



INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 16 de julio de 2015
 Aceptado el 8 de septiembre de 2015
 On-line el 26 de octubre de 2015

Palabras clave:

Cuidados de larga duración
 Dependencia
 Financiación pública
 Atención en el hogar

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo es realizar un breve repaso a los aspectos más controvertidos de la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, que han protagonizado en los últimos años fuertes debates entre el Estado y las comunidades autónomas. Los problemas de financiación surgidos tras una mala planificación inicial, el declive en las aportaciones de la Administración General del Estado en los últimos años, incluyendo la supresión del nivel acordado, y una baja recaudación del usuario mediante copago, han colmado de esfuerzo económico a las comunidades autónomas por mantener dicha política social, en un ambiente gobernado por la falta de transparencia del sistema. Por otro lado, las reformas normativas de mediados de 2012, con la finalidad de aliviar los presupuestos estatales y autonómicos, han supuesto un claro retroceso en el espíritu de la ley y una pérdida de bienestar de los dependientes y sus familias. Todas estas premisas han contribuido a un panorama muy heterogéneo de aplicación territorial de la norma, en el que se observan claras diferencias en las listas de espera, abuso de concesión de prestaciones económicas por parte de algunas regiones y disparidades en el número de solicitudes de acceso a las prestaciones y los servicios.

© 2015 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Shades and shadows in the application of the long-term care law

ABSTRACT

The aim of this study was to provide a brief overview of the most controversial aspects of the Spanish Act of Promotion of Personal Autonomy and Long-Term Care 39/2006, which, in the last few years, has led to heated debates between the state and the autonomous regions. Because of the funding problems due to initial poor planning, the decline of contributions from the Spanish Government in the last few years, including the suppression of the agreed level, and low cash collection from the user through copayment, the autonomous regions have had to provide significant economic resources to maintain this social policy in an environment characterised by a lack of transparency of the system. In addition, the regulatory reforms of mid-2012 to ease the burden on state and autonomous budgets have represented a clear setback to the spirit of the act and a loss of welfare to dependent individuals and their families. All these circumstances have contributed to a widely heterogeneous picture in the territorial implementation of the act, with clear differences in waiting lists, abuse in the granting of cash benefits in some regions, and differences in the number of applications for benefits and services.

© 2015 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Keywords:

Long-term care
 Dependency
 Public financing
 Home nursing

La dependencia, o la necesidad de ayuda para realizar actividades básicas de la vida diaria de las personas, constituye uno de los principales retos de la política social del siglo XXI. Transcurridos ya más de 8 años desde la aprobación, a finales de 2006, de la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LD), y con la llegada el 1 de julio de 2015 de 300.000 nuevos dependientes de grado I al sistema (los que presentan una menor dependencia), consideramos que quizá sea un buen momento para hacer un breve repaso de algunos aspectos de esta ley que en mayor o menor medida han abierto fuertes debates en lo social y en lo político.

La gestación y la aprobación de la LD se realizó en una fase de fuerte crecimiento económico, pero muy pronto se encontró con las consecuencias propias de la crisis y de los consiguientes recortes en políticas sociales. En el caso de su financiación (que incluía una participación por igual de la Administración General del Estado, de las comunidades autónomas y del beneficiario mediante copago), pronto se dejó entrever un enorme problema para las comunidades autónomas, las cuales han acabado soportando en mayor medida el coste de la aplicación de la norma. A modo de ejemplo, y según datos del IMSERSO¹, la aportación que hacía la Administración General del Estado con carácter finalista (comprendida por el nivel acordado, que tenía por objetivo compensar a las comunidades autónomas por las diferencias interregionales en cuanto a necesidad de atención e ingresos por copago y coste de los servicios, y el nivel mínimo, que hasta hace poco tiempo obedecía a un criterio exclusivamente capitativo, es decir, una cantidad transferida

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: manuelcorrea@ugr.es, manuelcorreagomez@gmail.com (M. Correa).

por cada dependiente y en función de su grado) ascendió en 2010 a más de 1825 millones de euros, mientras que para el año 2014 ha superado ligeramente los 1140 millones de euros (un 37% menos de financiación). Esta variación es importante si se tiene en cuenta que a finales de 2010 se atendía a 654.000 dependientes, mientras que a finales de 2014 se estaba atendiendo a 729.000 dependientes (un 11% más de beneficiarios).

Entre los principales motivos del descenso en la financiación hay que destacar la bajada de la aportación por el nivel mínimo y la suspensión desde 2012 del nivel acordado de financiación (materializada en las diferentes leyes de Presupuestos Generales del Estado hasta 2015), que ascendía a más de 300 millones de euros anuales y que «premiaba» a las comunidades autónomas que más rápido implantaran la ley. La retirada de la financiación de la Administración General del Estado se completó con la supresión del pago de las cuotas a la Seguridad Social por los cuidadores familiares de personas dependientes, y vino acompañada de una serie de reformas (Real Decreto-Ley 20/2012, de 13 de julio, y Resolución de 13 de julio de 2012, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad) que a modo de paños calientes pretendían en cierta manera aliviar las cuentas autonómicas, afectando principalmente al bienestar del beneficiario: retraso en el calendario de implantación para los dependientes de grado I, simplificación de grados (se han eliminado los dos niveles que diferenciaban dentro de cada grado y actualmente sólo existen tres grados de mayor a menor dependencia, grados III, II y I, establecidos conforme al baremo de valoración), aumento del copago, disminución de la retroactividad de las prestaciones, bajada de intensidad de los servicios, disminución de las cuantías de las prestaciones económicas, etc. Todo ello fue llevado a cabo por la Administración General del Estado bajo el amparo de la siempre mencionada sostenibilidad del sistema.

Por otro lado, en referencia al tercio de financiación que debía aportar el beneficiario, algunos estudios²⁻⁴ y la propia Administración General del Estado⁵ estimaron que la regulación otorgada inicialmente al copago junto con los perfiles de renta de los usuarios hacía inalcanzable sostener un tercio del coste de la LD. Las reformas de mediados de 2012, aún no adoptadas por todas las normativas autonómicas, no han sido hasta el momento evaluadas por la Administración General del Estado, y a fecha de hoy no se conocen datos oficiales de la actual aportación del usuario. No obstante, existen algunos estudios preliminares que reflejan el riesgo de exclusión social que puede derivarse del nuevo sistema de copago⁶ establecido tras las reformas de 2012.

Todo lo expuesto anteriormente ha supuesto para el beneficiario una clara pérdida de bienestar y un lastre para la solvencia de las comunidades autónomas, las cuales ya de por sí afrontan sus presupuestos con una gran exigencia de control del gasto y de limitación de deuda pública, y que ha ocasionado fuertes debates con el gobierno central. Algunas han realizado un esfuerzo financiero por cubrir la falta de financiación de los demás actores, pero otras han abusado de los plazos y han llevado las excepciones de la ley a la norma, en búsqueda de minimizar su impacto en los presupuestos y trasladarlo en última instancia al beneficiario y su familia. El resultado final no ha sido otro que diferentes velocidades en la implantación y el cumplimiento de la LD en su ámbito territorial.

Al margen de la financiación, donde sorprende la ausencia de datos que permitan separar el gasto en dependencia de otros servicios sociales en los presupuestos de las comunidades autónomas⁷, otro de los principales problemas ha sido la falta de transparencia del sistema en las cifras de la dependencia. Nos referimos a las inexactitudes detectadas por el Tribunal de Cuentas⁸ en los datos aportados por las comunidades autónomas al Servicio de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SISAAD)⁹, así como las que más controversia han suscitado en los debates políticos: los dependientes que se encuentran en lista de espera. En este contexto, la gestión autonómica en la aplicación de

la LD ofrece cifras tan dispares como las que pueden verse en la [tabla 1](#). No pueden traducirse en tiempos de espera directamente, pero queda claro que el tiempo que transcurre desde que se solicita la ayuda y se realiza la valoración hasta que se recibe el dictamen (columna 1) no es el mismo en La Rioja (o Cantabria) que en Murcia (o Canarias). De igual forma, la columna 2 representa los dependientes a quienes se ha reconocido su derecho y están cobrando alguna prestación económica o servicio; el resto corresponde al porcentaje de los que se encuentran en lista de espera, con su derecho reconocido, pero sin percibir ayuda alguna. Al igual que en el caso anterior, la lista de espera no es la misma en Castilla y León (o La Rioja) que en Canarias (o Murcia). El Tribunal de Cuentas, en su informe de 2014¹⁰, y con las limitaciones propias de la supervisión de estos procedimientos, establece un periodo medio para toda España desde la solicitud hasta el cobro de la prestación de 7 meses (donde Comunidad Valenciana y Asturias superan ampliamente los 13 meses, y Cantabria y La Rioja realizan todos los trámites en menos de 3 meses). El periodo medio de resolución de los procedimientos no debería ser preocupante dada la posibilidad de solicitar las prestaciones retroactivamente por el tiempo en que el proceso se prolonga más de 6 meses (LD, Disp. Final 1^a, apart. 3^o). No obstante, dicha retroactividad se adaptó a una triste realidad, y es que se amplía el plazo a 2 años más en caso de concederse la prestación económica de cuidados en el entorno familiar (PECEF), que a pesar de su carácter excepcional (LD, art. 14.4) poseen aproximadamente el 50% de los dependientes atendidos en España (y que consiste en una prestación económica para que un familiar se haga cargo del cuidado del dependiente). Esto supone un «copago en especie»¹¹ para las familias que deben afrontar el retraso en el procedimiento con sus propios medios económicos durante los primeros 6 meses para todas las prestaciones o servicios, y durante los primeros 2 años y medio en caso de ser otorgada la PECEF. En cualquier caso, sorprende que la LD otorgue a las comunidades autónomas un plazo de 8 años para devolver dichos atrasos. No debe extrañar, por tanto, el drama económico, laboral y psicológico que viven muchas familias con la espera de las ayudas a la dependencia, las cuales en ocasiones y por desgracia llegan tras el fallecimiento del dependiente.

Es importante recordar que el artículo 14.2 de la LD prioriza la aplicación de servicios sobre las prestaciones económicas. Sin embargo, como puede observarse en la tercera columna de la [tabla 1](#), algunas comunidades autónomas (como Murcia y las Islas Baleares) han hecho del otorgamiento de las prestaciones económicas la regla y no la excepción, atendiendo a que puede representar un menor coste ayudar a un dependiente mediante prestación económica que mediante servicio, en especial cuando se otorga una prestación económica para un servicio que constituye una cuantía inferior al precio concertado con el sector privado para la prestación de dicho servicio. Se ignora, por tanto, que uno de los objetivos de la ley era el desarrollo de una red empresarial de servicios relacionados con la atención a los dependientes, y que los retornos a la economía que posibilitan las prestaciones son menores que los servicios¹².

También es importante destacar las disparidades regionales en la recepción de solicitudes. La clara muestra de ello se representa en la cuarta columna de la [tabla 1](#). No todas las comunidades autónomas están recibiendo el mismo número de solicitudes, y por tanto no todas tienen la misma carga de trabajo y atención ajustados por población mayor de 65 años (en la que se concentra mayormente la dependencia). Cabría preguntarse si, al margen de la distribución geográfica de las personas con dependencia, podrían estar existiendo «barreras invisibles» al acceso a la LD o, por el contrario, excesos injustificados de demanda que cargan de trabajo a las administraciones autonómicas en referencia a las primeras fases del procedimiento. No existen hasta la fecha evidencias empíricas conocidas sobre ambas posibilidades, pero lo que no puede negarse

Tabla 1

Algunos indicadores sobre la aplicación de la Ley de Dependencia. Valores medios anuales para 2014 (%)

Comunidad autónoma	Personas dictaminadas con respecto a los solicitantes	Beneficiarios que perciben prestación o servicio con respecto al total que tienen derecho a percibirla	Beneficiarios que perciben servicios con respecto al total de beneficiarios	Solicitantes activos con respecto a la población mayor de 65 años
Andalucía	90,0	74,1	46,9	28,0
Aragón	96,1	69,3	45,0	16,0
Asturias	94,9	87,5	53,8	13,5
Baleares	95,7	78,0	30,0	14,2
Canarias	74,9	49,2	50,8	12,6
Cantabria	99,4	92,8	44,7	19,3
Castilla y León	95,0	98,9	68,8	18,1
Castilla-La Mancha	94,7	78,8	57,0	23,0
Cataluña	97,4	87,2	45,3	20,4
Comunidad Valenciana	96,4	72,9	44,7	10,9
Extremadura	94,0	85,8	63,0	22,1
Galicia	97,9	68,8	73,4	12,3
Madrid	98,3	92,1	68,7	16,3
Murcia	72,2	59,4	26,6	36,8
Navarra	97,3	90,7	42,1	14,3
País Vasco	97,0	89,0	55,4	18,9
Rioja (La)	99,9	91,8	69,7	22,6
Ceuta y Melilla	96,0	95,7	36,1	22,4
Total	93,4	80,3	53,0	19,0
Máximo	99,9	98,9	73,4	36,8
Mínimo	72,2	49,2	26,6	10,9
Desviación típica	7,5	13,0	13,3	6,2

Fuente: elaboración propia a partir de datos de IMSERSO, SISAAD⁹ e INE¹³; cuarta columna elaborada con población a 1 de enero de 2015.

es que, ajustando por población, algunas comunidades autónomas reciben el doble de solicitudes que otras, hecho que puede estar influyendo en la aplicación.

Por último, cabe destacar que con los recién formados gobiernos autonómicos y unas futuras elecciones nacionales a finales de 2015 quizá no sea mal momento para arrojar, después de tantos años de sombras, un poco de luz a la dependencia y replantear nuevamente, tanto en el ámbito autonómico como en el nacional, la atención al dependiente como una prioridad esencial de las políticas sociales, recuperando unos niveles de financiación que permitan un aumento de la cobertura y de la intensidad de las prestaciones, incentivando la creación de redes de servicios relacionados con la dependencia, replanteándose la gestión del proceso de reconocimiento del dependiente para que alcance más rápido a un mayor número de beneficiarios, y disminuyendo así las diferencias entre la gestión realizada por las comunidades autónomas, de modo que el territorio no se convierta en un factor a tener en cuenta en la aplicación.

Editora responsable del artículo

M. Felicitas Domínguez-Berjón.

Financiación

Ninguna.

Contribuciones de autoría

Los dos autores han concebido y redactado el artículo, han aprobado su versión final y son responsables del mismo.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Agradecimientos

Al grupo de investigación SEJ-393: Economía Pública y Globalización.

Bibliografía

1. IMSERSO. Informes Anuales del Imsero. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2015. (Consultado el 13/06/2015.) Disponible en: http://imsero.es/imsero.01/el_imsero/informes_anuales/index.htm
2. Montserrat J. La tercera vía de financiación: la contribución económica del usuario. *Presupuesto y Gasto Público*. 2009;56:127-43.
3. Montserrat J. El copago en la ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia: costes e impacto en las rentas de los usuarios. *Papeles de Economía Española*. 2011;129:195-206.
4. Correa M, Montero R, Jiménez JD. ¿Cuánto cuesta la dependencia en Andalucía? *Revista de Estudios Regionales*. 2014;101:101-34.
5. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Informe del Gobierno para la evaluación de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2011. (Consultado el 15/06/2015.) Disponible en: http://www.dependencia.imsero.es/dependencia.01/documentacion/evo.doc/d/inf_eval/index.htm
6. Pozo-Rubio R, Escribano-Sotos F, Moya-Martínez P, et al. El copago en dependencia en el actual contexto socioeconómico: ¿carácter recaudador y eficiente o factor de riesgo de empobrecimiento de las familias? Comunicación en las XXXV Jornadas de AES; 18 junio 2015; Granada, España. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2015. (Consultado el 8/07/2015.) Disponible en: <http://www.aes.es/jornadas/es/programa-18.php>
7. Gómez M, Hernández J, Martín E, et al. La atención a la dependencia: estimaciones del gasto presupuestario y de sus efectos macroeconómicos. *Presupuesto y Gasto Público*. 2012;66:127-48.
8. Tribunal de Cuentas. Informe de Fiscalización 977 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. Madrid: Tribunal de Cuentas; 2013. (Consultado el 8/07/2015.) Disponible en: <http://www.tcu.es/tribunal-de-cuentas/es/search/alfresco/index.html?entrance=FIS>
9. IMSERSO. SISAAD. Portal de la Dependencia Histórico Informes Publicados. (Consultado el 06/06/2015.) Disponible en: http://www.dependencia.imsero.es/dependencia.01/documentacion/estadisticas/est_inf_gp/index.htm
10. Tribunal de Cuentas. Informe de Fiscalización 1035 sobre las medidas de gestión y control adoptadas por las Comunidades Autónomas para la adecuada 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. Madrid: Tribunal de Cuentas; 2014. (Consultado el 8/07/2015.) Disponible

- en: <http://www.tcu.es/tribunal-de-cuentas/es/search/alfresco/index.html?entrance=FIS>
11. Jiménez S, Vilaplana C. Los pilares del estado del bienestar: los hay que nacen con estrella y los hay que nacen estrellados. FEDEA. 2012. (Consultado el 02/06/2015.) Disponible en: <http://nadaesgratis.es/sergi-jimenez/los-pilares-del-estado-del-bienestar-los-hay-que-nacen-con-estrella-y-los-hay-que-nacen-estrellados>
 12. Jiménez A, Rodríguez A. La economía social y la atención a la dependencia. 2012. (F. Alternativas, Ed.). (Consultado el 29/05/2015.) Disponible en: http://www.fundacionalternativas.org/public/storage/laboratorio.documentos_archivos/4cdb3db36e3b92872e35f9a96159a4ce.pdf
 13. Instituto Nacional de Estadística. INEbase/Cifras de población y censos demográficos/Cifras de Población. 2015. (Consultado el 06/06/2015.) Disponible en: http://www.ine.es/inebaseDYN/cp30321/cp_resultados.htm