

**II CONGRESO NACIONAL “DEPENDENCIA, CUIDADOS  
Y EMPLEO”**

**UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS**

**DESARROLLO DEL SISTEMA DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA  
E IMPACTO SOBRE LOS PRINCIPALES DESEQUILIBRIOS  
ESTRUCTURALES DE NUESTRO PAIS**

**ANGEL RODRÍGUEZ CASTEDO**

**MADRID 25-26 ABRIL 2018**

## CONTEXTUALIZACION

Mi intervención quiero contextualizarla en la profunda crisis económica, social, política y de valores que estamos viviendo e intentar visualizar, mediante el análisis y la consideración de datos contrastados, el importante papel que puede y debe jugar el desarrollo e implantación del SAAD en una salida razonable de la misma.

Esta intensa y extensa crisis que estamos viviendo, al margen de las causas que la originaron, es fundamentalmente, un problema de mala distribución de renta que causa una desigualdad creciente en nuestro país, como atestiguan múltiples informes y estudios: Informe Social 2017 de la Comisión Europea, Informes de la OCDE y del FMI, Informe Anual 2017 del Defensor del Pueblo ....

Esta situación genera un profundo malestar social, una fuerte incertidumbre ante el futuro y un claro desconcierto ante su intensidad y duración, ante la situación insoportable de desempleo y de la precariedad del empleo de nueva creación, de la discriminación laboral que sufren las mujeres con las consiguientes bajas tasas de actividad, de la continua caída de los salarios reales de la mayoría de la población (0,5% frente al 1,1% inflación, INE 2017) y el paralelo aumento de las retribuciones de los altos directivos (17,5% CNMV) y de los beneficios de las empresas, las crisis bancarias y las conductas fraudulentas y delictivas que han hecho aflorar, la elevada situación de corrupción, los recortes de gastos e inversión en educación y en I+D+i, en sanidad y en dependencia, el hecho de que más de dos tercios de los jóvenes entre 19 y 33 años no estén emancipados y vivan aún con sus padres ... Cada uno de ustedes podría seguir ampliando esta lista.

¿Cuál es la causa de este malestar, de esta incertidumbre y de este desconcierto? A mi juicio, la quiebra del contrato social que había estado vigente desde el inicio de la democracia y que era el cemento entre la economía de mercado y el progreso social, que permitió a la sociedad española tres décadas de crecimiento económico y de progreso social y que permitía también pensar el futuro como oportunidad y no como amenaza.

El inicio de la recuperación de la actividad económica y de los beneficios empresariales no ha logrado restañar las heridas sociales porque los beneficios de la recuperación no llegan a todos. Es una recuperación sin progreso social en la medida en que la mayoría de la sociedad no ve ni el incremento de sus salarios o pensiones ni el de los servicios y prestaciones que legitiman el sistema.

Según el último informe de la Comisión Europea sobre la situación social y el empleo en la UE-2017, en España la desigualdad evoluciona con más lentitud que la recuperación y sigue siendo una de las más elevadas de la UE. Las razones son las altas tasas de paro y la fuerte segmentación del mercado laboral entre fijos y temporales que presionan a la baja sobre los salarios. El informe también señala dos aspectos muy relevantes para el contenido de esta intervención, de una parte, que el sistema fiscal y los servicios y prestaciones en España tienen un poder redistributivo bajo respecto a la media de la UE y, de otra, critica una política social que denomina “inconsistente” y que tiene también un menor poder de redistribución que en el resto de la UE.

Por su parte, el último informe del Defensor del Pueblo es especialmente claro al respecto al afirmar vg que “el ascensor social ha cambiado de sentido” o que “arrecia la desigualdad con el agravante de que la amenaza de exclusión ha ampliado su perímetro” y apunta hacia la clase media.

Esta recuperación que no llega a todos ha afianzado la idea de que el crecimiento económico ha roto su vínculo y su compromiso con el progreso social. Ello constituye un grave problema para la legitimidad de la economía de mercado y para la propia democracia. Es necesario, pues, volver a recomponer, vía acuerdos, un contrato social capaz de restablecer la confianza y la cooperación entre todos los actores para construir un proyecto común de futuro. Si se pudo alcanzar hace 40 años en circunstancias más complejas y difíciles, también se puede hacer ahora si hay auténtica voluntad como entonces. Hágase desde la convicción y si no la hay, hágase desde la inteligencia, pues si no hay legitimidad, tarde o temprano surge el descrédito de las instituciones y el peligro de inestabilidad social poniéndose en cuestión al propio sistema.

El desarrollo y la implantación del SAAD, debería constituir uno de los elementos más importantes de ese renovado contrato social. Dicho desarrollo no sólo supone atender las necesidades de miles de ciudadanos/as y de sus familias cuidadoras mediante la prestación de unos servicios personales que son imprescindibles para que las personas en situación de dependencia puedan tener una vida más digna y puedan ver aliviada su situación de soledad, sino también impulsar el crecimiento de la actividad económica y de una intensa generación de empleo, contribuyendo, como a continuación expondré, a la corrección de los principales desequilibrios estructurales de nuestro país.

## **ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA: NECESIDAD Y OPORTUNIDAD**

La demanda de cuidados para personas en situación de dependencia se ha venido incrementando de forma notable en los últimos años y va a seguir aumentando a un fuerte ritmo durante las próximas décadas como consecuencia de una combinación de factores de carácter demográfico, médico y social, entre los que podemos destacar: el proceso acelerado de envejecimiento de la población (en especial de los mayores de 80 años), las mayores tasas de supervivencia de las personas afectadas por diversas enfermedades y accidentes y por alteraciones congénitas, así como las consecuencias derivadas de los altos índices de siniestralidad laboral y vial.

Este elevado crecimiento de la demanda 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, que pone de relieve la necesidad de revisar el sistema tradicional de atención (cuidados a cargo de familiares) y asegurar una prestación de servicios profesionalizada.

Estos hechos producen fuertes transformaciones y cambios sociales que están determinando que la atención a las personas en situación de dependencia se configure como la necesidad social emergente más característica de nuestro tiempo.

Dicha atención de las necesidades de las personas dependientes es uno de los grandes retos y responsabilidades de la política social y de la económica y lo seguirá siendo en los próximos años. Y lo es, prescindiendo de cualquier otra consideración, porque los sufrimientos, dificultades y costes de toda índole que la dependencia está acarreado a cientos de miles de personas en situación de dependencia y a sus familias, requieren una respuesta decidida por parte de los poderes públicos.

Todo esto lo ha entendido y lo siente la sociedad española. El gran acuerdo social y político existente en nuestra sociedad sobre esta cuestión tuvo como fruto la aprobación en diciembre de 2006, de la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LAPAD), que supuso un nuevo derecho de los ciudadanos y la puesta en marcha de un nuevo sistema de protección.

Esta puesta en marcha de la ley no es solo gasto sino también inversión en infraestructuras y servicios y generación de empleo y actividad económica. Así, la LAPAD supone, además de responder a una urgente necesidad social, una importante oportunidad para crear actividad económica sostenible y generar empleo, pues la atención a la dependencia se concreta, fundamentalmente, en actividades de cuidados personales, muy intensivos en trabajo. En un momento en el que el empleo debe ser la gran prioridad, dedicar recursos al desarrollo e implantación de las infraestructuras y servicios que garantiza la LAPAD es una de las mejores formas de contribuir a conseguir un modelo de crecimiento más sostenible y más intensivo en creación de empleo estable y no deslocalizable.

Por ello, afrontar el problema de la atención a las personas en situación de dependencia además de ser una responsabilidad social y política ineludible es una oportunidad económica que España tiene que aprovechar. La LAPAD es, por ello, una ley de primer orden no sólo de política social sino también de política económica.

Los ciudadanos y los poderes públicos tienen que ser muy conscientes de que a partir de la aprobación de la Ley y de la puesta en marcha del proceso de implantación del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) se abrió en nuestro país un nuevo escenario jurídico al aprobarse un nuevo derecho a los ciudadanos. Ello supone que hay que abordar un amplio desarrollo de infraestructuras, de servicios y de prestaciones como se hizo en los años ochenta y noventa después de la aprobación de la Ley del Derecho a la Educación y la Ley General de Sanidad. Las leyes hay que cumplirlas. Todas las leyes.

Todo ello conlleva la aparición de expectativas que afectarán a las decisiones de inversión, y el surgimiento de un importante mercado de servicios de provisión pública y privada ante la fuerte demanda y la insuficiente oferta que existe. Además debería suponer la consolidación de un nuevo sector de actividad que sería motor de crecimiento económico y tendrá un importante impacto económico y social vía creación de miles de puestos de trabajo incrementando la calidad de vida de las personas en situación de dependencia y de sus familias.

# **1.- Importantes Cambios Sociales que generan Nuevas Necesidades y Demandas**

## **1.1.- Proceso acelerado de envejecimiento de la población**

En las últimas décadas el envejecimiento en España está siendo particularmente intenso. La prolongación de la expectativa de vida, una de las mayores conquistas sociales del pasado siglo, se ha traducido en un aumento del número de personas Mayores y, como consecuencia, en un envejecimiento acelerado de la población. En España, la esperanza de vida al nacer es según últimos datos del INE, de 83,1 años (80,3 años para los varones y 85,8 para las mujeres); la esperanza de vida adicional a los 65 años es de 21,1 años (19,1 años para los varones y 23,1 años para las mujeres), y a las personas que han alcanzado los 80 años les restan todavía por vivir, como media, 9,9 años (8,8 años a los varones y 10,7 a las mujeres).

Como resultado de ese incremento en las expectativas de vida, la población mayor española ha experimentado en las últimas décadas un crecimiento muy considerable. El número de personas mayores de 65 años se ha duplicado en los últimos treinta y cinco años, pasando de 4,2 millones de personas en 1981 (11,2% de la población total) a 8,8 millones en 2017 (18,8% de la población total, siendo el 6,1% mayores de 80 años). En varias CCAA este porcentaje supera el 24%. Este aumento se ha debido, entre otros factores, al mayor control de las enfermedades, a unas condiciones de vida más saludables y, en general, al mayor bienestar económico y social alcanzado.

De acuerdo con todas las proyecciones demográficas este proceso de envejecimiento va a continuar en los próximos años, en los que la población mayor seguirá incrementándose de manera notable. Para 2036 las proyecciones son 13 millones (29/30%) y 9% mayores de 80 años. A la vez que disminuirá la proporción de jóvenes transformando de forma sustancial, junto con el fenómeno inmigratorio, la estructura de la población española.

Obviamente, este proceso de envejecimiento hace que aumente el número de personas que necesitan cuidados de larga duración y recursos de atención adecuados a su nivel de dependencia y su situación socio-familiar. Además de haber mayor número de personas mayores éstas viven más años, y como consecuencia aumenta el peso relativo de la población de edad más avanzada (los que tienen más de 80/85 años) con respecto al total de personas mayores. Es lo que se conoce como “envejecimiento del envejecimiento”.

Este incremento acelerado de las personas de mayor edad dispara la demanda de servicios y constituye un indicador básico para estimar la presión potencial que el envejecimiento de la población va a ejercer sobre los sistemas de cuidados de larga duración.

Con todo, este intenso proceso de envejecimiento no debe ser considerado sólo como un problema, sino también como una oportunidad que es necesario aprovechar. El envejecimiento de la población es la expresión de un logro humano: vivimos más y vivimos mejor. Constituye, sin duda, una de las transformaciones sociales más importantes producidas en las últimas décadas

Lo que está claro es que tenemos un reto al que es necesario dar respuesta desde las administraciones, los agentes económicos y sociales y del conjunto de la sociedad. Se trata de un reto complejo, pues el incremento del número de personas mayores y las necesidades crecientes de atención derivadas de ese crecimiento, coincide en el tiempo, como se ha indicado, con una crisis de los sistemas de apoyo informal que han venido dando respuesta a esas necesidades, crisis motivada por las otras dos grandes transformaciones sociales producidas en el último tercio del siglo pasado que hemos comentado: el cambio en el modelo de familia y la creciente incorporación de las mujeres al mundo laboral.

## **1.2. Cambios en el modelo de familia e incorporación de la mujer al trabajo reducen la disponibilidad de apoyo informal**

Tradicionalmente, en todos los países, han sido las familias las que han asumido el cuidado de las personas dependientes, a través de lo que ha dado en llamarse “apoyo informal”. Hay que puntualizar que esa función ha recaído y recae, casi en exclusiva, en las mujeres del núcleo familiar, en las madres, esposas, hijas, nueras o hermanas de las personas dependientes

El incremento cuantitativo de las situaciones de dependencia coincide en el tiempo con cambios importantes en el modelo de familia (desaparición de la familia extensa, movilidad geográfica de los distintos miembros de la familia, desdibujamiento de su perfil de institución permanente que se traduce en un incremento del nº de separaciones, divorcios y nuevos matrimonios...) 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 el modelo de apoyo informal, que ya ha empezado a entrar en crisis, sea insostenible a medio plazo, pues cada vez existen menos mujeres en edad de cuidar y más personas que precisan cuidados de larga duración, y esta brecha se está incrementando con el paso de los años.

Uno de los mecanismos sobre los que se sustenta nuestro sistema económico y social es la labor gratuita e invisibilizada del trabajo de cuidados de las personas en situación de dependencia que realizan las mujeres en el ámbito familiar. Ellas, ante la ausencia de cuidados profesionales a sus familiares, tienen que hacerse cargo de dichos cuidados. Esta situación, unida en muchos casos a la situación de maternidad, se convierte en un foso en el que quedan estancadas sus carreras profesionales, sus salarios y sus pensiones futuras.

Esta difícil conciliación entre la vida familiar y el trabajo remunerado retroalimenta el fenómeno del envejecimiento poblacional, pues ha originado el retraso de la maternidad y una brusca y continuada reducción de la misma. En el ciclo vital de las mujeres hay una coincidencia temporal entre el periodo de maternidad y crianza de los hijos y el de integración y consolidación laboral, y la falta de adecuación del trabajo a esta realidad origina, por un lado, una generalización de las decisiones tendentes a retrasar los nacimientos, tener un solo hijo, e incluso no tenerlo, y por otro lado, la interrupción o el abandono de la actividad laboral.

Además, las mujeres hacen esta labor renunciando al ocio, a la participación social y al ejercicio de otras muchas libertades. El hecho de que las mujeres trabajen fuera de casa como asalariadas y dentro del hogar cuidando a otros, tiene para ellas serias consecuencias tanto a nivel psicológico como de relaciones sociales. Se trata de un pluriempleo no reconocido y no valorado que desarrolla estrés, aislamiento social, ansiedad....

Si no somos conscientes en qué sociedad vivimos, ¿cómo vamos a mejorarla?. Uno de los objetivos principales de cualquier Estado democrático es, sin duda, garantizar los cuidados.

Una actuación clave para hacer frente a esta situación que constituye uno de nuestros desequilibrios estructurales es, si hay auténtica voluntad política y social, el desarrollo del Sistema de atención a la dependencia vía cuidados profesionales que permitiría a decenas de miles de mujeres integrarse en pie de igualdad con los hombres en el mercado laboral, incrementando, de una parte, la tasa de población activa y en consecuencia la productividad y contribuyendo, de otra, a una importante corrección de la tasa de desempleo de nuestro país.

Por todo ello, la atención de las situaciones de dependencia no es sólo una necesidad real, sino que además es percibida como apremiante por una abrumadora mayoría de ciudadanos/as.

### **1.3. La dependencia no afecta solo a los mayores: Discapacidad y Dependencia.**

Según la Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia 2008 (EDAD 2008) que se realiza paralelamente a la elaboración del Libro Blanco y de la Ley de dependencia, en España hay más de 4,1 millones de personas con diversos niveles de discapacidad (un 9% de la población), de las que en torno a 3,8 millones viven en domicilios familiares y el resto en centros residenciales de distintos tipos. La encuesta muestra que casi 1,4 millones de personas residentes en domicilios particulares tienen, de acuerdo con la EDAD 2008, dificultades que les impiden realizar alguna actividad básica de la vida diaria sin ayuda y que las situaciones de discapacidad están fuertemente relacionadas con la edad, pues se mantienen por debajo del 5% hasta los 40 años, superan el 10% a los 60, se sitúan en torno al 40/45% a los 80 y al 65/70% pasados los 85 años.

El 74% de las personas con discapacidad afirman tener dificultades de diverso grado para realizar las actividades básicas de la vida diaria. Cuando estas dificultades son severas impiden que la persona pueda resolver por sí misma sus necesidades cotidianas y hacen que necesite la ayuda de otras personas para poder llevar una vida digna.

Hay que tener claro, pues, que las situaciones de grave discapacidad hacen que la dependencia no sea sólo algo que afecta a los mayores. Aunque el colectivo de personas mayores supone cerca del 80% de las personas en situación de dependencia otro 20% son menores de 65 años que se encuentran en esta situación por diversas causas. Entre este colectivo de menores de 65 años se encuentran: niños con trastornos graves de

desarrollo; jóvenes y adultos con secuelas graves de accidentes; personas con deficiencias intelectuales severas y profundas; personas afectadas de graves y generalizadas lesiones neurológicas; enfermos mentales con graves deterioros; y, en general, pacientes con enfermedades crónicas degenerativas muy avanzadas.

Los costes de los servicios para este colectivo son más elevados que en el caso del colectivo de mayores y suponen para sus familias algo difícilmente abordable sin el apoyo de las administraciones vía servicios y prestaciones.

#### **1.4. Recursos insuficientes para atender a las personas en situación de dependencia**

Ante el volumen de necesidades existentes y de la demanda creciente nos encontramos con una oferta de servicios y de recursos profesionales muy insuficiente para atender a las personas en situación de dependencia.

La extensión y desarrollo de los servicios sociales para atender la necesidad de cuidados de larga duración son sensiblemente más bajos en España que en la media de los países más desarrollados de nuestro entorno, muy por detrás de lo que cabría esperar a la vista del desarrollo que nuestro país ha experimentado en otros ámbitos (infraestructuras, sanidad...)

Los últimos datos disponibles (Envejecimiento en Red, CSIC 2016) nos muestran que en alojamientos residenciales la oferta se sitúa en el entorno de una ratio de 4,2 plazas por cada 100 mayores de 65 años, muchas de las cuales no están adaptadas a las situaciones de dependencia de los usuarios debido a carencias en las instalaciones y en el número y la cualificación del personal. La ratio media de la OMS es del 5%, en los países OCDE está en 5,3 plazas residenciales y en la UE-15 de 6 plazas residenciales por cada 100 mayores de 65 años.

Sólo el 27,2% de esas plazas son públicas, y los niveles de plazas concertadas por las AAPP siguen siendo bajos. Existe un problema relevante relacionado con las tarifas pagadas por las diversas Administraciones Públicas por las plazas residenciales y otros servicios concertados con las empresas y entidades del sector, pues estas tarifas están en su mayoría por debajo de los parámetros necesarios para poder profesionalizar el sector, prestar servicios de calidad y mantener unos márgenes económicos que permitan consolidar y ampliar el sector.

El servicio de ayuda a domicilio tiene una cobertura muy por debajo de los países europeos con mayor desarrollo de los servicios comunitarios (en torno al 10% Holanda, Bélgica y Francia) y al 15% en los países nórdicos). Más importante que la propia ratio es el tipo de servicio que se presta: profesionalización, intensidad del servicio (horas/mes), servicios de respiro, complementarios (comida, lavandería...), eliminación de barreras, apoyo nuevas tecnologías, etc. En cuanto a otros servicios, como Centros de Día, Teleasistencia o servicios específicos para personas menores de 65 años con graves discapacidades, las diferencias son todavía mayores. Es una situación difícilmente compatible con los mandatos de la LAPAD.



## **2.- A nuevas necesidades y demandas: nuevos derechos sociales**

La realidad analizada nos muestra un nuevo escenario demográfico y unas nuevas necesidades y demandas que exigen una respuesta desde los parámetros del modelo social europeo a los que España se ha incorporado.

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 jubilación o invalidez, sin acceso a la educación o a la salud por razones de disponibilidad presupuestaria.

Las encuestas de opinión pública ponen de manifiesto, una y otra vez, que los ciudadanos europeos (en el caso español varias encuestas del CIS) en su inmensa mayoría se sienten apegados a su sistema de protección social y desean conservarlo y mejorarlo.

Consideran que la protección social es uno de los grandes logros de la sociedad europea y que es responsabilidad de los Estados garantizar este ámbito de protección ante la vejez, la discapacidad, la enfermedad, el desempleo... Previsiblemente deberían también ser más conscientes de los momentos de crisis que vive y movilizarse más en su defensa.

La aparición de nuevas necesidades sociales ha de suponer, en este contexto, la consolidación de nuevos derechos sociales. Al igual que se ha universalizado el derecho a las pensiones, a la educación y a la atención de la salud, deben universalizarse otros derechos, como el de atención de las situaciones de dependencia. De la misma forma que se ha desarrollado el Sistema de Pensiones, el Sistema Educativo y el Sistema de Salud, debe desarrollarse, como cuarto pilar del Estado de Bienestar, el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en el seno del Sistema Público de Servicios Sociales.

Desde principios de la década de los noventa del siglo XX, el tema de la dependencia y de su protección pública ha ido adquiriendo más y más relevancia en la agenda social y política en todos los países de la Unión Europea. De hecho, los países de la UE más desarrollados han puesto en marcha, dentro de sus sistemas de protección social, actuaciones legislativas y programas mediante los que se garantiza una amplia red de servicios sociales universales que prestan los cuidados que necesitan las personas dependientes.

A este respecto es referencia obligada el estudio encargado por la Comisión Europea en 1996 y coordinado por la Universidad de Lovaina para analizar los sistemas de protección social de las personas en situación de dependencia en los Estados miembros (Pacolet et al. 2000). Asimismo, es de destacar, como prueba de esta preocupación e interés por el tema, el hecho de que desde 1998 los informes anuales de la Comisión sobre la protección social en Europa dedican un capítulo específico al análisis de los cuidados de larga duración.

La pertenencia a dicho espacio tiene, sin duda, una influencia muy positiva para el desarrollo de nuestro nivel de protección social. España, con la LAPAD ha emprendido también este camino que nos compromete a ir convergiendo, al menos, con la media de

gasto social de la UE y debe hacerlo en un contexto contradictorio, pues, de un lado, hay fuertes presiones políticas y económicas en favor de la contención del gasto social en general y del sanitario en particular y, de otro, se están incrementando las nuevas demandas sociales en favor de una extensión de la protección social a las necesidades de ayuda y cuidado personal que reclaman los ciudadanos y sus familiares cuidadores.

Dadas la insuficiencia de la oferta de recursos para atender a las personas en situación de dependencia y la creciente demanda de los mismos, es prioritario abordar el desarrollo y ampliación de la red de infraestructuras y servicios que sea capaz de prestar los servicios reconocidos en la Ley con unos niveles adecuados de intensidad y calidad. No hacerlo así sería, además de una falta de cumplimiento de la LAPAD, una mala política económica, pues la presión de la dependencia continuará generando un gasto muy elevado en el Sistema Nacional de Salud, cuyos dispositivos de atención son mucho más costosos y totalmente gratuitos.

Uno de los temas centrales en el debate europeo en torno a la protección de las situaciones de dependencia, como una ampliación del Estado de Bienestar, es la incidencia que tendrían las nuevas prestaciones y servicios en el gasto público, máxime en los momentos de profunda crisis en que estamos, que podrían servir a algunos para cuestionar la ampliación, o los márgenes de la ampliación, de los servicios y prestaciones que supone el desarrollo de la LAPAD. Es precisamente en momentos como el presente cuando los poderes públicos y todos los agentes económicos y sociales deben plantearse qué asignación de recursos se realiza a corto y especialmente a medio y largo plazo en función del nuevo modelo de crecimiento que se pretende conseguir.

En este sentido, los debates en torno a la sostenibilidad económica del SAAD son recurrentes, como sucedió en su día con el Sistema Nacional de Salud, ante las claras tendencias demográficas que provocarán presiones crecientes sobre los sistemas de protección social (pensiones, salud y cuidados de larga duración).

### **3.- Priorización y Asignación de Recursos**

Es necesario y urgente conocer y ser conscientes de qué asignación y qué priorización de recursos se hace en los distintos países de la UE y los que se hacen en España. La asignación y priorización que se realice determinará el impacto sobre el crecimiento y la actividad económica, sobre el empleo y el tipo de empleo y sobre el bienestar de la población. En definitiva, sobre el tipo de país, de sociedad que queremos ser.

Como todo, se trata de un problema de prioridades. Estas son las que condicionan los ingresos y la posterior redistribución interna de las asignaciones presupuestarias. En el caso concreto de nuestro país, realmente el auténtico problema no es el gasto sino el ingreso. Gastamos, invertimos poco porque ingresamos muy poco. Lo veremos a continuación.

#### **3.1.- El Gasto Social**

Frente a la realidad analizada y frente al desarrollo anémico del SAAD, vamos a constatar como nuestro sistema de protección social tiene un nivel de gasto público

notablemente inferior al de los países de nuestro entorno europeo Este insuficiente nivel de gasto se traduce en una oferta de una red de infraestructuras, servicios y prestaciones claramente deficitaria, tanto cuantitativa como cualitativamente, a la hora de responder a la elevada demanda de cuidados. De ahí, la desesperante e injustificable situación en la que se encuentran algo más de 300.000 personas en lista de espera, una vez reconocido su derecho, y la falta de calidad en la prestación de servicios del Sistema.

Un nexo común en la mayoría de las propuestas sobre la protección de la dependencia es la autolimitación sobre su alcance con el fin de presentar un coste que no resulte excesivo, dando por hecho que no se puede interferir en las grandes prioridades de la política económica como la contención del déficit o de la deuda a través del incremento del gasto social. Lo que es una clara opción política se convierte así en un “a priori técnico” que dificulta el análisis de las soluciones más factibles, socialmente hablando.

No parece que la economía española vaya a sufrir un gran quebranto porque el coste de la cobertura adecuada de la atención a las personas en situación de dependencia se vaya acercando a los parámetros de coste sobre PIB de los países de referencia para España en la UE. Más bien al contrario, como se intenta mostrar en esta intervención. Por ello, resulta clarificador tener en cuenta la asignación de recursos y el peso sobre el PIB de los gastos sociales en la Unión Europea (**tablas 1 y 2**) para constatar el amplio margen del que disponemos.

**Tabla 1.- Evolución del gasto social, en porcentaje del PIB, en la Unión Europea 2000-2015**

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Unión Europea (28)</b>	:	:	:	:	:	:	:	:	<b>25,9</b>	<b>28,7</b>	<b>28,6</b>	<b>28,3</b>	<b>28,7</b>	<b>28,9</b>	<b>28,7</b>	<b>28,7</b>
<b>Unión Europea (15)</b>	<b>25,6</b>	<b>25,7</b>	<b>26,0</b>	<b>26,6</b>	<b>26,4</b>	<b>26,6</b>	<b>26,3</b>	<b>25,9</b>	<b>26,6</b>	<b>29,5</b>	<b>29,4</b>	<b>29,1</b>	<b>29,5</b>	<b>29,7</b>	<b>29,5</b>	<b>29,5</b>
Bélgica	25,0	25,8	26,2	27,0	26,9	26,8	26,6	26,2	27,7	30,0	29,4	29,7	29,6	30,1	30,3	30,3
Dinamarca	28,1	28,5	28,9	30,1	29,9	29,5	28,4	29,1	28,9	32,7	32,4	32,1	32,0	32,5	32,9	32,3
Alemania	28,7	28,7	29,3	29,8	29,0	28,9	27,8	26,8	27,1	30,5	29,8	28,6	28,7	29,0	29,1	29,1
Irlanda	12,7	13,6	15,8	16,4	16,5	16,5	16,7	17,2	19,9	23,5	24,0	23,5	23,2	22,3	20,6	16,3
Grecia	18,1	18,5	18,5	18,6	18,9	20,4	20,6	21,3	22,8	25,1	26,2	27,7	28,2	26,7	26,0	26,4
<b>España</b>	<b>19,5</b>	<b>19,2</b>	<b>19,5</b>	<b>19,8</b>	<b>19,9</b>	<b>20,1</b>	<b>20,0</b>	<b>20,3</b>	<b>21,4</b>	<b>24,4</b>	<b>24,6</b>	<b>25,3</b>	<b>25,5</b>	<b>25,8</b>	<b>25,4</b>	<b>24,6</b>
Francia	28,8	29,0	29,7	30,4	30,5	30,6	30,4	30,1	30,4	32,9	32,9	32,7	33,5	33,9	34,3	33,9
Italia	23,8	24,0	24,4	24,8	25,0	25,3	25,6	25,7	26,7	28,8	28,9	28,5	29,3	29,8	29,9	29,9
Luxemburgo	18,6	20,0	20,9	22,1	22,1	22,1	20,8	19,7	21,2	23,8	22,7	21,9	22,8	23,2	22,7	22,1
Holanda	24,4	24,3	25,4	26,3	26,2	25,8	26,5	26,1	26,4	29,4	29,7	30,2	31,0	31,2	30,9	30,2
Austria	28,0	28,1	28,3	28,8	28,5	28,1	27,7	27,2	27,8	29,8	29,8	29,0	29,3	29,8	30,0	29,8
Portugal	20,7	21,7	22,5	22,8	23,4	23,8	23,7	23,0	23,4	25,8	25,8	25,8	26,4	27,6	26,9	25,7
Finlandia	24,3	24,1	24,9	25,5	25,6	25,6	25,4	24,5	25,1	29,0	29,3	28,9	30,1	31,1	31,9	31,6
Suecia	28,3	28,7	29,6	30,4	29,8	29,5	28,6	27,4	27,7	30,1	28,6	28,2	29,3	30,0	29,6	29,2
Reino Unido	23,9	24,5	23,6	24,3	24,6	25,3	25,3	24,8	25,9	28,8	29,1	29,1	29,2	28,4	27,4	28,6

**Fuente:** Elaboración propia a partir de la base de datos en línea de Eurostat [spr\_exp\_sum]. Consultada en febrero de 2018

**Tabla 2.- Gasto Social por funciones, en porcentaje del PIB, en la Unión Europea 2015**

	Enfermedad	Discapacidad	Vejez	Supervivenci	Familia Infanci	Desempleo	Alojamiento	Exclusión social	Gestión y otros	Total
<b>Unión Europea (28)*</b>	<b>8,1</b>	<b>2,0</b>	<b>11,1</b>	<b>1,6</b>	<b>2,4</b>	<b>1,4</b>	<b>0,6</b>	<b>0,5</b>	<b>1,0</b>	<b>28,7</b>
<b>Unión Europea (15)*</b>	<b>8,4</b>	<b>2,0</b>	<b>11,3</b>	<b>1,6</b>	<b>2,4</b>	<b>1,5</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>1,2</b>	<b>29,5</b>
Bélgica	8,5	2,4	10,2	1,9	2,1	3,1	0,2	0,7	1,3	30,3
Dinamarca	6,3	4,1	11,6	2,0	3,5	1,5	0,7	1,5	1,2	32,3
Alemania	9,7	2,3	9,1	1,8	3,2	1,0	0,6	0,3	1,2	29,1
Irlanda	5,0	0,9	4,7	0,3	1,9	1,9	0,5	0,1	1,1	16,3
Grecia	5,1	1,7	14,4	2,7	1,1	1,0	0,0	0,1	0,4	26,4
<b>España</b>	<b>6,6</b>	<b>1,7</b>	<b>9,7</b>	<b>2,4</b>	<b>1,3</b>	<b>2,2</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>	<b>0,4</b>	<b>24,6</b>
Francia	9,1	2,0	12,8	1,7	2,5	2,0	0,8	0,9	2,0	33,9
Italia	6,6	1,7	14,2	2,7	1,7	1,7	0,0	0,2	1,0	29,9
Luxemburgo	5,4	2,4	6,7	1,7	3,4	1,4	0,3	0,5	0,3	22,1
Holanda	9,4	2,7	10,9	1,2	1,1	1,5	0,5	1,2	1,8	30,2
Austria	7,4	1,9	12,8	1,8	2,8	1,6	0,1	0,5	0,8	29,8
Portugal	6,0	1,8	12,5	1,9	1,2	1,1	0,0	0,2	1,0	25,7
Finlandia	7,2	3,2	12,4	0,8	3,2	2,7	0,7	0,9	0,5	31,6
Suecia	7,5	3,3	12,0	0,3	3,0	1,0	0,4	0,9	0,6	29,2
Reino Unido	9,9	1,7	11,6	0,1	2,7	0,4	1,3	0,6	0,2	28,6

**Fuente:** Elaboración propia a partir de la base de datos en línea de Eurostat [spr\_exp\_sum]. Consultada en febrero de 2018

Las tablas anteriores reflejan la evolución del gasto social en % del PIB entre 2000 y 2015 y los datos relativos a los gastos en protección social por tipo de función en el año 2015. España en 2015, último dato publicado, dedicó el 24,6% del PIB a protección social (la previsión para 2016 es de 23,4%), muy por debajo del 29,5% (media UE-15). Este diferencial es mucho mayor si se compara con los países de referencia para España (Alemania, Francia e Italia) que tienen una media de 31%. Los nórdicos, Bélgica y Holanda también superan el 30%. La diferencia en el histórico es de 5/6 puntos.

Si centramos la atención en dos áreas muy importantes, como son las funciones de **enfermedad** (asistencia sanitaria + prestaciones incapacidad temporal) y **vejez** (pensiones + servicios sociales para mayores y dependencia), vemos que, en la primera (enfermedad), frente a la media de la UE-15 del 8,4% del PIB, España dedicó el 6,6%, a mucha distancia del 9,7% de Alemania o el 9,2% de Francia. En la segunda (vejez), frente al 11,3% del PIB de media de la UE-15, España dedicó el 9,7%, solamente dos países dedicaron un % menor, todos los demás países dedicaron un % mayor que el de España.

En cuanto a la función que recoge los gastos por **desempleo**, España se encuentra en los primeros puestos con un 2,2% del PIB superior a la media de la UE-15 del 1,5%. Es necesario una vez más poner en valor el hecho de que es mejor gastar más en empleo que en pagar desempleo.

**Es muy relevante tener en cuenta** que cada punto de PIB son, en el caso de España, 11.500 mill. de €; por tanto, gastamos en el área de protección social unos 57.500 mill de € menos, cada año, que la media de la UE. La cifra sería mucho mayor (unos

70.000mill de € si nos comparásemos con nuestros países de referencia (Alemania, Francia e Italia) que tienen una media de 31%.

En definitiva, se constata que, en lo que respecta al gasto social, España ocupa uno de los últimos lugares en % del PIB dentro de la UE, tanto si se tienen en cuenta los 15 países que formaban parte de la Unión antes de la ampliación como si la comparación se realiza con la media de los 28 países que actualmente la componen. Debemos ser muy conscientes de esta realidad. Si se quiere converger de verdad con la UE, no solo hay que hacerlo en los indicadores económicos (déficit, deuda, inflación, etc.) sino también en los indicadores de gasto social para responder a las necesidades de los ciudadanos.

### 3.2.- Los Ingresos

El enorme diferencial en relación al gasto social, es todavía mayor si lo referimos a la variable Ingresos.

Si analizamos la **tabla 3**, se constata que España en 2016, último dato publicado, tuvo unos ingresos del 37,7%, muy por debajo del 45,7% de la media de la UE-15 (8 puntos más). Esa diferencia es mucho mayor si se compara con los países de referencia para España (Alemania, Francia e Italia) con una media de 48,3% (10,5 puntos más) o con los nórdicos (Suecia, Dinamarca y Finlandia) con una media de 52,6% (15 puntos más). Son datos impactantes que deberían mover a la reflexión y a la acción.

**Tabla 3.- Ingresos totales del sector gubernamental, en porcentaje del PIB, en la Unión Europea (2007-2016)**

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<b>Unión Europea (28)</b>	43,7	43,7	43,4	43,5	44,0	44,6	45,3	45,0	44,6	44,7
<b>Unión Europea (15)</b>	:	:	:	:	:	:	:		45,6	45,7
Bélgica	48,3	49,2	48,8	49,3	50,3	51,6	52,7	52,1	51,3	50,7
Dinamarca	54,6	53,6	53,7	54,0	54,4	54,5	54,6	56,4	53,3	53,2
Alemania	43,0	43,4	44,3	43,0	43,8	44,3	44,5	44,6	44,5	45,0
Irlanda	36,2	34,8	33,2	33,0	33,6	33,9	34,1	33,9	26,9	26,4
Grecia	40,4	40,7	38,9	41,3	43,8	46,5	49,0	46,6	48,1	50,2
<b>España</b>	<b>41,0</b>	<b>36,7</b>	<b>34,8</b>	<b>36,2</b>	<b>36,2</b>	<b>37,6</b>	<b>38,6</b>	<b>38,9</b>	<b>38,5</b>	<b>37,7</b>
Francia	49,7	49,8	49,6	49,6	50,8	52,0	52,9	53,1	53,1	53,0
Italia	45,3	45,1	45,9	45,6	45,7	47,8	48,1	47,9	47,7	46,9
Luxemburgo	42,0	43,0	44,5	43,5	42,9	44,4	44,3	43,1	42,8	43,8
Holanda	42,7	43,8	42,7	43,2	42,7	43,2	43,9	43,9	42,8	43,8
Austria	47,9	48,4	48,8	48,4	48,3	49,0	49,7	49,6	49,9	49,1
Portugal	41,5	41,6	40,4	40,6	42,6	42,9	45,1	44,6	43,8	43,0
Finlandia	51,9	52,4	52,2	52,1	53,3	54,0	54,9	54,9	54,2	54,0
Suecia	52,7	52,0	52,0	50,8	50,1	50,4	50,6	49,6	49,8	50,7
Reino Unido	38,4	39,4	37,4	38,4	38,7	37,8	38,8	37,7	38,1	38,6

**Fuente:** Elaboración propia a partir de la base de datos en línea de Eurostat [gov\_10a\_main]. Consultada en febrero de 2018

Tradicionalmente el déficit público español ha sido más el resultado de la insuficiencia de ingresos que de un exceso de gasto. Se confirma viendo la perspectiva comparada europea. España tiene uno de los menores gastos en relación con el PIB y su ingreso fiscal se aleja todavía más del resto de los países de la UE. La hacienda española recauda un 10% menos que las haciendas de países europeos con un PIB equivalente al español, debido principalmente, según Antón Costas (catedrático de Política Económica de la UB) a la cantidad de deducciones y bonificaciones fiscales sin eficacia económica que habría que eliminar y a la cantidad de bases imponibles que siguen estando ocultas a la acción del fisco.

En esta misma línea, según el Informe de la Fundación Alternativas sobre la democracia en España 2014, en el presupuesto de 2014, las exenciones al IRPF, al IVA y a Sociedades superan los 35.000 mill de €.

No parecen mostrar voluntad de modificación de esta situación los datos que recoge el Programa de Estabilidad 2017-2020 que, en uno de sus apartados, indica que el impacto de la última reforma tributaria fue de – 12.309 mill de €. Con una parte de ellos se podría abordar, además de otras situaciones, el pleno desarrollo e implantación del SAAD en un plazo razonable y pactado en el Congreso, abordando de una vez la eliminación de la lista de espera: 300.000 personas que, una vez reconocido su derecho, esperan el servicio o la prestación que les corresponde. Cada año mueren en torno a 35.000 sin haberlo logrado. Resulta indignante que esto se produzca en la 4ª/5ª economía de la UE. No sólo ingresamos poco sino que hacemos reformas que limitan el ingreso.

A todo esto habría que añadir el fraude que muchos informes estiman en torno a 90.000 mill de €. El cálculo realizado por el Círculo de empresarios lo cifra en 70.000 y, obviamente, actuaciones más exitosas sobre la economía sumergida.

En este contexto es bueno recordar lo dicho por el catedrático de hacienda Ignacio Zubiri en la revista Alternativas Económicas: los ingresos vía impuestos son determinantes para decidir qué tipo de sociedad queremos.

Somos el país, dentro de la UE, que menos ingresos genera en base a su PIB. Es difícil de entender como un tema de tal relevancia no esté claramente visibilizado ni en el debate parlamentario a la hora de la elaboración y aprobación de los PGE ni en el debate social. Siempre prima hablar de gasto y no de ingreso, de bajar impuestos y no de reforzar los ingresos en línea con los países de la UE y, específicamente, con los de la UEM.

Hay pues, sin duda, un amplísimo margen, para, sin desplazar otras prioridades, poder financiar los cuidados de larga duración desde una perspectiva un poco más ambiciosa. Para ello sería preciso, en primer lugar, darle a este problema la prioridad que tiene y, en segundo lugar, no condicionar la financiación futura mediante decisiones sobre los ingresos que limiten la mejora de nuestro estado de bienestar ya que si los recursos fueran a ser cada vez más limitados no cabe pensar en avance alguno.

Si nos centramos en los **Gastos Totales** del sector gubernamental en % del PIB (**tabla 4**), se constata que España tuvo unos gastos del 42,2%, muy por debajo del 46,9% de la

media de la UE-15 (4,7 puntos más). La diferencia es mucho mayor si se compara con los países de referencia para España (Alemania, Francia e Italia) con una media del 50% (8 puntos más) y con los países nórdicos con una media de 53% (11 puntos más).

**Tabla 4.- Gastos totales del sector gubernamental, en porcentaje del PIB, en la Unión Europea (2007-2016)**

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<b>Unión Europea(28)</b>	44,6	46,2	50,0	49,8	48,5	48,9	48,6	48,0	47,0	46,3
<b>Unión Europea(15)</b>	:	:	:	:	:	:	:		48,0	46,9
Bélgica	48,2	50,3	54,2	53,3	54,5	55,9	55,8	55,2	53,8	53,2
Dinamarca	49,6	50,4	56,5	56,7	56,4	58,0	55,8	55,2	54,8	53,6
Alemania	42,8	43,6	47,6	47,3	44,7	44,3	44,7	44,3	43,9	44,2
Irlanda	35,9	41,8	47,0	65,1	46,3	41,9	40,2	37,5	28,8	27,1
Grecia	47,1	50,8	54,1	52,5	54,1	55,4	62,2	50,2	53,8	49,7
<b>España</b>	<b>39,0</b>	<b>41,2</b>	<b>45,8</b>	<b>45,6</b>	<b>45,8</b>	<b>48,1</b>	<b>45,6</b>	<b>44,8</b>	<b>43,8</b>	<b>42,2</b>
Francia	52,2	53,0	56,8	56,4	56,0	56,8	57,0	57,1	56,7	56,4
Italia	46,8	47,8	51,2	49,9	49,4	50,8	51,1	50,9	50,2	49,4
Luxemburgo	37,8	39,7	45,1	44,1	42,4	44,1	43,3	41,8	41,5	42,1
Holanda	42,5	43,6	48,2	48,2	47,0	47,1	46,3	46,2	44,9	43,4
Austria	49,2	49,9	54,1	52,8	50,9	51,2	51,6	52,3	51,0	50,7
Portugal	44,5	45,3	50,2	51,8	50,0	48,5	49,9	51,8	48,2	45,0
Finlandia	46,8	48,3	54,8	54,8	54,4	56,2	57,5	58,1	56,9	55,8
Suecia	49,3	50,1	52,7	50,8	50,3	51,4	52,0	51,1	49,6	49,5
Reino Unido	41,0	44,6	47,5	47,8	46,2	46,0	44,2	43,2	42,4	41,6

**Fuente:** Elaboración propia a partir de la base de datos en línea de Eurostat [gov\_10a\_main]. Consultada en febrero de 2018

**No parece razonable** que España que es la 4<sup>a</sup>/5<sup>a</sup> economía de la UE por volumen de PIB y la 14 del mundo según el FMI, ocupe el lugar que ocupa en el ranking de ingresos y de gastos sobre PIB. España en la actual fase de recuperación está creciendo algo más que nuestros países de referencia en la UE pero distribuimos la riqueza generada peor que ellos. Esto provoca un proceso creciente de desigualdad que aparece en todos los estudios e informes **y constituye, sin duda, el más importante desequilibrio estructural de nuestro país.**

Salir de esta situación sólo se consigue: 1º) incrementando los ingresos en % de PIB (ingresamos 8 puntos menos que la media de la UE, 10,5 puntos menos que los países de referencia para España y 15 puntos en relación a los países nórdicos), es obvio que si no existen ingresos suficientes, es imposible que se realicen los gastos necesarios para atender a las necesidades de la población y

2º) redistribuyendo, como hacen la mayoría de los otros países de la UE, con mayor equidad el crecimiento y la riqueza generados a través de más inversión productiva, mejores salarios, pensiones, servicios de educación e I+D, de salud, de dependencia... evitando, además, recurrir excesivamente a la deuda para poder hacer frente a los

diversos capítulos de gasto, con el riesgo que supone la elevada deuda que tenemos cuando suban los tipos de interés.

El crecimiento económico, como ya se ha indicado, debe ir acompañado de progreso social, de lo contrario las instituciones y la propia democracia se deslegitiman ante los ciudadanos que se sienten abandonados y sin futuro y se va rompiendo el contrato social que dio origen a nuestro sistema de convivencia.

### 3.3.- ¿Caminamos en esa dirección?

Desgraciadamente no parece que sea éste el camino, a la vista de las **tablas 5 y 6** las expectativas no son muy alentadoras, al contrario resulta ciertamente preocupante e impactante.

El Programa de Estabilidad contempla que los ingresos públicos deben pasar del 37,7% del PIB en 2016 al 38,7% en 2020 cuando el promedio de la eurozona es del 46,1 en 2016 y que el gasto público español ha de disminuir del 42,2% del PIB en 2016 al 39,2% en 2020 cuando el promedio de la eurozona es del 47,6% en 2016.

En definitiva, muy pocos ingresos y, en consecuencia, muy poca capacidad de gasto público, lo que nos lleva a un Estado social de mínimos. Muy lejos de un Estado de bienestar como el de los países más desarrollados de la UE con los que deberíamos compararnos debido a nuestro PIB.

Tras 15 trimestres de crecimiento y una previsión del PIB para 2018 del 2,7 -2,9% no parecen reforzarse los sistemas de protección social y de redistribución de la renta. Queda así en pie la evidencia de que sólo con crecimiento no se va a cumplir, simultáneamente, con la reducción del déficit y de la deuda y con los objetivos de un país con más y mejor empleo y mejores sistemas de protección social. La mayor parte del ajuste se seguirá produciendo por el lado del gasto social.

**Tabla 5.- Gasto consolidado de las AAPP en las funciones de Salud, Educación y Protección Social. España, 2007-2020**

	2007	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017p	2018p	2019p	2020p
<b>Porcentajes sobre el PIB</b>											
Salud	5,7	6,5	6,2	6,2	6,1	6,2	6,1	6,0	5,8	5,7	5,6
Educación	4,0	4,4	4,2	4,1	4,1	4,1	4,0	3,9	3,8	3,7	3,7
Protección social	12,8	16,8	17,6	18,0	17,7	17,1	16,9	16,6	16,3	16,1	15,9
<b>Subtotal S+E+PS</b>	<b>22,5</b>	<b>27,7</b>	<b>28,0</b>	<b>28,3</b>	<b>27,9</b>	<b>27,4</b>	<b>27,0</b>	<b>26,5</b>	<b>25,9</b>	<b>25,5</b>	<b>25,2</b>
<b>Gasto total</b>	<b>39,0</b>	<b>45,8</b>	<b>48,1</b>	<b>45,6</b>	<b>44,9</b>	<b>43,8</b>	<b>42,4</b>	<b>41,5</b>	<b>40,6</b>	<b>39,9</b>	<b>39,2</b>

**Fuente:** Ministerio de Hacienda y Función Pública. Actualización del Programa de Estabilidad 2017-2020



**Tabla 6.- Proyecciones 2013-2060 del gasto asociado a las funciones de Salud, Educación y Protección Social, en porcentaje del PIB**

	Incremento 2013-2060	2013	2020	2030	2040	2050	2060
<b>Gasto total</b>	<b>-0,8</b>	<b>25,4</b>	<b>25,0</b>	<b>23,5</b>	<b>24,2</b>	<b>25,7</b>	<b>24,6</b>
Gasto en pensiones	-0,8	11,8	11,8	11,2	11,9	12,3	11,0
Gasto en sanidad	1,1	5,9	6,2	6,6	7,0	7,1	6,9
Gasto en cuidados de larga duración	1,4	1,0	1,2	1,3	1,6	2,1	2,4
Gasto en educación	-0,8	4,6	4,1	3,4	3,1	3,6	3,7
Gasto en desempleo	-1,7	2,2	1,7	1,0	0,6	0,6	0,5

**Fuente:** Ministerio de Hacienda y Función Pública. Actualización del Programa de Estabilidad 2017-2020

Ante este escenario es necesario mantener como posible y necesaria una perspectiva más ambiciosa de financiación en el contexto de crecimiento económico en el que estamos. El Sistema de Dependencia necesita un empujón de credibilidad, las personas dependientes, sus familias y los profesionales del sector necesitan ver que el Gobierno y el Congreso van en serio y que se firma un pacto de financiación que refleje el gran acuerdo mantenido en la aprobación de la Ley. Las leyes hay que cumplirlas y el cumplimiento de la Ley de dependencia pasa por una financiación suficiente para poder desarrollar el Sistema.

La única forma de demostrar esa credibilidad es un compromiso claro de una mejora notable de la financiación en un plazo razonable. Si no se produce no se podrán incorporar las personas que están en la lista de espera ni tampoco mejorar la calidad de las prestaciones y servicios que se están prestando. Muy bajas actualmente.

Es el momento de afrontar y negociar en el Consejo de Política Fiscal y Financiera el establecimiento de un nuevo modelo de financiación estable del SAAD, en el marco de la Ley Orgánica de Financiación de las CCAA, en función del coste real de los servicios y de las prestaciones. Máxime cuando tanto en la Conferencia de Presidentes de CCAA celebrada hace un año, como en el Informe de la Comisión para el análisis del SAAD que se presentó recientemente en el Consejo Territorial, se reconoce el intenso impacto económico que han supuesto los recortes vía la supresión del nivel acordado y la reducción de la cuantía de financiación del nivel mínimo y que las CCAA están soportando el 80% de la financiación pública cuando la ley establece que la aportación de ambas administraciones, Estado y CCAA, sea del 50% cada una.

Esperemos que de ese reconocimiento se derive, en el corto plazo, un gran acuerdo en torno a una financiación suficiente y creciente que mantenga el carácter finalista, que tenga en cuenta el coste real de los servicios y de las prestaciones, que garantice un esfuerzo equitativo entre Estado y CCAA y que se acerque gradualmente, en una primera fase, a la media del gasto social UE y posteriormente a la media de los países de referencia para España en la UE.

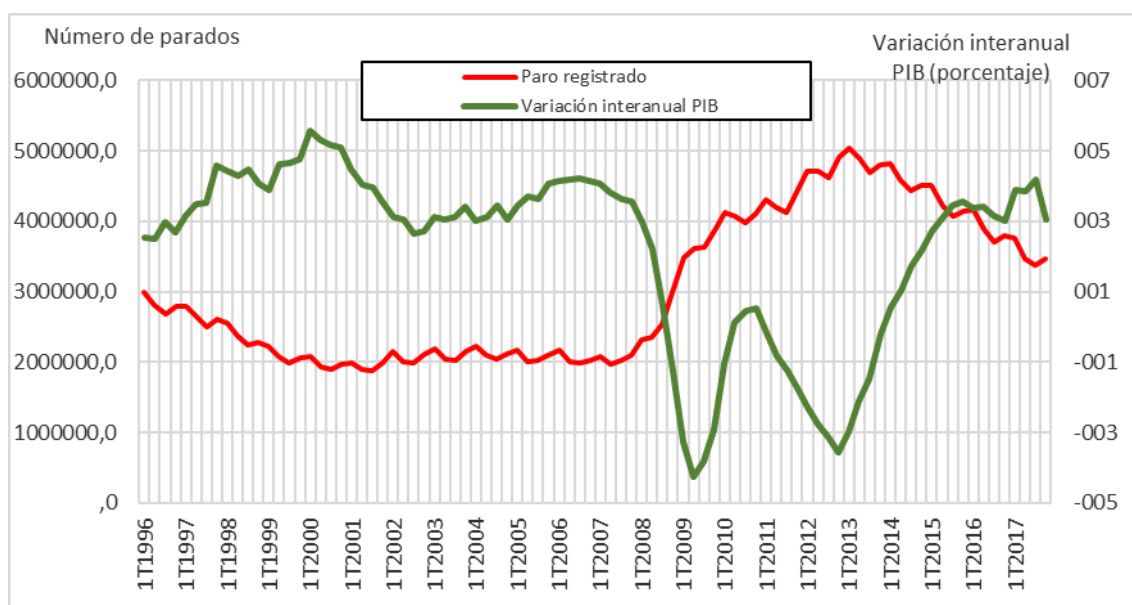
En esa dirección va la Proposición no de ley que se aprobó en el Congreso el pasado 12 de abril, que pide un modelo de financiación estable que garantice el cumplimiento de la LAPAD. Pide, entre otras materias, revertir los recortes producidos por el RD-Ley 20/2012 y por las leyes de PGE desde entonces, impulsar un pacto entre la AGE y las CCAA para acabar con la actual desatención antes de dos años, iniciar negociaciones en el Consejo de Política Fiscal y Financiera para establecer un modelo de financiación estable y que cualquier medida que suponga una modificación de la Ley se lleve a cabo mediante su tramitación y debate en el Congreso y que se haga con un nivel de consenso similar al que se logró en su aprobación.

#### 4.- Desarrollo del SAAD y Creación de Empleo.

##### 4.1.- Situación Crónica de Desempleo

Hace años la exigencia de la lucha contra la inflación presidió el modelo económico. Hoy, la lucha contra el paro debería, por el contrario, dar lugar a un nuevo modelo económico. Hay muchos expertos y responsables políticos y sociales que están convencidos de que no es justo que un incremento de la productividad y de la riqueza como el que se ha producido en España entre 1998 y 2008 y que comienza de nuevo a producirse a partir de 2015 conviva con la persistencia del alto diferencial del porcentaje del PIB destinado a protección social y de una tasa de desempleo tan elevada sin que haya habido un proceso paralelo de creación de más empleo estable, cualificado, no deslocalizable y mejor retribuido acorde con la productividad y riqueza generadas (Gráfico 1)

**Gráfico 1.- Evolución del paro registrado y porcentaje de variación anual del PIB en España entre el primer trimestre de 1996 y el cuarto trimestre de 2017**

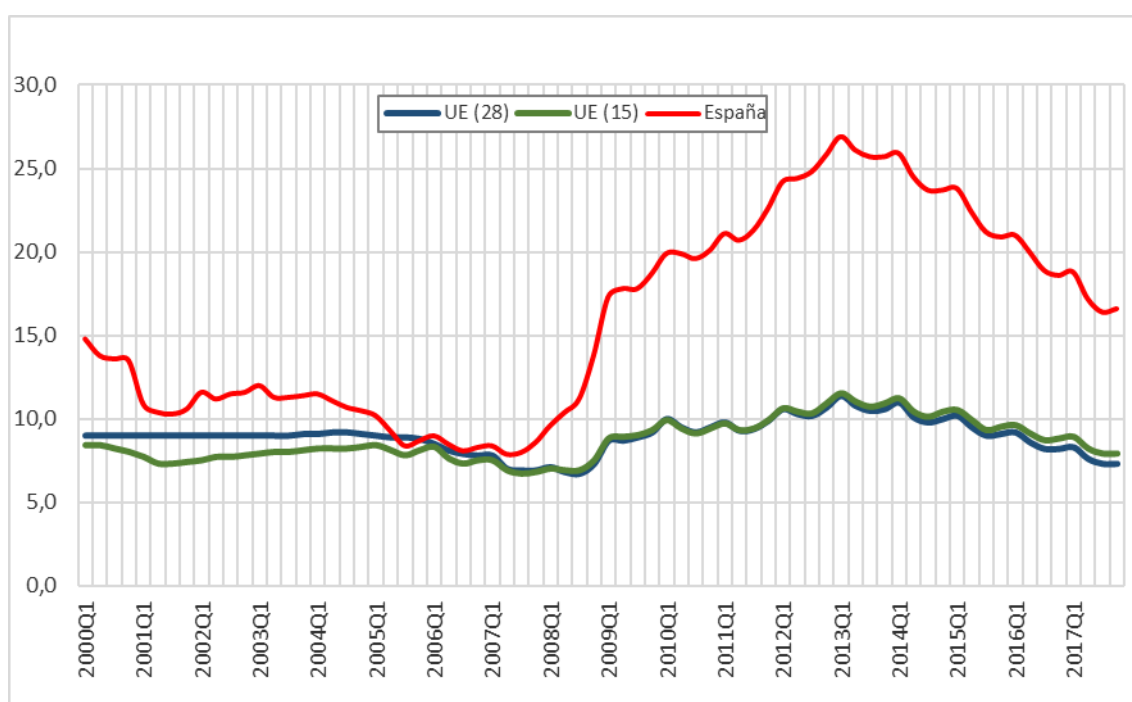


**Fuentes:** Paro registrado: movimiento laboral registrado. Ministerio de Trabajo e Inmigración. Variación PIB: contabilidad nacional trimestral de España, base 2000. INE. Banco de datos TEMPUS.

**El mantenimiento durante muchos años de cifras de paro elevadas, incluso en períodos de importante crecimiento del PIB es, sin duda, otro de los mayores problemas estructurales de nuestro país.**

Resulta relevante, de cara al futuro próximo, constatar (y actuar en consecuencia), como el impacto sobre la destrucción de empleo afectó de distinta manera a unos u otros países en función del modelo prioritario de crecimiento económico que tenían, del modelo de ingresos (fiscalidad) y de asignación y distribución de recursos (gasto público) que practicaban, así como de su estructura ocupacional, es decir, cómo distribuyen su empleo en cada rama de actividad los países más desarrollados de la UE.

**Gráfico2.- Evolución de las tasas de desempleo en la Unión Europea y en España primer trimestre de 2000-cuarto trimestre de 2017**



**Fuentes:** Paro registrado: movimiento laboral registrado. Ministerio de Trabajo e Inmigración. Variación PIB: contabilidad nacional trimestral de España, base 2000. INE. Banco de datos TEMPUS.

De acuerdo con los últimos resultados de la Encuesta de población activa (cuarto trimestre de 2017), la tasa de actividad para la población de entre 16 y 64 años (59%) se sitúa diez puntos por debajo de la media de la Unión Europea (69,6%), y más de 15 puntos por debajo de países como Holanda, Noruega, Suecia y Dinamarca (con valores cercanos al 75%). Es de resaltar la importancia que tendría para subir nuestra tasa de actividad, una mayor incorporación de las mujeres al mundo laboral.

El número de parados EPA asciende a 3.693.200. La tasa de desempleo se sitúa en el 16,5% (frente a un 7,3% de media en la UE y del 3,4% de Alemania, 3,9% de Holanda, 5,5 %de Dinamarca y Suecia o 7,8 %de Portugal). El mercado de trabajo en España, bien radiografiado por la EPA, roza la deformidad: España tiene una tasa de paro que debería sonrojarnos como país, la tasa de temporalidad dobla a la media de la UE, un

tercio de los nuevos contratos son a tiempo parcial....Las consecuencias de este modelo laboral son la precarización y la inestabilidad de los que trabajan por meses o por días. La productividad cae y la desigualdad aumenta.

Ante ello, es esencial poner, de verdad, al empleo en el centro de la agenda política y social. Deberíamos estar todo el día pensando cómo salir como país de esa situación. Qué programas, qué actuaciones deberíamos impulsar para crear empleo. De dónde pueden salir los 3 millones de empleos que necesita España para hacer frente al desempleo endémico que viene padeciendo? Los datos que luego mostraré sobre cómo distribuyen su empleo los países más desarrollados de la UE nos deberían marcar la dirección prioritaria de creación de empleo.

## **4.2.- Desarrollo del SAAD y Creación de Nuevos Empleos**

Es urgente e imprescindible hacer del empleo la gran prioridad, desde la convicción de que sí podemos hacerlo. Si concentramos nuestro esfuerzo en los sectores con mayor potencial de generación de empleo, si orientamos los recursos hacia los sectores más intensivos en trabajo, si cambiamos el actual modelo de crecimiento que crea con gran facilidad empleo precario, temporal y poco cualificado y que lo expulsa del mercado con la misma facilidad y rapidez, podremos luchar eficazmente contra el desempleo y, consecuentemente, contra el malestar y el desencanto ante una sociedad que niega lo que exige: un trabajo.

Está muy extendida la consideración de que el futuro del empleo en España pivotará fundamentalmente sobre las potencialidades que tiene el sector de los servicios en relación con las nuevas necesidades y demandas sociales: los cuidados de larga duración, las nuevas tecnologías (las Tics)... Máxime teniendo en cuenta los importantes diferenciales en la prestación de estos servicios que tenemos como país en relación con la media de los países más desarrollados de la Unión Europea.

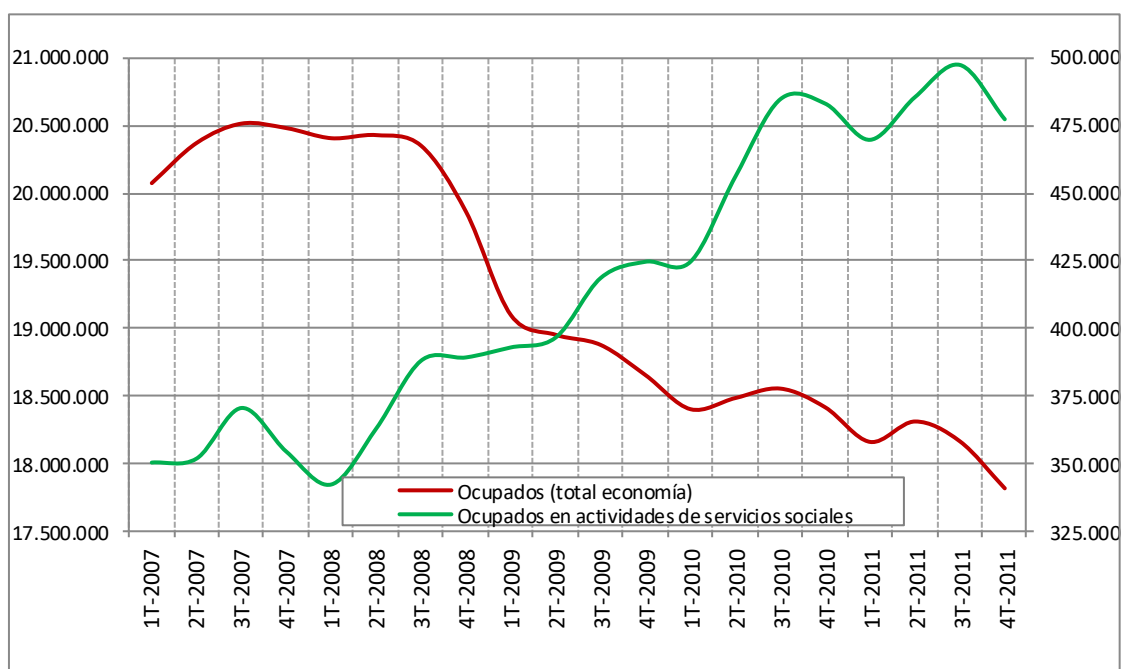
Igualmente, todos los estudios y la realidad de los países que los han implantado constatan que el desarrollo de los servicios ligados al cuidado de las personas dependientes supone un importante potencial de generación de empleo. Se trata de actividades muy intensivas en mano de obra y, por lo tanto, con un importante impacto en la evolución del empleo. El número de empleos dependerá obviamente de la calidad que tenga ese empleo: profesionalización, intensidad horaria de los servicios, compatibilidad, apoyo tecnológico, etc.)

### **A este respecto puede resultar ilustrativo:**

De una parte, la consideración del Informe “La atención a la dependencia y el empleo” realizado para la Fundación Alternativas por Antonio Jiménez Lara y Angel Rodríguez Castedo y publicado en 2014 en el que se desarrolla ampliamente la estimación del potencial de creación de empleo derivado de la implantación del SAAD. Se basa en el desarrollo de un modelo que tiene en cuenta el número de personas en situación de dependencia, su distribución interna según grado de dependencia y edad, una asignación de servicios coherente con esos perfiles y la aplicación de las ratios de empleo reguladas por las CCAA dentro de cada tipo de recurso aplicado a cada grado de dependencia.

De otra, el **Gráfico 3** que nos muestra la evolución del empleo total y del empleo en actividades de servicios sociales en el comienzo de la puesta en funcionamiento de la LAPAD (2008-2009).

**Gráfico 3:- Evolución del número de ocupados EPA (Total y actividades de Servicios Sociales), Primer trimestre 2007- Cuarto trimestre 2011.**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos EPA

### 4.3.- Estructura Ocupacional en la UE y en España

**Otro desequilibrio estructural de nuestro país, sobre el que actuaría el desarrollo del SAAD, lo constituye la distribución del empleo total en cada rama de actividad como porcentaje de la población ocupada.**

Vemos en la **tabla 7**, en contra de lo que se suele pensar, que las mayores diferencias en las tasas de empleo ocupado por sectores de actividad entre España y la UE no se encuentran en la industria sino en los servicios de carácter comunitario (4,9%)

**En la tabla 8** vemos que, dentro de los servicios de carácter comunitario, la tasa de empleo en España en el sector de la sanidad y los servicios sociales (8,2%), en el que se incluyen los trabajadores ocupados en la atención a la dependencia, está muy lejos no sólo de Dinamarca, que es el país de la UE con mayor tasa (17,7%) sino también de la media de la UE 15 (12,2%) e incluso de la media de la UE 28 (11%).

**Tabla 7.- Empleo total en cada rama de actividad como porcentaje de la población ocupada. EU28, EU 15 y España. Cuarto trimestre de 2017**

Rama de actividad	UE 28	UE 15	España	Diferencia España-UE15
Agricultura, silvicultura y pesca	3,7	2,4	4,3	1,9
Minería	0,3	0,2	0,2	0,0
Manufactura	15,7	14,2	13,0	-1,2
Electricidad, gas y agua	1,5	1,3	1,2	-0,1
Construcción	6,8	6,5	6,0	-0,5
Distribución, transporte y almacenamiento	19,2	18,9	20,6	1,6
Hoteles y restaurantes	4,7	5,1	8,7	3,6
Información y comunicaciones	3,1	3,3	3,2	0,0
Finanzas, seguros y actividades inmobiliarias	3,7	3,9	3,0	-0,9
Servicios empresariales	9,8	10,6	10,0	-0,6
<b>Servicios de carácter comunitario (administración pública, educación, salud y servicios sociales)</b>	<b>25,5</b>	<b>26,9</b>	<b>22,0</b>	<b>-4,9</b>
Cultura, entretenimiento y otros servicios	4,2	4,5	4,5	0,0
Otros y no consta	1,8	2,1	3,4	1,3
<b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de la base de datos en línea de Eurostat [lfsq\_egan2]. Consultada en abril de 2018

**Tabla 8.- Empleo en los servicios de carácter comunitario, como porcentaje de la población ocupada. UE 28, UE 15, España y países de la UE con mayor tasa. Cuarto trimestre de 2017**

Sector	UE 28	UE 15	España	Países de la UE con mayor tasa	
Sanidad y servicios sociales	11,0%	12,2%	8,2%	17,7%	(Dinamarca)
				16,6%	(Finlandia)
Educación	7,6%	7,8%	6,7%	11,6%	(Suecia)
				10,1%	(Reino Unido)
Administración Pública	6,9%	6,9%	7,0%	9,7%	(Hungría)
				9,3%	(Luxemburgo)

**Fuente:** Elaboración propia a partir de la base de datos en línea de Eurostat [lfsq\_egan2]. Consultada en abril de 2018.

Constatamos así, que, en una aproximación con todas las matizaciones que la situación requiere, en el sector de servicios de carácter comunitario, de cada 100 personas ocupadas en España están trabajando 22 y en la UE 15 están 26,9. Según la EPA a 31/12/17 hay en España prácticamente 19 mill de personas ocupadas, para homologarnos en estructura ocupacional tendríamos que crecer en el entorno de los 900.000 empleos en ese sector. Si concretamos en el sector sanidad y servicios sociales, nuestro diferencial es de 4 puntos con referencia a la media de la UE 15 y de 6 puntos en relación con los países de referencia. Estaríamos hablando de entre 750.000 y 1.150.000 empleos para homologarnos con la estructura ocupacional de esos países. En relación con los países nórdicos (8 puntos) la cifra estaría en el entorno de 1.500.000.

Se constata, por tanto, como el margen de crecimiento de empleo en el sector de dependencia es altísimo. Más del doble del empleo que tenemos actualmente en el sector. Lo que demuestra que el desarrollo de los servicios ligados a la respuesta de las nuevas demandas sociales, comporta enormes posibilidades en materia de creación de empleo.

Hay, pues, que cambiar gradual y planificadamente nuestra estructura ocupacional y acercarla primero a la media de la UE y luego a la de los países más desarrollados.

Para homologarse a la media de la UE-15, España necesitaría crear miles y miles de empleos en este subsector de sanidad y servicios sociales. La mayoría de ellos corresponderían al desarrollo e implantación plena del SAAD y al reforzamiento del sistema de salud. El resto del sistema de Servicios Sociales debería incrementar sustancialmente sus estructuras y su red de prestación de servicios para que se pueda desarrollar adecuadamente el propio SAAD y para responder a las demandas de servicios de los ciudadanos que no tengan derecho a las prestaciones y servicios del SAAD.

**Es evidente, por tanto, que la apuesta por desarrollar e implantar el SAAD es también una apuesta por el empleo.** Es muy improbable que España pueda resolver su problema estructural de desempleo sin una expansión notable de su sistema de bienestar y, en concreto, del sector de los servicios sociales y de cuidados de larga duración en el que el diferencial en relación con los países más desarrollados es mayor.

## EPÍLOGO

- Como dice el aforismo “enseñar y aprender es repetir”, es necesario repetir y repetir que los recursos financieros que se dediquen al desarrollo e implantación del SAAD mediante la creación de infraestructuras y servicios (como se hizo en su día con los sistemas de educación y de salud) se estarán empleando en crear actividad económica y empleo. No son mero gasto sino inversión.

En el desarrollo e implantación del Sistema de Atención a la Dependencia, está, sin duda, uno de los yacimientos de empleo más importantes para que nuestro país pueda hacer frente a su insostenible tasa de desempleo estructural.

- El incremento de las infraestructuras y servicios necesarios para proporcionar una adecuada atención de las situaciones de dependencia supondrá un importante esfuerzo económico, sin embargo, el gasto neto será considerablemente inferior, como consecuencia de la mayor eficiencia del gasto (coordinación sistemas de salud y de dependencia) y de los importantes ahorros e ingresos fiscales que se producen, entre los que hay que destacar el descenso de prestaciones por desempleo al incorporarse una parte importante de trabajadores del desempleo subsidiado (es mejor invertir en empleo que pagar desempleo); el incremento de los ingresos por cuotas de la Seguridad Social y los ingresos procedentes del IVA y del Impuesto de Sociedades de las empresas prestadoras de servicios, así como el incremento de la recaudación del IVA vía consumo y de la recaudación del IRPF aplicable a los salarios de los nuevos trabajadores.

- Afrontar el problema de la atención a las personas en situación de dependencia además de ser una responsabilidad social y política es una oportunidad económica que España tiene que aprovechar. Como ponen de manifiesto varios estudios de instituciones económicas como la OCDE la no implantación de un dispositivo como el SAAD supone un enorme coste de oportunidad pues, de no ponerse en marcha a corto plazo, las presiones de atención de las personas dependientes sobre el Sistema de Salud (más costoso y gratuito) se incrementan considerablemente.

- Según una de las conclusiones del estudio solicitado por el IMSERSO a la Fundación de Estudios de Economía Aplicada (FEDEA), “de la metodología macroeconómica se desprende que el estímulo a la demanda agregada que supondrá el SAAD, provocará efectos sobre el PIB de nuestra economía que podría llegar a ser un 2,68% mayor a finales de 2015 que en ausencia del programa de gasto implicado por el SAAD, **lo que implicaría a su vez un diferencial en tasa de crecimiento acumulativo anual real de +0,28%** a lo largo de todo el periodo. Igualmente esta metodología nos ha permitido estimar que el retorno fiscal global, por impuestos generales y cotizaciones, llegaría a cubrir hasta casi dos terceras partes del gasto asociado al despliegue del SAAD” (Herce et al. 2006: 40).

- Como efecto de la implantación del SAAD se logran también otro tipo de retornos de carácter social que tienen un importante impacto en la calidad de vida de las familias y en el incremento de la tasa de empleo femenino. Como se ha indicado, el cuidado de las personas dependientes descansa fundamentalmente en las familias y, dentro de éstas, en las mujeres. Ello supone, en bastantes ocasiones, la renuncia total a desarrollar una actividad laboral o, como mal menor, la posibilidad de aceptar únicamente trabajos temporales que puedan compatibilizarse con los cuidados.

El coste que tienen que soportar los familiares cuidadores va mucho más allá de su renuncia a la actividad laboral y la consiguiente vía de ingresos. De acuerdo con la EDAD 2008, el 60% de los cuidadores principales que residen en el hogar de la persona dependiente afirman que han tenido que reducir “sustancialmente” su tiempo de ocio y de relaciones personales, que los cuidados también afectan al propio trabajo doméstico, a la vida familiar y a otras actividades habituales y que trasladan a la familia muchos de los costos derivados del cuidado.

- Siempre que se habla de la creación de empleo derivada de la implantación del SAAD se tiene una tendencia inercial desde algunos sectores a considerar voluntaristas aquellas



previsiones que, a su juicio, superen lo razonable desde su punto de vista de las políticas de gasto.

Ante esto, no deberíamos preguntarnos: Por qué no se habla simultáneamente de las políticas de ingresos? Queremos realmente, tenemos auténtica voluntad de converger en la estructura de ingresos, de gastos y ocupacional con los países más desarrollados de la UE o, al menos, con la media? Es la única manera de que España deje de ser uno de los estados de bienestar más raquíticos de la UE, un Estado social de mínimos, y logre que la reducción del déficit y de la deuda se produzca vía mayores ingresos y no mediante el recorte del gasto social.

- Hoy tenemos en España 7 veces más riqueza que en 1980 (1.152 miles de millones de € de PIB en 2017, frente a 159MM en 1980). Por sentido común, no puede ser que siendo económicamente mucho más fuertes, a pesar de los problemas actuales, pudiéramos tener más problemas reales que antaño para mantener nuestro sistema de protección social, salvo que haya otros intereses en el planteamiento.

¿Somos honestos cuando hablamos y reconocemos que la tasa de desempleo en nuestro país es insoportable e indigna de un gran país como España que es la 4ª/5ª economía de la UE? ¿Qué actuaciones concretas, validadas por el éxito y la permanencia de los empleos, emprendemos para acabar con este desequilibrio estructural que ofrece una imagen tan lamentable de nuestro país y de sus élites económicas y políticas?

**Aquí se ofrece una actuación concreta:** desarrollar el Sistema de atención a la dependencia que no solo es viable sino justa y necesaria y que, como se ha detallado, impactaría favorablemente sobre los principales desequilibrios estructurales de nuestro país:

- contribuyendo a reordenar el sistema de ingresos y de gastos para converger con los países más desarrollados de la UE.
- creando mucho empleo (no deslocalizable) y homologando nuestra estructura ocupacional a la de los países más desarrollados de la UE.
- permitiendo a miles y miles de mujeres incorporarse al mercado de trabajo en igualdad de condiciones que los hombres, incrementando la tasa de población activa y la productividad.
- produciendo una mayor eficiencia del gasto vía la coordinación de los sistemas de salud y de dependencia.
- generando elevados retornos económicos y fiscales a través del ahorro de prestaciones por desempleo, del incremento de la recaudación a la seguridad social, del ingreso de nuevos recursos por la vía impositiva (IRPF, IVA, Sociedades...).
- haciendo, además, visible que la política económica y la política social son dos caras (crecimiento económico y progreso social) de una misma moneda (el modelo europeo de sociedad).