



CIRIEC
españa

CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa, nº 71, Agosto 2011, pp. 101-128

Dependencia, envejecimiento demográfico y economía social. Estimación de los potenciales efectos y valoración de la implantación del SAAD en Castilla y León

Jesús María Gómez García
Francisco José Peláez Feroso
Ana García González

Universidad de Valladolid

CIRIEC-España, revista de economía pública, social y cooperativa
ISSN edición impresa: 0213-8093. ISSN edición electrónica: 1989-6816.

© 2011 CIRIEC-España

www.ciriec.es www.ciriec-revistaeconomia.es

Dependencia, envejecimiento demográfico y economía social. Estimación de los potenciales efectos y valoración de la implantación del SAAD en Castilla y León

Jesús María Gómez García
Francisco José Peláez Feroso
Ana García González

Universidad de Valladolid

RESUMEN

El objetivo de este artículo es analizar las potenciales repercusiones del envejecimiento demográfico sobre la demanda de los diferentes servicios sociales que ofrece el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), así como las implicaciones que su implantación puede tener para las entidades de la Economía Social más activas en la atención a las personas dependientes. Para ello, tomando como ámbito territorial la Comunidad Autónoma de Castilla y León, una de las regiones más envejecidas de España, se proyecta la población anciana dependiente para el período 2007-2015 y se estiman los posibles efectos en términos de costes y de empleos según la evolución prevista de dicha demanda de servicios. Asimismo, se lleva a cabo un análisis estratégico de la implantación del SAAD en dicha región, que se apoya en los resultados de una encuesta realizada a las entidades del Sector No Lucrativo de Acción Social (SNLAS).

PALABRAS CLAVE: Envejecimiento demográfico, dependencia, estimación de costes y de empleos, análisis estratégico.

CLAVES ECONLIT: E270, J110, J140, L300, R190.

Cómo citar este artículo: GÓMEZ, J.M., PELÁEZ, F.J. y GARCÍA, A. (2011): "Dependencia, envejecimiento demográfico y economía social. Estimación de los potenciales efectos y valoración de la implantación del SAAD en Castilla y León", *CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, nº 71, agosto, pp. 101-128.

Dépendance, vieillissement démographique et économie sociale. Estimation des effets potentiels et valorisation de l'implantation du SAAD dans la Communauté de Castille-et-Leon

RESUME : L'objectif de cet article est d'analyser les répercussions potentielles du vieillissement démographique sur la demande des différents services sociaux qu'offre le Système pour l'autonomie et la prise en charge de la dépendance (SAAD, Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia), ainsi que les implications que son implantation peut avoir pour les entités de l'économie sociale plus actives dans le domaine de la prise en charge des personnes en situation de dépendance. Dès lors, en prenant comme environnement territorial la Communauté autonome de Castille-et-Leon, une des régions les plus vieillissantes d'Espagne, nous avons estimé la population âgée en situation de dépendance pour la période comprise entre 2007 et 2015 ainsi que les éventuels effets en termes de coûts et d'emplois selon l'évolution prévue de ladite demande de services. De même, nous avons mené une analyse stratégique de l'implantation du SAAD dans cette région, qui s'appuie sur les résultats d'une enquête réalisée dans les entités du Secteur à but non lucratif d'action sociale (SNLAS, Sector No Lucrativo de Acción Social).

MOTS CLÉ : Vieillissement démographique, dépendance, estimation des coûts et des emplois, analyse stratégique.

Dependence, demographic ageing and the social economy - an estimate of the potential effects of introducing the SAAD in Castile and Leon

ABSTRACT: The aim of this study was to analyze the potential impact of demographic aging on the demand for social services provided by the Autonomy and Dependant Care System (Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia – SAAD) and the implications that implementing this system may have for the social economy organizations which are most actively involved in dependant care. The Autonomous Community of Castile and Leon is one of the most aged regions of Spain. We projected its dependent elderly population for the period 2007-2015 and estimated the possible effects in terms of costs and jobs of the expected evolution of demand. We also carried out a strategic analysis of the implementation of SAAD in that region, based on the results of a survey of non-profit social action sector organizations.

KEY WORDS: Demographic ageing, dependency, employment and costs estimation, strategic analysis.

1.- Introducción

La economía española, como la mayoría de las economías de la Unión Europea y de la OCDE, se caracteriza por la existencia de poblaciones cada vez más envejecidas y con graves problemas de salud en la última fase de la vida. Un hecho constatado en los países desarrollados es el progresivo envejecimiento de su población y el consiguiente incremento que representa la proporción de personas mayores con 65 y más años¹. Este fenómeno presenta múltiples implicaciones sociales y económicas, entre las que destacan los efectos sobre la demanda de servicios sociosanitarios y de atención a la población anciana (Azpeitia, 2010; López *et al.*, 2005). Para afrontar este problema, el Sistema para la Autonomía y la Atención a las Personas en Situación de Dependencia² (SAAD) en España (Cortes Generales, 2006) propone que la población dependiente no cubierta mediante recursos formales lo sea por algún tipo de esquema informal de atención (Vilaplana, 2009).

Debido al deterioro de las capacidades físicas y/o mentales por efecto de la edad, el colectivo de personas ancianas es el que presenta un mayor número de discapacidades que, con frecuencia, derivan en limitaciones para realizar de forma independiente las actividades básicas de la vida diaria³ (ABVD), necesitando la ayuda de un tercera persona para poder seguir desarrollando su vida de forma normal (Pérez, 2006). Si el fenómeno de la discapacidad⁴ y de la dependencia se considera ya en nuestra sociedad como una cuestión de relevancia social y económica, lo va a ser mucho más aún en las próximas décadas, en cuyo transcurso la tasa de dependencia de las personas mayores se presume crecerá considerablemente. En este sentido, es relevante el hecho que la población con edades comprendidas entre los 75 y los 85 años tienda a aumentar en el futuro, como lo demuestra una esperanza de vida cada vez más elevada. De acuerdo con ello, el fenómeno del envejecimiento de la población podría tener durante las próximas décadas una fuerte repercusión sobre la evolución futura

1.- Según Eurostat y teniendo en cuenta el escenario central de las proyecciones demográficas realizadas por la Oficina Estadística de la Unión Europea, el porcentaje de personas mayores de 65 años pasaría de un 16% en el año 2000 a cerca de un 28% en el 2050. España es uno de los países del mundo en el que el proceso de envejecimiento demográfico es más acentuado y cuya con población goza de una mayor esperanza de vida.

2.- Este sistema se recoge en la Ley de Autonomía y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (Ley 39/2006, de 14 de diciembre), en vigor desde el 1 de enero de 2007 y que extiende su acción gradualmente hasta el 2015 (Fernández, 2009). En su primer año de vigencia, se prevé que la cobertura del SAAD alcance a las personas en situación de "gran dependencia", que son aquellas que necesitan la ayuda permanente de otra persona para realizar las actividades básicas de la vida diaria. En el año 2008, dicha cobertura se extenderá a las personas con "dependencia severa", que requieren ayuda dos o tres veces al día para realizar las actividades básicas. En los años siguientes, está previsto que se amplíe la cobertura a las personas con "dependencia moderada" que necesitan ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria al menos una vez al día.

3.- La Ley 39/2006 define las actividades básicas de la vida diaria como las tareas más elementales de la persona que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, el reconocer personas y objetos, orientarse, y poder entender y ejecutar órdenes y tareas sencillas.

4.- A este respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) propone una Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) y contempla el problema de la discapacidad, entendida globalmente, como una interacción multidireccional entre la persona y el contexto socioambiental en el que se desenvuelve (Albarrán *et al.*, 2007; Salvador *et al.*, 2004).

de la dependencia en la población anciana que demanda diferentes tipos de los servicios sociales, entre los que sobresalen, la ayuda a domicilio, la teleasistencia, la ayuda informal y los centros residenciales (Maravall, 2004).

En este contexto, el sector de actividad que comprende la Economía Social (asociaciones, fundaciones, mutualidades, cooperativas, sociedades laborales, etc.) puede tener gran participación en el desarrollo de los servicios de atención que se garantizan a través del SAAD. De ello se deduce que, según múltiples opiniones, el papel de la Economía Social ha de ser fundamental para procurar un más adecuado acceso a los servicios sociales que demandan las personas ancianas en situación de dependencia, lo que producirá una expansión de la oferta de servicios que actualmente prestan las entidades de dicho sector.

Este artículo pretende analizar las potenciales repercusiones del envejecimiento demográfico sobre la demanda de servicios sociales que ofrece el SAAD, así como las posibles implicaciones que su implantación tiene para las entidades de la Economía Social dedicadas a la atención a las personas dependientes. En este sentido, tomando como objeto de estudio el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, una de las regiones más envejecidas de España, se plantea un esquema metodológico que combina dos análisis. Por un lado, se estiman los potenciales efectos en términos de costes y de empleos asociados a la evolución de la demanda de atención por parte de la población anciana dependiente (65 o más años) realizando, para ello, una proyección demográfica de la región para el período 2007-2015 con los datos de la Encuesta sobre Discapacidad, Deficiencias y Estado de Salud (INE, 2002) diferenciados por grupos de edad, sexo y grados de dependencia⁵. Y, por otro, se lleva a cabo un análisis estratégico de la implantación del SAAD en dicha región a partir de los resultados de una encuesta realizada a las entidades de la Economía Social más directamente relacionadas con la atención a la dependencia y que pertenecen al denominado Sector No Lucrativo de Acción Social (SNLAS).

5.- El período temporal fijado para el análisis obedece a razones de tipo metodológico, por cuanto se corresponde, por una parte, con el período de las proyecciones demográficas realizadas por el INE que sirven de base para determinar la evolución de la población anciana dependiente en Castilla y León objeto de estudio y, por otra, con el período efectivo de implantación del SAAD.

2.- Proyección de la población anciana dependiente

La Comunidad Autónoma de Castilla y León viene experimentando un intenso proceso de envejecimiento de su población, que se pone de manifiesto en el aumento continuado de la edad media de la población y en los cambios en el peso relativo de los grupos de edad, superando en las últimas dos décadas, la proporción de ancianos a la de los jóvenes⁶. Por otra parte, análisis prospectivos del entorno demográfico de la región realizados bajo diversos escenarios alternativos de hipótesis, confirman la tendencia regresiva de la evolución demográfica regional. Para llevar a cabo este estudio, se han considerado las proyecciones demográficas para España (INE, 2005). Los resultados de las proyecciones para el período 2007-2015 correspondientes a la población de 65 y más años de Castilla y León por grupos de edad se presentan en el Cuadro 1.

Cuadro 1. Población de 65 y más años. Ambos sexos. Comunidad Autónoma de Castilla y León (2007-2015)

Años	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
65 a 69	117210	117664	118914	122025	125580	128494	130374	131982	133344
70 a 74	136264	130413	124665	117691	112110	109453	109977	111235	114228
75 a 79	126245	127042	126903	126729	124951	121668	116652	111739	105715
80 a 84	96788	98610	100352	101650	103140	104256	105292	105549	105777
+ 85	81256	86176	91277	96520	101558	106537	111302	116132	120700

FUENTE: INE.

A partir de estos datos demográficos se determina la población anciana discapacitada de la región para el horizonte temporal considerado en este análisis. Para tal fin, se parte de los datos recogidos en la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estados de Salud⁷ (EDDES), de donde se obtie-

6.- En la actualidad, Castilla y León es una de las regiones más envejecidas del territorio nacional. Baste señalar que, según datos del año 2000, el 22 por ciento de la población castellana y leonesa se incluía en el grupo de edad que forman las personas de 65 años o más y sólo el 12 por ciento en el que integraba a los jóvenes menores de 15 años.

7.- En esta Encuesta, realizada en el año 1999, se define la discapacidad como toda limitación grave que afecte o se espera que vaya a afectar durante más de un año a la actividad de la persona que la padece y tenga su origen en una deficiencia. Debe considerarse que cada persona puede presentar más de una discapacidad, por lo que ha diferenciarse entre el número de personas con discapacidad y el número de discapacidades, siendo este último muy superior. También es preciso aclarar que en dicha Encuesta se habla de "limitaciones" en referencia a las personas de menos de 6 años y de "discapacidades" para las que superan dicha edad. Pese a que en el año 2008 el INE publicó la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD), se ha optado por utilizar la EDDES debido a que esta fuente estadística recoge datos para el primer año de implantación del SAAD, sin diferencias significativas en cuanto a las tasas de dependencia correspondientes a la población anciana de la región objeto de estudio.

nen las tasas de discapacidad específicas por edad y sexo⁸ correspondientes a las personas de 65 y más años de Castilla y León. Dichas tasas aparecen recogidas en el Cuadro 2.

Cuadro 2. Tasas de discapacidad en personas de 65 y más años. Comunidad Autónoma de Castilla y León

Grupos de Edad/Sexo	Total	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 a 84	85 +
Ambos Sexos	0,37270	0,21083	0,28184	0,43905	0,51021	0,71406
Población Masculina	0,32349	0,20671	0,24330	0,38731	0,49549	0,60679
Población Femenina	0,41058	0,21452	0,31428	0,47887	0,51927	0,77192

FUENTE: Elaboración propia a partir de los datos de la EDDDES (INE, 2002).

Existen distintos criterios que pueden utilizarse para calcular las tasas de dependencia⁹. Para este propósito, se asume la hipótesis de que la situación de dependencia viene determinada por las necesidades de ayuda de las personas discapacitadas, lo que resulta compatible con la metodología aplicada en la elaboración de la EDDDES¹⁰. De este modo, es posible determinar la población anciana con al menos una discapacidad y que manifiesta, además, recibir cierto número de horas de cuidados a la semana, diferenciando por grupos de edad¹¹. Considerando el número de personas que declaran recibir horas de ayuda a la semana, se obtienen las tasas de dependencia por grupos de edad de la población anciana de Castilla y León (Gómez, Peláez y García, 2007). Dichas tasas se presentan en el Cuadro 3.

8.- Las tasas de discapacidad muestran la proporción de personas discapacitadas de una determinada edad y sexo con respecto al número total de personas supervivientes a dicha edad. Según los datos de la EDDDES, la tasa de discapacidad global de la población española es del 9,4%, presentando amplias diferencias por edades y sexo. Para las personas de 65 o más años, dicha tasa de discapacidad es del 32,2% de la población anciana española en ese año.

9.- Las tasas de dependencia se definen como el cociente entre el número de personas ancianas dependientes y el total de personas ancianas para cada grupo de edad y sexo.

10.- La hipótesis de vincular el grado de dependencia a recibir cierto número de horas de atención es común entre los estudios de este tipo (Monteverde, 2004; Palacios y Abellán, 2006; Puga y Abellán, 2004). Otro posible baremo del grado de dependencia es tomar como referencia las "actividades básicas de la vida diaria" (ABVD), si bien no existe una clasificación única de dichas actividades.

11.- La variable de la EDDDES que proporciona información sobre este número de horas de ayuda a la semana se denomina HORASSEM y considera, al respecto, seis tramos: menos de 7 horas, de 7 a 14 horas, de 15 a 30 horas, de 31 a 40, de 41 a 60 horas y más de 60 horas. Para este estudio se ha supuesto que la población con dependencia moderada se corresponde con aquella discapacitada que según la EDDDES necesita menos de 14 horas a la semana de ayuda para realizar las tareas de la vida cotidiana. La discapacidad severa requeriría de 15 a 40 horas a la semana, mientras que la gran discapacidad precisaría un número de horas de ayuda superior a las 40 horas semanales.

Cuadro 3. Tasas de dependencia en personas de 65 y más años. Comunidad Autónoma de Castilla y León

Grupos de Edad / Sexo	Total	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 a 84	85 +
Población Masculina	0,3160	0,2414	0,1853	0,2721	0,3838	0,5564
Población Femenina	0,5016	0,3415	0,4424	0,4211	0,5191	0,7056

FUENTE: Elaboración propia a partir de los datos de la EDDDES (INE, 2002).

Estas tasas de dependencia, que se consideran invariables durante el período temporal analizado, se han aplicado a los resultados de la proyección de la población discapacitada de 65 años y más para la región, obteniendo, de esta forma, la población anciana dependiente por grupos de edad y grados de dependencia. Los resultados de esta estimación se presentan en el Cuadro 4.

Cuadro 4. Proyección de la población anciana dependiente (65 y más años) por grupos de edad. Ambos sexos. Castilla y León (2007-2015)

Grupos De Edad	Tipos de Servicios	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
65 a 79	Moderada	20098	19888	19638	19386	19094	18803	18495	18219	17934
	Severa	6999	6931	6841	6749	6633	6508	6368	6240	6095
	Gran Dependencia	12911	12773	12602	12411	12190	11975	11756	11562	11366
	Total	40009	39592	39081	38547	37917	37287	36619	36020	35395
80 +	Moderada	21082	21933	22804	23657	24499	25300	26064	26767	27433
	Severa	13925	14566	15223	15875	16513	17127	17713	18268	18794
	Gran Dependencia	26568	27769	29001	30222	31421	32572	33670	34708	35688
	Total	61575	64268	67027	69754	72433	74998	77447	79744	81915
65 +	Moderada	41180	41821	42441	43043	43593	44103	44559	44986	45367
	Severa	20924	21497	22064	22625	23146	23635	24081	24508	24889
	Gran Dependencia	39479	40542	41603	42633	43611	44547	45426	46270	47054
	Total	101584	103860	106108	108301	110350	112285	114066	115764	117310

FUENTE: Elaboración propia.

3.- Estimación de los costes económicos del SAAD en Castilla y León

En este apartado se lleva a cabo una estimación del coste económico asociado a la evolución de la demanda de atención que realizan las personas ancianas dependientes (Braña, 2004; Rodríguez Cabrero y Montserrat, 2002). Este análisis se realiza para la Comunidad Autónoma de Castilla y León teniendo en cuenta el proceso de envejecimiento demográfico proyectado para esta región durante el período 2007-2015. Para ello, además de contar con los datos demográficos, se precisa disponer de información referida a la oferta de servicios de atención para la población dependiente. Esta información se ha recogido de fuentes estadísticas oficiales (IMSERSO, Junta de Castilla y León, Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León). En este sentido, se han planteado tres posibles alternativas de atención a la población anciana según su grado de dependencia (Alternativas I, II y III) y que combinan distintos tipos de servicios sociales (Cuadro 5).

Cuadro 5. Alternativas de Atención a la población anciana según Grados de Dependencia (en horas/año)

Alternativas/Grados Dependencia	Alternativa I	Alternativa II	Alternativa III
Dependencia Moderada	SAD = AI (3 h./d. = 1.095 h./año)	SAD (3 h./d. = 1.095 h./año)	CD
Dependencia Severa	SAD = AI (8 h./d. = 2.920 h./año)	CD + SAD (1h./d. = 365 h./año)	CD + SAD (1h./d. = 365 h./año)
Gran Dependencia	SAD = AI (14 h./d. = 5.110 h./año)	CR	CR

CD: Centro de Día CR: Centro Residencial
AI: Ayuda Informal SAD: Servicio Atención a Domicilio

FUENTE: Elaboración propia.

En el Cuadro 6 se recoge el coste por hora y año asociado a la prestación de los distintos tipos de servicios para las personas ancianas en situación de dependencia (IMSERSO, 2006).

Cuadro 6. Coste de los servicios a la población anciana dependiente por hora y año

Tipos de Servicios	Coste (€ de 2006)
SAD =AI (hora)	11,53 €
CR (año)	13.243,50 €
CR Psicogerítrica (año)	19.585,17 €
CD Psicogerítrico (año)	7.932,80 €
CD (año)	6.760,91 €
ST (año)	244,66 €

FUENTE: Elaboración propia.

De acuerdo con estos datos, la Alternativa III de servicios de atención a la población anciana dependiente es, con diferencia, la menos costosa (Cuadro 7). Dicha alternativa contempla la atención en Centros Residenciales (CR) de las personas con gran dependencia, con un coste medio estimado de 16.414,3 € por año; la atención en Centros de Día, combinada con una hora al día de Atención a Domicilio (CD + SAD, 1 hora/día), con un coste medio de 11.555,3 € por año, para las personas con dependencia severa; y la atención a través de Centros de Día (CD), con un coste de 6.760,9 € por año, para las personas ancianas con dependencia moderada.

Cuadro 7. Coste anual de la atención por persona anciana en C. y León según grados de dependencia (euros)

Alternativas de servicios/ Grados Dependencia	Alternativa I	Alternativa II	Alternativa III
Dependencia Moderada	12.625,35	12.229,45	6.790,91
Dependencia Severa	33.367,60	(6.790,91+ 4.208,45) =10.999,45	(7.396,86* + 4.208,45) =11.555,30
Gran Dependencia	58.918,30	19.585,17	16.414,34
Total	104.911,25	42.824,20	34.760,55

(*) = Coste medio por plaza (media coste plaza normal y coste plaza psicogerítrica).

FUENTE: Elaboración propia.

Para la Alternativa III, la menos costosa, se describen, a continuación, los costes por persona y los costes totales según el grado de dependencia de la población anciana (Cuadro 8).

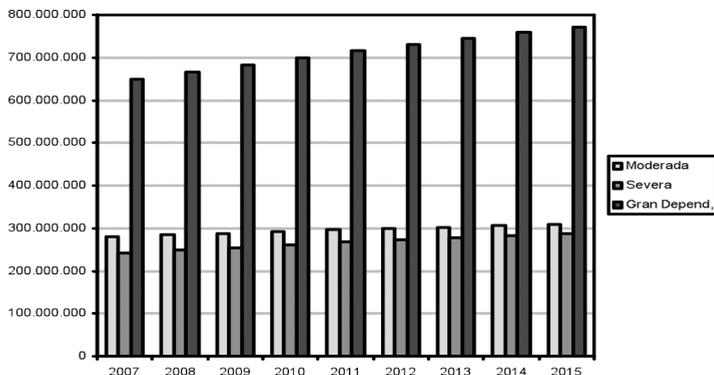
Cuadro 8. Estimación de los costes de atención a la población anciana dependiente en Castilla y León (2007-2015). Alternativa III

Tipos de Servicios	Dependientes 65 +	Coste Total (€)
Año 2007		
Dependencia Moderada	41180	279.649.674
Dependencia Severa	20924	241.783.097
Gran Dependencia	39479	648.021.729
Total	101584	1.169.454.500
Año 2011		
Dependencia Moderada	43593	296.036.140
Dependencia Severa	23146	267.458.974
Gran Dependencia	43611	715.845.782
Total	110350	1.279.340.895
Año 2015		
Dependencia Moderada	45367	308.083.214
Dependencia Severa	24889	287.599.862
Gran Dependencia	47054	772.360.354
Total	117310	1.368.043.430

FUENTE: Elaboración propia.

En el Gráfico 1 se representan los costes totales para las personas ancianas de la región según grados de dependencia. Así, bajo el supuesto de constancia para las tasas de dependencia, se comprueba que el coste total de la dependencia en Castilla y León aumentaría invariablemente durante el período temporal proyectado, aproximándose a los 1.400 millones de euros en el año 2015, un 17% más que en el 2007. Se constata, asimismo, que dicho aumento se debe especialmente a la evolución que experimenta el gasto asociado a la atención de las personas con dependencia severa y gran dependencia (con incrementos en torno al 19%) durante el período analizado.

Gráfico 1. Evolución del coste de atención a la población anciana según grados de dependencia (euros)



FUENTE: Elaboración propia.

4.- Estimación de la generación potencial de empleo

Las diferentes tipos de servicios que pueden demandar las personas ancianas dependientes, residencias, centros de día, ayuda a domicilio, teleasistencia o atención informal van a depender del grado de dependencia que presenten estas personas (Jiménez, 2004). Existen dos posibles canales de creación de empleo en España que están relacionados con la implantación del SAAD. En primer lugar, aquél que recoge los puestos de trabajo que generarían las nuevas plazas residenciales creadas por la iniciativa privada y, en segundo lugar, el que considera el potencial acceso al mercado laboral de los cuidadores informales, lo que generaría vacantes para el cuidado de las personas dependientes en sus propios hogares, en residencias o en centros de día a las que podrían optar dichos cuidadores. Es evidente, que ambas fuentes están íntimamente relacionadas por cuanto si son las familias las que se siguen ocupando del cuidado de los dependientes, difícilmente existirá demanda de residencias, centros de día o ayuda a domicilio. La posible oferta de trabajo va a depender del volumen de demanda de cada tipo de servicio de atención, si bien una parte se realizará a través de ayuda informal en el hogar, generalmente por familiares o amigos de la persona dependiente (Informe Pfizer, 2002; Labeaga *et al.*, 2006).

4.1. Hipótesis de asignación de recursos

Para estimar la potencial generación de empleo ligada a la implantación del SAAD en Castilla y León, es necesario formular una serie de hipótesis de asignación de recursos asistenciales para la población anciana dependiente por grupos de edad y grado de dependencia, según los diferentes tipos de servicios considerados. Estas hipótesis se recogen en el Cuadro 9.

Cuadro 9. Hipótesis de asignación de recursos del SAAD según grados de dependencia (%)

2007						
Tipo de servicios	G. DEPENDENCIA		D. SEVERA		D. MODERADA	
	65 a 79	+ 80	65 a 79	+ 80	65 a 79	+ 80
Residencia	85.0	94.0	25.3	50.5	0.0	0.0
Centro de Día	5.5	2.3	24.7	9.5	0.0	0.0
Ayuda a Domicilio	6.2	1.3	25.0	20.0	50.0	56.0
Teleasistencia	3.3	2.4	25.0	20.0	50.0	44.0
2010-2015						
Tipo de servicios	G. DEPENDENCIA		D. SEVERA		D. MODERADA	
	65 a 79	+ 80	65 a 79	+ 80	65 a 79	+ 80
Residencia	85.0	94.0	25.3	50.5	0.0	0.0
Centro de Día	5.5	2.3	24.7	9.5	0.0	0.0
Ayuda a Domicilio	6.5	1.5	28.0	23.0	55.0	60.0
Teleasistencia	3.0	2.2	22.0	17.0	45.0	40.0

FUENTE: Elaboración propia a partir de IMSERSO (2005).

A efectos de simplificación de los cálculos se han tenido en cuenta únicamente servicios formales como residencias, centros de día y ayuda a domicilio para favorecer la autonomía de las personas ancianas dependientes. Igualmente, se ha considerado que un determinado porcentaje de esas personas optarán por la propia familia para que se haga cargo de su atención, sin recurrir a servicios formales, constituyendo la denominada atención informal. Del mismo modo, se ha supuesto que estos porcentajes van a ser decrecientes con la edad y el grado de dependencia y que, independientemente del tipo de servicio que cubra la demanda de atención a las personas dependientes, éstas pueden ser usuarios del servicio de Teleasistencia. Los resultados de la aplicación de estos porcentajes a la proyección de la población anciana dependiente en Castilla y León se presentan en el Cuadro 10.

Cuadro 10. Población anciana dependiente según hipótesis de asignación de recursos. Ambos sexos. Comunidad Autónoma de Castilla y León (2007-2015)

Edad	Tipos de Servicios	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
65 +	<i>Dependencia Moderada</i>									
	Residencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Centro de Día	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Ayuda a Domicilio	21855	22227	22589	24856	25201	25521	25811	26081	26324
	Atención informal	19325	19595	19852	18186	18392	18581	18748	18905	19044
	Total	41180	41821	42441	43043	43593	44103	44559	44986	45367
	<i>Dependencia Severa</i>									
	Residencia	8803	9109	9418	9725	10017	10296	10556	10804	11033
	Centro de Día	3052	3096	3136	3175	3207	3235	3256	3277	3291
	Ayuda a Domicilio	4535	4646	4755	5541	5655	5762	5857	5949	6029
	Atención informal	4535	4646	4755	4184	4267	4343	4412	4478	4536
	Total	20924	21497	22064	22625	23146	23635	24081	24508	24889
	<i>Gran Dependencia</i>									
	Residencia	35948	36960	37972	38958	39897	40796	41642	42453	43208
	Centro de Día	1321	1341	1360	1378	1393	1408	1421	1434	1446
	Ayuda a Domicilio	1146	1153	1158	1260	1264	1267	1269	1272	1274
	Atención informal	1090	1116	1141	1037	1057	1076	1093	1110	1126
	Total	39505	40570	41632	42633	43611	44547	45426	46270	47054

FUENTE: Elaboración propia.

4.2. Hipótesis sobre ratios de empleo

Una vez establecidas las hipótesis de asignación de recursos según los diferentes grados de dependencia y grupos de edad de las personas ancianas dependientes, y a fin de estimar sus efectos potenciales sobre la generación bruta de empleo, es necesario determinar diferentes ratios. Estos ratios de empleo establecen, para cada tipo de servicio de atención a la dependencia, la proporción de puestos de trabajo que se considera necesaria para atender a cada usuario.

Para este análisis, se han considerado los ratios de empleo a jornada completa que se utilizan en estudios estimativos similares (Herce *et al.*, 2006; IMSERSO, 2005) y que son los siguientes: para centros residenciales se estima en 0.5 trabajadores por cada usuario; en centros de día, dicho ratio es de 0.35 trabajadores por usuario; en el servicio de ayuda a domicilio, teniendo en cuenta la distinta intensidad en tiempo de la atención que se presta según el grado de dependencia del usuario, se aplica un ratio específico de 0.7 trabajadores por usuario con gran dependencia; 0.51 trabajadores por usuario con dependencia severa y 0.21 trabajadores por usuario con dependencia moderada; para el servicio

de teleasistencia, se estima en 0.01 trabajadores por usuario; mientras que para la atención informal¹², dicho ratio sería de 0.06 trabajadores por usuario para todos grados de dependencia.

4.3. Estimación de la generación potencial de empleo neto

Los resultados de esta estimación se presentan en el Cuadro 11, en el que se destaca el mayor potencial de empleo generado por los servicios de ayuda a domicilio para el caso de personas con dependencia moderada (77% del total estimado). La mayor capacidad de generación de empleo corresponde a la atención residencial, tanto en el supuesto de personas con dependencia severa (54%) como, sobretudo, en aquéllas con gran dependencia (93%).

Cuadro 11. Estimación del potencial de generación de empleos brutos (equivalentes a jornada completa). Ambos sexos. Castilla y León (2007-2015)

Edad	Tipos de Servicios	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
65 +	<i>Dependencia Moderada</i>									
	Residencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Centro de Día	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Ayuda a Domicilio	4590	4668	4744	5220	5292	5360	5420	5477	5528
	Teleasistencia	412	418	424	430	436	441	446	450	454
	Atención informal	1196	1213	1229	1126	1138	1150	1161	1170	1179
	Total	6198	6299	6397	6776	6866	6951	7027	7097	7161
	<i>Dependencia Severa</i>									
	Residencia	4402	4555	4709	4862	5009	5148	5278	5402	5516
	Centro de Día	1068	1084	1098	1111	1122	1132	1139	1147	1152
	Ayuda a Domicilio	2313	2369	2425	2826	2884	2938	2987	3034	3075
	Teleasistencia	121	124	126	129	131	133	135	137	139
	Atención informal	281	288	294	259	264	269	273	277	281
	Total	8185	8420	8652	9187	9410	9620	9812	9997	10163
	<i>Gran Dependencia</i>									
	Residencia	17032	17485	17974	18480	18986	19479	19948	20398	20821
	Centro de Día	449	455	462	469	476	482	488	493	497
	Ayuda a Domicilio	792	797	802	807	811	882	885	887	888
	Teleasistencia	35	35	36	36	37	37	37	38	38
	Atención informal	65	66	67	69	71	64	65	67	68
	Total	18373	18838	19341	19861	20381	20944	21423	21883	22312

FUENTE: Elaboración propia.

12.- En lo que respecta al ratio de empleo para la ayuda informal, al no disponerse de información sobre el mismo, ha sido preciso realizar una estimación para poder obtener los potenciales empleos. Para ello, se precisa caracterizar a los cuidadores informales, su probabilidad de participar en el mercado de trabajo en función de sus características y los resultados que, en términos de oferta de trabajo, podrían darse por la transformación de los cuidadores informales en formales. A tal fin, se planteó un modelo de estimación de elección discreta (próbit) bajo varias hipótesis de participación en el mercado laboral a partir de la información recogida en la EPA (INE, 2004) y también de la Encuesta de Apoya Informal a los Mayores en España (IMSERSO, 2004), con datos referidos a Castilla y León. De la estimación del modelo se dedujo que el ratio de empleo para la ayuda informal sería de 0.06 trabajadores por usuario atendido. Un análisis detallado puede consultarse en Gómez et al. (2009).

En el Cuadro 12 se presentan datos agregados de la generación potencial de empleos brutos y netos en la región (IMSERSO, 2006). En ambos casos destaca una mayor capacidad de generación potencial de empleo en la atención residencial y en los servicios de ayuda a domicilio (con un peso relativo superior al 66% y al 22% del total de empleos, respectivamente).

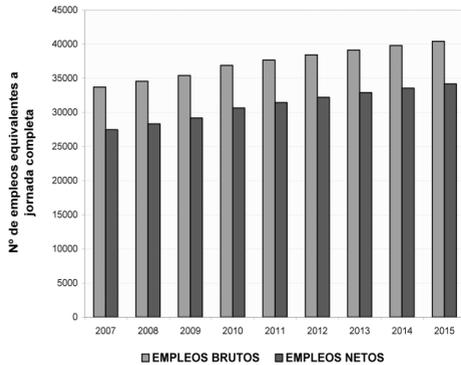
Cuadro 12. Estimación del potencial de generación de empleos (equivalentes a jornada completa). Ambos sexos. Castilla y León (2007-2015). Todos los grados de dependencia

Edad	Tipos de Servicios	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Generación Bruta de Empleo POB 65+	Residencia	21434	22040	22683	23342	23995	24627	25226	25800	26337
	Centro de Día	1517	1539	1560	1580	1598	1614	1627	1640	1649
	Ayuda a Domicilio	7695	7834	7971	8853	8987	9180	9292	9398	9491
	Teleasistencia	568	577	586	595	604	611	618	625	631
	Atención informal	1542	1567	1590	1454	1473	1483	1499	1514	1528
	Total	32756	33557	34390	35824	36657	37515	38262	38977	39636
Generación Neta de Empleo POB 65+	Residencia	18218	18824	19467	20126	20779	21411	22010	22584	23121
	Centro de Día	375	397	418	438	456	472	485	498	507
	Ayuda a Domicilio	5984	6123	6260	7142	7276	7469	7581	7687	7780
	Teleasistencia	397	406	415	424	433	440	447	454	460
	Atención informal	1542	1567	1590	1594	1603	1625	1642	1649	1658
	Total	26516	27317	28150	29584	30417	31275	32022	32737	33526

FUENTE: Elaboración propia.

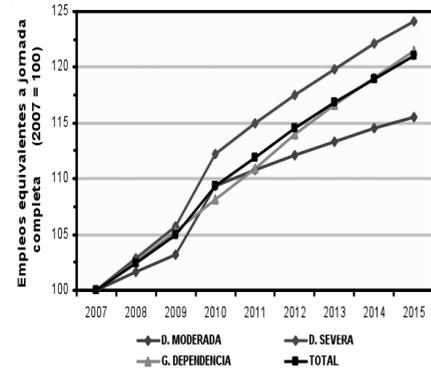
Los resultados anteriores se ilustran comparativamente en los Gráficos 2, 3, 4 y 5. Concretamente, en el Gráfico 2 se recoge la evolución de los potenciales empleos brutos y netos generados para todos los grados de dependencia durante el horizonte temporal considerado. En él se comprueba que los empleos potenciales generados son crecientes con el tiempo y, además, lo hacen de forma uniforme. En el Gráfico 3 se representan las trayectorias que determinan la evolución de la potencial generación de empleos brutos en Castilla y León por grados de dependencia. Se comprueba que el grupo de personas en situación de dependencia severa es el que mayor crecimiento experimenta, seguido del grupo de personas con gran dependencia y, por último, el de personas con dependencia moderada.

Gráfico 2. Empleos potenciales generados en Castilla y León (2007-2015)



FUENTE: Elaboración propia.

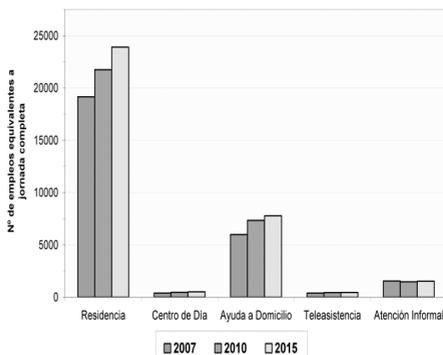
Gráfico 3. Evolución de los empleos brutos potenciales generados en Castilla y León (2007-2015)



FUENTE: Elaboración propia.

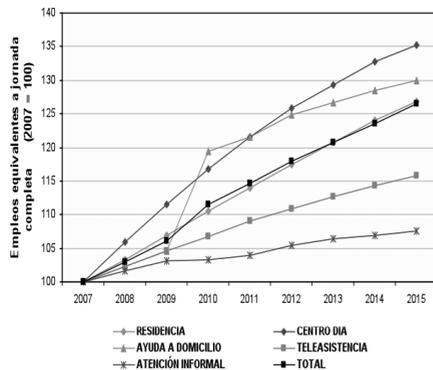
Por su parte, los Gráficos 4 y 5 muestran los resultados de las estimaciones realizadas para la potencial generación de empleo neto a jornada completa por tipos de servicios. Como se aprecia, en este caso, son los empleos netos vinculados a los centros de día los que experimentan mayor crecimiento a lo largo del período objeto de estudio, seguidos de los empleos relacionados con los servicios de ayuda a domicilio, residencias, teleasistencia y atención informal, por este orden.

Gráfico 4. Empleos netos potenciales por tipos de servicios de atención a la dependencia en Castilla y León



FUENTE: Elaboración propia.

Gráfico 5. Evolución de los empleos netos potenciales por tipos de servicios de atención a la dependencia en Castilla y León



FUENTE: Elaboración propia.

5.- Análisis estratégico de la implantación del SAAD en el Sector No Lucrativo de Acción social (SNLAS)

En este apartado se analizan las implicaciones socioeconómicas que la implantación del SAAD puede tener sobre las entidades que integran el sector de la Economía Social de la región (asociaciones, fundaciones, mutualidades, etc.) y que se han mostrado tradicionalmente activas en la prestación de servicios a este colectivo de personas. Con el fin de determinar la repercusión económica y social de tal implantación en los próximos años en dicha región, el desarrollo de esta sección se ha apoyado en la realización de una encuesta propia a las entidades del sector de la Economía Social (Tercer Sector) más directamente relacionadas con la atención a las personas dependientes en la región.

5.1. El cuestionario

A fin de obtener la información necesaria para poder abordar la realización de un análisis estratégico de la implantación del SAAD en la Comunidad Autónoma de Castilla y León, se elaboró un cuestionario, que fue remitido por correo electrónico a las distintas entidades del Sector No Lucrativo de Acción Social (SNLAS) de la Comunidad Autónoma de Castilla y León¹³.

Dicho cuestionario se envió a 35 entidades del SNLAS de Castilla y León, entre las que también se incluían las sedes centrales de varias organizaciones de la región (Cruz Roja, Feaps, etc.). Con respecto a los datos técnicos de la encuesta realizada, la tasa de éxito fue del 57%, respondiendo de forma válida al cuestionario un total de 20 entidades, que constituyen una muestra representativa. El trabajo de campo se llevó a cabo durante los meses de abril a junio de 2009.

En lo referente a las características generales de las entidades con encuestadas válidas, la mayor parte se encuentran localizadas en la provincia de Valladolid (36,8%), siendo Burgos, con una representación superior al 30% la siguiente provincia. A cierta distancia está Salamanca con un porcentaje en torno al 10%, seguida de Ávila, Segovia, Soria y Zamora. Esta distribución provincial obedece, no al volumen de población anciana dependiente de cada provincia, sino a la ubicación de la sede social de la entidad. En su mayoría, estas entidades son de ámbito local o provincial y una pequeña parte (algo más del 15%) son de ámbito autonómico. Asimismo, se trata fundamentalmente de asociaciones o federaciones (73,7%), mientras que algo más de la cuarta parte (el 26,3%) son centros de atención a personas con discapacidad o dependencia. La especialización de dichas entidades es bastante

13.- El cuestionario incluye varias secciones, con preguntas referidas a los siguientes aspectos: datos generales de la entidad (tipo de entidad, especialización, titularidad, financiación); número y características de la población dependiente atendida (edad y sexo); tipo de servicios prestados por la entidad (acompañamiento, cuidados personales, formación ocupacional, orientación, actividades de rehabilitación, atención médica, cuidados paliativos, etc.); recursos humanos de la entidad (número socios y/o empleados, voluntarios, etc.); repercusión de la implantación del SAAD sobre el empleo y sobre la formación y cualificación de los recursos humanos de la entidad; y, por último, una sección en la que se solicitaba una valoración de los aspectos que pueden suponer fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

diversa, destacando su dedicación a la discapacidad intelectual, discapacidad física y discapacidad mental. En lo que respecta a la edad de la población anciana dependiente que recibe atención en estas entidades, se trata en su mayoría de personas de 65 a 69 años (dos tercios del total), si bien también existe una elevada proporción de usuarios de 70 a 74 años y, en menor medida, de 85 y más años (Cuadro 13).

La práctica totalidad de las entidades (el 85%) son de titularidad privada, si bien todas cuentan con ayudas públicas, en mayor o menor proporción. El 25% de las entidades recibe una financiación superior al 50% de su presupuesto. La mitad supera el 70% y el 20% de las que más reciben alcanzan el 80% o más de financiación pública. Los datos recogidos en la encuesta muestran que la mayoría de los empleados son personal voluntario. El resto de empleados o socios tienen un contrato indefinido o a jornada completa.

Cuadro 13. Personas mayores atendidas por las entidades encuestadas del Sector No Lucrativo de Acción Social (SNLAS) por grupos de edad

Rango de Edad	(%)
De 65 a 69 años	66,6
De 70 a 74 años	17,9
De 75 a 79 años	3,2
De 80 a 84 años	2,2
De 85 y más años	10,1
Total	100

FUENTE: Elaboración propia.

Como se ha mencionado, el cuestionario incluye un apartado de análisis estratégico orientado a conocer la valoración de las entidades del Sector no Lucrativo de Acción Social (SNLAS) de Castilla y León respecto del SAAD. Para ello, se han identificado diversos aspectos que pueden afectar a su implantación (López, 2009; Sosvilla, 2009) y que han sido objeto de valoración, en una escala del 1 a 5, por las entidades encuestadas. A partir de los resultados obtenidos de estas valoraciones se realiza un balance DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades¹⁴). Los distintos aspectos incluidos en cada una de estas categorías se recogen en el Cuadro 14.

14.- Las "Debilidades" y las "Fortalezas" son elementos del entorno interno del SAAD que los agentes pueden controlar, corregir o reforzar, mientras que las "Amenazas" y las "Oportunidades" son elementos de entorno externo ajenos a su control pero que se pueden evitar o de los que se pueden beneficiar de manera activa adoptando las estrategias oportunas.

Cuadro 14. Análisis estratégico de la implantación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD). Aspectos valorados

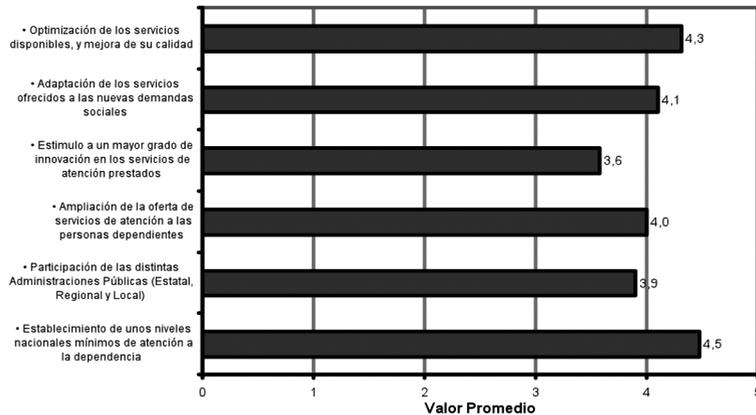
FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de unos niveles nacionales mínimos de atención a la dependencia • Participación de las distintas Administraciones Públicas (Estatal, Regional y Local) • Ampliación de la oferta de servicios de atención a las personas dependientes • Estimulo a un mayor grado de innovación en los servicios de atención prestados • Adaptación de los servicios ofrecidos a las nuevas demandas sociales • Optimización de los servicios disponibles, y mejora de su calidad
OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de desarrollar un sistema socio-sanitarios integrado y coordinado • Capacidad potencial para la generación de nuevos empleos • Oportunidad para una mayor diversificación de la oferta de servicios • Expansión potencial del sector de la Economía Social (Tercer Sector) • Mejora de la calidad del empleo y tendencia a la reducción de la economía sumergida • Potenciar la formación y cualificación de los recursos humanos
DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Diferencias en la oferta de los servicios a la dependencia entre Comunidades Autónomas • Potenciales desigualdades entre el medio rural y el urbano para acceder a los servicios • Dificultad para disponer de recursos humanos con la suficiente formación y cualificación • Aumento de los costes derivado de unos altos ratios de empleo por persona dependiente • Retraso en la valoración de la dependencia y la implantación de servicios de atención • Deficiencias en la información estadística sobre gestión y funcionamiento del SAAD
AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de coordinación entre las actuaciones de las Administraciones Públicas • Financiación insuficiente para garantizar la necesaria calidad de los servicios • Paralización de la puesta en marcha de nuevos servicios por falta de financiación • Aumento de la demanda de servicios debido al creciente envejecimiento demográfico • Necesidad permanente de mayores niveles de cualificación de los recursos humanos • Freno a la oferta de servicios ante una demanda creciente de prestaciones

FUENTE: Elaboración propia.

5.2. Resultados del análisis estratégico

Tomando como referencia el valor promedio de la valoración otorgada por las entidades a cada uno de los aspectos recogidos en el Cuadro 14, se han elaborado varios gráficos explicativos (Gráficos 6, 7, 8 y 9). En cuanto a los que denotan las “Fortalezas” de la implantación del SAAD, los más valorados por las entidades de Economía Social son el “establecimiento de unos niveles nacionales mínimos de atención a la dependencia” y la “optimización de los servicios disponibles así como la mejora de su calidad”, mientras que la menor valoración corresponde al “estimulo a un mayor grado de innovación en los servicios de atención prestados” (Gráfico 6).

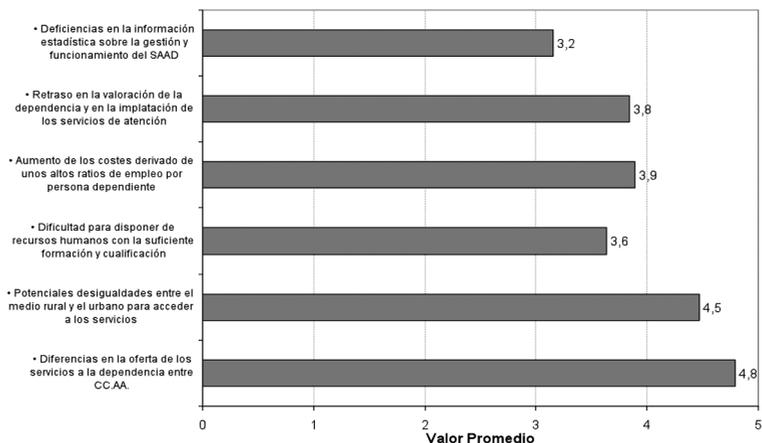
Gráfico 6. Análisis estratégico de la implantación del SAAD: valoración de las Fortalezas



FUENTE: Elaboración propia.

En cuanto a las “Debilidades”, los aspectos más valorados son las “diferencias en los servicios que las Comunidades Autónomas ofertan para atender a las personas dependientes” y las “potenciales desigualdades que existen entre el medio rural y el urbano para acceder a los diferentes servicios”. La menor valoración corresponde a las “deficiencias en la información estadística sobre la gestión y funcionamiento del SAAD” (Gráfico 7).

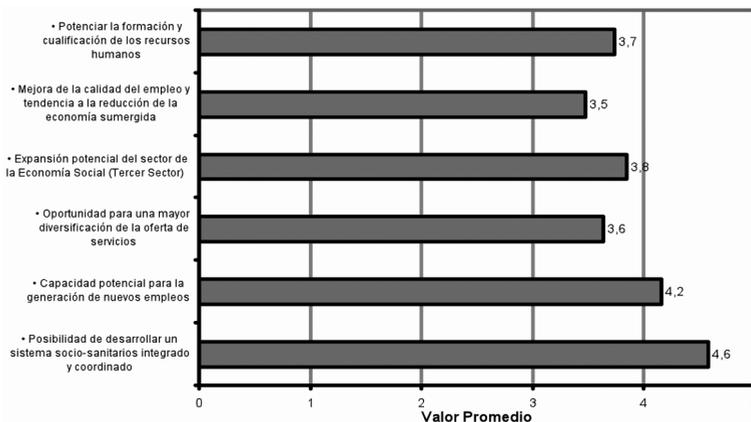
Gráfico 7. Análisis estratégico de la implantación del SAAD: valoración de las Debilidades



FUENTE: Elaboración propia.

En cuanto a las “Oportunidades” que detectan las entidades encuestadas, los aspectos más valorados son las “posibilidad de desarrollar un sistema socio-sanitario integrado y coordinado” y la “capacidad potencial para la generación de nuevos empleos”, mientras que la “mejora de la calidad del empleo y tendencia a la reducción de la economía sumergida” es el menos valorado (Gráfico 8).

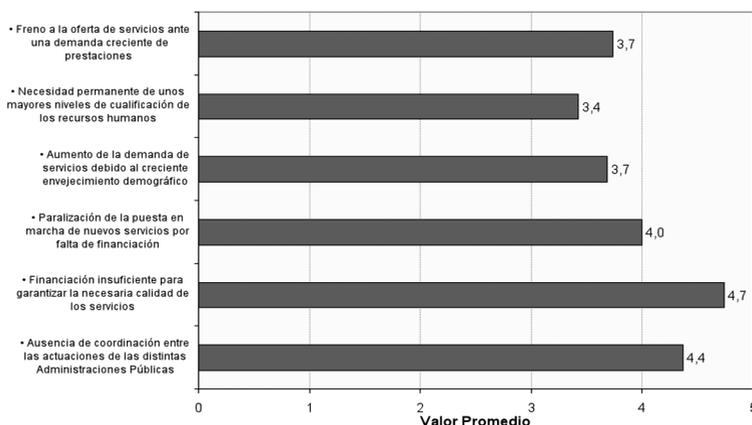
Gráfico 8. Análisis estratégico de la implantación del SAAD: valoración de las Oportunidades



FUENTE: Elaboración propia.

Finalmente, en relación con los aspectos que pueden suponer “Amenazas”, las entidades encuestadas otorgan más importancia a los siguientes: la “insuficiente financiación que garantice la necesaria calidad de los servicios prestados” y la “ausencia de coordinación entre las actuaciones llevadas a cabo por las distintas Administraciones públicas”. El aspecto que recibe la menor valoración es la “necesidad permanente de unos mayores niveles de cualificación de los recursos humanos” (Gráfico 9).

Gráfico 9. Análisis estratégico de la implantación del SAAD: valoración de las Amenazas



FUENTE: Elaboración propia.

Teniendo en cuenta los resultados del balance DAFO obtenidos a partir del análisis de las respuestas al cuestionario, pueden identificarse varias posibles estrategias de actuación. En este sentido, cabría señalar que no siempre es posible un ajuste óptimo entre los factores del entorno interno (debilidades/fortalezas) y los del entorno externo (amenazas/oportunidades) para diseñar las estrategias más adecuadas, por lo que no todas ellas pueden adquirir la misma relevancia. Concretamente, de la combinación de los factores internos con los externos pueden plantearse las siguientes estrategias:

- **Estrategia Ofensiva.** Consistiría en una orientación hacia las oportunidades mejor valoradas que se ajustan en mayor medida a las fortalezas existentes. De esta manera, con la implantación del SAAD se trataría de fomentar el uso de las nuevas tecnologías de la información y de las comunicaciones (mecanismos electrónicos y de voz de alerta en el hogar). También se debería de dotar de una mayor formación a grupos desfavorecidos como los jóvenes, desempleados de larga duración e inmigrantes, para tratar de integrarles en el mercado de trabajo dentro del ámbito de la atención a las personas en situación de dependencia.

- **Estrategia Proactiva.** Se caracterizaría porque debería procurar esforzarse en superar las debilidades del sistema aprovechando las oportunidades detectadas. Para ello, trataría de demandar profesionales cualificados para la realización de las tareas y unas condiciones de trabajo adecuadas, fomentando nuevos empleos. También se debería potenciar de una manera más directa la coordinación entre los sistemas sanitario y social que hasta ese momento apenas existía así como establecer unos niveles mínimos de atención a la dependencia a través de una implantación progresiva del SAAD.
- **Estrategia Reactiva.** Se sustentaría en la plena utilización de las fortalezas detectadas en la implantación del SAAD con el fin de conseguir reducir su vulnerabilidad ante las amenazas externas. De esta manera, se tratará de potenciar la creación de un fondo de solidaridad interterritorial que ayude a transferir recursos monetarios entre Autonomías con el fin de ofrecer una optimización de los servicios y una mayor calidad. Igualmente, deberían satisfacerse criterios de equidad, definiendo adecuadamente la estructura del copago en función de los recursos económicos de las personas dependientes usuarias de los servicios de atención.
- **Estrategia Defensiva.** Implicaría establecer un plan que evitara las amenazas cuando las debilidades no puedan superarse. Esto conllevaría a utilizar de forma progresiva los impuestos directos con el fin de financiar con cargo a las Administraciones Locales más y mejores servicios, intentando reducir, en la medida de lo posible, las diferencias existentes en el acceso a los servicios ofertados entre las zonas urbanas y las rurales con más o menos población. También debería tratar de asegurar la sostenibilidad del sistema ante el previsible crecimiento de la demanda de servicios de atención a la dependencia que traerá consigo el envejecimiento demográfico y la mayor esperanza de vida. Esto se conseguiría con una mejor coordinación entre los agentes públicos y privados a través del intercambio de experiencias de modo que garanticen la calidad de los servicios prestados así como en la formación de personal cualificado que tenga capacidad para atender a las personas dependientes que demandan dichos servicios.

Para finalizar, cabe señalar que el trasfondo del análisis estratégico realizado converge en la necesidad de que exista una adecuada planificación y gestión de los servicios por parte de las distintas Administraciones Públicas implicadas en el proceso de implantación del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia en España (Administración General del Estado, Comunidades Autónomas y Corporaciones Locales). Conviene también señalar la importancia trascendental de disponer de una dotación suficiente de recursos financieros, incluso en períodos de recesión económica como la actual, de modo que se garantice una atención de calidad y uniforme a las personas dependientes con independencia del territorio en el que se encuentren, aspecto esencial dentro del Estado del Bienestar en España y, en particular, en Castilla y León.

6.- Conclusiones

En este artículo se aborda el estudio del fenómeno del envejecimiento de la población en la Comunidad Autónoma de Castilla y León y la situación de dependencia dentro del colectivo de personas ancianas (65 años y más), estimando la posible repercusión del Sistema de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) en términos de costes y empleos generados para el período 2007-2015. Y, asimismo, se lleva a cabo un análisis estratégico sobre diversos aspectos de la implantación del SAAD a partir de los resultados de una encuesta realizada a las entidades del Sector No Lucrativo de Acción Social (SNLAS) de la región.

De acuerdo con la estimación realizada de los costes derivados de la atención a la población anciana dependiente de Castilla y León en dicho período, su cuantía y evolución vienen fundamentalmente determinadas por la dinámica demográfica proyectada para dicha población. Según este análisis, el coste total de la dependencia en Castilla y León se aproxima a los 1.400 millones de euros en el 2015, año en que finaliza la proyección, con un incremento del 17% con respecto al año 2007. Este crecimiento se ve especialmente impulsado por el aumento del gasto asociado a la atención de las personas ancianas con dependencia severa y en situación de gran dependencia (con incrementos en torno al 19% en ambos casos).

En lo que respecta a los posibles efectos sobre la generación de empleo derivados de la implantación del SAAD en Castilla y León, las estimaciones realizadas de acuerdo con la metodología descrita dan como resultado un significativo crecimiento de los empleos brutos equivalentes a jornada completa, aproximadamente el 21% a lo largo del período considerado. Diferenciando según grados de dependencia, el mayor potencial de generación bruta de empleo corresponde a la atención a las personas ancianas con dependencia severa (24%); seguido de aquéllas en situación de gran dependencia (21%) y con dependencia moderada (15%). Por otra parte, en relación con los empleos potenciales asociados a los diferentes servicios sociales de atención a la dependencia, el servicio de ayuda a domicilio y los centros residenciales son los que potencialmente pueden generar un mayor número de empleos equivalentes a jornada completa, situado en torno al 23% en ambos casos. Estos potenciales efectos positivos sobre la generación de empleo que se derivan de la atención a la población anciana dependiente de la región también se manifiestan en términos netos, estimándose un aumento relativo de los mismos del 26% entre los años 2007 y 2015. En este caso, son los empleos netos vinculados a los centros de día los que experimentarían mayor crecimiento a lo largo del período analizado (35%), seguidos de los relacionados con la prestación de servicios de ayuda a domicilio (30%).

Los resultados de estas estimaciones, tanto en lo que se refiere a los costes como al empleo potencial generado, se encuentran, obviamente, condicionados por las hipótesis de trabajo adoptadas en el análisis empírico realizado y que se han fundamentado en las tendencias demográficas más plausibles en la región. No obstante, dichos resultados pueden verse sustancialmente alterados por la influencia de otros factores que no han sido considerados explícitamente, tales como los cambios en la cuantía media de las prestaciones en servicios sociales que proporciona el SAAD, los posibles avances tecnológicos y médicos que pueden incidir sobre la evolución de las tasas de discapacidad y de dependencia, la evolución de la tasa de inflación, los cambios en los ratios de empleo considerados o, incluso, las modificaciones que puedan producirse en el marco regulador del sistema, entre otros. En particular, cabe señalar las diferencias observadas en la aplicación y grado de implantación del SAAD en las diferentes Comunidades Autónomas, que se han visto influidas en algunos casos por factores políticos y, también, por la crisis económica actual, que está repercutiendo muy negativamente en las finanzas públicas.

Por lo que se refiere a las implicaciones de carácter socioeconómico que la implantación progresiva del SAAD puede tener sobre el Sector No Lucrativo de Atención Social (SNLAS), los resultados del análisis estratégico ponen de manifiesto un nivel de respuesta escaso en relación con las expectativas inicialmente generadas. Al respecto, no se aprecian modificaciones significativas ni en cuanto al volumen de actividad, ni tampoco en cuanto a la creación de nuevos empleos derivados de su implantación en la región, sino más bien parece existir una situación de expectación prudente, a la espera de la forma en que se va a ir materializando la estructura del nuevo sistema. En este sentido, los resultados del cuestionario reflejan una especial preocupación por la necesidad de que exista una adecuada planificación y gestión de los servicios por parte de las distintas Administraciones Públicas implicadas, así como por la existencia de una suficiencia financiera que garantice una atención de calidad a las personas dependientes.

Finalmente, subrayar que, si bien los cambios que se prevén en la estructura por edades de Castilla y León van a tener importantes repercusiones en cuanto al número de personas en situación de dependencia, los retos planteados habrán de ser asumidos a través de una planificación adecuada desde el presente, particularmente en lo referente a las necesidades financieras de cara al futuro. En este sentido, para responder al desafío, parece evidente que debe existir un fuerte compromiso social y político entre las diferentes Administraciones con competencias en la implantación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, lo que no siempre resulta fácil de conseguir y que, de no ser así, podría ralentizar su desarrollo efectivo. Por último, cabe resaltar la labor que distintas entidades de la Economía Social pueden desempeñar, no sólo en la prestación directa de atención a las personas mayores y dependientes, sino también en la formación del personal cualificado que ofrezca estos cuidados con el nivel de calidad y cercanía humana que dicha atención precisa. En este sentido, la implantación del SAAD habría de entenderse como una oportunidad que debería ser aprovechada para mejorar el Estado del Bienestar.

7.- Bibliografía

- ALBARRÁN, I., ALONSO, P. y FAJARDO, M. A. (2007): "Valoración global de la discapacidad. Propuesta de un índice y su aplicación a la población española recogida en la EDDDES", *Estudios de Economía Aplicada*, nº 25, pp. 523-549.
- AZPEITIA, F. (2010): "Retos asociados al envejecimiento: sanidad, dependencia y pensiones", en Azpeitia, F. y Herce, J. A., *Panorama Social*, nº 11, pp. 134-150.
- BRAÑA, F. J. (2004): "Una estimación de los costes de un seguro privado de dependencia de los mayores en España", *Estudios de Economía Aplicada*, nº 22-3, pp. 1-33.
- CORTES GENERALES (2006): *Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia*, B.O.E. nº 299, de 15 de diciembre.
- FERNÁNDEZ, J. (2009): *El Sistema de Información del SAAD. Presupuesto y Gasto Público*, nº 56, pp. 75-95.
- GÓMEZ GARCÍA, J. M., PELÁEZ FERMOSE, F. J. y GARCÍA GONZÁLEZ, A. (2007): "Los costes económicos de la evolución de la población anciana dependiente en Castilla y León", *XXI Reunión Anual de la Asociación Científico Europea de Economía Aplicada (Asepelt-España)*, Valladolid.
- GÓMEZ GARCÍA, J. M., PELÁEZ FERMOSE, F. J., GONZÁLEZ GONZÁLEZ, Y. y GARCÍA GONZÁLEZ, A. (2009): "El sistema de autonomía y atención a la dependencia y el envejecimiento demográfico. Un análisis de los potenciales efectos microeconómicos sobre el empleo en Castilla y León". En Alonso González, P., Cantarero Prieto, D., Núñez Velázquez, J. J. y Pascual Sáez, M., *Ensayos sobre Economía, Discapacidad y Empleo*, Asepelt España y Editorial Delta Publicaciones Universitarias, Madrid, pp. 247-271.
- HERCE, J. A., LABEAGA, J. M., SOSVILLA, S. y ORTEGA, C. (2006): *El Sistema Nacional de Dependencia. Evaluación de sus Efectos sobre el Empleo*, Instituto de Mayores y Servicios Sociales, Colección de Estudios, Serie Dependencia, nº 12004, Madrid.
- IMSERSO (2004): *Encuesta de Apoyo Informal a los Mayores en España (EAIM)*, Instituto de Mayores y Servicios Sociales, Madrid.
- IMSERSO (2005): *Libro Blanco de la Dependencia. Tomos I y II*, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid.
- IMSERSO (2006): *Las Personas Mayores en España. Informe 2006*. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Colección de Estudios, Serie Documentos Estadísticos, nº 22008, Madrid.

- INE (2002): *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estados de Salud, 1999 (EDDES)*, Instituto Nacional de Estadística, Madrid.
- INE (2004): *Encuesta de Población Activa. Segundo Trimestre de 2004 (EPA)*, Instituto Nacional de Estadística, Madrid.
- INE (2005): *Proyecciones de la Población de España 2002-2017 a partir del Censo de Población de 2001*, Instituto Nacional de Estadística, Madrid.
- INE (2008): *Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia (EDAD)*, Instituto Nacional de Estadística, Madrid.
- INFORME PFIZER (2002): *Dependencia y Necesidades Asistenciales de los Mayores en España. Previsión al Año 2010*, Fundación Pfizer, Madrid.
- JIMÉNEZ, A. (2004): "Perfiles de dependencia de la población española y necesidades de cuidados de larga duración". En Sánchez Fierro, J. (Coord.): *Libro Verde de la Dependencia en España*, Fundación AstraZaneca, Madrid.
- JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN (varios años): *Anuario Estadístico de Castilla y León*, Valladolid.
- LABEAGA AZCONA, J. M., SOSVILLA RIVERO, S., ORTEGA MASAGUÉ, A. C. y HERCE SAN MIGUEL, J. A. (2006): "El Sistema Nacional de Dependencia: evaluación de sus efectos sobre el empleo", *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, nº 60, pp. 167-198.
- LÓPEZ CASASNOVAS, G., COMAS HERRERA, A., MONTEVERDE, M., CASADO MARÍN, D., CASO GARCÍA, J. R. y IBERN, P. (2005): *Envejecimiento y Dependencia. Situación Actual y Retos de Futuro*, Estudios Caixa Catalunya, nº 2, Barcelona.
- LÓPEZ CASASNOVAS, G. (2009): "Análisis económico de la cobertura de la dependencia: algunas reflexiones sobre las causas y consecuencias de los déficits de la regulación actual", *Cuadernos Aragoneses de Economía*, nº 19-2, pp. 245-283.
- MARAVALL GÓMEZ-ALLENDE, H. (2004): *El Envejecimiento en España. Demandas Sociales, Programas y Servicios de Atención, las Pensiones, los Cuidados de las Personas Dependientes*, GPS, Madrid.
- MONTEVERDE, M. (2004): "Discapacidades de las personas mayores en España: prevalencia, duraciones e impacto sobre los costes de larga duración", Tesis doctoral del Programa Técnicas y Análisis en Economía Aplicada, Departamento de Econometría, Estadística y Economía Española, Universidad de Barcelona.
- PALACIOS RAMOS, E. y ABELLÁN GARCÍA, A. (2006): "Diferentes estimaciones de la discapacidad y la dependencia en España", *Informes Portal Mayores*, nº 56.
- PÉREZ BUENO, L. C. (2006): "La configuración de la autonomía personal y la necesidad de apoyos generalizados como nuevo derecho social", *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, nº 60, pp. 35-45.

- PUGA GONZÁLEZ, M. D. y ABELLÁN GARCÍA, A. (2004): *El Proceso de Discapacidad. Un Análisis de la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estados de Salud*, Fundación Pfizer, Madrid.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G. y MONTSERRAT, J. (2002): *Modelos de Atención Sociosanitaria. Una Aproximación a los Costes de Dependencia*, IMSERSO, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid.
- SALVADOR, L., ROMERO, C. y POOLE, M. (2004): *Escala para la Descripción Estandarizada para las Personas con Discapacidad en España. Origen, Desarrollo y Aplicaciones*, Manual y Mapas de Servicios, IMSERSO, Madrid.
- SOSVILLA RIVERO, S. (2009): "Un análisis estratégico del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia", *Presupuesto y Gasto Público*, nº 55, pp. 7-29.
- VILAPLANA PRIETO, C. (2009): "Dependencia y cuidados informales: un modelo de preferencias de ayudas a la dependencia", *Presupuesto y Gasto Público*, nº 3, pp. 183-204.