

Original

Impacto económico de una implantación plena del Plan de Choque en Dependencia 2021-2023 en España



Cruz Ramírez-Pérez* y Angeles Cámara

Departamento de Economía Financiera y Contabilidad, Facultad de Ciencias de la Economía y de la Empresa, Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 27 de julio de 2022

Aceptado el 29 de noviembre de 2022

On-line el xxx

Palabras clave:

Cuidados de larga duración

Bienestar social

R E S U M E N

Objetivo: Valorar el impacto económico de la implantación del Plan de Choque en Dependencia (PCD), que representa la primera respuesta del gobierno de España ante las significativas carencias que la pandemia de COVID-19 puso de manifiesto en los Servicios de Dependencia. El PCD establece como prioridades la eliminación de las listas de espera, la mejora de los servicios priorizando la atención en domicilio, y la profesionalización y la estabilización del empleo en el sector.

Método: Para cumplir este objetivo se ha realizado una estimación del incremento de demanda de prestaciones y servicios en 2023, suponiendo que se cumplen las actuaciones que el PCD establece como inmediatas en el momento de su firma en 2021, para después, mediante una modelización multisectorial, cuantificar el impacto de las inversiones públicas requeridas, analizando no solo el impacto económico directo en los sectores económicos implicados en la dependencia, sino también los impactos indirectos e inducidos sobre la economía en su conjunto.

Resultados: Los requerimientos de inversión pública para el año 2023 serán de 13.962 millones de euros, cifra cercana al 1% del producto interior bruto, con un impacto en la economía en términos de producción de 41.570 millones, un valor añadido bruto de 21.046 millones y la creación de unos 440.000 empleos.

Conclusiones: Se pone de manifiesto que cumplir el PCD requiere un aumento del compromiso de financiación pública, más allá de las inyecciones puntuales del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia. Estas inversiones tienen un impacto económico positivo en el conjunto de la economía del país, y no solo en el sector de servicios sociales.

© 2023 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/>).

The impact of a full implementation of the Action Plan on Dependency 2021–2023 on the Spanish economy

A B S T R A C T

Keywords:

Long-term care

Social welfare

Objective: To assess the impact on the economy of the implementation of the Action Plan on Dependency (APD), devised by the Spanish government as a first measure to tackle the major shortages in Dependency Services brought to light pursuant to COVID-19 pandemic. The APD establishes as priority areas the suppression of waiting lists, the improvement of dependency services, with a focus on home-care, and the professionalization and stabilization of employment.

Method: To achieve this goal, first, an estimate of the increased demand for benefits and services in 2023 has been carried out, supposing that all the priority measures established in the PCD in 2021 are fully implemented. Then, the impact of investment on the economy has been measured using multisector modeling. This analysis considers not only the direct economic impact on the sectors providing services to dependent population, but also the indirect and induced impact on the economy as a whole.

Results: The total public investment required for the plan in 2023 will reach 13,962 million Euro, which represents around 1% of the GDP. The impact on the economy in terms of production is expected to reach 41,570 million, while the impact on gross value added will be 21,046 million, together with the creation of nearly 440,000 jobs.

Conclusions: The results reveal that, for the APD to be fully implemented, public funding needs to be increased way beyond the occasional allocation of funds established in the Recovery, Transformation and Resilience Plan. These investments have a positive impact not only on the social and welfare sector, but also on the country's economy.

© 2023 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/>).

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: cruz.ramirez@urjc.es (C. Ramírez-Pérez).

Introducción

El efecto de la pandemia de COVID-19, con especial incidencia en las residencias de mayores, aceleró el debate sobre la revisión de los estándares en los que se encontraba el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) en España, tanto en lo referente a los niveles de cobertura como a los estándares de calidad de los servicios y los programas de financiación, que ya venían demandando los distintos actores implicados.

En este contexto, el Plan de Choque en Dependencia (PCD) para los años 2021-2023¹ establece como objetivos reforzar la atención a las personas dependientes y transformar el modelo de cuidados de larga duración, para transitar hacia un modelo desinstitucionalizado, con la atención centrada en la persona y el desarrollo de servicios comunitarios y de atención domiciliaria. Alguno de estos objetivos se podrá financiar, en parte, con el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, que en su componente 22 está dedicado a la modernización de las políticas de cuidados y de los servicios sociales, para lo que se compromete un plan de inversiones de 2100 millones de euros distribuidos en tres pagos, para la desinstitucionalización, equipamientos y tecnología².

Para contextualizar la situación del SAAD, al cierre del ejercicio 2021 había 1.222.142 beneficiarios con prestaciones, de los cuales el 64% eran mujeres y el 36% hombres, con un gasto certificado público de 9704 millones de euros en 2021³, que aproximadamente representa el 0,8% del producto interior bruto. En lo referente al empleo, según los datos de la Encuesta de Población Activa⁴, el sector de cuidados de atención residencial ha crecido de forma constante en los últimos años, pasando de un 0,9% en el año 2007 a un 1,7% en el año 2020, con 324.000 ocupados, al que se pueden agregar 255.000 más del sector de los servicios sin alojamiento.

La gestión de la pandemia de COVID-19 ha revelado graves deficiencias del SAAD y ha puesto de manifiesto la necesidad de mejorar las dotaciones financieras y de recursos. Se recomienda elaborar planes de medicalización de las residencias, así como una mejora de la profesionalización del personal y planes de coordinación sociosanitarios⁵. Otro de los objetivos del Plan es redimensionar y modernizar las residencias, limitando el número de plazas a entre 60 y 120 según estén en zonas rurales o en ciudades, organizadas en unidades de convivencia de 15 residentes. En caso de personas con discapacidad, el máximo se fija en 50 plazas⁶.

Todos estos temas se han tenido en cuenta, sin duda, para la elaboración del PCD¹ y para establecer las prioridades de actuación. El Plan contempla un aumento de la financiación del SAAD por parte de la Administración General del Estado para los 3 años, destinada a reducir de manera prioritaria las listas de espera (véase la [tabla 1 del Apéndice online](#)) y los tiempos de tramitación de los servicios, mejorar las condiciones laborales y la profesionalización de los trabajadores, y profundizar en la atención domiciliaria frente a la institucionalización.

A continuación, se presenta una revisión de la literatura reciente de interés sobre el tema abordado y que pone de manifiesto los distintos retos a los que el SAAD se ha enfrentado desde su puesta en marcha y que el PCD pretende reconducir.

La necesidad de profesionalización del sector es una constante desde la primera fase de implantación de la Ley de 2006, con estudios que mostraban que un 80% de los dependientes reciben cuidado informal además de alguna prestación de dependencia, lo que incrementa la probabilidad de que la prestación asignada sea económica, frente a un servicio⁷. Otros trabajos denuncian que el cuidado informal implica un importante ahorro de recursos públicos⁸. Esta situación es especialmente problemática en el caso de los pacientes con Alzheimer, que representan el 19% del gasto anual en dependencia⁹. Actualmente, las prestaciones económicas para cuidados familiares suponen el 32,29% de las prestaciones, a

pesar de que desde 2015 han experimentado un decremento medio del 2,59% anual (véase la [tabla 2 del Apéndice online](#)).

Los problemas de financiación también han sido abordados desde distintos enfoques; por ejemplo, las diferencias del nivel de financiación en función de la comunidad autónoma¹⁰, los tiempos de respuesta y el nivel de copago del beneficiario de la prestación¹¹, mientras otros analizan los aspectos más controvertidos en cuanto a los problemas de financiación tras la reforma de 2012¹². En este contexto, el presente trabajo parte del Gasto Certificado público de 2021, que incluye el nivel mínimo de protección, el nivel mínimo acordado y el nivel adicional de protección (los dos primeros son responsabilidad de la Administración General del Estado y el último lo es de las comunidades autónomas).

Para estimar las inversiones necesarias para la implantación plena del PCD es necesario conocer los costes de las prestaciones. En este campo, Sosvilla y Moral¹³ ofrecen una estimación de las personas dependientes por grado y nivel para el periodo 2007-2045, así como del coste asociado a su atención. Gutiérrez et al.¹⁴ analizan el problema de satisfacer una demanda creciente de protección, a un coste mínimo, y desarrollan cuatro escenarios para analizar la evolución de las variables, especialmente gasto público y empleo. Salinas-Rodríguez et al.¹⁵ relacionan los costes de dependencia y la atención médica. A su vez, otros autores^{16,17} analizan el coste del SAAD y cómo el copago se configuró, tras la reforma de 2012, en una fuente importante de financiación de los servicios de dependencia por encima de los niveles fijados inicialmente en la ley de 2006.

Por último, queremos destacar tres trabajos con un enfoque similar al presente. Bermejo et al.¹⁸ valoraron la creación de empleo generada tras la reforma realizada en 2012 y obtuvieron una estimación de los empleos creados por prestación de servicios y asociados a las prestaciones económicas. Alonso-Trujillo et al.¹⁹ también evaluaron el impacto del SAAD con un enfoque multisectorial en Andalucía (2016-2020). Por su parte, Del Pozo et al.²⁰ analizaron el impacto de la atención a la dependencia en España, con la pretensión de mostrar que el gasto público en cuidados de larga duración no se debe interpretar solo como un gasto público, sino también como generador de valor añadido y empleo.

Tras la revisión realizada se constata que, si bien existe literatura académica sobre valoraciones de impacto del SAAD, no existen estudios que estimen los efectos de las medidas contempladas en el PCD en términos de producto interior bruto, empleo y valor añadido bruto (VAB), que es el objetivo de este trabajo. Para conseguirlo, se necesita previamente estimar el incremento de la demanda de servicios asumiendo que para 2023, último año del PCD, se cumplen las acciones inmediatas comprometidas en su firma.

Para cumplir estos dos objetivos, este artículo se compone de cuatro partes. Tras esta introducción y revisión de la literatura, se describe la metodología aplicada. A continuación, el apartado de Resultados se divide en dos subapartados: el primero dedicado a la estimación del incremento de la demanda y el segundo a cuantificar los impactos que ese incremento de demanda, analizado a través de la inversión pública, va a representar en términos de producción, VAB y empleo. Por último, se presentan la discusión y las principales conclusiones.

Método

El impacto económico se estima a través de una modelización multisectorial, que permite obtener tanto los impactos directos, sobre las ramas que ofertan los servicios demandados, como los impactos indirectos, debidos a los incrementos en la demanda intermedia de estos sectores al resto, y los impactos inducidos, debidos al aumento de la renta de los consumidores.

Estos modelos se han utilizado ampliamente durante las últimas décadas, destacando por su carácter metodológico los trabajos

de Lahr y Dietzenbacher²¹ y de Miller y Blair²². Esta metodología permite analizar el efecto de un impacto económico desde la demanda final (puede ser a través del consumo, de la inversión o de las exportaciones) en cada uno de los sectores que componen la economía.

El modelo *input-output* utilizado consiste en un sistema de ecuaciones lineales, cada una de las cuales describe la distribución de los productos de una industria en toda la economía. Por lo tanto, la producción total de cualquier sector puede expresarse como la suma de las transacciones con el resto de los sectores y las transacciones a través de la demanda final. De este modo se obtiene la siguiente ecuación matricial que permite obtener el *output* total (X_n) de un sector n :

$$X_n = x_{n1} + x_{n2} + \dots + x_{nn} + D_n \tag{1}$$

donde x_{nj} es el consumo intermedio que hace el sector j de productos del sector n , y D_n es la demanda final total de la producción del sector n . Definiendo los coeficientes técnicos (a_{ij}) como la relación entre el consumo intermedio (x_{ij}) y el *output* total sectorial (x_j) ($a_{ij} = x_{ij}/x_j$), la ecuación (1) se transforma en:

$$X_n = a_{n1}x_1 + a_{n2}x_2 + \dots + a_{nn}x_n + D_n \tag{2}$$

expresada matricialmente como:

$$X_n = A_{nn}X_n + D_n \tag{3}$$

y usando diferencias finitas, los cambios en la producción sectorial se obtienen como:

$$\Delta X_n = (I - A_{nn})^{-1} \cdot \Delta D_n \tag{4}$$

donde ΔD_n contiene los cambios en la demanda final, ΔX_n refleja los cambios en el *output* sectorial y $(I - A_{nn})^{-1}$ es la matriz inversa de Leontief o matriz de multiplicadores, en la que cada elemento l_{ij} muestra el cambio en el *output* del sector i si el sector j experimenta una variación unitaria de su demanda final, siendo A_{nn} la matriz de coeficientes técnicos (a_{ij}).

Este modelo asume que todos los componentes de la demanda final son exógenos. No obstante, los consumidores reciben renta como retribución a sus dotaciones de capital y trabajo, que gastarán en la adquisición de bienes y servicios. Para reflejar el impacto de los cambios en la renta de los consumidores (el llamado «impacto inducido») se extiende el modelo anterior, endogenizando el consumo de los hogares.

Para ello, en la matriz A_{nn} se incluye el sector de las economías domésticas, añadiendo una columna que representa el consumo de cada sector i por unidad de renta ($\frac{C_i}{VAB}$), siendo C_i el consumo total en el sector i y VAB el valor añadido bruto total; y añadiendo una fila que representa la renta doméstica directamente generada al obtener una unidad del sector j ($\frac{VAB_j}{x_j}$), siendo VAB_j el valor añadido bruto del sector j y x_j el *output* total del sector j . Esta nueva matriz permite obtener el impacto inducido mediante la siguiente ecuación matricial:

$$\Delta X_{n+1} = (I - A_{n+1:n+1})^{-1} \cdot \Delta D_{n+1} \tag{5}$$

Además del impacto en la producción, estos modelos permiten obtener el impacto sobre otras macromagnitudes, como pueden ser el empleo y el valor añadido.

Para obtener el impacto sobre el empleo se incluyen los coeficientes de empleo por rama ($\frac{E_i}{x_i}$) (empleo por unidad de producción):

$$\Delta EMP = \text{diag} \left(\frac{E_i}{x_i} \right) \cdot (I - A)^{-1} \cdot \Delta D \tag{6}$$

Del mismo modo, se incluyen los coeficientes de VAB ($\frac{VAB_i}{x_i}$) (VAB por unidad de producción):

$$\Delta VAB = \text{diag} \left(\frac{VAB_i}{x_i} \right) \cdot (I - A)^{-1} \cdot \Delta D \tag{7}$$

La base de datos utilizada en la modelización es la tabla simétrica *input-output* de la economía española para el año 2015²³, agrupada en 41 sectores de actividad. Todos los datos utilizados se obtienen de fuentes oficiales. Estas fuentes muestran que existe una variedad entre comunidades autónomas, ciudades y zonas rurales, que es particularmente notoria en determinados indicadores. Se han obviado por tratarse de un estudio con datos macro, tomándose siempre los datos de ámbito nacional (véase la [tabla en el Apéndice online](#)).

Resultados

Estimación de la demanda de prestaciones en 2023

Para esta estimación se toman como referencia los últimos datos disponibles (al cierre de 2021) sobre el número de beneficiarios y los tipos de prestación recibida (tabla 1). En relación con el coste medio de los servicios, también se ha partido de los últimos datos disponibles, en este caso a cierre de 2020²⁴ (véase la [tabla en el Apéndice online](#)).

Sobre estos datos se aplica la hipótesis general de que en el ejercicio 2023, último año del PCD, se cumplen los objetivos más inmediatos fijados en él y mencionados, también, en el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia². En concreto, nos centramos en lo referente a las listas de espera, la generalización de la teleasistencia para todos los dependientes no institucionalizados y el incremento de la intensidad de los servicios de ayuda a domicilio; estas dos últimas medidas como primeras manifestaciones del principio de atención centrada en el paciente y permanencia en el domicilio.

Las principales premisas aplicadas en la proyección son:

- Se ha partido del gasto certificado en prestaciones al cierre de 2021 distribuido por tipo de prestación conforme el IMSERSO³ (véase la [tabla en el Apéndice online](#)).
- En relación con las listas de espera, se considera la implantación prácticamente plena, con la tramitación del 99% sobre las solicitudes totales del sistema, que sobre los nuevos expedientes representaría tener pendiente de tramitar en torno al 15% de los expedientes.
- En las prestaciones que requieren diferentes intensidades por grado, se ha realizado una ponderación conforme a la distribución actual³: el 33,36% del grado I, el 37,54% del grado II y el 29,09% del grado III.
- Para la valoración del coste medio/hora de los servicios en los que no existe referencia concreta de coste se ha considerado 22,73 €/hora, que el PCD¹ toma como coste total por hora efectiva en el sector servicios (véase la [tabla en el Apéndice online](#)), que representa un incremento notable respecto a los datos de 2020²⁴.
- En relación con la intensidad de los servicios a domicilio, también se considera que se cumple el objetivo del PCD de 38 h/mes para el año 2023.
- Para el resto de los servicios se han proyectado conforme a las tendencias observadas desde 2015, año en que se incorporan al sistema todos los grados de dependencia (véase la [tabla en el Apéndice online](#)).
- Para estimar los costes medios de los servicios, se han tomado del último informe publicado por el IMSERSO²⁴, que han sido actualizados con un índice de precios al consumo del 2,5%.

Tabla 1
Datos del Sistema de Ayuda y Atención a la Dependencia a 31/12/2021

Catálogo de prestaciones del SAAD (art. 15 Ley 39/2006)	Beneficiarios con prestación 2021 ^a	Coste medio unitario (€) estimado anual en 2021 ^b	Gasto total certificado (millones €) en 2021 ^c
<i>Prestaciones de servicio del SAAD</i>			
Prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal	62.214	3.974	247
Teleasistencia	292.469	1.112	325
Ayuda a domicilio	291.129	10.989	3.199
Centros de día/noche	91.795	8.287	761
Atención residencial	169.990	12.478	2.121
<i>Prestaciones económicas</i>			
Vinculada a servicio	170.517	6.755	1.152
Para cuidados familiares	482.545	3.840	1.853
Para asistente personal	8.546	5.399	46

SAAD: Sistema de Ayuda y Atención a la Dependencia.

^a Fuente: Informe a 31/12/2021 del SISAAD, IMSERSO (2021)³.^b Elaboración propia a partir del Informe de Servicios Sociales Dirigidos a Personas Mayores, IMSERSO (2020)²⁴ y del gasto total certificado del año 2021 (IMSERSO 2021)³.^c Elaboración propia a partir de las columnas anteriores.**Tabla 2**
Proyección de la demanda del Sistema de Ayuda y Atención a la Dependencia en el año 2023

Catálogo de prestaciones del SAAD (art. 15 Ley 39/2006)	Beneficiarios con prestación	Coste medio (€) unitario	Demanda total (millones €)
<i>Prestaciones de servicio del SAAD</i>			
Prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal	99.912	4.098	409
Teleasistencia	1.020.771	1.163	1.188
Ayuda a domicilio	426.324	11.288	4.812
Centros de día/noche	102.978	8.518	877
Atención residencial	190.838	12.813	2.445
<i>Prestaciones económicas</i>			
Vinculada al servicio	262.157	6.948	1.821
Para cuidados familiares	589.485	3.960	2.335
Para asistente personal	13.369	5.558	74

SAAD: Sistema de Ayuda y Atención a la Dependencia.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 3
Distribución de la inversión del Plan de Choque en el año 2023 (millones de €)

Rama de servicios sociales de atención en establecimientos residenciales; servicios sociales sin alojamiento	11.553
Rama de servicios de los hogares, como empleadores de personal doméstico; bienes y servicios no diferenciados producidos por hogares para uso propio	58
Prestaciones económicas para cuidados familiares	1.025

Fuente: elaboración propia.

Los resultados obtenidos de esta proyección de beneficiarios con prestaciones y coste medio unitario de las prestaciones se muestran en la [tabla 2](#).

Como resultado de esa demanda de servicios, suponiendo cumplidos los objetivos del PCD, con las hipótesis señaladas, los compromisos de financiación pública del SAAD alcanzarían los 13.962 millones de euros para el año 2023.

Impacto económico

El incremento de la demanda obtenido en el apartado anterior se incorpora, en la tabla *input-output*, según su naturaleza, conforme se describe en la [tabla 3](#).

En la rama de servicios sociales de atención se integra la parte correspondiente a prestación de servicios y prestaciones económicas vinculadas al servicio. Las prestaciones económicas para asistente personal, netas de retenciones, se incorporan a la rama de servicios de los hogares como empleadores. Y por último, las prestaciones económicas a favor de familiares cuidadores, netas de cotizaciones sociales, se ha supuesto que se integra en la economía familiar y se distribuye conforme el patrón de consumo de los hogares de los mayores de 65 años, según la Encuesta de Presupuestos Familiares²⁵ para el año 2015, tal como muestra la [tabla 4](#).

Para mayor detalle sobre la incorporación del incremento de la demanda en las distintas ramas de actividad véase la [tabla en el Apéndice online](#).

Como resultado de los incrementos de la demanda final, debidos a las inversiones realizadas durante el año 2023 para la implementación total del PCD, se obtienen impactos positivos en producción, en VAB y en empleo ([tabla 5](#)).

En la [tabla 6](#) se destacan las ramas que han experimentado un mayor impacto, en términos tanto absolutos como relativos. La [tabla en el Apéndice online](#) incluye todas las ramas de actividad.

Discusión

Los resultados de la proyección realizada ponen valor a los objetivos prioritarios descritos en el Plan para actualizar y mejorar el SAAD. Se estima una demanda de prestaciones y servicios para 2023 que representa unos requisitos de financiación pública de 13.961 millones de euros, un 1,08% del producto interior bruto, cifra aún lejos del 2% de media que según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos destinan a los servicios de cuidados de larga duración los países de nuestro entorno.

Conviene señalar que para la estimación de la reducción de las listas de espera se ha optado por la hipótesis optimista de que al final del año 2023 se alcanzaría prácticamente la cobertura plena de los evaluados, objetivo que entendemos realizable, teniendo en

Tabla 4
Distribución del gasto de los hogares de mayores de 65 años (millones de €)

Rama de actividad	Patrón de consumo ²⁵	Incremento de la demanda
Alimentos, bebidas y tabaco	18,85%	193,21
Vestido y calzado	3,82%	39,16
Vivienda	31,38%	321,65
Suministro de agua y otros servicios para la vivienda	3,60%	36,90
Electricidad, gas y otros combustibles	4,90%	50,23
Muebles, artículos y servicios para el hogar	5,11%	52,38
Productos, aparatos y servicios médicos	4,65%	47,66
Vehículos y transporte	6,57%	67,34
Telefonía, audiovisuales, fotográficos y otros bienes para el ocio	3,69%	37,82
Servicios recreativos, culturales y paquetes turísticos	3,11%	31,88
Enseñanza	0,25%	2,56
Restauración y alojamiento	5,98%	61,30
Cuidado y efectos personales	2,84%	29,11
Protección social y seguros	4,39%	45,00
Otros servicios	0,86%	8,82
Total	100%	1.025

Fuente: elaboración propia.

Tabla 5
Impacto en producción, en valor añadido bruto (millones de €) y en empleo (tiempo completo equivalente)

	Directo + indirecto	Inducido	Total
Impacto en producción	20.179	21.391	41.570
Impacto en VAB	11.098	9.948	21.046
Impacto en empleo	285.030	155.290	440.319

VAB: valor añadido bruto.

Fuente: elaboración propia

cuenta que hay comunidades autónomas que están ya en el 98%. En lo relacionado con la valoración del coste de los servicios, y ante la dificultad de obtener información detallada de los servicios del SAAD y la heterogeneidad de las comunidades autónomas, se ha tomado una postura prudente. En este sentido, el incremento

Tabla 6
Sectores más impacto: producción, valor añadido bruto (millones de €) y empleo (tiempo completo equivalente)

	Producción	Porcentaje del total
Servicios sociales de atención en establecimientos residenciales y sin alojamiento	11.767	28,31%
Comercio y reparación de vehículos	3.439	8,27%
Servicios inmobiliarios	2.988	7,19%
Productos alimenticios, bebidas, tabaco manufacturado	2.984	7,18%
Servicios de alojamiento y de comidas y bebidas	2.323	5,59%
Servicios de transporte, correos y mensajería	1.633	3,93%
Energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado	1.473	3,54%
Servicios profesionales, científicos y técnicos	1.201	2,89%
Construcciones y trabajos de construcción	1.165	2,80%
VAB		
Servicios sociales de atención en establecimientos residenciales y sin alojamiento	7.653	36,36%
Servicios inmobiliarios	2.574	12,23%
Comercio y reparación de vehículos	1.903	9,04%
Servicios de alojamiento y de comidas y bebidas	1.330	6,32%
Servicios de transporte, correos y mensajería	678	3,22%
Servicios profesionales, científicos y técnicos	647	3,07%
Servicios de seguridad e investigación y servicios de ayuda a las empresas	561	2,67%
Productos alimenticios, bebidas, tabaco manufacturado	460	2,19%
Construcciones y trabajos de construcción	459	2,18%
Empleo		
Servicios sociales de atención en establecimientos residenciales y sin alojamiento	221.663	50,34%
Comercio y reparación de vehículos	51.627	11,72%
Servicios de alojamiento y de comidas y bebidas	24.772	5,63%
Servicios de seguridad e investigación, y servicios de ayuda a las empresas	17.924	4,07%
Servicios profesionales, científicos y técnicos	11.343	2,58%
Servicios de asociaciones, reparación y otros servicios personales	11.175	2,54%
Servicios de transporte, correos y mensajería	10.965	2,49%
Servicios de los hogares, como empleadores de personal doméstico y para uso propio	10.393	2,36%
Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	9.315	2,12%

Fuente: elaboración propia.

de la demanda estimado viene determinado principalmente por el aumento de las personas beneficiarias con prestación, y la priorización y mejora de determinados servicios; en ningún caso por un incremento en costes de los servicios por efectos inflacionarios. Una profundización en este aspecto es germen para futuras investigaciones.

La metodología *input-output* permite observar que el 56% de esa demanda adicional se centra en los sectores productores de servicios (tabla 6), sobresaliendo con un 28% el sector de servicios sociales de atención en establecimientos y sin alojamiento, seguido del comercio, los servicios inmobiliarios y alojamiento, y alimentación. Se mantiene la misma clasificación en términos de incrementos del VAB, con un 36,36% de aportación adicional del sector de servicios sociales y un 12,23% el sector de servicios inmobiliarios.

En cuanto a la creación de empleo, el 50% del creado es en el sector de servicios sociales, como era de esperar; los 285.000 empleos adicionales directos duplicarían los actuales, pero también salen favorecidos prácticamente en el mismo orden los sectores señalados en producción y VAB. Por último, con un total de 440.000 empleos adicionales entre directos, indirectos e inducidos, se favorece también el objetivo del PCD relacionado con el empleo.

Queda pendiente para investigaciones futuras la actualización a un marco macro más reciente, siendo deseable una tabla *input-output* pospandemia. Por otro lado, hay que incorporar el resto de los objetivos que establece el PCD, que aún se están concretando en acuerdos del Consejo Territorial de Servicios Sociales.

Por último, hay que señalar que, si bien este trabajo se ha realizado haciendo abstracción de la procedencia de los fondos públicos necesarios para la financiación de esos compromisos, es importante puntualizar que el proceso de envejecimiento de la población española induce a considerar que la demanda creciente de servicios y prestaciones del SAAD supondrá todo un reto para las cuentas públicas.

Disponibilidad de bases de datos y material para replica

Bases de datos fundamentales consultadas y resultados de la modelización en el [Apéndice online](#).

¿Qué se sabe sobre el tema?

La pandemia de COVID-19 puso de manifiesto las carencias del Sistema de Dependencia. Para reconducir la situación, el gobierno aprobó el Plan de Choque para la Dependencia 2021-2023, con objetivos claros de mejorar el alcance y la calidad del sistema. La modelización *input-output* nos permite analizar los impactos económicos del mencionado plan. Existen otros trabajos sobre los retos del Sistema desde su puesta en marcha en 2007, pero ninguno sobre este plan.

¿Qué añade el estudio realizado a la literatura?

Se cuantifica el incremento de demanda del Sistema, supuesto cumplido el Plan de Choque en 2023, a través de la inversión pública mínima requerida y su impacto económico en términos de producción, valor añadido bruto y creación de empleo.

¿Cuáles son las implicaciones de los resultados obtenidos?

Los resultados ponen de manifiesto la necesidad de consolidar una financiación por encima del 1% del producto interior bruto y anticipan un horizonte creciente de demanda de servicios e inversiones, en línea con los países de nuestro entorno del 2% según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos.

Editor responsable del artículo

Miguel Ángel Negrín Hernández.

Declaración de transparencia

La autora principal (garante responsable del manuscrito) afirma que este manuscrito es un reporte honesto, preciso y transparente del estudio que se remite a GACETA SANITARIA, que no se han omi-

tido aspectos importantes del estudio, y que las discrepancias del estudio según lo previsto (y, si son relevantes, registradas) se han explicado.

Contribuciones de autoría

C. Ramírez-Pérez ha concebido el artículo, realizado la búsqueda de información y el análisis de los datos, y escrito las sucesivas versiones. A. Cámara ha participado en la revisión bibliográfica. Ambas autoras han colaborado de forma paritaria en la modelización estadística, la revisión del texto y la aprobación de la versión definitiva.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Ninguno.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.gaceta.2023.102289](https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2023.102289).

Bibliografía

- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Plan de Choque en Dependencia 2021-2023. Secretaría de Estado de Derechos Sociales. 2021. Disponible en: <https://www.mayoresudp.org/wp-content/uploads/2021/01/plan-dependencia.pdf>.
- Gobierno de España. Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia. Componente 22. 2022. Disponible en: <https://www.lamoncloa.gob.es/temas/fondos-recuperacion/Documents/05052021-Componente22.pdf>.
- IMSERSO. Información Estadística del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Disponible en: https://www.imserso.es/imserso_01/documentacion/estadisticas/info.d/estadisticas/est_inf/inf_gp/2022/index.htm.
- Instituto Nacional de Estadística. Encuesta de población activa. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=4128>.
- Jiménez-Martín S, Viola A. La asistencia residencial en España y COVID-19. Estudios sobre la Economía Española 2020/20. MADRID: FEDEA; 2020. Disponible en: <https://fedea.net/la-asistencia-residencial-en-espana-y-covid-19/>.
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Acuerdo sobre Criterios Comunes de Acreditación y Calidad de los Centros y Servicios del SAAD. Secretaría de Estado de Derechos Sociales; 2022. Disponible en: <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/servicios-sociales/docs/AcuerdoSAAD.pdf>.
- Del Pozo R, Escribano F, Moya P. The role of informal care in individualized care plan delivery: a conditional choice for dependent people. Gac Sanit. 2011;25:93-9.
- Del Pozo R. Economic impact of informal care after the establishment of the law of dependence in Spain. Rev Esp Salud Publica. 2012;86:381-92.
- Soto-Gordoa M, Arrospide A, Zapiain A, et al. The cost of applying the dependency law to Alzheimer disease. Gac Sanit. 2014;28:389-92.
- Martínez-Pérez JE, Sánchez-Martínez FI, Abellán JM. Impact of the Dependency Act on regional spending on social services. Gac Sanit. 2018;34:21-5.
- Genaro Moya MD. La gestión de la Ley de Dependencia en España: un balance desde la óptica fiscalizadora. Auditoría Pública. 2014;64:11-20.
- Correa M, Jiménez-Aguilera J. Shades and shadows in the application of the long-term care law. Gac Sanit. 2016;30:77-80.
- Sosvilla Rivero S, Moral Arce I. Estimation of the number of individuals entitled to dependency benefits and of the associated cost of care in Spain for 2007-2045. Gac Sanit. 2011;25:66-77.
- Gutiérrez Moya E, González Camacho MC, Salmerón Silvera JL. Analyzing the impact of decisions in the scope of long-term care by fuzzy cognitive maps. Spain. Rev Esp Salud Publica. 2012;86:565-74.
- Salinas-Rodríguez A, Manrique-Espinoza B, Mussot IT, et al. Out-of-pocket healthcare expenditures in dependent older adults: results from an economic evaluation study in Mexico. Front Public Health. 2020;8:329.
- Del Pozo-Rubio R, Pardo-García I, Escribano-Sotos F. The co-payment of the dependence from the structural reform of 2012 in Spain. Gac Sanit. 2016;31:23-9.

17. Del Pozo R, Pardo-García I, Escribano-Sotos F. Financial catastrophism inherent with out-of-pocket payments in long term care for households: a latent impoverishment. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17:295.
18. Bermejo F, Del Pozo-Rubio R. The impact of Dependency Act benefits on employment. *Gac Sanit*. 2019;33:341–7.
19. Alonso-Trujillo F, Salinas-Pérez JA, Gutiérrez-Colosía MR, et al. Evaluación del impacto de un plan multisectorial de promoción de la salud y el bienestar social en Andalucía. *Gac Sanit*. 2021;34:615–23.
20. Del Pozo-Rubio R, Bermejo-Patón F, Moya-Martínez P. Impact of implementation of the Dependency Act on the Spanish economy: an analysis after the 2008 financial crisis. *Int J Health Econ Manag*. 2022;22:111–28.
21. Lahr ML, Dietzenbacher E. *Input-output analysis: frontiers and extensions*. London: Palgrave Macmillan; 2001.
22. Miller RE, Blair PD. *Input-output analysis: foundations and extensions*. Cambridge: Cambridge University Press; 2009.
23. Instituto Nacional de Estadística. Contabilidad Nacional Anual de España. Tablas Input-Output 2015. Disponible en: https://www.ine.es/daco/daco42/cne10/cne_tio_15.xlsx.
24. IMSERSO. Servicios sociales dirigidos a las personas mayores en España. Subdirección General de Planificación, Ordenación y Evaluación. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. IMSERSO; 2020. Disponible en: <https://www.imserso.es/imserso.01/documentacion/estadisticas/ssppmm.esp/2020/index.htm>.
25. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta de presupuestos familiares. Disponible en: <https://www.ine.es/dynt3/inebase/index.htm?padre=1997>.