



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD

CAPITULO V.

SISTEMA DE INFORMACIÓN.



CAPITULO V. SISTEMA DE INFORMACIÓN.

INTRODUCCIÓN

A partir de la información recogida en el Sistema para la Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SISAAD), se ha procedido a realizar un análisis socio-demográfico de los datos existentes.

Como punto de partida, y con anterioridad a emprender cualquier tipo de análisis, conviene no obstante realizar importantes matizaciones. Así, y como punto de partida, debe tenerse muy presente que la información manejada tiene su origen en los datos suministrados por las propias comunidades autónomas, que en definitiva se trata de las administraciones que poseen la competencia en materia de asuntos sociales, y por ende le corresponde a las mismas el desarrollo y gestión de la Ley de Dependencia en sus respectivos ámbitos territoriales. En segundo lugar, y en relación a los datos manejados, debe resaltarse que la calidad de los mismos no resulta similar en todos los momentos desde la implantación de la Ley de Dependencia. Ello es así, por una parte, porque al inicio del despliegue de la Ley apenas existía información que se pudiese suministrar, toda vez la gestión de la ley se encontraba en sus primeros pasos. Y por otra parte, no todas las comunidades autónomas han mostrado una diligencia similar a la hora de informar sobre su gestión realizada, por lo que existen determinados campos donde la información es escasa e incluso inexistente. Además, debe tenerse en consideración que muchas comunidades cuentan con sus propios sistemas informáticos, hecho que en ocasiones produce importante dilaciones en la remisión de la información.

Por todo ello, y en aras, a contar con una información lo más fiable posible, en el presente informe se ha optado por seguir un método basado en la creación de tres años desplazados, formados por el segundo semestre del primero y el primer semestre del segundo; así, el primer año comprendería el segundo

semestre del 2007 y el primero del 2008; el segundo el segundo semestre de 2008 y el primero de 2009; y por fin el último el segundo semestre de 2009 y el primero de 2010.

Una vez expuesto lo anterior, para analizar la información recogida se ha seguido los diferentes pasos que componen el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia, y los correspondientes servicios y prestaciones que pudieran corresponderle a la persona beneficiaria: la solicitud de reconocimiento, la valoración de la persona, la emisión del dictamen técnico, y el reconocimiento y efecto de las prestaciones. Además, debe analizarse asimismo otra serie de variables, tales como las características de las personas beneficiarias, así como las posibles revisiones del grado y nivel o de las prestaciones.

1. EL ACCESO AL SISTEMA

El acceso al SAAD se produce mediante la presentación de la correspondiente solicitud, bien sea por la propia persona que entiende que se encuentra en situación de dependencia, bien por parte de sus representantes, familiares y figuras afines (por ejemplo, guardador de hecho). En todo caso, no resulta posible que el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia se ponga en marcha de oficio por parte de las administraciones públicas).

Un análisis del perfil del solicitante nos muestra dos grandes realidades: una que la dependencia resulta mayoritariamente femenina; y otra, que incide de manera más acusada en las personas de edades más avanzadas.

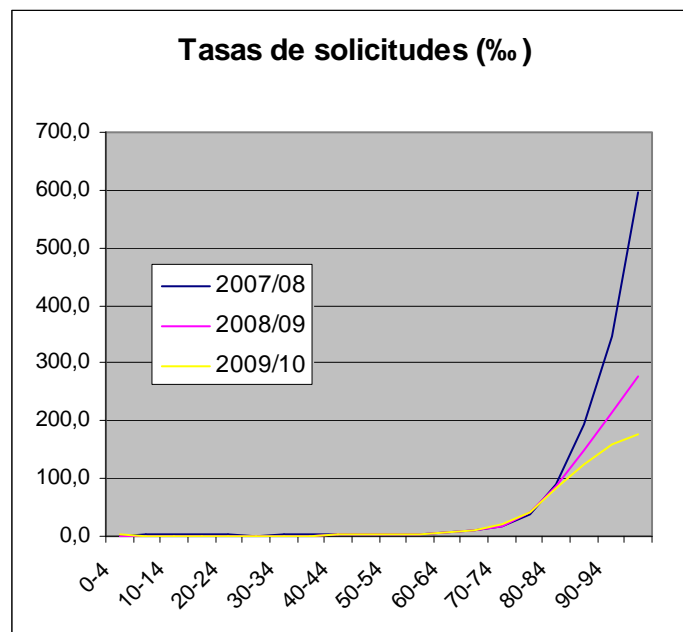
Respecto de la primera de las afirmaciones, se puede comprobar cómo desde el inicio de la implantación de la Ley la tasa de solicitudes presentadas por mujeres ha venido siendo el doble que la de los hombres. En este sentido, los

porcentajes de solicitantes por sexo se han visto siempre cercanos a un 66% de mujeres, frente a un 33% de varones.

Y en relación con la edad del solicitante, se puede apreciar como la gran mayoría de las solicitudes se corresponden con las personas de edad más avanzada. De hecho, el colectivo que se corresponde con las personas de más de 80 años supone ya más de la mitad de las solicitudes presentadas.

Disponiendo de estas categorías estándar, podemos compararlas con las poblaciones totales para calcular la frecuencia de las demandas en los distintos grupos de edades, que aparecen representadas en los dos gráficos siguientes.

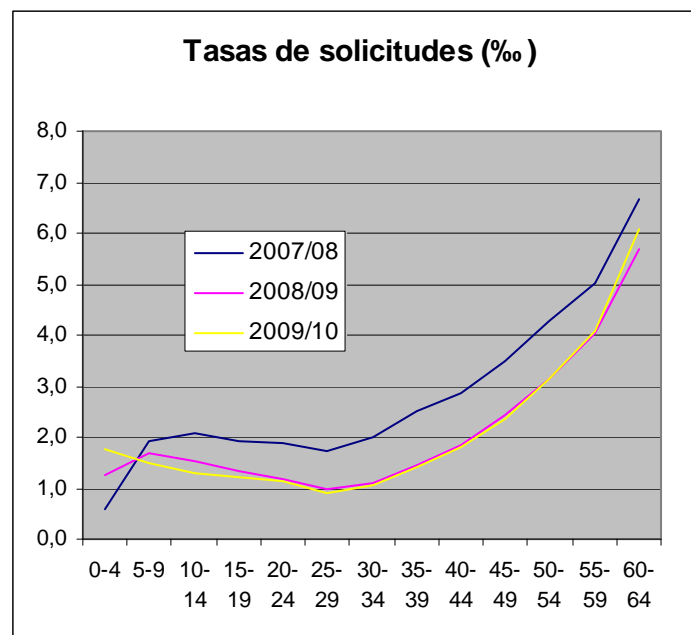
De esta manera, en el primero de los cuadros se ha recogido una comparativa del volumen de solicitudes en los diferentes tramos de edad, tomando periodos quinquenales (cinco años). Resulta patente cómo en los tramos de edad más cortos apenas registran solicitudes, en comparación con las tasas que se pueden apreciar en los tramos de edad más elevados.





Resulta asimismo evidente cómo la tasa de solicitudes relativa a los tramos de edad más elevados se encuentran básicamente ligados al primero de los períodos tomados en consideración (2007/2008), lo que refleja como en un primer momento se han presentado solicitudes relativas a las personas más mayores, y con una probabilidad más elevada de encontrarse en situación de dependencia.

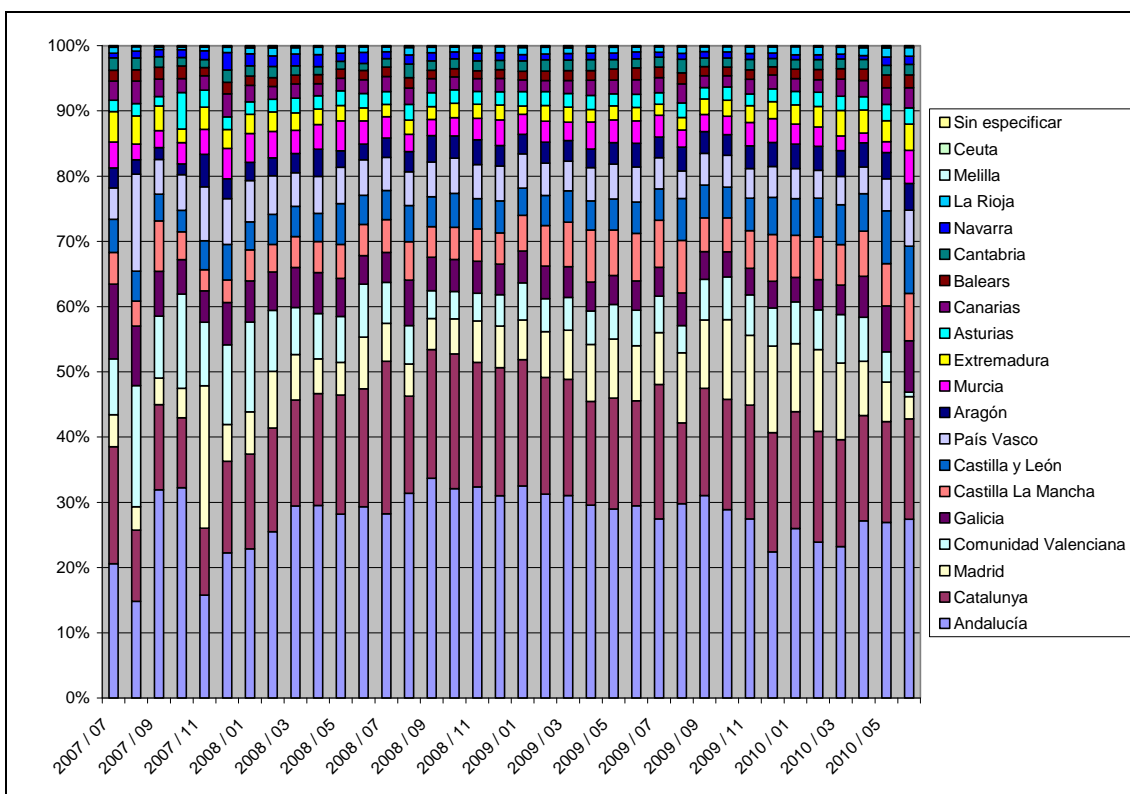
A mayor abundamiento, y puesto que en anterior cuadro no resulta apreciable, en la siguiente tabla se recoge un estudio en particular de los tramos de edad más bajo, lo que pone aún más de relevancia la escasa incidencia que supone en relación con la totalidad del volumen de solicitudes presentadas.



En relación con la presentación de solicitudes en las diferentes comunidades autónomas, y poniéndolo en relación con la cifra en términos absolutos del número de solicitudes presentadas en el territorio nacional, se observa un cierto

orden de acuerdo a su tamaño poblacional: primero Andalucía, que representa algo menos del 30% del total, luego Cataluña con un máximo del 20%, Madrid, con entre un 5 y un 10%, la Comunidad Valenciana, con un 5%, etc. En este sentido se puede apreciar unas proporciones más o menos homogéneas, con pequeñas variaciones debidas al diferente ritmo de gestión realizada por parte de las diferentes comunidades.

Solicitudes por meses y CC. AA. (2007-2010) en porcentajes



La segunda forma de comparación se realiza mediante el cálculo de unos ratios por comunidades que tiene en cuenta su composición por edad, de forma que si el comportamiento de su población fuera idéntico al de la población española en su conjunto el índice tomaría el valor de 0, en tanto que los valores

negativos y positivos miden el porcentaje por debajo o por encima en relación con la media española.

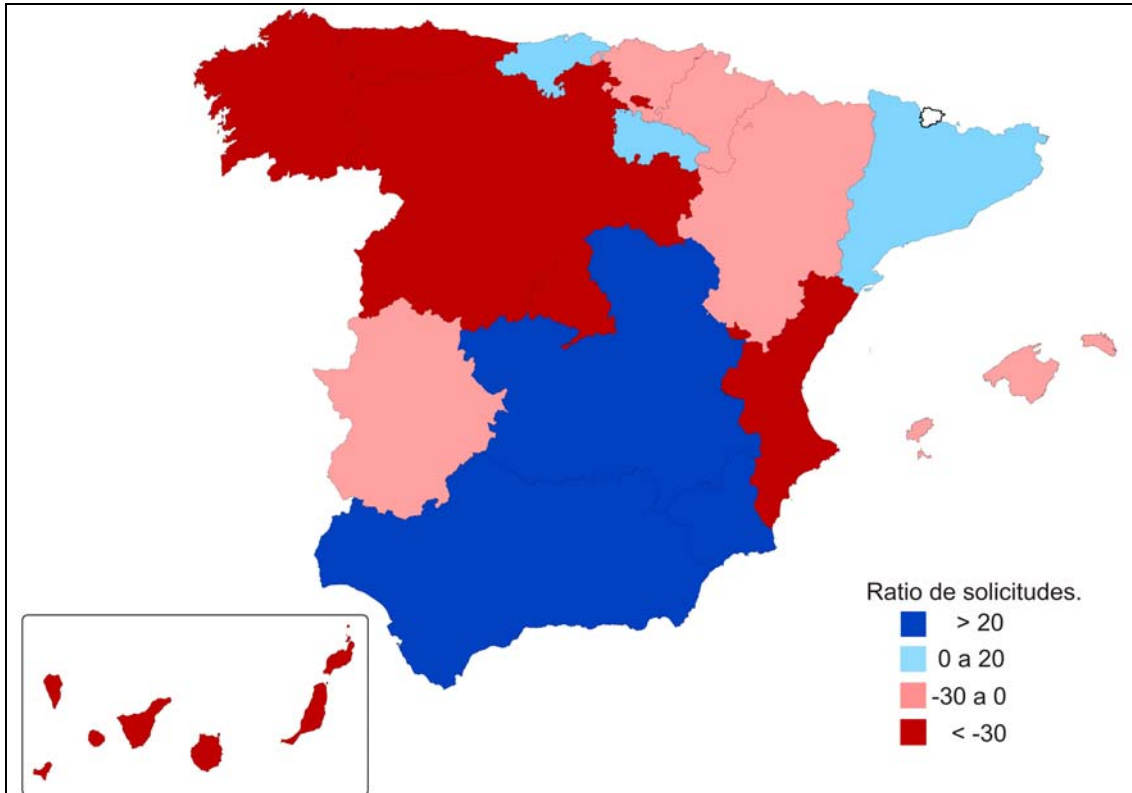
En la Tabla 49C se pueden apreciar las magnitudes, referentes a los períodos temporales en que se basa el presente análisis, de cada una de las comunidades, por lo que puede apreciarse de esta manera las variaciones existentes en las solicitudes presentadas, en comparación con un término medio como es la media nacional.

De esta manera, si revisamos las comunidades con ratios positivos, aparece de forma destacada Andalucía, con cifras reales que superan entre un 70% y un 105% las esperadas en función de su estructura demográfica; el valor más alto corresponde a 2008/09, pero la caída posterior conduce a un índice aún superior al del primer período.

También destaca por arriba la Región de Murcia, con valores decrecientes del ratio (53%, 29%, 13%), lo que indicaría que su población aproxima su comportamiento al de la media española. El País Vasco empieza presentando un índice elevado en 2007/08 (26%), para igualarse a la media en 2008/09 y caer por debajo a continuación (-13%). En el caso de Extremadura, el valor inicial (16%) se convierte en negativo en 2008/09 (-22%) para recuperarse en la etapa final (8%). La ciudad de Melilla, con una población total considerablemente inferior, presenta valores positivos durante los dos primeros años (20%, 33%) para igualarse a la media española en el último. La Rioja muestra valores positivos y crecientes a lo largo del período (5%, 13%, 33%).



Mapa 1: Ratios de solicitudes por CC. AA. 2008/09

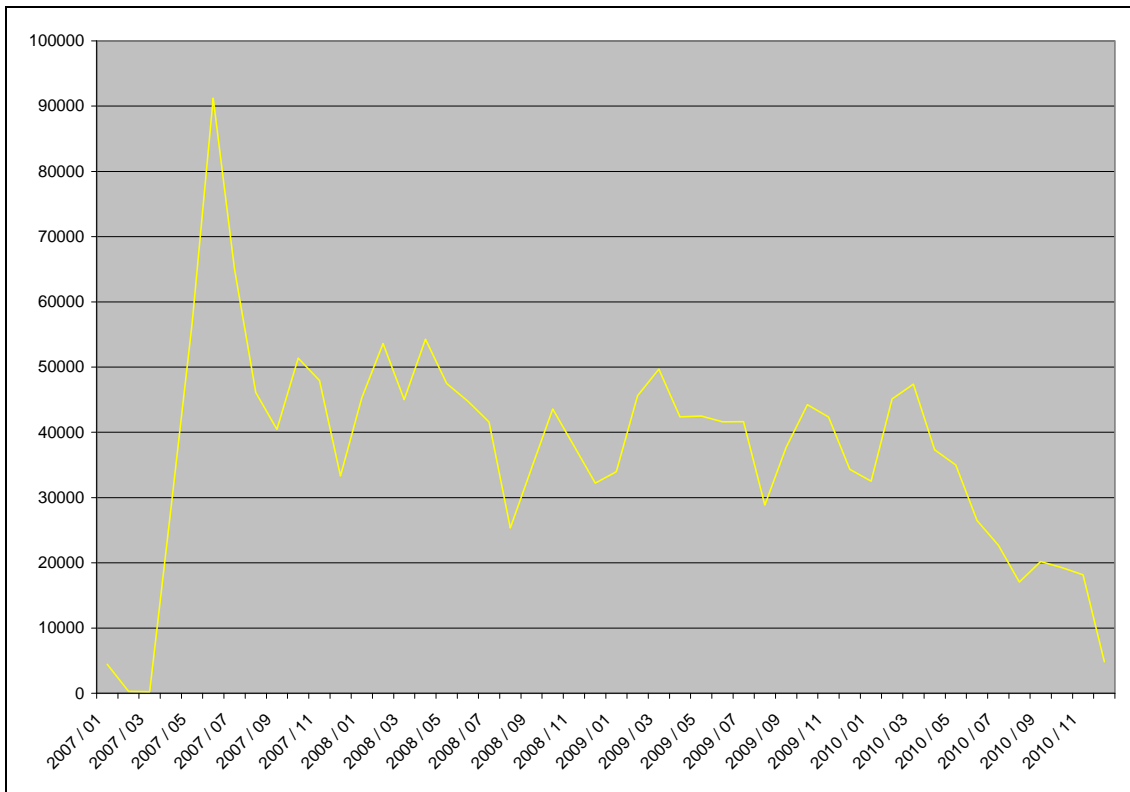


En el punto de equilibrio aparece Cantabria, que se aleja un máximo del 5% con respecto a la media española en el año intermedio. Tampoco se halla lejos Cataluña, aunque con oscilaciones mayores: empieza por debajo de la media y en seguida la supera moderadamente. Castilla-La Mancha muestra una pauta similar, pero de forma más acentuada, ya que el ratio alcanza el 33% en el último año. Aragón comienza bastante por debajo de la media (-20%), para equipararse con ella al final.

El resto de comunidades se sitúa de forma generalizada por debajo de la media española, destacando Castilla y León y Madrid cuyos ratios están por debajo del -40% en 2007/08, se mantienen en valores similares al año siguiente y evolucionan lentamente hacia la media en 2009/10, aunque aún lejos de alcanzarla. Asturias, Baleares y Canarias presentan ratios iniciales en torno al -25%, con escasas o nulas ganancias en el período, si bien en las tres es 2008/09 el momento más bajo. El caso de Galicia es similar, salvo por el hecho de que esta comunidad empieza menos mal (-15%) y acaba algo peor (-37%).

Solicitudes por meses (2007-2010)

En el gráfico siguiente se puede apreciar la evolución en el número de solicitudes presentadas desde el inicio de vigencia de la Ley de Dependencia. Resulta apreciable cómo durante los primeros meses el volumen de solicitudes no resulta demasiado elevado, lo que se debe en gran medida a que el sistema se encontraba aún en fase de desarrollo. Una vez superado el primer semestre de 2007, donde se llegaron a superar las 90.000 solicitudes, se observa una fase estacionaria (valores entre 30.000 y 50.000 solicitudes), con cierta tendencia a decrecer en el número de solicitudes. Ello se debe en parte a que la gran mayoría de personas en situación de dependencia ya han presentado la solicitud y se encuentran atendidas, sobretodo en el caso de las personas en situación más grave.



2. VALORACIÓN DE LA DEPENDENCIA Y EMISIÓN DEL DICTAMEN.

Una vez presentada la correspondiente solicitud, se procede a valorar a la persona solicitante, en orden a determinar la existencia de la situación de dependencia. En este sentido, la Ley recoge la existencia de tres diferentes grados de dependencia, en función de las necesidades de apoyo existentes y las dificultades para llevar a cabo las actividades básicas de la vida diaria (ABVD). Así, nos encontramos con el Grado III o Gran Dependencia; el Grado II o Dependencia severa; y el Grado I o Dependencia moderada. Asimismo, cada grado se divide en dos niveles, de forma que el nivel 2 dentro de cada grado supone una mayor situación de dependencia.

De esta manera, y una vez definidas las situaciones de dependencia, resultaba necesario contar con un instrumento adecuado de valoración único y común

para todo el territorio nacional, que permitiese determinar el correspondiente grado y nivel de la situación de dependencia. Así, se promulgó el Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006.

Se trata esta de una norma en que se recogen dos diferentes instrumentos para realizar la valoración de las situaciones de dependencia: el baremo para la valoración de la situación de dependencia (BVD), y la escala de valoración específica para menores de tres años (EVE). En todo caso son los únicos instrumentos mediante los que se puede llevar a cabo la valoración de la situación de dependencia, sin que resulte posible la aplicación de otro tipo de instrumentos o escalas de valoración.

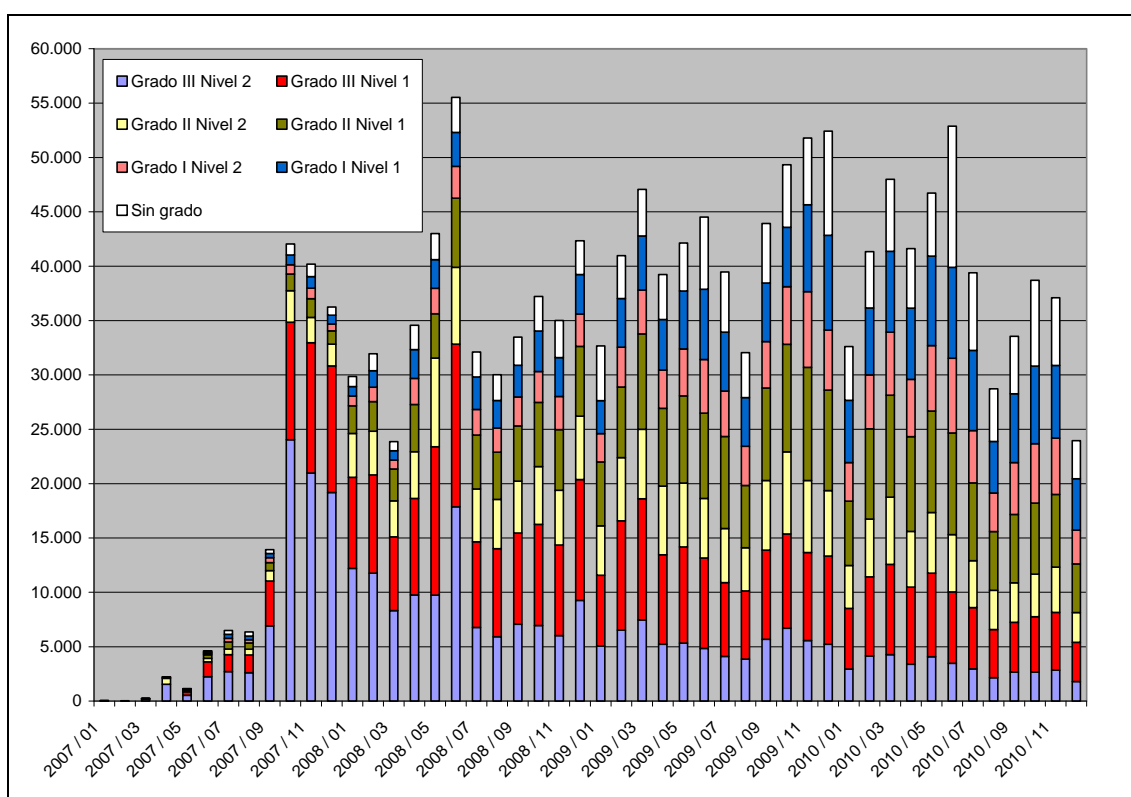
Además, el mismo Real decreto 504/2007 reconoce efectividad del reconocimiento de la situación de dependencia de quienes tengan reconocida la pensión de gran invalidez o la necesidad de ayuda de tercera persona. En el supuesto de las personas que tengan reconocido el complemento de gran invalidez, mediante la aplicación del baremo, se establecerá el grado y nivel de dependencia de cada persona, garantizando, en todo caso, el grado I dependencia moderada nivel 1. Y en lo que se refiere a quienes tengan reconocido el complemento de necesidad de tercera persona, se establece la aplicación de la correspondiente tabla de homologación, determinándose la situación de dependencia en función de la puntuación que se hubiese obtenido en su día al reconocerse el mencionado complemento.

Una vez llevado a cabo la correspondiente valoración, el resultado de la misma se plasma mediante la aprobación del oportuno dictamen. En este dictamen se recoge la puntuación obtenida mediante la aplicación en la valoración del correspondiente instrumento de valoración, indicando el grado y nivel de la situación de dependencia de la persona valorada, o la inexistencia de situación

alguna de dependencia (es decir, no se llega al mínimo de puntos establecido para el Grado I Nivel 1, por lo que resulta un dictamen “Sin grado”).

En este cuadro se refleja el número total de dictámenes emitidos por cada mes, indicando qué parte de los mismos se corresponde con los diferentes grados y niveles de la situación de dependencia.

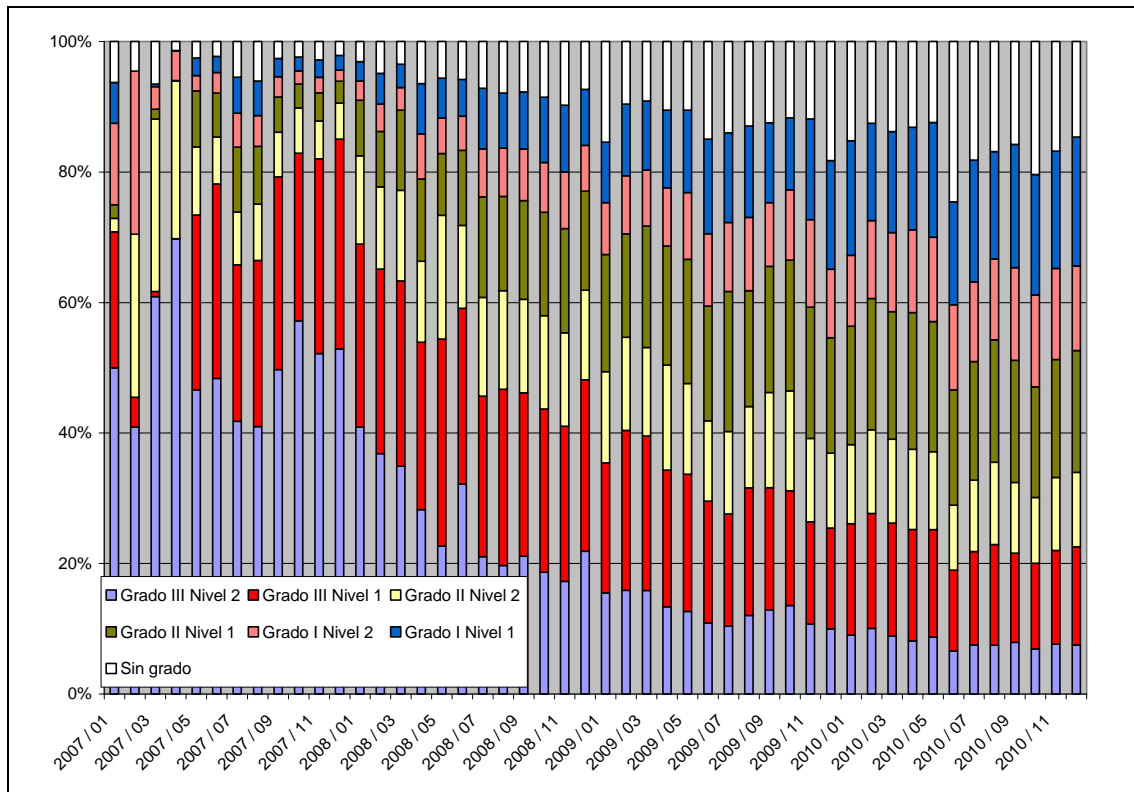
Dictámenes por meses según grado y nivel (2007-2010)



Y en este cuadro se establece los tramos porcentuales que, sobre el total de dictámenes dictados cada mes, suponen los distintos grados y niveles recogidos en los mismos.

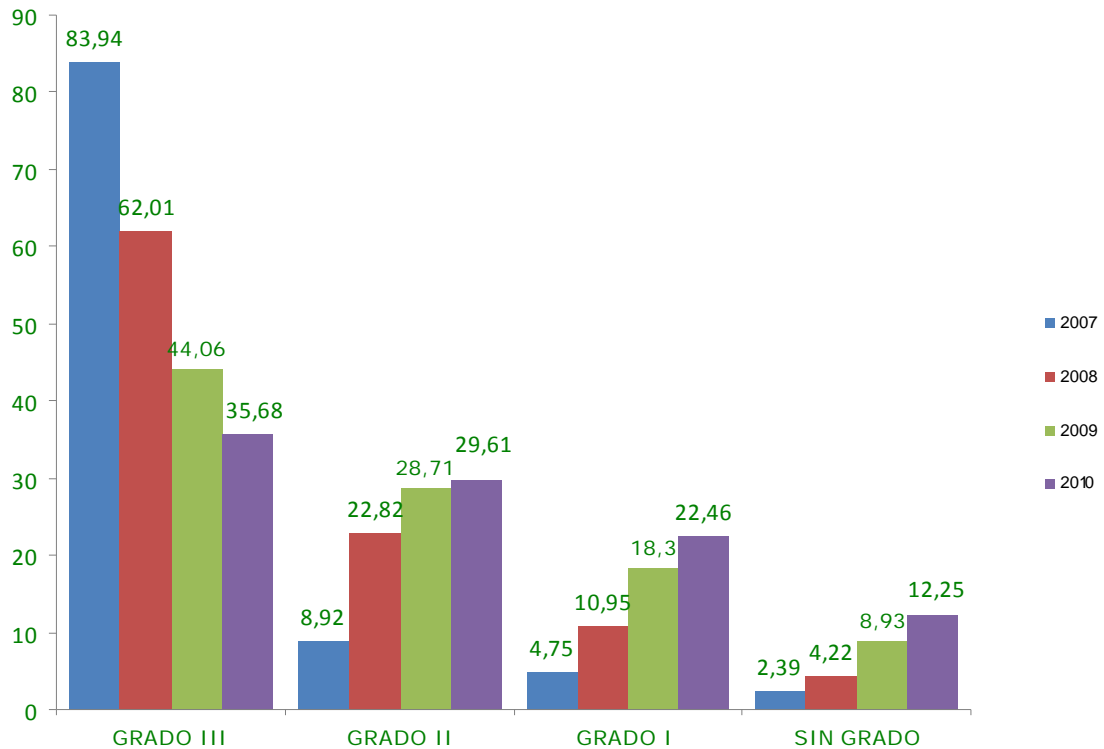


Dictámenes por meses según grado y nivel (2007-2010) en porcentajes



Un análisis conjunto de la información recogida en estos cuadros nos indica cómo en los primeros compases del desarrollo del Sistema apenas se producían dictámenes. Y en segundo lugar, resulta muy apreciable cómo ha ido evolucionando el resultado global de los dictámenes: con el paso del tiempo, los dictámenes referidos a las situaciones más graves de dependencia (Grado III) han ido paulatinamente perdiendo fuerza, mientras aumentan el volumen de los dictámenes que reflejaban una situación de dependencia asociada a los grados y niveles más bajos.

En la siguiente gráfica, relativa al período comprendido entre 2007 y 2010, se aprecia con mayor nitidez esta tendencia:



Así, resulta más que evidente la evolución a la baja del Grado III, que constituía casi el 90% de las valoraciones en el año 2007, y que de manera progresiva ha perdido peso, llegando a caer hasta un 35% en el año 2010. Por contra, el resto de grados y las valoraciones sin grado han experimentado una continua evolución ascendente. Se trata de un proceso cuya tendencia se mantendrá en el futuro, acentuándose aún más con la sucesiva incorporación de los grados más bajos.

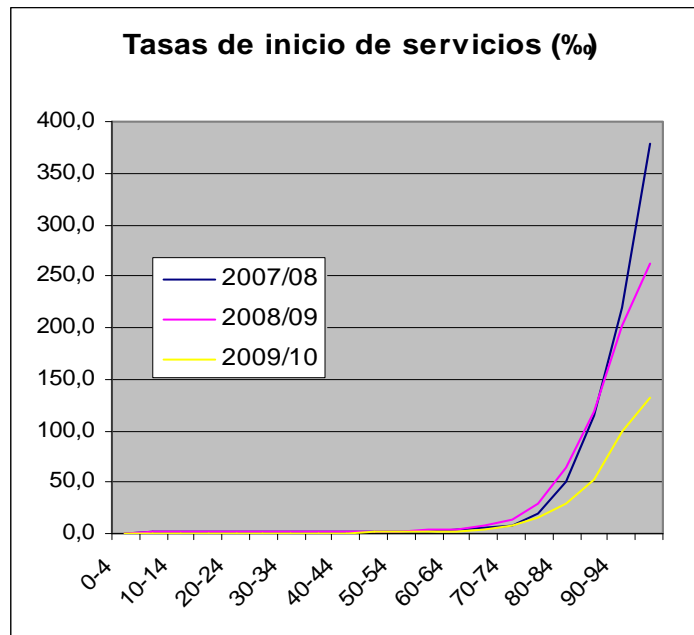
Se trata esta de una tendencia que se puede explicar desde diferentes puntos de vista. En primer lugar, y como se apuntaba anteriormente, porque la atención de las personas en situación de dependencia se ha priorizado, atendiéndose primero a aquellas personas que se encontraban en una situación más grave, es decir, en una situación de dependencia de Grado III en sus diferentes niveles, por lo común personas de edad muy avanzada. De esta

forma, una vez atendidas las personas con grados más altos, se pasará a atender a las personas de grados menos elevados. Y en segundo lugar, resulta importante también resaltar que conforme se desarrolla el Sistema, se produce una aplicación con más precisión de los instrumentos de valoración de la dependencia (BVD y EVE), a causa de la experiencia ya acumulada en su manejo, lo que produce una mejora en la calidad de las valoraciones realizadas, de manera que las mismas se ajustan con mayor exactitud a la realidad de las personas valoradas.

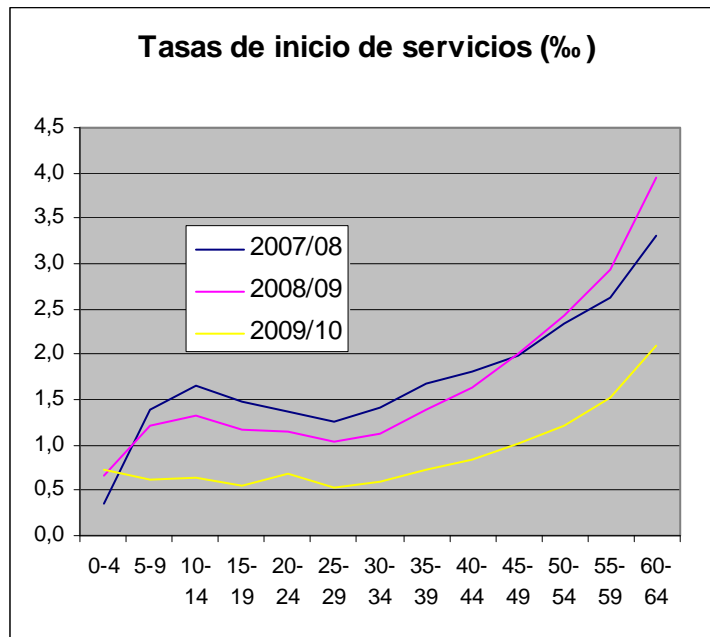
3. EL INICIO DE LA PRESTACIÓN

Tras el reconocimiento de la situación de dependencia, en aquellos casos en que en el correspondiente dictamen se haya recogido la existencia de un grado y nivel que ya se hubiera incorporado al Sistema, procede elaborar el Programa Individual de Atención (PIA). Se trata en este punto de determinar la prestación o prestaciones que le puedan corresponder a la persona beneficiaria, teniendo en cuenta para ello las que mejor se adecuen a sus necesidades de atención. De alguna manera se culmina aquí el procedimiento iniciado mediante la correspondiente solicitud, que finaliza con el reconocimiento de la prestación o prestaciones que proceda.

En relación con la incorporación al Sistema de las personas beneficiarias con prestación ya reconocida, en las siguientes gráficas se puede observar la relación entre estas incorporaciones y los períodos temporales objeto de estudio, distribuidos por edades de las personas beneficiarias. Como ya se ha hecho anteriormente, se recoge un gráfico general, y otro en que se analiza con detalle los tramos de edad más bajos:



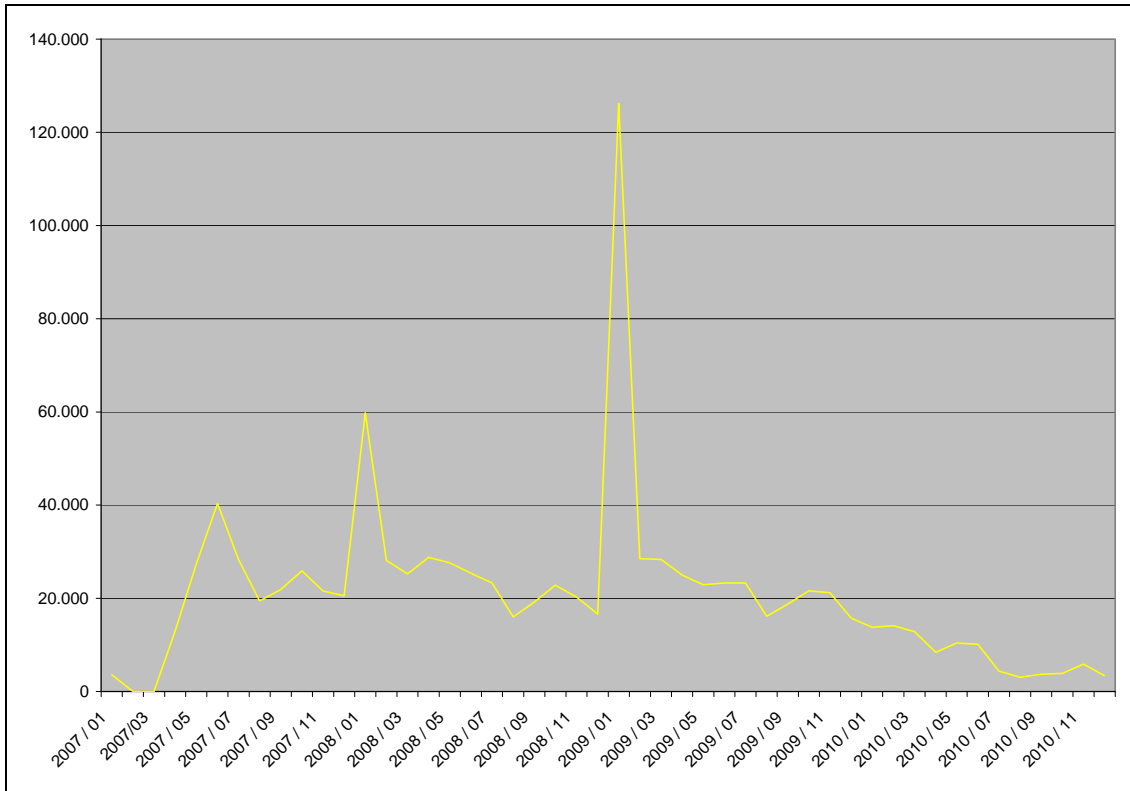
La serie de tasas de inicio de la prestación presenta el característico perfil que ya hemos observado en anteriores etapas del proceso: bajos niveles hasta los 65 años y fuerte incremento a continuación hasta situarse por encima del 35% al final de la vida. Puede destacarse cómo los períodos iniciales (2007/2008 y 2008/2009) resultan cuantitativamente los mayores, debido a que los mayores volúmenes de incorporaciones se produjeron en los primeros años de implantación de la Ley.



En lo que respecta a las tasas de edades anteriores a los 65 años, también se observa que el período de 2009/10 aparece muy descolgada respecto a los otros dos años, cuyo perfil es muy similar. En cualquier caso, las tres curvas presentan un perfil plano hasta los 40 años, en niveles del 0,5 al 1,5‰, para despegar después y encaminarse hacia el 3,5‰.



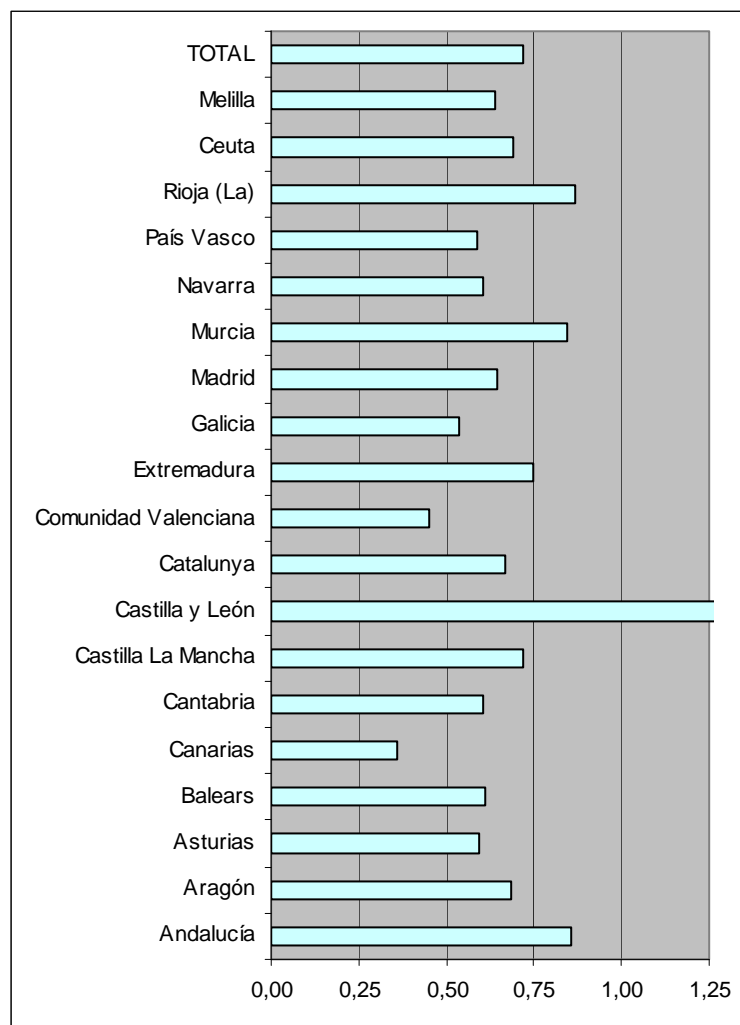
Inicios de la prestación por meses (2007-2010)



Analizando los datos mensuales observamos lo siguiente: lo que vemos en el gráfico adjunto es la provisión de la prestación no se inicia paulatinamente a lo largo de los meses, sino que tiende a concentrarse en el mes de enero de cada año: en 2008 comenzó la atención a 59.827 beneficiarios y en 2009 nada menos que a 126.252. Ello puede deberse en gran medida en que en ambos ejercicios se produjo la incorporación de nuevos colectivos al Sistema, como lo fue el grado II nivel 2 en el año 2008, y el grado II nivel 1 en el año 2009.

Si se ponen en relación los inicios de la prestación con la emisión de los dictámenes podemos apreciar en el gráfico adjunto, referido a mediados de 2010 importantes diferencias.

Ratios de inicios de la prestación por dictamen según CC. AA. (2007-2010)



En primer término observamos la destacada posición de Castilla y León, en donde los inicios de la prestación superan en un 50% a los dictámenes, cosa sólo explicable por falta de registro de éstos últimos y que se sustenta en los

datos de 2007/08 cuando tal hecho ocurría en numerosas comunidades y en la media de España. También puede verse explicado por la retroactividad de algunas prestaciones económicas cuya entrada en vigor sería así anterior al propio dictamen.

Más allá, vemos de nuevo a Andalucía, La Rioja y Murcia destacar en la puesta en marcha de los servicios tras el pertinente dictamen, alcanzando valores del 85%, en tanto que Extremadura y Castilla-La Mancha se aproximan al 75%. En cambio observamos que la Comunidad Valenciana y, sobre todo, Canarias aparecen bastante rezagadas, ésta última con apenas el 36% de los dictámenes puestos en ejecución.

La salida del sistema

Una vez se pone en marcha el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia, como se ha visto hasta ahora, el mismo finaliza con el reconocimiento de las correspondientes prestaciones que le pueda corresponder a la persona beneficiaria. No obstante, a lo largo del mencionado procedimiento pueden acaecer determinadas vicisitudes que ponen fin al mismo, lo que puede deberse a variados motivos. Así, y como expediente administrativo que resulta, el procedimiento puede finalizar debido a la falta de actividad debida por la persona beneficiaria (por ejemplo, no se presentan los documentos requeridos), lo que puede originar el desistimiento; o se dejan de cumplir los requisitos debidos para tener derecho a las prestaciones de dependencia (a modo de ejemplo, se traslada la residencia al extranjero, incumpléndose así el requisito de residencia en España).

Entre las causas que pueden suponer la salida del Sistema podrían destacarse las relativas al traslado de la persona beneficiaria, y su fallecimiento.

En el primero de los casos, nos encontramos ante un supuesto que origina la finalización de un procedimiento en una comunidad (que la persona beneficiaria

abandona) y a su vez supone el inicio de otro en una nueva comunidad (la comunidad de destino a la que la persona beneficiaria se traslada). En estos casos, hay que tener en cuenta que nos encontramos ante un Sistema de corte autonómico, de tal manera que cada comunidad atiende únicamente a los residentes en la misma.

Y en relación con el fallecimiento de las personas beneficiarias, se trata de una eventualidad sobre la que existe una información relativamente escasa por parte de las comunidades, puesto que las mismas informan con un período de decalaje bastante amplio. Para evitar posibles distorsiones en el Sistema, por parte de la AGE se realizan determinados cruces de vivencia, en base a la información suministrada por el Instituto Nacional de Estadística (INE), y el Ministerio de Justicia, que permite identificar estos fallecimientos con anterioridad incluso a que los mismos sean notificados por las comunidades, quienes tienen la responsabilidad en todo caso de informar sobre estas defunciones.

4. LAS PERSONAS BENEFICIARIAS

Hemos analizado hasta ahora el proceso, largo, que conduce a los beneficios previstos en la ley, a través del SAAD. El proceso ha sido descrito como dispar entre CC. AA. Ahora veremos cuántos y cómo son los beneficiarios del mismo, tal como se registra a finales de año 2010.

En el diseño de explotación estadística de la base de datos del SISAAD, hemos definido a los beneficiarios como las personas que reciben los servicios del SAAD y están presentes a una fecha.

Según la información estadística facilitada por el SISAAD en su edición correspondiente a 1 de enero de 2011, el número de "beneficiarios con derecho a prestaciones" así definido era de 899.633 personas en esa fecha. De ellas,



GOBIERNO
DE ESPAÑA

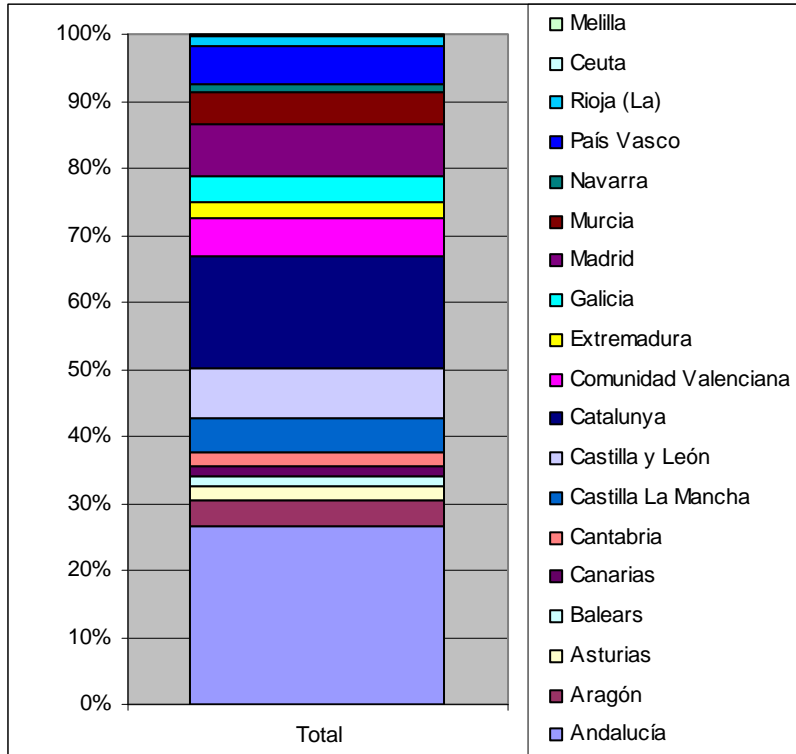
MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD

668.578 contaban con el Plan Individual de Atención, que es documento en donde se fijan las prestaciones que les corresponden y/o les pueden ser facilitadas. Lógicamente, una vez fijado el PIA debe empezar materialmente la prestación de servicios o el abono de las prestaciones económicas. Y las prestaciones económicas se pueden abonar con efectos retroactivos pero no puede hacerse lo mismo con los servicios de atención residencial o domiciliaria.

Dado que este último extremo no lo podemos precisar por el momento, en lo que sigue utilizaremos el término beneficiario en el sentido de *“persona con derecho a prestación, en función de su nivel y grado de dependencia, la cual se ha fijado mediante un Plan Individual de Atención”*.

La mayoría de los beneficiarios históricos correspondan a Andalucía que, con un 26,5%, supera la cuarta parte de los beneficiarios del SAAD que ha habido hasta ahora, lo cual se compara favorablemente con su peso poblacional en España que ronda el 18%. A continuación se sitúa Cataluña con un 16,7% de beneficiarios históricos, ligeramente por encima de su peso demográfico que se sitúa en el 16%. La Comunidad de Madrid y Castilla y León tienen similar porcentaje de beneficiarios, un 7,7% y un 7,6% respectivamente, si bien su relevancia demográfica es radicalmente distinta: Madrid, con casi el 14% de la población española, frente a la proporción de Castilla y León, que representa menos del 5,5%.

Beneficiarios históricos por CC. AA. (2007-2010)



La Comunidad Valenciana y el País Vasco tienen también cifras muy similares de beneficiarios históricos, 5,6% y 5,5% pese a las diferencias poblacionales, ya que la primera supone algo menos del 11% de la población española, por el 4,5% de la última.

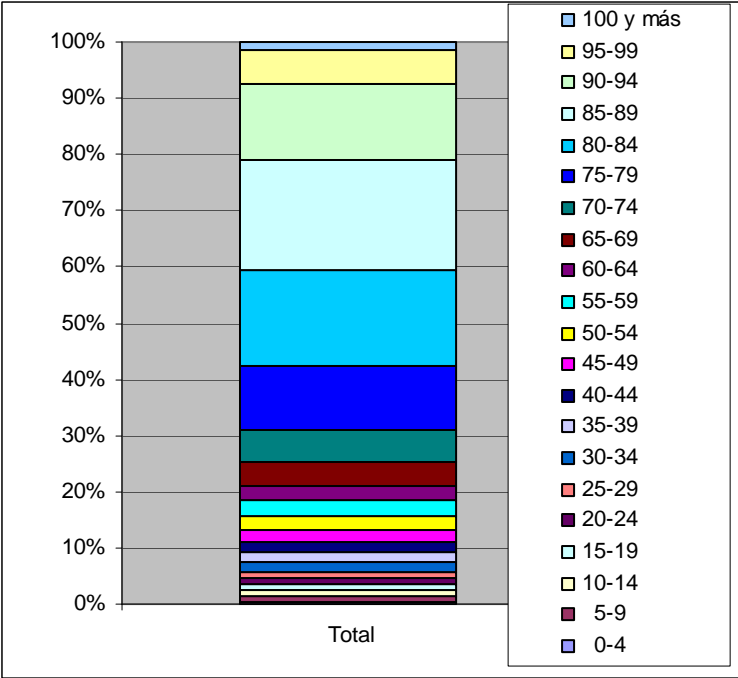
A continuación se sitúa Castilla La Mancha y Murcia con 5,1% y 5% de las personas beneficiarias, que en el primer caso está algo por encima del peso poblacional (4,4%) y en el segundo lo supera con mucho (3,2%).

Las restantes CC. AA. aparecen en el siguiente orden: Aragón (3,9%), Galicia (3,8%), Extremadura (2,4%), Asturias (2,2%), Cantabria (2%), Baleares (1,6%), La Rioja (1,5%), Canarias (1,3%), Navarra (1,1%) y Ceuta y Melilla (0,1% cada una). Puede destacarse la diferencia con algunos pesos poblacionales: Aragón (3%), Galicia (6%) o Canarias (4,5%), con diferencias

absolutas lógicamente pequeñas pero con algunas diferencias relativas notables, tanto en sentido positivo (Aragón, La Rioja) como negativo (Galicia y Canarias en particular).

A continuación, abordaremos el análisis desde el punto de vista del sexo y edad de las personas beneficiarias. Respecto al primero, los hombres constituyen aproximadamente la tercera parte de los beneficiarios y las mujeres los dos tercios restantes. La LAPAD extiende su ámbito de competencia a todas las edades de la vida y en su conjunto los hombres suponen casi el 50% de la población española –el 49,2% en 2011- pero también se sabe que su peso es declinante con la edad y, en particular, desciende de forma acusada a partir de los 65 años, hasta llegar a poco más de una cuarta parte entre los centenarios, y es en esas edades donde se concentra el peso de la dependencia.

Beneficiarios históricos por edad (2007-2010)

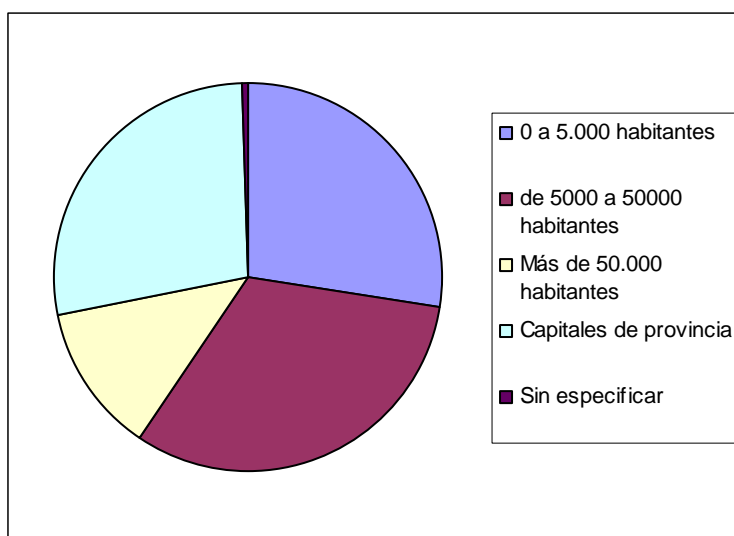


En efecto, apenas un 20% de los beneficiarios históricos corresponden a edades inferiores a los 65 años, ligeramente por encima de lo que suponen por

si solos las personas de 85 a 89 años (19,6%). El conjunto de edades más característico de la dependencia es el siguiente: primero, el grupo de 80 a 84 años (17,3%), después el de 90 a 94 años (13,5%). Las edades de 75 a 79 años (11,2%), de 95 a 99 años (6,2%) y 70 a 74 años (5,9%) constituyen los siguientes grupos poblacionales en importancia, en tanto que el resto tiene un peso considerablemente inferior, entre el 1% y el 3%.

Los beneficiarios históricos viven distribuidos por el territorio español en municipios de tamaño diverso. El grupo más numeroso reside en municipios de 5.000 a 50.000 habitantes (32%), seguidos de los municipios más pequeños (27,5%) y las capitales de provincia (27,6%). En los municipios de más de 50.000 habitantes que no son capitales provinciales reside un 12,5%.

Beneficiarios históricos por hábitat de residencia (2007-2010)

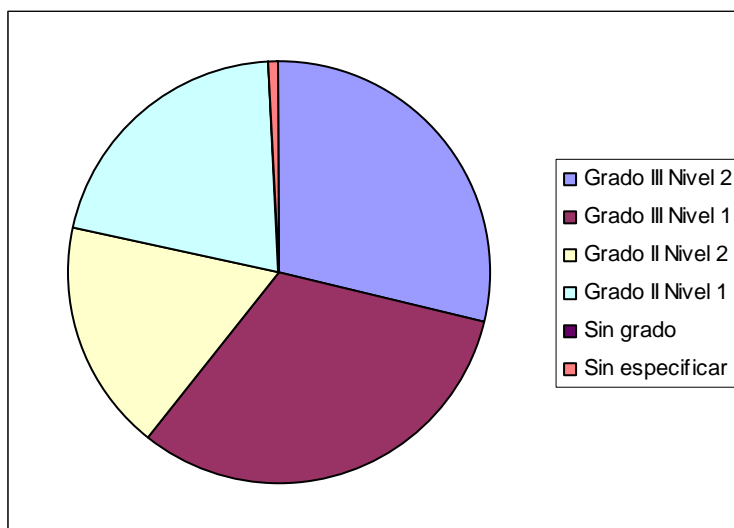


Respecto a la población española, a 1 de enero de 2010 los datos provisionales del Padrón Municipal de Habitantes elaborados por el INE ofrecían la siguiente distribución: en los municipios pequeños vivía el 12,7% de la población, en los intermedios el 34,7%, en los grandes el 20,3% y en las capitales el 32,4% restante.

Por consiguiente las diferencias se localizan en los municipios más pequeños, ya que la proporción de personas en situación de dependencia que vive en ellos duplica de largo el peso demográfico de los mismos. Esto se debe al grado de envejecimiento que padecen las zonas rurales

Los municipios intermedios tienen un peso equivalente entre los beneficiarios y en el total poblacional, mientras que los más grandes y las capitales, por razones inversas a los municipios pequeños, tienen proporciones de personas beneficiarias inferiores a su potencial demográfico.

Beneficiarios históricos por grados y niveles (2007-2010)



A finales de 2010 los dependientes clasificados en los grados III y II han tenido derecho a acceder a los beneficios del SAAD, pero su incorporación ha sido progresiva, iniciándose por los casos más graves. Podría ser la explicación de por qué los beneficiarios de grado III, niveles 2 (29%) y nivel 1 (31,5%), suponen la mayor parte de los beneficiarios cuando según las estimaciones de Libro Blanco sobre Atención a Personas en situación de Dependencia en España no deberían suponer más de una tercera parte. Si tal fuera la razón debería

tender a corregirse en el futuro al irse incorporando al sistema personas dependientes de menor gravedad, lo cual significaría –a contrario- que hasta ahora no han recibido atención pese a que su derecho ya está reconocido.

En efecto, clasificados los beneficiarios por año de la resolución puede observarse claramente como el porcentaje que representan el grupo más grave de dependientes va descendiendo de forma continua con el paso del tiempo, desde un 62% inicial hasta el 16% de 2010. Algo parecido ocurre con el grado III nivel 1 que, tras pasar del 25% al 35% de 2007 a 2008, comienza a descender en los años siguientes, de forma eso sí más paulatina, hasta quedar por debajo del 29% en 2010.

Beneficiarios históricos por grados y niveles (2007-2010)

Dictamen	Año			
	2007	2008	2009	2010
Grado III Nivel 2	61,9	45,5	23,8	16,0
Grado III Nivel 1	25,6	35,6	31,9	28,8
Grado II Nivel 2	3,9	15,7	18,8	20,7
Grado II Nivel 1	7,3	2,6	24,9	33,0
Sin grado	0,0	0,0	0,0	0,0
Sin especificar	1,3	0,5	0,5	1,5
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0

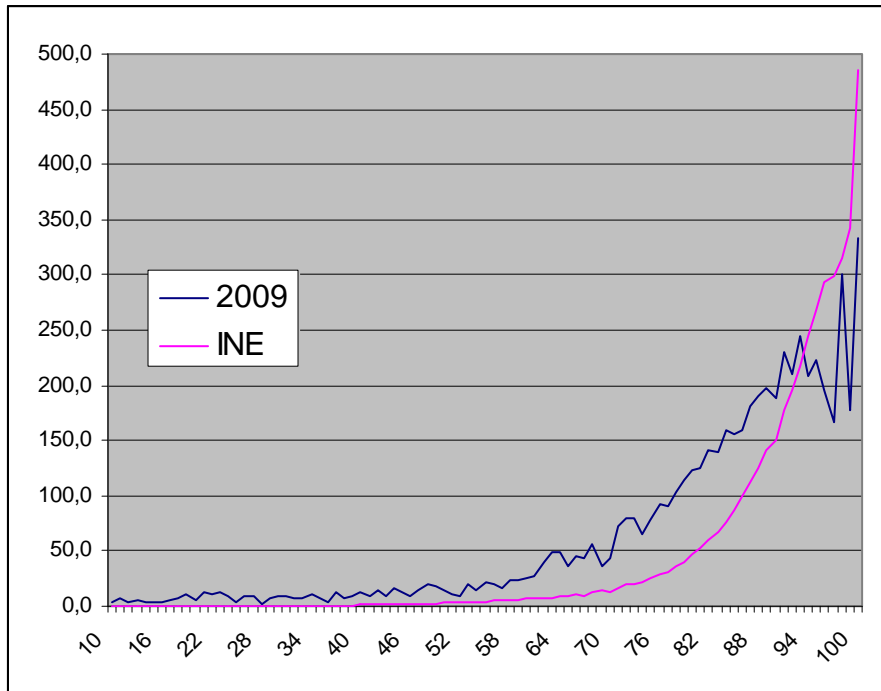
Los beneficiarios con una dependencia moderada no han dejado de crecer a lo largo del período, primero de forma muy importante conforme fue abriéndoles la posibilidad de acceder al SAAD y luego de manera más moderada. De esta forma, aunque en 2010 todavía la situación presenta diferencias con las previsiones del Libro Blanco, los beneficiarios con mayor gravedad suponen solamente el 45% del total y habría que suponer que su peso continuará disminuyendo (sin embargo, las resoluciones del último trimestre de 2010 siguen manteniendo la proporción del 45%).

La introducción del grado menor de dependencia en el futuro es posible que contribuya a clarificar mejor la situación, ya que hasta ahora las personas así clasificadas se veían excluidas de los beneficios del sistema y tal vez esto sesgara las valoraciones al alza para evitarlo.

Vamos a revisar a continuación los datos de las defunciones de beneficiarios, tal como han sido obtenidas en base a un cruce con la información del INE. Según ellas en el conjunto del período habrían fallecido entre 130.000 y 143.000 beneficiarios, es decir, entre un 15 y un 17% del total. Esto nos daría una tasa bruta de mortalidad media en 2007-2010 de casi el 100‰, lo que vendría a indicar que en torno a un 10% de los beneficiarios fallece cada año.

Un cálculo de las tasas de mortalidad un poco más afinado permite estimar los siguientes índices: 164,2‰ en 2008, 113,9‰ en 2009 y 129,1‰ en 2010, lo cual en principio sería congruente con el hecho conocido de que las primeras personas beneficiarias fueron las personas en situación de dependencia más graves y, como hemos indicado un poco más arriba, éstos formaban al principio una proporción mayoritaria del total.

Tasas de mortalidad de beneficiarios (2009) y población española (INE)



En el gráfico adjunto se representa la mortalidad de las personas beneficiarias que hemos comparado con la calculada por el INE para el conjunto de la población española en el año 2009 –última disponible-. Hemos excluido el 2008 porque presentaba tasas de mortalidad muy elevadas a ciertas edades y distorsionaba la imagen –como ya hemos indicado su nivel de mortalidad es generalizadamente superior a los demás años.

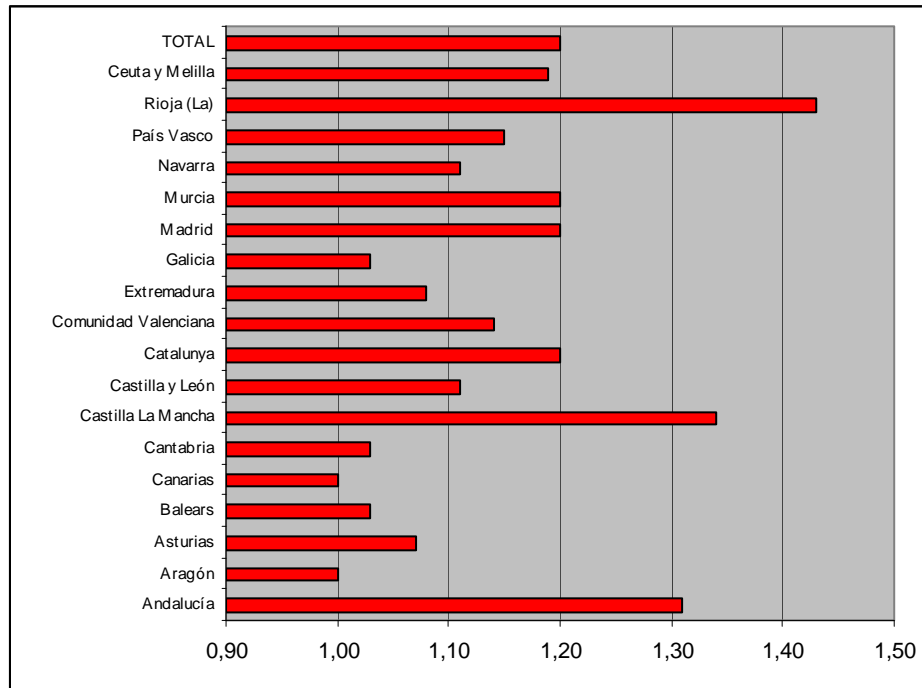
La forma general de la curva de mortalidad de las personas beneficiarias coincide con la habitual de la mortalidad de manera que, desde unos niveles escasos, a partir de los 65 años comienza un crecimiento que le aproxima a tasas del 250‰ a los 95 años, en tanto que el tope sería de 300‰, es decir, que fallecería casi un tercio de los beneficiarios de edad próxima a los 100 años en el lapso de un año de calendario.

De estos beneficiarios, una tercera parte siguen siendo varones y el resto mujeres, apenas unas décimas por debajo de la proporción que representaban en los beneficiarios históricos. En cambio, las diferencias en la distribución por grupos de edad son bastante más abultadas: de forma general, los grupos de menos de 80 años ganan entre 1 y 5 décimas de peso porcentual a costa de los más ancianos que ceden entre 2 décimas (80 a 84 años) y 1,9 puntos (90 a 94 años). Aún así, la pirámide continúa siendo invertida como antes.

5. LAS PRESTACIONES Y LOS SERVICIOS

En relación con los servicios y prestaciones que se han reconocido a las personas beneficiarias del Sistema, desde el Imsero mensualmente se elaboran las correspondientes estadísticas en las que se recoge la información relativa a la gestión realizada por las comunidades. En base a las mismas, y tomando como referencia la fecha de 31 de diciembre de 2010, de acuerdo con tales datos, los 668.578 beneficiarios con prestaciones en ese momento recibían un promedio de 1,2 prestaciones, si bien el rango de variación de las comunidades oscilaba entre los mínimos de Canarias y Aragón con 1 y los máximos de Andalucía (1,31), Castilla La Mancha (1,34) y La Rioja (1,43).

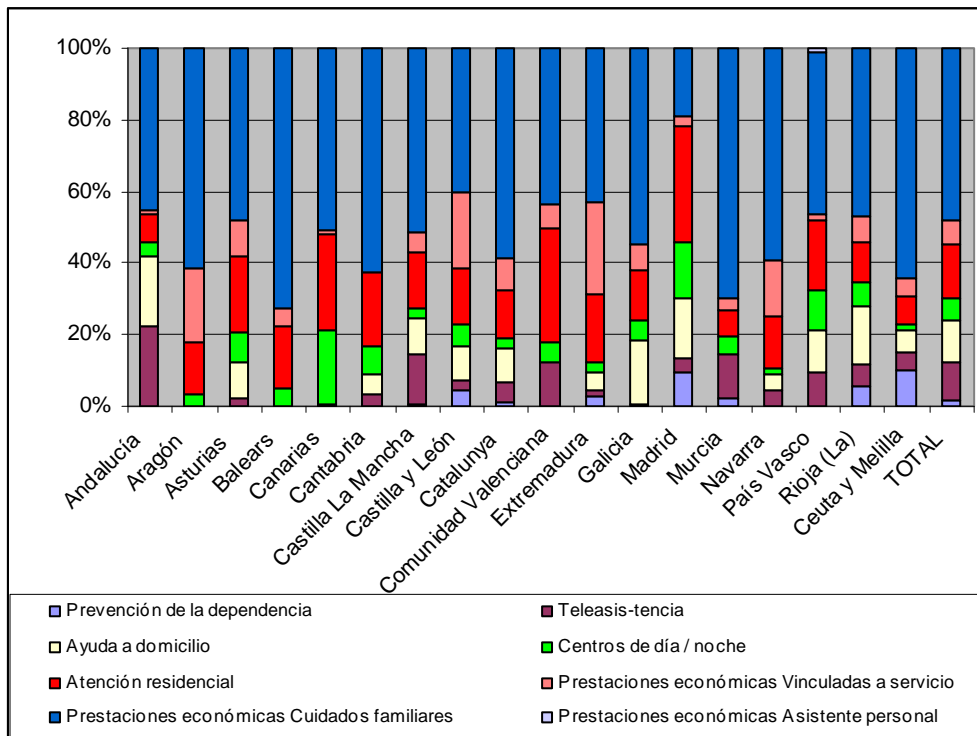
Prestaciones por beneficiario según CC. AA. (31/XII/2010)



Lo cierto es que la oferta de servicios de las comunidades es muy heterogénea. Ni siquiera en todas ellas predomina la prestación económica por cuidados familiares, ampliamente mayoritaria en España al suponer casi la mitad del total (48%). Algunas prestaciones son residuales, como la prestación económica por asistente personal que sólo figura en la oferta de diez comunidades y cuenta con un total de 747 casos (0,1%). Tampoco es muy relevante la prevención de dependencia y promoción de la autonomía personal, con un 1,5% de las prestaciones y sin oferta en 6 comunidades.

Fijándonos en prestaciones o servicios más comunes, vemos que hay tres comunidades sin teleasistencia (Aragón, Baleares y Canarias), cinco sin servicio de ayuda a domicilio (Aragón, Baleares, Canarias, Comunidad Valenciana y Murcia) y una sin prestación económica vinculada al servicio (Cantabria).

Prestaciones de beneficiarios según CC. AA. (31/XII/2010) en porcentaje



Aunque no parezca un factor importante, existen diferencias en la atención a los beneficiarios en función de su sexo, ya que lo cierto es que los hombres reciben en mayor medida prevención de la dependencia (+0,4), centros de día / noche (+1,7) y prestaciones económicas por cuidados familiares (+5,4) y las mujeres en cambio más teleasistencia (+2,1), ayuda a domicilio (+1,8), atención residencial (+1,8) y prestaciones económicas vinculadas a servicio (+1,8).

En efecto hay prestaciones más dedicadas a los dependientes graves y otras más para la dependencia moderada. Los dependientes de grado III nivel 2 reciben atención residencial en un 23,5%, pero este servicio va perdiendo importancia hasta suponer menos del 9% entre los más moderados –grado II nivel 1- de los actualmente cubiertos. También se benefician en mayor medida

de la prestación económica vinculada a servicio, al suponer el 8,5%, casi el doble que en los menos graves de los dependientes.

Prestaciones por tipo según grados y niveles (31/XII/2010)

Dictamen	Prevención de la dependencia	Teleasistencia	Ayuda a domicilio	Centros de día / noche	Atención residencial	Prest económicas	
						Vinculadas a servicio	Cuidados familiares
Grado III Nivel 2	1,65	7,24	8,28	5,55	23,48	8,54	45,12
Grado III Nivel 1	1,42	9,86	10,36	5,74	15,73	7,82	48,89
Grado II Nivel 2	1,53	12,15	12,97	6,34	10,76	5,51	50,74
Grado II Nivel 1	1,21	15,10	17,14	5,46	8,83	4,14	48,11
Diferencia GIII-2/GII-1	0,43	-7,87	-8,87	0,09	14,65	4,40	-2,98

Ocurre lo contrario con la teleasistencia y la ayuda a domicilio: ambas aumentan su peso de forma similar –la primera sube 7,9 puntos y la segunda 8,9- al pasar del colectivo de personas dependientes más graves a los moderados, de tal forma que entre éstos últimos ambos servicios combinados alcanzan a un tercio del total, duplicando el nivel de los dependientes graves.

La prestación económica por cuidados familiares es siempre la más reconocida, próxima al 50% del total. Aunque sigue la misma línea de la teleasistencia y la ayuda domiciliaria, oscila de forma mucho más moderada: apenas crece 3 puntos con la disminución de la gravedad de la dependencia; además presenta variaciones a la pauta, ya que son los dependientes de grado II nivel 2 los que alcanzan el máximo del 50,1%.