
Políticas sociales y prestación de servicios a las personas dependientes y a sus familias

Ángel Rodríguez Castedo

Director General del Instituto de Mayores y Servicios Sociales

Nuevas necesidades sociales

La atención a las necesidades de las personas dependientes es uno de los grandes retos de la política social.

La demanda de cuidados para personas dependientes se ha venido incrementando de forma notable en los últimos años, y va a seguir aumentando a un intenso ritmo durante las próximas décadas. Esta situación es consecuencia de la combinación de factores de carácter demográfico, médico y social, entre los que podemos citar: el envejecimiento de la población, las mayores tasas de supervivencia de las personas afectadas por alteraciones congénitas, enfermedades y accidentes graves, y la creciente incidencia de los accidentes laborales y de tráfico.

Ese crecimiento de las demandas coincide en el tiempo con la crisis de los sistemas de apoyo informal, que tradicionalmente han venido dando respuesta a las necesidades de cuidados; una crisis motivada, fundamentalmente, por los

cambios en el modelo de familia y la creciente incorporación de las mujeres al mundo laboral.

Proceso acelerado de envejecimiento de la población

En 50 años, entre 1960 y 2010, el número de personas de 65 años y más, de los 15 países de la Unión Europea –antes de la última ampliación– se habrá duplicado, pasando de 34 a 69 millones, mientras que la población total habrá aumentado, en el mismo período, un 22 %, pasando de 315 a 385 millones.

En España el envejecimiento demográfico, aunque algo más tardío, ha sido particularmente intenso. El número de personas mayores de 65 años no ha necesitado 5 décadas para duplicarse, pues lo ha hecho en sólo 30 años, pasando de 3,3 millones de personas en 1970 (un 9,7 % de la población total) a más de 6,796 millones, según los datos del Censo de Población del año 2001 (16,64 % de la población total).

Año	Menos de 16		16 a 64		65 y más		Total
	Número	%	Número	%	Número	%	
1991	7.969.600	20,5	25.497.521	65,4	5.497.956	14,1	38.965.077
1996	6.764.315	17,2	26.310.021	66,9	6.234.148	15,9	39.308.484
2001	6.414.627	15,7	27.598.911	67,4	6.950.706	17,0	40.964.244
2006	6.883.005	15,6	29.707.832	67,5	7.404.260	16,8	43.995.097
2011	7.397.841	16,1	30.573.406	66,4	8.084.582	17,6	46.055.829
2016	7.813.301	16,4	31.109.452	65,1	8.857.956	18,5	47.780.709
2021	7.763.750	15,8	31.695.868	64,4	9.720.075	19,8	49.179.693
2026	7.443.232	14,8	31.967.404	63,6	10.876.681	21,6	50.287.317

Fuente: Libro Blanco Dependencia. Cap. I. Elaboración propia a partir de las proyecciones de población del INE.

Tabla I. Proyecciones de la estructura por grandes grupos de edad de la población española, 1991-2026

Este fenómeno del envejecimiento va a continuar en los próximos años, en los que la población mayor seguirá incrementándose de manera notable, a la vez que disminuirá la proporción de personas en edades jóvenes (tabla I).

Una característica demográfica que se irá agudizando con el paso del tiempo es la que se ha llamado “envejecimiento del envejecimiento”, esto es, el gran aumento que va a experimentar el colectivo de población de 80 años y más.

En España el grupo constituido por las personas de 80 años y más se ha duplicado en sólo 20 años (los transcurridos entre 1970 y 1990). Ha pasado de medio millón a más de 1,1 millones de personas, y todo hace prever que su número

superará los 2,90 millones en el año 2016, lo que en términos relativos supone que, para esa fecha, el 6,1 % de los españoles tendrán más de 80 años.

Es importante tener en cuenta que este intenso proceso de envejecimiento no debe ser considerado sólo como un problema, sino también como una oportunidad social que es necesario aprovechar. El envejecimiento de la población es la expresión de un logro humano: vivir más y vivir mejor.

La dependencia no afecta sólo a los mayores. La mujer: soporte de los cuidados informales

Según la Encuesta de Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999 en Es-

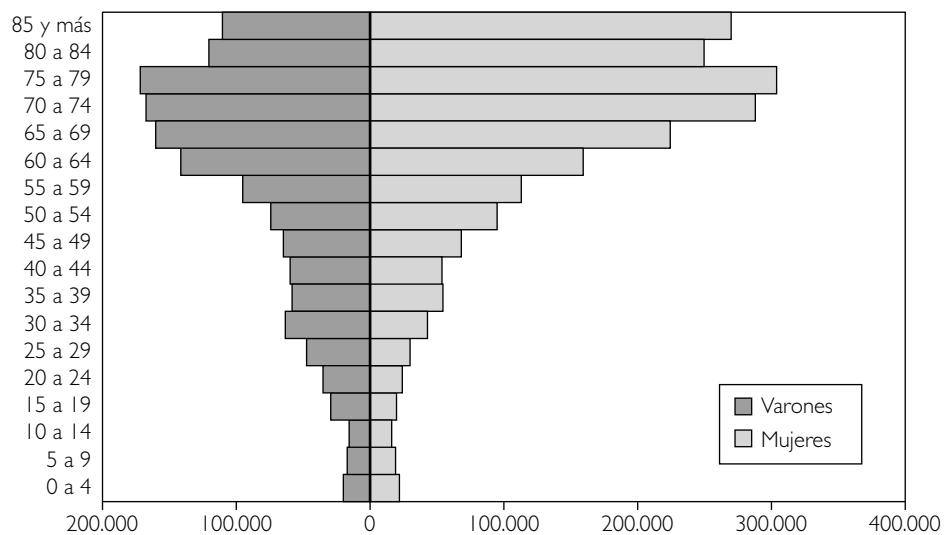


Figura 1. Estructura por sexo y edad de la población con discapacidad en España, 1999. Fuente: Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999. Avance de Resultados. Datos Básicos.

paña hay más de 3.528.000 personas con discapacidad. La prevalencia de las situaciones de discapacidad está estrechamente relacionada con la edad. Más del 32% de las personas con 65 años y más tiene alguna discapacidad. Entre las que tienen entre 6 y 64 años la proporción de personas con discapacidad no llega al 5%. A partir de los 80 años las tasas de prevalencia de las discapacidades aumentan sustancialmente. Un dato importante desde el punto de vista de la dependencia es que más de un millón y medio de personas con alguna discapacidad recibe

ayuda de otra persona para la realización de las actividades de la vida diaria.

La Encuesta de Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud (EDDES 99) ha recogido información detallada sobre las discapacidades para la vida diaria (fig. 1).

En total, el número de personas con discapacidades para alguna de las actividades de la vida diaria consideradas en la encuesta es de algo más de 2.285.000. Si tenemos en cuenta únicamente los casos en que esa discapacidad es severa o total, en los que la necesidad de ayuda personal es imperiosa, el número de per-

sonas afectadas asciende a 1.550.000. De ellas, dos terceras partes tienen más de 65 años y el otro tercio menos de esa edad.

En todos los países, incluidos aquellos en los que existen esquemas de aseguramiento universal, el papel predominante en la provisión de cuidados de larga duración lo sigue desempeñando la familia. En lo que se refiere a España el perfil medio de quienes cuidan a las personas mayores puede sintetizarse en la fórmula: “género femenino, número singular”; el 83 % del total de quienes ejercen los cuidados son mujeres. De este número un 61,5 % declara que no recibe ayuda de nadie para la realización de este trabajo. En cuanto a la edad, también se confirma para España lo que sucede en otros países, es decir, que el intervalo de edad del potencial cuidador se sitúa entre los 45 y los 69 años (la edad media de las personas cuidadoras es de 52 años). Las tres cuartas partes de estas personas cuidadoras no desarrollan actividad laboral alguna.

El incremento cuantitativo de las situaciones de dependencia, motivado por el envejecimiento de la población y por el incremento de la morbilidad, coincide en el tiempo con cambios importantes en el modelo de familia y con la incorporación progresiva de la mujer al mercado

de trabajo, fenómenos ambos que están haciendo disminuir sensiblemente la capacidad de prestación de cuidados informales, haciendo que este modelo de apoyo sea insostenible a medio plazo.

Nuevos derechos sociales

El modelo europeo de sociedad (Estado de Bienestar) parte del reconocimiento de una serie de derechos sociales básicos, garantizados por el Estado, que se configuran como auténticos derechos subjetivos. Ningún ciudadano puede quedar sin protección económica en caso de invalidez o jubilación o sin acceso a la educación o a la salud por razones de “disponibilidad presupuestaria”.

La aparición de nuevas necesidades sociales ha de suponer, en este contexto, la consolidación de nuevos derechos sociales. Al igual que se ha desarrollado el Sistema de Pensiones, el Sistema Educativo y el Sistema de Salud, debe desarrollarse el Sistema Público de Servicios Sociales como cuarto pilar del Estado de Bienestar.

El término “dependencia” se refiere, en el contexto de la protección social, a la necesidad de atención y cuidados que precisan las personas que no pueden realizar por sí mismas las actividades esenciales de la vida cotidiana. El Consejo de

Europa define como personas dependientes a quienes, por razones ligadas a la falta o a la pérdida de capacidad física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de una asistencia y/o ayuda importante para la realización de las actividades de la vida diaria. En los países donde se han desarrollado sistemas específicos de protección a la dependencia se suele definir la “necesidad de ayuda importante” como “necesidad de ayuda de otra persona”.

La dependencia recorre toda la estructura de edades de la población, como nos muestran las estadísticas disponibles. Las malformaciones congénitas, los accidentes (laborales, de tráfico, domésticos, etc.), las nuevas enfermedades invalidantes y la edad avanzada son factores que contribuyen a hacer de la dependencia un problema de primera magnitud.

En este sentido el Consejo de Europa considera la cobertura del riesgo de dependencia como parte integrante del sistema global de protección social, e incluye en esa cobertura no sólo la protección de la persona dependiente, sino también de sus cuidadores. Desde el punto de vista de los dispositivos no sólo incluye la protección económica, sino también la prevención, rehabilitación, los servicios sociosanitarios y la formación de los cuidadores.

Ampliar el Estado de Bienestar es apostar por el empleo

Los recursos financieros que se dedican a ampliar el Estado de Bienestar, afrontando las nuevas necesidades mediante la consolidación de nuevos derechos sociales, se estarán empleando simultáneamente para conseguir calidad de vida y crear empleo. Los servicios sociales son uno de los sectores más intensivos en trabajo y constituyen uno de los yacimientos de empleo más importantes. Los retornos económicos que genera la inversión en servicios sociales (ahorro en prestaciones de desempleo, incremento de la recaudación por cotizaciones sociales y de los ingresos fiscales, vía IVA, IRPF e Impuesto de Sociedades) confirman la eficiencia del gasto social como mecanismo de generación de actividad económica y de empleo.

Ampliar el Estado de Bienestar significa también abrir horizontes para el desarrollo laboral y personal de muchas mujeres españolas, que están realizando un trabajo callado y poco reconocido que nadie paga directamente.

Nuevos servicios sociales

A partir de los datos que proporciona la *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de 1999* puede

estimarse que en España en el año 2005 hay cerca de tres millones de personas dependientes, lo que viene a suponer casi un 7% de la población total. De éstas, alrededor de 1,2 millones estaría en una situación de dependencia total o severa.

De acuerdo con el nivel de desagregación de la información disponible hemos utilizado como criterio de determinación del nivel de dependencia el grado de dificultad máximo para realizar alguna de las actividades de la vida diaria contempladas en la Encuesta, estableciendo la siguiente correspondencia:

1. Gran dependencia. Se correspondería con la discapacidad total para realizar las actividades consideradas (imposibilidad de realizar por sí mismas dichas actividades). En esta situación se encontrarían alrededor de 194.000 personas, de las que unas 162.000 serían mayores de 65 años.

2. Dependencia severa. Se correspondería con una gran discapacidad para realizar las actividades consideradas (se considera que una persona tiene una discapacidad severa si realiza la actividad con gran dificultad). Esta situación afectaría a unas 370.000 personas, de las que unas 290.000 superarían los 65 años.

3. Dependencia moderada. Se correspondería con la discapacidad mo-

derada para realizar las actividades consideradas (se considera que una persona presenta una discapacidad moderada si realiza la actividad con un grado medio de dificultad). En esta situación estarían unas 560.000 personas (372.000 mayores de 65 años).

Una característica propia de las situaciones de dependencia es que cursan durante dilatados períodos de tiempo y, por lo tanto, determinan la necesidad de cuidados de larga duración. En algunos casos, los niveles de dependencia pueden ser tan altos que hagan necesario el ingreso en una residencia asistida. En la mayoría la ayuda a domicilio puede ser una solución adecuada, y es la preferida por las propias personas mayores.

Una oferta insuficiente

En la actualidad la oferta de servicios a las personas dependientes y a sus familias es claramente insuficiente.

En plazas residenciales para mayores la oferta se sitúa en la actualidad en alrededor de 3,78 plazas por cada 100 personas mayores de 65 años⁽¹⁾, cuando la media de los países encuadrados en el ámbito de la OCDE era ya en el año

⁽¹⁾ Según la publicación del IMSERSO: *Las personas mayores en España. Informe 2004*, el número de plazas residenciales para mayores de 65 años ascendía a 275.049.

1994 de 5,1 plazas⁽²⁾, y en la Unión Europea es claramente superior⁽³⁾.

El servicio de ayuda a domicilio (SAD) da cobertura a un 3,14% por ciento de la población mayor de 65 años, muy por debajo de los ratios de los países europeos con mayor desarrollo de los servicios comunitarios. El resto de los recursos para mayores (centros de día, teleasistencia, estancias temporales en residencias, etc.), están aún menos desarrollados (tabla 2).

La pobreza de recursos es todavía mayor cuando se trata de personas dependientes menores de 65 años, pues la red de centros y servicios de atención a personas con discapacidad gravemente afectadas está mucho menos desarrollada que la red de centros y servicios para mayores.

La protección, por otra parte, se extiende de manera insuficiente y desigual por las diferentes Comunidades Autónomas.

Los cuidados informales: todo el peso recae sobre las mujeres de la familia

En la actualidad, según el estudio *Cuidados en la familia de personas mayores en situación de dependencia*, IMSERSO 2004, en más de 1.600.000 hogares españoles se presta ayuda a personas mayores.

Como ya se ha indicado el modelo de apoyo informal existente en la actualidad en España es insostenible a medio plazo. Los cuidados profesionales son absolutamente necesarios. Los servicios de atención de la dependencia no se plantean, pues, como un sustituto, sino como un complemento de los cuidados que la familia proporciona y como una posibilidad más de opción.

La atención de las situaciones de dependencia no es sólo una necesidad real sino que, además, es una necesidad percibida como apremiante por un número creciente de ciudadanos.

Esta aprobación a la necesidad de disponer de un sistema nacional de atención a las personas dependientes se refleja en el Barómetro de noviembre de 2004 del Centro de Investigaciones Sociológicas. En el mismo se preguntaba a los ciudadanos si era prioritaria la iniciativa del Gobierno relativa al Sistema Nacional de Atención a la Dependencia. Ante esta pregunta un 76,1 % con-

⁽²⁾ OCDE: *Protéger les personnes âgées dépendantes*. Paris: Nouvelles orientations; 1994.

⁽³⁾ Según una publicación de la Comisión Europea (*La protection sociale des personnes âgées dépendantes dans le 15 pays de l'UE et en Norvège*. Luxemburgo: Oficina de publicaciones oficiales de las Comunidades Europeas; 1999), la ratio media de plazas en servicios institucionales para mayores de 65 años es del 7% para el conjunto de la Unión Europea, aunque los países con servicios más desarrollados superan con creces esa media (Dinamarca se acerca al 13% y Holanda supera el 9%).

Ámbito territorial	SAD	Teleasistencia	Centros día	Servicios residenciales	Total
Andalucía	3,48	1,79	0,33	2,84	8,45
Aragón	3,07	2,66	0,34	4,46	10,54
Asturias	3,26	1,76	0,37	4,06	9,44
Baleares	2,09	1,89	0,24	2,84	7,06
Canarias	2,69	0,62	0,23	2,89	6,43
Cantabria	1,92	0,48	0,35	4,01	6,77
Castilla-León	3,12	2,54	0,35	6,12	12,13
Castilla-La Mancha	4,87	3,93	0,24	5,06	14,09
Cataluña	3,87	0,79	0,95	4,37	9,98
Comunidad Valenciana	1,67	1,87	0,25	2,52	6,31
Extremadura	7,41	1,34	0,44	3,68	12,87
Galicia	1,91	0,67	0,18	2,08	4,84
Madrid	3,37	4,57	0,70	4,56	13,20
Murcia	1,76	1,35	0,42	2,25	5,79
Navarra	3,56	4,68	0,38	5,32	13,95
País Vasco	1,77	2,26	0,55	3,90	8,48
La Rioja	3,41	1,25	0,48	4,71	9,86
Ceuta	3,44	0,43	0,30	1,67	5,84
Melilla	3,15	2,97	0,34	2,72	9,18
España	3,14	2,05	0,46	3,78	9,43

Fuente: Comunidades Autónomas, Ciudades Autónomas y Diputaciones Forales. INE (2004) Datos de Población. Padrón Municipal 01/01/2003. Elaboración Propia.

Tabla 2. Índice de cobertura de algunos Servicios Sociales para personas mayores en España

testaba que se trataba de una prioridad inmediata.

Ante la pregunta: ¿Está Ud. de acuerdo con pagar más impuestos o cotizaciones sociales para que se ponga en marcha esta medida? casi el 70% de los encuestados contesta que sí. Una respuesta mayoritaria, clara y solidaria.

La sociedad española necesita respuestas

La atención integral de las situaciones de dependencia supone el desarrollo de un amplio y complejo repertorio de programas y servicios. El marco más adecuado para abordarlos debe ser la promulgación de una Ley de protección

de las personas en situación de dependencia.

Ayuda a domicilio y teleasistencia

La ayuda a domicilio permite que la gran mayoría de las personas dependientes puedan seguir viviendo en sus hogares. Es necesario ofrecer una ayuda a domicilio de la extensión, intensidad, diversificación y calidad adecuadas, convenientemente articulada con los demás recursos sociales especializados de atención a la dependencia (residencias asistidas, centros de día, estancias temporales, hospitalización a domicilio, teleasistencia, etc.).

El igualarnos a la media de cobertura de los países de la Unión Europea, con servicios sociales más desarrollados, supondría incorporar a cerca de 700.000 nuevos usuarios. Por otra parte, para garantizar una atención de calidad se necesita incrementar significativamente la media de horas de atención.

También ha de desarrollarse el servicio de teleasistencia domiciliaria, cuya cobertura actual (unas 150.000 personas) es muy limitada.

Centros de día y residencias asistidas

En algunos casos la permanencia de las personas dependientes en su domicilio se hace imposible. El deterioro de los

niveles de autonomía personal, la necesidad de atención permanente, las circunstancias personales y sociales, y el equipamiento y estado de las viviendas son factores que pueden hacer necesario recurrir a los servicios de un centro de día o el ingreso en una residencia asistida.

En España el número total de plazas en establecimientos residenciales para personas mayores supone, en la actualidad, en torno al 3,8% de la población de 65 años. Un 60% de estas plazas (unas 138.000) pueden acoger a personas mayores dependientes.

No podemos perder de vista la necesidad de converger con Europa. Nuestra propuesta es alcanzar una dotación de plazas que suponga al menos el 90% de la media europea, un porcentaje similar al que supone nuestra renta per cápita en relación con la media comunitaria. Esto supone alcanzar, en el horizonte de dos legislaturas, una dotación total de cerca de 400.000 plazas residenciales, la mayoría de las cuales deberían estar adaptadas para personas dependientes.

Otros servicios y prestaciones demandados por las personas dependientes y sus familias

Son muchos más los servicios y prestaciones que las personas dependientes y sus familias necesitan y demandan. En la

mayoría de los casos estos servicios no existen o tienen una cobertura ínfima, por lo que su desarrollo es absolutamente necesario.

1. Servicios de respiro: estancias temporales en período veraniego de vacaciones, estancias nocturnas o en fines de semana.

2. Enfermería y rehabilitación a domicilio.

3. Servicios de comida y lavandería a domicilio.

4. Hospitalización a domicilio.

5. Ayudas técnicas para la autonomía personal.

6. Ayudas para la adaptación y accesibilidad del domicilio.

7. Programas de información y formación para familiares cuidadores.

8. Programas de formación en servicios sociosanitarios para profesionalizar la atención prestada.

Nuevos empleos

El sector de los servicios de proximidad, dentro del que se encuadra la ayuda a domicilio, es uno de los que cuentan con mayor potencial de generación de empleo en la Unión Europea.

A pesar del avance del empleo en los últimos años continúan existiendo en nuestro país déficit considerables, sobre

todo en relación con la participación laboral de las mujeres, que soportan una tasa de paro que duplica a la de los varones (14,4% frente al 7,9%, según los últimos datos disponibles de la Encuesta de Población Activa. INE, 2004) y cuyas tasas de actividad y de empleo (55,9% y 47,0%) están por debajo de las de los varones en edad de trabajar, a pesar de los avances de los últimos años.

España, para homologarse con la media de la UE, necesitaría crear más de 500.000 nuevos empleos en el sector sociosanitario. No se trata de una cifra disparatada. Investigaciones rigurosas, como por ejemplo las elaboradas para el *Libro Blanco de la Dependencia*, estiman en un mínimo de 300.000 los empleos a generar por este Sistema.

Un coste asumible

El incremento de los programas y servicios necesarios para proporcionar una adecuada atención de las situaciones de dependencia supondrá un importante esfuerzo económico (del orden de un punto del PIB anual), que en una parte sustancial ha de ser realizado con cargo a fondos públicos.

Sin embargo, el gasto real será considerablemente inferior, como consecuencia de los importantes ahorros e ingresos fiscales que se producirían, en-

tre los que hay que tener en cuenta los siguientes:

1. Descenso del gasto en prestaciones por desempleo.

2. El sector público incrementará, asimismo, sus ingresos por cuotas de Seguridad Social aun cuando muchos de los nuevos contratos podrían beneficiarse de los diversos incentivos a la contratación existentes.

3. Ingresos procedentes del IVA y del Impuesto de Sociedades de los prestadores, del incremento de la recaudación del IVA vía consumo (por el incremento de renta de los trabajadores participantes en el programa) y del incremento de la recaudación del IRPF aplicable a los salarios de los trabajadores.

También hay que tener en cuenta que las mejoras en la atención pueden provocar un importante ahorro en el sistema sanitario, al reducir las estancias de pacientes que podrían ser tratados mediante recursos alternativos. Resulta de difícil justificación que se siga atendiendo en centros hospitalarios a personas dependientes cronificadas o en procesos de larga estancia. Esta situación no sólo es inadecuada en términos de política social, sino que conlleva, además, unos costes 6 veces superiores a lo que supondría la atención en los centros residenciales (300 €/día la cama hospitalaria

frente a 60 €/día la plaza en una residencia asistida).

Según estudios rigurosos la economía española puede asumir sin grandes dificultades un coste del sistema nacional de atención a las personas dependientes que ascienda (según la modulación de las prestaciones, retornos y otras variables) a 7 ó 9 mil millones de euros.

Financiación

Evolución del gasto social en España y en la Unión Europea

Según los últimos datos publicados por EUROSTAT, la diferencia entre el gasto social en España y la media de la Unión Europea, expresado en porcentaje del PIB, alcanzó en 2002 los 7,8 puntos. Desde 1980, año en el que se comienza a contabilizar el gasto social en España según la metodología SEEPROS, no se conocían diferencias tan grandes.

La trayectoria del gasto social en España durante los últimos años muestra que se ha producido un aumento en la divergencia social con Europa. En concreto, en el período 1996-2002 el peso del gasto social en España se redujo en casi dos puntos del PIB. Y no es una cuestión baladí, pues esa diferencia supone cerca de 16.000 millones de euros. Con sólo la mitad de esta cantidad sería sufi-

ciente para dotar a las personas dependientes y a sus familias con todos los servicios descritos, avanzando en la construcción del cuarto pilar del Estado de Bienestar.

Considerando el gasto por funciones la mayor diferencia absoluta respecto a la media europea es el gasto en las funciones “vejez + invalidez + supervivencia”, que en España se sitúa en el 10,6 % del PIB frente al 14,3 % de la UE.

Las estadísticas europeas sobre gasto social muestran, sin duda alguna, que nuestro gasto en protección social dirigido a las personas mayores y discapacitadas (pensiones y servicios sociales dirigidos a estos colectivos) está por debajo de la media comunitaria.

Por si faltaba algo podemos también considerar, al hablar de gasto en protección social con relación al PIB, que –según estimaciones de la Comisión Europea– la economía sumergida signifi-

ca en España más del 20 % del PIB (muy superior al promedio comunitario). Esto quiere decir que, si nos aproximásemos al PIB real, el porcentaje de gasto social sería muy inferior y la diferencia con Europa aún mayor.

Si invertimos estas tendencias hay margen para, sin desplazar otras prioridades sociales, financiar estos cuidados de larga duración desde una perspectiva un poco más ambiciosa. Para ello sería preciso, en primer lugar, darle al problema de la dependencia la prioridad que tiene y ubicarlo en la agenda política y social, y en segundo lugar, no condicionar la financiación futura mediante decisiones sobre los ingresos que limiten la mejora de nuestro Estado de Bienestar.

Todo ello con el objetivo de lograr la convergencia social –y no sólo económica– real con los países de nuestro entorno europeo.

