

MEMORIA DEL TRABAJO FIN DE GRADO

LA LEY DE DEPENDENCIA: CARACTERÍSTICAS Y FINANCIACIÓN

THE DEPENDENCY LAW: CHARACTERISTICS AND FINANCING

Autoras:

D^a. González Gorrín, Darlene

D^a. Hernández Moreno, Natalia

D^a. Herrera Pérez, Ariadna

Tutor:

D. Afonso Casado, José Marcos

GRADO EN ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN DE EMPRESAS

FACULTAD DE ECONOMÍA, EMPRESA Y TURISMO

Curso Académico 2017/2018

CONVOCATORIA DE JULIO DE 2018

San Cristóbal de La Laguna a 2 de julio de 2018

RESUMEN:

La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, surge por la necesidad de solventar la carencia de recursos y servicios destinados a las necesidades de las personas que requieren el cuidado de otra/s para realizar actividades básicas de la vida diaria. En cambio, la llegada al país de la crisis económica, así como las constantes modificaciones de la ley, han provocado que el sistema planteado se vuelva desigual. Como consecuencia, no se han podido llevar a cabo los objetivos principales para la correcta gestión y aplicación de la Ley de Dependencia. De este modo, se analizarán los motivos por los que no ha funcionado la ley en España, concretamente en la Comunidad Autónoma de Canarias, teniendo en cuenta factores como: financiación, desigualdad entre las Comunidades Autónomas y decisiones políticas sobre la aplicación, mediante un estudio descriptivo a partir de fuentes secundarias.

Palabras clave: Ley de Dependencia, Financiación, Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), Canarias.

ABSTRACT: The Law for the Promotion of Personal Autonomy and Care for people in situations of dependency arises from the need to solve the lack of resources and services aimed at the needs of people who require the care of others to perform (carry out es muy informal) basic activities of daily life. On the other hand, the arrival of the economic crisis to the country, as well as the constant changes in the law, have caused the proposed system to become unequal. As a result, the main objectives for the correct management and application of the Dependency Law have not been achieved. In this way, we will analyze the reasons why the law has not worked in Spain, specifically in the Autonomous Community of the Canary Islands, taking into account factors such as: financing, inequality among the Autonomous Communities and political decisions on its application, through a descriptive study obtained from secondary sources.

Keywords: Dependency Law, Financing, System for Autonomy and Care for Dependency (SACD), Canary Islands.

ÍNDICE DE CONTENIDOS:

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. LEY DE DEPENDENCIA.....	2
2.1. ORIGEN DE LA LEY DE DEPENDENCIA.....	2
2.2. CONCEPTO DE LA LEY DE DEPENDENCIA.....	2
2.2.1. Sistema para la Autonomía y Atención de la Dependencia.....	4
2.3. VALORACIÓN DEL GRADO DE DEPENDENCIA.....	4
2.4. TIPOS DE PRESTACIONES Y SERVICIOS.....	6
3. LA FINANCIACIÓN Y EL GASTO DE LA LEY DE DEPENDENCIA.....	7
3.1. NIVELES DE FINANCIACIÓN.....	7
3.2. FINANCIACIÓN DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN DE LA DEPENDENCIA EN CANARIAS.....	11
4. EVOLUCIÓN DE LA GESTIÓN DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN DE LA DEPENDENCIA.....	15
4.1. EMPLEO DE PROFESIONALES DE SERVICIOS SOCIALES.....	15
4.2. PERSONAS BENEFICIARIAS CON PRESTACIÓN Y PERSONAS PENDIENTES DE RECIBIR PRESTACIÓN POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS.....	17
4.2.1. Análisis de personas beneficiarias con prestación y personas pendientes de recibir prestación por Comunidades Autónomas.....	18
4.3. EVOLUCIÓN DE LA GESTIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA EN CANARIAS.....	20
5. SITUACIÓN ACTUAL DE LA LEY DE DEPENDENCIA.....	22
5.1. PROBLEMAS EN LA LEY DE DEPENDENCIA.....	24
6. CONCLUSIONES.....	26
7. BIBLIOGRAFÍA.....	27

ÍNDICE DE TABLAS:

- **Tabla 1:** Tipos de grados de dependencia, su frecuencia de ayuda de las ABDV y la necesidad de apoyo.....5
- **Tabla 2:** Niveles de Financiación.....8
- **Tabla 3:** Aportación de la AGE a las CC. AA. para la financiación del nivel mínimo (nm) y nivel acordado (na) desde el año 2007 hasta el año 2015.....9
- **Tabla 4:** Evolución del año 2016 al año 2017 en Canarias de las solicitudes, personas valoradas, personas con derecho a recibir la prestación y los atendidos.....22

ÍNDICE DE GRÁFICOS:

- **Gráfico 1:** Estimación basada en modelo de costes del Observatorio Estatal para la Dependencia.....10
- **Gráfico 2:** Coste global estimado del SAAD anual en Canarias, desde el año 2012 hasta el año 2007.....11
- **Gráfico 3:** Distribución gasto total neto SAAD año 2017.....12
- **Gráfico 4:** Distribución del gasto público SAAD año 2017.....13
- **Gráfico 5:** Retornos estimados por el SAAD en Canarias.....13
- **Gráfico 6:** Promedio del gasto público por dependiente atendido en Canarias con respecto a España.....14
- **Gráfico 7:** Promedio del gasto público del sistema por habitante en Canarias con respecto a España.....14
- **Gráfico 8:** Empleo. Evolución interanual afiliación de la S.S. de profesionales de Servicios Sociales.....16
- **Gráfico 9:** Estimación de empleos directos asociados al SAAD y empleos por millón de euros de gasto público en Canarias.....16
- **Gráfico 10:** Crecimiento neto por tipo de prestación en Canarias.....17
- **Gráfico 11:** Evolución de personas beneficiarias con prestación desde el año 2008 hasta el año 2017 en España.....18
- **Gráfico 12:** Análisis por CC. AA. de las personas beneficiarias y pendientes de concesión de prestación con grado I de dependencia a 31 de diciembre de 2017.....19

- **Gráfico 13:** Análisis por CC. AA. de las personas beneficiarias y pendientes de concesión de prestación con grado II y III a 31 de diciembre de 2017.....**20**
- **Gráfico 14:** Evolución de las personas desatendidas en Canarias con respecto a España entre enero del año 2009 y julio del año 2017.....**21**
- **Gráfico 15:** Evolución de la gestión del sistema de atención a la dependencia.....**21**

INTRODUCCIÓN:

En el siguiente trabajo se recoge información y datos referentes a la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Los problemas que tiene la implantación de la ley en Canarias y la influencia de esta en el archipiélago.

El trabajo se distribuye en las siguientes partes:

- a) Por un lado, el marco teórico, en el que recogemos el concepto de Dependencia y los objetivos de la ley, así como la estructura de la misma.
- b) En una segunda parte, se analizará la financiación llevada a cabo por el Estado, y por la Comunidad Autónoma de Canarias. Y como consecuencia de esto, también a los beneficiarios de dicha ley.
- c) Por otro lado, se efectúa una revisión de los motivos por los que la ley de dependencia no ha cubierto las expectativas que se tenían, inicialmente, sobre ella.
- d) Por último, se realiza una revisión de cómo ha funcionado hasta el año 2017 la ley, sus limitaciones o inconvenientes, y sus particularidades.

La metodología seguida ha sido la indagación en distintas normativas y páginas relacionadas con la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia. Para ello, se ha llevado a cabo la búsqueda y recopilación de dicha información, con el fin de estudiar y abreviar el material necesario para la elaboración de este Trabajo de Fin de Grado.

Dentro de las fuentes más examinadas, se encuentra la Ley 39/2006, referida a la, anteriormente nombrada, Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Aunque también se han consultado otras fuentes como el Portal de la Dependencia, que es una iniciativa del Instituto de Mayores y Servicios Sociales puesta al servicio del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

LEY DE DEPENDENCIA

2.1. ORIGEN DE LA LEY DE DEPENDENCIA

La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (de ahora en adelante LAAD), Ley 39/2006, de 14 de diciembre, más conocida como la ley de dependencia, pretendía ser un gran avance en el Estado del Bienestar; ya que conllevaría una mejora en la calidad de vida de los ciudadanos mediante la prestación de una serie de servicios básicos. Por este motivo, podría convertirse en otro pilar fundamental del Estado del Bienestar, junto con el derecho a la sanidad, a la educación y al sistema de la Seguridad Social.

Esta ley entró en vigor el 1 de enero de 2007, debido a la necesidad de garantizar a los ciudadanos un marco estable de prestaciones y servicios para la atención a la dependencia y su progresiva importancia de constituir un sistema que aborde de forma global el concepto de dependencia y de una normalización en la que se contemple su definición, la situación actual de su cobertura, los retos esperados y las posibles alternativas para su protección.

Los significantes cambios demográficos y sociales surgidos en España, así como el aumento de la población en situación de dependencia y de la población mayor de 65 años, derivado de un aumento de la esperanza de vida, fueron determinantes para la realización de las primeras propuestas de dicha ley (Abellán & Esparza, 2011) y (Muñoz, 2015).

También, los cambios en el modelo de familia y la incorporación de la mujer al mercado laboral hacen necesaria la implantación de la ley, pues son las familias, en concreto las mujeres, quienes se hacían cargo de estas personas en situación de dependencia, dejando a un lado su vida social y profesional, y sin recibir ningún tipo de ayuda económica para ello (Requena, 2010) y (Langa, 2017).

2.2. CONCEPTO DE LA LEY DE DEPENDENCIA

La LAAD, en su artículo 2.2., define el concepto de dependencia como “el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones de edad, enfermedad o discapacidad, y ligadas a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas para realizar las actividades básicas de la vida diaria; o en el caso de personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, precisan de otros apoyos para su autonomía personal”. Por consiguiente, para que una persona se encuentre en situación de dependencia, es necesario que converjan las siguientes circunstancias:

- a) Exista una limitación física, psíquica o intelectual, que disminuya sustancialmente determinadas capacidades de las personas.
- b) Incapacidad de las personas para desenvolverse por sí mismos y realizar con un mínimo de autonomía e independencia las actividades básicas de la vida diaria.
- c) Requerimiento de asistencia personal o cuidados prestados por un tercero.

Existen, además, otras definiciones de dependencia:

Según el Consejo de Europa, la dependencia es “la necesidad de ayuda o asistencia importante para las actividades de la vida cotidiana”, o de forma más precisa, “un estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, los referentes al cuidado personal”.

Y, en el Libro Blanco¹ de la Dependencia se define como “el resultado de un proceso que se inicia con la aparición de un déficit en el funcionamiento corporal como consecuencia de una enfermedad o accidente. Este déficit comporta una limitación en la actividad. Cuando esta limitación no puede compensarse mediante la adaptación del entorno, provoca una restricción en la participación que se concreta en la dependencia de la ayuda de otras personas para realizar las actividades de la vida cotidiana”.

Los principios en los que se basa la LAAD pueden agruparse y simplificarse en los siguientes:

- a) El carácter público, universal e integral de las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, de manera que todas las personas en situación de dependencia tengan acceso a estas, de forma igualitaria y no discriminatoria, en los términos establecidos en la ley.
- b) La transversalidad de las políticas de atención a las personas en situación de dependencia.
- c) La atención personalizada y valoración de las necesidades de las personas, atendiendo a criterios de equidad, de manera que se tenga en especial consideración a aquellos que requieren de una mayor consideración por tener mayor grado de discriminación o menor igualdad de oportunidades.
- d) La creación de medidas adecuadas de prevención, rehabilitación, estímulo social y mental, para promover las condiciones necesarias para que las personas en situación de dependencia puedan tener un mayor grado de autonomía en sus vidas.
- e) El desarrollo normal y estable en las vidas de las personas en situación de dependencia, siempre que sea posible, en su entorno habitual.
- f) La colaboración de los servicios sociosanitarios en las prestaciones a las personas en situación de dependencia y el apoyo a la calidad, sostenibilidad y accesibilidad de estas, según se establecen en la ley y normas de las Comunidades Autónomas (en adelante CC. AA.) y Entidades Locales.

¹ Este libro se redactó previamente a la LAAD con objeto de ofrecer tanto a las Administraciones Públicas, como a los agentes sociales, a los movimientos representativos de personas mayores y personas con discapacidad, a la comunidad científica, a los proveedores de servicios y a la sociedad en general, los elementos esenciales para poder desarrollar un debate con bases y fundamentos asentados en el rigor científico que pudiera desembocar en un consenso. Entre otras cuestiones trata el sistema jurídico de la protección a la dependencia, los recursos sociales, la valoración de dependencia, los presupuestos destinados, etc.

- g) La participación del tercer sector y el sector privado en los servicios y prestaciones de promoción de la autonomía personal y atención a la situación de dependencia.
- h) La colaboración interadministrativa e integración de las prestaciones en la red de servicios sociales de las CC. AA., según sus competencias; además, del reconocimiento y aseguración de estas asistencias mediante centros y servicios públicos o privados concertados.
- i) La incorporación de las contingencias de género, considerando las distintas necesidades de mujeres y hombres.
- j) La atención preferente a aquellas personas que se encuentre en situación de gran dependencia.

Con estos principios, se pretende conseguir un sistema integral que garantice, de forma universal, igualitaria y no discriminatoria, la protección y promoción de las condiciones necesarias para que, las personas en situación de dependencia puedan tener un mayor grado de autonomía en sus vidas.

También, se persigue que a través de este sistema las Administraciones Públicas y el sector privado participen y colaboren en las prestaciones necesarias para las personas dependientes. De manera que, se optimicen los recursos públicos y privados disponibles.

2.2.1. Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia

La LAAD mediante el establecimiento de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (en adelante SAAD) y con la colaboración y el apoyo de todas las Administraciones Públicas, regula las condiciones básicas para la autonomía personal y la atención de las personas en situación de dependencia, tal y como se explicará más adelante

El SAAD actúa de conducto para que las Administraciones Públicas² colaboren entre ellas y participen, para así optimizar los recursos públicos y privados de los que se disponen.

Su financiación³ depende del número de personas en situación de dependencia y de los servicios y prestaciones disponibles. Por ello, para asegurar un nivel mínimo de protección, la Administración General del Estado (en adelante AGE) se encargará de avalarla a las CC. AA. Esta financiación deberá ser estable, suficiente, sostenida en el tiempo y garantizada por las Administraciones Públicas.

2.3. VALORACIÓN DEL GRADO DE DEPENDENCIA

De conformidad con el artículo 27 de la LAAD, que reúne la valoración de la situación de dependencia, se concluye que existe un único baremo a nivel estatal, que ha sido diseñado por el Consejo Territorial⁴ del SAAD.

² Administración General del Estado, CC. AA. y las Entidades Locales, de acuerdo con la normativa de sus respectivas CC. AA. y dentro de las competencias que la legislación vigente les atribuye en su artículo 12.

³ Se desarrollará, más adelante, en el apartado número 5

⁴ Instrumento de cooperación para la articulación de los Servicios Sociales y la Promoción de la Autonomía y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Está adscrita al Ministerio de Sanidad, Servicio Sociales e Igualdad, y está constituido por la persona titular de dicho Ministerio y por los consejeros.

En referencia a la valoración del grado de dependencia este baremo contiene:

- a) Criterios objetivos para la estimación del grado de autonomía de la persona en las actividades básicas de la vida diaria⁵.
- b) Puntuaciones que se asignan a los distintos grados de dependencia, que serán explicados con posterioridad.
- c) Procedimientos y pautas que se tienen que perseguir para la valoración de los diferentes puntos.

Los órganos de valoración de la situación de dependencia de cada Comunidad Autónoma (C. A.) son los que se encargan de transmitir el dictamen sobre el grado y el nivel de dependencia de cada persona, así como sus especificaciones.

Al solicitar una evaluación de dependencia, el órgano correspondiente se traslada a la C. A. de la persona que lo requiere para valorar la situación, observando y comprobando directamente la autonomía de la persona. Una vez recogida la información necesaria sobre el estado de salud del solicitante, se aplicará el baremo y se informará sobre el grado de dependencia constituido.

Según el artículo 26 de la LAAD, existen tres grados de dependencia:

- a) Grado I de dependencia moderada
- b) Grado II de dependencia severa.
- c) Grado III de gran dependencia.

Como se puede observar en la Tabla 1, dichos grados miden la ayuda que necesitan las personas en sus actividades básicas de la vida diaria (ABVD) mediante la frecuencia de ayuda y la necesidad de apoyo.

Tabla 1: Tipos de grados de dependencia, su frecuencia de ayuda de las ABDV y la necesidad de apoyo

GRADOS	FRECUENCIA DE AYUDA DE LAS ABVD	NECESIDAD DE APOYO
GRADO I	≥ 1 vez al día	Intermitente o limitado
GRADO II	2 o 3 veces al día	No requiere apoyo permanente
GRADO III	Varias veces al día	Indispensable y continuo

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del SAAD

En relación con el grado III, su necesidad de apoyo generalizado deriva de su pérdida total de autonomía personal⁶.

⁵ Cuidado personal, actividades domésticas básicas, movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse y entender y realizar tareas sencillas.

⁶ Física, mental intelectual o sensorial.

2.4. TIPOS DE PRESTACIONES Y SERVICIOS

Las prestaciones del sistema están incluidas en la primera sección, concretamente en el artículo 13 de la LAAD, en él se nombran los objetivos de las prestaciones de dependencia. Ahora bien, en el artículo 14 de la mencionada ley se expone que las prestaciones serán tanto de servicios, como de carácter económico. Sin embargo, tendrá prioridad el catálogo de servicios expuesto en su artículo 15, ya que la prestación económica deberá estar vinculada a la adquisición de un servicio. La prioridad para obtener estos servicios dependerá del grado de dependencia, y en caso de que los solicitantes tengan el mismo grado, se tendrá en cuenta su capacidad económica. Estos servicios serán prestados a través de la oferta pública de la Red de Servicios Sociales, por cada C. A., mediante centros y servicios públicos o privados concertados.

Como bien se ha citado con anterioridad, el artículo 15 de la LAAD comprende el catálogo de servicios. Estos son los siguientes:

- a) Servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal.
- b) Servicio de Teleasistencia.
- c) Servicio de Ayuda a domicilio. Diferenciándose entre atención de las necesidades del hogar y cuidados personales.
- d) Servicio de Centro de Día y de Noche. Entre los que distinguimos el centro de Día para mayores, centro de Día para menores de 65 años, centro de Día de atención especializada y centro de Noche.
- e) Servicio de Atención Residencial. En este caso, comprende la residencia de personas mayores en situación de dependencia y el centro de atención a personas en situación de dependencia, con relación a los distintos tipos de discapacidad.

De conformidad con la sección segunda de la LAAD, en la que se exponen las distintas prestaciones económicas, estas se obtendrán de manera periódica, solo cuando no sea posible asegurar los servicios públicos o concertados de atención y cuidado. Estas ayudas serán personales y vinculadas a la adquisición de un servicio, supervisado por las Administraciones Públicas. Dichas prestaciones económicas permiten tanto a la persona dependiente, como a su familia obtener determinados recursos alternativos. Estas ayudas serán de dos tipos:

- a) Una expuesta en el artículo 18 de la ley, donde se plasma la prestación para cuidadores en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales, siempre que se den las condiciones adecuadas.
- b) Otra con relación al artículo 19 de dicha ley, que está relacionada con la prestación económica vinculada al servicio. Solo se dará cuando no sea posible el acceso a un servicio de atención y cuidado.

La cuantía de las prestaciones económicas será regulada por el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del SAAD. Su aprobación será realizada por el Gobierno mediante real decreto.

LA FINANCIACIÓN Y EL GASTO DE LA LEY DE DEPENDENCIA

Para poder analizar la financiación del SAAD, primero se debe realizar una estimación del coste de atención a la dependencia⁷, debido a que existe una relación directa entre ambos conceptos (Beitia & Pardavila, 2016).

3.1. NIVELES DE FINANCIACIÓN

Tanto el artículo 32, como el artículo 33 de la LAAD, establecen que la financiación corre a cargo de tres partes:

- a) En primer lugar, la financiación pública se llevará a cabo a través de la AGE, quien se compromete íntegramente de la financiación del nivel mínimo de protección⁸. Para ello, los Presupuestos Generales del Estado marcarán anualmente la cantidad de recursos destinados a financiar dicho nivel mínimo. Concretamente, las aportaciones por parte de la AGE se realizarán mediante transferencias a las distintas CC. AA.
- b) En segundo lugar, la AGE también contribuye en la financiación del nivel mínimo acordado junto con las diferentes administraciones de las CC. AA. Estas aportarán, como mínimo, una cantidad igual a la prevista por la AGE en el nivel de protección mínimo y acordado. Esto tiene lugar mediante una serie de convenios llevados a cabo a través del Consejo Territorial. En el artículo 10.4. de la LAAD, se expone que en dichos convenios se concretan las obligaciones de financiación, que ambas partes deben asumir, teniendo en cuenta criterios como: la población dependiente o la dispersión geográfica. Además, las CC. AA. tienen capacidad para, en función de sus recursos, poder definir los niveles de protección adicionales para sus residentes.

Cabe mencionar que, las cuantías de nivel mínimo de protección fueron modificadas por el Real Decreto Ley 20/2012, debido a las políticas de recortes derivadas de la crisis económica. Por ello, la AGE sólo aporta la suma correspondiente al nivel mínimo de protección garantizado por el Estado para la financiación del SAAD. Además, la posibilidad de acuerdo entre AGE con las CC. AA., para cooperar en la financiación del nivel mínimo acordado quedo suprimida a través de la Disposición Adicional Cuadragésima, de dicha ley.

- c) En tercer lugar, como último nivel de financiación, destacamos las aportaciones voluntarias de los propios beneficiarios de las prestaciones de dependencia, conocido como copago. Estos contribuirán en el coste del SAAD según su capacidad económica, que también se tendrá en cuenta para determinar la cuantía de las prestaciones que le sean concedidas. La determinación de participar en la financiación de dichas prestaciones depende de dos conceptos principales: renta y patrimonio. Hay que considerar que, ningún beneficiario dejará de recibir atención por falta de recursos económicos.

⁷ Existe un modelo de estimación que distingue, por un lado, servicios y, por otro, prestaciones económicas, reconocidas por las CC. AA. Asignando a ambos un indicador de referencia: un coste medio a los diferentes servicios y una cuantía media a las diferentes prestaciones económicas. Multiplicando el número de prestaciones por el indicador de referencia, según corresponda, se obtiene la cifra del coste anual de atención del SAAD.

⁸ Se comentará, más adelante, en este punto.

Tabla 2: Niveles de Financiación

NIVELES DE FINANCIACIÓN	FINANCIADO POR	REGULACIÓN
Nivel mínimo de protección	AGE	Art. 9 LAAD
Nivel mínimo acordado	AGE y CC. AA.	Arts. 10 y 32.3.
Nivel de protección adicional	CC. AA.	Art. 11.2.

Fuente: Elaboración propia, con datos recogidos de la LAAD

Entre las principales dificultades que han aparecido a lo largo de la trayectoria de la LAAD, se encuentran las denominadas “incertidumbres” de financiación. Ejemplo de esta afirmación es la aportación que hacía la AGE comprendida en el nivel acordado, para la compensación a las CC. AA.

El artículo 4 del Real Decreto 1050/2013, de 27 de diciembre⁹, establece los parámetros para calcular la aportación de la AGE en relación con el nivel mínimo de financiación. En base a ello, se aprueba una fórmula para calcular dicho nivel, que tienen en cuenta tres variables: el número de beneficiarios, el grado de dependencia y el tipo de prestaciones.

$$\text{Dotación CC. AA. "X"} = A \times B \times \frac{C}{D}$$

Donde:

A es la dotación inicial que repartir a cada C. A. Calculada como el producto del número de beneficiarios por los respectivos importes de aportación de nivel mínimo mencionados para cada uno de los grados de dependencia (grado I, grado II y grado III)

B es el porcentaje de prestaciones reconocidas en cada C. A. respecto al total de prestaciones de las CC. AA.

C es el porcentaje de participación relativo dentro de la C. A. “X” de las prestaciones de servicios respecto al total de prestaciones en esta¹⁰.

D es el porcentaje que representan las prestaciones de servicios en España respecto al total de prestaciones.

Como consecuencia de las variables que componen esta fórmula, un aumento en el número de personas beneficiarias con prestación, conllevará de igual manera a un aumento en las cifras a transferir. Asimismo, sucederá igual con los grados de dependencia, es decir, aquellos que

⁹ Por el que se regula el nivel mínimo de protección establecido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

¹⁰ De acuerdo con el artículo 4.2. del Real Decreto 1050/2013 se considera que todas las prestaciones del SAAD tienen la consideración de prestaciones de servicios, a excepción de la prestación para cuidados en el entorno familiar. Es decir, la prestación vinculada al servicio y la prestación de asistencia personal se consideran también como prestaciones de servicios.

tengan un mayor grado de dependencia (grado III), recibirán una mayor cantidad en concepto de nivel mínimo (Beitia & Pardavila, 2016).

Tabla 3: Aportación de la AGE a las CC. AA. para la financiación del nivel mínimo (nm) y nivel acordado (na) desde el año 2007 hasta el año 2015

AÑO	NM (€)	NA (€)	TOTAL (€)
2007	82.563.029	220.000.000	302.563.029
2008	501.389.504	501.389.504	742.382.489
2009	1.233.561.206	283.197.420	1.516.758.626
2010	1.519.777.939	283.197.420	1.802.975.359
2011	1.284.542.933	283.197.420	1.567.740.353
2012 ¹¹	1.406.281.175	-	1.406.281.175
2013	1.206.789.133	-	1.206.789.133
Presupuesto 2014	1.086.082.000	-	1.086.082.000
Presupuesto 2015	1.087.189.000	-	1.087.189.000

Fuente: Elaboración propia con datos extraídos del SISAAD y del proyecto de Presupuestos Generales del Estado

En la tabla 3, según los datos disponibles, se puede observar la variación que ha sufrido la financiación de la AGE en concepto de nivel mínimo y nivel acordado, desde la implantación de la LAAD hasta el año 2017. En referencia al nivel mínimo, el gasto en financiación fue aumentando progresivamente hasta el año 2010 (1.519 millones de euros aproximadamente), en el año 2011 sufre un ligero descenso, para en el año 2012 volver a aumentar. Se muestra que en

¹¹ A partir de este año se suspende el nivel acordado.

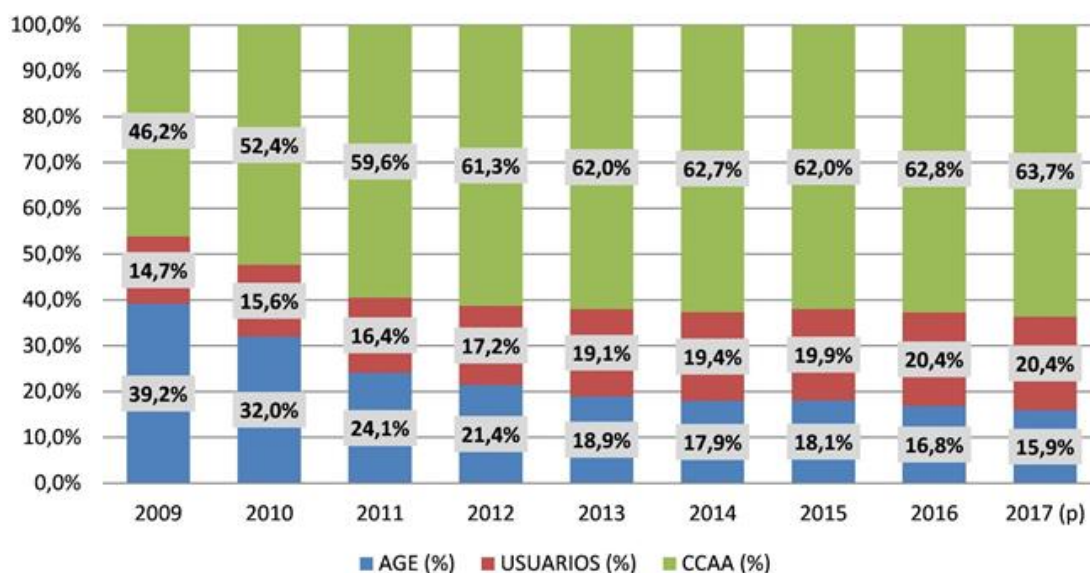
el año 2013 el NM vuelve a disminuir en 200 millones de euros. Además, esto coincide con la supresión de la financiación del nivel acordado. Asimismo, cabe destacar la diferencia que existe entre el año 2008 y los años posteriores con respecto al gasto en concepto de financiación del nivel acordado.

Todo esto es fruto de los recortes económicos realizados por la crisis sufrida en España, con el objetivo de reducir el déficit público.

Con respecto al tercer nivel de financiación¹², desde la aprobación de la LAAD, hubo que esperar casi dos años hasta que se legislase, de forma específica el tema de las contribuciones de los beneficiarios. En la Resolución de 2 de diciembre de 2008¹³, se contemplaba que “la Comunidad Autónoma o Administración que, en su caso, tenga la competencia, establecerá la tabla de participación concreta para cada servicio según la capacidad económica del beneficiario”, lo cual llevo a que la introducción de los regímenes de copago fuera muy desigual en cada C. A., siendo Canarias la primera comunidad en la que se implantó y Vizcaya, la última.

Por tanto, se puede deducir de todo esto que la financiación del SAAD sufre un grave problema de incertidumbre, en lo que respecta a qué servicios se proporcionan y a quién. Es decir, existen grandes desigualdades entre las personas en situación de dependencia según residan en unas comunidades o en otras.

Gráfico 1: Estimación basada en modelo de costes del Observatorio Estatal para la Dependencia



Fuente: Datos primarios recogidos del SISAAD

¹² Mencionado anteriormente, es el copago de las personas beneficiarias con prestaciones.

¹³ Resolución de 2 de diciembre de 2008, sobre determinación de la capacidad económica del beneficiario y sobre los criterios de participación de éste en el SAAD.

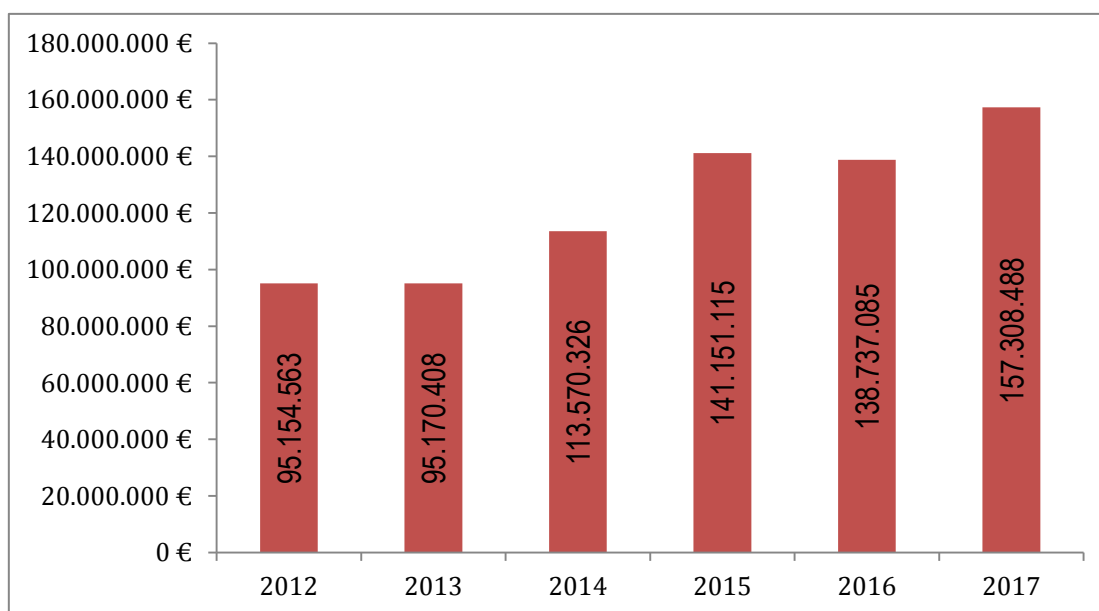
Además, en este gráfico se pueden contemplar las aportaciones que hace cada una de las partes encargadas de ello. Así, se obtiene que la aportación realizada por parte de la AGE se ha ido reduciendo, desde la implantación de la ley hasta los últimos años. Por otro lado, las aportaciones a las que han tenido que hacer frente los usuarios, es decir, el copago ha ido incrementando, pasando de un 14,7% a un 20,4%. Finalmente se observa, como las CC. AA. siguen el mismo camino que las aportaciones de los usuarios, y son las encargadas de soportar el mayor coste, en cuanto a la financiación de la ley. Asimismo, debe tenerse en cuenta que la AGE financia a las comunidades en función del grado y nivel de las personas dependientes, y no en función de los servicios o prestaciones que estas reciben.

Si se realiza una comparación general, se aprecia que el SAAD cuenta con un gran desequilibrio entre las aportaciones realizadas. Como consecuencia, cada año va aumentando el número de personas que se encuentran en el denominado Limbo de la dependencia¹⁴

3.2. FINANCIACIÓN DEL SAAD EN CANARIAS

En los primeros años tras la introducción de la ley, las pautas para el reparto de nivel acordado permitieron que muchas de las CC. AA. adquirieran recursos financieros, incluso más altos que los obtenidos mediante el nivel mínimo. (Ver tabla 3, año 2007). Pero tras la anulación de la participación y cooperación de la AGE con las CC. AA. en el año 2012, el SAAD pasa a ser financiado por cada C. A. Debido a ello, en Canarias nos encontramos con la siguiente situación:

Gráfico 2: Coste global estimado del SAAD anual en Canarias, desde el año 2012 hasta el año 2007



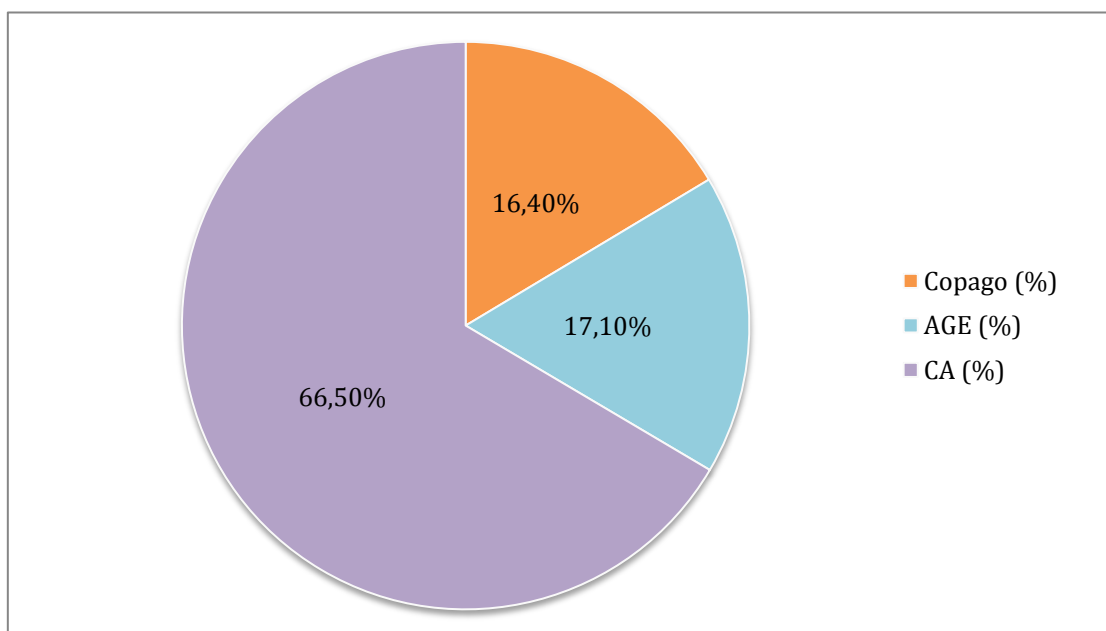
Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos del Observatorio de la dependencia

¹⁴ Personas que tienen reconocido un grado y un nivel de dependencia, que les da derecho a recibir las prestaciones y servicios del Sistema, pero aún no se les ha aprobado el PIA (Plan Individual de Atención), que les permite recibir de manera efectiva estos servicios o prestaciones. Será analizado, posteriormente, en la C. A. de Canarias.

El coste global estimado para la financiación del SAAD en Canarias ha ido aumentando año tras año. A esto se le añade, que la comunidad ha dejado de percibir cantidades de dinero, debido a la suspensión del nivel acordado y la reducción en un 13% del nivel mínimo, tal y como se establece en el Real Decreto Ley 20/2012. Concretamente, en el año 2017 deja de recibir alrededor de 12,5 millones de euros, cantidad con la que se podía haber atendido a 1.934 personas y creado 418 empleos¹⁵.

Como se puede contemplar en el gráfico 2, el coste global estimado del SAAD anual en la C. A. de Canarias para el año 2017 ascendía a 157.308.488 euros. De este modo, se puede concluir:

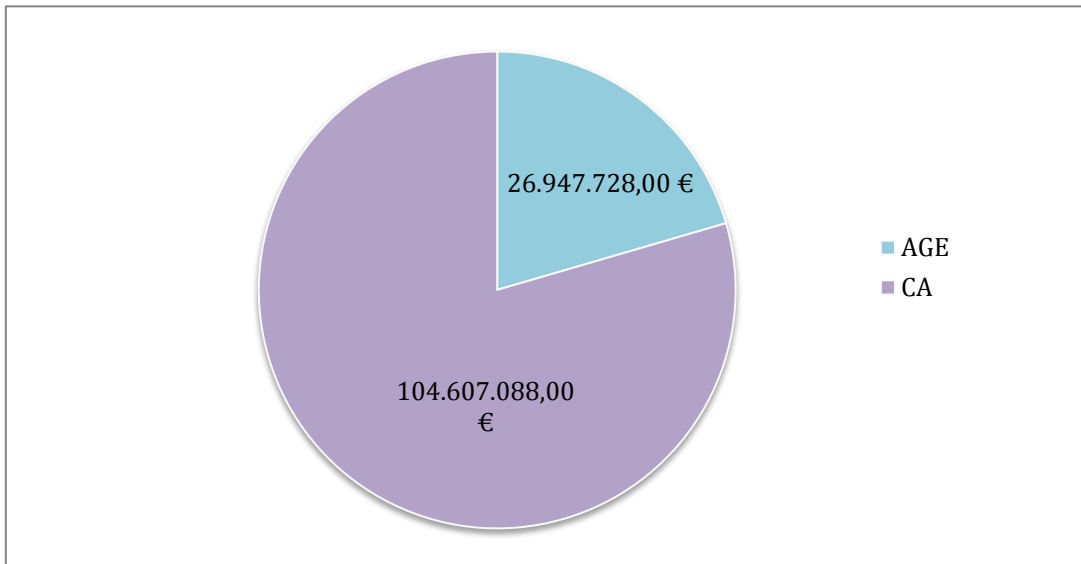
Gráfico 3: Distribución gasto total neto SAAD año 2017



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Observatorio de la dependencia.

¹⁵ Datos obtenidos del XVIII Dictamen del Observatorio de la Dependencia.

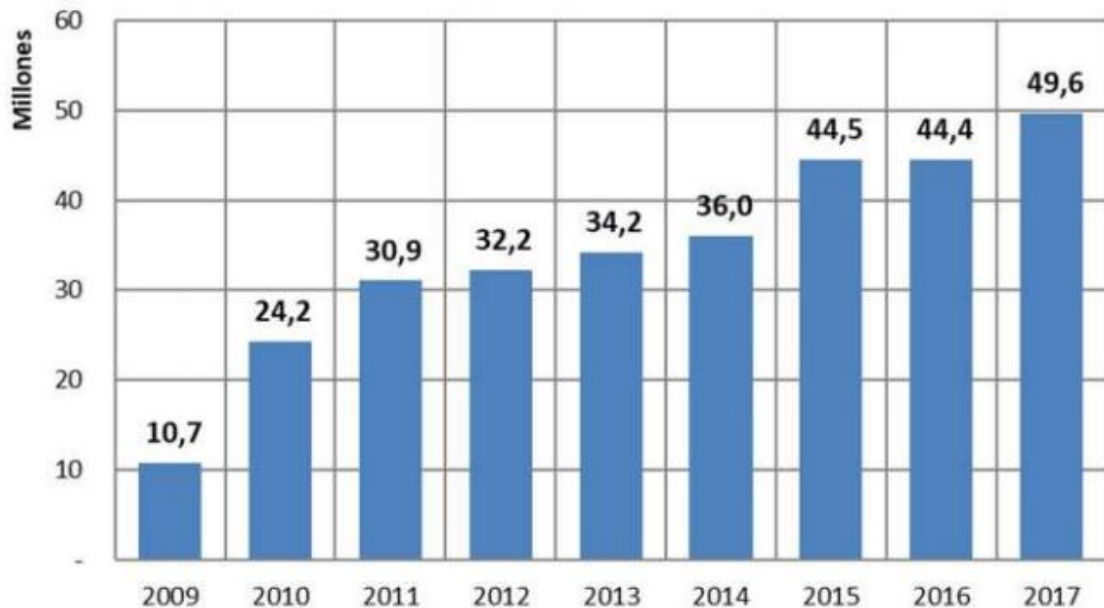
Gráfico 4: Distribución del gasto público SAAD año 2017



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Observatorio de la dependencia.

Con estos datos, se observa que Canarias ha contribuido al mantenimiento del SAAD en una cantidad superior a los 104 millones de euros, lo cual supone un 80% del gasto público total. Sin embargo, la AGE contribuye solamente en un 20% del gasto público total (26 millones de euros). Además, cabe mencionar que, la AGE obtiene una tasa de retorno casi de 50 millones de euros.

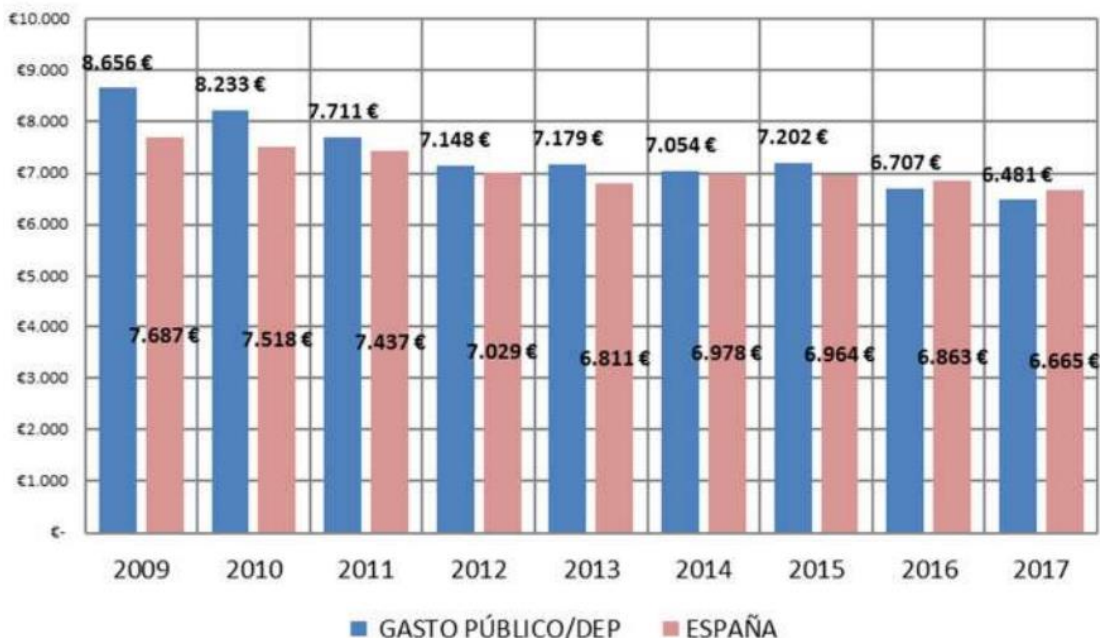
Gráfico 5: Retornos estimados por el SAAD en Canarias



Fuente: Datos primarios recogidos del Observatorio de la Dependencia

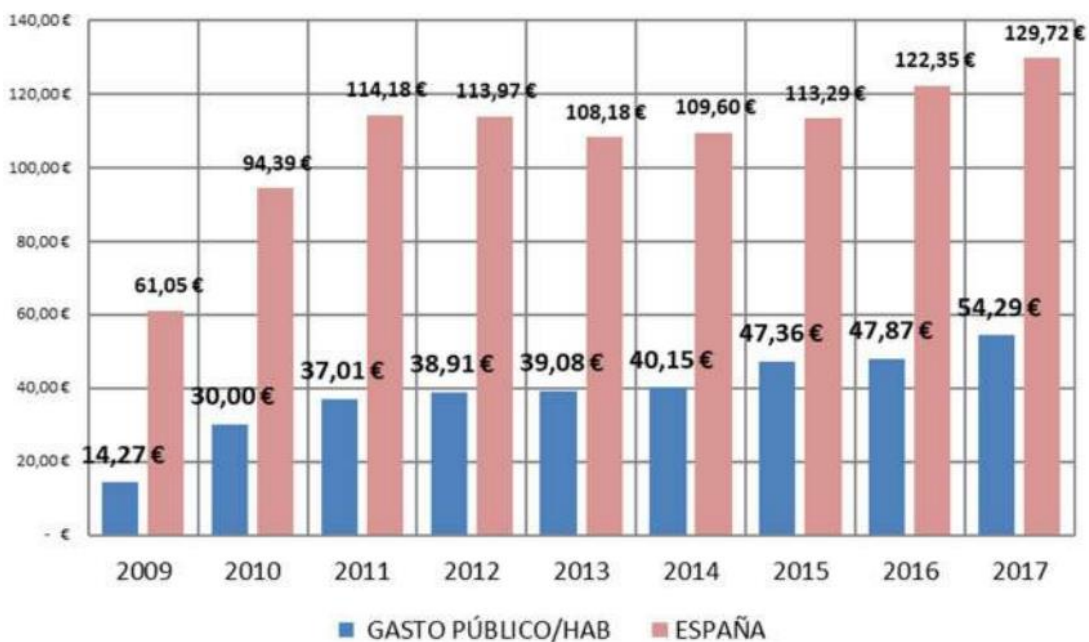
Dichos retornos provienen de las cotizaciones a la Seguridad Social, el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas o la recaudación del Impuesto del Valor Añadido por los servicios prestados.

Gráfico 6: Promedio del gasto público por dependiente atendido en Canarias con respecto a España



Fuente: Datos primarios recogidos del Observatorio de la Dependencia

Gráfico 7: Promedio del gasto público del sistema por habitante en Canarias con respecto a España



Fuente: Datos primarios recogidos del Observatorio de la Dependencia

Como se observa en el gráfico 6, el gasto por persona atendida en Canarias resulta muy similar al de la media estatal. Por el contrario, en el gráfico 7, se muestra como el gasto público por habitante en la C. A. equivale solo al 40% de la media estatal (54,29 € por habitante/año). Esto se traduce en un atraso en la implantación del SAAD en Canarias.

Además, el Gobierno de Canarias determina anualmente unos convenios de colaboración con los Cabildos de cada isla para la financiación de las prestaciones de servicios en centros, tanto residenciales, como de estancia diurna. Este importe se alza, en el año 2017, a 126.165.758 euros, lo cual supone un incremento de 5.479.632,71 euros con respecto al año anterior. A través de estos convenios, se financian un total de 9.605 plazas en dichos centros. (Fundación Caser)

EVOLUCIÓN DE LA GESTIÓN DEL SAAD

Las CC. AA. son las administraciones encargadas de recibir las solicitudes presentadas por los ciudadanos y de valorar la situación en que se encuentren. Además de prescribir, si es necesario, la resolución en que se reconozca la situación de dependencia.

En el Capítulo III del Título II de la LAAD, se establece que la AGE debe establecer un Sistema de Información con objeto de disponer de la información necesaria con respecto al SAAD y de tener una buena comunicación recíproca entre las Administraciones Públicas. Las CC. AA. introducen sus datos en el SISAAD¹⁶. Con ellos se realizan las estadísticas, tanto mensuales como anuales, sobre la gestión del Sistema de Dependencia, la situación de las CC. AA. y el volumen de información que incorporan a este. Así como, los cálculos respectivos a la parte de la financiación aportada por la AGE, en concepto de nivel mínimo de protección¹⁷.

Además, cabe destacar que el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del SAAD, es el órgano que se encarga de realizar la evaluación anual de la gestión del SAAD. La situación a 31 de diciembre de 2017, con los datos recogidos¹⁸ de las estadísticas mensuales, es la siguiente:

4.1. EMPLEO DE PROFESIONALES DE SERVICIOS SOCIALES

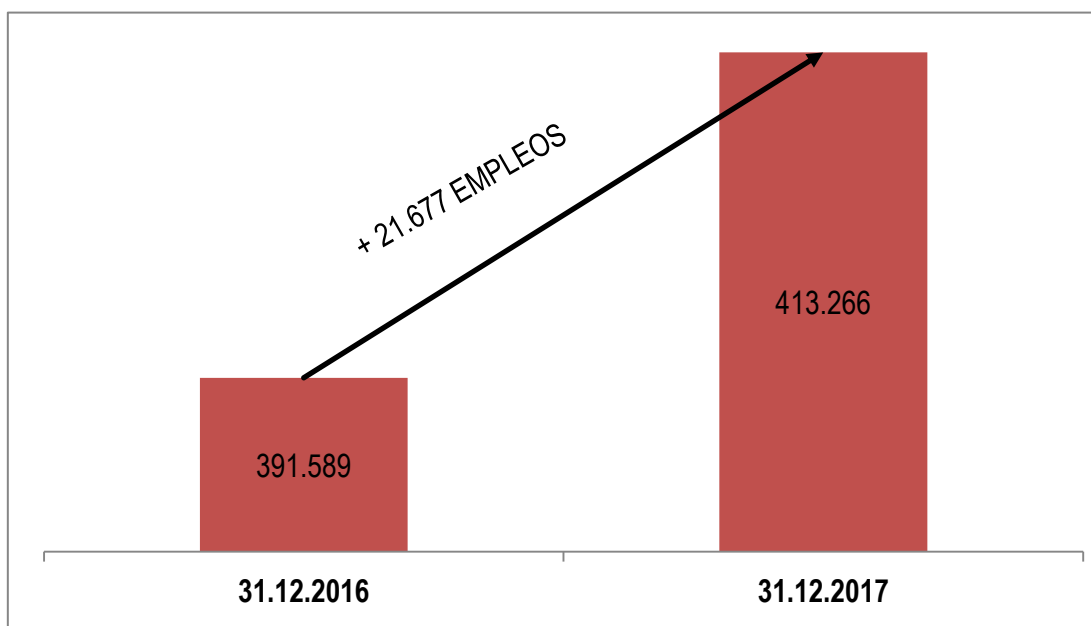
En el gráfico 8 se muestra la evolución interanual del número de afiliaciones de la Seguridad Social (S.S.) de profesionales de Servicios Sociales, comparando desde el 31 de diciembre de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2017. Como se puede ver, se introducen 21.677 nuevas incorporaciones, lo que supone un aumento del 5,54% de afiliaciones a la S.S. de estos profesionales.

¹⁶ El SISAAD está regulado por la Orden SSI/2371/2013, de 17 de diciembre, BOE número 302.

¹⁷ Se desarrollará, posteriormente, en el apartado número 5, con referencia a la financiación.

¹⁸ La fuente de los datos a los que se hace mención es el SAAD.

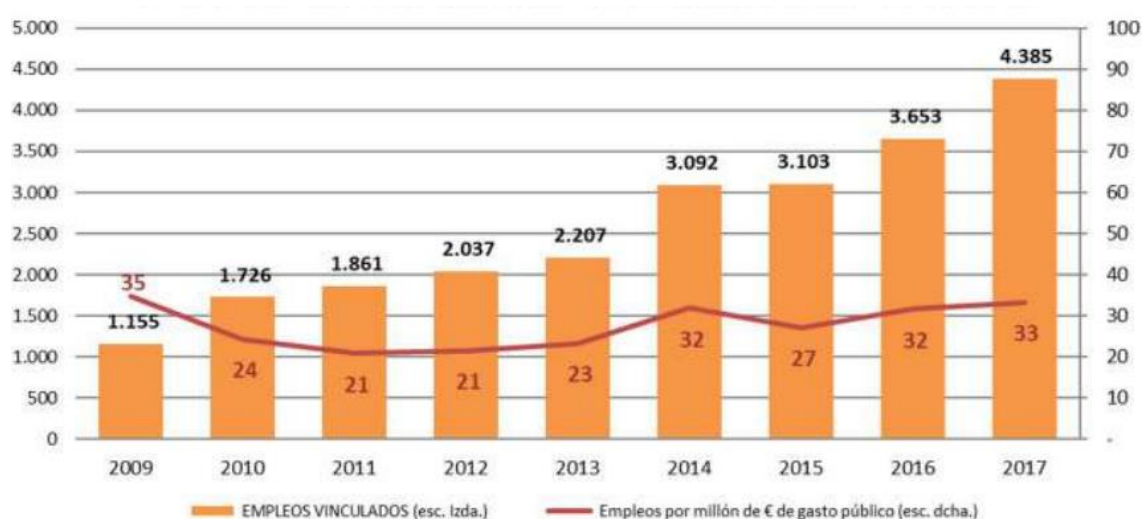
Gráfico 8: Empleo. Evolución interanual afiliación de la S.S. de profesionales de Servicios Sociales



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del SAAD

Por otro lado, los empleos generados de forma directa por el SAAD en el archipiélago canario han evolucionado de manera constante.

Gráfico 9: Estimación de empleos directos asociados al SAAD y empleos por millón de euros de gasto público en Canarias

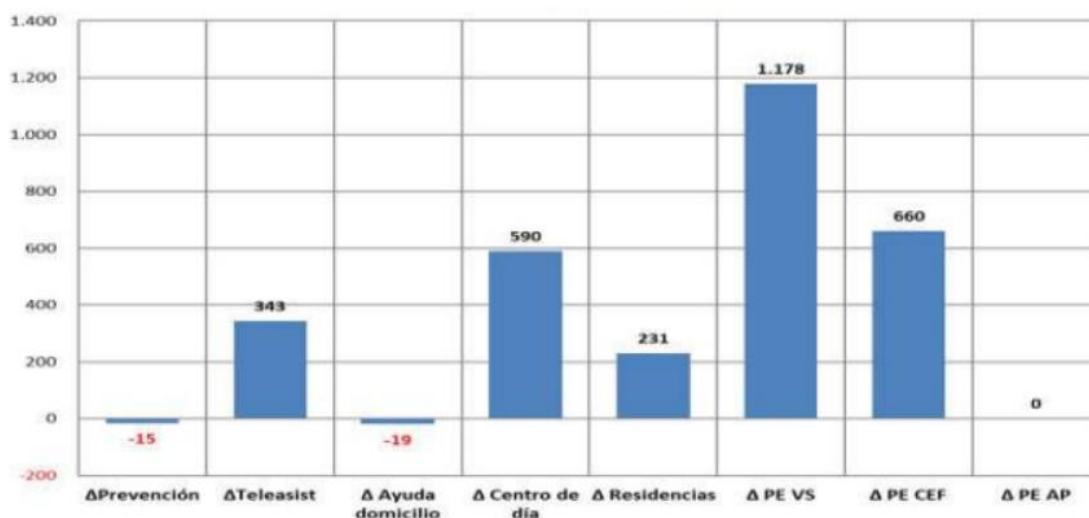


Fuente: Datos primarios recogidos del Observatorio de la Dependencia

El SAAD ha generado en el año 2017 un total de 4.385 empleos directos en todo el archipiélago. Este incremento de 732 nuevos empleos ha sido posible gracias al aumento de

servicios. En cambio, la capacidad de creación de empleo del Sistema en Canarias (33 empleos directos por cada millón de euros invertidos) se encuentra por debajo de la media estatal (36 empleos directos por cada millón de euros invertidos).

Gráfico 10: Crecimiento neto por tipo de prestación en Canarias



Fuente: Datos primarios recogidos del Observatorio de la Dependencia

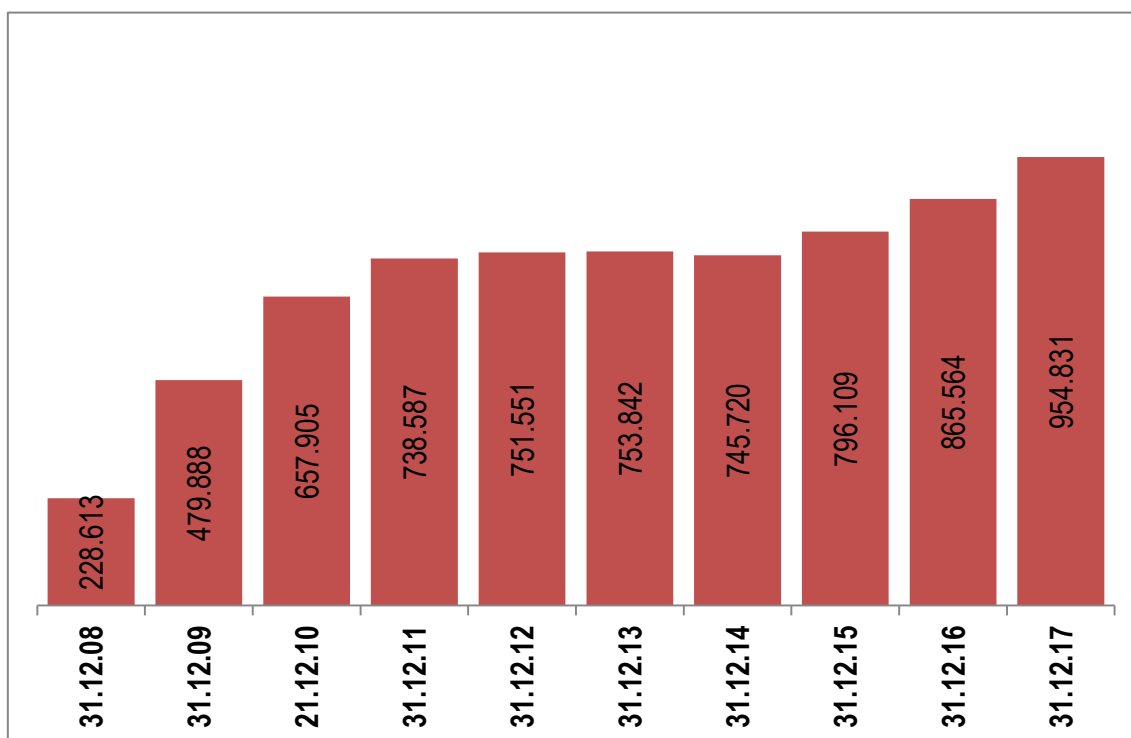
Como se ha mencionado anteriormente, se ha producido un incremento de los servicios en el año 2017 en Canarias, cuyos principales responsables son la prestación vinculada, las prestaciones económicas de cuidados familiares, los centros de día, las residencias y la teleasistencia. Por el contrario, la situación en la que se encuentra la ayuda a domicilio es preocupante, ya que no solo no aumenta, sino que se reduce.

4.2. PERSONAS BENEFICIARIAS Y PENDIENTES DE RECIBIR PRESTACIÓN

La cifra de personas beneficiarias con prestación en el año 2016 fue de 865.564. Suponía el número de beneficiarios con prestación más elevado desde la entrada en vigor de la ley de dependencia. Sin embargo, a 31 de diciembre de 2017, la cifra de personas beneficiarias con prestación fue de 954.831, una vez revisados los ficheros de fallecidos y otras causas menos corrientes. De este modo, el crecimiento neto de beneficiarios con prestación durante ese año fue de 89.267 personas.

Podemos apreciar lo anteriormente descrito en el gráfico 11. En este, vemos la evolución experimentada del número de personas beneficiarias con prestación, cada año, desde el año 2008 hasta finales del año 2017.

Gráfico 11: Evolución de personas beneficiarias con prestación desde el año 2008 hasta el año 2017 en España



Fuente: Elaboración propia con datos recogidos del SAAD

4.2.1. Análisis de personas beneficiarias con prestación y personas pendientes de recibir prestación por CC. AA.

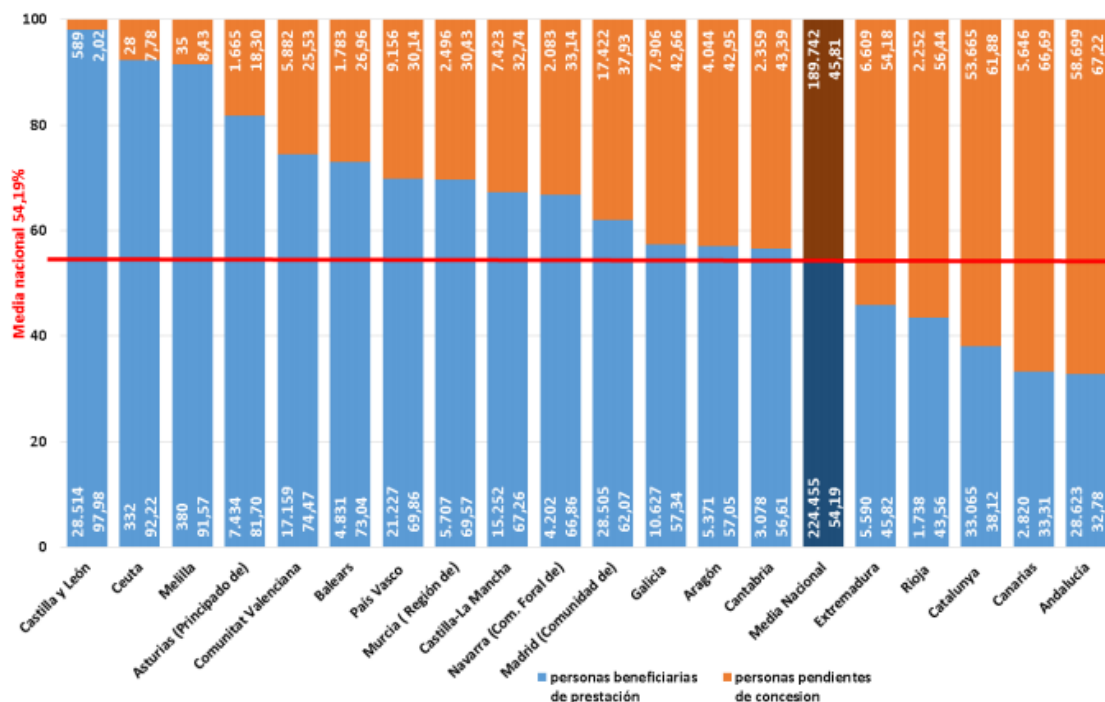
1. Personas con grado I beneficiarias y pendientes de recibir prestación por CC. AA.

A fecha de 31 de diciembre de 2017, el número de personas beneficiarias con grado I¹⁹ alcanza un total de 414.197 dependientes, de los cuales 224.455 reciben de forma efectiva prestación. Esto se traduce en un 54,19% de cobertura media nacional. Por consiguiente, el 45,81% del total de las personas beneficiarias de grado I quedan pendientes de recibir prestación.

En el siguiente gráfico, se observa el estudio realizado, en cada C. A, a lo largo del año 2017 sobre las personas beneficiarias y pendientes de recibir prestación con grado I.

¹⁹ Cuya plena implantación se produjo en julio de 2015.

Gráfico 12: Análisis por CC. AA. de las personas beneficiarias y pendientes de concesión de prestación con grado I de dependencia a 31 de diciembre de 2017



Fuente: Datos primarios extraídos del SAAD

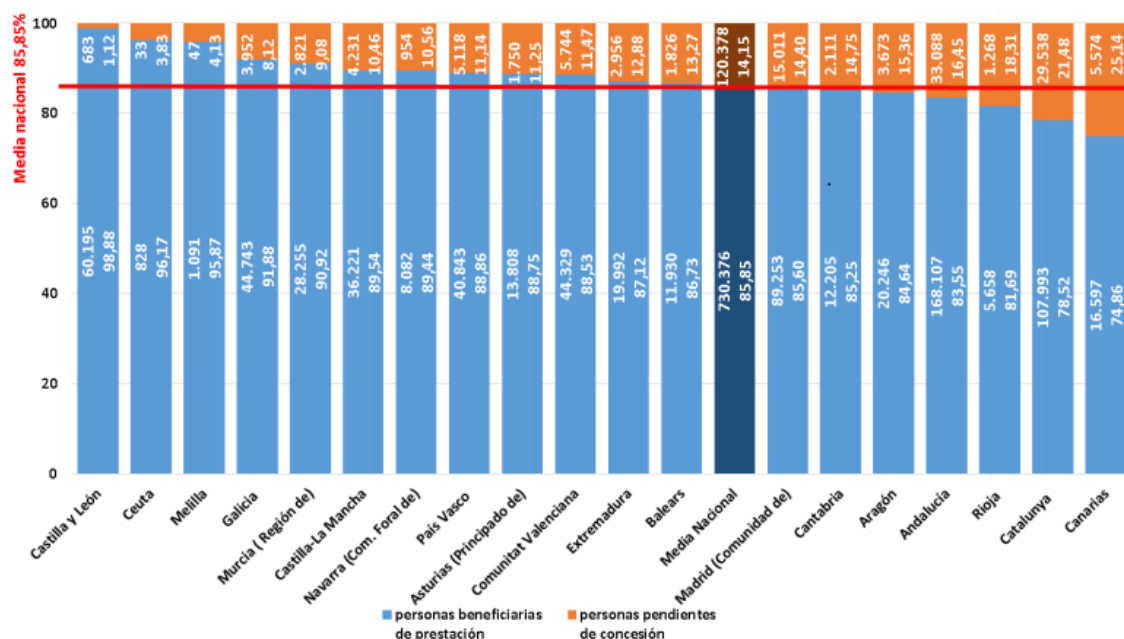
En este caso, se puede ver como Canarias se encuentra por debajo de la media nacional. Esta junto con Andalucía, poseen los mayores porcentajes de personas sin recibir la prestación correspondiente.

2. Personas con grado II y III beneficiarias y pendientes de recibir prestación por CC. AA.

La suma total de personas beneficiarias, de grados II y III, a finales del año 2017 es de 850.754 personas. De estas personas, 730.376 son beneficiarias con prestación reconocida. Lo que implica un 85,85% de cobertura media nacional, como se refleja en el gráfico 13.

Por lo tanto, hay un total de 120.378 personas con grados II y III pendientes de recibir prestación, es decir, un 14,15% del total.

Gráfico 13: Análisis por CC. AA. de las personas beneficiarias y pendientes de concesión de prestación con grado II y III a 31 de diciembre de 2017



Fuente: Datos primarios recogidos del SAAD

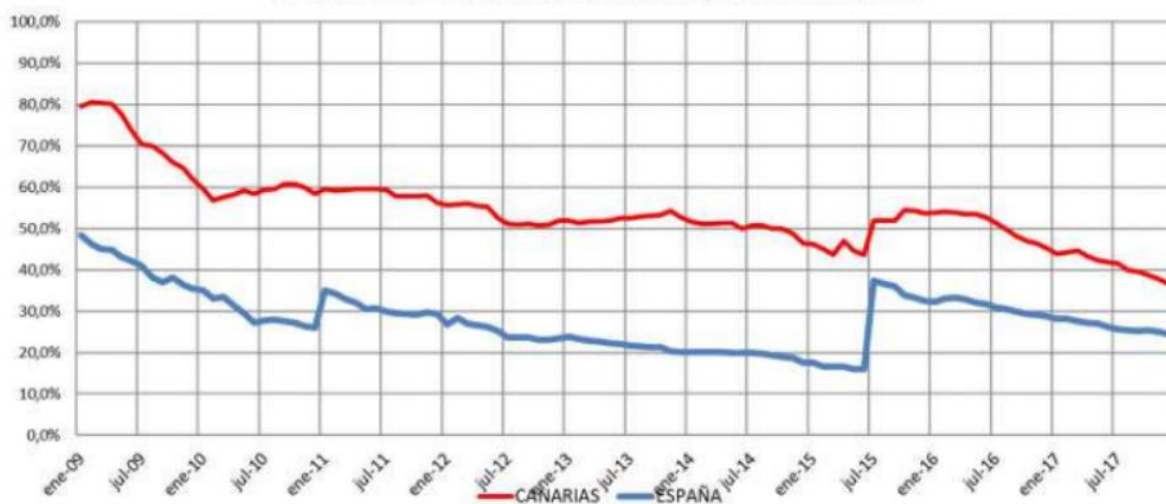
Como se aprecia, Canarias se encuentra por debajo de la media nacional. Cuenta con 16.597 personas de grado II y III beneficiarias y 5.574, de los mismos grados, pendientes de recibir prestación. Además, es la C. A. con mayor porcentaje de personas dependientes sin ayuda.

4.3. EVOLUCIÓN DE LA GESTIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA EN CANARIAS

La evolución que ha seguido Canarias en los últimos años ha sido positiva, pues se ha incrementado alrededor del 40% el número de beneficiarios del SAAD y ha disminuido el número de desatendidos en más del 30%.

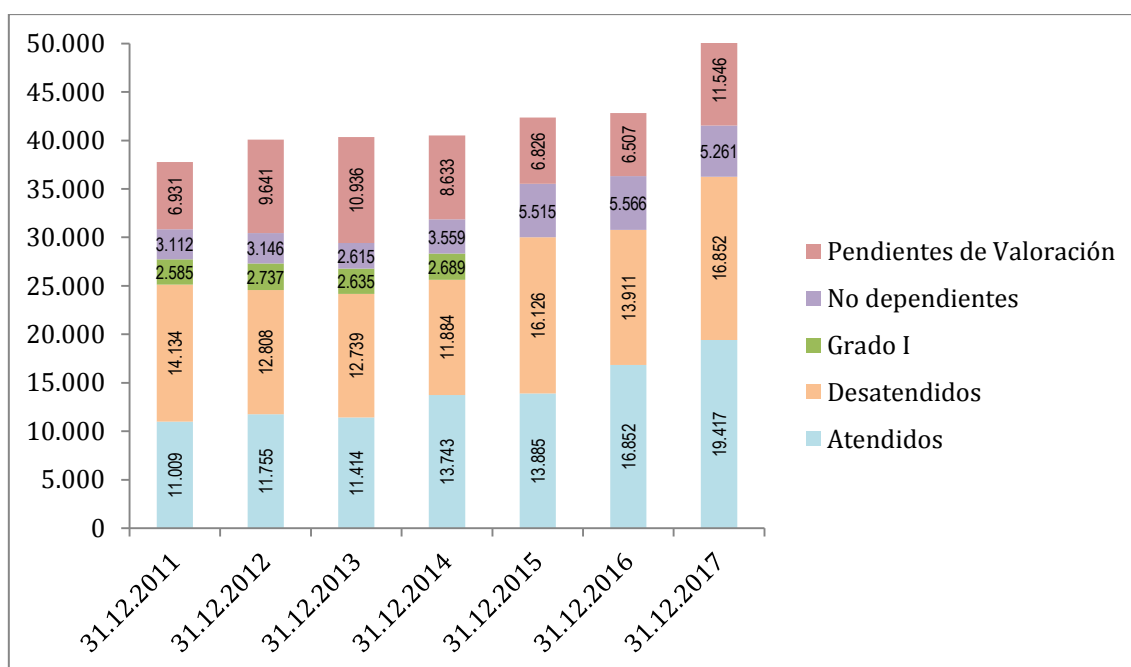
En referencia al año 2017, el número de beneficiarios ha aumentado en 2.565 personas, mientras que se ha reducido su Limbo en 2.691 personas. Ha sido un buen año para Canarias, ya que ha logrado el mayor nivel de atención desde la implantación del Sistema, con un total de 19.419 personas atendidas. Pero, sigue siendo la C. A. con menor número de beneficiarios en relación con las personas en situación de dependencia.

Gráfico 14: Evolución de las personas desatendidas en Canarias con respecto a España entre enero del año 2009 y julio del año 2017



Fuente: Datos primarios recogidos del Observatorio de la Dependencia

Gráfico 15: Evolución de la gestión del sistema de atención a la dependencia



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Observatorio de la Dependencia

A modo de síntesis, se muestra en la siguiente tabla la evolución de las solicitudes presentadas, las personas valoradas, las personas con derecho a recibir la prestación y los atendidos. Se comparan los años 2016 y 2017 y su respectiva diferencia anual. Todo ello en la C. A. de Canarias.

Tabla 4: Evolución del año 2016 al año 2017 en Canarias de las solicitudes, personas valoradas, personas con derecho a recibir la prestación y los atendidos

EVOLUCIÓN EN CANARIAS		
Solicitudes	Solicitudes a 31.12.2016	42.836
	Solicitudes a 31.12.2017	47.444
	Diferencia anual (número)	4.608
	Diferencia anual (porcentaje)	10,76%
Personas valoradas	Personas valoradas a 31.12.2016	36.329
	Personas valoradas a 31.12.2017	35.898
	Diferencia anual (número)	-431
	Diferencia anual (porcentaje)	-1,19%
Personas con derecho a prestación	Personas con derecho a prestación a 31.12.2016	30.763
	Personas con derecho a prestación a 31.12.2017	30.637
	Diferencia anual (número)	-126
	Diferencia anual (porcentaje)	-0,41%
Atendidos	Personas atendidas a 31.12.2016	16.852
	Personas atendidas a 31.12.2017	19.417
	Diferencia anual (número)	2.565
	Diferencia anual (porcentaje)	15,22%

Fuente: Elaboración propia con datos recogidos del Observatorio de la Dependencia

Como se puede observar, las solicitudes presentadas en Canarias en el año 2017 han aumentado en un 10,76% con respecto a las presentadas en el periodo de 2016. Sin embargo, el porcentaje de diferencia anual del año 2017 con relación al año 2016 de las personas valoradas y de las personas con derecho a prestación ha supuesto una disminución. Esto es, el aumento de solicitudes no va en sincronía con lo que debería ser un aumento de las personas valoradas y con prestación. En cuanto a las personas atendidas, se puede afirmar que ha mejorado, ya que como se observa, la cifra ha aumentado del periodo de 2016 a 2017 en 2.565 personas, o lo que es lo mismo, un 15,22%.

SITUACIÓN ACTUAL DE LA LEY DE DEPENDENCIA

De forma breve, la situación de la LAAD en España a día 31 de diciembre de 2017, se encuentra de la manera que a continuación se aborda:

El país cuenta con 1.264.951 personas en situación de dependencia reconocida, de las cuales solo el 75,5% (954.831 personas) reciben alguna prestación, y otras 120.213 personas

pendientes de valoración. Esto significa que el 3,01 % de la población española necesita apoyo en mayor o menor medida para desarrollar las actividades básicas de la vida diaria. Dentro de las personas con dependencia reconocida, dos tercios son mujeres (65%) y un tercio (35%) son hombres. El 72,23% de los dependientes reconocidos tiene más de 65 años. En concreto un 17,66% tienen una edad comprendida entre los 65 y 79 años, y el 54,57% restante tienen 80 años o más.

Durante el año 2017, la gestión del SAAD²⁰ mejoró. Sin embargo, esta afirmación no es del todo cierta. Pues en gran medida este se reactivó gracias a servicios de bajo coste dirigidos, fundamentalmente, a los dependientes con grado I. El 24,5% de las personas dependientes reconocidas no recibe ninguna prestación o servicio por parte del SAAD. Esto afecta a 310.120 personas y a sus respectivas familias.

A pesar de todo esto, el SAAD muestra una gran capacidad para generar empleo y para la obtención de retornos. En el año 2017, la ratio de empleos directos por millón de gasto público es de 36, y la tasa de retorno²¹ es del 39,66%²². Por tanto, si se atendiera ya a las 310.120 personas que se encuentran en lista de espera, se generarían más de 75.000 empleos directos. Esto se añadiría a los 220.000 puestos de trabajos vinculados actualmente al SAAD, acercándonos a la cifra pronosticada de los 300.000 puestos de empleo, en el Libro Blanco de la Dependencia.

El año pasado fallecieron sin haber podido ejercer sus derechos derivados de la condición de persona en situación de dependencia 38.000 personas. No fallecieron por esa causa, pero esto supone que diariamente fallecen más de 100 personas dependientes sin haber llegado a recibir prestaciones o servicios.

El recorte acumulado de la AGE, tras el Real Decreto Ley 20/2012, asciende ya a 4.600 millones de euros considerando la supresión del nivel acordado, la reducción del nivel mínimo y la supresión de las cotizaciones de cuidadoras familiares. Este recorte ha afectado a las arcas autonómicas, contando ya con la cifra acumulada de 2.700 millones de euros. Los recortes supusieron una fase de la parálisis y retroceso generalizado del sistema.

El coste directo de las prestaciones y servicios durante el 2017 asciende a 7.597 millones de euros, de los cuales las administraciones públicas aportaron 6.041 millones. El resto fueron aportaciones por parte de los usuarios en forma de copago regulado, lo que supone un 20,5%. De dicho gasto público, la AGE soportó el 20 % y las CC. AA. el 80% restante. Esto se queda muy lejos del objetivo de aportación al 50%.

²⁰ Número de personas atendidas, reducción de lista de espera, incremento de solicitudes, valoraciones y de servicios y prestaciones entregados...

²¹ Tasa Interna de Retorno (TIR) es la tasa de interés o rentabilidad que ofrece una inversión. Es decir, es el porcentaje de beneficio o pérdida que tendrá una inversión para las cantidades que no se han retirado del proyecto.

²² Datos obtenidos del XVIII Dictamen del Observatorio de la Dependencia

El Gobierno sigue incumpliendo la Disposición Final Séptima de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social²³, imposibilitando que los asuntos judiciales en materia de dependencia pasen al orden de lo Social. Por ello, las personas dependientes y sus familias se ven obligadas a reclamar sus derechos en la jurisdicción contencioso-administrativa. Lo que supone unos procesos más lentos, costosos, tediosos y nada garantistas.

5.1. PROBLEMAS EN LA LEY DE DEPENDENCIA

Desde su implantación, el sistema de la LAAD ha manifestado deficiencias en dos de sus pilares fundamentales: la autonomía personal y su financiación.

La primera evidencia de debilidad es que el sistema ha dejado en el olvido la autonomía personal y se ha centrado en atender las situaciones de dependencia. Esto se debe a que las prestaciones que se conceden están más enfocadas a atender las necesidades de dependencia y no a fortalecer la autonomía personal. El servicio de prevención y promoción de la autonomía personal ha quedado en un segundo plano con respecto al conjunto de prestaciones económicas y servicios que se conceden.

Por otro lado, desde su aprobación, las críticas y noticias negativas han sido constantes en los medios de comunicación como, por ejemplo: en el periodo El País²⁴, en el diario.es²⁵, entre otras. La mayor parte de ellas se han centrado en la financiación. Defienden la insostenibilidad de la ley por sus elevados costes y la notable diferencia entre el coste de las prestaciones que soporta las CC. AA. (80%) frente al coste que pagan las personas atendidas y el Estado (20%).

El problema de la financiación se agudizó con la llegada de la crisis. Pues con motivo de esta se realizaron una serie de recortes en los Presupuestos Generales del Estado, para reducir el déficit público y luego, se produjeron cambios en la ley²⁶, que acabaron con su naturaleza de derecho subjetivo.

Otro de los problemas en la ley son las listas de espera. En la actualidad, el 24,5% del total de personas con derecho reconocido se encuentran a la espera de recibir la ayuda que les corresponde. Antes del mes de agosto del año 2012, la ayuda que le correspondía a todas esas personas en lista de espera se iba acumulando, de forma que, si no fallecían antes, obtenían la suma de la ayuda acumulada en cuanto se les hacía efectiva esta. Sin embargo, tras la aprobación del Real Decreto 20/2012, del 13 de julio de 2012, se eliminó la llamada

²³ "Se exceptúa del plazo previsto en el apartado anterior la atribución competencial contenida en las letras o) y s) del artículo 2 en materia de prestaciones derivadas de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, cuya fecha de entrada en vigor se fijará en una ulterior Ley, cuyo Proyecto deberá remitir el Gobierno a las Cortes Generales en el plazo de tres años, teniendo en cuenta la incidencia de las distintas fases de aplicación de la Ley de Dependencia, así como la determinación de las medidas y medios adecuados para lograr una ágil respuesta judicial en estas materias".
<https://www.boe.es/buscar/pdf/2011/BOE-A-2011-15936-consolidado.pdf>

²⁴ Web de la noticia: https://politica.elpais.com/politica/2018/03/21/actualidad/1521620212_926217.html

²⁵ Web de la noticia: https://www.eldiario.es/sociedad/claves-Ley-Dependencia-llego_0_340516540.html

²⁶ Todos estos cambios se recogen en el Real Decreto 20/2012, del 13 de julio de 2012.

retroactividad²⁷ durante los dos primeros años. Acción que permite a las comunidades tener a las personas en lista de espera durante esos dos años sin tener que asumir ningún coste.

La eliminación de la retroactividad ha provocado que muchas personas, tras años de espera, hayan muerto sin haber recibido una ayuda. Además, este hecho unido a que esas plazas y ayudas no se reestablecen, provocan que descienda, mes a mes, el número de personas beneficiarias de la ley.

Aparte de los recortes y los cambios legislativos, las familias de las personas dependientes denuncian trabas encubiertas que se están aplicando para dificultar que nuevas personas se beneficien de las ayudas. Por un lado, la eliminación de los dos niveles que se incluían en cada grado de dependencia. Simplificando así la evaluación en tres grados: grandes dependientes, severos y moderados. De esta forma, al eliminar los matices ya de por sí complejos, las personas quedan en grados de dependencia más bajos al que les correspondía.

A esto, se suma las revisiones de oficio a personas dependientes cuyo estado se sabe con certeza que no va a mejorar. Provocando que, algunas personas dependientes vieran como el grado de dependencia variaba de un mes a otro e incluso como la cobertura de su prestación se reducía sin previo aviso.

Las personas con dependencia y sus familiares han ido viendo como sus derechos se han mermado. Por ello, comenzaron a ejercer presión en las calles y a ganar protagonismo gracias a la fuerza que han adquirido las plataformas y asociaciones de la dependencia. Su repercusión mediática y la acción de sus abogados en los juzgados han permitido que miles de familias reciban las ayudas o no pierdan sus derechos. A finales del año 2011, algunas plataformas y asociaciones de la dependencia de varias CC. AA. se constituyeron como coordinadora estatal. Esta coordinadora emitió un comunicado denunciando como los recortes y reformas “han demolido y dinamitado progresivamente el sistema hasta llegar a la actual situación de colapso”.

²⁷ Efecto de un hecho o disposición presente sobre el pasado.

CONCLUSIONES

La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, tras más de una década implantada, no ha conseguido cumplir con los principales objetivos, por los cuales fue creada. En Canarias, muchas de las expectativas puestas en ella, tampoco se han cumplido. Por lo tanto, queda mucho por hacer para que la Ley de Dependencia alcance su pleno sentido y así, poder garantizar el derecho de toda persona en situación de dependencia a ser atendida bajo el principio de igualdad y calidad.

En los últimos años, se ha podido ver una mejoría en la gestión del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en Canarias. A pesar de esto, a 30 de abril de 2018, el SAAD, determina que Canarias tiene una puntuación de 0,94 (19.798 personas), mostrando la tasa más baja de personas beneficiarias con prestación. Por lo tanto, su gestión es discutible pues, se encuentra a la cola con respecto al resto de CC. AA. en materia de aplicación de la Ley de Dependencia.

Además, los recortes estatales aplicados tras la crisis económica han afectado principalmente a la financiación del Sistema de Atención a la Dependencia, siendo Canarias la C. A. que menos invierte en dependencia, ya que a raíz de estos recortes ha dejado de recibir en los últimos seis años una suma total de 71 millones de euros.

Actualmente, el Gobierno canario aporta a la financiación pública del SAAD un 80% del total, mientras que, el gasto público que soportan tanto el Estado como las personas beneficiarias es del 20%. Esta notable diferencia es otra de las razones por las que se cree insostenible dicha ley, pues en ella se establece que la distribución del gasto público debe ser igualitaria para ambas partes.

Tras la reducción de la financiación a nivel estatal y la suspensión del nivel acordado de financiación, se confirmó la situación de atraso en que se encuentra el sistema. Las solicitudes crecían cada vez más, sin ser la mayoría dictaminadas. De esta manera, el acceso a nuevos usuarios no era posible y las personas con derecho reconocido pero sin prestación aumentaban sin cesar.

En los años 2016 y 2017, Canarias ha conseguido aumentar la tasa de beneficiarios del sistema y disminuir el número de desatendidos. Incluso ha alcanzado en este último año, el mayor nivel de atención al SAAD desde el año de su implantación. A pesar de ello, sigue siendo la C. A. que cuenta con menos beneficiarios en relación con la población potencialmente dependiente. Se aprecia en este sentido, el enorme atraso acumulado de los años anteriores.

Este incremento de personas beneficiarias y reducción de la tasa de desatendidos ha tenido que ver con que las CC. AA. han optado por atender a aquellas personas que puedan reducir el limbo de la dependencia sin que supongan un gran coste para el sistema (grado I), dejando a un lado a aquellas que necesitan más atención (grado II y III). Otra de las causas ha sido el fallecimiento de personas en situación de dependencia, que han muerto sin recibir prestación alguna.

Como se ha contemplado en el trabajo, las complicaciones referentes a la financiación de la ley son fruto del incumplimiento de esta. Además, existen desigualdades interterritoriales muy graves, tanto en la cobertura de prestaciones como en los modelos de gestión. Por tanto, Canarias es una de las CC. AA. que necesita un cambio drástico en el modelo de gestión y una inyección financiera específica que le permita seguir recorriendo el camino que queda.

BIBLIOGRAFÍA

Abellán, A., & Esparza, C. (2011). "Un perfil de las personas mayores en España, 2011. Indicadores estadísticos básicos". Madrid, Informes Portal Mayores, nº 127.

Beitia, R., & Pardavila, B. (2016). "La Ley de dependencia: costes reales y financiación total durante el periodo 2012-2015". *Revista Española de Discapacidad*, 4, pp. 189 -204.

Comisión para el análisis de la situación de la Dependencia. (2017). *Informe de la Comisión para el análisis de la situación de la Dependencia, de su sostenibilidad y de los actuales mecanismos de financiación, para evaluar su adecuación a las necesidades asociadas a la Dependencia*. 2018, de SAAD Sitio web: http://www.dependencia.imserso.gob.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/in_f_comision_analisis_20171006.pdf

Consejo Económico y Social de Canarias. (2017). *Capítulo 3. El panorama social de Canarias*. 2018, de Gobierno de Canarias. Sitio web: http://www.cescanarias.org/ces_ia_16-17/capitulo_03.pdf

Correa, M., & Jiménez, J. (2015, octubre 26). "Sombras y sombras en la aplicación de la ley de dependencia". *Gaceta Sanitaria*, 30, pp. 77-80.

Fundación Caser. (2011). Ayudas a la Dependencia en España. Situación Actual. Junio 11, 2018, de Fundación Caser. Sitio web: <https://www.fundacioncaser.org/autonomia/canarias>

Genaro, M. (2014). "La gestión de la Ley de Dependencia en España: un balance desde la óptica fiscalizadora". *Auditoría Pública*, 64, pp. 11 - 20.

IMSERSO. (2004). Libro Blanco. Atención a las personas dependientes en España. 2018, de Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Sitio web: <http://www.dependencia.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/libroblanco.pdf>

IMSERSO. (2015). Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Evaluación de Resultados. Sitio web: <http://www.dependencia.imserso.es/>

Jiménez-Martín, S., Vilaplana, C., y Viola, A.A. (2016). Informe 2016. Observatorio de Dependencia. Estudios sobre la economía española. 2018, de Fedea. Sitio web: <http://documentos.fedea.net/pubs/eee/eee2016-05.pdf>

Langa, D. (2017). "La influencia de la clase social y el género en el familismo y la mercantilización del trabajo de cuidado en los hogares". *Revista Internacional de Estudios Migratorios*, 4, pp. 207 -230.

Ley 20/2012. Ley de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado, 13 de julio de 2012.

Ley 39/2006. Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado, 15 de diciembre de 2006.

Martínez, J.A. (2014). Ley de Dependencia: de la fragilidad de los servicios, a la necesidad de la prestación económica. *DTSA*, 4, pp.8-9.

Muñoz, O. (2015). "El declive de la Ley de la Dependencia. Familismo implícito y oportunidad perdida en la profesionalización de los cuidados". *Encrucijadas*, 10, pp. 1-16.

Pi, V. (2015, enero 1). Las diez claves de la Ley de Dependencia que no ha llegado a ser. *El Diario*. Sitio web: https://www.eldiario.es/sociedad/claves-Ley-Dependencia-llego_0_340516540.html

SAAD. (2017). *Análisis explicativo de las estadísticas mensuales del SAAD*. 2018, de SAAD Sitio web: http://www.dependencia.imserso.gob.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/estsisa_ad_compl20171231.pdf

Sevilla, A. (2017). Definición: Tasa Interna de Retorno. *Economipedia*. Sitio web: <http://economipedia.com/definiciones/tasa-interna-de-retorno-tir.html>

Observatorio Estatal para la Dependencia. (2018). XVIII Dictamen del Observatorio. 2018, de Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales Sitio web: <http://www.directoressociales.com/images/dec2018/XVIII%20Dictamen%20baja.pdf>

Orden SSI/2371/2013, de 17 de diciembre, por la que se regula el Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Boletín Oficial del Estado número 302 del 2013.

Real Decreto 1050/2013. Real Decreto 1050/2013 por el que se regula el nivel mínimo de protección establecido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado, 27 de diciembre de 2013.

Requena, M. (2010). "Los cambios familiares en España y sus implicaciones". *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, Extra: Seguridad Social: pp. 47-68.

Resolución de 2 de diciembre de 2008. Resolución por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad, 2 de diciembre de 2008.

Rodríguez, G. (2018, marzo, 21). Más de 100 dependientes reconocidos mueren al día sin llegar a recibir ninguna ayuda. *El País*. Sitio web: https://politica.elpais.com/politica/2018/03/21/actualidad/1521620212_926217.html