

Instituto santalucía

La dependencia en España. Una contingencia del S. XXI

FEBRERO 2020



Instituto santalucía

El **Instituto Santalucía** es una plataforma de investigación y debate de santalucía, uno de los mayores Grupos Aseguradores de España. Su objetivo principal es fomentar el debate sobre el problema del ahorro sostenible además de indicar dos áreas de acción claves: ayudar a las personas a entender sus decisiones financieras y promover la colaboración colectiva para cambiar las actitudes de los consumidores hacia el ahorro a largo plazo.

El pilar básico del Instituto lo conforma un **Foro de Expertos** integrado por ocho profesionales e investigadores del mundo de la economía y las pensiones y presidido por Guillermo de la Dehesa. La actividad del Instituto se sostiene en tres áreas de acción: el trabajo de investigación y reflexión del Foro de Expertos, la generación de estudios periódicos en materia de seguros de vida, pensiones y ahorro a largo plazo y el desarrollo de herramientas de análisis, ayuda y asesoramiento para los ciudadanos.

Resumen ejecutivo



La dependencia está llamada a convertirse en la contingencia del S. XXI. Según la Ley 39/2006 que regula la dependencia, el sistema público debería haber estado en pleno funcionamiento en 2015. Sin embargo, la crisis económica retrasó su implantación. Hoy en día el sistema está en pleno funcionamiento, aunque con importantes limitaciones, entre las que destacan la escasez de los recursos financieros del sistema.

Para evitar las situaciones de desprotección pública, así como contribuir a financiar parte de los servicios de cuidados de larga duración, como ocurre en otros países de nuestro entorno más cercano, el sistema de dependencia cada vez se orienta más en delegar en el usuario parte de la responsabilidad de financiar los cuidados de larga duración que conllevará su dependencia.

La planificación financiera de esta contingencia requiere de un conocimiento previo de la probabilidad del suceso, los costes económicos que acarrea, así como de la familiarización con todos los productos y servicios que ofrece el mercado asegurador en estos momentos.

La probabilidad de sufrir dependencia de Grado III (la más severa de todas, ya que requiere atención permanente de una tercera persona para realizar las Actividades Básicas de la Vida Diaria) depende, eminentemente, de la edad, pero también del sexo, la educación y de la Comunidad Autónoma de residencia de la persona. Así, por ejemplo:

- › Por edad, cuanto mayor sea la edad de una persona, mayor es la probabilidad de sufrir dependencia de Grado III. Concretamente, la probabilidad pasa de apenas llegar al 1% a los 55 años, a casi el 14% a la edad de 90 años.
- › Por género, las mujeres tienen mayor probabilidad de sufrir dependencia de Grado III que los hombres, siendo esta creciente con la edad. Así, por ejemplo, entre los que tienen 80 años, la probabilidad de ser dependiente de Grado III siendo mujer es del 6,0%, mientras que se reduce al 3,9% en el caso de los hombres (2,1 puntos porcentuales inferior).
- › Por CC.AA. de residencia, la divergencia entre regiones crece con la edad. Así, por ejemplo, en la Región de Murcia, a medida que aumenta la edad es mucho más probable sufrir dependencia de Grado III (25,3% para los que tienen 90 años) que en la Comunidad de Madrid (8,9% para esa misma edad).
- › Por nivel educativo, se observa una mayor probabilidad de ser dependiente de Grado III cuanto menor es el nivel educativo, correspondiendo a las personas sin estudios un riesgo de dependencia sensiblemente mayor que para personas con estudio primarios; riesgo que sigue disminuyendo con cada escalón educativo.

La probabilidad de ser dependiente de Grado III, dada una edad determinada, no cambia con el tiempo, pero sí el grupo de personas de edad avanzada entre quienes se encuentran los casos más vulnerables, que ha crecido en los últimos años, por lo que no sorprende que cada vez haya más población dependiente calificada. Las proyecciones demográficas del INE hasta 2030 y la prevalencia de la dependencia en las cohortes de edad más avanzadas apuntan a un aumento significativo de este colectivo. De acuerdo con las estimaciones realizadas en este estudio, en 2030 habrá más de 560.000 personas dependientes de Grado III en España mayores de 65 años (lo que representará el 1,1% de la población total y el 4,9% de la población de 65 años o más). Esto supone un aumento de aproximadamente 130.000 personas en comparación con 2018, o lo que es lo mismo, 0,2 puntos porcentuales más en lo que representa este grupo sobre la población de 2018; 0,1 puntos con respecto a la población de 65 años o más.

El coste económico que supone la dependencia de Grado III se estima en unos 20.000 euros anuales, lo que está en línea con los estudios realizados con anterioridad. Esta estimación se ha realizado teniendo en cuenta que la persona que sufre dependencia contrata a una tercera persona durante 8 horas al día para que se encargue de sus cuidados de larga duración. El resto de tiempo de cuidados se entiende que

se proveen por parte de cuidadores no profesionales, generalmente, aquellos que forman parte de la red familiar del dependiente.

El papel de la industria aseguradora será cada vez más relevante, en tanto en cuanto el coste económico de la dependencia no puede ser costeado única y exclusivamente con las rentas procedentes de la pensión pública por jubilación. De hecho, la pensión actual es insuficiente para sufragar los cuidados de larga duración que requiere un dependiente de Grado III, ya que el coste económico de estos segundos excede en 1,6 veces la renta anual de las personas que superan los 80 años de edad. Por ello, es necesario que se haga extensivo entre toda la población española el conocimiento y uso de todos los productos y servicios que provee la industria aseguradora. Entre ellos, destacan los planes de pensiones, los Planes de Ahorro a Largo Plazo (PALP), los Planes de Previsión Asegurados (PPA), los Planes Individuales de Ahorro Sistemático (PIAS), las Rentas Vitalicias, las Hipotecas Inversas, los Seguros de Dependencia, etc.

Para poder seguir avanzando hacia una sociedad más asegurada y protegida ante el riesgo de sufrir dependencia, sería recomendable que se pusiesen en marcha medidas como las que se exponen a continuación:

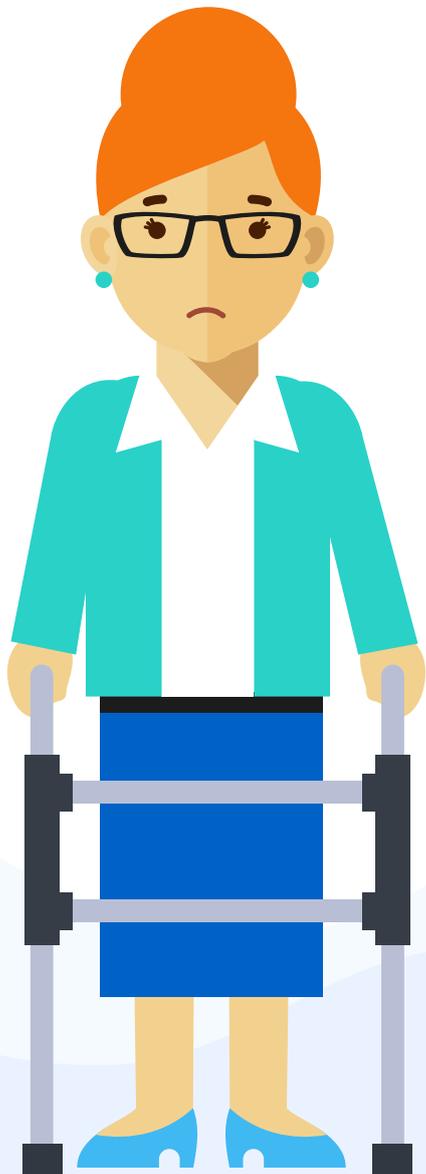
- Explicar de forma comprensible a toda la población española las implicaciones que suponen tanto la creciente longevidad como el gran reto de la dependencia (funcional). Solo así se concienciará sobre los riesgos que acarrea esta contingencia del siglo XXI.
- Fomento de la cultura de ahorro previsional a largo plazo entre la población española mediante un marco fiscal apropiado que permita completar las rentas futuras de jubilación que procedan del sistema público de pensiones. Este esfuerzo previsional, iniciándose a edades activas tempranas, debería tener en cuenta que son las mujeres, las personas con menor nivel de estudios, y la población de determinados territorios en los que una serie de factores pueden estar concentrando dicho riesgo quienes, en un esquema de mutualización no selectiva de riesgos se estarían beneficiando de la cobertura previsional. De ahí la importancia que cualquier esquema amplio de previsión frente al riesgo de dependencia cuente con una garantía pública que evite la selección de los asegurados por nivel de riesgo¹.
- Familiarización de la población española con las alternativas existentes que ofrece el sector asegurador (productos financieros, productos actuariales y licuación de activos inmobiliarios) para una adecuada cobertura individual que garantice que las rentas destinadas a dicha cobertura sean suficientes (en cuantía y duración) para atender las necesidades asociadas a la longevidad y, eventualmente, la dependencia.
- Impulso de los planes de pensiones promovidos por empresas en favor de sus empleados (Pilar II del sistema de pensiones), mediante la generalización de los programas de adscripción por defecto que se han desarrollado en otros países europeos, como en Reino Unido, que contemplen la cobertura de la contingencia de dependencia.
- Garantía de la profesionalización, estandarización y accesibilidad de los servicios de cuidados de larga duración, tanto los ofrecidos por los servicios públicos, como por los privados. Los cambios demográficos auguran una progresiva reducción de los cuidados informales proporcionados por la red familiar de la persona dependiente, llamada a reducirse por el descenso poblacional de las cohortes más jóvenes.

1. Debe tenerse en cuenta que el ejercicio estadístico del que se desprenden estas conclusiones se refiere a personas que en la actualidad tienen edades avanzadas y que concentran riesgo más elevado de dependencia debido a actividades, estudios y estilos de vida desarrollados hace décadas. Las personas que hoy tienen edades inferiores a los 50 años, tienen hoy un riesgo de dependencia mucho menor que no aumentará tanto a como se observa hoy en personas mucho mayores que ellas debido a que habrán prevalecido para las primeras mayores niveles educativos y actividades y estilos de vida menos conducentes a las discapacidades que conducen a la dependencia.

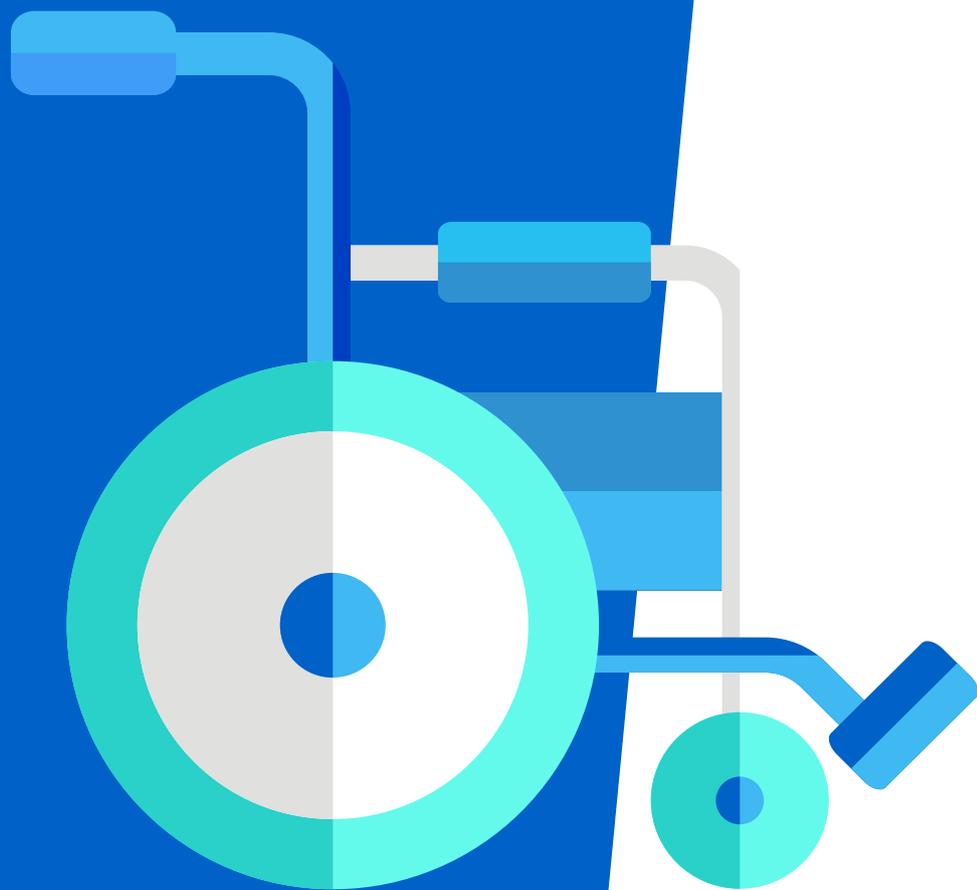
> Mayor nivel de la educación financiera en el debate político. Una población más y mejor informada y mayores capacidades y habilidades financieras:

1. Tomará mejores decisiones;
2. Comprenderá mejor las interrelaciones existentes entre conceptos económicos, fiscales, demográficos y de cuentas públicas;
3. Se protegerá más y mejor con productos financieros y actuariales disponibles en el mercado.

> Impulso a la I+D del sector asegurador en la oferta de productos previsionales avanzados para afrontar las necesidades de la población en esta materia.



Índice



Resumen ejecutivo	05
Introducción	10
Sección I - ¿Qué es la dependencia?	12
Sección II - La prevalencia de la dependencia de Grado III en la población española	18
2.1. Delimitación del colectivo y breve descripción metodológica	19
2.2. La probabilidad de sufrir dependencia de Grado III según características sociodemográficas	20
2.3. La dependencia en perspectiva: proyecciones hasta 2030	25
Sección III - Una estimación del coste económico de la dependencia de Grado III desde el punto de vista microeconómico	28
3.1 Hipótesis de partida	29
3.2 Estimación del coste económico anual	30
3.3. El papel de la industria aseguradora	31
Conclusiones y recomendaciones	34
Anexo metodológico	38
Bibliografía	42
Glosario	46

1 Introducción

España es uno de los países más longevos del mundo. Una realidad más que bienvenida, pero no exenta de costes. El más relevante tiene que ver con la dependencia, que está llamada a convertirse en la contingencia del siglo XXI como las pensiones pasaron a serlo en el S. XX o los accidentes de trabajo a finales del S. XIX, cuando se instauraron los primeros programas del Estado del Bienestar.

La cuantificación del coste de los cuidados de dependencia es imprescindible para realizar una adecuada planificación de los recursos que requiere esta contingencia. Un coste que depende no solo del grado de dependencia, sino también de otras características socio-económicas, como puede ser la edad, el sexo y otras que acaban asociándose con la comunidad autónoma de residencia de los ciudadanos.

La infradotación de recursos públicos destinados a cubrir esta necesidad, al menos, hasta el momento, lleva a los ciudadanos a planificar financieramente esta contingencia, de tal forma que cuenten con ahorro y rentas suficientes para cubrir el coste económico que supondrán los cuidados de larga duración asociados a la dependencia si esta condición acaba desarrollándose. Además, la reducción de la tasa de fecundidad augura una progresiva reducción de los cuidados informales proporcionados por la red familiar de la persona dependiente, lo que anticipa una creciente externalización de dichos servicios.

La insuficiente pensión pública que recibirán estas personas cuando se jubilen y aumente la probabilidad de sufrir dependencia hace imprescindible la búsqueda de complementos de dicha renta futura. En este sentido, la licuación del patrimonio real (eminentemente inmobiliario) o la conversión de su ahorro financiero adquieren un papel esencial. Para ello, la industria aseguradora cuenta con una importante y variada batería de servicios y productos financieros y actuariales, que, sin embargo, no han gozado de un desarrollo a la altura de lo que habría sido deseable en una sociedad longeva como la española.

El establecimiento de un marco fiscal apropiado para el ahorro a largo plazo, el fortalecimiento de la educación financiera y la concienciación de la población española con la dependencia son algunos de los elementos en los que se debería seguir avanzando en los próximos años si la sociedad española desea caminar hacia una cultura del ahorro previsional y un apropiado aprovisionamiento de los recursos que serán necesarios destinar a cubrir los riesgos que acarrea esta contingencia del S. XXI.

El estudio que se presenta a continuación se estructura en tres secciones bien diferenciadas, además de la introducción y el resumen ejecutivo, con las principales conclusiones y recomendaciones de este estudio.

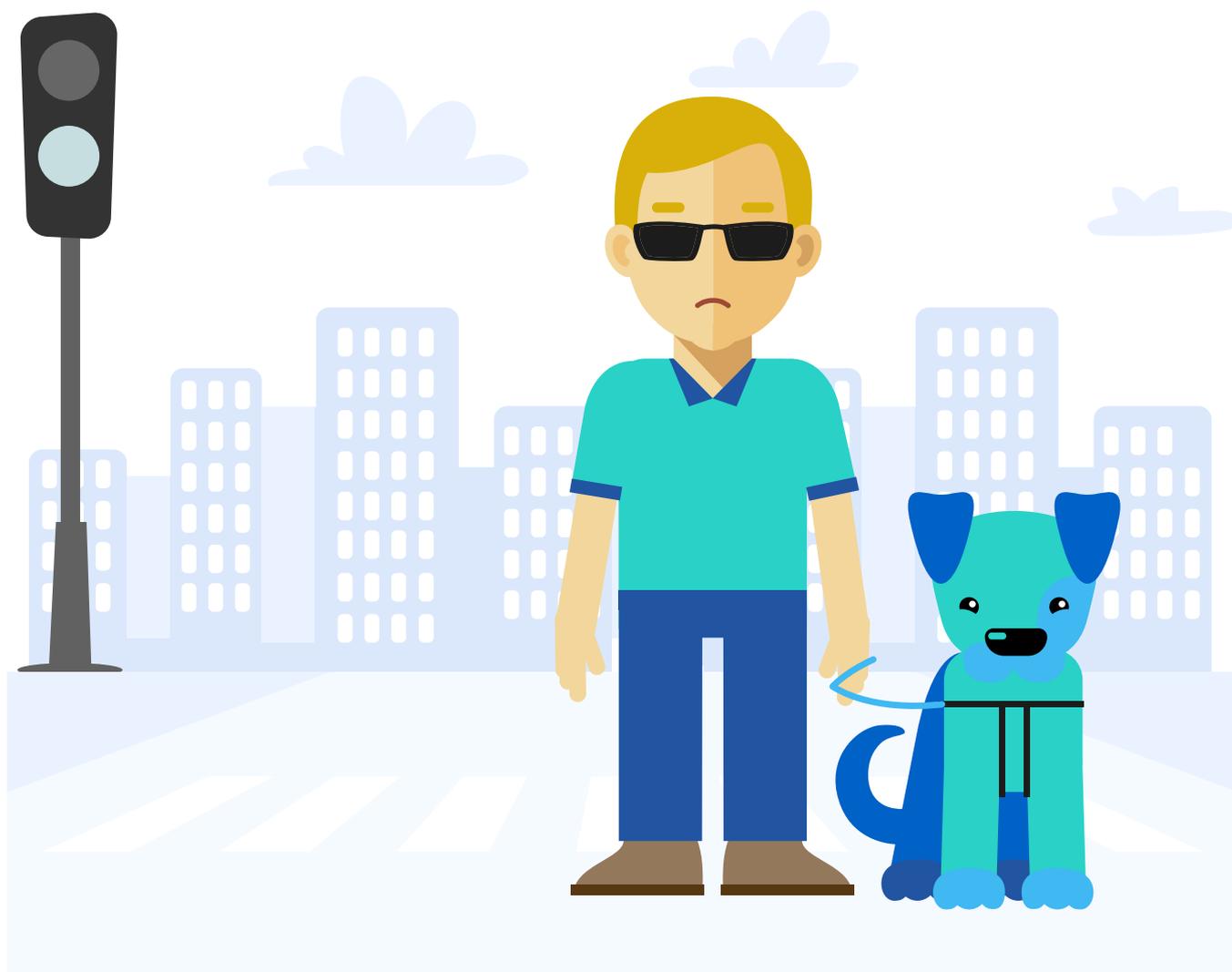
En la primera de ellas se realiza una breve explicación de lo que se entiende por dependencia, haciendo un repaso de la normativa española que lo regula, su evolución a lo largo del tiempo, así como los diferentes grados que se contemplan, poniendo especial énfasis en la dependencia de Grado III o gran dependencia, que es el grado más severo de todos ellos. Igualmente, se hace un breve repaso sobre las limitaciones que presenta el sistema público de dependencia en estos momentos, poniendo de manifiesto la necesidad de que los usuarios planifiquen financieramente esta contingencia.

En la Sección II de este informe se realiza un análisis cuantitativo que trata de estimar la prevalencia de la dependencia de Grado III en la población española, según una serie de características sociodemográficas que están estrechamente relacionadas con esta contingencia, como son la edad, el sexo y la comunidad autónoma de residencia de los ciudadanos. Posteriormente, se realiza un ejercicio prospectivo hasta el año 2030 con el objetivo de anticipar cómo crecerá la población dependiente de Grado III, a partir de las proyecciones del INE hasta esa fecha y la prevalencia estimada con anterioridad.

En la Sección III de este informe contiene una estimación del coste económico de la dependencia de Grado III desde el punto de vista microeconómico, contrastándolo con los recursos económicos que disponen las personas jubiladas (riqueza y renta), para finalmente hacer un breve repaso del papel que está llamada a ejercer la industria aseguradora en este contexto.

Por último, en el capítulo de conclusiones y recomendaciones se recogen los principales resultados del estudio, así como se invita a reflexionar sobre las medidas de política económica, financiera y social que sería deseable que se desarrollasen e implementasen en los próximos años con el objetivo de caminar juntos y decididamente hacia una sociedad más concienciada y protegida del riesgo de dependencia.

El estudio cuenta también con tres capítulos adicionales de apoyo para el lector, como son el anexo metodológico, donde se resume el modelo econométrico desarrollado para calcular la probabilidad de la dependencia de Grado III, la bibliografía consultada para la elaboración de este estudio, y el glosario de términos con la relación de definiciones de los aspectos más técnicos de este estudio.



Sección I.

¿Qué es la **dependencia?**



La **dependencia** es una contingencia a la que todas las personas, con una u otra probabilidad, tendrán que hacer frente dentro de su ciclo vital. Estas situaciones están caracterizadas por la necesidad de ayuda de terceros para realizar las denominadas Actividades Básicas de la Vida Diaria (en adelante, ABVD). Dentro de estas ABVD están el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas. Esta contingencia puede intervenir a cualquier edad, si bien, cuando más se manifiesta entre la población es a partir de edades alrededor de la de jubilación.

La protección pública de esta contingencia se regula con la Ley 39/2006² de “Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia”, que entró en vigor el 1 de enero de 2007. Esta normativa crea las bases para la protección pública de la dependencia, con cargo a los presupuestos del Estado y de las CC.AA. Adicionalmente, los beneficiarios del sistema participarán en la financiación de las prestaciones según el tipo y coste del servicio y su capacidad económica personal (sistema de cofinanciación).

De acuerdo con la Ley 39/2006, la dependencia se clasifica en tres grados³:

- > **Grado I.** Dependencia moderada: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias ABVD, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.
- > **Grado II.** Dependencia severa: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias ABVD dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.
- > **Grado III.** Gran dependencia: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias ABVD varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.

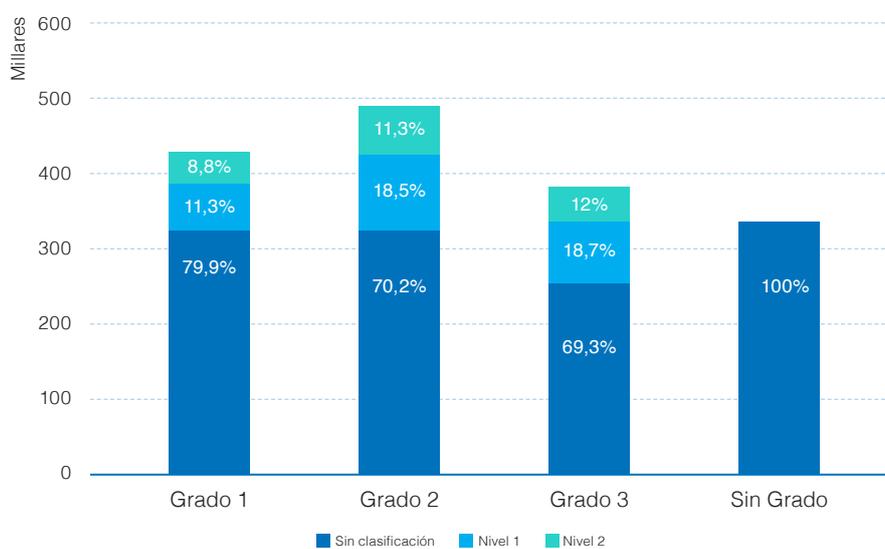
Por tanto, el grado de dependencia se atribuye al solicitante de acuerdo con la autonomía con la que el mismo es capaz de realizar las ABVD, así como teniendo en cuenta el número de veces al día en que estas actividades son realizadas.

Con datos a cierre de 2018, el grueso de población dependiente se encuentra dentro del Grado II (dependencia severa), superando el medio millón de beneficiarios de prestaciones. La dependencia moderada (Grado I) aglutina más de 450.000 beneficiarios, mientras que el número de dependientes de Grado III o que sufren gran dependencia se sitúa en torno a las 392.000 personas.

2. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990>

3. La desagregación en niveles ha dejado de tener vigencia legal, si bien no supondrá para las personas que lo tuviesen concedido la necesidad de un nuevo reconocimiento.

Gráfico 1.1
Distribución del grado y nivel de los beneficiarios de prestaciones de dependencia
 (miles de personas y % sobre el total del grado, acumulado a 31 de diciembre 2018)



Fuente: Afi, SAAD

* Bajo la rúbrica "sin grado" o "sin clasificación" se ubican personas dependientes para las que no está definido el grado que les corresponden. En 2018 representan algo más de 300.000 personas.

** Los niveles 1 y 2 han dejado de tener vigencia legal, por lo que la información al respecto sólo es provista con fines estadísticos (personas dependientes reconocidas con anterioridad a la eliminación de esta clasificación de la dependencia).

El sector público ofrece una batería de servicios y prestaciones económicas para estos dependientes reconocidos. Los servicios de cuidados de larga duración tienen hoy en día un carácter prioritario frente a las prestaciones económicas, pero no siempre fue así. Durante los primeros años de implantación del sistema de dependencia gran parte de los recursos se dirigieron hacia la prestación económica, en primer lugar, porque seguramente era la preferida de muchos peticionarios y, en segundo lugar, porque para las administraciones públicas era mucho más barato que subvencionar el coste de una plaza de residencia. En el año 2016, el total de las prestaciones económicas representaron el 44,0% (33,0% las familiares), cuando en el año 2009 habían alcanzado el 57,2%. Las diferencias regionales son llamativas, ya que mientras que en las Islas Baleares significan el 70% del total, en Madrid solo representan el 19%, siendo esta última cifra más acorde con el espíritu de la Ley 39/2006 (Rovira, 2017).

Los servicios de cuidados de larga duración y las prestaciones económicas se proporcionan a través de la oferta pública de la Red de Servicios Sociales de las respectivas CC.AA., mediante centros y servicios públicos o privados concertados, debidamente acreditados. Este tipo de servicios y prestaciones se detalla en el estudio de Planificación Financiera para la jubilación, publicado por el Instituto Santalucía (2018).

Gráfico 1.2
Servicios de cuidados de larga duración y prestaciones económicas para las personas en situación de dependencia

Grado III de gran dependencia	Grado II de dependencia severa	Grado I de dependencia moderada
Servicios: <ul style="list-style-type: none"> • De prevención y promoción de la autonomía personal. • De teleasistencia. • De ayuda a domicilio. • De centro de día. • De centro de noche. • De atención residencial. 	Servicios: <ul style="list-style-type: none"> • De prevención y promoción de la autonomía personal. • De teleasistencia. • De ayuda a domicilio. • De centro de día. • De centro de noche. • De atención residencial. 	Servicios: <ul style="list-style-type: none"> • De prevención y promoción de la autonomía personal. • De teleasistencia. • De ayuda a domicilio. • De centro de día. • De centro de noche.
Prestaciones económicas: <ul style="list-style-type: none"> • Para cuidados en el entorno familiar. • De asistencia personal. • Vinculada al servicio, en los supuestos previstos en la Ley de Dependencia. 	Prestaciones económicas: <ul style="list-style-type: none"> • Para cuidados en el entorno familiar. • De asistencia personal. • Vinculada al servicio, en los supuestos previstos en la Ley de Dependencia. 	Prestaciones económicas: <ul style="list-style-type: none"> • Para cuidados en el entorno familiar. • De asistencia personal. • Vinculada al servicio, en los supuestos previstos en la Ley de Dependencia.

Fuente: Afi

El organismo encargado de gestionar la dependencia es el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), dependiente del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Las CC.AA., por su parte, son las encargadas de implantar el servicio de atención a la dependencia. Es precisamente esta filosofía descentralizadora la que explica, en parte, algunos de los problemas actuales del sistema de dependencia en España (Rovira, 2017).

Aunque según la propia Ley 39/2006 el sistema debería haber estado en pleno funcionamiento en 2015, la implantación del Grado I se retrasó como consecuencia de la crisis económica, pero hoy el sistema está ya implantado, aunque con importantes limitaciones, como por ejemplo las siguientes:

› **El diferente grado de implantación entre CC.AA.**, lo que implica que coexisten 17 sistemas de dependencia diferentes, con sus respectivas regulaciones. Esta realidad se manifiesta mediante:

1. La dilatación de periodo de reconocimiento de la dependencia,
2. Las altas y diferentes tasas de limbo -listas de espera para el reconocimiento del grado y nivel de dependencia-,
3. La diferente distribución entre servicio de cuidados de larga duración y prestación económica (también existen importantes diferencias en el valor absoluto de este importe),
4. La diferente consideración de la capacidad económica del beneficiario (así como el copago del servicio),
5. El diferente precio de referencia de los servicios de cuidados de larga duración (en parte, motivados por el dispar coste laboral en cada comunidad autónoma),
6. Etc.

› **La excesiva burocracia administrativa requerida en el proceso de reconocimiento de la dependencia**, que se traduce en una dilatación de los plazos de recepción de servicios de cuidados

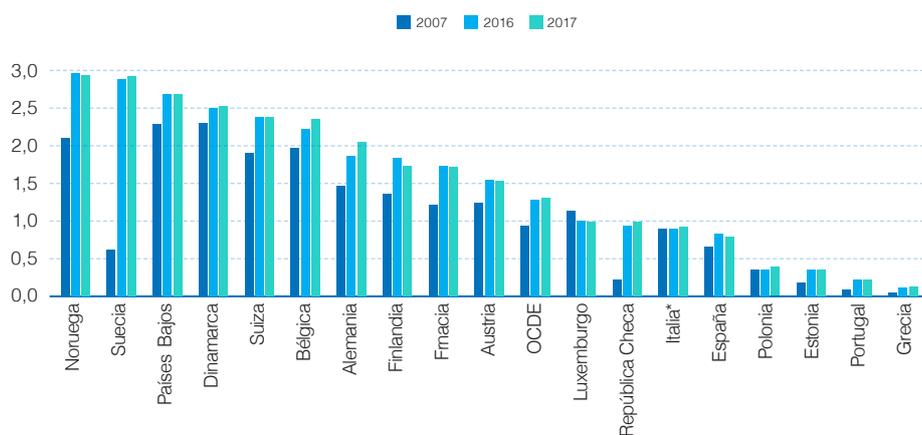
de larga duración y prestaciones económicas. Según el Observatorio Estatal de la Dependencia (2018), 38.000 personas dependientes fallecieron en 2017 sin llegar a recibir las prestaciones y servicios que la Administración les había reconocido. Algunas estimaciones (Rovira, 2017) apuntan que para reducir las listas de espera, sería necesario aumentar el coste financiero del sistema de dependencia en algo menos de 2.000 millones de euros.

➤ **La escasez de los recursos financieros del sistema**, no solo para atender a lo establecido en la Ley 39/2006, sino para que esté a la altura del gasto que le corresponde a un país longevo como lo es España.

1. En primer lugar, la memoria económica de la Ley 39/2006 señalaba como objetivo pasar del 0,33% del PIB que se dedicaba en aquel momento a la dependencia, al 1% del PIB en el año 2015. Los últimos datos relativos al gasto del SAAD, correspondientes al año 2016⁴, lo sitúan alrededor de los 8.000 millones de euros, lo que representa el 0,73% del PIB, cuando tenía que haberse situado por encima de los 11.000 millones de euros, que sería lo que le correspondería si se destinase a este propósito el 1% del PIB.

2. En segundo lugar, es preciso tener en cuenta la comparativa con otros países de nuestro entorno más cercano, con objeto de identificar si este compromiso está alejado o no de lo que sucede en países con los que compartimos ciertas características. En este sentido, España se encuentra lejos de lo observado en países del norte europeo, donde se destina entre el 2% y 3% del PIB a cuidados de larga duración, siendo este porcentaje también superior al registrado por el promedio de la OCDE. De esta comparativa no debería desprenderse la necesidad de realizar con carácter inmediato un esfuerzo presupuestario de tal envergadura, pero sí incrementar el gasto en dependencia hasta, al menos, el 1% del PIB. Y, en cualquier caso, algunos estudios (Menéndez et al., 2006) apuntan que la financiación pública es una condición necesaria para el desarrollo del sistema de dependencia, pero no suficiente, ya que es imprescindible la participación privada del usuario, siendo este esquema mixto de financiación el más frecuentemente observado en el análisis comparativo internacional.

Gráfico 1.3
Gasto en cuidados de larga duración en algunos países miembros de la OCDE (% sobre PIB), 2007, 2016 y 2017



Fuente: Afi, OCDE

* Los primeros datos disponibles de Grecia e Italia son de los años 2009 y 2012, respectivamente.

4. Para más información, consultar Informe de la Comisión para Análisis de la Dependencia: https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/inf_comision_analisis_20171006.pdf

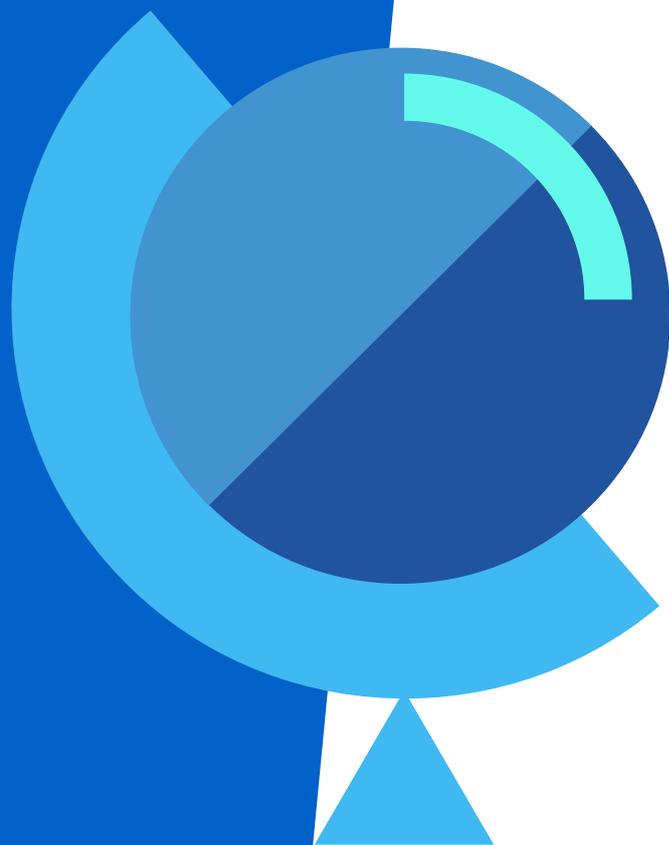
Precisamente, para evitar las situaciones de desprotección pública, así como contribuir a financiar parte de los servicios de cuidados de larga duración, el sistema de dependencia cada vez se orienta más en delegar en el usuario parte de la responsabilidad de financiar los cuidados de larga duración que conllevará su dependencia. La participación del usuario en la financiación del servicio puede ser, bien apelando a sus ahorros acumulados o bien mediante la contratación de un seguro que cubra el riesgo de sufrir dependencia, entre otros productos financieros y actuariales que ofrece el sector asegurador.

Por ello, es necesario que el usuario conozca la probabilidad de sufrir esta contingencia, especialmente, en su grado más severo, así como anticipe el coste económico que acarrea, ya que ambas variables son relevantes para planificar financieramente de la forma más adecuada posible. Estos son, precisamente, los elementos en los que se centran los siguientes capítulos de este informe.



Sección II.

La prevalencia de la dependencia de Grado III en la **población española**



2.1. Delimitación del colectivo y breve descripción metodológica

Para poder estimar la prevalencia de la dependencia de Grado III en nuestro país, se ha utilizado la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia del INE (E.D.A.D.), realizada en 2008. Esta encuesta es la publicación estadística de microdatos más reciente de estas características hasta la fecha, y aporta información muy desagregada a nivel individual, de una muestra de más de 200.000 personas.

Sin embargo, aunque la encuesta ofrece información amplia y desagregada sobre las principales situaciones de discapacidad en España, no existe ningún parámetro que informe sobre la concesión oficial de un grado de dependencia similar al otorgado por el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (S.A.A.D.). Consecuentemente, el ejercicio de estimación de la probabilidad del suceso implica la definición de la variable objetivo a través de una selección de dolencias relevantes, un número mínimo de dificultades, y un grado notable de inhabilidad. La literatura académica relacionada⁵, encontrándose ante la misma problemática, ha abordado esta dificultad de una manera semejante.

Así, se ha definido la dependencia de Grado III como una situación de patologías muy severas, en las que el individuo:

- i. Tiene al menos 16 de las 42 dolencias relacionadas sobre las que se recoge información que suponen una incapacidad para llevar a cabo las Actividades Básicas de la Vida Diaria (A.B.V.D.).
- ii. Declara que tiene entre una dificultad severa y una incapacidad total⁶ para realizar estas actividades.

Esta definición de la dependencia de Grado III implica que, en términos poblacionales para la encuesta de 2008, 419.844 personas están categorizadas dentro del tercer grado de dependencia; es decir, el 0,92% de la población. Este dato es similar al encontrado en el SAAD en 2018, donde el 0,82% de la población tiene dependencia de Grado III, demostrando que la probabilidad de sufrir dependencia no varía con el tiempo. La selección de dolencias implica que las más frecuentes en el colectivo delimitado son las siguientes:

Gráfico 2.1
Selección de dolencias más probable para un individuo con dependencia de Grado III
(% de la muestra con dependencia de Grado III que dice sufrir de esa dolencia)

Código	% de la muestra	Definición
VDOM_36	96,0%	Tiene dificultad importante para organizar, hacer y trasladar las compras de la vida cotidiana sin ayudas y sin supervisión
VDOM_38	95,9%	Tiene dificultad importante para ocuparse de las tareas de la casa sin ayudas y sin supervisión
VDOM_37	95,5%	Tiene dificultad importante para preparar comidas sin ayudas y sin supervisión
AUT_27	95,3%	Tiene dificultad importante para lavarse o secarse las diferentes partes del cuerpo sin ayudas y sin supervisión
AUT_28	94,8%	Tiene dificultad importante para realizar los cuidados básicos del cuerpo sin ayudas y sin supervisión
MOV_22	93,6%	Tiene dificultad importante para desplazarse utilizando medios de transporte como pasajero sin ayudas y sin supervisión
MOV_21	92,4%	Tiene dificultad importante para andar o moverse fuera de su vivienda sin ayudas y sin supervisión
AUT_32	91,0%	Tiene dificultad importante para vestirse o desvestirse sin ayudas y sin supervisión
AUT_34	90,6%	Tiene dificultad importante para cumplir las prescripciones médicas sin ayudas y sin supervisión
AUT_35	87,6%	Tiene dificultad importante para evitar situaciones de peligro en la vida diaria sin ayudas y sin supervisión
MOV_24	79,6%	Tiene dificultad importante para levantar o transportar con las manos o brazos un objeto sin ayudas y sin supervisión
AUT_29	79,5%	Tiene dificultad importante para controlar las necesidades o realizar las actividades relacionadas con la micción sin ayudas y sin supervisión
MOV_20	75,2%	Tiene dificultad importante para andar o moverse dentro de su vivienda sin ayudas y sin supervisión
MOV_18	74,6%	Tiene dificultad importante para cambiar de postura sin ayudas y sin supervisión
MOV_25	72,3%	Tiene dificultad importante para manipular y mover objetos, utilizando los brazos sin ayudas y sin supervisión
MOV_26	71,8%	Tiene dificultad importante para manipular objetos pequeños con las manos y dedos sin ayudas y sin supervisión

Fuente: Afi, microdatos EDAD (INE, 2008)

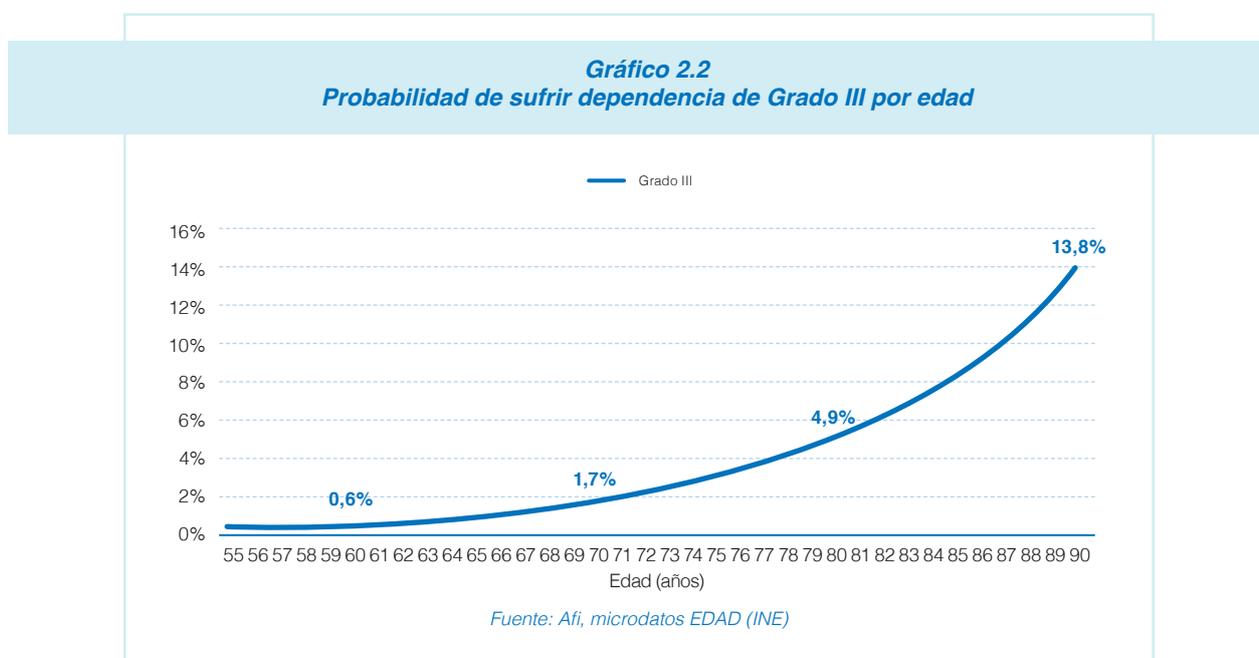
5. Sánchez Delgado, E (2009). "Bases técnicas dinámicas del seguro de Dependencia en España: una aproximación en campo discreto". Fundación Mapfre. ISBN: 978-84-9844-161-1. Disponible en: <https://www.mapfre.com/ccm/content/documentos/fundacion/cs-seguro/libros/bases-tecnicas-dinamicas-del-seguro-de-dependencia-en-espanya-una-aproximacion-en-campo-discreto-142.pdf>

6. De acuerdo con la EDAD; los grados de dependencia pueden tomar valor "2" cuando la incapacidad es moderada, "3" cuando es severa, y "4" cuando es total. Por lo tanto, los resultados obtenidos para el cálculo del grado de dificultad medio en este trabajo oscilan entre el 2 y el 4.

Una vez delimitado el colectivo objetivo del estudio, se ha realizado una estimación econométrica de la probabilidad de entrada en una situación de dependencia de Grado III (para más detalles, consultar el anexo metodológico). Esta estimación supone que los principales determinantes del riesgo de dependencia son la edad, el género, el nivel educativo y una serie mal conocida de factores ocupacionales (tipo y/o sector de trabajo, incluidas las tareas del hogar), hábitos de salud, ambientales que han influido a lo largo de la vida de los individuos de la muestra y que se manifiestan, concentrados por áreas geográficas (CC. AA.) en un riesgo idiosincrático de dependencia. Además, se ha demostrado que la relación que estas variables guardan con la probabilidad de entrar en dependencia de tercer grado no es lineal, ya que la probabilidad crece exponencialmente con la edad, como también lo hace la brecha de género entre hombres y mujeres. En la siguiente sección se explican con más detenimiento estos resultados⁷.

2.2. La probabilidad de sufrir dependencia de Grado III según características sociodemográficas

Los resultados del análisis econométrico confirman que la probabilidad de sufrir dependencia de Grado III aumenta a medida que lo hace la edad de las personas, y que su tendencia es exponencial; es decir, aumenta más que proporcionalmente cada año que pasa. Así, ésta pasa de apenas llegar al 1% a los 55 años, a casi el 14% a la edad de 90 años.

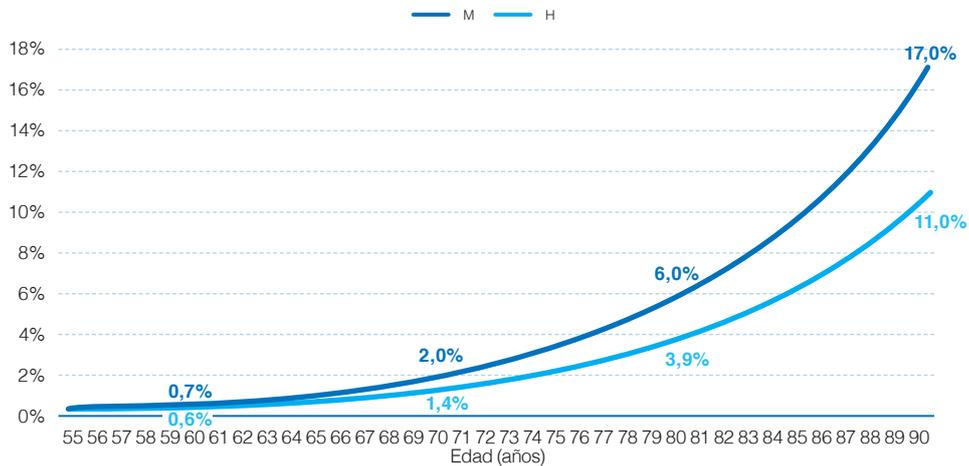


Con independencia de la edad, la probabilidad de sufrir dependencia de Grado III es mayor entre las mujeres que entre los hombres. Un resultado que no sorprende, a juzgar por los hallazgos encontrados en numerosos informes de salud (ClosinGap informe 1, 2018z), ya que las patologías prevalentes entre las mujeres suelen estar asociadas al aparato locomotor (lo que interfiere sobre su movilidad, puede degenerar en enfermedades cardiovasculares), siendo consecuencia del estilo de vida que han llevado las mujeres (vida más sedentaria, obesidad, ausencia de ejercicio físico, etc.) y otras causas biológicas (mayor prevalencia de osteoporosis entre las mujeres que entre los hombres). Además, teniendo en cuenta tanto el género como la edad, la brecha entre hombres y mujeres en la probabilidad de sufrir dependencia de Grado III se ensancha a medida que aumenta la edad de las personas: las mujeres tienen mayor

7. Las dummies de nivel educativo captan un importante efecto a escala nacional que hace algo menos relevantes los coeficientes de las dummies de CC. AA. de lo que estos últimos resultan en la regresión sin dummies de nivel educativo, sin alterar el resto de los coeficientes (asociados a edad y género). Esto significa que otros posibles determinantes de la dependencia basados en las actividades desarrolladas en la vida activa, la climatología y otros factores ambientales o ciertos estilos de vida, se están expresando a través de las dummies de las CC. AA. No siendo el propósito de este análisis estadístico en este informe el de establecer con exhaustividad los determinantes de la dependencia, se acepta que las dummies de las CC. AA. captan estos factores. Además, para el ejercicio de proyección la evidencia estadística obtenida en la regresión central es suficiente.

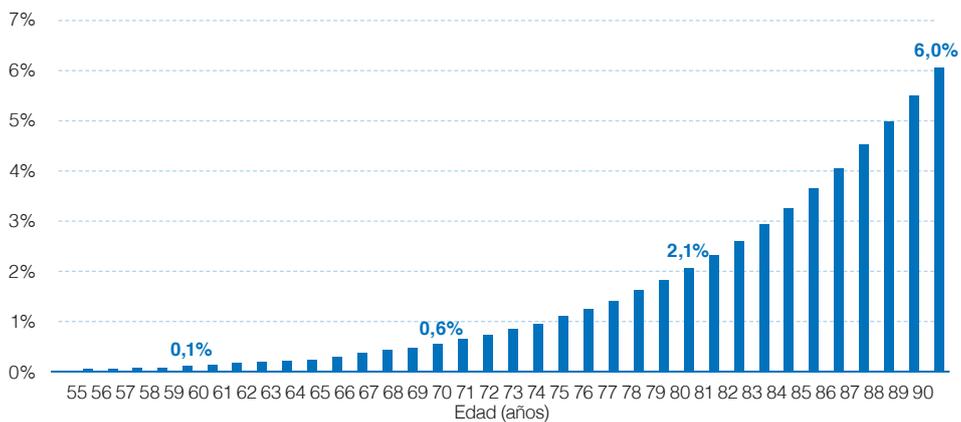
probabilidad de sufrirla que los hombres, siendo esta probabilidad creciente con la edad. Así, por ejemplo, entre los que tienen 80 años, la probabilidad de ser dependiente de Grado III siendo mujer es del 6,0%, mientras que se reduce a 3,9% en el caso de los hombres (2,1 puntos porcentuales inferior).

Gráfico 2.3
Probabilidad de sufrir dependencia de Grado III por edad y género



Fuente: Afi, microdatos EDAD (INE)

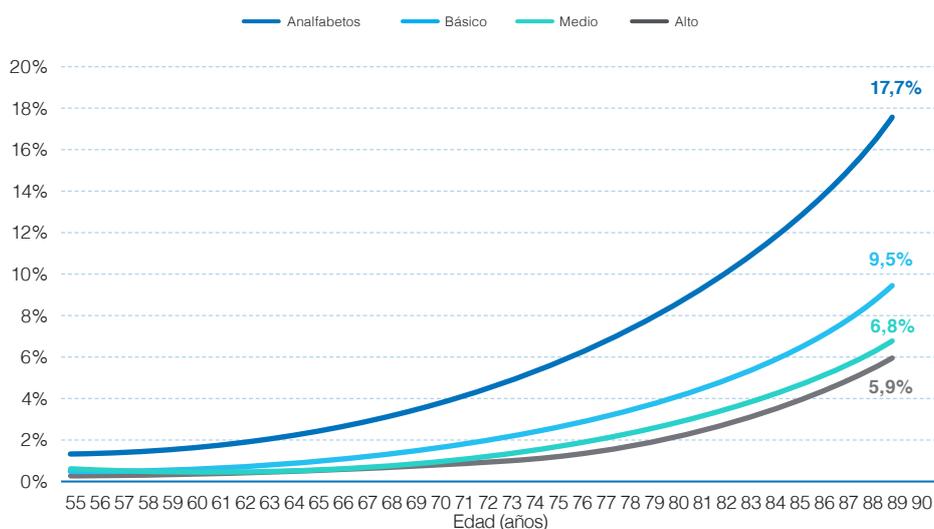
Gráfico 2.4
Gap de género en la probabilidad de sufrir dependencia de Grado III por edad



Fuente: Afi, microdatos EDAD (INE)

También resulta relevante el apreciar que, con el nivel de estudios (revelador del estilo de vida de las personas), la dependencia se manifiesta de manera que afecta desproporcionadamente más a las personas que no han adquirido conocimientos suficientes como para saber leer y escribir (personas mayores o muy mayores generalmente) incluso a mucha distancia de aquellas que solo poseen estudios básicos. El hecho de que las personas con estudios superiores sufren un sensiblemente menor riesgo de dependencia a edades avanzadas es muy revelador, pero totalmente esperable cuando se piensa que muchas de las causas detrás de la necesidad de cuidados de larga duración tienen que ver con deterioros cognitivos que afectan menos a personas con mayor nivel educativo.

Gráfico 2.5
Probabilidad de sufrir dependencia de Grado III por nivel educativo



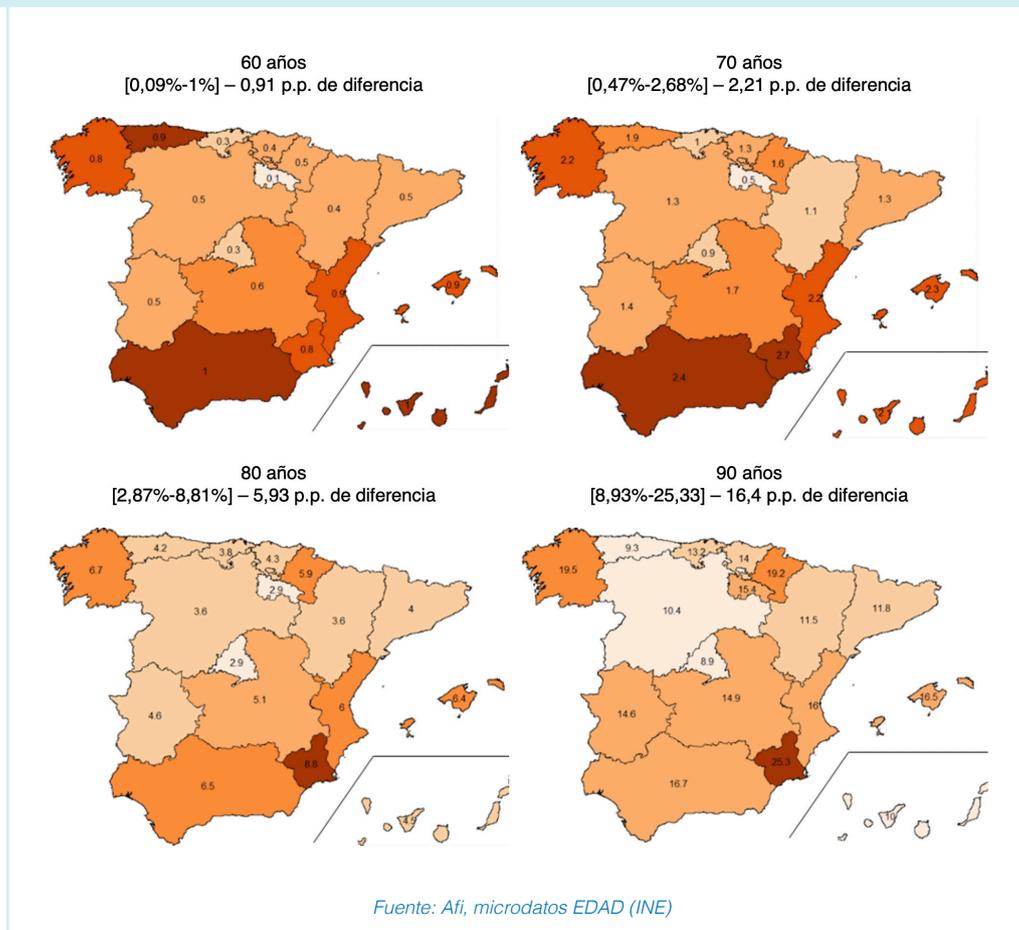
Fuente: Afi, microdatos EDAD (INE)

Además de la edad, el género y el nivel educativo, la probabilidad de sufrir dependencia de Grado III también difiere entre las Comunidades Autónomas. Es decir, existen elementos diferentes a los anteriores que explican la prevalencia de este tipo de dependencia inherentes a la Comunidad Autónoma de residencia. La diferente gestión de la calificación y listas de espera de los casos de dependencia en cada comunidad autónoma, factores ambientales y/o climáticos, dietas, estilos de vida característicos o (relevante elemento) la trayectoria laboral en sectores onerosos como la agricultura (mujeres amas de casa incluidas), la industria pesada o la minería (en el caso de los hombres), o las mismas tareas del hogar para mujeres que nunca han trabajado⁸.

La divergencia entre regiones crece con la edad. Así, por ejemplo, en la Región de Murcia, a medida que aumenta la edad es mucho más probable sufrir dependencia de Grado III (25,3% para los que tienen 90 años) que en la Comunidad de Madrid (8,9% para esa misma edad).

8. Téngase en cuenta que para la población de 65 o más años, su riesgo de dependencia viene dictado por largas trayectorias pasadas, laborales o no, de mantenimiento de estilos de vida o bagajes educativos que la población futura de su misma edad no va a compartir, como ya sabemos hoy por las características de este tipo entre la población menos de 50 años.

Gráfico 2.6
Probabilidad de sufrir dependencia de Grado III por cohortes de edad y CC.AA. de residencia



La combinación de estas las tres variables anteriores (edad, género, Comunidad Autónoma de residencia), confirma que la brecha de género evidenciada en el modelo nacional también se encuentra entre las regiones españolas, incrementándose con la edad, y siendo su intensidad diferente según la Comunidad Autónoma en cuestión.

Así, mientras que en la Región de Murcia y en Asturias es mucho más probable que las mujeres sean dependientes de Grado III y a medida que aumenta su edad, en las Islas Canarias y Castilla y León apenas se observan diferencias de género significativas.

Gráfico 2.7
Probabilidad de sufrir dependencia de Grado III por sexo, cohortes de edad y CC.AA. de residencia

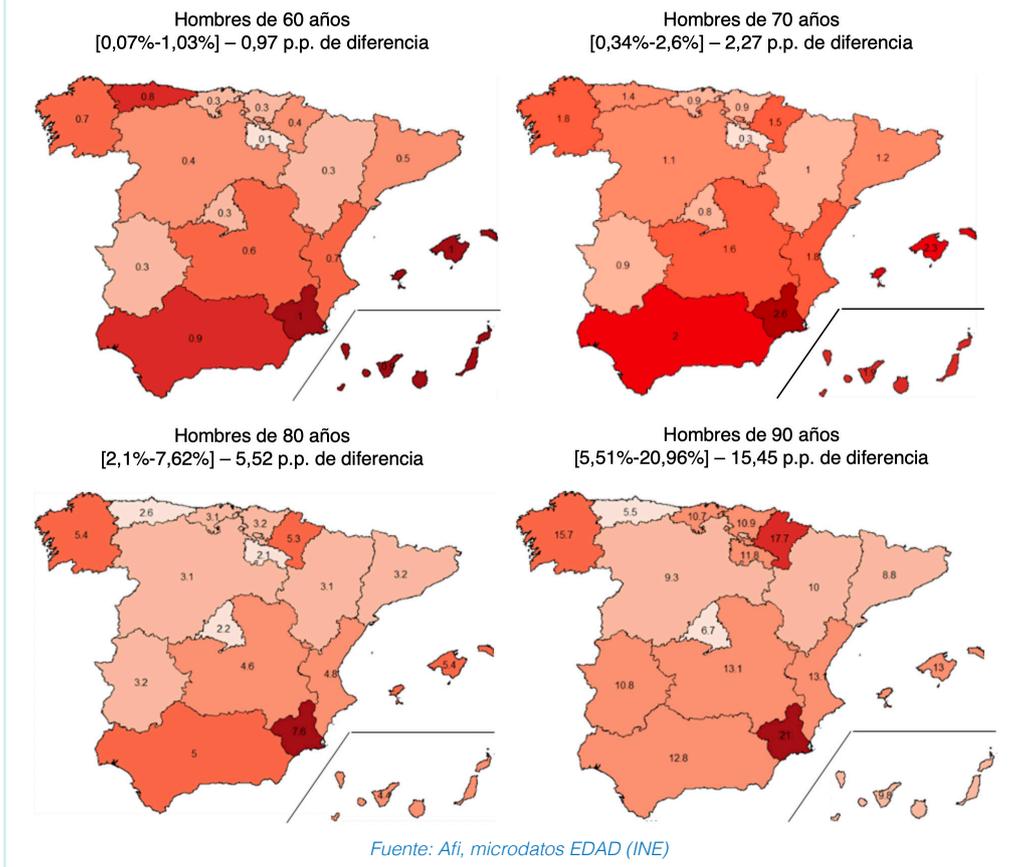
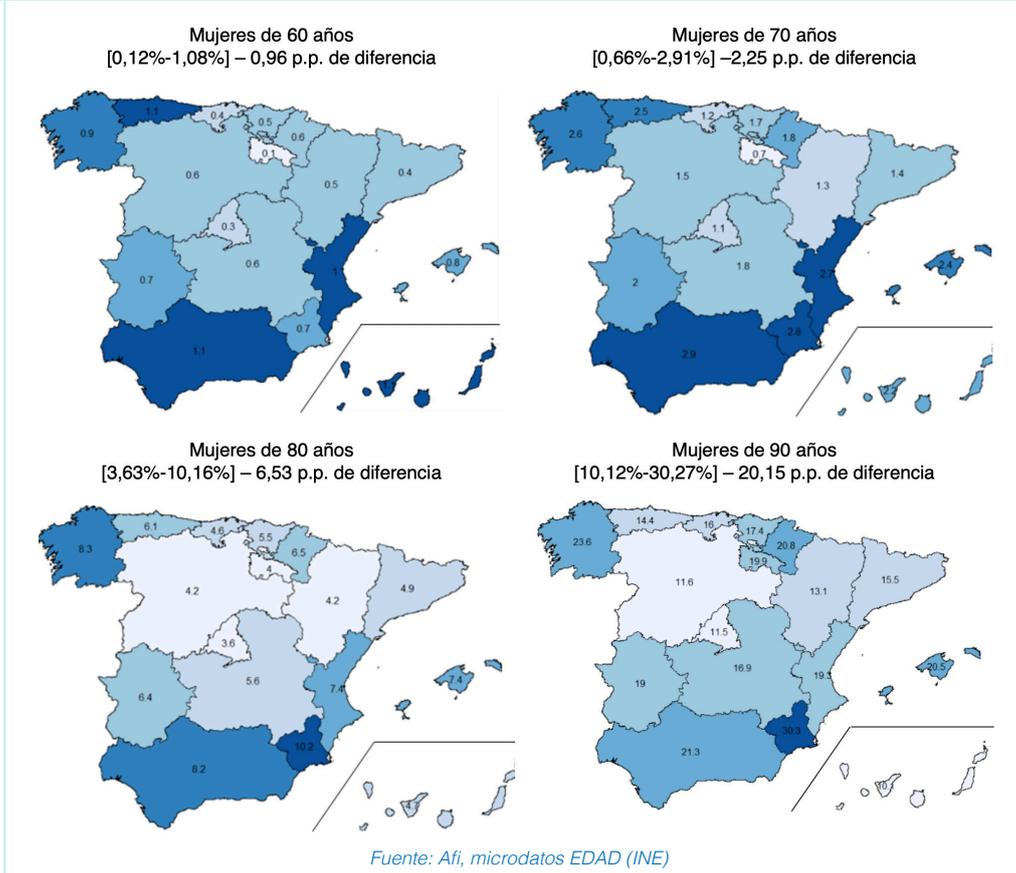


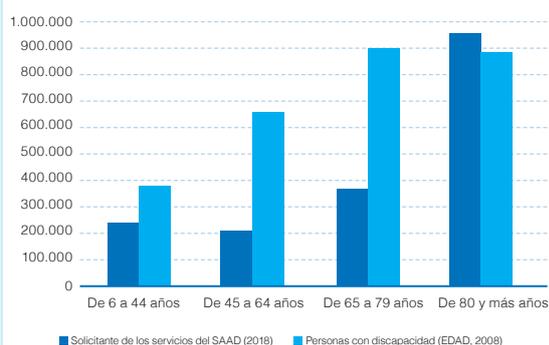
Gráfico 2.8
Probabilidad de sufrir dependencia de Grado III por sexo, cohortes de edad y CC.AA. de residencia



2.3. La dependencia en perspectiva: proyecciones hasta 2030

Como se ha mencionado con anterioridad, la longevidad incrementa el riesgo de caer en dependencia significativamente, si bien no varía con el tiempo. De acuerdo con los datos del SAAD de 2018 y de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia del año 2008, se observa que una vez se estabilizó el número de solicitantes tras la fase de implantación de la normativa de dependencia (2007-2010), la variación del número de solicitantes mayores de 65 años y la del número total de personas en ese tramo edad han crecido con una tendencia que en media es muy similar.

Gráfico 2.9
Solicitantes del SAAD (2018) y personas con discapacidad (EDAD, 2008) por grupo de edad (personas)



Fuente: Afi, microdatos EDAD (INE), SAAD

Gráfico 2.10
Variación de solicitantes a prestaciones del SAAD, y variación de la población total mayor de 65 años, (Base 100= 2010)



Fuente: Afi, microdatos EDAD (INE), SAAD

La probabilidad de sufrir dependencia no cambia con el tiempo, pero sí el colectivo susceptible de sufrir esta contingencia. Así, durante los últimos años se ha producido un incremento de las cohortes de población mayores de 65 años, lo que ha resultado en un repunte del número de beneficiarios en los últimos años. Consecuentemente, a cierre de 2018, existían más de 1,3 millones de solicitantes de prestaciones por dependencia⁹ en este grupo de edad, de entre los aproximadamente 720.000 son beneficiarios. Estos datos representan el 2,8% y el 1,5% de la población española, y el 14,5% y 8,0% de la población de 65 años y más, respectivamente.

Las proyecciones demográficas del INE apuntan a un aumento del colectivo de personas mayores de 65 años en los próximos años. Así, de acuerdo con sus estimaciones, en el año 2030 representarán el 23,6% de la población española, frente al 19,2% en 2018 (+4,4 puntos porcentuales). Si se confirman estas tendencias demográficas y, como se ha mencionado con anterioridad, la probabilidad de sufrir dependencia no varía, la población dependiente está llamada a adquirir un mayor peso en la próxima década.

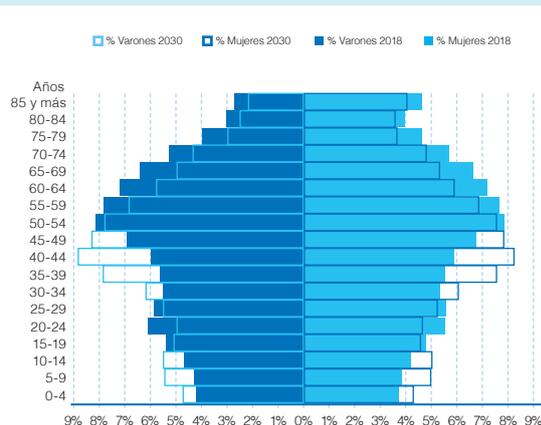
Concretamente, de acuerdo con las estimaciones realizadas en este trabajo, en 2030 habrá más de 560.000 personas dependientes de Grado III en España¹⁰ mayores de 65 años (lo que representará el 1,1% de la población total y el 4,9% de la población de 65 años o más). Esto supone un aumento de aproximadamente 130.000 personas en comparación con 2018, o lo que es lo mismo, 0,2 puntos porcentuales más en lo que representa este grupo sobre la población de 2018; 0,1 puntos con respecto a la población de 65 años o más.

9. Solicitantes de prestaciones por dependencia de todos los grados (y niveles).

10. De acuerdo con los datos del SAAD a cierre de 2018, en España existían 384.195 resoluciones de Grado III entre toda la población.

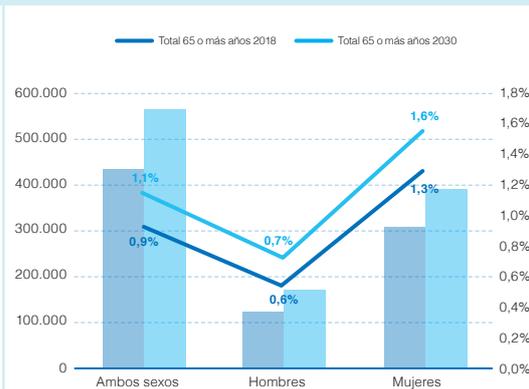
Del más de medio millón de dependientes de Grado III en 2030, el 70% serán mujeres y el 30% restante hombres, siendo esta distribución bastante similar a la de 2018 (71%, 29%). De esta manera, por cada hombre mayor de 65 años dependiente de Grado III, habrá 2,3 mujeres del mismo grupo de edad en esta situación. Es decir, la población dependiente de Grado III femenina está llamada a representar casi el doble de la masculina en el horizonte de los próximos diez años.

Gráfico 2.11
Proyecciones demográficas de la población española (2018-2030)



Fuente: Afi, INE

Gráfico 2.12
Proyecciones de población dependiente de Grado III (izq.: número; drcha.: % sobre el total de población, 2030)



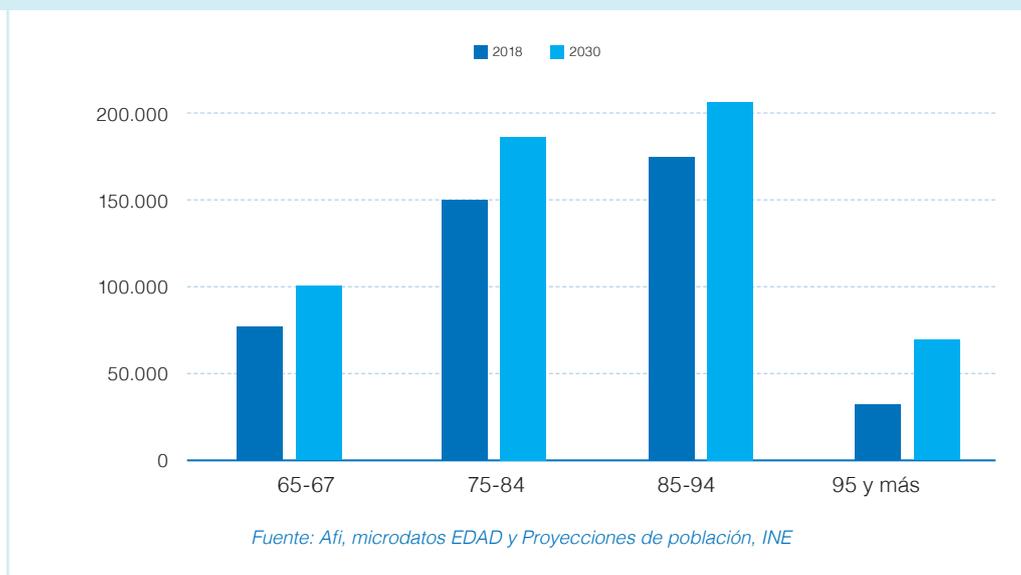
Fuente: Afi, microdatos EDAD y Proyecciones de población, INE

La distribución de dependientes no sólo difiere en función del sexo de la persona, sino que también presenta diferencias por cohorte de edad y según la Comunidad Autónoma de residencia de las personas. A pesar de las notables diferencias en la probabilidad de sufrir dependencia de Grado III entre niveles educativos, estas variables no han sido incorporadas en el cálculo de la distribución de dependientes aquí mostradas. El motivo responde, por un lado, a que la universalización de la educación hará que cada vez haya menos personas analfabetas, a quienes se les estima, como se veía con anterioridad, la mayor probabilidad de sufrir dependencia de Grado III, siendo el resto de probabilidades de suceso por nivel educativo muy parecidas entre sí y equivalentes a las estimadas sin tener en cuenta el nivel educativo. Por otro lado, a que las proyecciones demográficas del INE no contemplan la variable de nivel educativo como una de las características de segmentación de la población residente.

Como consecuencia de la creciente esperanza de vida¹¹ y del paso de las generaciones del *baby boom* a los grupos etarios de 65 años y más, las proyecciones de población dependiente de Grado III indican que el número de dependientes aumentará con la edad. Las proyecciones apuntan a un incremento de la población dependiente mayor en las cohortes de edad más avanzadas.

11. A 2018 la esperanza de vida al nacer se sitúa en los 83,19 años; 80,46 entre los hombres y 85,85 entre las mujeres. De acuerdo con las proyecciones del INE, esta esperanza se situará en 2030 en los 84,9 años; alcanzando los 82,47 años en el caso de los hombres, y 87,32 años en las mujeres.

Gráfico 2.13
Proyecciones de población dependiente de Grado III por cohorte de edad (total, 2018 y 2030)



Por CC.AA. de residencia, aproximadamente un quinto de la población dependiente de Grado III se concentra en Andalucía, con más de 110.000 personas en esta situación en 2030, siendo además la Comunidad Autónoma en la que se espera que más crezca este grupo de población (+28.000 personas entre 2018 y 2030). Cataluña, Comunidad Valenciana, Galicia y Comunidad de Madrid la siguen, concentrando entre las cuatro CC.AA. el 44,8% de la población dependiente de Grado III en 2030, equivalente a 250.618 personas.

Sin embargo, salvo la Comunidad de Madrid, no serán las CC.AA. que más vean aumentar el número de dependientes de Grado III en términos relativos. En este caso, destacan las Islas Canarias y las Islas Baleares, con crecimientos acumulados en el periodo que dista 2018 de 2030 superiores al 40%.

Por el contrario, La Rioja, Cantabria y Extremadura apenas llegan a las 23.000 personas en este colectivo de dependientes, esperando que crezcan únicamente en unas 3.600 personas con respecto a 2018. Son además unas de las CC.AA. donde se espera un menor crecimiento relativo de este colectivo para los próximos años.

Gráfico 2.14
Proyecciones de población dependiente de Grado III de 65 años o más por CC.AA. (miles de personas, 2030)

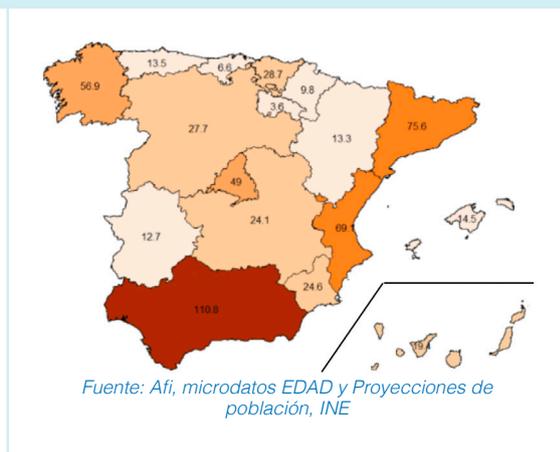
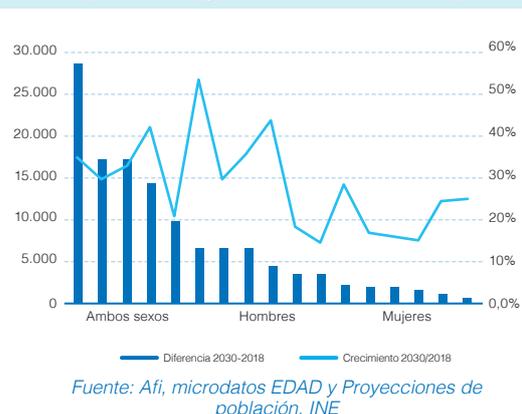


Gráfico 2.15
Crecimiento del número de dependientes de Grado III de 65 años o más por CC.AA. (diferencia 2030-2018 en términos absolutos-personas- y relativos-% variación-)



Sección III.

Una estimación
del coste
económico de la
dependencia de
Grado III **desde
el punto de vista
microeconómico**



3.1. Hipótesis de partida

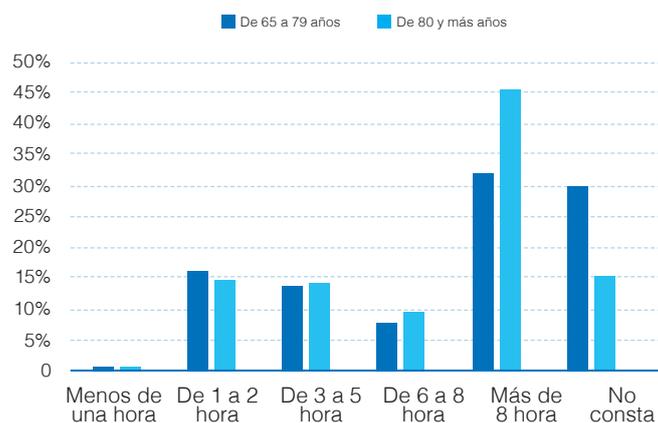
Según la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD) del INE del 2008, el número de horas de cuidados que reciben a diario las personas que sufren algún tipo de discapacidad aumenta con la edad del dependiente. Así, el número de horas que manifiestan requerir las personas de 80 y más años, que sufren algún tipo de dependencia (sin diferenciar por grado), se sitúa en 8 horas y más al día.

Poniendo el foco en las horas necesitadas por las personas que sufren Grado III de discapacidad, la atención de otra persona es prácticamente constante a lo largo del día: alrededor de 18 diarias de cuidados por parte de un tercero. En edades tempranas, los cuidados a la dependencia de Grado III recaen en proporciones similares entre el núcleo familiar y los cuidadores profesionales. Sin embargo, a medida que la situación del dependiente se agrava con la edad, esta distribución va cambiando, haciendo más relevante la externalización de los cuidados a un tercero que es cuidador profesional.

En este ejercicio se ha considerado que los servicios de cuidados son ofrecidos por una persona que trabaja a tiempo completo, esto es 8 horas al día o 40 horas a la semana, quedando el resto de tiempo de cuidados muy probablemente a cargo de familiares o amigos, a quienes no se ha considerado una remuneración por el coste de oportunidad que supone el tiempo dedicado a estos cuidados.

Por lo tanto, para la estimación del coste económico anual de estos cuidados es necesario saber también el número de días que trabajaría este empleado doméstico. De acuerdo con el Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, el número de horas máximo que se puede trabajar en un año son 1.826 horas. Asumiendo una jornada de 8 horas diarias, el número de días que se podría trabajar al año es 228,25 días.

Gráfico 3.1
Población con discapacidad según horas diarias de cuidados recibidos por edad y sexo
(% total población con discapacidad de cada edad y sexo), 2008



Fuente: Afi, EDAD (INE)

El valor económico de una hora de cuidados personales es de 10,8 euros. Este dato se obtiene de la división del salario bruto anual procedente de la Encuesta Anual de Coste Laboral de 2018 de los sectores económicos con el código de CNAE “87. Asistencia en establecimientos residenciales” y “88. Actividades de servicios sociales sin alojamiento”, entre el número de horas máximo que se puede trabajar en un año (1.826 horas).

3.2. Estimación del coste económico anual

A partir de la multiplicación del número de horas de cuidados necesitadas al año y el coste laboral de cada hora de este tipo de servicios, se calcula el coste económico anual de la dependencia de Grado III. El resultado arroja un coste económico de los cuidados de larga duración asociados a la dependencia de Grado III que se sitúa en el entorno de los 20.000 euros al año. Este coste anual se encuentra en línea con los resultados de otros estudios realizados con anterioridad, como los de Monteverde (2003), Braña (2004) o Afi (2009), aunque éstos últimos también consideran otra serie de costes económicos que supone el ingreso en una residencia, como son los que tienen que ver con los servicios de hostelería (alojamiento y manutención) e incluso otra serie de actividades (ocio y tiempo libre, servicios de peluquería, etc.)

Gráfico 3.2
Coste económico anual de la dependencia estimado en diferentes estudios

	Monteverde (2003)	Braña (2004)	Afi (2009)	ISL (2020)
Grado III	22.612	18.646	24.497	19.806

Fuente: Afi, a partir de los estudios citados

Este coste económico de la dependencia está en línea también con el reflejado por la oferta de servicios residenciales privados que existe en España, según datos recopilados por Inforesidencias. En definitiva, el importe económico que acarrearán estos establecimientos son un reflejo de cuál es el coste de mercado del servicio de cuidados de larga duración y resto de servicios complementarios. Las diferencias por Comunidades Autónomas son más que elocuentes, reflejando generalmente el distinto coste laboral de los cuidadores profesionales, ya que algunos estudios (Braña, 2004) coinciden en apuntar que es éste el que representa la mayor parte del coste residencial y el que marca la diferencia entre una y otra localización geográfica.

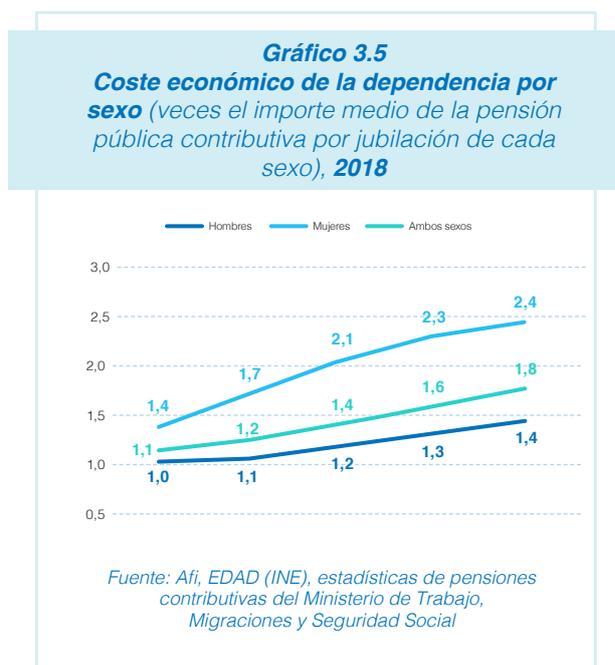
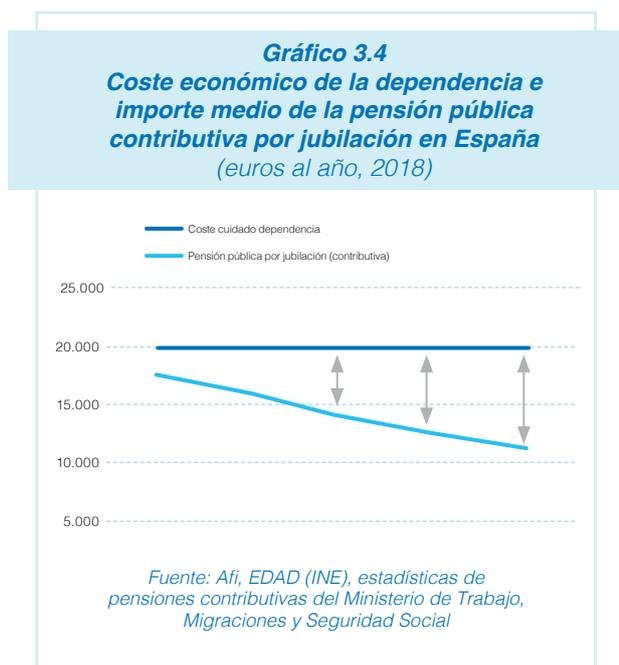
Gráfico 3.3
Coste medio por persona de estar atendido en una residencia privada por CC.AA.
(euros / mes), 2017 (número de residencias privadas sobre las que se ha calculado el precio medio, euros al mes por persona residente)

Comunidad	Tamaño muestra	Precio medio (€)	Veces media
Castilla - La Mancha	1.773	1.291,79	0,73
Extremadura	422	1.316,67	0,75
Comunitat Valenciana	3.502	1.441,42	0,82
Castilla y León	3.802	1.495,34	0,85
Aragón	1.874	1.498,25	0,85
Andalucía	6.476	1.589,42	0,90
Asturias	533	1.608,85	0,91
Murcia	717	1.624,52	0,92
Galicia	5.168	1.739,58	0,99
Baleares	727	1.811,03	1,03
Cataluña	23.954	1.830,85	1,04
Cantabria	393	1.851,28	1,05
Madrid	16.912	1.858,67	1,06
La Rioja	490	1.928,33	1,09
Navarra	1.624	2.022,44	1,15
Canarias	850	2.029,57	1,15
País Vasco	1.825	2.268,90	1,29
Media nacional		1.761,24	1,00

Fuente: Afi, www.inforesidencias.com

Un mero contraste de la situación actual de la renta de las personas jubiladas y del coste que afrontarían para cubrir los cuidados asociados a su probable dependencia de Grado III evidencia que, con independencia de la edad, el flujo de renta es deficitario, ampliándose esta brecha a medida que los individuos son más longevos.

Así, el coste económico de los cuidados de la dependencia de Grado III representa 1,6 veces el importe medio de la pensión pública por jubilación entre los 80 y 84 años, aumentando hasta 1,8 veces entre la población de 85 y más años. Este déficit es mayor en el caso de las mujeres, ya que el importe medio de las pensiones contributivas por jubilación es menor que el que reciben los hombres (ClosinGap informe 3, 2019). En este caso, el coste económico de la dependencia entre las mujeres de 85 y más años representa hasta 2,4 veces los ingresos derivados de la pensión por jubilación, mientras que en el caso de los hombres se queda un punto por debajo (1,4 veces).



3.3. El papel de la industria aseguradora

Teniendo en cuenta el coste económico de la dependencia de Grado III estimado con anterioridad y dado el problema de suficiencia de la pensión pública por jubilación, principal fuente de renta de las personas que sufren esta contingencia, sería recomendable que los ciudadanos planifiquen financieramente este riesgo, de tal forma que cuenten con rentas (o coberturas equivalentes) futuras suficientes para cubrir el coste que supondrán sus cuidados de larga duración en el caso de caer en este tipo de necesidad (contingencia).

Además, la continua reducción de la tasa de fecundidad en España¹² augura una progresiva reducción de los cuidados informales proporcionados por la red familiar de la persona dependiente (Devolder, Spijker y Zueras, 2019), hasta ahora sobre los que descansan también estos cuidados, lo que anticipa una creciente externalización de dichos servicios en profesionales.

Ello requerirá un esfuerzo de los ciudadanos en términos de ahorro a través de los diferentes productos previsionales que existen en el mercado en estos momentos y los que la innovación financiera genere a medida que se haga más evidente la materialización de esta contingencia del S. XXI y la necesidad de completar los ingresos procedentes del sistema público de pensiones (Pilar I).

12. Los últimos datos correspondientes al primer semestre del año 2019 arrojan un futuro nada alentador, en tanto y cuando el crecimiento vegetativo (nacimientos – defunciones) de la población presentó nuevamente un saldo negativo de 45.404 personas.

Un ahorro que, hasta la fecha, no se está produciendo. Los hogares españoles apenas ahorran y, si lo hacen, no destinan su ahorro a productos financieros o actuariales, como los que sería deseable constituir para afrontar esta contingencia. La comparativa con otros países de nuestro entorno más cercano pone en evidencia que el ahorro financiero no se corresponde con una población longeva como la española. Según Inverco, el volumen total de activos financieros de los hogares españoles representó el 181% del PIB en 2018, una cifra lejana de la observada en otros países europeos, como Reino Unido (337%) o Países Bajos (323%).

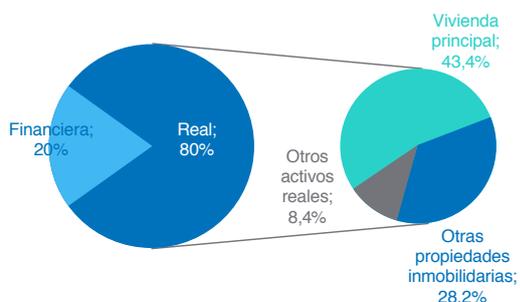
Gráfico 3.6
Activos Financieros de las familias según tipología y país de residencia
(miles de millones de euros y % PIB, 2018)

Países	Depósitos y efectivo	Renta Fija	Acciones Cotizadas	Fondos de inversión	F. pensiones y seguros	Otros	Total	PIB	% PIB
Reino Unido	1.855,9	29,0	285,2	399,2	4.251,0	856,6	7.676,9	2.369,0	324%
Alemania	2.468,0	155,8	343,6	675,0	2.256,5	347,1	6.246,0	3.369,0	185%
Francia	1.542,5	47,5	285,6	285,3	2.042,0	1.330,7	5.533,6	2.338,0	237%
Italia	1.378,8	289,5	77,0	493,1	1.002,3	981,8	4.222,5	1.754,0	241%
Países Bajos	427,1	7,4	38,2	95,9	1.614,2	289,0	2.471,8	765,0	323%
España	862,1	18,9	111,4	329,1	356,9	484,9	2.163,3	1.197,0	181%
Suecia	194,7	15,8	102,9	132,1	534,8	423,1	1.403,7	460,0	305%
Dinamarca	142,4	9,3	54,6	74,9	474,1	175,1	930,4	294,0	316%
Austria	277,6	30,7	26,4	63,7	136,9	141,7	677,0	383,0	177%
Portugal	179,4	13,0	6,0	18,0	71,7	115,1	403,2	200,0	202%
Irlanda	142,9	0,8	11,4	3,0	182,3	42,5	381,9	314,0	122%
Finlandia	102,6	3,6	48,4	34,5	57,9	88,9	335,9	231,0	145%
EU12	9.574,1	621,3	1.390,8	2.604,1	12.979,5	5.276,4	32.446,2	13.674,0	237%

Fuente: Afi, Inverco

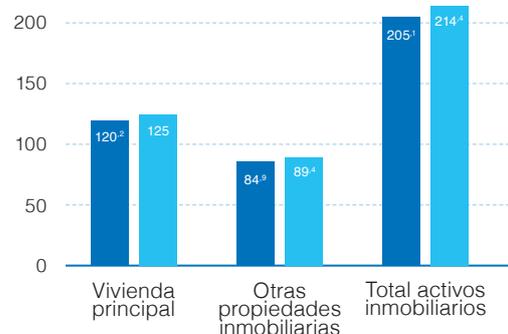
El ahorro en España, por su parte, suele constituirse en forma de activos inmobiliarios. Según Eurostat, el 77,7% de los hogares españoles residen en una vivienda de su propiedad en 2017, mientras que ese mismo porcentaje se sitúa en el 69,2% en el caso de la UE-28. Pero es que, además, la última Encuesta Financiera de las Familias correspondiente a 2017, que ha sido recientemente publicada por Banco de España, revela que un hogar medio en España tiene concentrada su riqueza en este tipo de activos reales. Las propiedades inmobiliarias, incluida la vivienda principal, representan el 71,6% de su riqueza total, siendo su valor mediano equivalente a 205.000 euros. Este valor es incluso mayor entre los hogares cuyo cabeza de familia está jubilado (214.400 euros, entre vivienda habitual y otras propiedades inmobiliarias), lo que constituye un activo valioso al que recurrir en caso de que su propietario quiera atender sus cuidados de larga duración asociados a la dependencia con rentas provenientes de la licuación de este activo real.

Gráfico 3.7
Distribución de los activos reales de los hogares españoles (% total riqueza), 2017



Fuente: Afi, Banco de España (EFF, 2017)

Gráfico 3.8
Valor mediano de los activos inmobiliarios de los hogares según situación de actividad del cabeza de familia (miles de euros), 2017

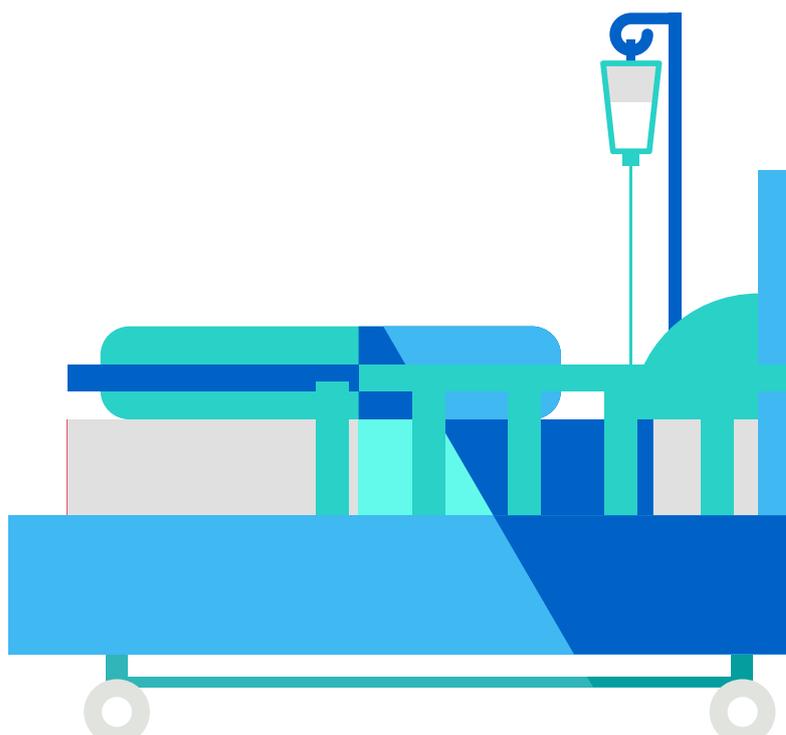


Fuente: Afi, EDAD (INE), estadísticas de pensiones contributivas del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social

Es por ello, que entre las alternativas de productos y servicios que ha desplegado la industria aseguradora en los últimos años se encuentren, no solo los **planes de pensiones**, los **PIAS** o **PALP**, sino también las **Rentas Vitalicias** y las **Hipotecas Inversas**. Más recientemente han irrumpido en el mercado otros productos, como los **Seguros de Dependencia**, que cubren el riesgo derivado de la materialización de esta contingencia.

El desarrollo de todos estos productos, en cambio, no ha sido lo que se auguraba en un principio. Entre los motivos que explican este comportamiento y que el Foro de Expertos del Instituto Santalucía ha convenido recordar en su último informe publicado sobre Fiscalidad (2019), destacan:

- › La rentabilidad histórica de otros activos, como los inmobiliarios, que además han contado con importantes incentivos fiscales en el pasado (deducción por adquisición de vivienda habitual en el IRPF para todas las compras realizadas antes de que finalizase el año 2012).
- › La ineficiencia de los incentivos fiscales que impulsan el ahorro a largo plazo de los ciudadanos, motivada probablemente por el continuo cambio regulatorio, la falta de neutralidad fiscal entre todos los productos existentes en el mercado o la limitación en los importes aportados anualmente para que estén exentos fiscalmente.
- › El desconocimiento de los ciudadanos de los productos financieros y actuariales que ofrece el sector asegurador, sus características y ventajas frente a otros activos alternativos, como la vivienda.
- › La falta de un marco fiscal apropiado para promover el ahorro a largo plazo (no previsional) y para el ahorro a corto plazo. Es más, el plazo mínimo de permanencia en los PIAS se ha reducido de 10 a 5 años.
- › La necesidad de avanzar en el hecho de que los diferentes agentes que intervienen en el diseño y comercialización de instrumentos de ahorro previsional privado se comprometan en proporcionar un mejor asesoramiento que se ajuste a las necesidades de los clientes.



Conclusiones y recomenda- ciones



La dependencia está llamada a convertirse en la contingencia del s.XXI. Según la Ley 39/2006 que regula la dependencia, el sistema público debería haber estado en pleno funcionamiento en 2015. Sin embargo, la crisis económica retrasó su implantación. Hoy en día el sistema está en pleno funcionamiento, aunque con importantes limitaciones, entre las que destacan la escasez de los recursos financieros del sistema.

Para evitar las situaciones de desprotección pública, así como contribuir a financiar parte de los servicios de cuidados de larga duración, como ocurre en otros países de nuestro entorno más cercano, el sistema de dependencia cada vez se orienta más en delegar en el usuario parte de la responsabilidad de financiar los cuidados de larga duración que conllevará su dependencia.

La planificación financiera de esta contingencia requiere de un conocimiento previo de la probabilidad del suceso, los costes económicos que acarrea, así como de la familiarización con todos los productos y servicios que ofrece el mercado asegurador en estos momentos.

La probabilidad de sufrir dependencia de Grado III (la más severa de todas, ya que requiere atención permanente de una tercera persona para realizar las ABVD) depende, eminentemente, de la edad, pero también del sexo, del nivel educativo y de la Comunidad Autónoma de residencia de la persona. Así, por ejemplo:

- › Por edad, cuanto mayor sea el número de años de una persona, mayor es la probabilidad de sufrir dependencia de Grado III. Concretamente, la probabilidad pasa de apenas llegar al 1% a los 55 años, a casi el 14% a la edad de 90 años.
- › Por género, las mujeres tienen mayor probabilidad de sufrir dependencia de Grado III que los hombres, siendo esta creciente con la edad. Así, por ejemplo, entre los que tienen 80 años, la probabilidad de ser dependiente de Grado III siendo mujer es del 6,0%, mientras que se reduce al 3,9% en el caso de los hombres (2,1 puntos porcentuales inferior).
- › Por nivel educativo, las personas que no saben leer ni escribir sufren un desproporcionado riesgo de dependencia prácticamente a todas las edades que se hace muy elevado a edades avanzadas, respecto a personas con, incluso, estudios básicos. La importancia de factores otros que la edad y el género parece ser muy importante y sin duda muchos de estos, como muestra el caso del nivel educativo, deben estar influyendo en lo que se comenta a continuación.
- › Por CC.AA. de residencia, la divergencia entre regiones crece con la edad. Así, por ejemplo, en la Región de Murcia, a medida que aumenta la edad es mucho más probable sufrir dependencia de Grado III (25,3% para los que tienen 90 años) que en la Comunidad de Madrid (8,9% para esa misma edad). Como se decía en el párrafo anterior, diversos factores que se expresan con variabilidad territorial (como de gestión autonómica de la dependencia, los climáticos o ambientales, los sectores productivos predominantes en el pasado en los territorios, la menor participación de las mujeres en el mercado de trabajo en regiones menos industrializadas, u otros factores, pueden estar escondidos en los significativos efectos territoriales que se han detectado en este estudio que, per sé, no deberían tener tanta influencia en el riesgo de dependencia.

La probabilidad no cambia con el tiempo, pero sí el colectivo más vulnerable, que ha crecido en los últimos años, por lo que no sorprende que cada vez haya más población dependiente. Las proyecciones demográficas del INE hasta 2030 y la prevalencia de la dependencia en las cohortes de edad más avanzadas apuntan a un aumento significativo de este colectivo. De acuerdo con las estimaciones realizadas en este estudio, en 2030 habrá más de 560.000 personas dependientes de Grado III en España mayores de 65 años (lo que representará el 1,1% de la población total y el 4,9% de la población de 65 años o más). Esto supone un aumento de aproximadamente 130.000 personas en comparación con 2018, o lo que es lo mismo, 0,2 puntos porcentuales más en lo que representa este grupo sobre la población de 2018; 0,1 puntos con respecto a la población de 65 años o más.

El coste económico que supone la dependencia de Grado III se estima en unos 20.000 euros anuales, lo que está en línea con los estudios realizados con anterioridad. Esta estimación se ha realizado teniendo en cuenta que la persona que sufre dependencia contrata a una tercera persona durante 8 horas al día para que se encargue de sus cuidados de larga duración. El resto de tiempo de cuidados se entiende que se proveen por parte de cuidadores no profesionales, generalmente, aquellos que forman parte de la red familiar del dependiente.

El papel de la industria aseguradora será cada vez más relevante, en tanto y cuando el coste económico de la dependencia no puede ser costeado única y exclusivamente con las rentas procedentes de la pensión pública por jubilación. De hecho, la pensión actual es insuficiente para sufragar los cuidados de larga duración que requiere un dependiente de Grado III, ya que el coste económico de estos segundos excede en 1,6 veces la renta anual de las personas que superan los 80 años de edad. Por ello, es necesario que se haga extensivo entre toda la población española el conocimiento y uso de todos los productos y servicios que provee la industria aseguradora. Entre ellos, destacan los planes de pensiones, los Planes de Ahorro a Largo Plazo (PALP), los Planes de Previsión Asegurados (PPA), los Planes Individuales de Ahorro Sistemático (PIAS), las rentas vitalicias, las hipotecas inversas, los seguros de dependencia, etc.

Para poder seguir avanzando hacia una sociedad más asegurada y protegida ante el riesgo de sufrir dependencia, sería recomendable que se pusiesen en marcha medidas como las que se exponen a continuación:

- Explicar de forma comprensible a toda la población española las implicaciones que suponen tanto la creciente longevidad como el gran reto de la dependencia (funcional). Solo así se concienciará sobre los riesgos que acarrea esta contingencia del siglo XXI.
- Fomento de la cultura de ahorro previsional a largo plazo entre la población española mediante un marco fiscal apropiado que permita completar las rentas futuras de jubilación que procedan del sistema público de pensiones. Esto es especialmente relevante en el caso de aquellos colectivos sociodemográficos más sensibles a sufrir dependencia de Grado III, como son los mayores de 80 años, las mujeres y los que residen en CC.AA. más proclives a sufrir dependencia y/o donde el sector público no ha desplegado suficientemente el servicio y prestaciones adecuado para satisfacer una demanda cada vez más exigente y creciente.
- Familiarización de la población española con las alternativas existentes que ofrece el sector asegurador (productos financieros, productos actuariales y licuación de activos inmobiliarios) para una adecuada previsión individual que garantice que las rentas futuras sean suficientes (en cuantía y duración) para atender las necesidades asociadas a la longevidad y la dependencia.
- Impulso de los planes de pensiones promovidos por empresas en favor de sus empleados (Pilar II del sistema de pensiones), mediante la generalización de los programas de adscripción por defecto que se han desarrollado en otros países europeos, como en Reino Unido.
- Garantía de la profesionalización, estandarización y accesibilidad de los servicios de cuidados de larga duración, tanto los ofrecidos por los servicios públicos, como por los privados. Los cambios demográficos auguran una progresiva reducción de los cuidados informales proporcionados por la red familiar de la persona dependiente.
- Necesidad de desarrollar una instancia potente, deseablemente público-privada, para el impulso de la I+D+i alrededor de la protección contra la dependencia, enfatizando tanto los aspectos financieros como los referidos a la mejor oferta posible de cuidados, tecnologías, equipos e instalaciones y, muy importante, la formación de los cuidadores, tanto formales como informales.

> Situación de la educación financiera en el debate político. Una población más y mejor informada y mayores capacidades y habilidades financieras:

1. Tomará mejores decisiones;
2. Comprenderá mejor las interrelaciones existentes entre conceptos económicos, fiscales, demográficos y de cuentas públicas;
3. Se protegerá más y mejor con productos financieros y actuariales disponibles en el mercado.



Anexo metodológico



Probabilidad de incurrir en una situación de dependencia de Grado III.

Con el objetivo de calcular la probabilidad de entrar en dependencia, se ha hecho uso de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia del INE (E.D.A.D.), realizada en 2008. Esta encuesta representa la fuente de información de estas características más reciente en nuestro país.

A pesar de que la encuesta ofrece información extensa y desagregada sobre situaciones de discapacidad, no existe ningún parámetro que informe sobre la concesión oficial de un grado de dependencia similar al otorgado por el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (S.A.A.D.). Consecuentemente, el ejercicio de estimación de la probabilidad del suceso implica la definición de la variable objetivo a través de una selección de dolencias relevantes, un número mínimo de incapacidades, y un grado notable de inhabilidad. La literatura académica relacionada, encontrándose ante la misma problemática, ha abordado esta dificultad de una manera semejante.

Así, se ha definido la dependencia de Grado III como una situación en la que el individuo:

- i. Tiene al menos 16 de 42 dolencias relacionadas con la incapacidad de llevar a cabo las Actividades Básicas de la Vida Diaria (A.B.V.D.).

Selección de dolencias más probable para un individuo con dependencia de Grado III (% de la muestra con dependencia de Grado III que dice sufrir de esa dolencia)

Código	% de la muestra	Definición
VDOM_36	96,0%	Tiene dificultad importante para organizar, hacer y trasladar las compras de la vida cotidiana sin ayudas y sin supervisión
VDOM_38	95,9%	Tiene dificultad importante para ocuparse de las tareas de la casa sin ayudas y sin supervisión
VDOM_37	95,5%	Tiene dificultad importante para preparar comidas sin ayudas y sin supervisión
AUT_27	95,3%	Tiene dificultad importante para lavarse o secarse las diferentes partes del cuerpo sin ayudas y sin supervisión
AUT_28	94,8%	Tiene dificultad importante para realizar los cuidados básicos del cuerpo sin ayudas y sin supervisión
MOV_22	93,6%	Tiene dificultad importante para desplazarse utilizando medios de transporte como pasajero sin ayudas y sin supervisión
MOV_21	92,4%	Tiene dificultad importante para andar o moverse fuera de su vivienda sin ayudas y sin supervisión
AUT_32	91,0%	Tiene dificultad importante para vestirse o desvestirse sin ayudas y sin supervisión
AUT_34	90,6%	Tiene dificultad importante para cumplir las prescripciones médicas sin ayudas y sin supervisión
AUT_35	87,6%	Tiene dificultad importante para evitar situaciones de peligro en la vida diaria sin ayudas y sin supervisión
MOV_24	79,6%	Tiene dificultad importante para levantar o transportar con las manos o brazos un objeto sin ayudas y sin supervisión
AUT_29	79,5%	Tiene dificultad importante para controlar las necesidades o realizar las actividades relacionadas con la micción sin ayudas y sin supervisión
MOV_20	75,2%	Tiene dificultad importante para andar o moverse dentro de su vivienda sin ayudas y sin supervisión
MOV_18	74,6%	Tiene dificultad importante para cambiar de postura sin ayudas y sin supervisión
MOV_25	72,3%	Tiene dificultad importante para manipular y mover objetos, utilizando los brazos sin ayudas y sin supervisión
MOV_26	71,8%	Tiene dificultad importante para manipular objetos pequeños con las manos y dedos sin ayudas y sin supervisión

Fuente: Afi, microdatos EDAD (INE, 2008)

- ii. Declara que tiene entre una dificultad severa y una incapacidad total para realizar estas actividades. De acuerdo con la EDAD; los grados de dependencia pueden tomar valor “2” cuando la incapacidad es moderada, “3” cuando es severa, y “4” cuando es total. Por lo tanto, los resultados obtenidos para el cálculo del grado de dificultad medio en este trabajo oscilan entre el 2 y el 4.

De esta manera, se ha creado una variable que informa sobre si el individuo cumple o no estas características. La robustez de esta variable se ha verificado tras compararla con los datos de los dependientes confirmados por el S.A.A.D. en 2018, ya que el porcentaje de personas con Grado III confirmado, y el derivado mediante los parámetros arriba descritos sobre la población española son similares.

Porcentaje de dependientes según fuente estadística
(% de personas sobre el total de la población española)

	SAAD (2018)	INE (2008)
Grado III	0,82%	0,92%

Fuente: Afi, microdatos de EDAD (INE), SAAD

En último lugar, una vez definida la variable objetivo, se ha procedido a calcular la probabilidad de entrar en una situación de dependencia de Grado III mediante un modelo probabilístico de regresión binomial Probit. Especificado de la siguiente manera:

$$Pr(y_{i,j} = 1 | x_{i,j}) = \Phi[\beta_0 + \beta_1 \text{Sexo}_{i,j} + \beta_2 \text{Edad}_{i,j} + \beta_3 \text{Edad}_{i,j}^2 + \beta_4 (\text{Edad}_{i,j} \times \text{Sexo}_{i,j})]$$

Donde las variables son:

- > $Y_{i,j}$ es la variable binaria dependiente: es igual a 1 cuando el individuo es dependiente de Grado III, y 0 cuando no. "i" es el identificador único para cada individuo de la muestra. "j" identifica la CC.AA. en la que reside el individuo, y sólo puede tomar valores {1, 18}.
- > $X_{i,j}$ es el vector de variables independientes:
 - Sexo: que toma el valor 1 si la persona es mujer, 0 si es hombre.
 - Edad: que es una variable continua y se refiere a los años de edad que tiene la persona dependiente en el momento de la encuesta.
- > Φ es la Función de Distribución Acumulativa Normal.
- > β son los coeficientes asociados a cada variable independiente.

Además, se ha realizado un ejercicio de robustez con el objetivo de intentar capturar el efecto de la educación en la probabilidad de sufrir dependencia de Grado III. Para ello, al modelo descrito con anterioridad se han incluido tres variables binarias que toman el valor 1 cuando el individuo cuenta con un nivel educativo básico (estudios primarios o equivalentes y educación secundaria de 1ª etapa), medio (estudios de bachillerato, enseñanza profesional de grado medio o enseñanzas profesionales superiores) o alto (estudios universitarios o equivalentes), respectivamente.

A continuación, se muestran los coeficientes de los modelos descritos con anterioridad¹³:

	DEPENDENCIA GRADO III	DEPENDENCIA GRADO III CON CC.AA.	DEPENDENCIA GRADO III CON NIVEL EDUCATIVO Y CC.AA.
GÉNERO (Robust Std. Err.)	-0,351*** -0,00376	-0,353*** -0,00378	-0,367*** -0,00424
EDAD (Robust Std. Err.)	-0,0302*** -0,000111	-0,0305*** -0,000112	-0,0425*** -0,000149
EDAD2 (Robust Std. Err.)	0,000489*** -1,11E-06	0,000494*** -1,12E-06	0,000557*** -1,42E-06
GÉNERO*EDAD (Robust Std. Err.)	0,00691*** -5,70E-05	0,00697*** -5,73E-05	0,00658*** -6,33E-05
NIVEL EDUCATIVO BÁSICO (Robust Std. Err.)			-0,373*** -0,00161
NIVEL EDUCATIVO MEDIO (Robust Std. Err.)			-0,541*** -0,00274
NIVEL EDUCATIVO ALTO (Robust Std. Err.)			-0,602*** -0,00362
ARAGÓN (Robust Std. Err.)		-0,276*** 0,00448	-0,216*** -0,00462
PRINCIPADO DE ASTURIAS (Robust Std. Err.)		-0,0942*** -0,00413	0,00609 -0,00427
ISLAS BALEARES (Robust Std. Err.)		-0,0273*** -0,0045	0,0362*** -0,00462
CANARIAS (Robust Std. Err.)		-0,0577*** -0,00355	-0,0564*** -0,00369
CANTABRIA (Robust Std. Err.)		-0,264*** -0,00659	-0,152*** -0,00679
CASTILLA Y LEÓN (Robust Std. Err.)		-0,253*** -0,00323	-0,167*** -0,00333
CASTILLA LA MANCHA (Robust Std. Err.)		-0,138*** -0,00348	-0,160*** -0,00359
CATALUÑA (Robust Std. Err.)		-0,214*** -0,00234	-0,170*** -0,00244
COMUNITAT VALENCIANA (Robust Std. Err.)		-0,0311*** -0,00241	0,0207*** -0,00251
EXTREMADURA (Robust Std. Err.)		-0,179*** -0,00462	-0,198*** -0,00472
GALICIA (Robust Std. Err.)		-0,00863*** -0,00271	0,0310*** -0,0028
COMUNIDAD DE MADRID (Robust Std. Err.)		-0,381*** -0,00281	-0,314*** -0,00299
REGIÓN DE MURCIA (Robust Std. Err.)		0,0331*** -0,00379	0,0538*** -0,00394
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA (Robust Std. Err.)		-0,119*** -0,00582	0,00398 -0,00599
PAÍS VASCO (Robust Std. Err.)		-0,199*** -0,00349	-0,0803*** -0,00363
LA RIOJA (Robust Std. Err.)		-0,372*** -0,00983	-0,305*** -0,0101
CEUTA Y MELILLA (Robust Std. Err.)		0,0825*** -0,011	0,101*** -0,0113
CONSTANTE (Robust Std. Err.)	-2,462*** -0,0028	-2,342*** -0,00308	-1,640*** -0,00405
OBSERVACIONES	258.187	258.187	229.282

“Los asteriscos hacen referencia a la significatividad individual de los parámetros estimados.

Así, * indica que el parámetro es significativo al 90% de confianza, ** al 95% de confianza y *** al 99% de confianza.”

13. Por simplicidad y cuestiones de espacio no se muestran los efectos marginales calculados para cada combinación de variables.

Bibliografía



Afi (2009): “Los retos socio-económicos del envejecimiento en España”, estudio realizado para UNESPA. Disponible en: http://www.unespa.es/adjuntos/fichero_3009_20100125.pdf

Alaminos, E., & Ayuso, M. (2015). Una estimación actuarial del coste individual de las pensiones de jubilación y viudedad: Concurrencia de pensiones del Sistema de la Seguridad Social español. Estudios de Economía Aplicada, 33(3).

Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Mercedes_Ayuso/publication/282357052_Una_estimacion_actuarial_del_coste_individual_de_las_pensiones_de_jubilacion_y_viudedad_Concurrencia_de_pensiones_del_Sistema_de_la_Seguridad_Social_espanol/links/561546ad08aec6224411a5be/Una-estimacion-actuarial-del-coste-individual-de-las-pensiones-de-jubilacion-y-viudedad-Concurrencia-de-pensiones-del-Sistema-de-la-Seguridad-Social-espanol.pdf

Braña, F.J. (2004): “Una estimación de los costes de un seguro público de dependencia de los mayores en España”, Estudios de Economía Aplicada, Vol. XXII, 3, págs.1 a 33. Comisión Europea (1998) “100 words for equality - A glossary of terms on equality between women and men”.

Disponible en: <https://rm.coe.int/16805a1cb6>

ClosinGap Informe 1 (2018): “Coste de oportunidad de la brecha de género en la Salud”.

Disponible en: https://closinggap.com/wp-content/uploads/2018/11/Informe_Salud.pdf

ClosinGap Informe 3 (2019): “Coste de oportunidad de la brecha de género en las Pensiones”.

Disponible en: https://closinggap.com/wp-content/uploads/2019/04/Informe_-Pensiones.pdf

Daniel Devolder, Jeroen Spijker y Pilar Zueras (2019): “Redes de parentesco y futuro de los cuidadores de las personas mayores”. Panorama Social, FUNCAS.

Disponible en: https://www.funcas.es/publicaciones_new/Sumario.aspx?IdRef=4-15028

Encuesta Financiera a las Familias, 2017. Banco de España.

Disponible en: <https://www.bde.es/f/webbde/SES/Secciones/Publicaciones/InformesBoletinesRevistas/ArticulosAnaliticos/19/T4/descargar/Fich/be1904-art38.pdf>

Instituto Santalucía (2018): “La planificación financiera para la jubilación. Un recorrido de aprendizaje a través del ciclo vital de los individuos”. Páginas 86-93.

Disponible en: <https://institutosantalucia.es/wp-content/uploads/2018/06/guia-planificacion-financiera-para-la-jubilacion-2018.pdf>

Instituto Santalucía (2019): “Una mejor fiscalidad para más y mejor ahorro”. Reunión del Foro de Expertos 12/11/2019.

Disponible en: https://institutosantalucia.es/wp-content/uploads/2019/11/INFORME_FORO_EXPERTOS_2019.pdf

Inverco, Las Instituciones de Inversión Colectiva y los Fondos de Pensiones, Informe 2018 y perspectivas 2019, febrero 2019.

Disponible en: <http://www.inverco.es/archivosdb/c86-ahorro-financiero-de-las-familias-iics-y-fp-2018.pdf>

Jiménez-Martín, Analía Viola (2017). “Estudios sobre la economía española - 2017/22. Observatorio de dependencia”. FEDEA.

Disponible en: <http://documentos.fedea.net/pubs/eee/eee2017-22.pdf>

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990>

Menéndez, D. D., Cañete, O. R., & Moreno, M. F. (2006). Las personas mayores en situación de dependencia. Edad & Vida.
Disponible en: <https://www.edad-vida.org/wp-content/uploads/2017/06/EstudioUAM.pdf>

Ministerio de trabajo y asuntos sociales (2004). Libro blanco: Atención a las personas en situación de dependencia en España Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). 1ª Edición; Grafo, S.A. NIPO: 216-05-013-9.
Disponible en: <https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/libroblanco.pdf>

Monteverde, M. (2003): “Discapacidades de las Personas Mayores en España: Prevalencia, Duraciones e Impacto sobre los Costes de Cuidados de Larga Duración”, Tesis doctoral, Departamento de Econometría, Estadística y Economía Española, Universidad de Barcelona.
Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=3557>

Observatorio Estatal de la Dependencia (2018): “XVIII Dictamen del Observatorio de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.
Disponible en: <https://www.directoressociales.com/images/dec2018/XVIII%20Dictamen%20baja.pdf>

Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-11430>

Rovira, E. (2017): “10 años de la ley de dependencia: su financiación”. Ponencia del presidente de Fundación Edad&Vida, ante la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales de la CEOE. Noviembre 2017.
Disponible en: https://www.edad-vida.org/wp-content/uploads/2017/11/10-A%C3%91OS-DE-LA-LEY-DE-LA-DEPENDENCIA-Financiaci%C3%B3n_Ponencia-CEOE_291117.pdf

Sánchez Delgado, E (2009). “Bases técnicas dinámicas del seguro de Dependencia en España: una aproximación en campo discreto”. Fundación Mapfre. ISBN: 978-84-9844-161-1.
Disponible en: <https://www.mapfre.com/ccm/content/documentos/fundacion/cs-seguro/libros/bases-tecnicas-dinamicas-del-seguro-de-dependencia-en-espanya-una-aproximacion-en-campo-discreto-142.pdf>

UNESPA (2017): “Soluciones para la Jubilación: naturaleza, ventajas, defensa y fomento de las rentas vitalicias en España”.
Disponible en: <http://www.afi.es/webAfi/descargas/1731979/1252800/Soluciones-para-la-jubilacion-Informe-de-Afi-y-Unespa.pdf>

Glosario



ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA (ABVD)

Conjunto de actividades que permiten a una persona vivir de forma independiente y autónoma. Son aquellas más elementales para la vida, hacen referencia tanto al cuidado personal (aseo, comida, vestido, etc.).

CUENTA INDIVIDUAL DE AHORRO A LARGO PLAZO (CIALP)

Se configura como un contrato de depósito de dinero celebrado por el contribuyente con una entidad de crédito, con cargo a la cual se podrán constituir uno o varios depósitos de dinero, así como otros contratos financieros, en cuyas condiciones se prevea que tanto la aportación como la liquidación al vencimiento se efectuará en todo caso exclusivamente en dinero. Dichos depósitos y contratos financieros deberán contratarse por el contribuyente con la misma entidad de crédito en la que se haya abierto la Cuenta Individual de Ahorro a Largo Plazo. Los rendimientos se integrarán obligatoriamente en la Cuenta Individual.

DEPENDENCIA

Contingencia a la que todas las personas, con una u otra probabilidad, tendrán que hacer frente dentro de su ciclo vital. Estas situaciones están caracterizadas por la necesidad de ayuda de terceros para realizar las denominadas Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD), y suelen aparecer en edades avanzadas, normalmente una vez jubilados. Dentro de estas ABVDs están el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas.

EDAD LEGAL DE JUBILACIÓN

Son los años que un ciudadano debe cumplir para poder dejar de trabajar y tener derecho a recibir una pensión pública de jubilación.

GRADO III O GRAN DEPENDENCIA

De acuerdo con la normativa estatal, la dependencia de Grado III se caracteriza porque la persona necesita ayuda para realizar varias ABVD varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.

HIPOTECA INVERSA

Es una operación financiera especialmente diseñada para mayores de 65 años y personas dependientes, con la que se posibilita convertir en dinero el valor patrimonial que representa la propiedad de una vivienda (principal o secundaria), sin perder la titularidad.

JUBILACIÓN

Es el efecto de jubilar o jubilarse. Pensión vitalicia reconocida al trabajador que, una vez alcanzada la edad legal, cesa (o ya había cesado) en el trabajo, habiendo cumplido los requisitos exigidos. Existen distintas clases o tipos de jubilación.

JUBILADO

Es la persona que ha dejado de trabajar y percibe una pensión de jubilación.

PENSIÓN MEDIA

Es el importe total de las pensiones pagado por la Seguridad Social dividido entre el número de pensiones existentes en una fecha dada. De esta forma, se obtiene una pensión media de jubilación, de viudedad, etc., y la del conjunto del sistema.

PLAN DE AHORRO A LARGO PLAZO (PALP)

Se configuran como contratos celebrados entre el contribuyente y una entidad aseguradora o de crédito que pueden ser instrumentados como seguros individuales de vida denominados Seguro Individual de Ahorro a Largo Plazo (SIALP) o como depósitos y contratos financieros integrados en una Cuenta individual de Ahorro a Largo Plazo (CIALP).

PLANES DE PREVISIÓN ASEGURADOS (PPA)

Se configuran como contratos de seguro en los que el contribuyente deberá ser el tomador, asegurado y beneficiario (salvo para casos de fallecimiento) que cubran, únicamente, las contingencias de jubilación; incapacidad laboral total y permanente para la profesión habitual o absoluta y permanente para todo trabajo, y la gran invalidez; muerte del partícipe o beneficiario y dependencia severa o gran dependencia del partícipe, debiendo tener como cobertura principal la de jubilación.

PLAN INDIVIDUAL DE AHORRO SISTEMÁTICO (PIAS)

Se configuran como contratos celebrados con entidades aseguradoras para constituir con los recursos aportados una renta vitalicia asegurada, a través de seguros individuales de vida en los que el contratante, asegurado y beneficiario sea el propio contribuyente.

PLANIFICACIÓN FINANCIERA DE LA DEPENDENCIA

Proceso dinámico cuyo objetivo es cubrir las necesidades futuras, una vez jubilados, que es cuando más probable es sufrir dependencia, mediante el uso eficiente del ahorro presente y futuro, manteniendo, en la medida de lo posible, el patrimonio y teniendo en cuenta las necesidades de gasto actuales y futuras y el nivel de vida futuro deseado.

PRESTACIÓN CONTRIBUTIVA

Es aquella que se recibe como consecuencia de una relación previa entre el beneficiario y la Seguridad Social. Esto supone, por ejemplo, acreditar un periodo mínimo de cotización.

PRESTACIÓN NO CONTRIBUTIVA O ASISTENCIAL

Es aquella que reciben los ciudadanos cuando se encuentran en una determinada situación de necesidad y carecen de los recursos suficientes. No es necesario haber cotizado antes a la Seguridad Social o, si se ha hecho, no por el suficiente periodo de tiempo para ser beneficiario de una prestación contributiva.

RENTA VITALICIA

Es un instrumento previsión individual (pero mutualizada) mediante el cual un ahorrador paga una prima única a una compañía de seguros, y ésta asume el compromiso de pagarle (al propio ahorrador o al beneficiario que este designe) una renta periódica (mensual, trimestral, semestral) hasta el momento de su fallecimiento (de ahí su carácter vitalicio).

SEGURO DE DEPENDENCIA

Es un producto que proporciona protección en el caso de sufrir alguna limitación que impida realizar las actividades básicas de la vida diaria. La cobertura principal consiste en el pago de una indemnización que puede ser en forma de capital o renta.

SEGURO INDIVIDUAL DE AHORRO A LARGO PLAZO (SIALP)

Se configura como un seguro individual de vida distinto de los sistemas de previsión social, que no cubra contingencias distintas de supervivencia o fallecimiento, en el que el propio contribuyente sea el contratante, asegurado y beneficiario salvo en caso de fallecimiento.

TASA DE LIMBO

Es el cociente entre los atendidos por el servicio público de dependencia (a través de prestaciones económicas o servicios) y los reconocidos por el mismo (aquellos a los que se les ha atribuido un grado de dependencia concreto).



Afi nació en 1987 de la mano de **Emilio Ontiveros**, **Ángel Berges** y **Francisco J. Valero**. Han sido más de 30 años de esfuerzo y dedicación que nos ha permitido crecer y diferenciarnos, convirtiéndonos en un referente de consultoría en el ámbito financiero español con una presencia cada vez mayor en el ámbito internacional.

Con unos 150 profesionales, repartidos a partes iguales entre hombres y mujeres, en Afi tenemos un objetivo claro: contribuir al éxito de nuestros clientes. Convencidos de que la formación de calidad aporta el rigor necesario a nuestra actividad, en Afi siempre hemos procurado seleccionar profesionales con una formación destacable. Dicha formación es básicamente financiera si bien tienen un peso importante perfiles relacionados con la econometría y las matemáticas.

Esta edición ha sido elaborada por los siguientes analistas de Afi: **Rosa Oliveros Navarro** y **Juan Sosa Aparicio**. La dirección y coordinación ha estado a cargo de **María Romero Paniagua**. El equipo de Afi agradece la supervisión y comentarios realizados por **José Antonio Herce San Miguel**.

Instituto **santalucía**

www.institutosantalucia.es



santalucía
■ ■ ■ ■ ■ SEGUROS ■ ■ ■ ■ ■