hasta cubrir un 100 % del coste de los mismos. Sin embargo, ante la falta de datos del número de perceptores de dichas ayudas que son beneficiarios de la dependencia y teniendo en cuenta que, o bien la ayuda recibida supera la cuantía de las prestaciones máximas, o bien, incluso con dichas ayudas, la pensión es prácticamente igual al IPREM mensual y por tanto no participa en el coste del servicio, dichas prestaciones no se han tenido en cuenta a la hora de calcular la participación de los beneficiario.

El número de pensiones contributivas excede al de pensionistas en un ratio que se mantiene estable a lo largo de los años y que se sitúa en el 1,10. Por tanto, para el cálculo de los ingresos de los participantes en el sistema, se han corregido las pensiones contributivas medias ajustándolas al citado ratio.

Resumiendo: a la hora de calcular la pensión media que determina la capacidad económica del individuo tipo se ha tenido en cuenta la distribución de edad y sexo de los beneficiarios del servicio o prestación económica, se han excluido los complementos contemplados en el artículo 31 de la ley, se han ajustado las pensiones contributivas, se ha considerado que, excepto para la atención residencial, las personas beneficiarias con pensiones inferiores al IPREM mensual no tenían ingresos y se han limitado las pensiones máximas para cada tipo de servicio.

El coste total de los diferentes servicios y prestaciones vendrá determinado por el número de prestaciones, el tipo de prestación, el grado de dependencia del beneficiario, la situación de discapacidad del mismo y el coste de dicho servicio. En cuanto al coste de los diferentes servicios, no ha habido unos indicadores de referencia comunes para todo el territorio nacional, como pone de manifiesto la evaluación de los cinco primeros años de la puesta en marcha de la ley citada anteriormente, lo que ha impedido determinar el coste de la dependencia. En lo referente a las prestaciones económicas, sí hay una cuantía máxima de referencia que se acuerda en el seno del Consejo Territorial del SAAD, y las aprueba el Consejo de Ministros por Real Decreto. El Consejo Territorial se comprometió a establecer indicadores de referencia del coste de los diversos servicios y prestaciones de acuerdo con todas las administraciones públicas competentes para el cálculo del coste de la dependencia a nivel nacional antes de que

finalizase el año 2012. Sin embargo, los criterios aún no se han hecho públicos. Por esta razón, en este trabajo, salvo para las prestaciones económicas, se ha estimado el coste de los diferentes servicios por otros medios.

A la hora de determinar el coste y la aportación del usuario hay que tener en cuenta dos tipos de coste. Uno es el coste real estimado para el servicio y el otro el coste de referencia para calcular la aportación del usuario. Para este último se han utilizado los costes de referencia de los servicios y prestaciones propuestos en el acuerdo alcanzado por el Consejo Territorial de 10 de julio de 2012, que pretende unificar a nivel nacional los indicadores de precios de referencia. También se han utilizado, como ya hemos comentado, los criterios mínimos comunes de participación económica en el coste de los servicios adoptados en dicho Consejo. Por tanto, salvo en el caso de las prestaciones económicas que se ha trabajado con la aportación real del usuario, la aportación del beneficiario calculada no es la que realmente existe en la actualidad, sino la que existiría si las Comunidades Autónomas aplicaran los criterios aprobados por el Consejo Territorial.

Para el cálculo del coste de las prestaciones económicas se ha considerado que el coste es el que se deriva de aplicar las cuantías máximas aprobadas en el Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad. En él se establecen unas cuantías, que suponen en el caso de la prestación para los cuidados en el entorno familiar una reducción del 15 %, con respecto a las cuantías que se venían aplicando hasta el mes de julio de 2012. Dicha reducción se ha justificado en un intento de tomar una medida que suponga un ahorro inmediato en el gasto del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia para contribuir de esa manera en la reducción del déficit público. La pretensión de este trabajo es estimar el coste que supone la dependencia, utilizando como escenario de referencia la situación de la dependencia en España a 1 de enero de 2013, por eso solo se han tenido en cuenta las prestaciones vigentes en ese mes.

Asimismo, dado que la estructura por niveles dentro de los grados en la dependencia desaparece a partir de la puesta en marcha de los acuerdos del Consejo Territorial del 12 de Julio, y dado que, para el año 2012, no se dispone de información desagregada por niveles para las diferentes prestaciones, se ha calculado la cuantía de la prestación media de cada grado, utilizando la distribución entre niveles vigente a 1 de enero de 2012. Al no diferir en gran medida de las cuantías aprobadas en el Real Decreto para los nuevos beneficiarios, sin niveles, finalmente, se han utilizado éstas para todos los beneficiarios.

A continuación analizaremos, de forma separada, el coste mensual y la participación de los beneficiarios para cada tipo de servicio y prestación económica a excepción del coste del servicio de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal, por no estar muy claro en que se concreta dicho servicio para todas las Comunidades Autónomas. De todas formas, este servicio solo representa el 2,8 % del total de las prestaciones y su influencia en el coste total de la dependencia es escasa, por lo que no creemos que afecte de forma significativa a los resultados.

2.1. Coste y participación de los beneficiarios en el servicio de teleasistencia

El servicio de teleasistencia facilita asistencia a los beneficiarios mediante el uso de tecnologías de la comunicación y de información con apoyo de los medios personales necesarios para dar una respuesta inmediata ante situaciones de emergencia, o de inseguridad, soledad o aislamiento.

La teleasistencia es un servicio compatible con el resto de los servicios excepto con la atención residencial. Según se observa en la tabla 2, representa un 13,47 % del total de las prestaciones. Si analizamos esta participación dentro de cada grado observamos un ligero descenso entre los grandes dependientes, un 10,21 % del total de las prestaciones del grado III, frente a los restantes grados, un 16,15 % en el grado II y un 15,50 % en el grado I. El hecho de que los dependientes del grado III necesiten de forma continuada el apoyo de otra persona justifica dicho descenso.

En el gráfico 10, está representada, de una parte, la distribución de las 129.327 prestaciones de teleasistencia a 1 de enero de 2013 entre los diferentes grados, y de otra, la distribución del total de las prestaciones. Dado que el grado I, al no estar totalmente implementado, siempre tiene el menor número de prestaciones, presentamos la distribución por grados de cada prestación junto a la distribución total del conjunto de las prestaciones para así poder comparar y sacar conclusiones sobre la importancia relativa de las prestaciones en cada grado. En dicho gráfico se observa un predominio claro de las prestaciones del grado II, 59,56 %, en detrimento de las del grado III.

El coste del servicio de teleasistencia se ha calculado a un precio unitario de 20 euros mensuales para todos los usuarios con independencia del grado de valoración, lo que supone un

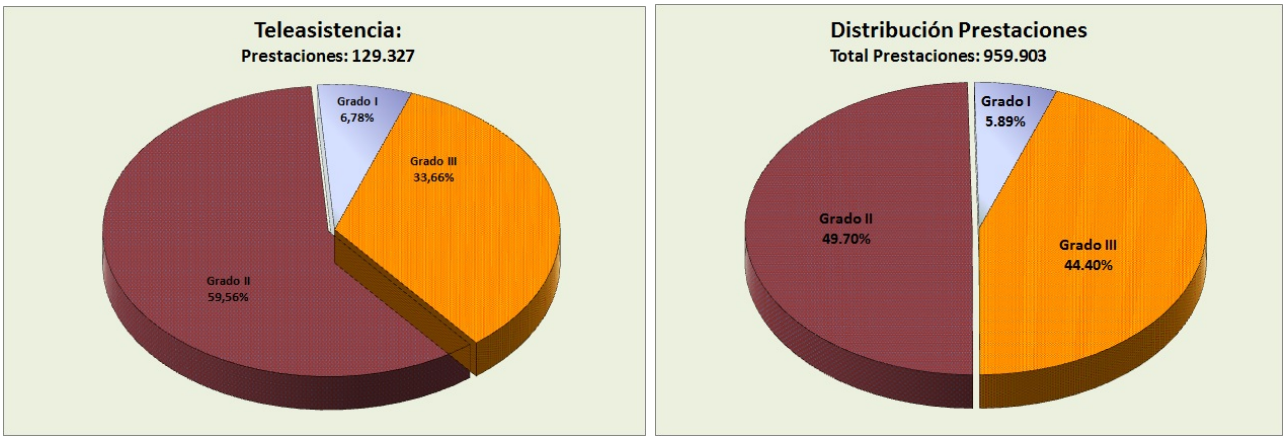


Gráfico 10: Distribución de las prestaciones en teleasistencia y totales

coste total de 2.586.540€. La participación del beneficiario, acordada por el Consejo Territorial, es nula si la renta del mismo es inferior al IPREM mensual, del 50 % del coste si la renta se sitúa entre el 1 y el 1,5 del IPREM mensual, subiendo al 90 % para las rentas superiores a ese nivel.

Para estimar la participación del beneficiario se ha calculado el número de usuarios cuya pensión media se encuentra en cada uno de los niveles del IPREM mencionados anteriormente, y se le ha aplicado el porcentaje correspondiente, resultando una aportación media del beneficiario al coste del servicio de 11,58€, lo que supone una participación del 57,89 % en el coste total del mismo, como se recoge en la tabla 9 y el gráfico 11. La teleasistencia es el único servicio en que la aportación del usuario supera a la de las administraciones.

Teleasistencia									
	Prestaciones		Coste		Aportación Beneficiarios			Aportación Administración	
Grado	Número	%	Unitario	Total	Individuo	Total	%	Importe	%
Grado III	43 527	33.66	20	870 540	11.58	503 929	57.89	366 611	42.11
Grado II	77 028	59.56	20	1 540 560	11.58	891 783	57.89	648 777	42.11
Grado I	8 772	6.78	20	175 440	11.58	101 557	57.89	73 883	42.11
Total	**129 327**	**100.00**		**2 586 540**		**1 497 270**	**57.89**	**1 089 270**	**42.11**

Tabla 9: Coste y aportación de los beneficiarios de la teleasistencia

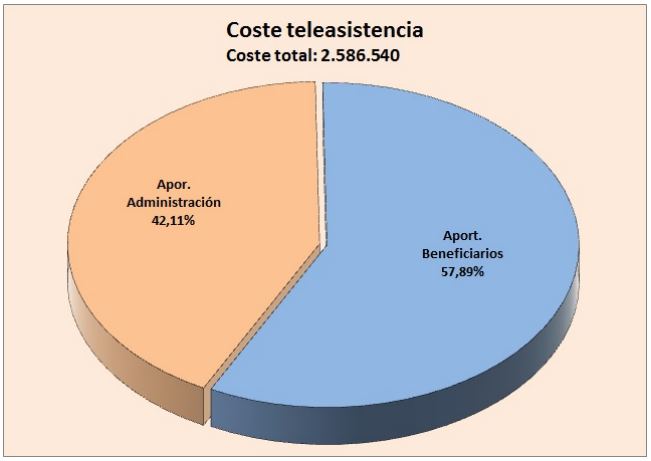


Gráfico 11: Distribución financiación coste teleasistencia

2.2. Coste y aportación del beneficiario de la ayuda a domicilio.

El artículo 23 de la ley de dependencia señala que el servicio de ayuda a domicilio lo constituye el conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia con el fin de atender sus necesidades de la vida diaria, prestadas por entidades o empresas, acreditadas para esta función. Este servicio puede ser de dos tipos: servicios relacionados con la atención personal en la realización de las actividades de la vida diaria y servicios relacionados con las necesidades domésticas. Si bien estos dos tipos de servicio, excepcionalmente, podían prestarse separadamente, a partir del real decreto 20/2012 de 13 de julio de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, el servicio de atención doméstica solo puede prestarse conjuntamente con el de atención personal.

El número de beneficiarios de la ayuda a domicilio, a 1 de enero de 2013, era de 125.295 personas, lo que representa un 13,05 % del total de las prestaciones, como se recoge en la tabla 2 que presenta la distribución de las prestaciones por grados. Si consideramos la situación dentro de cada grado observamos que existen importantes diferencias, ya que, para los grandes dependientes la ayuda a domicilio supone el 9,78 % del total de las prestaciones, mientras que, para los dependientes moderados representa el 23,20 % de las mismas. En el grado II el porcentaje es del 14,77 %.

La distribución de las 125.295 prestaciones de ayuda a domicilio entre los tres grados se ilustra en el gráfico 12, y al compararlo con el del reparto entre grados del total de las prestaciones, permite observar que este tipo de servicio se concentra, sobre todo, entre los dependientes severos y moderados.

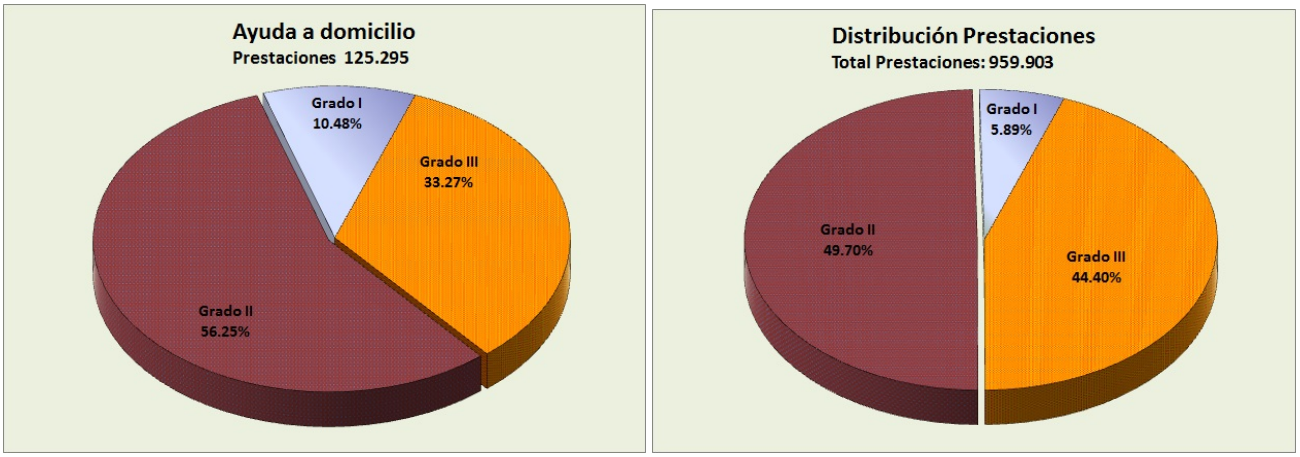


Gráfico 12: Distribución de las prestaciones de ayuda a domicilio y totales

El Consejo Territorial, en la reunión de 12 de julio de 2012, modificaba las intensidades de protección para cada grado del servicio de ayuda a domicilio, estableciéndolas, a partir de dicha fecha, en una horquilla de entre 46 y 70 horas/mes para el grado III, de 21 a 45 horas/mes para el grado II y un máximo de 20 horas/mes para el grado I. Asimismo, fijaba las horas para los que hasta ese momento tenían reconocido grado y nivel de la dependencia. Al no disponer de información desagregada de la clasificación en niveles de los dependientes a 1 de enero de 2013, se ha optado por utilizar las intensidades de la nueva distribución en grados. No obstante, para analizar si esa omisión era significativa, se procedió a estimar la distribución por niveles que correspondería a la ayuda a domicilio a 1 de enero de 2013, si se mantuvieran los porcentajes que regían a 1 de enero de 2012, fecha en que si está disponible la clasificación por niveles. Aplicando dicha estructura, la conclusión fue que las intensidades medias para los diferentes grados utilizando las información por niveles, son muy similares a las propuestas por el Consejo Territorial para los grados, por lo que fueron éstas las finalmente utilizadas, una vez ajustadas para tener en cuenta que, para ciertos usuarios, se compatibiliza la ayuda a domicilio con la asistencia a un centro de día-noche, pero eso lleva consigo una reducción en la intensidad de la ayuda a domicilio.

El número de personas que, a fecha 1 de enero de 2013, son beneficiarios de alguno de los servicios o prestaciones incluidas en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) es de 764.969 que reciben un total de 959.903 prestaciones. La diferencia entre el número de beneficiarios y prestaciones, como ya hemos comentado, se debe a la compatibilidad de ciertos servicios, como la teleasistencia y el servicio de prevención de las situaciones de dependencia y de promoción de la autonomía personal con las prestaciones económicas y con

los servicios de ayuda a domicilio y centros de día-noche como establece el artículo 25 bis de la ley 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia. En dicho artículo, en el apartado 3, se permite además la compatibilidad entre las prestaciones para apoyo y atención domiciliaria a la persona dependiente, siempre que la suma de estas prestaciones no sea superior, en su conjunto, a las intensidades máximas reconocidas a su grado de dependencia.

El ratio entre prestaciones y beneficiarios era a 1 de enero de 2013 de 1,25. En la tabla 10 se muestra, para cada grado, los ratios entre las diferentes prestaciones compatibles.

De entre todas ellas, estamos interesados en las ayudas a domicilio y los servicios de centro de día-noche porque son las situaciones en las que disfrutar de un servicio produce una disminución de la intensidad del otro. Esto va a tener consecuencias a la hora de calcular el coste de la dependencia y por tanto ha de ser tenido en cuenta. No se han considerado las situaciones en las que ciertas personas con discapacidad, especialmente enfermos psiquiátricos que tienen reconocido el servicio de atención residencial, pueden compatibilizarlo, en circunstancias especiales, con la prestación de un número de horas en un centro de día. El porcentaje de personas en las que concurren dichas circunstancias es muy pequeño, por eso pensamos que no tenerlo en cuenta no invalida los resultados obtenidos. Para cada grado se ha calculado el ratio entre beneficiario y prestaciones, una vez excluidas las prestaciones incompatibles y los servicios de teleasistencia y prevención a las situaciones de independencia y de promoción de autonomía personal. Como se puede observar, los nuevos ratios son muy diferente entre grados, destacando los grandes dependientes con un ratio de 1,53.

Con los ratios obtenidos de esta forma, se ha recalculado las intensidades medias de la ayuda a domicilio. El número medio de horas, después de dicho ajuste, se sitúa en 45,62 horas para el grado III, 35,62 horas/mes para el grado II y 20,70 para el grado I, como puede observarse en la tabla 11.

Dentro de este servicio, en el Programa Individual de Atención de cada beneficiario, se deberá diferenciar qué horas se dedican al cuidado del hogar y cuáles a la atención personal para las actividades de la vida diaria si bien las primeras solo pueden prestarse conjuntamente con las últimas. Ante la falta de información sobre si la ayuda proporcionada es para tareas domésticas o para cuidados personales, el cálculo del coste de la ayuda a domicilio se ha realizado suponiendo un precio único sin distinguir entre ambas finalidades.

Ratio prestaciones-beneficiarios

		Prestaciones incompatibles					Prestaciones compatibles							Prestaciones compatibles sin Teleasistencia ni P.A.P.D.				
Personas Beneficiarias		Atención residencial	P.E. vinculada servicio	P.E. Cuidado Familiar	P.E. Asistente Personal	Total Presta. y beneficiarios	P.A.P.D	Teleasistencia	Ayuda domicilio	Centros dia noche	Total Prestaciones	Total beneficiarios	Ratio Prestac-benef	Ayuda domicilio	Centros dia noche	Total Prestaciones	Total beneficiarios	Ratio Prestac-benef
Grado	Número	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº		Nº	Nº	Nº	Nº	
Grado III	348 451	76 039	37 134	188 811	1 279	303 263	10 106	43 527	41 691	27 652	122 976	45 188	2.72	41 691	27 652	69 343	45 188	1.53
Grado II	370 194	43 639	24 131	221 697	1	289 468	8 609	77 028	70 476	31 506	187 619	80 726	2.32	70 476	31 506	101 982	80 726	1.26
Grado I	46 324	6 114	3 267	16 302	0	25 683	2 176	8 772	13 128	6 818	30 894	20 641	1.50	13 128	6 818	19 946	20 641	0.97
Total	764 969	125 792	64 532	426 810	1 280	618 414	20 891	129 327	125 295	65 976	341 489	146 555	2.33	125 295	65 976	191 271	146 555	1.31

Tabla 10: Ratio prestaciones-beneficiarios

Ayuda a domicilio

	Prestaciones		Con el número de horas máximo del decreto 3/8/2012				Relación beneficiarios prestaciones de ayuda a domicilio y centros de día-noche			Ayuda a domicilio ajustada*			Aportación beneficiarios (13€ hora)				Aportación de las Administraciones	
Grado	Número	%	Nº horas	Total horas	Precio hora	Coste total	Prestaciones	Beneficiarios	Ratio	Total horas ajustadas	Nº medio horas	Coste total	Aportación usuario hora	Aportación total usuario tipo	Aportación total usuarios	%	Aportación	%
Grado III	41.691	33,27	70	2.918.370	15	43.775.550	69.343	45.188	1,53	1.901.782	45,62	28.526.737	3,25	148,38	6.241.809	21,88	22.284.928	78,12
Grado II	70.476	56,25	45	3.171.420	15	47.571.300	101.982	80.726	1,26	2.510.404	35,62	37.656.064	3,90	139,07	9.895.092	26,28	27.760.973	73,72
Grado I	13.128	10,48	20	262.560	15	3.938.400	19.946	20.641	0,97	271.709	20,70	4.075.630	3,90	80,81	1.078.297	26,46	2.997.333	73,54
Total	125.295	100,00		6.352.350		95.285.250	191.271	146.555	1,31	4.683.895	37,38	70.258.432			17.215.198	24,50	53.043.234	75,50

*El ajuste se ha realizado teniendo en cuenta que la ayuda a domicilio se reducirá para aquellos beneficiarios que lo compatibilicen con la estancia en centros de día, reduciendola por grados en la proporción correspondiente.

Tabla 11: Coste y aportación del beneficiario de la ayuda a domicilio

El informe del Imserso de diciembre de 2011 sobre Servicios Sociales Dirigidos a Personas Mayores en España fija el precio público de este servicio en 14,01€ la hora y señala que el incremento medio anual que se ha venido produciendo desde el año 2000 es de 0,86€ anuales. En este trabajo, combinando estos datos con la escasa información facilitada por las Comunidades Autónomas y las Administraciones Locales, se ha supuesto un coste del servicio de 15€ la hora, uniforme para todos los grados, estableciendo las diferencias entre los mismos en la intensidad horaria y no en el coste del servicio.

El gráfico 13 ilustra el coste mensual de cada prestación de este tipo en cada uno de los grados. El coste de una prestación para el grado III se sitúa en 684,24€, en 534,31€ para el grado II y en 310,45€ para el grado I.

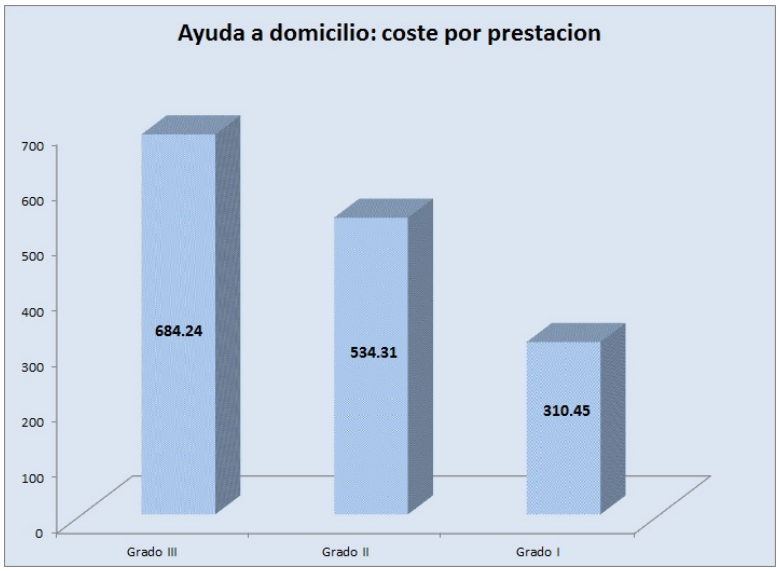


Gráfico 13: Coste por prestación de la ayuda a domicilio

En el doble gráfico 14 tenemos la distribución del coste total mensual por grado y el reparto entre los grados de las prestaciones. Como podemos comprobar, el grado III supone el 40.6 % del gasto y sin embargo son el 33.27 % de las prestaciones; en el grado II este reparto es el 53.6 % del gasto y un porcentaje muy similar, 56,25 % de las prestaciones, y en el grado I, estos porcentajes son del 5,8 en gasto y el 10,48 en prestaciones.

El coste de referencia del servicio de cara a la participación del beneficiario lo fija el Consejo Territorial en 14€ la hora, para los servicios relacionados con la atención personal, y en 9€ la hora para los servicios relacionados con la atención a las necesidades domésticas. De nuevo, ante la falta de información desagregada sobre el tipo de ayuda a domicilio prestada, se ha utilizado un precio genérico como referencia para toda la ayuda domiciliaria de 13€ la hora, al consi-

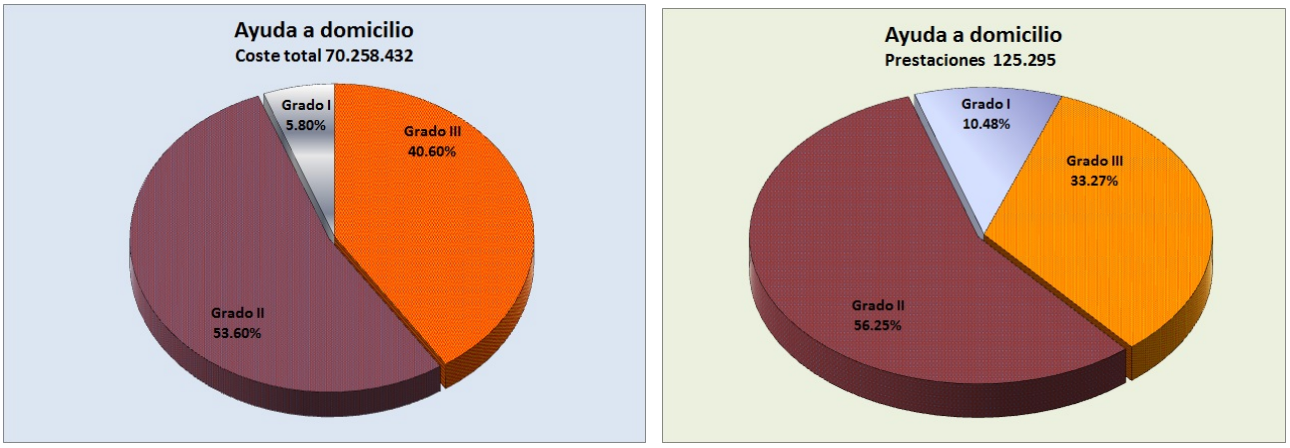


Gráfico 14: Distribución del coste de la ayuda a domicilio por grado

derar que las personas valoradas como dependientes probablemente tengan más necesidades de atención personalizada que doméstica.

Las fórmulas de participación en el coste del servicio son diferentes según la intensidad del mismo para garantizar la disminución de la aportación por hora al incrementarse el número de horas de atención.

De 21 a 45 horas mensuales: $\frac{0{,}4 * \text{coste hora} * \text{capacidad económica}}{\text{IPREM}} - 0{,}3 * \text{coste hora}$

De 46 a 70 horas mensuales: $\frac{0{,}33333 * \text{coste hora} * \text{capacidad económica}}{\text{IPREM}} - 0{,}25 * \text{coste hora}$

Por tanto, la primera fórmula se aplicará a los dependientes de los grados I y II y la segunda a los del grado III, ya que sus intensidades medias son 20,70 horas/mes, 35,62 horas/mes y 45,62 horas/mes respectivamente.

La participación mínima se cifra en 20€, es decir, que si de las fórmulas anteriores resulta una cantidad negativa o inferior a 20€, esa será la cantidad que tendrá que aportar el beneficiario.

La capacidad económica media de los beneficiarios se fija en 799,20€, calculada aplicando a las pensiones la estructura de edad y sexo de las prestación de ayuda a domicilio y considerando que las pensiones menores al IPREM no aportan nada. Como ya se comentó anteriormente, las pensiones contributivas se han ajustado por el ratio pensiones/pensionistas. El porcentaje de pensiones inferiores al IPREM es del 6,66 % y por tanto a ese porcentaje de beneficiarios se le

ha asignado una participación de 20€.

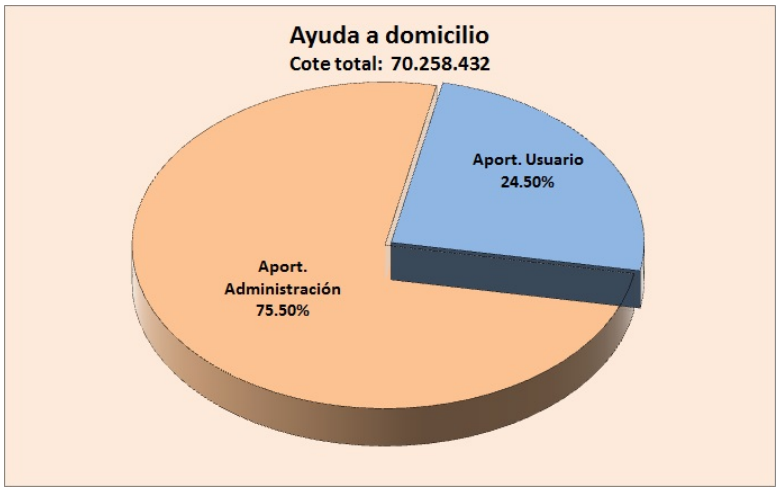


Gráfico 15: Distribución de la financiación del coste de la ayuda a domicilio

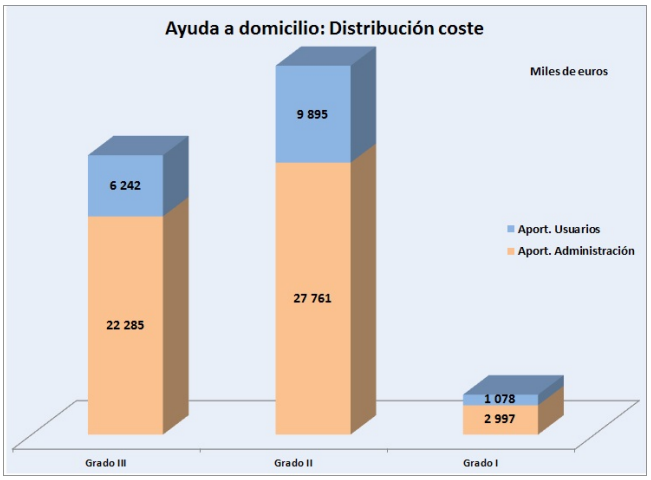


Gráfico 16: Distribución del coste de la ayuda a domicilio

Bajo estas premisas la aportación por hora de atención domiciliaria es de 3,25€ para los usuarios del grado III y de 3,90€ para los del grado I y II. Como puede observarse en el gráfico 15, la participación del beneficiario en el coste total del servicio de ayuda a domicilio se sitúa en un 24,50 % del coste total. El gráfico 16 muestra las diferencias de la participación de los usuarios de los distintos grados en el coste del servicio. La menor contribución al coste se da entre los grandes dependientes, con un 21,88 %, mientras que la aportación de los usuarios del grado I y II se sitúa en torno al 26 %.

2.3. Coste y participación del beneficiario en la atención residencial

El servicio de atención residencial ofrece servicios continuados de carácter personal y sanitario a las personas dependientes en centros residenciales habilitados al efecto según el tipo de dependencia.

La atención residencial supone el 13,10 % del total de servicios y prestaciones, con 125.792 prestaciones y supone el servicio más empleado después de la teleasistencia. Como puede observarse en la tabla 2, este servicio es el más demandado entre los grandes dependientes, un 17,84 % del total de sus prestaciones. Para los grados I y II el porcentaje del total de las prestaciones es el 10,81 % y el 9,15 % respectivamente.

La distribución entre grados de las prestaciones de la atención residencial se muestra en

Distribución de las prestaciones atención residencial		
Grado	Número	%
Grado III	76.039	60,45
Grado II	43.639	34,69
Grado I	6.114	4,86
Total	125.792	100,00

Tabla 12: Distribución atención residencial por grados

la tabla 12. Como sería de esperar son los grandes dependientes, al necesitar de una atención continuada para desarrollar las necesidades básicas de la vida diaria, los que constituyen el núcleo central de la atención residencial con el 60,45 % de las prestaciones. Los dependientes moderados sólo constituyen el 4,86 % del total, por debajo del nivel alcanzado para el total de las prestaciones como se observa en el gráfico 17 .

La ley de dependencia en el apartado e) del artículo 11, distingue entre el servicio de atención residencial para personas mayores en situación de dependencia y los centros de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad. Las diferencias en el coste de las plazas de ambos tipos de servicio, al necesitarse en estas últimas más personal especializado y más medios técnicos, justifican que tratemos de estimar el número de personas dependientes dentro de los centros de atención residencial que son clasificadas como personas con discapacidad. Debemos aclarar que se trata de identificar solo a aquellas personas dependientes con discapacidad a las que su plaza en una residencia suponga unos costes más

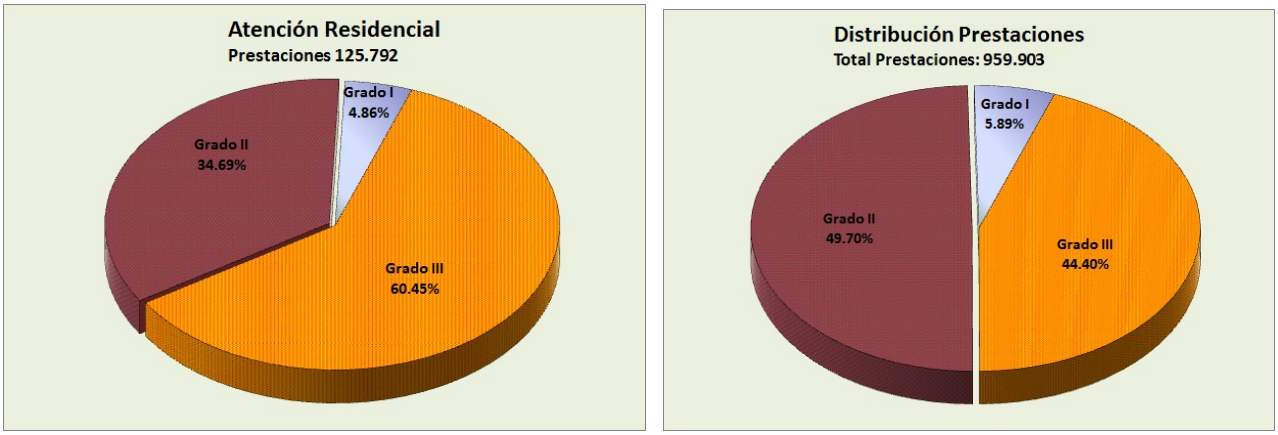


Gráfico 17: Distribución prestaciones atención residencial y totales

elevados a causa de dicha discapacidad.

Para llevar a cabo la estimación del número de personas con discapacidad atendidos por los servicios de dependencia se han seguido diversos procedimientos. Por un lado se ha utilizado la base estatal de datos con personas con discapacidad publicada por la Subdirección General de Planificación Ordenación y Evaluación del Imserso que tienen en cuenta la calificación del grado de discapacidad basado en el baremo establecido en el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad. Dicha información la hemos cruzado con la información sobre discapacidad y dependencia en España calculada a partir de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD 2008, INE).

Dicha encuesta la realizó el Instituto Nacional de Estadística, INE, en colaboración con el Ministerio de Sanidad y Política Social, a través de la Dirección General de Coordinación de Políticas Sectoriales sobre la Discapacidad y el Imserso, así como con la Fundación ONCE, el CERMI, (Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad) y la FEAPS (Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo). La encuesta tiene como finalidad principal atender la demanda de información para el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), proporcionando una base estadística que permita guiar la promoción de la autonomía personal y la prevención de las situaciones de dependencia.

La encuesta es una continuación de la anterior Encuesta de Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de 1999, adaptada a las condiciones sociales y demográficas actuales, pre-

sentando una novedad fundamental: que por primera vez se extiende la investigación de la discapacidad a la población que no reside en viviendas familiares.

La recogida de información se realizó en dos etapas: la primera, EDAD-hogares, se llevó a cabo entre noviembre de 2007 y febrero de 2008, y estaba dirigida a viviendas familiares. En ella se examinó a 260.000 personas en 96.000 hogares. La segunda etapa de la encuesta se realizó entre mayo y julio de 2008, la encuesta EDAD-centros, dirigida por primera vez a centros de personas mayores, centros de personas con discapacidad, hospitales psiquiátricos y geriátricos de larga estancia. En ella se analizó a 11.000 personas de 800 centros que tienen 6 y más años que residen en instituciones públicas o privadas con las características señaladas anteriormente.

La encuesta investiga la percepción subjetiva que tienen las personas sobre sus limitaciones, la causa de dichas limitaciones, su grado de severidad y las ayudas recibidas. Además se estudian algunas características de los hogares y de los centros.

Cruzando la información proporcionada por EDAD(2008) y la del baremo de discapacidad, hemos estimado la proporción de personas dependientes con discapacidad en una horquilla que va del 21,82 %, si se consideran las personas con discapacidad valorados con un índice de discapacidad no inferior al 75 %, y el 32,91 %, si se consideran dichos porcentajes, pero relativos a las personas con un índice de discapacidad que supere el 33 %.

Debemos resaltar que cuando la encuesta se lleva a cabo, la ley de dependencia estaba empezando a ponerse en marcha, por tanto los diferentes datos publicados sobre discapacidad y dependencia no incluyen información sobre cuántas de esas personas son beneficiarios de la dependencia. Diversos informes, entre los que están el de Esparza Catalan, C. (2011), o el boletín informativo del INE (2009), estiman el número de personas dependientes con discapacidad dentro de los centros residenciales, pero no proporcionan información útil para nuestros propósitos.

Por todo ello, hemos decidido que estimar el número de personas con discapacidad que reciben atención residencial en función de la edad de los beneficiarios que reciben la prestación es un método que ofrece más fiabilidad que los procedimientos anteriormente descritos. La tabla 13 muestra la distribución de edades entre las personas beneficiarias de la atención residencial. Suponemos que los beneficiarios menores de 65 años que están valorados como dependientes, lo son debido a un problema de discapacidad. Algunas enfermedades mentales, como el alzhéimer

o la demencia senil, que afectan principalmente al colectivo de mayores y que, en un principio, podría parecer que deberían tener la consideración de discapacidad, a efectos del coste de las residencias no suele ser así, y el padecerlas no suele encarecer el coste del servicio.

Distribución por edades prestaciones atencion residencial		
	Prestaciones	
Edad	Número	%
De 0 a 2	7	0,01
de 3 a 17	199	0,16
De 18 a 29	3.146	2,50
De 30 a 44	11.204	8,91
De 45 a 54	9.510	7,56
De 55 a 64	8.385	6,67
Total < 65	**32.451**	**25,80**
De 65 a 79	23.044	18,32
De más de 8	70.297	55,88
Total >= 65	**93.341**	**74,20**
Total	**125.792**	**100,00**

Tabla 13: Distribución de las prestaciones atención residencial por edad

El porcentaje de personas con discapacidad según la distribución de edades se sitúa en el 25,80 % y es, finalmente, la cifra con la que hemos trabajado. Sin embargo, no todas las plazas de atención residencial de personas con discapacidad conllevan el mismo tipo de coste. Es importante distinguir, dentro de las personas con discapacidad, aquellos dependientes que padecen un tipo especial de discapacidad severa que requiere cuidados especiales, ya que el coste de dichos servicios se incrementa notablemente al necesitar dichas personas una atención especializada, continua y permanente. Para estimar cuantas personas incurrirían en esas situaciones especiales de discapacidad se ha utilizado la información procedente de La Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD 2008).

La estimación se ha llevado a cabo considerando que las personas cuya discapacidad les lleva a requerir cuidados especiales son aquellas que requieren un asistente personal, y que tienen al menos una de las enfermedades siguientes: lesión medular, autismo, esquizofrenia, trastorno bipolar, daño cerebral adquirido, o parálisis cerebral. El porcentaje de dependientes con discapacidad con necesidades especiales estimado, se cifra en torno al 6,10 % del total de dependientes que viven en centros residenciales.

Distinguiremos, por tanto, tres situaciones a la hora de calcular el coste de la atención residencial, el colectivo de mayores, el de personas con discapacidad y el de personas con discapacidad con necesidades especiales. La distribución de la atención residencial incluyendo estos tres tipos de situaciones se ilustra en el gráfico 18.

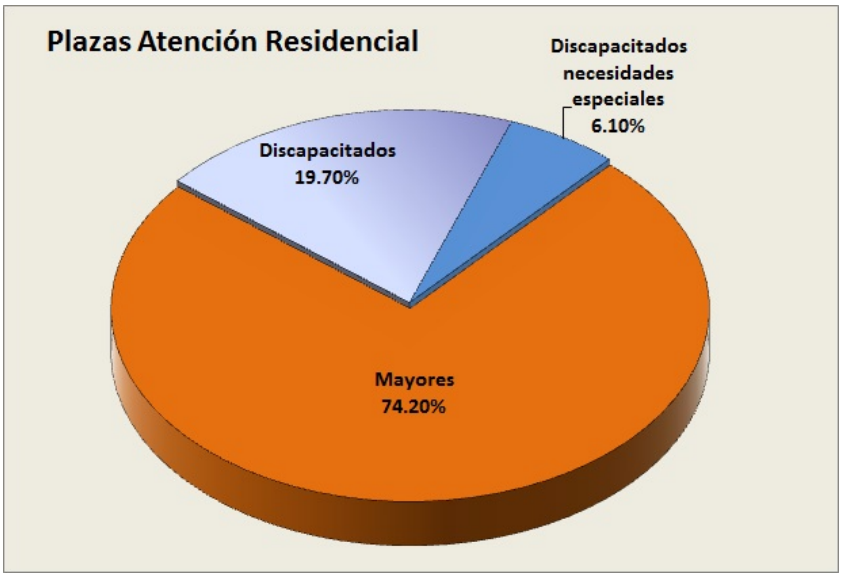


Gráfico 18: Distribución de las plazas de la atención residencial

La ley de dependencia establece que la red de centros para atender a las personas dependientes estará formada por los centros públicos de las Comunidades Autónomas, los centros públicos de las Entidades Locales, los centros de Referencia Estatal y los centros privados concertados debidamente acreditados. Dado que el coste de los servicios difiere significativamente según el tipo de centro considerado, hemos procedido a clasificar a los beneficiarios de este servicio de atención residencial, además de por su consideración de mayores o personas con discapacidad, por la titularidad del centro que les atiende, si es de titularidad pública o privada concertada. Esto ha supuesto perder la clasificación por grados, ya que no se dispone de esa información con ese nivel de desagregación. Las diferencias en los costes de ambos tipos de residencias son suficientemente grandes para que no puedan ser ignoradas aunque eso implique perder la clasificación por grados de las personas beneficiarias.

Para clasificar a los beneficiarios según la titularidad de la residencia nos hemos basado en los porcentajes sobre la titularidad de los centros residenciales, excluidos los centros dependientes de las Diputaciones Forales Vascas, facilitados en el informe del Imserso de diciembre de 2011 sobre Servicios Sociales Dirigidos a Personas Mayores en España, y que están recogidos en la tabla 14 y gráfico 19.

Distribución porcentual de las plazas en centros residenciales en España 31-12- 2011*			
Titularidad	Plazas	%	% sobre financiación pública
Privada	176 565	46.77	
Pública	94 188	24.95	46.87
Concertada	106 752	28.28	53.13
Total	377 505	100.00	100.00

*Excluidas las dependientes de las Diputaciones forales vascas

Tabla 14: Plazas residenciales por titularidad

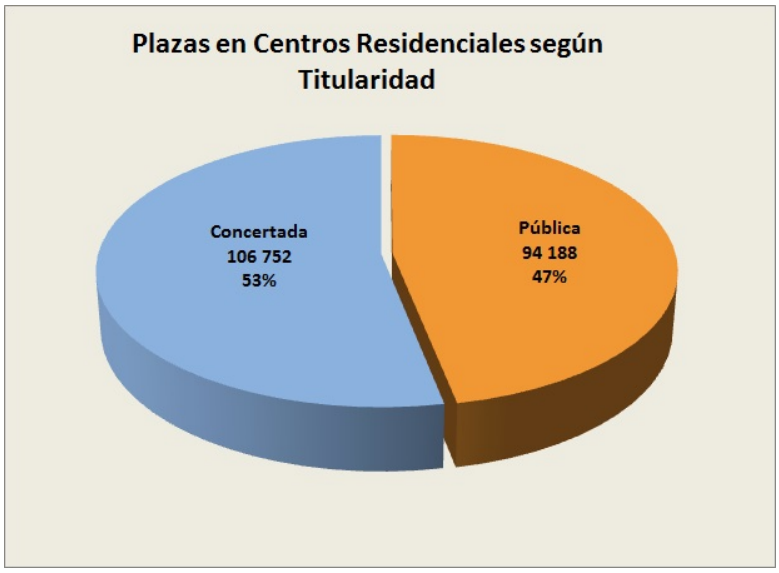


Gráfico 19: Plazas residenciales por titularidad

El porcentaje de centros públicos es el 46,87 % del total, y uniendo este dato a la división de los beneficiarios en centros de mayores, de personas con discapacidad y de personas con discapacidad con necesidades especiales, obtenemos la distribución de las prestaciones que se recoge en la tabla 15 . Hemos supuesto que la estructura de la discapacidad es la misma para los centros de titularidad pública que para la de los privados concertados.

El coste medio de una plaza de atención residencial en un centro privado concertado la hemos fijado en 1.500€ al mes si se trata de una plaza de mayores, 2.000€ si la plaza es para una persona con discapacidad y 2.700€ si la plaza es para una persona con discapacidad con necesidades especiales. Estos costes se han establecido en base al precio de concertación de plazas con la administración pública, con la información facilitada por algunas patronales del sector y la publicada por algunas Comunidades Autónomas.

Atención Residencial				
		Tipo Plaza*		
		Públicas**	Concertadas	Total
Mayores	Plazas	43 752	49 589	93 341
	Coste	2 000	1 500	
	Coste total	87 504 719	74 382 913	161 887 632
Discapacidad	Plazas	11 613	13 162	24 775
	Coste	2 667	2 000	
	Coste total	30 968 865	26 324 916	57 293 781
Discapacidad necesidades especiales***	Plazas	3 598	4 078	7 675
	Coste	3 600	2 700	
	Coste total	12 951 623	11 009 457	23 961 079
Total	Plazas	58 963	66 829	125 792
	Coste	131 425 206	111 717 286	243 142 492
Aportación beneficiarios	Individuo tipo	729.50	729.50	
	Indiv. Tip. Con discapacidad	792.33	792.33	
	Total	43 969 411	49 834 614	93 804 025
	%	33.46	44.61	38.58
Aportación de las Administraciones	Total	87 455 795	61 882 672	149 338 467
	%	66.54	55.39	61.42

*Con los porcentajes de plazas públicas y concertadas de centros residenciales publicados por el Imserso en el estudio "Servicios sociales dirigidos a personas mayores en España. Diciembre 2011"

**Suponiendo precios concertadas es un 75% coste real

**Número de personas con necesidades especiales calculado utilizando los porcentajes de personas residentes en centros que requieren asistente personal y que tienen al menos una de las enfermedades siguientes: lesión medular, autismo, trastorno bipolar, esquizofrenia, daño cerebral adquirido, paralisis cerebral, según la encuesta EDAD centros. (6,10%)

Tabla 15: Coste y aportación del beneficiario de la atención residencial

El cálculo del coste para las plazas públicas presenta mayores dificultades, ya que al prestarse los servicios a través de la oferta pública de la Red de Servicios Sociales de las Comunidades Autónomas, el coste de los mismos está integrado de forma global en los presupuestos de las Comunidades sin diferenciar las partidas dedicadas a personal, servicios etc. de este tipo de centros. No es por tanto posible estimar de forma directa los precios de los servicios públicos de la atención residencial y lo mismo ocurre con los precios de los centros de día/noche. Así se pone de manifiesto en el estudio realizado por la Universidad Autónoma de Madrid y la Fundación Edad- Vida de Dizy Menéndez, D. et al (2009), que señala que sin la colaboración de los responsables autonómicos no es posible analizar los costes de gestión de los centros residenciales públicos, al estar los presupuestos de gasto de estos centros sin desglosar, incluidos en varios programas presupuestarios, que pueden estar, en muchos casos, adscritos a varias Consejerías.

Para estimar dicho coste nos hemos basado en diferentes estudios que calculan de forma directa, analizando las diferentes partidas, el coste de las plazas en las centros residenciales y de atención diurna y lo comparan con los precios en vigor de las plazas concertadas. Entre ellos los estudios de Díaz Díaz, B. (2012), Fernández Moreno, M. et al (2011), el informe Deloitte de 2006, el informe de Price Waterhouse Coopers (2010) y el informe de Inforesidencias(2008). Estos estudios sitúan el precio medio de las plazas en los centros concertados en una horquilla

que abarca entre el 70 % y el 90 % del coste real de los mismos, dependiendo del ratio de atención directa, que relaciona el número de plazas y de trabajadores en el centro. En este trabajo hemos supuesto que los centros públicos tendrán un ratio de atención a los dependientes elevado, al disponer en general de una plantilla superior a la de los centros de naturaleza privada, y por tanto hemos supuesto que el precio que actualmente se está pagando a los centros concertados es un 75 % del coste de una plaza en un los centro público.

En base a ello hemos considerado que el coste medio mensual de una plaza en una residencia pública para mayores es de 2.000€, en una de personas con discapacidad de 2.667€ y de 3.600€ si la plaza es para una persona con discapacidad con necesidades especiales. Bajo estos supuestos el coste total mensual estimado del servicio de atención residencial de las prestaciones de la dependencia es de 234.142.492€. El 66,58 % de dicho coste corresponde a las plazas en residencias para mayores, aunque suponen un 74,20 % de los beneficiarios, el 23,56 % del coste a las plazas de discapacitados, que son un 19,70 % de los beneficiarios, y el 9,86 % del coste a las de personas con discapacidad con necesidades especiales, que suponen el 6,10 % de los beneficiarios. El gráfico 20 sirve para comparar ambas distribuciones.

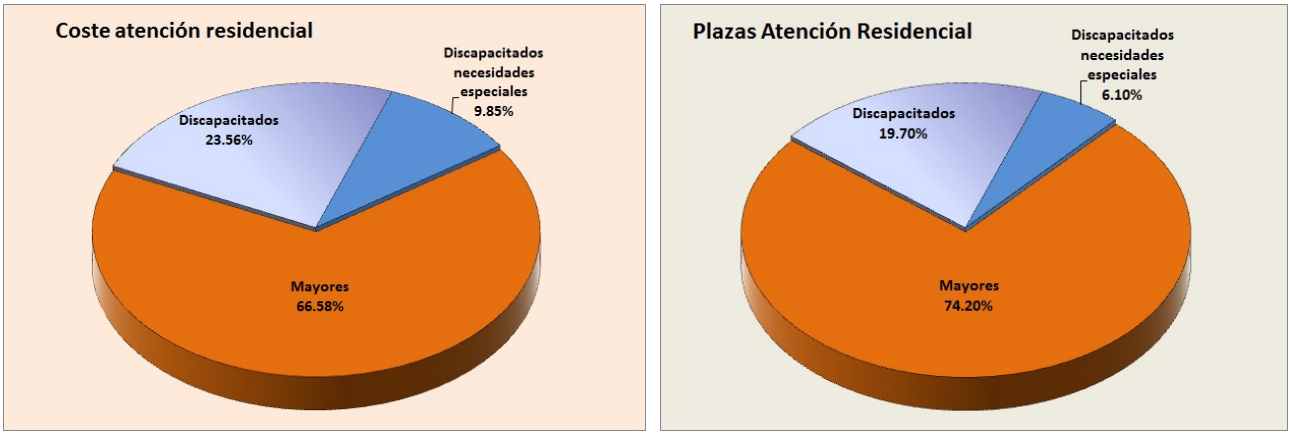


Gráfico 20: Distribución del coste y plazas de la atención residencial por tipo de plaza

El coste de las plazas en los centros de titularidad pública representa el 54,05 % del coste total pese a que solo el 46,87 % de los beneficiarios de los servicios de atención residencial tienen una plaza en un centro de titularidad pública, como puede observarse en el gráfico 21.

En cuanto a la participación de los beneficiarios en el coste de la atención residencial, el Consejo Territorial fija un coste de referencia de entre 1100 y 1600€, que podrá incrementarse en un 40 % en el caso de que el servicio implique una mayor intensidad de atención o cuidados. La aportación de la persona beneficiaria irá destinada, en primer lugar, a financiar los gastos hoteleros y de manutención en parte o en su integridad, según su capacidad económica.

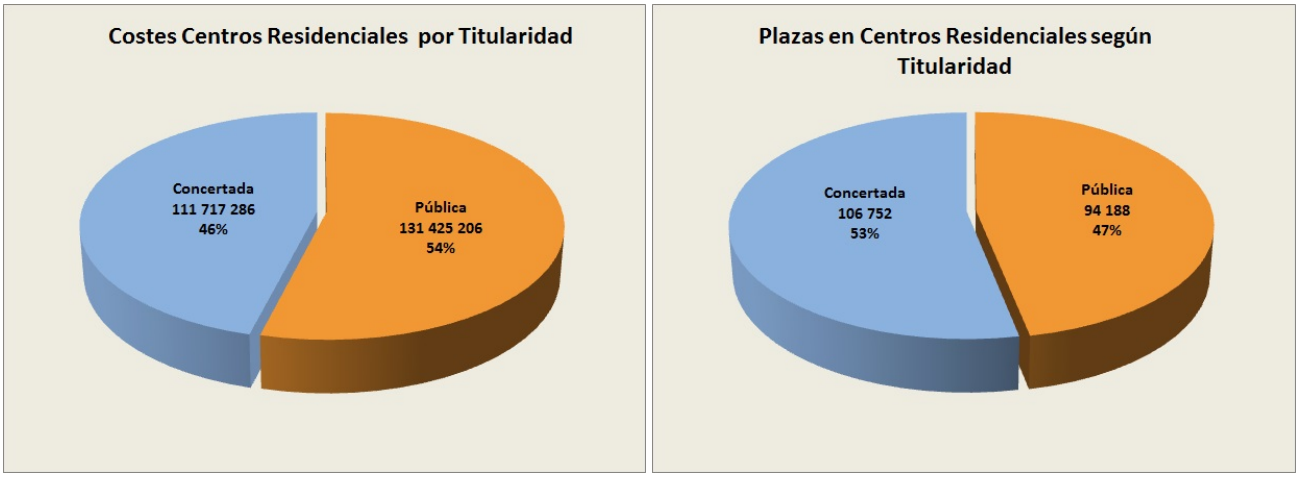


Gráfico 21: Distribución de costes y plazas de la atención residencial según titularidad

La participación económica de la persona beneficiaria se determinará restando a la capacidad económica personal una cantidad fija mínima para gastos personales que será del 19 % del IPREM mensual. Si la persona beneficiaria en situación de dependencia lo es por razón de su discapacidad esa cantidad mínima se incrementará en un 25 %.

Para determinar la capacidad económica de la persona beneficiaria hay que tener en cuenta que, para este servicio, las rentas iguales o inferiores al IPREM mensual no están exentas, como en el resto de los servicios. Asimismo, también es el único servicio, junto a la prestación económica vinculada a este tipo de servicios, en que, para la determinación del patrimonio, computa la vivienda habitual, siempre que que no haya personas a su cargo que continúen residiendo en la vivienda. Como ya hemos comentado con anterioridad, a falta de datos sobre la situación con respecto a la vivienda habitual de los dependientes que viven en centros residenciales, la capacidad económica de éstos se determina por medio de la renta calculada a través de las pensiones.

Con el fin de establecer la pensión media hemos fijado el coste de referencia de los servicios en 1.400€ para las personas beneficiarias que residan en un centros de mayores, de 1.960€ para las que residen en centros para personas con discapacidad y 2.240€ para las que viven en centros para personas con discapacidad con necesidades especiales. Con estos costes de referencia las pensiones máximas a considerar de cara al cálculo de la pensión media, teniendo en cuenta que la persona beneficiaria participa como máximo en el 90 % del coste del servicio, son de 1.361,18€ para los beneficiarios en centros de mayores, de 1.890,47€ para los de discapacidad y de 2.142,47€ para las personas con discapacidad con necesidades especiales.

Aplicando la distribución de sexo y edad de los beneficiarios del servicio de atención resi-

dencial a las pensiones, en las que se ha tenido en cuenta la limitación máxima anteriormente comentada y el ajuste de las pensiones contributivas por el ratio pensión-pensionista, la pensión media de los usuarios del servicio de atención residencial se ha estimado en 830,67€ para los residentes en centros de mayores, en 925,10€ para los residentes en centros de discapacidad y en 926,62€ para los residentes en centros para personas con discapacidad con necesidades especiales.

La aportación media de un individuo es de 729,50€ para los beneficiarios en centros de mayores y de 792,33€ para las personas con discapacidad. La aportación de los beneficiarios en el coste total es de 93.804.025€ lo que representa un 38,58 % del coste total del servicio como se recoge en el gráfico 22.

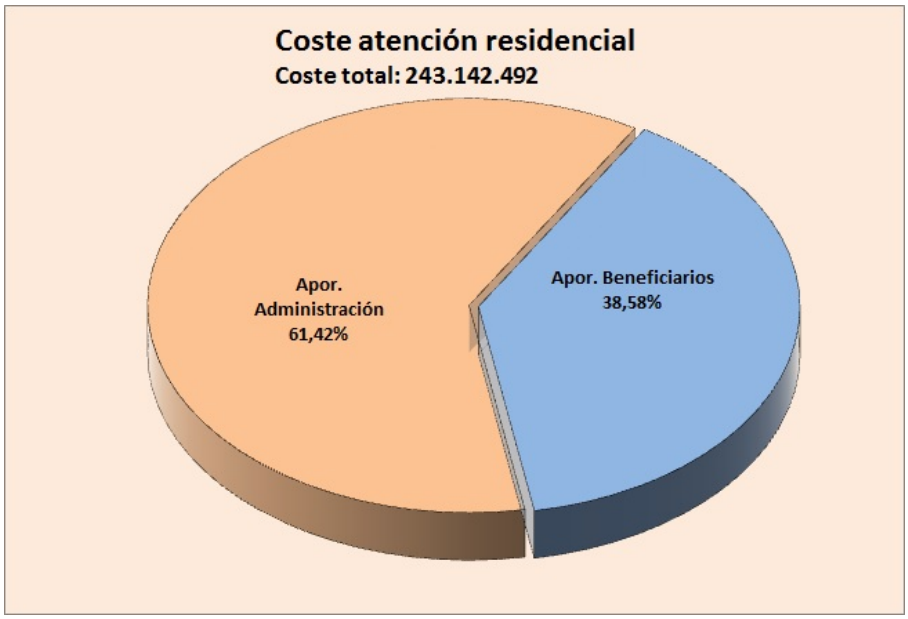


Gráfico 22: Distribución financiación coste de la atención residencial

La distribución del coste de la atención residencial entre la aportación del beneficiario y la de la admininistración, no es la misma para los centros de titularidad pública y concertada. Como se pone de manifiesto en el gráfico 23, la participación de los beneficiarios es del 33.46 % para los usuarios de los centros de titularidad pública y de un 44.61 % para los de los centros privados concertados, lo que se explica por el menor coste de las plazas en este tipo de centros.

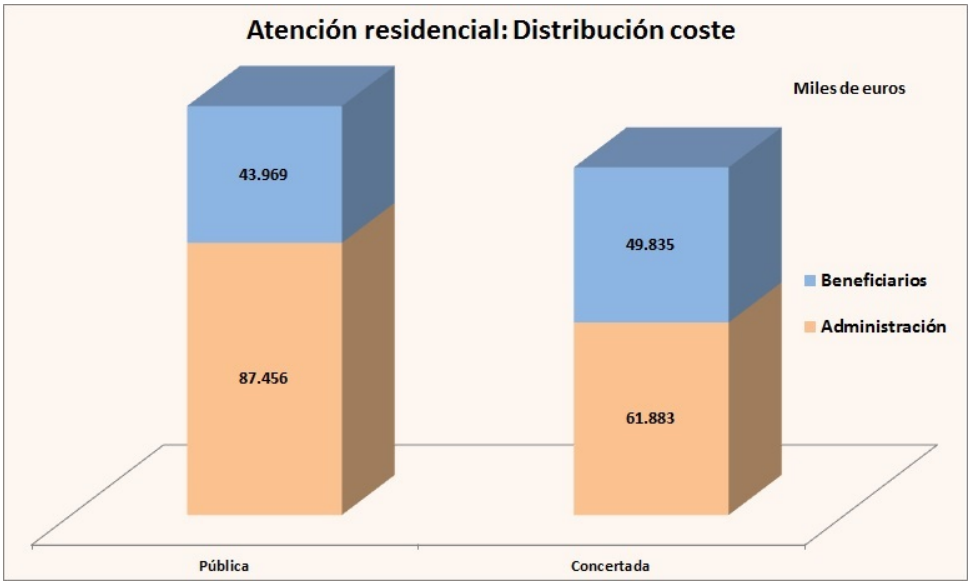


Gráfico 23: Distribución financiación coste de la atención residencial según titularidad

2.4. Coste y aportación del beneficiario en el servicio de centro de día-noche.

El servicio de centro de día-noche intenta ofrecer 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.

El número de prestaciones en los servicios de día-noche asciende a 65.976, lo que representa un 6,87 % del total de las prestaciones. El porcentaje de prestaciones de este servicio entre los dependientes moderados es 12,05 % del total de prestaciones de ese grado, que practicamente dobla a los porcentajes alcanzados en los grados II y III que son el 6,60 % y el 6,49 % respectivamente, según se muestra en la tabla 2.

La distribución de estas prestaciones entre los diferentes grados viene recogida en la tabla 16 y el gráfico 24 donde puede observarse de nuevo que en este servicio los beneficiarios del grado I representan el 10,33 % de las prestaciones frente al 5,89 % que representan para el total de las prestaciones.

El catálogo de servicios que ofrece la ley en los servicios de centro de día noche distingue entre centros de día para mayores, centros de día para menores de 65 años, centro de día de atención especializada y centros de noche. La ley también establece que la red de centros para atender a las personas dependientes estará formada por los centros públicos y los centros privados concertados debidamente acreditados. Dado que el coste de los servicios difiere

Distribución de las prestaciones centros día-noche		
Grado	Número	%
Grado III	27.652	41,91
Grado II	31.506	47,75
Grado I	6.818	10,33
Total	65.976	100,00

Tabla 16: Distribución prestaciones día-noche por grados

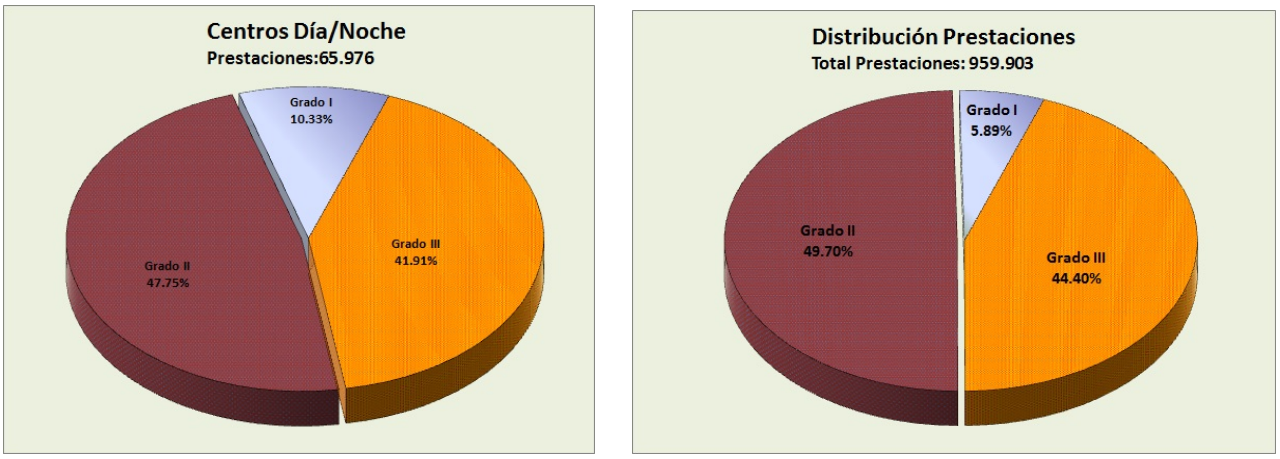


Gráfico 24: Distribución centros día-noche y total de prestaciones

significativamente según el tipo de centro considerado, hemos procedido a clasificar a los beneficiarios de este servicio en personas con discapacidad y mayores y hemos tenido en cuenta si asisten a un centro público o concertado. Esto ha supuesto perder la clasificación por grados, ya que no se dispone de esa información con ese nivel de desagregación.

Para clasificar a los dependientes entre personas con discapacidad y mayores, después de analizar diferentes alternativas, se ha utilizado, al igual que en el servicio de atención residencial, el criterio de la edad. La distribución de las prestaciones por edad del servicio de centro de día-noche viene recogida en la tabla 17.

De los usuarios de este servicio un 54,81 % son menores de 65 años y suponemos que están clasificados como dependientes por tener algún tipo de discapacidad, gráfico 25. También cabe resaltar que en este colectivo el número de hombres supera al de mujeres, lo que también tendrá su influencia a la hora de calcular la capacidad económica de los beneficiarios.

En la clasificación entre los centros públicos y concertados, nos hemos basado en los datos

Distribución por edades prestaciones centros día-noche		
	Prestaciones	
Edad	Número	%
De 0 a 2	1	0,00
De 3 a 17	139	0,21
De 18 a 29	8.184	12,40
De 30 a 44	16.283	24,68
De 45 a 54	7.394	11,21
De 55 a 64	4.158	6,30
Total < 65	**36.159**	**54,81**
De 65 a 79	9.493	14,39
Más de 80	20.324	30,81
Total >= 65	**29.817**	**45,19**

Tabla 17: Distribución prestaciones centros día-noche por edad

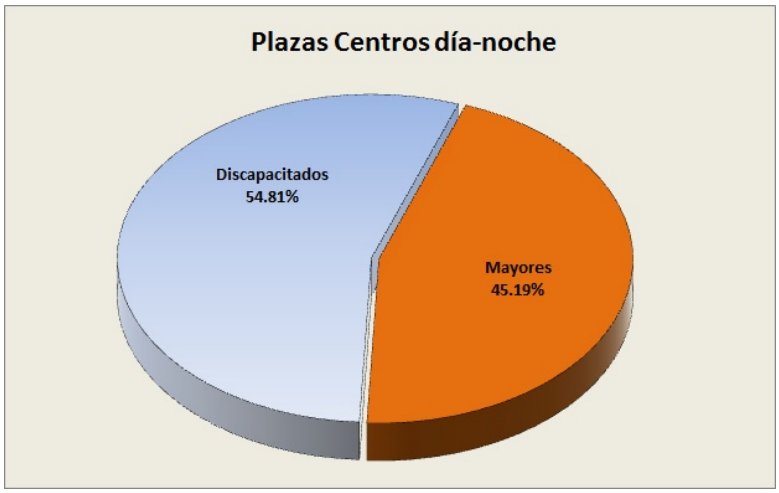


Gráfico 25: Distribución plazas día-noche por tipo de plaza

procedentes del informe del Imserso sobre Servicios Sociales dirigidos a Personas Mayores en España de diciembre de 2011, una vez excluidas las plazas de los centros dependientes de las Diputaciones Forales. La tabla 18 recoge la distribución según la titularidad del centro. El 65 % de las plazas de centros de día para mayores corresponden a plazas públicas y un 35 % a plazas concertadas. En cuanto a los centros de día de personas con discapacidad supondremos que todos ellos son de titularidad privada concertada, ya que este tipo de centros suelen ser administrados casi en su totalidad por asociaciones de personas con discapacidad. Por tanto, las plazas en centros públicos representan el 29,38 % del total de las plazas como se observa en el gráfico 26.

Distribución de las plazas personas dependientes centro de dia por titularidad del centros a 31-12- 11*			
Titularidad	Plazas	%	% sobre financiación pública
Privada	32.899	37,67	
Pública	35.389	40,52	65,00
Concertada	19.055	21,82	35,00
Total	87.343	100,00	100,00

*Excluidas las dependientes de las Diputaciones forales vascas

Tabla 18: Distribución de las plazas centro día-noche por titularidad

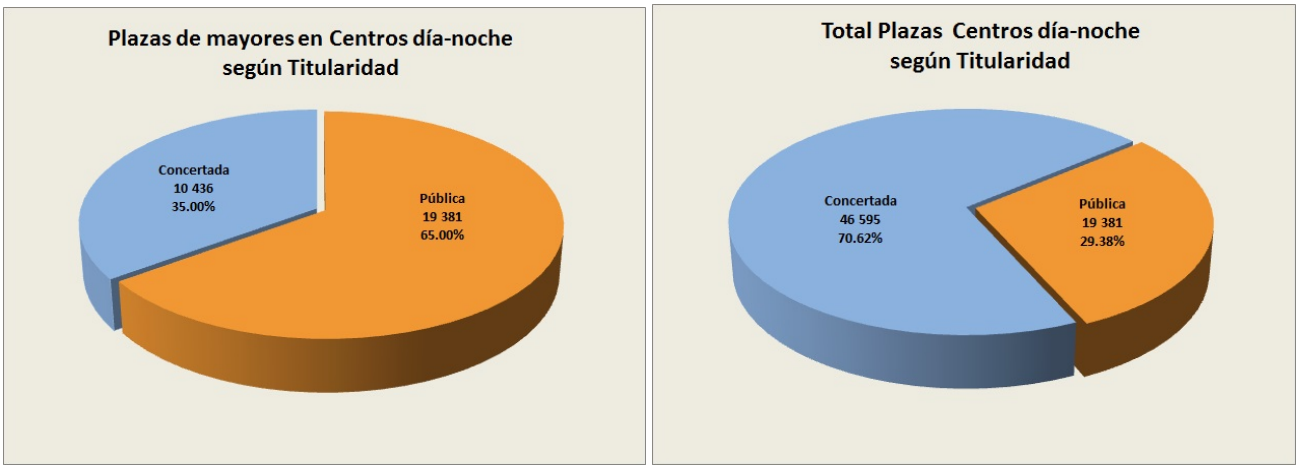


Gráfico 26: Distribución plazas mayores y totales en centros día-noche por titularidad

La distribución de los beneficiarios de los centros de día-noche clasificados según la titularidad del centro al que asisten y si los beneficiarios se consideran personas con discapacidad o mayores según los criterios que venimos manejando en este trabajo, está recogida en la tabla 19.

El coste del servicio de las plazas concertadas se ha obtenido suponiendo un precio medio por plaza de 735€ mensuales, considerando 21 días al mes (35€ día) para las plazas en centros para mayores y de 945€ mensuales (45€ día) para las plazas de centros de discapacidad, según información proporcionada por el sector y los precios de concertación publicados por algunas Comunidades Autónomas.

Para el cálculo del coste de las plazas públicas de mayores, hemos aplicado los mismos criterios que para la atención residencial, y por tanto hemos supuesto que el precio que actualmente se está pagando a los centros por una plaza en un centro concertado es un 75 % del precio de los

Centros día-noche														
	Mayores			Discapacidad			Total		Aportación beneficiarios				Aportación de las Administraciones	
Tipo Plaza*	Plazas	Coste	Coste Total	Plazas	Coste	Coste Total	Plazas	Coste	Individuo tipo discapacidad	Individuo tipo mayores	Total	%	Total	%
Públicas**	19 381	980	18 993 497				19 381	18 993 497	165.33	185.24	3 590 113	18.90	15 403 384	81.10
Concertadas	10 436	735	7 670 203	36 159	945	34 170 473	46 595	41 840 676	165.33	185.24	7 911 288	18.91	33 929 388	81.09
Total	29 817		26 663 699	36 159		34 170 473	65 976	60 834 173			11 501 401	18.91	49 332 772	81.09

*Con los porcentajes de plazas públicas y concertadas de centro de dia publicados por el Imserso en el estudio "Servicios sociales dirigidos a personas mayores en España. Diciembre 2011"

**Suponiendo precios concertadas es un 75% coste real

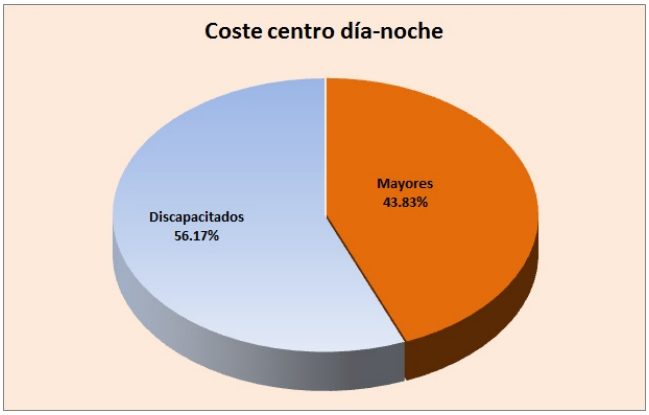
Tabla 19: Coste y aportación beneficiario de los centros día-noche

centros públicos. Esto supone que para las plazas en centros de titularidad pública de mayores se ha estimado un coste medio de 980€ mes, (46,67€ día).

El Consejo Territorial fija el coste de referencia para obtener la participación del beneficiario en 650€ mensuales, sin incluir los gastos de manutención y transporte, y puede ser incrementado hasta en un 25 % si el servicio implica una mayor intensidad de atención o cuidados. Por tanto, para los personas con discapacidad se ha supuesto un coste de referencia de 812,5€. La participación económica del beneficiario se calcula de acuerdo a la fórmula:

$$(0,4 * \text{Capacidad económica}) - \frac{\text{IPREM}}{3{,}33,}$$

según establece el Consejo Territorial. Si la capacidad económica de la persona beneficiaria es igual o inferior al IPREM mensual, ésta no participará en el coste del servicio.



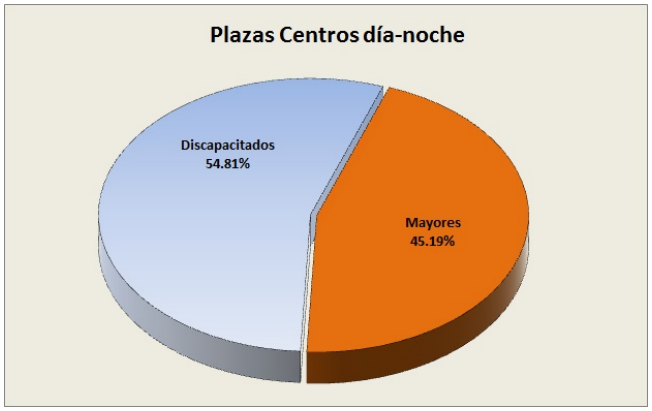


Gráfico 27: Distribución del coste y plazas de centros día-noche por tipo de plaza

Como la participación de los beneficiarios no puede superar el 90 % del coste del servicio, a efectos de calcular la pensión media, se establece un límite superior en las pensiones que

será de 2.227,91€ para la personas con discapacidad, y de 1.862,28€ para las personas mayores. Aplicando la distribución de sexo y edad para las prestaciones en centro de día-noche de la tabla 5, y considerando que las pensiones por debajo del IPREM no aportan nada al coste del mismo, la capacidad económica media estimada es de 813,11€ para los menores de 65 años y de 862,88 para los mayores.

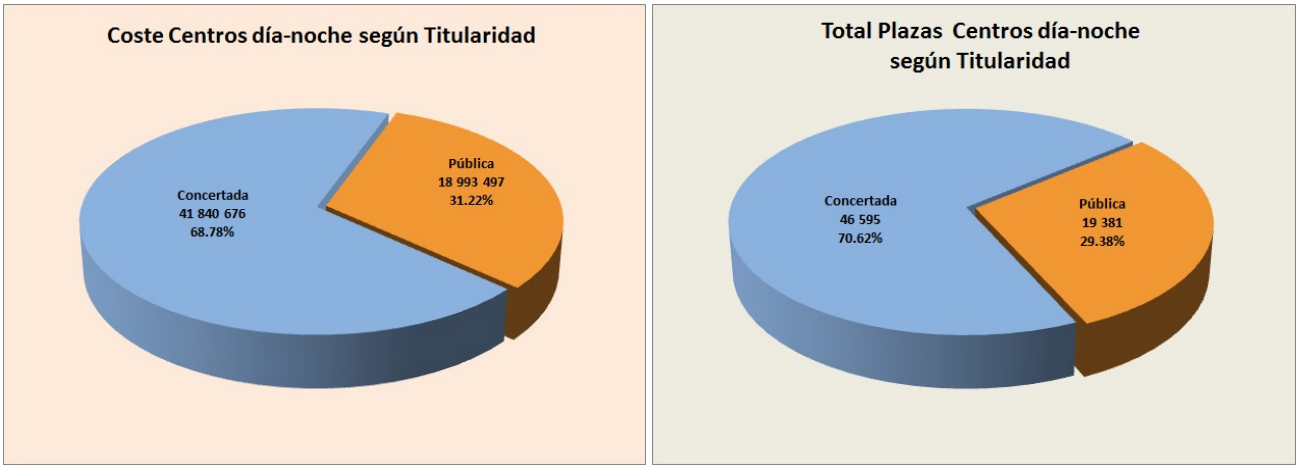


Gráfico 28: Distribución del coste y plazas de centros día-noche por titularidad

El coste total de los servicios de centro de día-noche es de 60.834.173€, de los que el 43,83 % corresponde a las plazas en los centros para mayores, como queda reflejado en la parte izquierda del gráfico 27. Del coste total, el 31.22 % corresponde al coste de los centros de titularidad pública, que como puede observarse en el gráfico 28, son el 29,38 % del total de las plazas.

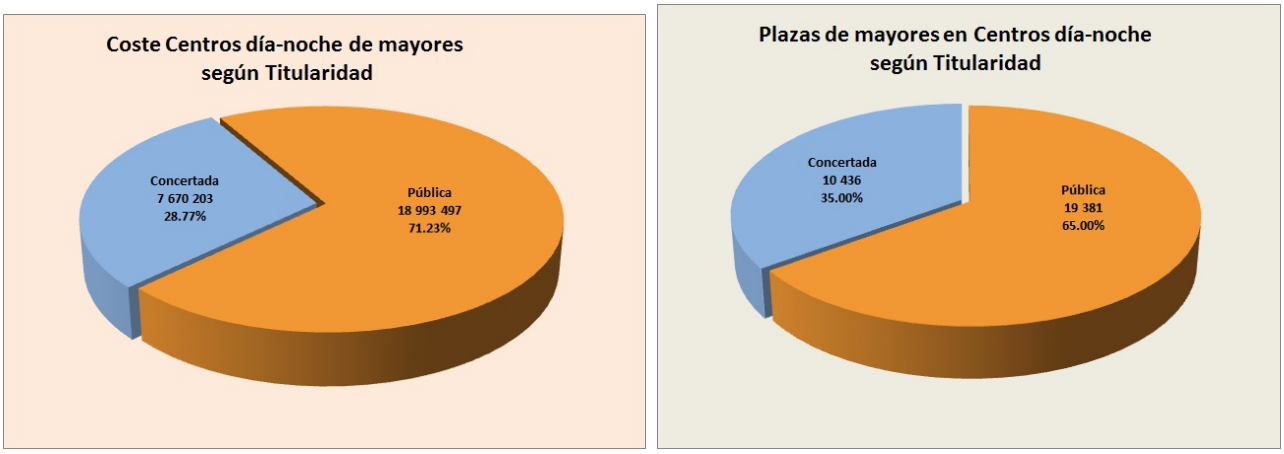


Gráfico 29: Distribución del coste y plazas de mayores en centros día-noche por titularidad

Como los centros de día para personas con discapacidad los hemos considerado todos de titularidad privada, para analizar el coste según la titularidad, es mejor fijarse sólo en los centros

para mayores. Los centros de titularidad pública son el 71,23 % del total del coste de los centros de mayores, pese a proporcionar atención al 65 % de los usuarios, como muestra el gráfico 29.

En la financiación del coste total del servicio en centros día-noche la aportación por parte de los beneficiarios es del 18,91 %, gráfico 30. Al considerar esta aportación entre las plazas públicas y concertadas comprobamos, examinando el gráfico 31, que es prácticamente la misma en ambos tipos de centro.

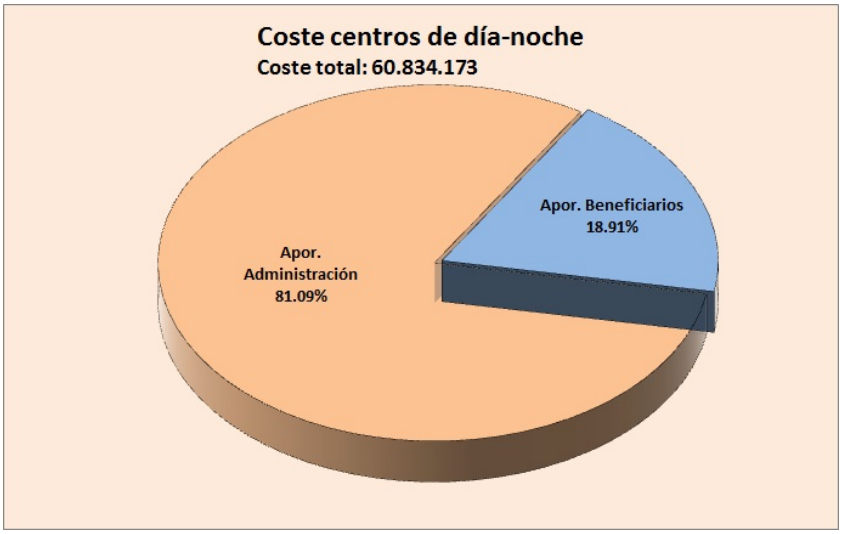


Gráfico 30: Distribución del coste en los centros día-noche

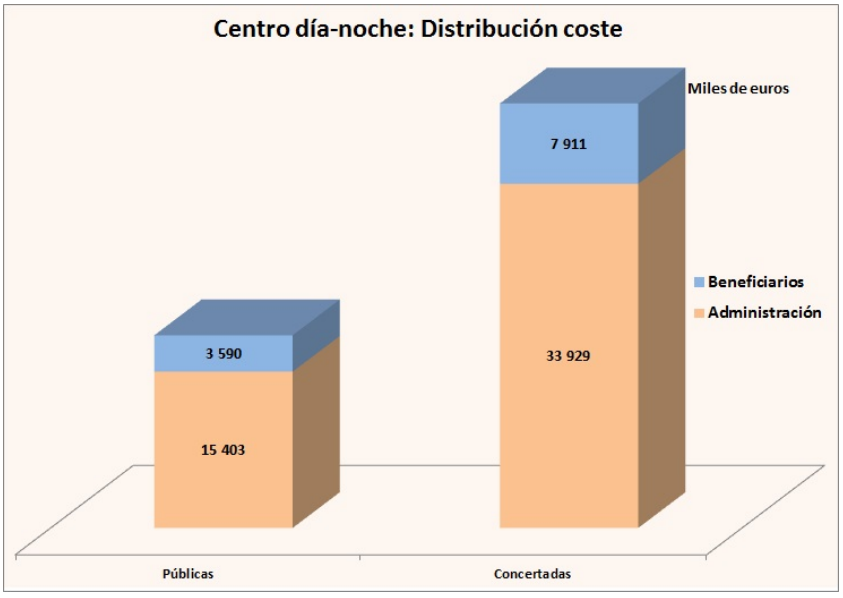


Gráfico 31: Distribución financiación del coste en los centros día-noche según titularidad

La aportación mensual media de un usuario al coste del servicio en los centros para personas

con discapacidad es de 165,33€, lo que representa un 17.5 % del coste de una plaza. En los centros de mayores, si el centro es de titularidad pública, la aportación es de 185,24€, lo que supone un 18.9 % del coste de la plaza, y si el centro de mayores es un centro privado-concertado, la aportación del usuario, que es la misma de 185,24€, es el 25,2 % del coste de la plaza.

2.5. Coste de la prestación económica vinculada al servicio

La prestación económica vinculada al servicio se establece únicamente cuando a un beneficiario no le sea posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidados adecuado al grado de dependencia que tenga reconocido el beneficiario. Así lo establece el artículo 17 de la ley de dependencia, en el que también se señala que esta prestación económica, de carácter personal, ha de ir siempre vinculada a la adquisición de un servicio por parte del dependiente. La finalidad de esta prestación es, pues, atender las situaciones de dependencia mediante un servicio facilitado por la red de centros privados, debidamente acreditados, cuando no puede obtenerse por la red de centros públicos o concertados.

El número de personas dependientes que reciben esta prestación económica es de 64.532, lo que supone un 6,72 % del total de las prestaciones (tabla 2). Para los grandes dependientes supone el 8,71 % del total de prestaciones frente a un 5,06 y un 5,77 del grado II y I respectivamente.

La distribución entre grados del total de las prestaciones económicas vinculadas al servicio está recogida en el gráfico 32, que se presenta de nuevo junto al de la distribución por grados del total de las prestaciones para poder poder realizar una comparación. Comprobamos que el grado III absorbe la mayoría de las prestaciones con un 57,54 % del total.

En cuanto al servicio al que se destina la prestación, un informe del SISAAD de septiembre de 2013 señala que, a 31 de agosto de 2013, en el 77,84 % de los casos la prestación se reconoció para el servicio de atención residencial, en un 11,84 % para el servicio de ayuda a domicilio y en un 9,82 % para los servicios de centro de día-noche. Las prestaciones destinadas a otros servicios se situaron en el 0,50 %.

Al existir una cuantía máxima para estas prestaciones, común para todo el territorio nacional, el coste del servicio vendrá determinado por dichas cuantías. El Real Decreto ley de 13 de julio, en su disposición transitoria décima, fija las nuevas cuantías máximas para los

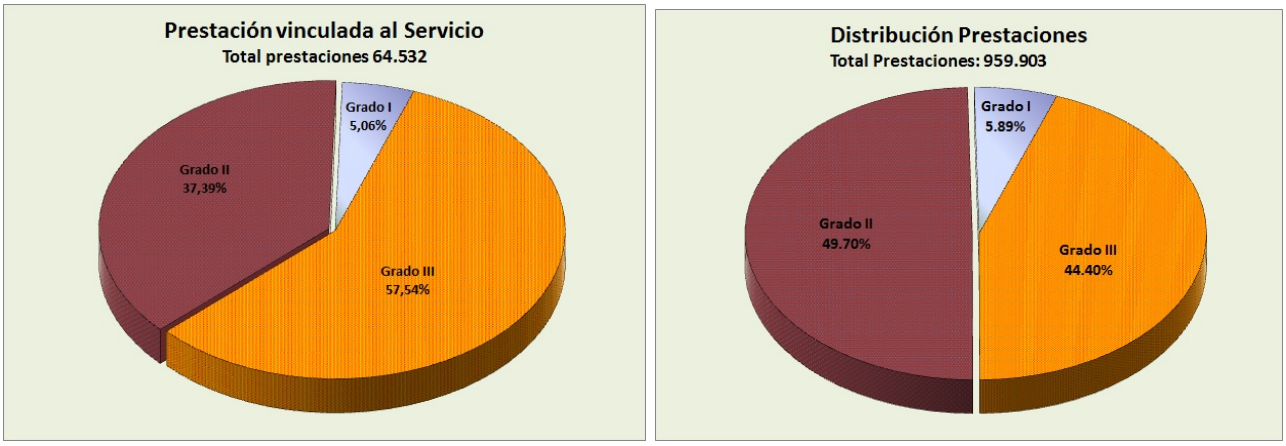


Gráfico 32: Distribución de la prestación vinculada al servicio y total de prestaciones

nuevos beneficiarios clasificados solo por grados y no en niveles en 715,07€ mensuales para los dependientes del grado III, 426,12€ para los dependientes del grado II y de 300€ para los dependientes moderados.

Para los dependientes que antes de la fecha de publicación del Real Decreto ya tuvieran reconocida la dependencia en grados y niveles, las cuantías máximas continuaban siendo las vigentes en esa fecha. Para el grado III, 833,96€ mensuales para el nivel 2 y 625,47€ para el nivel 1, para el grado II, 462,18€ mensuales para el nivel 2 y 401,20€ para el nivel I y 300€ mensuales para el grado I nivel 2.

Como ya hemos comentado, para el año 2012 no existe información sobre el número de prestaciones desagregadas por niveles. Aun así, se aplicaron los porcentajes de la distribución por niveles de las prestaciones económicas vinculadas al servicio a 31 de diciembre de 2011 a las prestaciones económicas vinculadas al servicio a 1 de enero de 2013, y con esa distribución se calculó la prestación máxima para cada grado. Las cuantías de la prestaciones así calculadas son muy similares a las nuevas cuantías de la clasificación sin niveles, y por tanto, han sido estas últimas las finalmente utilizadas.

El coste de la prestación es de 37.816.211€ como se recoge en la tabla 20. El 70,22 % de dicho coste corresponde a los grandes dependientes que representaban el 57,54 % de las prestaciones. Las prestaciones del grado I, que son un 5,06 % del total de las prestaciones económicas vinculadas al servicio, suponen un 2,59 % del coste total. El gráfico 33 muestra la distribución de dicho coste entre los diversos grados.

Prestación vinculada servicio										
	Prestaciones		Coste con las cuantias máximas		Aportación Administraciones			Aportación usuario		
Grado	Número	%	Prestación maxima	Coste total	Prestación media	Total	%	Individuo tipo	Total	%
Grado III	37 134	57.54	715.07	26 553 409	555.51	20 628 338	77.69	159.56	5 925 071	22.31
Grado II	24 131	37.39	426.12	10 282 702	350.44	8 456 549	82.24	75.68	1 826 153	17.76
Grado I	3 267	5.06	300.00	980 100	166.44	543 770	55.48	133.56	436 330	44.52
Total	64 532	100.00		37 816 211		29 628 657	78.35		8 187 554	21.65

* Cuantías calculadas con la información proporcionada por el SISAAD

Tabla 20: Coste y aportación del beneficiario a la prestación vinculada al servicio.



Gráfico 33: Coste de la prestación vinculada al servicio por grado .

A la hora de calcular la aportación mensual del beneficiario al coste de la prestación, el Consejo Territorial establece un criterio vinculado al coste del servicio para el que se dedica la prestación, y que fija la cuantía de la prestación económica efectivamente pagada al beneficiario como la diferencia entre el coste del servicio y la capacidad económica del beneficiario, una vez deducida de ésta un 19 % del IPREM mensual para gastos personales de la persona beneficiaria. Dicho porcentaje se eleva al 25 % si la persona está en situación de dependencia debido a su discapacidad. Los perceptores de la prestación cuya capacidad económica sea inferior al IPREM reciben la prestación máxima.

La estimación de la aportación del beneficiario utilizando dichos criterios presenta algunas dificultades ya que no conocemos la distribución por edades y sexo de los perceptores de la prestación vinculada a cada tipo de servicio, lo que es muy importante a la hora de calcular la

pensión media. Tampoco es conocida la distribución por grados de cada tipo de servicio.

Sin embargo, existe un camino directo para calcular dicha aportación que es hacer uso de la información facilitada por el SISAAD sobre la cuantía media efectivamente pagada a los usuarios con la entrada en vigor de los nuevos criterios de participación de los beneficiarios. En concreto utilizaremos los datos correspondientes a finales de marzo de 2013, ocho meses después de la puesta en marcha de los nuevos criterios. La prestación media efectivamente abonada a los beneficiarios ha sido de 555,51€ para los grandes dependientes, y de 350,44€ y 166,44€ para los dependientes severos y moderados respectivamente. Esta es una medida directa de la aportación efectiva de la administración a dicho servicio. La aportación del beneficiario se calcula, pues, como la diferencia entre el coste del servicio y la aportación de la administración. Esta información está recogida en la tabla 20.

El gráfico 34 representa la distribución del coste de cada prestación, coste dado por la cuantía máxima, entre los usuarios y la administración para cada grado. En él se observa una gran diversidad entre los diferentes grados. Un individuo tipo del grado I, aporta el 44,52 % del coste de una prestación, frente al 17,76 % y 22,31 % en los grados II y III.

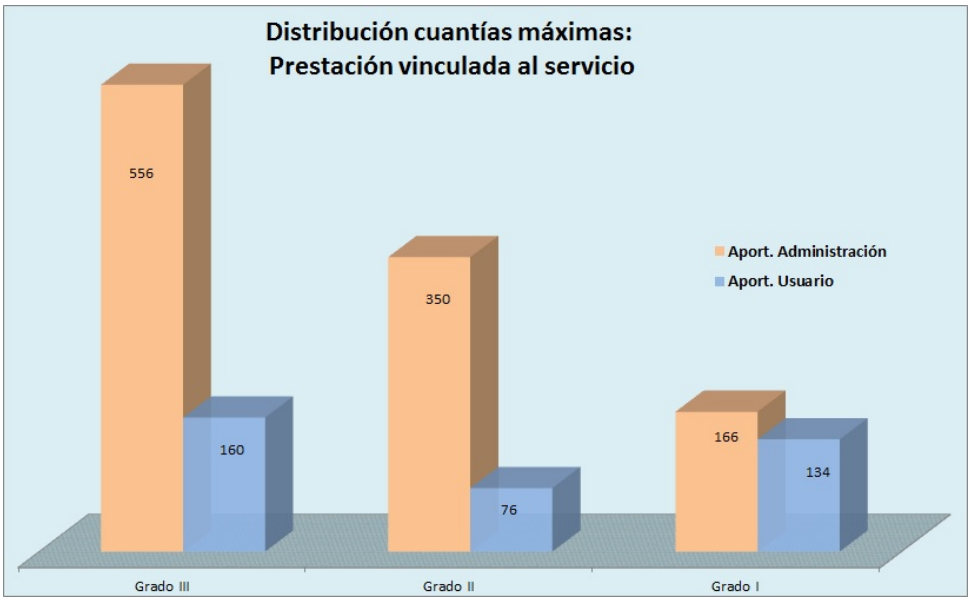


Gráfico 34: Distribución cuantía máxima prestación vinculada al servicio por grados

La aportación media de los beneficiarios al coste total se sitúa en el 21,65 % como puede verse en el gráfico 35. La financiación del coste total por parte de la administración y de los usuarios, para cada grado, se presenta en el gráfico 36

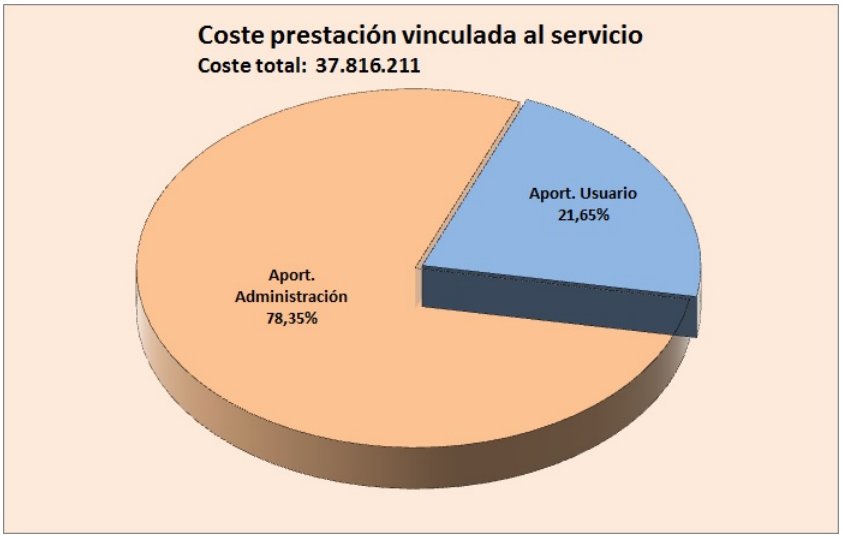


Gráfico 35: Distribución financiación prestación vinculada al servicio.

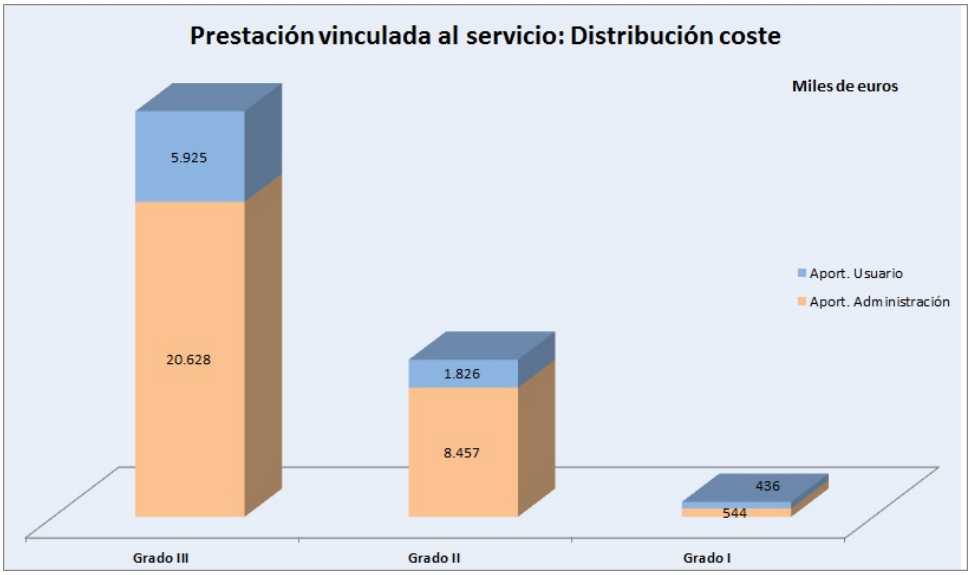


Gráfico 36: Distribución de la financiación del coste de la prestación vinculada al servicio por grados.

2.6. El coste de la prestación económica de asistente personal

La prestación económica de asistente personal tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas en situación de dependencia. Su objetivo es contribuir a la contratación de un asistente personal, durante un número de horas, que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria. Dicho asistente colaborará en las tareas de la vida cotidiana de la

persona dependiente a fin de fomentar su vida independiente, promoviendo y potenciando su autonomía personal.

Hasta la reunión del Consejo Territorial de julio de 2012 esta prestación solo estaba reconocida para los grandes dependientes, pero a partir de dicha fecha se ha hecho extensible a todos los grados.

El número de beneficiarios asciende a 1.280, un 0,13 % del total de las prestaciones, de las cuales prácticamente en su totalidad están asociadas a dependientes del grado III. Se trata, pues, de una prestación que tiene una importancia relativa muy pequeña en el coste total de la dependencia.

El coste de esta prestación viene fijado, como para todas las prestaciones económicas, por las cuantías máximas fijadas, que coinciden con las de la prestación económica vinculada al servicio y que se muestran en la tabla 21

Prestación asistente personal										
	Prestaciones		Coste con las cuantias máximas		Aportación Administraciones*			Aportación usuario		
Grado	Número	%	Prestación maxima	Coste total	Prestación media	Total	%	Individuo tipo	Total	%
Grado III	1.279	99,92	715,07	914.575	641,30	820.228	89,68	73,77	94.346	10,32
Grado II	1	0,08	426,12	426	625,47	625	146,78	-199,35	-199	-46,78
Grado I	0	0,00	153,00	0	0,00	0	0,00	153,00	0	0,00
Total	**1.280**	**100,00**		**915.001**		**820.854**	**89,71**		**94.147**	**10,29**

* Cuantías calculadas con la información proporcionada por el SISAAD

Tabla 21: Coste y aportación del beneficiario a la prestación asistente personal.

El coste total de esta prestación es de 915.001€. La fórmula propuesta por el Consejo Territorial para el cálculo de la aportación de los beneficiarios es idéntica a la propuesta para la prestación vinculada al servicio, con las mismas limitaciones para las rentas iguales o inferiores al IPREM. La utilización de la misma para calcular la participación del beneficiario no es posible por no disponer de información sobre el coste de los servicios de asistente personal.

Afortunadamente, la información sobre las cuantías medias efectivamente pagadas por la administración sí está disponible y en ellas nos hemos apoyado para determinar la aportación de los usuarios de las prestaciones. Éstas son de 641,30€ para los dependientes de grado III y de 625,47€ para la prestación de grado II. Se da la circunstancia de que la cuantía pagada para la única prestación asociada al grado II excede la cuantía máxima, por lo que es posible que dicha prestación esté mal catalogada. De todas formas, al tratarse de una única prestación

su influencia en los resultados es mínima por lo que se ha mantenido dentro del grado II. La participación de los beneficiarios en el coste total de las prestaciones de asistente personal es del 10,29 % del coste total, como se ilustra en el gráfico 37.

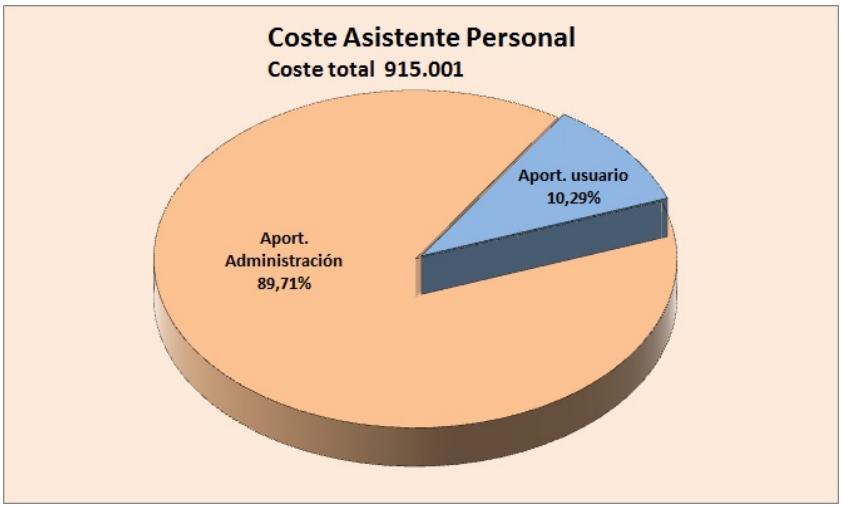


Gráfico 37: Distribución del coste de la prestación asistente personal.

2.7. Coste y aportación del beneficiario de las prestaciones económicas de cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales

La regulación de este tipo de ayudas a la dependencia viene recogida en el artículo 18 de la ley de dependencia. En él se establece que, con carácter excepcional, cuando el beneficiario esté siendo atendido por su entorno familiar podrá recibir una prestación económica para cuidados en el entorno familiar por cuidadores no profesionales, siempre que se den las condiciones adecuadas de convivencia y habitabilidad de la vivienda y así se establezca en el Programa Individual de Atención del beneficiario. Por cuidador no profesional se entiende la atención prestada a personas en situación de dependencia en su domicilio, por personas de la familia o de su entorno, no vinculadas al servicio de atención profesionalizada. El cuidador se compromete a ajustarse a las normas de afiliación y alta en la Seguridad Social que determine la administración, y finalmente, ésta se compromete a promover acciones de apoyo a dichos cuidadores que incluyen programas de formación e información, así como medidas para atender los periodos de descanso de los mismos.

Pese a su carácter excepcional, el número de prestaciones económicas de cuidados en el

entorno familiar asciende, como se puede observar en la tabla 2, a 426.810, lo que la coloca en el tipo de prestación más utilizada, a mucha distancia del resto de prestaciones. Supone un 44,46 % del total de las prestaciones, y es la más extendida en todos los grados, aunque existen importantes diferencias entre el grado I y el resto de los grados, ya que dentro de ese grado supone solo el 28,81 % del total de las prestaciones frente al 46,47 % y el 44,30 % del grado II y III respectivamente.

El fuerte incremento del desempleo entre los miembros de las unidades familiares, potenciado por la crisis económica, ha llevado a que alguno de sus integrantes se dedique a atender en su domicilio a las personas dependientes. Además, esta ayuda ha contribuido, en muchas ocasiones de forma notoria, al sostenimiento económico del núcleo familiar.

Hay que señalar que, aunque para todas las Comunidades Autónomas, salvo la Comunidad de Madrid, ésta es la prestación más utilizada, existen importantes diferencias en su importancia relativa. Así, para dicha Comunidad este tipo de prestaciones supone el 20,59 % del total de sus prestaciones, siendo superada por la atención residencial con un 23,09 % del total. En el otro extremo se encuentran Comunidades, como la de las Islas Baleares o la de Murcia, donde la prestación económica para cuidados en el entorno familiar representa, respectivamente, el 67.78 % y el 64,69 % del total de sus prestaciones por dependencia. Dado que, salvando los servicios de teleasistencia y de promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia, ésta es el tipo de prestación menos costosa para la administración, el coste de la dependencia por beneficiario variará de forma ostensible entre Comunidades.

Como ya hemos comentado, el Consejo Territorial trata de fomentar la reducción de este tipo de prestaciones frente al resto de los servicios profesionalizados, generadores de empleo y actividad económica, favoreciendo en el reparto del nivel mínimo de protección entre Comunidades aquellas que ofrezcan servicios, al incluir las prestaciones de servicios reconocidas como clave de asignación financiera. Todavía es pronto para valorar los efectos de dicha medida pero, a 31 de diciembre de 2013, la mayoría de las Comunidades han reducido ligeramente el porcentaje de este tipo de prestaciones respecto del total de las mismas, destacando las comunidades de Extremadura y Canarias, aunque hay otras, como la Comunidad de las Islas Baleares o la de Madrid, donde dicho porcentaje se ha incrementado, situándose en un 70,81 % y un 26,96 % del total de sus prestaciones y servicios respectivamente. Para el total nacional ese porcentaje se ha reducido del 44,46 % al 43,21 %.

Asimismo, el Consejo Territorial ha incorporado nuevos requisitos para la concesión de

este tipo de ayuda económica. En concreto, establece que la persona beneficiaria deberá estar siendo atendida por cuidadores no profesionales con carácter previo a la presentación de la solicitud de dependencia y dicho cuidador, que deberá cumplir ciertas condiciones de parentesco, deberá convivir con la persona que está siendo atendida en su domicilio al menos un año antes de la presentación de la solicitud de dependencia. Para ciertos casos, en que la persona en situación de dependencia viva en un entorno que imposibilite el acceso a otras modalidades de atención, incluida la prestación económica vinculada al servicio, se relajarán las condiciones de parentesco y convivencia. Además, el cuidador deberá acreditar capacidad física, mental e intelectual suficiente para desarrollar las funciones de atención y cuidado de la persona dependiente.

La distribución de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar entre grados es del 44,24 % para los dependientes del grado III, del 51,94 % para los del grado II y del 3,82 % para los del grado I como puede observarse en el gráfico 38 que se presenta junto al de la distribución por grados para el total de las prestaciones a efectos comparativos.

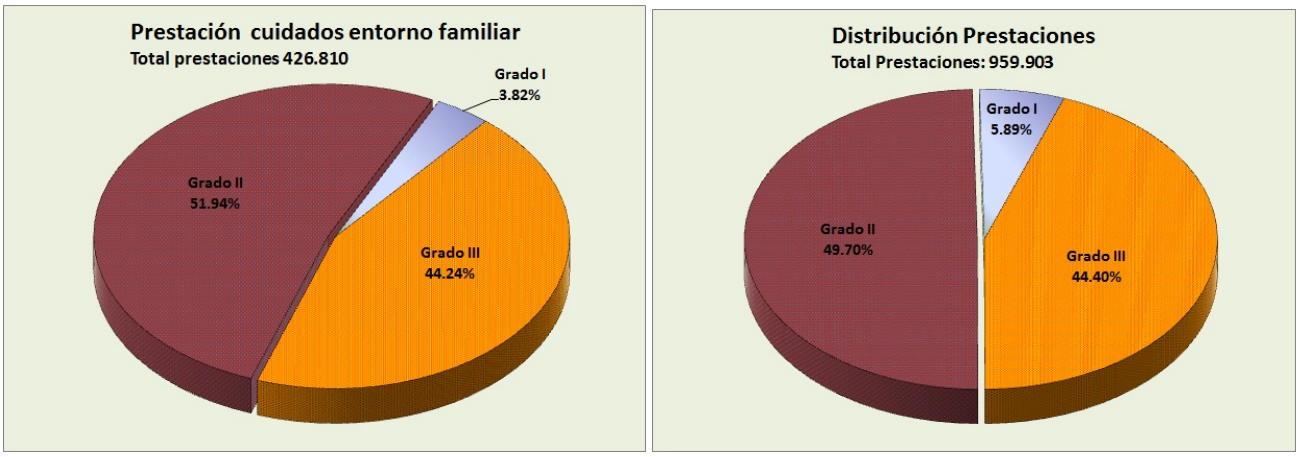


Gráfico 38: Distribución de la prestación cuidados en entorno familiar y total de prestaciones.

El coste de estas ayudas económicas viene determinado, como en el resto de las prestaciones económicas, por las cuantías máximas fijadas por la administración. A diferencia del resto de las prestaciones económicas, éstas si se han visto afectadas por las medidas tomadas por el gobierno para garantizar la estabilidad presupuestaria en el Real Decreto 20/2012 de 13 de julio. En concreto, en la disposición transitoria décima, se reducen el importe de las cuantías máximas que estaban vigentes para el año 2012 en un 15 % y se establecen las cuantías mensuales máximas para la nueva distribución en grados y no en niveles en 387,64€ para los dependientes del grado III, 287,79€ para los dependientes del grado II y 153€ para los del grado I. Al igual que para el resto de las prestaciones económicas, se ha calculado el importe de las cuantías

máximas que corresponderían a cada uno de los grados si la distribución en niveles a 1 de enero de 2013 fuera la misma que a 1 de enero de 2012, obteniéndose unos importes casi idénticos a los propuestos para la distribución sin niveles, por lo que son estas cuantías las que hemos utilizado. No obstante las Comunidades Autónomas pueden aumentar ese porcentaje de reducción en función de sus necesidades presupuestarias y financieras.

En cuanto al coste de la seguridad social de los cuidadores no profesionales antes del Real Decreto citado anteriormente, corría a cargo exclusivamente de la administración y suponía, junto con las cuotas para los programas de formación, información y medidas para atender los periodos de descanso de los cuidadores no profesionales, un coste para la administración de 164,54€ mensuales por prestación para los dependientes de los grados II y III y de la mitad, 82,27€ mensuales para los del grado I. El Real Decreto 20/2012, en su disposición transitoria decimotercera, establece que a partir de 1 de enero de 2013 el convenio especial con la Seguridad Social para este tipo de cuidadores no profesionales será a cargo exclusivamente del mismo, si éste solicita expresamente su mantenimiento. En caso contrario dicho convenio se considera extinguido.

Como en este estudio se intenta estimar el coste de la dependencia a 1 de enero de 2013, los diferentes escenarios que se han venido produciendo a lo largo del año 2012 debido a los cambios legislativos no se han tenido en cuenta, y se ha trabajado con los datos y la normativa vigente en dicha fecha. Con estas premisas el coste mensual de la dependencia por la prestación económica de cuidados en el entorno familiar se eleva a 135.274.839€, como se recoge en la tabla 22

Prestación económica cuidados entorno familiar

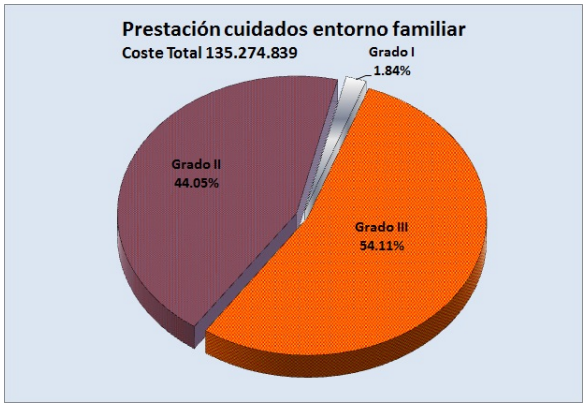
	Prestaciones		Coste de la prestación con la cuantías máximas		Aportación Administraciones*			Aportación usuario		
Grado	Número	%	Prestación máxima	Coste total	Prestación media	Total	%	Individuo tipo	Total	%
Grado III	188.811	44,24	387,64	73.190.696	343,38	64.833.921	88,58	44,26	8.356.775	11,42
Grado II	221.697	51,94	268,79	59.589.937	214,73	47.604.997	79,89	54,06	11.984.940	20,11
Grado I	16.302	3,82	153,00	2.494.206	100,94	1.645.524	65,97	52,06	848.682	34,03
Total	**426.810**	**100,00**		**135.274.839**		**114.084.442**	**84,34**		**21.190.397**	**15,66**

* Cuantías calculadas con la información proporcionada por el SISAAD

Tabla 22: Coste y aportación del usuario de la prestaciones cuidados en entorno familiar .

Como se observa en el gráfico 39, el grado III soporta el 54,11 % del coste y supone el 44,24 % de las prestaciones, el grado II el 44,05 %, estando asignadas a este grado el 51,94 % de las prestaciones y el grado I al que corresponden el 3,82 % de las prestaciones asume el 1,84 % del coste total.

El Consejo Territorial fija la cuantía mensual de la prestación económica del entorno fami-



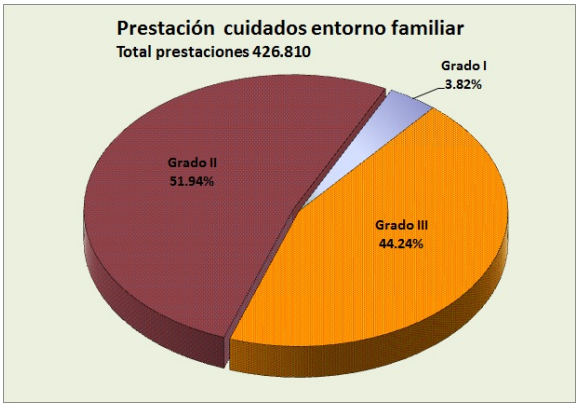


Gráfico 39: Coste de la prestaciones cuidados en entorno familiar por grados.

liar efectivamente pagada de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\frac{1{,}33 * \text{Cuantía Máxima} - 0{,}443 * \text{Cuantía Máxima} * \text{Capacidad económica}}{\text{IPREM}},$$

si bien, la cuantía resultante de aplicar dicha expresión no puede ser superior a la que le correspondiera por prestación vinculada al servicio. Si la capacidad económica del usuario es igual o inferior al IPREM el importe de la prestación reconocida será la cuantía máxima.

Al estar publicadas las cuantías medias efectivamente abonadas en octubre de 2013, hemos utilizado dichos importes, al igual que para el resto de las prestaciones económicas, para calcular la aportación de la administración al coste de la prestación. La participación del beneficiario será pues la diferencia entre el coste total y la aportación de la administración. Dichas cuantías no son muy diferentes a las calculadas según la expresión propuesta por el Consejo Territorial.

Las cantidades medias efectivamente pagadas por la administración, han sido facilitadas por el SISAAD en el informe publicado en noviembre de 2013, "Información estadística complementaria de las prestaciones económicas", y están recogidas en la tabla 22. Son de 343,38€, 214,73€ y 100,94€ mensuales para los beneficiarios de los grados III, II y I respectivamente. Anterior al real decreto de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria de 13 de julio de 2012, las cuantías medias efectivamente pagadas por la administración para las personas valoradas en grado III se situaban en torno a los 414,58€, mientras que para el grado II se cifraban en 295,09€ y en el caso del grado I se fijaban en 137,20€. Eso supone que la reducción media de las cuantías realmente abonadas ha sido del 17 %, lo que ha supuesto un ahorro anual en los presupuestos de las CCAA cercano a los 282 millones de euros.

La aportación media del beneficiario al coste total de las prestaciones económicas para los cuidados en el entorno familiar se estima en el 15,66 %, gráfico 40. Si analizamos dicha aportación dentro de cada grado, gráfico 41, observamos que ésta disminuye a medida que se

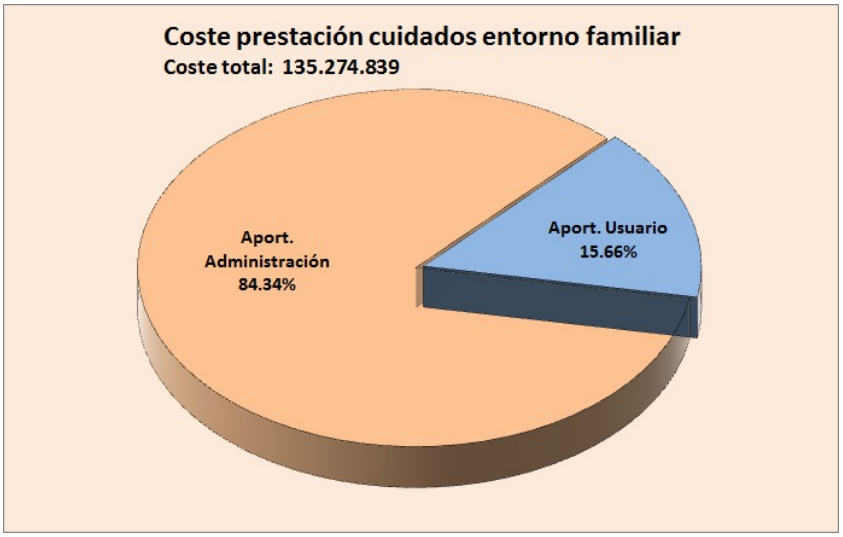


Gráfico 40: Distribución de la financiación del coste de la prestación cuidados en entorno familiar

incrementa el grado de dependencia. Los dependientes moderados son los que más participan en el coste de la prestación con un 34,08 %. Los grandes dependientes asumen el 11,42 % y los usuarios del grado II el 20,11 %. El gráfico 42, que muestra el reparto del coste de cada prestación entre la administración y los usuarios para cada grado, pone de manifiesto tales diferencias.

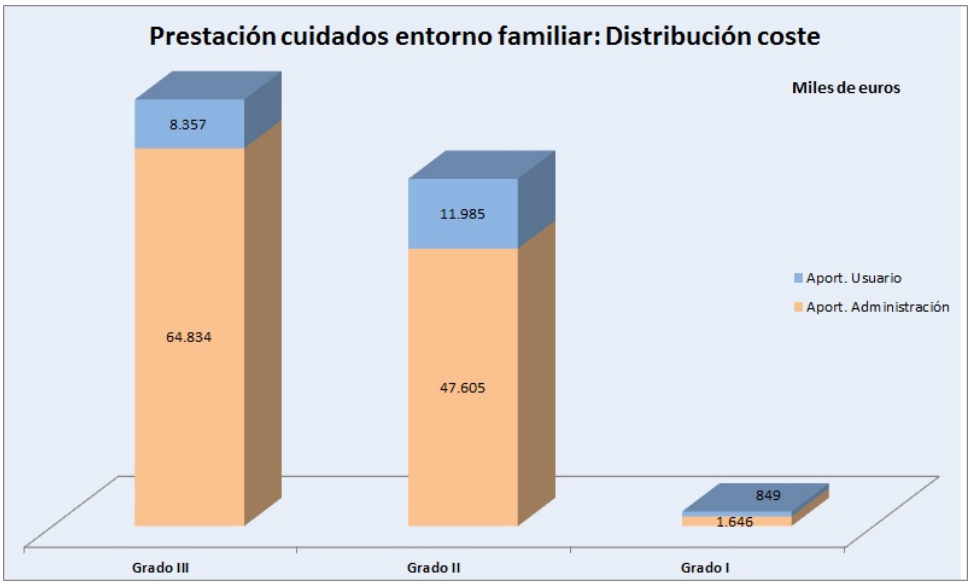


Gráfico 41: Distribución de la financiación del coste de las prestaciones cuidados en entorno familiar por grados

.

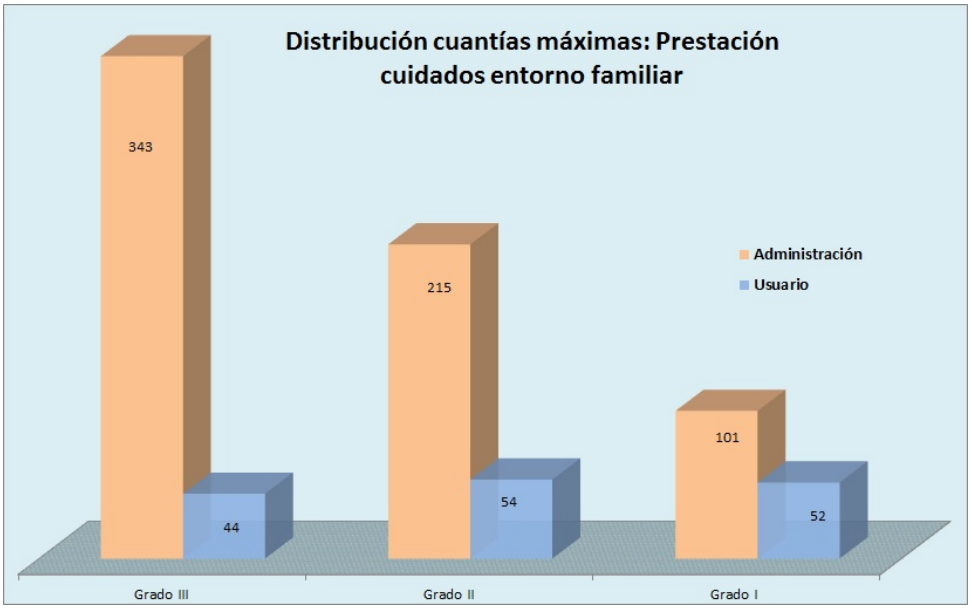


Gráfico 42: Distribución cuantía máxima prestación cuidados entorno familiar por grados .

2.8. El coste total y aportación del beneficiario de los servicios y prestaciones de la dependencia

El coste total mensual estimado de la atención a la dependencia a 1 de enero de 2013 y su distribución entre los diferentes servicios y prestaciones económicas viene recogido en la tabla 23.

Coste de la atencíón a la dependencia						
	Mensual					
	Coste		Aportación usuario		Aportación administraciones	
Tipo Prestación	Coste	%	Aportación	%	Aportación	%
Teleasistencia	2.586.540	0,47	1.497.270	57,89	1.089.270	42,11
Ayuda domicilio	70.258.432	12,76	17.215.198	24,50	53.043.234	75,50
Centros Dia Noche	60.834.173	11,04	11.501.401	18,91	49.332.772	81,09
Atención Residencial	243.142.492	44,14	93.804.025	38,58	149.338.467	61,42
P.E. Vinculada Servicio	37.816.211	6,87	8.187.554	21,65	29.628.657	78,35
P.E. Cuidado Familiar	135.274.839	24,56	21.190.397	15,66	114.084.442	84,34
P.E. Asistente personal	915.001	0,17	94.147	10,29	820.854	89,71
Total	**550.827.687**	**100,00**	**153.489.991**	**27,87**	**397.337.696**	**72,13**

Tabla 23: Distribución del coste total mensual de la atención a la dependencia.

La estimación obtenida en este trabajo del coste total mensual de la atención a la depen-

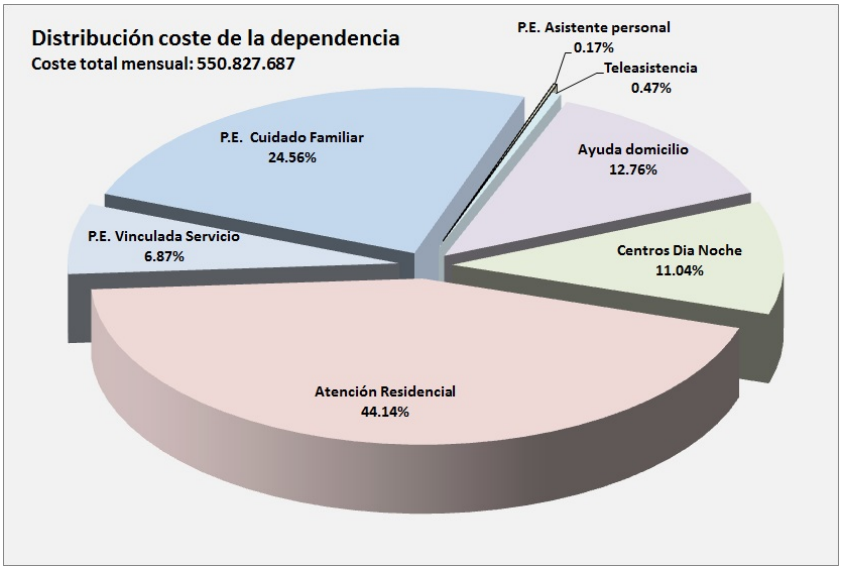


Gráfico 43: Distribución del coste total de la dependencia.

dencia es de 550.827.687€, cuya distribución entre los diferentes servicios y prestaciones ilustra el gráfico 43. En él podemos observar que la atención residencial es la partida que absorbe un mayor porcentaje de dicho coste, el 44,14 %, seguida de las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar que suponen un 24,56 % del coste total. En el otro extremo se sitúan los servicios de teleasistencia y la prestación de asistente personal. Los servicios en su conjunto representan el 68,41 % del coste total frente al 31,59 % de las prestaciones económicas.

Si comparamos el coste de los servicios con el número de prestaciones para cada servicio o prestación económica, tabla 24 y gráfico 44, observamos que los servicios, que deberían ser la base de las prestaciones de la dependencia son sólo el 48,68 %, pero suponen el 68,41 % del coste total, mientras que las prestaciones de naturaleza económica que representan el 51,32 % del total de las prestaciones soportan solo un 31,59 % del coste total.

El servicio que supone un mayor coste en relación con el número de usuarios es la atención residencial con un coste del 44.14 % para un 13,10 % de usuarios. En el otro extremo, si exceptuamos la teleasistencia, está la prestación económica de cuidados en el entorno familiar que con un porcentaje de 44,46 % del total de prestaciones únicamente representa el 24.56 % del coste total.

El gasto de las Comunidades Autónomas en la atención a la dependencia estará, por tanto, muy influenciado por la estructura de sus prestaciones. Así, las comunidades en las que la atención a la dependencia se realice mayoritariamente a través de servicios, incurrirán en un

Prestaciones-Coste				
	Prestaciones		Coste	
	Número	%	Importe	%
P.A.P.D.	20.891	2,18		
Teleasistencia	129.327	13,47	2.586.540	0,47
Ayuda domicilio	125.295	13,05	70.258.432	12,76
Centros día-noche	65.976	6,87	60.834.173	11,04
Atención residencial	125.792	13,10	243.142.492	44,14
Total servicios	**467.281**	**48,68**	**376.821.637**	**68,41**
P.E. vinculada servicio	64.532	6,72	37.816.211	6,87
P.E: Cuidado Familiar	426.810	44,46	135.274.839	24,56
P.E. Asistente personal	1.280	0,13	915.001	0,17
Total prestaciones económicas	**492.622**	**51,32**	**174.006.050**	**31,59**
Total Prestaciones	**959.903**	**100,00**	**550.827.687**	**100,00**

Tabla 24: Distribución del total de las prestaciones y coste de la dependencia.

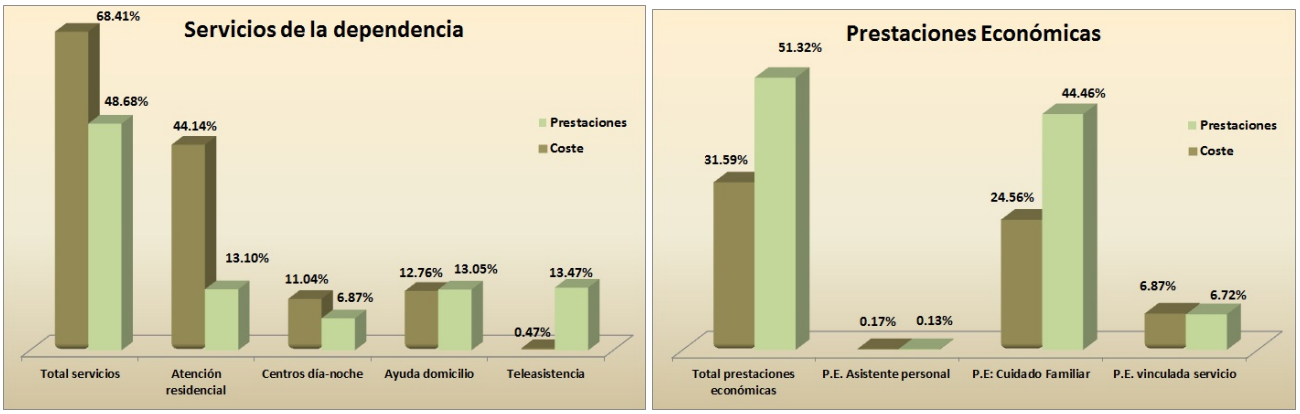


Gráfico 44: Participación en coste y numero de prestaciones

coste mucho más elevado que las que lo hagan a través de prestaciones económicas. Como ya hemos comentado, existen importantes diferencias entre Comunidades en el reparto entre prestaciones y servicios. La decisión del Consejo Territorial de primar la prestación de servicios frente a la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, al incluir la prestación de servicios junto al número de beneficiarios y grado de dependencia como criterio para el reparto entre las Comunidades Autónomas del nivel mínimo de protección, parece pues plenamente justificada.

En cuanto a la aportación de los beneficiarios al coste total de la dependencia en media se sitúa en el 27,87 % del coste total, gráfico 45, con grandes oscilaciones en la participación según el tipo de servicio o prestación como se aprecia en el gráfico 46. La mayor aportación se da en el servicio de teleasistencia con un 57,89 %, único servicio en que la aportación del usuario supera a la de la administración. Es un servicio en el que el precio es asequible para la mayoría de la población por lo que la aportación del usuario es más elevada.

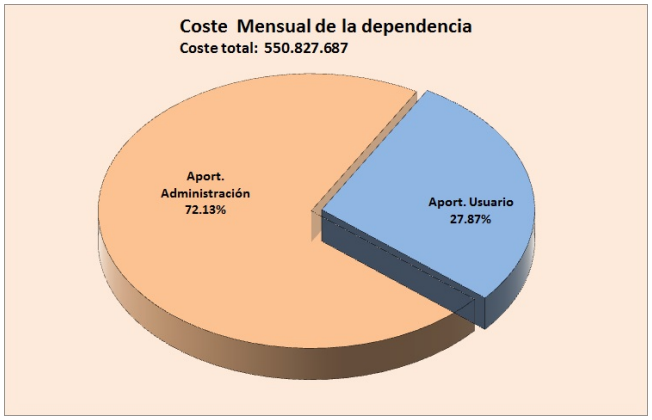


Gráfico 45: Distribución del coste mensual de la dependencia

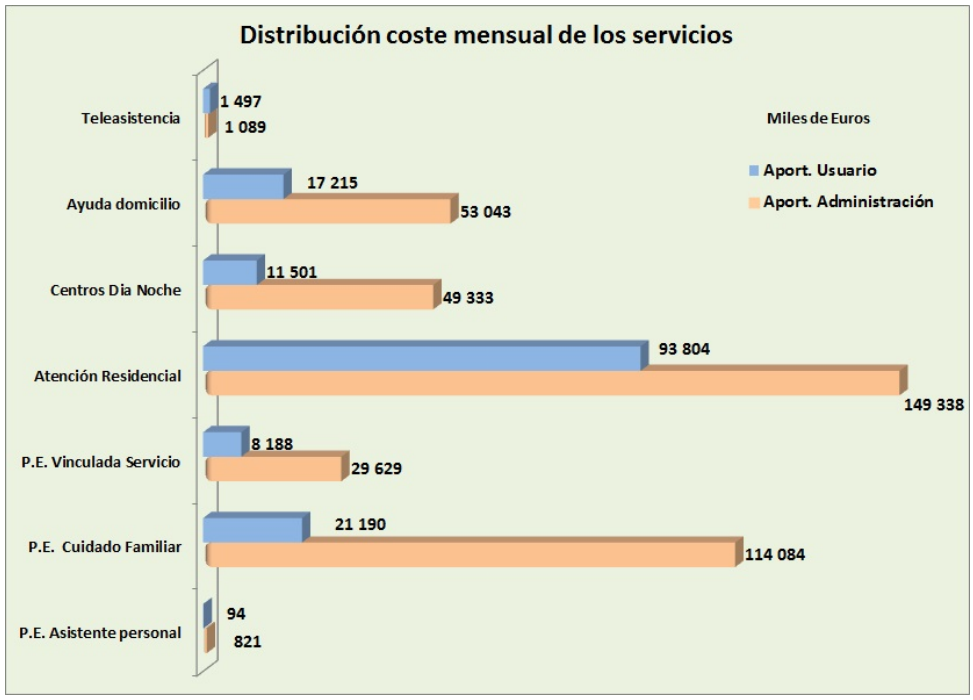
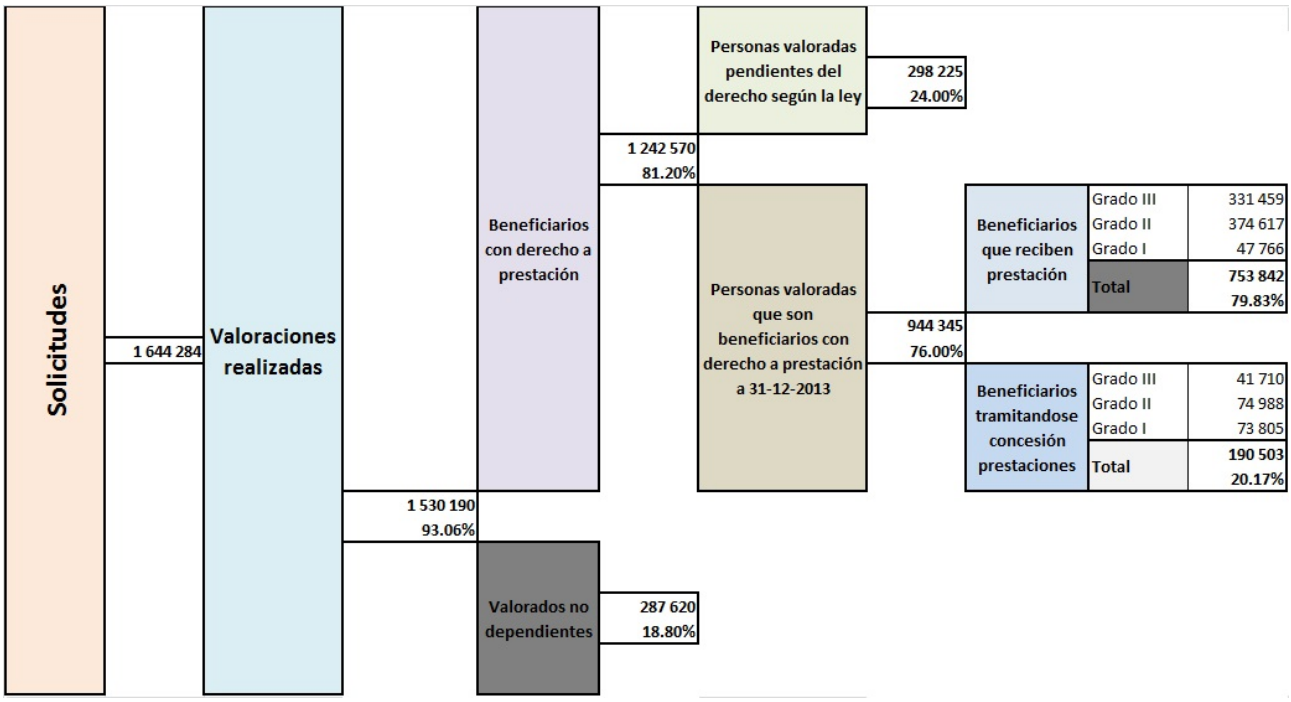


Gráfico 46: Distribución de la financiación del coste mensual de la dependencia por prestación.

La prestación en la que el usuario tiene una menor aportación media es la prestación de asistente personal, con un 10,29 %, pero ya hemos comentado que es una prestación poco utilizada. En la atención residencial la aportación del beneficiario también es importante con un 38,58 % del coste del mismo. Al convertirse el centro residencial, en muchos casos, en la vivienda habitual del beneficiario y llevar este servicio incluidos los gastos de manutención y hoteleros, parece lógico que la participación del beneficiario se incremente. Los usuarios que reciben una prestación económica en el entorno familiar participan en media en el coste en un 15,66 %.

3. Estimación del coste total anual de la atención a la dependencia y la participación de los beneficiarios.

En esta sección se estima el coste de los servicios y prestaciones de la atención a la dependencia, así como la aportación del beneficiario a la financiación del mismo para el año 2013. La situación de los beneficiarios a 1 de enero de 2014 queda recogida en el siguiente esquema:



La tabla 25 muestra las diferencias entre los beneficiarios a 1 de enero de 2013 y 1 de enero de 2014. El número de beneficiarios con derecho a prestación ha descendido ligeramente, al igual que el número de beneficiarios con derecho a prestación efectiva en la fecha correspondiente que ha pasado de 996.088 personas a 944.345 lo que supone una bajada de 2,50 puntos porcentuales. También ha disminuido en 11.127 personas el número de beneficiarios que reciben prestaciones, aunque se ha reducido el porcentaje de personas que, teniendo derecho a la prestación, está tramitándose su concesión, pasando de un 23,20 % al 20,17 %. La distribución entre los distintos grados de los beneficiarios también ha variado, produciéndose una caída de los grandes dependientes que pasan de ser el 45,55 % del total de beneficiarios al 43,97 %, que fundamentalmente se traduce en un incremento de los beneficiarios del grado II que pasan de ser el 48,39 % al 49,68 %. A 1 de enero de 2014 sigue sin implantarse completamente el grado I, ya que la fecha prevista para su incorporación al Sistema para la Autonomía y Atención a la

Dependencia es julio de 2015.

Comparativa Beneficiarios										
	Beneficiarios con derecho a prestación	Beneficiarios con derecho a prestación en esa fecha		Beneficiarios tramitandose las concesiones		Beneficiarios que reciben prestación		Beneficiarios Grado III	Beneficiarios Grado II	Beneficiarios Grado I
		Número	%	Número	%	Número	%	%	%	%
01/01/2013	1 268 876	996 088	78.50	231 119	23.20	764 969	76.80	45.55	48.39	6.06
01/01/2014	1 242 570	944 345	76.00	190 503	20.17	753 842	79.83	43.97	49.69	6.34
Diferencia 2014-2013	-26 306	-51 743	-2.50	-40 616	-3.03	-11 127	3.03	-1.58	1.30	0.28

Tabla 25: Comparación beneficiarios.

En cuanto al número de prestaciones, también ha descendido levemente, 14.852 prestaciones menos a 1 de enero de 2014 que a la misma fecha en 2013, tabla 26. El descenso más notable se

Comparativa Prestaciones							
	Beneficiarios	Total Prestaciones	P.E: Cuidado Fam.		Resto Prestaciones y servicios		Ratio beneficiarios-prestaciones
	Número	Número	Número	%	Número	%	
01/01/2013	764 969	959 903	426 810	44.46	533 093	55.54	1.25
01/01/2014	753 842	945 051	408 401	43.21	536 650	56.79	1.25
Diferencia 2014-2013	-11 127	-14 852	-18 409	-1.25	3 557	1.25	

Tabla 26: Comparación prestaciones.

da en las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar. Hay 18.409 beneficiarios menos que reciben este tipo de prestación que, como ya hemos venido comentado, el Consejo Territorial trata de reducir en favor de las prestaciones de servicios.

La evolución mensual de los beneficiarios y de cada prestación en el año 2013 se recoge en la tabla 27. La distribución del total de prestaciones entre las diferentes categorías no sufre grandes variaciones a lo largo de los meses, si bien merece la pena señalar varios aspectos. Como muestra el gráfico 47, se observa una tendencia a la baja del número de prestaciones para cuidados en el entorno familiar que ha pasado de ser el 44,35 % del total de prestaciones al 43,21 %. Lo mismo ocurre con la teleasistencia o la ayuda a domicilio, que reducen su participación en el total de prestaciones en 0,66 y 0,25 puntos porcentuales respectivamente. La prestación económica vinculada al servicio es la prestación que más se incrementa porcentualmente, pasando del 6,81 % del total de prestaciones al 7,62 %. La atención residencial y los centros de día-noche también se incrementan en 0,66 y 0,53 puntos porcentuales cada una. Aunque todavía es pronto

Evolución beneficiarios-prestaciones 2013														
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Media
Beneficiarios	**Número**	**760 444**	**755 374**	**756 423**	**748 235**	**748 006**	**746 702**	**744 378**	**739 724**	**736 249**	**739 732**	**754 244**	**753 842**	**748 613**
P.A.P.D.	Número	20 803	20 855	21 105	20 962	21 468	21 539	21 396	21 379	21 315	21 432	21 082	20 994	**21 194**
	%	2.18	2.20	2.22	2.23	2.28	2.29	2.29	2.30	2.31	2.31	2.23	2.22	2.25
Teleasistencia	Número	127 839	126 756	127 294	125 923	123 381	122 380	121 176	120 197	118 497	117 827	121 424	120 457	**122 763**
	%	13.41	13.37	13.38	13.37	13.12	13.02	12.95	12.93	12.83	12.72	12.83	12.75	13.06
Ayuda domicilio	Número	124 461	123 944	124 920	124 511	123 877	123 679	122 891	121 803	120 708	121 157	120 926	120 962	**122 820**
	%	13.05	13.07	13.13	13.22	13.17	13.16	13.13	13.11	13.07	13.08	12.78	12.80	13.06
Centros día-noche	Número	65 909	66 018	66 329	66 137	66 710	67 058	67 159	66 917	66 759	67 965	69 184	70 343	**67 207**
	%	6.91	6.96	6.97	7.02	7.09	7.14	7.18	7.20	7.23	7.34	7.31	7.44	7.15
Att residencial	Número	125 298	124 979	125 656	123 396	126 422	127 916	130 453	129 195	128 478	129 588	131 616	130 424	**127 785**
	%	13.14	13.18	13.21	13.10	13.44	13.61	13.94	13.90	13.91	13.99	13.91	13.80	13.59
P.E. vinc.serv	Número	64 976	65 226	65 386	65 050	65 212	66 454	65 663	65 374	66 045	67 266	71 234	72 029	**66 660**
	%	6.81	6.88	6.87	6.91	6.93	7.07	7.02	7.03	7.15	7.26	7.53	7.62	7.09
P.E: Cuidado Fam.	Número	422 905	419 256	419 211	414 616	412 368	409 435	405 732	403 284	400 604	399 678	409 598	408 401	**410 424**
	%	44.36	44.21	44.08	44.02	43.84	43.57	43.36	43.39	43.37	43.15	43.28	43.21	43.66
P.E. Asis. Pers.	Número	1 261	1 248	1 230	1 211	1 186	1 181	1 273	1 259	1 248	1 263	1 287	1 441	**1 257**
	%	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.15	0.13
Total Prestaciones	Número	**953 452**	**948 282**	**951 131**	**941 806**	**940 624**	**939 642**	**935 743**	**929 408**	**923 654**	**926 176**	**946 351**	**945 051**	**940 110**
	%	**100.00**	**100.00**	**100.00**	**100.00**	**100.00**	**100.00**	**100.00**	**100.00**	**100.00**	**100.00**	**100.00**	**100.00**	**100.00**

Tabla 27: Evolución prestaciones y beneficiarios 2013

para valorar el efecto que tiene la puesta en marcha de los nuevos criterios de reparto del nivel mínimo que priman los servicios frente a las prestaciones económicas del entorno familiar, sí puede apreciarse ya una tendencia en ese sentido, como se observa en el gráfico 47. El total de prestaciones y beneficiarios han disminuido levemente a lo largo del año 2013, pero en los dos últimos meses del año parece que se ha invertido la tendencia y ambas magnitudes se recuperan.

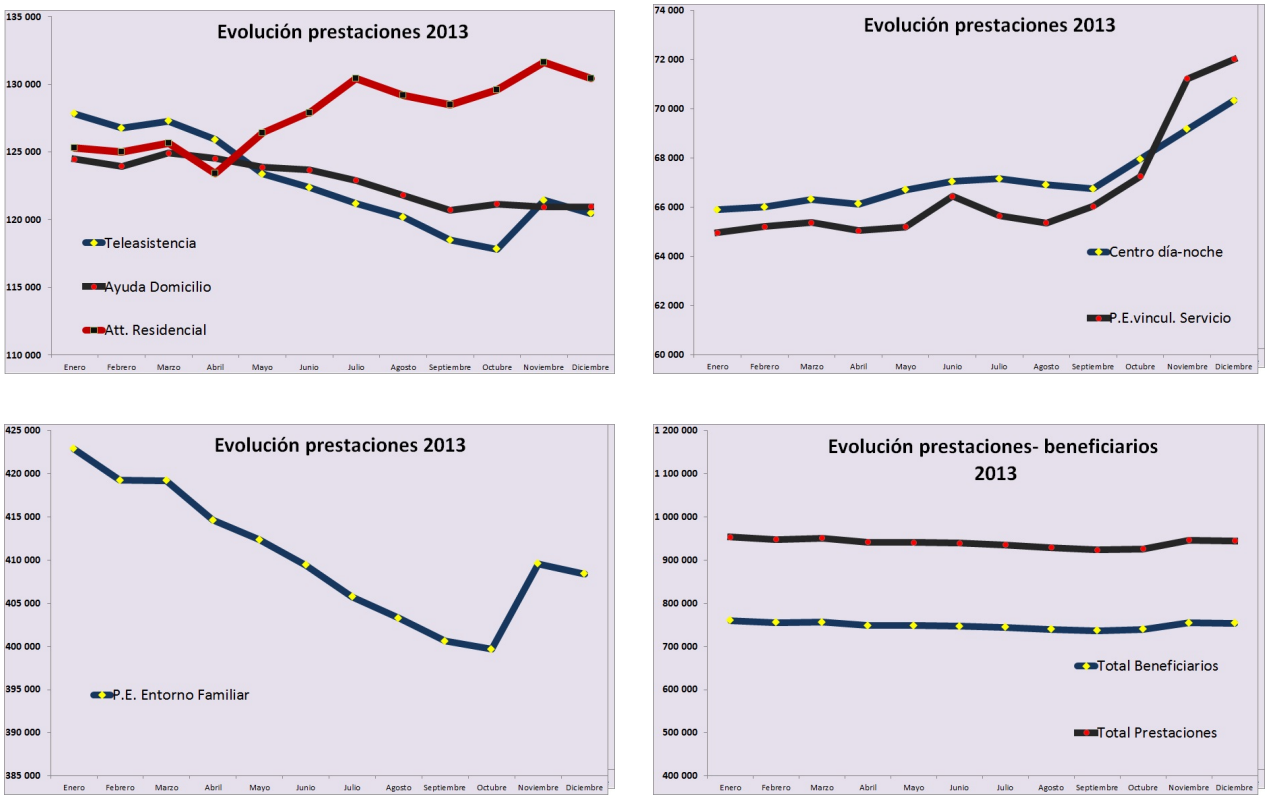


Gráfico 47: Evolución prestaciones y beneficiarios 2013

Para analizar el coste de la dependencia y la aportación del beneficiario para los diferentes meses del año 2013 se ha seguido la misma metodología aplicada en la sección anterior. La capacidad económica de los beneficiarios se ha recalculado teniendo en cuenta la revalorización de las pensiones que ha tenido lugar en el año 2013, un 1 % para las pensiones superiores a 1.000€ y un 2 % para el resto. Al no conocerse la distribución entre grados del número de prestaciones de cada categoría de la dependencia, hemos supuesto que se mantiene la existente a 1 de enero de 2013. La distribución mensual de los beneficiarios que reciben prestación entre grados tampoco está disponible. Hemos considerado en este caso, que la variación anual se ha ido produciendo de manera uniforme a lo largo de los 12 meses.

Las tablas 28 y 29 muestran, respectivamente, el coste de la atención a la dependencia y la aportación de los beneficiarios a su financiación del año 2013. A la par que el número de prestaciones, el coste ha ido disminuyendo hasta el mes de octubre, a partir del cual se ha incrementado ligeramente. El coste total se sitúa en torno a los 6.500 millones de euros, lo que supondría un coste medio por beneficiario de 8.695€ al año. La atención residencial es el servicio que representa un mayor coste, el 44,84 % del coste total, seguido de las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar con el 23,98 %. La aportación media del beneficiario al coste de atención a la dependencia se ha estimado en el 28,73 %, gráfico 48, lo que supondría que en media los usuarios de la dependencia aportan 2.498 euros anuales. La mayor participación se produce en la teleasistencia con un 58,05 % del coste total del servicio, seguida de la atención residencial donde los usuarios participan en un 39,30 % del coste y la ayuda a domicilio con un 27,27 %. La aportación del usuario en las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar se sitúa en el 15,66 %.

La relación del coste total anual con el número medio de prestaciones para cada categoría del catálogo de servicios y la aportación de los beneficiarios se recoge en la tabla 30. Como ya comentamos en la sección anterior, los servicios son los que soportan la mayoría del coste, ya que suponen un 68,65 % del coste total aunque solo representan el 49,29 % de las prestaciones. La atención residencial es el servicio más costoso, con un 44,84 % del coste total, pese a representar el 13,55 % de las prestaciones. Las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar que son el 43,51 % de las prestaciones totales solo significan el 23,98 % del coste total.

Coste de la atencíón a la dependencia 2013														
Tipo Prestación	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total	%
Teleasistencia	2 556 780	2 535 120	2 545 880	2 518 460	2 467 620	2 447 600	2 423 520	2 403 940	2 369 940	2 356 540	2 428 480	2 409 140	**29 463 020**	**0.45**
Ayuda domicilio	69 639 177	68 607 047	68 593 886	67 960 083	66 757 808	65 766 013	65 099 279	64 502 837	63 794 213	64 272 392	62 678 154	62 644 082	**790 314 973**	**12.14**
Centros Dia Noche	60 834 173	60 834 173	60 834 173	60 834 173	60 834 173	60 834 173	60 834 173	60 834 173	60 834 173	60 834 173	60 834 173	60 834 173	**730 010 072**	**11.22**
Atención Residencial	243 118 096	243 102 343	243 135 776	243 024 168	243 173 604	243 247 384	243 372 672	243 310 547	243 275 138	243 329 954	243 430 106	243 371 240	**2 918 891 028**	**44.84**
P.E. Vinculada Servicio	38 076 398	38 222 900	38 316 661	38 119 763	38 214 696	38 942 517	38 478 985	38 309 629	38 702 840	39 418 355	41 743 631	42 209 506	**468 755 881**	**7.20**
P.E. Cuidado Familiar	134 037 173	132 880 644	132 866 382	131 410 024	130 697 534	129 767 938	128 594 295	127 818 416	126 969 006	126 675 516	129 819 600	129 440 218	**1 560 976 745**	**23.98**
P.E. Asistente personal	901 419	892 126	879 258	865 676	847 805	844 231	909 997	899 989	892 126	902 848	920 005	1 030 091	**10 785 570**	**0.17**
Total	**549 163 216**	**547 074 353**	**547 172 016**	**544 732 347**	**542 993 241**	**541 849 855**	**539 712 920**	**538 079 530**	**536 837 435**	**537 789 778**	**541 854 148**	**541 938 449**	**6 509 197 288**	**100.00**

Tabla 28: Coste mensual dependencia 2013

Aportación de los beneficiarios de la atencíón a la dependencia 2013														
Tipo Prestación	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total	%
Teleasistencia	1.484.211	1.471.637	1.477.883	1.461.966	1.432.453	1.420.832	1.406.853	1.395.487	1.375.750	1.367.971	1.409.733	1.398.506	**17.103.283**	**58,05**
Ayuda domicilio	18.985.348	18.705.709	18.703.434	18.531.595	18.205.815	17.937.497	17.756.259	17.593.625	17.400.662	17.530.493	17.099.305	17.090.143	**215.539.884**	**27,27**
Centros Dia Noche	11.934.372	11.934.372	11.934.372	11.934.372	11.934.372	11.934.372	11.934.372	11.934.372	11.934.372	11.934.372	11.934.372	11.934.372	**143.212.467**	**19,62**
Atención Residencial	95.601.364	95.601.334	95.601.397	95.601.187	95.601.468	95.601.607	95.601.842	95.601.725	95.601.659	95.601.762	95.601.950	95.601.839	**1.147.219.132**	**39,30**
P.E. Vinculada Servicio	8.243.887	8.275.606	8.295.906	8.253.276	8.273.830	8.431.409	8.331.051	8.294.383	8.379.517	8.534.433	9.037.876	9.138.742	**101.489.916**	**21,65**
P.E. Cuidado Familiar	20.996.520	20.815.353	20.813.119	20.584.985	20.473.376	20.327.757	20.143.910	20.022.371	19.889.313	19.843.339	20.335.850	20.276.421	**244.522.314**	**15,66**
P.E. Asistente personal	92.750	91.793	90.469	89.072	87.233	86.865	93.632	92.602	91.793	92.897	94.662	105.989	**1.109.758**	**10,29**
Total	**157.338.451**	**156.895.805**	**156.916.581**	**156.456.453**	**156.008.547**	**155.740.339**	**155.267.919**	**154.934.566**	**154.673.067**	**154.905.266**	**155.513.747**	**155.546.013**	**1.870.196.754**	**28,73**

Tabla 29: Aportación beneficiarios al coste de la dependencia 2013

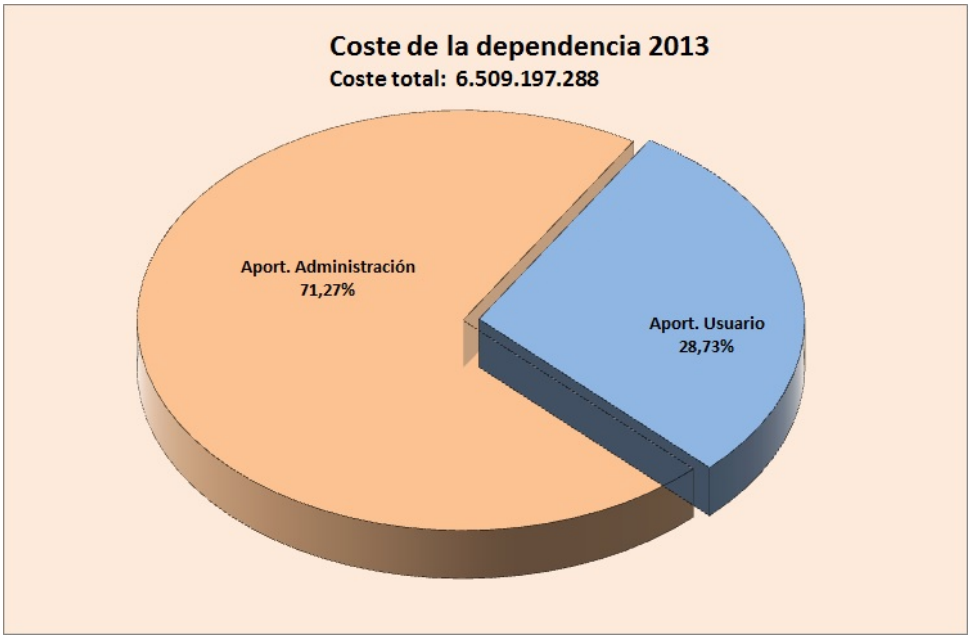


Gráfico 48: Distribución de la financiación del coste de la dependencia 2013

Prestaciones-Coste 2013											
	Prestaciones		Coste anual			Aportación beneficiarios			Aportación Administración		
	Media	%	Importe total	%	unitario	Importe total	%	unitario	Importe total	%	unitario
P.A.P.D.	21 194	2.25									
Teleasistencia	122 763	13.01	29 463 020	0.45	240	17 103 283	58.05	139	12 359 737	41.95	101
Ayuda domicilio	122 820	13.02	790 314 973	12.14	6 435	215 539 884	27.27	1755	574 775 089	72.73	4680
Centros día-noche	70 343	7.46	730 010 072	11.22	10 378	143 212 467	19.62	2036	586 797 605	80.38	8342
Atención residencial	127 785	13.55	2 918 891 028	44.84	22 842	1 147 219 132	39.30	8978	1 771 671 895	60.70	13864
Total servicios	**464 905**	**49.29**	**4 468 679 092**	**68.65**	**9 612**	**1 523 074 766**	**34.08**	**3276**	**2 945 604 326**	**65.92**	**6336**
P.E. vinculada servicio	66 660	7.07	468 755 881	7.20	7 032	101 489 916	21.65	1523	367 265 965	78.35	5510
P.E: Cuidado Familiar	410 424	43.51	1 560 976 745	23.98	3 803	244 522 314	15.66	596	1 316 454 431	84.34	3208
P.E. Asistente personal	1 257	0.13	10 785 570	0.17	8 578	1 109 758	10.29	883	9 675 812	89.71	7696
Total prestaciones económicas	**478 341**	**50.71**	**2 040 518 196**	**31.35**	**4 266**	**347 121 988**	**17.01**	**726**	**1 693 396 208**	**82.99**	**3540**
Total Prestaciones	**943 246**	**100.00**	**6 509 197 288**	**100.00**	**6 901**	**1 870 196 754**	**28.73**	**1983**	**4 639 000 534**	**71.27**	**4918**

Tabla 30: Relación prestaciones-coste 2013

El coste unitario por prestación más elevado es el de la atención residencial que es 6 veces superior al de las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar. En media el coste de una prestación de servicios es más del doble que el coste de una prestación económica. La aportación de los beneficiarios también es muy dispar según se consideren servicios, donde la aportación media es el 34,08 %, o prestaciones económicas, donde la aportación se reduce a la mitad, 17,01 %. Por tanto, aunque para las Administraciones Públicas los servicios sean más gravosos que las prestaciones económicas, las diferencias se reducen. En media, el coste para las Administraciones de los servicios es 1,78 veces el de una prestación económica.

4. La financiación del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia

La ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia, en su artículo 32, garantiza la financiación suficiente del sistema de la dependencia por parte de las Administraciones Públicas competentes, de forma que se garantice el cumplimiento de las obligaciones contraídas con los beneficiarios. La protección de las situaciones de dependencia por parte del sistema se articulaba inicialmente en tres niveles: Un nivel de protección mínimo, establecido por el gobierno una vez oído el Consejo Territorial, cuya financiación asume íntegramente la Administración General del Estado. Un nivel acordado entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, articulado en la firma de unos convenios entre ambas Administraciones en los que se fija la financiación que corresponde a cada Administración y el nivel adicional que quieran establecer las Comunidades Autónomas y cuya financiación corre a cargo de las mismas. Desde los presupuestos del año 2012, los convenios del nivel acordado entre ambas administraciones, que en el año 2011 ascendieron a 305 millones de euros, se encuentran suspendidos, por lo que los niveles de protección del sistema se reducen a dos.

Por otra parte, la ley, en su artículo 33, señala que los beneficiarios deberán participar en la financiación de las prestaciones de dependencia, de acuerdo a su capacidad económica personal y según el tipo y coste del servicio. Asimismo, la capacidad económica será tenida en cuenta en la determinación de las cuantías efectivamente pagadas de las prestaciones económicas. El Consejo Territorial, como ya hemos comentado, en su reunión de julio de 2012 fijó unos criterios comunes en todo el territorio nacional para determinar la aportación de los beneficiarios a la financiación del coste de los diversos servicios y prestaciones, que son los que hemos descrito y aplicado en la sección dos de este trabajo.

La financiación de la dependencia se basa pues en tres pilares: La Administración General de Estado, las Comunidades Autónomas y la participación de los beneficiarios. La aportación de las Comunidades Autónomas será para cada año, al menos, igual a la de la Administración General del Estado.

Las cuantías mensuales del nivel mínimo de protección vigente en el año 2013 para la nueva distribución en grados están recogidas en la tabla 31 y fueron establecidas en el Real Decreto 20/2012 de 13 de julio de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria que redujo un 13,24 % las cuantías que se venían aplicando hasta esa fecha. La financiación de la Administración General del Estado del nivel mínimo de protección para el año 2013 se muestra

en la tabla 32.

Nivel mínimo	
Grado	Nivel mínimo de protección
Grado III	178
Grado III	83
Grado I	44

Tabla 31: Cuantía mensual nivel mínimo 2013

Nivel mínimo 2013		
	Beneficiarios	Importe
Enero	760.444	92.102.208
Febrero	755.374	99.082.360
Marzo	756.423	102.273.777
Abril	748.235	97.640.563
Mayo	748.006	94.106.066
Junio	746.702	103.524.465
Julio	744.378	90.322.726
Agosto	739.724	86.051.902
Septiembre	736.249	81.385.067
Octubre	739.732	93.661.800
Noviembre	754.244	120.511.983
Diciembre	753.842	104.382.040
Total		**1.165.044.957**

Tabla 32: Aportación AGE por el nivel mínimo 2013

Las Comunidades Autónomas son las encargadas de la gestión de los recursos procedentes de este nivel mínimo de protección. El reparto entre las mismas se ha venido realizando en función del número de beneficiarios y su grado de dependencia. Aunque una persona pueda en algunos casos recibir más de una prestación, de cara a la liquidación del nivel mínimo cuenta como un único beneficiario.

El informe de la Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios de diciembre de 2008 ya incluía entre sus recomendaciones que este reparto tuviera en cuenta el tipo y coste del servicio prestado. Como ya hemos comentando, el Consejo Territorial, en su reunión de 10 de julio de 2012, ha propuesto añadir como criterio adicional de reparto del nivel mínimo entre las distintas Comunidades Autónomas el tipo de prestaciones reconocidas, ponderándose positivamente aquellas prestaciones que atienden a los beneficiarios a través de servicios, en contraposición a la prestación para cuidados en el entorno familiar.

El Real Decreto 1050/2013, publicado en el Boletín Oficial del Estado 31 de diciembre de 2013, establece la regulación del nivel mínimo de protección en el que se recoge el nuevo criterio de asignación propuesto por el Consejo Territorial. La incorporación del mismo se realizará de forma progresiva en un calendario de cinco años. En el primer año los criterios de distribución de este nivel mínimo corresponderán en un 90 % al reparto por beneficiarios, y en un 10 % por prestaciones de servicio. Esos porcentajes se van modificando a lo largo de los cinco años siguientes hasta alcanzar un 50 % para cada criterio. Otra de las novedades de la nueva regulación es la obligación de emitir por parte de las Comunidades Autónomas una certificación mensual de la efectividad del derecho, es decir, que el beneficiario ha comenzado a recibir el respectivo servicio o prestación económica, como requisito para la liquidación del nivel mínimo de protección. Asimismo, este Real Decreto establece que las Comunidades Autónomas emitirán una certificación anual que acreditará que su aportación financiera a la financiación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia ha sido al menos, igual a la realizada por la Administración General del Estado.

El catálogo de servicios y prestaciones recogidas en la ley de dependencia se presta a través de la red de servicios sociales de las Comunidades Autónomas, que en gran parte ya existía previa a la implantación de la ley de dependencia. La financiación para el mantenimiento y funcionamiento de la misma se integra, en la financiación autonómica, en los créditos que las Comunidades reciben en los Presupuestos Generales del Estado, que incluyen la garantía de financiación de los servicios públicos fundamentales. En la actualidad la financiación autonómica no es finalista y por tanto no se puede determinar qué partidas están asociadas a la dependencia.

La nueva regulación del nivel mínimo, con el fin de avanzar en la transparencia y conocer el coste total de la dependencia, incluye la emisión por parte de las Comunidades Autónomas, de un certificado anual que refleje la aplicación de los créditos procedentes de los Presupuestos Generales del Estado para la financiación del coste de atención a la dependencia y la aportación de la Comunidad Autónoma a esta finalidad.

En el año 2009, se aprueba la ley 22/2009 por la que se regula un nuevo sistema de financiación de las Comunidades Autónomas de régimen común y de las ciudades con Estatuto de Autonomía. Uno de los ejes básicos que constituyen el nuevo sistema es el refuerzo de las prestaciones del Estado del Bienestar. A tal fin, en el artículo 5 de la citada ley, se establece que el estado incrementará los recursos del sistema para el año 2009 en 4.900 millones de Euros, que se reparten con diferentes criterios. De dichos fondos, el 12.5 % se distribuyen entre las Comunidades de acuerdo a principios relacionados con la población dependiente, en concreto un 10 % en función del peso relativo de la población potencialmente dependiente, y el 2,5 % restante en función del peso relativo de las personas reconocidas como dependientes con derecho

a prestación en el año 2009 y registradas en el SISAAD, ambos en relación al total de todas las Comunidades Autónomas. Esto supuso para ese año unos recursos adicionales de 612,50 millones de Euros, distribuidos entre las Comunidades Autónomas según los datos, ponderaciones y criterios de reparto de los créditos de la Administración General del Estado para la financiación durante el año 2009 del nivel acordado, actualmente suspendido.

En el artículo 6 de la misma ley, se establece un incremento de los fondos adicionales en el sistema de financiación en el año 2010. La mitad de estos recursos adicionales, 1.200 millones de euros, se reparten entre las Comunidades Autónomas de régimen común, atendiendo al peso relativo del número de personas reconocidas como dependientes con derecho a prestación en el SISAAD en relación al total, de todas las Comunidades Autónomas, y según los datos, ponderaciones y criterios de reparto de los créditos de la Administración General del Estado para la financiación durante el 2009 del nivel acordado. Los recursos adicionales, como el resto de la financiación, no tienen un carácter finalista, cada Comunidad decide el destino que da a dichos fondos.

La evolución de estos fondos adicionales por parte del estado, que forman parte de lo que en la ley se conoce como Fondo de Garantía del Sistema, estará marcada por las variaciones de los ingresos tributarios del estado (ITE) a partir del año base 2007. Los aspectos técnicos para la construcción de la evolución de estas variaciones se detallan en la disposición transitoria cuarta de la ley. En el año 2011 la cuantía de los recursos adicionales que se reparten de acuerdo a criterios relacionados con la población dependiente fue de 2.043,55 millones de euros. La liquidación de los presupuestos del año 2012 no se conoce actualmente.

En este trabajo hemos estimado la financiación autonómica adicional de refuerzo del estado del bienestar que se asocia a las personas dependientes. Los trabajos de Zabalza, A. y Laborda, J.L.(2010), de la Fuente, A (2012) y Santiuste Vicario, A.I. (2011), así como las liquidaciones del sistema de financiación de las Comunidades Autónomas de régimen común publicadas por la Secretaria de Estado y Hacienda, nos han ayudado a entender el difícil, y a veces no muy claro, camino de la financiación autonómica. La cifra estimada de la financiación adicional que de alguna manera viene ligada a la dependencia es para el año 2013 de 2.400 millones de euros.

La tabla 33 y el gráfico 49 que aparecen a continuación, muestran el reparto de la financiación del coste de la dependencia calculado en este trabajo. Las administraciones públicas en el año 2013 aportaron en torno a los 4.600 millones de euros, cifra muy superior a la estimada en la memoria económica de la ley que estimaba la financiación pública total para ese año en 3.750 millones de euros. La aportación de los beneficiarios se ha estimado en un 28,73 % del coste total. En cuanto a la contribución de las Administraciones, la Administración General del Estado, a través de la financiación directa del nivel mínimo de protección, participa en el

17,90 % del coste total. El importe de la financiación adicional estimada que las Comunidades Autónomas reciben para reforzar el estado del bienestar en función de criterios relacionados con la dependencia, supone un 36,87 % del coste total del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, por lo que la financiación total de la Administración General del Estado a través de los Presupuestos Generales del Estado relacionada con la dependencia supondría el 54,77 % del coste total.

Distribución de la financiación a la dependencia año 2013								
			AGE[1]					
Coste total	Beneficiarios		Nivel mínimo		Financiación adicional		CCAA	
Importe	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%
6.509.197.288	1.870.196.754	**28,73**	1.165.044.957	**17,90**	2.400.000.000	**36,87**	1.073.955.577	**16,50**

[1] Partidas en los Presupuestos Generales del Estado relacionadas directamente con la dependencia, aunque la financiación adicional como parte de la financiación autonómica no es finalista.

Tabla 33: Distribución de la Financiación, 2013

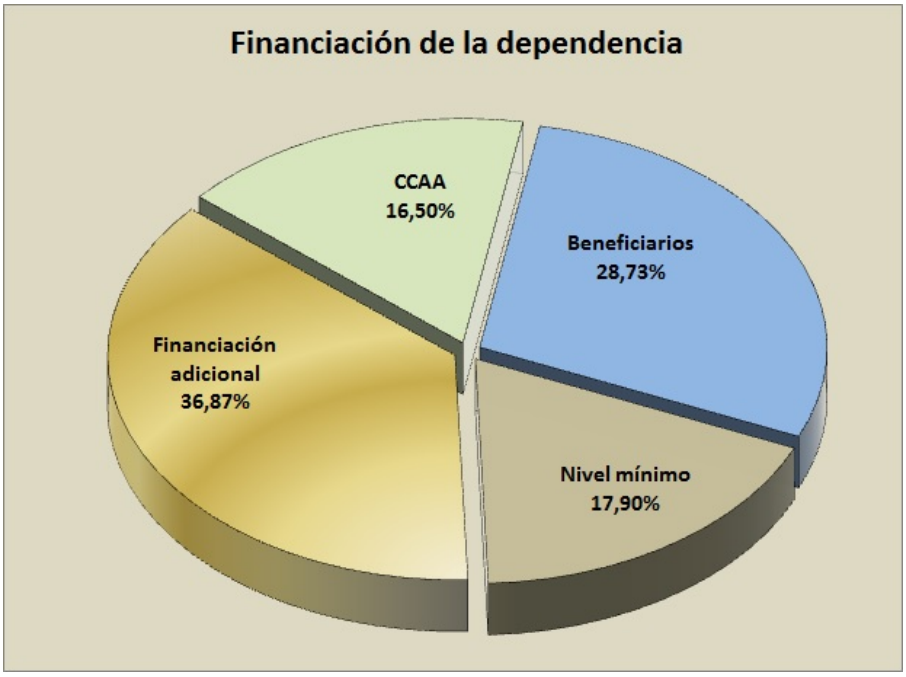


Gráfico 49: Distribución de la financiación del coste de la dependencia 2013

5. Conclusiones

A pesar de que la ley Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de Dependencia lleva en marcha desde el año 2007, no se había estimado, hasta la fecha, el coste real del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. En general, en las Comunidades Autónomas no existen aplicaciones presupuestarias específicas para gastos de dependencia, al gestionarse éstos conjuntamente con otros Servicios Sociales, lo que impide saber cuál es el gasto que éstas destinan a la dependencia. Asimismo, no se dispone de datos sobre la aportación de los beneficiarios a la financiación del coste de la dependencia.

En este trabajo hemos tratado de estimar el coste directo de los diferentes servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia recogidos en la ley 39/2006 de 14 de diciembre para el año 2013, utilizando unos indicadores de referencia del coste de los servicios y prestaciones comunes a todo el territorio nacional. Asimismo, hemos analizado su financiación por los tres pilares que la ley reconoce como fuente de financiación: la aportación de los beneficiarios, la aportación de la Administración General de Estado y la aportación de las Comunidades Autónomas.

El número de beneficiarios con derecho a prestación a 31 de diciembre de 2013 es de 944.345. El porcentaje de beneficiarios que, aunque tienen reconocida la prestación, se está tramitando su concesión se ha reducido en el año 2013 del 23,20 % al 20,17 %. El número de beneficiarios que reciben prestaciones a esa fecha es de 753.842, lo que supone una disminución del 1,45 % con respecto al año anterior. A lo largo del año se ha producido un descenso en los grandes dependientes que han pasado de representar el 45,55 % al 43,97 % de los beneficiarios.

De la estructura de los diferentes servicios y prestaciones destaca la importancia de las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar que, pese a ser considerada en la ley una prestación de carácter excepcional, representa más del 40 % del total de las prestaciones. Durante el año 2013 se observa en la mayoría de las Comunidades Autónomas una tendencia a la baja, favorecida seguramente por los nuevos criterios de asignación del nivel mínimo de protección entre las Comunidades Autónomas, que priman la prestación de servicios frente a la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, habiendo pasado, a nivel nacional, de suponer el 44,46 % del total de las prestaciones al 43,21 %.

En cuanto a los servicios, su importancia depende del grado de dependencia de los usuarios. Para los grandes dependientes el servicio de atención residencial es el más utilizado, 17,84 % del

total de prestaciones de ese grado, mientras que, para los dependientes moderados y severos, son la ayuda a domicilio y la teleasistencia los servicios más demandados, con un 23,20 % y un 16,15 % del total de prestaciones del grado respectivamente. Las variables fundamentales que se han tenido en cuenta para evaluar el coste total de la dependencia han sido: el número de prestaciones que reciben los beneficiarios, el tipo de servicio o prestación que reciben, el grado de dependencia, la situación de discapacidad, la titularidad de los centros asistenciales y el coste de cada uno de los servicios y prestaciones.

Se han propuesto unos indicadores de referencia comunes para todo el territorio nacional del coste de los servicios, dado que el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, que se había comprometido a establecerlos para antes de finales del 2012, no los ha hecho públicos todavía. En cuanto a las prestaciones económicas se ha considerado que su coste es la cuantía máxima.

El coste total anual de la atención a la dependencia estimado para el año 2013 asciende a 6.509 millones de euros, lo que supone un coste medio anual por beneficiario de 8.695 euros. La atención mediante servicios supone el 68,65 % del coste total a pesar de representar el 49,29 % del total de prestaciones. En especial la atención residencial es el servicio que tiene asociado un mayor coste con 2.919 millones de euros, un 44,84 % del coste total, seguido de la ayuda a domicilio con un 12,14 % del coste total.

En cuanto a las prestaciones económicas, que son el 50,71 % de las prestaciones, su coste solo es el 31,35 % del coste total. Si nos fijamos solo en las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar, ya que los otros tipos de prestación económica están vinculados de alguna forma a los servicios, éstas son el 43,51 % de las prestaciones pero suponen el 23,98 % del coste total.

Por tanto la estructura de servicios y prestaciones económicas que tenga cada Comunidad Autónoma va a ser determinante a la hora de establecer el coste de la dependencia. Dada la gran diversidad entre las mismas en este aspecto, el coste de la dependencia variará notablemente entre las Comunidades. La iniciativa del Consejo Territorial de primar en el reparto del nivel mínimo de protección la prestación de servicios, añadiendo este criterio al del número de beneficiarios y su grado de dependencia, parece plenamente justificada.

La ley de dependencia establece que los beneficiarios participen en la financiación del coste de los servicios según el tipo y coste del servicio y su capacidad económica. Para tratar de

estimar la aportación de los beneficiarios al coste de los servicios de la dependencia hemos utilizado los criterios de participación establecidos por el Consejo Territorial en la reunión del 12 de julio de 2012, por tanto no se ha estimado lo que realmente está aportando el usuario sino lo que debería aportar si esos criterios se llevaran a cabo. Al tratarse de requisitos mínimos las Comunidades Autónomas pueden incrementar esa participación.

La capacidad económica se ha estimado suponiendo que la renta de los beneficiarios se basa exclusivamente en los ingresos por pensiones excluidos los complementos del artículo 31 de la ley de dependencia. Para cada servicio se ha calculado la pensión media teniendo en cuenta la distribución por sexo y edad de los beneficiarios de esa prestación y que para todos los servicios, excepto la atención residencial, las rentas menores del IPREM no participan en el coste. Asimismo se han limitado las pensiones máximas para cada servicio teniendo en cuenta que la aportación máxima del usuario no puede superar el 90 % del coste del servicio.

La aportación de los beneficiarios de prestaciones económicas se ha calculado como la diferencia entre las cuantías máximas y la cuantía media efectivamente pagada a los usuarios según información facilitada por el SISAAD, por lo que en este caso si se trataría de una estimación directa de la aportación real de los usuarios.

La aportación media de los beneficiarios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia se ha valorado en el 28,73 % del coste total, lo que supondría que, en media, el usuario aportaría 2.498 euros anuales. El porcentaje de participación de los beneficiarios en el coste de las prestaciones es el doble en los servicios, 34,08 %, que en las prestaciones económicas, 17,01 %. Los servicios en que la participación del beneficiario es más elevada son la teleasistencia con un 58,05 % y la atención residencial con un 39,30 %. Los perceptores de una prestación económica para cuidados en el entorno familiar aportarían en media un 15,66 % del coste.

El coste unitario de una prestación en servicios es 2,25 veces el de una prestación económica, pero como la participación del beneficiario es superior en los servicios, para las Administraciones Públicas el coste de una prestación en servicios es 1,79 veces el de una prestación económica.

La financiación de la atención a la dependencia se articula actualmente en tres niveles: el nivel mínimo de protección, cuya financiación corresponde íntegramente a la Administración General del Estado; el nivel adicional de protección que establezcan las Comunidades Autónomas y la aportación de los beneficiarios.

Las administraciones públicas en el año 2013 aportaron en torno a los 4.600 millones de euros, cifra muy superior a la estimada en la memoria económica de la ley que estimaba la financiación pública total para ese año en 3.750 millones de euros.

El importe del nivel mínimo de protección es de 1.165 millones de euros. La Administración General del Estado a través de la financiación directa del nivel mínimo de protección participa en el 17,90 % del coste total.

Las Comunidades Autónomas, además de los créditos que reciben en la financiación general para el mantenimiento de la red de Servicios Sociales transferidas, incorporan, a partir del año 2009, una financiación adicional, parte de la cual se reparte con criterios relacionados con la dependencia, en concreto con los mismos criterios con que se repartía el nivel acordado actualmente suspendido. En este trabajo se han estimado esos fondos adicionales para el año 2013 en 2.400 millones de euros.

El importe de la financiación adicional estimada que las Comunidades Autónomas reciben para reforzar el estado del bienestar en función de criterios relacionados con la dependencia supone un 36,87 % del coste total del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, por lo que la financiación total de la Administración General del Estado a través de los Presupuestos Generales del Estado relacionada con la dependencia supondría el 54,77 % del coste total.

La nueva regulación del nivel mínimo que obliga a las Comunidades Autónomas a emitir un certificado anual que refleje la aplicación de los créditos procedentes de los Presupuestos Generales del Estado para la financiación del coste de atención a la dependencia y la aportación de la Comunidad Autónoma a esta finalidad, y un certificado mensual sobre la situación de los beneficiarios en el que se incluya entre otras cosas la capacidad económica y la aportación de los beneficiarios al coste de la dependencia, esperamos que contribuya en un futuro a conocer el gasto real que supone la atención a la dependencia en España. Mientras tanto este trabajo ha intentado poner un poco de luz en un tema de tanta importancia para una sociedad envejecida.

Bibliografía

Agencia Tributaria (2012): "Informes mensuales de recaudación tributaria".

Agencia Tributaria (2013): "Informes mensuales de recaudación tributaria".

Artís, M.; et al. (2007): *Una estimación actuarial del coste individual de la dependencia en la población de mayor edad en España*, Estadística Española, vol. 49, nº 165, págs. 373-402.

BOE (2006): Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia. BOE nº 299 de 15 de diciembre de 2006.

BOE (2009): Ley 22/2009 de 18 de diciembre por la que se regula un nuevo sistema de financiación de las Comunidades Autónomas de régimen común y de las ciudades con Estatuto de Autonomía. BOE nº 305 19 diciembre 2009.

BOE (2012,a): Real Decreto 20/2012 de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad.BOE nº 168 14 de julio 2012.

BOE (2012b): Acuerdo del 10 de julio de 2012 del Consejo Territorial para la mejora del sistema para la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. BOE nº 185, 3 de agosto de 2012.

BOE (2013a): Resolución de 25 de julio de 2013, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad por la que se publica la evaluación anual correspondiente al ejercicio 2012 de los resultados de aplicación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y atención a las personas en situación de dependencia. BOE nº 184, 2 Agosto 2013.

BOE (2013b): Orden SSI/2371/2013, de 17 de diciembre, por la que se regula el Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. BOE nº 302, 18 de Diciembre de 2013.

BOE (2013c): Real Decreto 1050/2013, de 27 de diciembre, por el que se regula el nivel mínimo de protección establecido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. BOE nº 313, 31 de Diciembre de 2013.

BOE (2013d): Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. BOE nº 313, 31 de Diciembre de 2013.

Bolancé Losilla, C. (2006). "Alternativas de cofinanciación de los costes de la dependencia en España.". Madrid, Imserso, Estudios I+D+I, nº 36. < http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/imserso-estudiosidi-36.pdf>.

Cervera Macià, M. et al. (2009): "Informe final del grupo de expertos para la evaluación del desarrollo y efectiva aplicación de la ley 39/2006 14 de diciembre de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia", Septiembre de 2009.

de la Fuente, A. (2012): *El nuevo sistema de financiación de las Comunidades Autónomas de régimen común: un análisis crítico y datos homogéneos para 2009 y 2010*. BBVA, Documentos de trabajo nº 12/23.

Deloitte (2006): Informe *Perspectivas de futuro de los servicios de atención a la dependencia. Actualización del estudio Perspectivas de futuro de los recursos de atención a la dependencia*, Deloitte.

Deloitte (2008): Informe " El Servicio de Atención A Domicilio (SAD). Estudio del marco conceptual, oferta, demanda y modelo de costes", Deloitte.

Díaz Díaz, B. (2012): *Estimación del coste de la atención a la dependencia en centros residenciales y de atención diurna o nocturna*. Zerbitzuan 52.

Dizy Menéndez, D. et al:(2009). *Dependencia y costes sociosanitarios*, Universidad Autónoma de Madrid y la Fundación Edad-Vida.

Esparza Catalan, C: (2011). *Discapacidad y dependencia en España*. Madrid, Informes Portal de Mayores nº 108.

Fernández Moreno, M. et al (2011), *Análisis de los costes sanitarios en centros residenciales privados para personas mayores*. Fundación edad-vida y la Universidad Autónoma de Madrid.

González Ortega, S. et al. (2013): La aplicación de la ley de dependencia en España. Ed. Consejo Económico y Social. Madrid.

Imserso (2006). " Alojamientos residenciales para personas en situación de dependencia."

Imserso (2011): " Servicios Sociales dirigidos a personas mayores en España"; diciembre de 2011.

Imserso (2013a): " Base Estatal de datos de personas con discapacidad". (Informe a 31/12/2011).

Imserso (2013b): Informe: "Aspectos destacables de la gestión del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia". SAAD. Septiembre, 2013

Imserso (2013c): Informe: "Aspectos destacables de la gestión del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia". SAAD. Noviembre, 2013

Inforesidencias (2008): Estudio Inforesidencias.com sobre precios de residencias geriátricas para personas mayores

Instituto Nacional de Estadística (INE, 2008): Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD 2008).

Instituto Nacional de Estadística (INE, 2009): *Panorámica de la discapacidad en España.* Boletín informativo del ine 10/2009

Ministerio de la Presidencia (2008): " Informe de la participación de la Administración General del Estado en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia". Agencia estatal de evaluación y calidad.

Ministerio de Sanidad, Pólítica Social e Igualdad, (2011). " Informe del gobierno para la evaluación de la ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia", 4 de Noviembre de 2011.

Montserrat, J. (2005): Coste de las residencias asistidas de mayores, Barcelona, SQL <http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/ documents/binario/costeramayores.pdf>

Oliva J. et al. (2007):*Los costes de los cuidados informales en España.* En Aspectos Económicos de la dependencia y el cuidado informal en España; Cap. 5, Universidad Pompeu-Fabra. Barcelona

Price Waterhouse Coopers (2010): "Situación del Servicio de Atención Residencial en España"

Santiuste Vicario, A.I. (2011): *La aplicación práctica del sistema de financiación de las comunidades Autónomas de régimen común regulado en la ley 22/2009 de 18 de diciembre.* Presupuesto y Gasto Público 62/2011: 101-117.

Sosvilla Rivero, S.; Moral Arce, I.(2011): *Estimación de los beneficiarios de prestaciones de dependencia en España y del gasto asociado a su atención para 2007-2045.* Gaceta Sanitaria, vol.25 núm Supl.2, 66-77.

Tribunal de Cuentas (2012). " Informe de fiscalización de la gestión económico-financiera y de aplicación de la ley 39/2006 de 14 de Diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia".

Zabalza, A. y Laborda, J.L(2010): *El nuevo sistema de financiación autonómica: descripción, estimación empírica y evaluación.* Fundación de Cajas de Ahorro, Documento de trabajo nº 530/2010.

Índice de gráficos

1. Distribución beneficiarios por grado 12
2. Distribución de beneficiarios por sexo 13
3. Distribución de beneficiarios por edad 14
4. Distribución de beneficiarios por edad y sexo 14
5. Distribución de beneficiarios y prestaciones por grado 15
6. Distribución de cada prestaciones por tipo y grado grado 17
7. Distribución de las prestaciones por sexo 18
8. Distribución conjunta de las prestaciones por sexo y edad 20
9. Distribución de las pensiones por sexo y edad 22
10. Distribución de las prestaciones en teleasistencia y totales 30
11. Distribución financiación coste teleasistencia 31
12. Distribución de las prestaciones de ayuda a domicilio y totales 32
13. Coste por prestación de la ayuda a domicilio 35
14. Distribución del coste de la ayuda a domicilio por grado 36
15. Distribución de la financiación del coste de la ayuda a domicilio 37
16. Distribución del coste de la ayuda a domicilio 37
17. Distribución prestaciones atención residencial y totales 39
18. Distribución de las plazas de la atención residencial 42
19. Plazas residenciales por titularidad 43

20. Distribución del coste y plazas de la atención residencial por tipo de plaza 45

21. Distribución de costes y plazas de la atención residencial según titularidad 46

22. Distribución financiación coste de la atención residencial 47

23. Distribución financiación coste de la atención residencial según titularidad 48

24. Distribución centros día-noche y total de prestaciones 49

25. Distribución plazas día-noche por tipo de plaza 50

26. Distribución plazas mayores y totales en centros día-noche por titularidad 51

27. Distribución del coste y plazas de centros día-noche por tipo de plaza 52

28. Distribución del coste y plazas de centros día-noche por titularidad 53

29. Distribución del coste y plazas de mayores en centros día-noche por titularidad 53

30. Distribución del coste en los centros día-noche 54

31. Distribución financiación del coste en los centros día-noche según titularidad 54

32. Distribución de la prestación vinculada al servicio y total de prestaciones 56

33. Coste de la prestación vinculada al servicio por grado 57

34. Distribución cuantía máxima prestación vinculada al servicio por grados 58

35. Distribución financiación prestación vinculada al servicio. 59

36. Distribución de la financiación del coste de la prestación vinculada al servicio por grados. . . 59

37. Distribución del coste de la prestación asistente personal. 61

38. Distribución de la prestación cuidados en entorno familiar y total de prestaciones. 63

39. Coste de la prestaciones cuidados en entorno familiar por grados. 65

40. Distribución de la financiación del coste de la prestación cuidados en entorno familiar 66

41. Distribución de la financiación del coste de las prestaciones cuidados en entorno familiar por grados 66

42. Distribución cuantía máxima prestación cuidados entorno familiar por grados 67

43. Distribución del coste total de la dependencia. 68

44. Participación en coste y numero de prestaciones 69

45. Distribución del coste mensual de la dependencia 70

46. Distribución de la financiación del coste mensual de la dependencia por prestación. 70

47. Evolución prestaciones y beneficiarios 2013 73

48. Distribución de la financiación del coste de la dependencia 2013 76

49. Distribución de la financiación del coste de la dependencia 2013 81

Índice de tablas

1. Distribución beneficiarios por edad y sexo 13

2. Distribución para cada grado de las prestaciones 15

3. Distribución de cada prestaciones por grado 16

4. Distribución de las prestaciones por sexo 18

5. Distribución conjunta de las prestaciones por sexo y edad 19

6. Distribución de las pensiones por sexo y edad 21

7. Complemento pensiones artículo 31 25

8. Distribución de las pensiones 26

9. Coste y aportación de los beneficiarios de la teleasistencia 30

10. Ratio prestaciones-beneficiarios 34

11. Coste y aportación del beneficiario de la ayuda a domicilio 34

12. Distribución atención residencial por grados 38

13. Distribución de las prestaciones atención residencial por edad 41

14. Plazas residenciales por titularidad 43

15. Coste y aportación del beneficiario de la atención residencial 44

16. Distribución prestaciones día-noche por grados 49

17. Distribución prestaciones centros día-noche por edad 50

18. Distribución de las plazas centro día-noche por titularidad 51

19. Coste y aportación beneficiario de los centros día-noche 52

20. Coste y aportación del beneficiario a la prestación vinculada al servicio. 57

21. Coste y aportación del beneficiario a la prestación asistente personal. 60

22. Coste y aportación del usuario de la prestaciones cuidados en entorno familiar 64

23. Distribución del coste total mensual de la atención a la dependencia. 67

24. Distribución del total de las prestaciones y coste de la dependencia. 69

25. Comparación beneficiarios. 72

26. Comparación prestaciones. 72

27. Evolución prestaciones y beneficiarios 2013 73

28. Coste mensual dependencia 2013 75

29. Aportación beneficiarios al coste de la dependencia 2013 75

30. Relación prestaciones-coste 2013 76

31. Cuantía mensual nivel mínimo 2013 78

32. Aportación AGE por el nivel mínimo 2013 78

33. Distribución de la Financiación, 2013 81