

03 — 2026

XXVI OBSERVATORIO DE LA DEPENDENCIA



directoressociales.com



ASOCIACIÓN ESTATAL DE
DIRECTORAS Y GERENTES DE
SERVICIOS SOCIALES

Resumen en 25 claves.....	3
Introducción.....	6
2025: crece el número de personas atendidas, pero se refuerza la tendencia hacia un sistema <i>low cost</i>	6
Una reforma de la ley, sin incremento presupuestario y cuando todavía no se ha cumplido los contenidos de la norma	10
I. Diecinueve años de SAAD: evolución y panorama general.....	11
Desequilibrio territorial.....	15
II. El SAAD en cifras. Gestión a 31 de diciembre de 2025	18
Solicitudes, valoraciones y grados	22
Solicitudes	22
Valoraciones	23
Grados de dependencia	24
Prestaciones y servicios	29
Lista de espera	42
Plazos de tramitación	46
III. Bajas por fallecimiento en 2025.....	48
Personas con solicitud de dependencia fallecidas a nivel nacional	48
Personas con resolución de grado de dependencia fallecidas a nivel nacional.....	49
Personas pendientes de resolución de grado de dependencia y pendientes de resolución de prestación de dependencia fallecidas a nivel nacional (lista de espera)	50
Personas con resolución de prestación de dependencia fallecidas a nivel nacional.....	55
IV.Desigualdades entre comunidades.....	56
V. Costes y financiación	64
Cuánto cuesta y quién lo paga	65
Gasto público por habitante y gasto por persona dependiente	69
El recorte acumulado 2012-2021	72
Empleo y retornos	73
Hacia un sistema <i>low cost</i>	77
Anexo I. No olvidamos el Pacto por la Dependencia.....	79
Anexo II. Escala del XXVI Dictamen del Observatorio de valoración territorial de desarrollo de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.....	81



Anexo III. Glosario para la interpretación de variables SISAAD (definidas por el ministerio) .85	
Propuestas a valorar para el próximo año	86
Anexo IV. El Plan de Choque 2021-2023.....87	
Anexo V. Nuevo pacto por la dependencia	100
Anexo VI. Propuestas del Observatorio Estatal para la Dependencia	101

Redactan el XXVI Dictamen del Observatorio de la Dependencia:

José Manuel Ramírez Navarro- Álvaro Revilla Castro- Manuel Fuentes Jiménez- Daniel Sanz Yagüez-Mercè Martinez i Llopis- Elena García Alonso- Gonzalo Caveró Cano y África Zamora Rojo.

Edita: Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales de España. www.directoressociales.com ISBN 978-84-09-38226-2

MÁLAGA (ESPAÑA). 13 de marzo 2026 de 2025.

Redacción, Diseño, Maquetación y Edición Electrónica. ADYGSS.



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons
Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License

Citar como: Ramírez-Navarro JM, Revilla Castro A, Fuentes Jiménez M, Sanz Yagüez D; Martínez i Llopis M, García Alonso E., Caveró Cano G., Zamora Rojo Á. XXVI Dictamen del Observatorio Estatal de la Dependencia. Ed. Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales de España. MÁLAGA- ESPAÑA. 2025. DOI: pendiente



RESUMEN EN 25 CLAVES

1. A fecha 31 de diciembre de 2025 había **1.784.369 personas** en situación de dependencia reconocida en España (147.612 más que en 2024) y otras 109.260 (18.619 menos que en 2024) pendientes de valoración. Esto significa que **el 3,6% de la población española necesita apoyos de mayor o menor intensidad para desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.**
2. De todas las personas beneficiarias de prestación o servicio, **casi dos tercios son mujeres (62%) y un tercio (37%) son hombres.** Tres de cada cuatro personas dependientes reconocidas tienen más de 65 años y las mayores de 80 son el 54% total.
3. Durante 2025 el número de personas con derecho reconocido en espera de atención ha aumentado en **6.461 personas**. De esta manera, a diciembre de 2025, **148.907 personas se encuentran en el limbo de la dependencia, el 8,3% de las personas con derecho (0,4 p. menos que en 2024).**
4. A ellas hay que añadir **109.260 personas que están pendientes de valoración. Son 18.619 menos que hace un año.** Con lo cual, la desatención (pendientes de valorar + limbo) alcanza a **258.167 personas, 12.158 menos que en 2024.**
5. En 2025 fallecieron **32.704 personas en la lista de espera de la dependencia, 17.994 personas pendientes de resolución de grado de dependencia y 14.710 sin haber podido ejercer sus derechos derivados de la condición de persona en situación de dependencia.** No fallecieron por esa causa, pero sí lo hicieron con la expectativa incumplida de ejercer sus derechos y recibir atenciones. Esto supone que diariamente **fallecen 90 personas dependientes sin haber llegado a recibir prestaciones o servicios.**
6. En 2025 se registraron en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia **234.040 personas con solicitud de dependencia fallecidas.** La tasa de personas con solicitud de dependencia fallecidas mensualmente en se sitúa en 104 por cada 1.000 solicitudes, tan solo 2 menos que en 2024.
7. En 2025 **fallecieron 185.132 personas con resolución de prestación de dependencia,** Respecto de 2024 aumentan las personas beneficiarias fallecidas un 5,8% y las personas beneficiarias un 10,5%.
8. El tiempo medio de tramitación de un expediente es de **341 días (7 días más que en 2024 y 17 más que en 2023), aunque en tres comunidades se superan los 12 meses (Murcia, Andalucía y Canarias). Solo seis territorios están por debajo o cercanos a los seis meses que establece la Ley como plazo para esta tramitación:** las comunidades de La Rioja, Castilla la Mancha, Aragón, País Vasco, Castilla y León, y Ceuta.
9. **Un 46,6% de las personas desatendidas (unas 69.323, sin contar las personas con resolución de PIA y prestación no efectiva,) son dependientes con Grados III o II, es decir, tienen necesidades de apoyo extenso y continuado.**
10. Las prestaciones económicas por cuidados familiares tienen un importe medio mensual de **261,55 euros (percibidas actualmente por 728.851 personas).** Por grados, estas cuantías son, de promedio: 172,6 €/mes para los Grado I; 277,7 €/mes para los Grado II y 385,1 €/mes para los Grado III, con importantes diferencias entre territorios.

1.784.369

62% ♀

148.907

109.260

32.704

234.040

185.132

341

69.323

261,55



- 11.** Las prestaciones económicas vinculadas a la adquisición de un servicio varían mucho en función de este, pero presentan importes insuficiencias. Baste decir que la prestación vinculada para abonar una plaza de atención residencial oscila en torno a los **549,8 €/mes (Grado II) y 566,9€/mes (Grado III)**. La diferencia entre esta cantidad y el precio realmente abonado por la persona en una residencia (que fácilmente triplicará ese importe) constituye un **“segundo copago” o copago invisible**.
- 12.** La Ayuda a Domicilio presenta unas **intensidades horarias medias de 37,49 h/mes**, por grados: 19,7 h/mes para los Grado I; de 42,9 h/mes para los Grado II y de 64,6 h/mes para los Grado III, dos horas y cuarto diarias para estos últimos, lo que es claramente insuficiente si comprendemos que son personas que necesitan apoyos de forma permanente.
- 13.** En 2025 había reconocidas **735.889 personas cuidadoras**, de las cuales el **72,3% son mujeres** (532.048) y el **27,7 % son hombres** (203.841), porcentajes sin apenas variación respecto de 2024.
- 14.** El perfil de la cuidadora familiar en cuanto a edad y parentesco se define de la siguiente manera: el 27,5% tienen de 16 a 49 años, **el 47,7% de 50 a 66 años, el 17,6% de 67 a 79 años, el 6,3% de 80 a 89 años** y el 0,9% 90 años o más. El 36,4% es hijo/a, **el 22,8% madres**, el 20,1% cónyuge, el 4,2% hermano/a, el 3,2% padre, el 1,7% yerno/nuera, el 1,8% nieto/a, el 1,4% compañero/a y el 8,5% otras personas. Los datos, sin apenas variación, vuelven a evidenciar que **el papel de cuidadora recae mayoritariamente sobre las mujeres y es significativo que el 7,2 % de las personas cuidadoras tengan más de 80 años**.
- 15.** Casi cinco años después de que se recuperase el derecho de las personas cuidadoras familiares a poderse dar de alta en el convenio especial de cuidadores no profesionales de personas en situación de dependencia de la Seguridad Social, solamente **98.597 (87,3% mujeres)** se encuentran dadas de alta. **Un 13,4% del total de las personas cuidadoras**.
- 16.** En 2025 (con datos a 31 de diciembre) estimamos que había **378.805 empleos directos** asociados a las atenciones de la LAPAD en España. Estos son tan solo los empleos directos del sector de la atención a la dependencia sin considerar los empleos surgidos en las administraciones públicas a los efectos de valorar, hacer seguimientos o soportar la gestión administrativa y contable de los expedientes de dependencia.
- 17.** El SAAD muestra una sorprendente capacidad para la generación de empleo y para la obtención de retornos. En 2025, hay una ratio de **39,8 empleos directos por millón de euros de gasto público, y la tasa de retorno ya asciende al 39,8%**.
- 18.** En 2021 se puso fin al recorte de la AGE en dependencia, tras el RD-ley 20/2012. El recorte acumulado ha **ascendido a 6.321 millones de euros** considerando la supresión del nivel acordado, la reducción del nivel mínimo y la supresión de las cotizaciones de las cuidadoras familiares.
- 19.** En el año 2025 9 Comunidades (Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Castilla y León, Castilla La Mancha, Cataluña, Madrid y Murcia) han recibido menor financiación de la AGE por haber recortado su presupuesto propio en años anteriores o no haber cumplido los objetivos suscritos para la financiación acordada.
- 20.** El coste directo de las prestaciones y servicios entregados durante 2025 asciende a **11.847,9 millones de euros**. De éstos, **9.521,4M€ fueron asumidos por las Administraciones Públicas y el resto (2.326,5M€) lo aportan las personas usuarias en forma de copago regulado (20%)**. Si

566,9 €

37,49 h

72,3% ♀

47,7%

13,4%

378.805

39,8

6.321M

13.506,6M



tenemos en cuenta los gastos de copago y los sistemas de valoración y gestión, el conjunto se acercaría a los **13.506,6 millones/año. (0,8% del PIB)**.

- 21.** Existe un “**copago añadido**” soportado por muchas personas que deben asumir la diferencia entre la cuantía percibida y el coste real de los servicios adquiridos mediante **prestación vinculada al servicio**. Se requiere una regulación que asegure el acceso a los servicios mediante libre elección por parte de usuarias y usuarios y de inspección y control públicos adecuados. Es preciso mantener **cautelos y control** con este tipo de prestación, y **dar transparencia a sus contenidos en los datos del SISAAD**.
- 22.** Del gasto público directo en dependencia en 2025, la Administración General del Estado soportó el **39,5 %**, 1 p. más que en 2024 y 5,6 p. más que en 2022, y las Comunidades Autónomas el **60,5%** restante.
- 23.** 2025 termina con 117.038 personas más atendidas que en 2024. A pesar de que no haya habido el aumento en la financiación extraordinaria, en el 2025 se mantiene la dinámica de impulso que propició el Plan de Choque. Se mantienen las **desigualdades entre territorios** tanto en cobertura como en modelos de gestión. **Es previsible que haya algunas Comunidades Autónomas que no puedan recorrer el camino** que les queda **sin un cambio drástico** de modelo de atenciones y/o una inyección financiera específica.
- 24.** El **55,5%** de las personas atendidas en sus domicilios **NO** cuentan con el servicio de Teleasistencia.
- 25.** Sigue sin evaluarse el **impacto negativo de género** que puede estar teniendo la feminización de los cuidados en la medida en que estos no son resultado de una libre elección. De las personas cuidadoras familiares dadas de alta en el convenio especial de Seguridad Social, el **87,3%** son mujeres.

39,5%

117.038

55,5%

87,3%



INTRODUCCIÓN

Pocos **asuntos de Estado** alcanzan tanto consenso y son de tanta urgencia social como la atención a las personas en situación de dependencia. Y, sin embargo, después de 19 años la dependencia es un derecho pendiente. El 14 de diciembre de 2006 se aprobaba la Ley 19/2006 de Atención a la dependencia y de promoción de la autonomía personal. **19 años después**, a pesar del avance que ha supuesto esta Ley, una de las políticas de Estado de mayor consenso, su potencial sigue sin desarrollarse.

Más de 4 Millones de personas han recibido atenciones del Sistema de Atención de la Dependencia en estos 19 años, **mientras que 900.000 personas han fallecido en las listas de espera**¹

Los **procedimientos burocráticos**, las **escasas cuantías de las prestaciones**, **junto la baja intensidad de los servicios y la imposibilidad de compatibilidad** hacen un Sistema *low cost* que es poco eficaz para atender las necesidades de las personas en situación de dependencia. A lo que hay que añadir la **deficiente financiación y las desigualdades territoriales** en su desarrollo.

Este ha sido el desarrollo del Sistema en 2025.

2025: crece el número de personas atendidas, pero se refuerza la tendencia hacia un sistema *low cost*

En 2025 continúa el estancamiento iniciado en 2024 el Gobierno de España cuando paralizó el incremento de los 600 millones de euros ex novo que el Plan de Choque había impulsado en los 3 años anteriores (2021/2023). Una merma importante en la financiación del Sistema, que se ha visto reflejada no tanto en su extensión en número de beneficiarios, que ha seguido una tendencia creciente, sino más bien en la limitación de sus prestaciones y servicios.

A pesar de que en 2025 no se incrementó el presupuesto estatal para el nivel acordado para la financiación del sistema a la dependencia, se produjo un incremento del gasto en el nivel mínimo de **159 millones de euros**, debido a la obligación del Ministerio de soportar el nivel mínimo de financiación al haberse incrementado el número de personas atendidas y por ser un sistema con **modelo de financiación capitativo**. Hay que tener en cuenta los 121 millones de euros para sobre la adaptación de los servicios prestados desde la prestación de asistencia personal y del Servicio de Ayuda a Domicilio previstos en los artículos 19 y 23 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, a las necesidades de las personas destinatarias de la Ley 3/2024, de 30 de octubre, para mejorar la calidad de vida de personas con Esclerosis Lateral Amiotrófica y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible.

¹ Con datos oficiales correspondientes al período 2014-2025 y una estimación para los años 2008-2013 —calculada a partir de los porcentajes de personas fallecidas en lista de espera (pendientes de valoración de grado o de reconocimiento de prestación) sobre el total de personas en esa situación— estimamos que, entre 2008 y 2025, han fallecido aproximadamente 336.000 personas mientras aguardaban el dictamen de grado de dependencia y otras 558.000 lo han hecho a la espera de que se les reconociera una prestación o servicio del Sistema.

Con todo ello, en 2025 se alcanza un máximo de inversión en el Sistema de Atención a la Dependencia, con 13.506,6 millones de euros, el 0,8% del PIB, la mitad de lo que dedican de media los países de la UE. El coste directo de las prestaciones y servicios durante 2025 asciende a 11.847,9 millones de euros. De éstos, 9.521 millones (80,0% del total) fueron asumidos por las Administraciones Públicas y el 20% restante (2.326M€) por las personas usuarias en forma de copago.

13.506,6 millones de euros.
0,8% del PIB, la mitad de lo que dedican de media los países de la UE

Con este presupuesto, las tasas de variación de 2025 respecto al año anterior han mantenido la tendencia creciente, siendo éstos sus principales indicadores:

En 2025 se mantiene una tendencia creciente del Sistema, pero...

- **158.618 personas atendidas más que a principio de año, en 2024 aumentaron 106.558.**
- **147.612 (69.650 en 2024) personas más tienen reconocida su situación de dependencia que al inicio del año.**
- **Hay 160.667 (104.276 en 2024) solicitudes más que el año anterior**
- **Se han realizado 179.286 (93.584 en 2024) resoluciones de grado más.**

Sin embargo:

- La generación de empleo se mantiene por debajo de los 40 empleos, **39,8 empleos generados** (directos, estables y no deslocalizables) **por cada millón de euros de inversión pública en el Sistema.**
- Disminuye también la **tasa de retornos al Estado a través de impuesto de sociedades, cuotas a la seguridad, IRPF, etc., del 39,2%.**

En ambos casos debido al aumento de las prestaciones económicas de cuidadoras familiares y de las Prestaciones Vinculadas al Servicio.

La burocracia y el escaso desarrollo del Sistema en tres Comunidades Autónomas. En este año 2025 hemos visto un aumento de las personas en limbo de la dependencia, si tenemos en cuenta únicamente las personas que tienen su prestación principal efectiva (PIA efectivo), observamos un aumento de esperando su prestación principal a la que tienen derecho, hasta un total de 148.907 respecto a las 142.446 de 2024.

La burocracia y el escaso desarrollo del Sistema en tres Comunidades limitan el impacto del Plan de Choque

Mientras tanto se mantiene el ritmo de fallecimientos en las listas de espera. En el año 2025 **fallecieron 32.704 personas en la lista de espera de la dependencia**: 17.994 personas pendientes de resolución de grado de dependencia y 14.710 sin haber podido ejercer sus derechos teniendo este grado reconocido. No fallecieron por esa causa, pero sí lo hicieron con la expectativa incumplida de ejercer sus derechos y recibir atenciones. Hay que recordar que **cada 16 minutos en España fallece una persona en el laberinto burocrático de la Ley.**

32.704 personas fallecidas, una cada 16 minutos de media, esperando...

Finaliza 2025 con **258.167 personas a la espera de un procedimiento: 148.907 personas** con derecho reconocido en espera de atención, 6.641 más que el año anterior. A ellas hay que añadir **109.260** personas pendientes de valoración.

148.907 personas en el limbo de la dependencia

Las Comunidades con **mayor “limbo de la dependencia”**, personas pendientes de recibir prestación a la que tienen derecho, son Canarias (28,6%), País Vasco (15%), Cataluña (13,4%), y Murcia (13,3%); **y las que menos** Aragón (1,3%), Galicia (1,5%) y Cantabria (2,3%).

- Ocho comunidades (Andalucía, Navarra, Canarias, Extremadura, Cataluña, C. Valenciana, Murcia y Baleares) además de Ceuta y Melilla) han aumentado el limbo de la dependencia en 2025, lideran este aumento Andalucía (+35,6%) y Navarra (+33%) y Canarias (+28,9%). **Más de la mitad de las personas que se encuentran en el “limbo de la dependencia”** residen en tres Comunidades: Cataluña (27,2%), Andalucía (12,8%) y Canarias (12,8%).
- **Las Comunidades que más han aumentado las personas beneficiarias** con prestación el pasado año han sido Canarias (+30,5%), Galicia (+22,6%) y Murcia (+11,9%). Por el contrario, **Cantabria ha reducido las personas con prestación en un (-0,2%) y las que menos han aumentado:** La Rioja (+0,7%), Extremadura (+1,4%) y Asturias (+2%).
- **Las Comunidades que más han aumentado las personas con derecho** a prestación en 2025 han sido: Canarias (+30%), Galicia (+20,1%) y Andalucía (+12,2%). Por el contrario, en Cantabria el número de personas solo ha aumentado un 0,03% y, le siguen a la cola de los aumentos, La Rioja (0,2%), Asturias (1,7%) y Castilla y León (+2,4%).

El indicador de agilidad administrativa se calcula de acuerdo con el tiempo medio registrado desde la solicitud hasta la resolución del expediente. Este proceloso recorrido hizo que a finales de 2025 **el tiempo medio en España fue de 341 días, 7 más que el año anterior y 17 respecto al años 2023, el año del fin del Plan de Choque.**

341 días de espera (+7 en 2025)

Así pues, al finalizar 2025 la reducción de las listas de espera y de los tiempos de tramitación siguen siendo prioridades del Sistema. La “lista de espera” se inicia en el momento en que una persona solicita una valoración de grado de dependencia, momento en el que se

Reducir las listas de espera y los tiempos de tramitación, prioridades del Sistema

desencadena un conjunto de procedimientos complejos que comprenden cuando menos: una revisión de documentación e informes; la valoración de cada persona en su entorno por equipos técnicos aplicando un baremo estándar BVD; la emisión de propuesta de resolución; una resolución administrativa del grado de dependencia; un trámite de audiencia con la persona interesada para elaborar el Proyecto Individual de Atención (PIA) en función de sus necesidades y preferencias; los cálculos económicos de renta y patrimonio para determinar copagos o descuentos en las prestaciones; la resolución del PIA y, finalmente, una entrega de servicios que en no pocas ocasiones, al ser prestados por otras administraciones (administraciones locales) conllevan nuevas resoluciones administrativas que ralentizan los procedimientos.

Refiriéndonos a servicios y prestaciones que deben cubrir situaciones de necesidad de apoyos, las garantías que ofrece el procedimiento administrativo se pueden volver en contra del necesario y ágil acceso a los mismos. Las situaciones a afrontar exigen **personalizar las atenciones**, que son muy **cambiantes y no pocas veces urgentes**. Basta imaginar qué sucedería en el Sistema Nacional de Salud si las actuaciones de acceso, pruebas diagnósticas, prescripción, intervención o tratamiento viniesen delimitadas –todas y cada una de ellas- por procedimientos y actos administrativos.

La arquitectura inicial del SAAD, incardinada en los sistemas de servicios sociales y con un cierto anclaje en las prestaciones complementarias de Seguridad Social, no tuvo en cuenta la ausencia



de implantación de una cultura de **prescripción facultativa** de manera que se basó en delimitar los procedimientos de acceso a prestaciones de igual manera que se articulan en el sistema de rentas (pensiones y subsidios). Para un sistema que proclama el **derecho subjetivo a recibir apoyos para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria**, una vez que se determina que la persona es dependiente en algún grado, se podría haber determinado que el acceso a recursos personalizados a través de un Proyecto Individual de Atención se basase en la actuación orientadora y prescriptora profesional. Pero no fue así.

Hay que añadir además que las situaciones de dependencia son evidentemente muy cambiantes, generando una constante actividad de **revisión de expedientes**, bien por revisiones del grado de dependencia o por ajuste de los servicios y prestaciones a las situaciones personales y familiares. Esta circunstancia de alta variabilidad de los expedientes vivos tampoco se consideró en la arquitectura inicial. **Para cada variación se ha de iniciar otro procedimiento administrativo** en un sistema de gestión ya altamente tensionado.

A estas limitaciones o dificultades de los procedimientos, se añaden otras dificultades a la hora de reclamar derechos no cumplidos. Así, a pesar de que en el año 2023 se aprobó **garantizar la atribución a la jurisdicción social** de las cuestiones litigiosas relativas a las prestaciones derivadas de la ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia no se está utilizando de manera generalizada esta vía de garantizar los derechos.

Como hemos dicho, ni siquiera el importante incremento de financiación que recibió el Sistema entre los años 2021 a 2023, en el Plan de Choque, ha logrado impedir que el Sistema se desarrolle con un modelo *low cost*, con prestaciones y servicios de muy baja intensidad o cuantía, que no responden a las necesidades de las personas en situación de dependencia. Un ejemplo palmario y vergonzoso de esta conclusión es el **servicio de teleasistencia**.

Un Sistema *low cost* de prestaciones y servicios

En España hay **66.246 personas beneficiarias del Sistema de la Dependencia que reciben como prestación única la Teleasistencia**: 43.464 de grado I, 17.290 de grado II, y 5.492 de grado III. Resulta absolutamente vergonzoso que se considere atendida una persona con esa prestación. El 41% de estos casos se produce **en la Comunidad de Madrid (27.137), 2.787 de Grado III, el 51% de todas las personas con Grado III atendidas solo con teleasistencia**.

La Teleasistencia debe ser una prestación complementaria, que el Plan de Choque planteaba que a finales de 2022 fuera un servicio gratuito para todas las personas en situación de dependencia que no vivan en centros residenciales, y se ratificó en el Real Decreto 575/2023 de 18 de julio de 2023. Lejos de cumplir ese compromiso, al finalizar el año 2025 **solo el 45,5% de las personas beneficiarias** que viven en domicilio tiene esa prestación.

Por otra parte, el **45%** de las personas beneficiarias del Sistema son atendidas con la **Prestación de cuidadoras Familiares**, porcentaje que se incrementa en 2025, cuando esta prestación tiene un importe medio mensual **de 261,55 euros** (percibidas actualmente por 735.889 personas). Por grados, estas cuantías son, de promedio: 172,6 €/mes para los Grado I; 277,7 €/mes para los Grado II y 385,1 €/mes para los Grado III, con importantes diferencias entre territorios.



Una reforma de la ley, sin incremento presupuestario y cuando todavía no se ha cumplido los contenidos de la norma

El Plan de Choque aprobado en 2021 supuso un incremento anual de 600 millones de euros que recibieron las Comunidades Autónomas (en total, 3.793 millones de euros de incremento acumulado de financiación estatal en el periodo 2021/2023). **En 2024 se frena este incremento de financiación estatal y, a cambio, el gobierno propone una reforma de la Ley añadiendo nuevos derechos cuando todavía están muy lejos de garantizar los que reconoce la actual norma.**

Hay aspectos positivos en el proyecto de reforma de la Ley aprobada por el Consejo de Ministros. Pero sería necesario **aumentar en 1.000 millones para dependencia en los próximos PGE** para que estas “buenas intenciones” sean realidad, exigiendo a las Comunidades Autónomas agilizar procedimientos reduzcan la lista de espera, incrementar las cuantías de las prestaciones y las intensidades de los servicios, además de permitir compatibilidades y se incorporen muchas más cuidadoras no profesionales a la cotización especial de la Seguridad Social.

Puede argumentarse que, al igual que en 2024, la falta de Presupuestos Generales del Estado imposibilita mantener el incremento de 600 millones de euros como en años anteriores. Pero el Gobierno tiene otras vías para aprobar un incremento presupuestario y mantener su compromiso del “Plan de Choque” de años anteriores, como se puso de manifiesto en las medidas que se incorporaron al “**Decreto Omnibus**”; entre sus múltiples medidas no estaba ninguna que propusiera este incremento de financiación para la dependencia, ni tampoco entre las que finalmente han sido aprobadas “por su carácter social”

Hay que recordar que el **porcentaje de financiación del Gobierno de España** sobre el gasto en dependencia con los últimos datos oficiales es del **27%** muy lejos de la financiación deseable que sería al 50% entre las CC.AA. y la AGE. Por eso, congelar los presupuestos del Gobierno central para la dependencia constituye una deslealtad institucional con las CC.AA. y, lo más grave, con las personas en situación de dependencia y sus cuidadoras, a las que, por otra parte, se les trata de vender que el Gobierno está aumentando sus derechos, pero no los presupuestos para hacerlos efectivos. **DERECHOS DE PAPEL.**

Al ritmo del pasado año se tardaría 20 años en lograr la plena atención. Son necesarias medidas urgentes para evitar el sufrimiento y abandono de las personas más vulnerables de nuestro país.



I. DIECINUEVE AÑOS DE SAAD: EVOLUCIÓN Y PANORAMA GENERAL

Tras diecinueve años de desarrollo de la *Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia* (en adelante LAPAD), **el 3,6% de la población española, 1.784.369** personas presentan dependencia en alguno de los grados considerados por la Ley, es decir, **están actualmente dictaminadas como dependientes**, reconociendo que necesitan apoyos para realizar actividades básicas de la vida diaria. A éstas podríamos añadir unas 87.400 personas aproximadamente como potenciales dependientes, considerando que el 80% de las 109.260 personas que están pendientes de valoración a 31 de diciembre de 2025 tendrán una resolución de grado de dependencia.

Se continúa *confirmando que las previsiones del Libro Blanco de la atención a las personas en situación de dependencia en España* (2004) fueron muy atinadas, al menos en lo referido a la proyección del número de personas dependientes (Tabla 1).

Cuadro 30. PROYECCIÓN DEL NÚMERO PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA POR GRADOS DE NECESIDAD DE CUIDADOS (ESPAÑA, 2005-2020).				
	2005	2010	2015	2020
Personas dependientes				
Grado 3 (Gran dependencia)	194.508	223.457	252.345	277.884
Grado 2 (Dependencia severa)	370.603	420.336	472.461	521.065
Grado 1 (Dependencia moderada)	560.080	602.636	648.442	697.277
Total	1.125.190	1.246.429	1.373.248	1.496.226

Tabla 1. Libro Blanco (2004). Capítulo I - pág. 83.

La previsión para 2015 prácticamente se cumplió y en 2024 se alcanzó la previsión para el año 2020.

No obstante, la previsión de la distribución por grados de dependencia, como se verá más adelante, y como ya constatábamos en los últimos años, sí ha ofrecido bastante desviación, sobre todo para los grados III y I; más numerosos de lo previsto los primeros y muy lejos de las cifras previstas los segundos. Parece evidente que el diseño y la aplicación del baremo de valoración habrá contribuido a ello.

Este año 2025 ha sido el segundo año desde la finalización del Plan de Choque para la dependencia, que supuso un impulso para el sistema de atención a la dependencia, aunque los datos muestran que no se alcanzaron todos los objetivos previstos.

Desde la aprobación de la LAPAD, en diciembre de 2006, el Sistema ha sufrido muy diversos avatares que han afectado prácticamente a todas las coordenadas iniciales: el calendario de desarrollo; el baremo de valoración; la financiación; los contenidos e intensidades de los servicios, las cuantías de las prestaciones económicas; la compatibilidad entre prestaciones y servicios o la consideración de las cuidadoras familiares y de sus cotizaciones en un régimen especial de la Seguridad Social, son algunas de las variables que han sido alteradas cuando no suprimidas.

Lo lamentable es que **tales modificaciones no han estado tanto enfocadas a la mejora del sistema como a la contención y al recorte del gasto**. El SAAD ha recibido serios varapalos en



forma de retrasos en la implantación y sobre todo en el ahogamiento financiero en su fase de despliegue, especialmente a partir de mediados de 2012.

El Gobierno ha sido el principal responsable de dichos recortes de derechos, a pesar de que **la Administración General del Estado era y es la principal obligada** a velar por un ejercicio común y homogéneo de derechos de las personas en situación de dependencia, y así conviene recordarlo:

Artículo 1. Objeto de la Ley.

1. La presente Ley tiene por objeto regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en los términos establecidos en las leyes, mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas y la garantía por la Administración General del Estado de un contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio del Estado español.

(...)

Artículo 4. Derechos y obligaciones de las personas en situación de dependencia.

1. Las personas en situación de dependencia tendrán derecho, con independencia del lugar del territorio del Estado español donde residan, a acceder, en condiciones de igualdad, a las prestaciones y servicios previstos en esta Ley, en los términos establecidos en la misma.

(...)

Artículo 9. Participación de la Administración General del Estado.

1. El Gobierno, oído el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, determinará el nivel mínimo de protección garantizado para cada uno de los beneficiarios del Sistema, según el grado de su dependencia, como condición básica de garantía del derecho a la promoción de la autonomía personal y atención a la situación de dependencia. La asignación del nivel mínimo a las comunidades autónomas se realizará considerando el número de beneficiarios, el grado de dependencia y la prestación reconocida.

(...)

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

El desarrollo de la Ley ha presentado en estos diecinueve años una evolución desigual que bien se puede resumir en **seis fases bien diferenciadas**:

- a) **Fase de despegue inicial** que se desarrolló desde el inicio hasta mediados de 2011 y que supuso un despegue inicial plagado de dificultades (lo que era lógico para un sistema tan complejo) en el que, a pesar del avance, ya se percibían algunos de los grandes problemas de implantación: la desigualdad territorial y la insuficiencia financiera. No obstante, hasta finales de 2011 –en menos de cinco años– nos encontrábamos con 1.280.000 personas valoradas como dependientes, de las que 1.045.000 tenían derecho a atención según el calendario de implantación de la Ley, y con 740.000 personas atendidas.
- b) **Fase de recorte de derechos y de estrangulamiento financiero** que supuso un auténtico desastre para la evolución del SAAD. Esta fase se inicia en 2012 (como consecuencia de la política de recortes aplicada por el Gobierno de Rajoy) y se prolongará por casi cuatro años hasta bien entrado el año 2015. Junto a las restricciones presupuestarias (bajada de los importes de las prestaciones económicas y minoración de la financiación autonómica con disminución del nivel mínimo y supresión del nivel acordado) se combinaron **medidas de restricción de derechos** para las personas dependientes como fueron la inexplicable “legalización” de un plazo de carencia de dos años hasta poder percibir prestaciones

económicas por cuidados en el entorno una vez resuelto el expediente, la supresión de compatibilidades entre servicios, la disminución de las intensidades en servicios como la ayuda a domicilio, la ampliación del calendario de implantación o, paralelamente, la supresión de la cotización pública de las cuidadoras familiares.

Del impacto de aquellas crueles medidas ya se ha dado cuenta repetidas veces y, aun cuando se pretendía negar la evidencia, los datos no dejan lugar a dudas (gráficos 1 a 3):

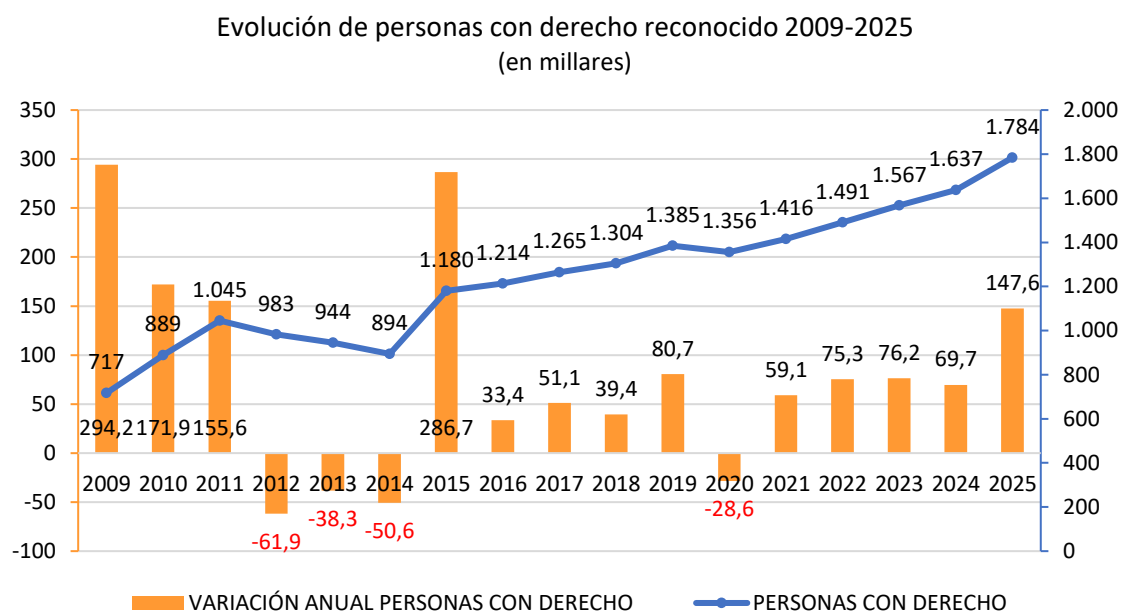


Gráfico 1. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

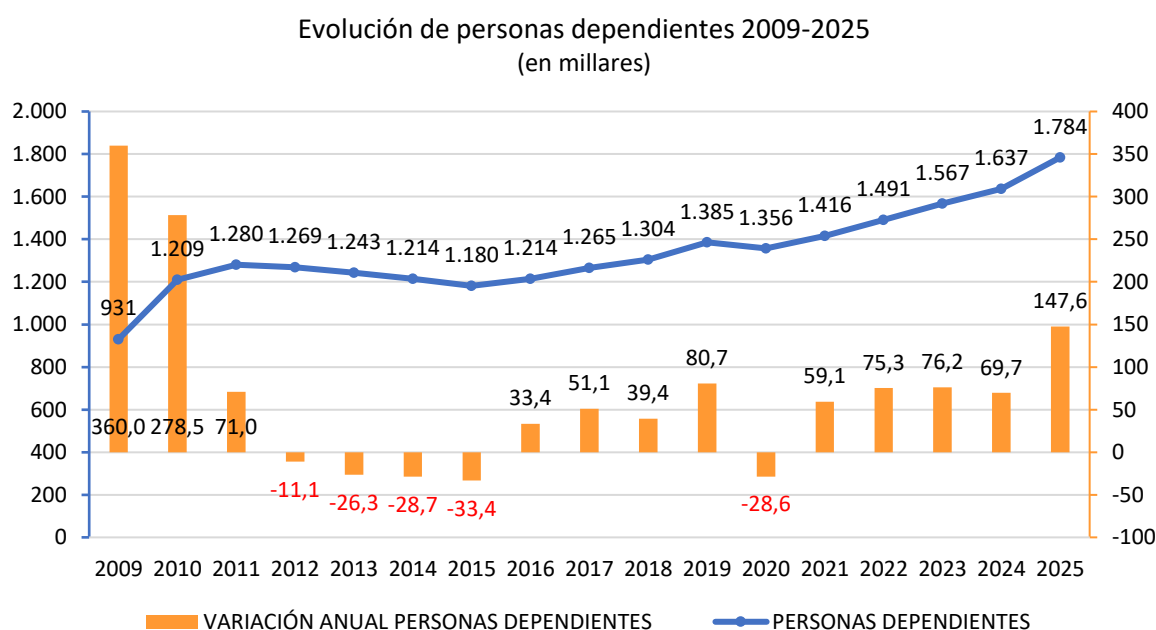


Gráfico 2. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Durante aquellos años, además, la desatención del sistema provocó otro fenómeno sangrante, que se prolonga en la actualidad, como es el **fallecimiento de decenas de miles de personas cada año** que, aun cuando tenían un derecho reconocido, **no llegaban a recibir**

servicio o prestación alguna porque la dilación del sistema era y es tremenda. Tanto fue así en aquellos años, que el número de personas con derecho reconocido disminuyó, de forma que el flujo de entradas no reponía las bajas que se producían a pesar de que el fenómeno de la dependencia estaba ahí.

Evolución de personas atendidas 2009-2025*

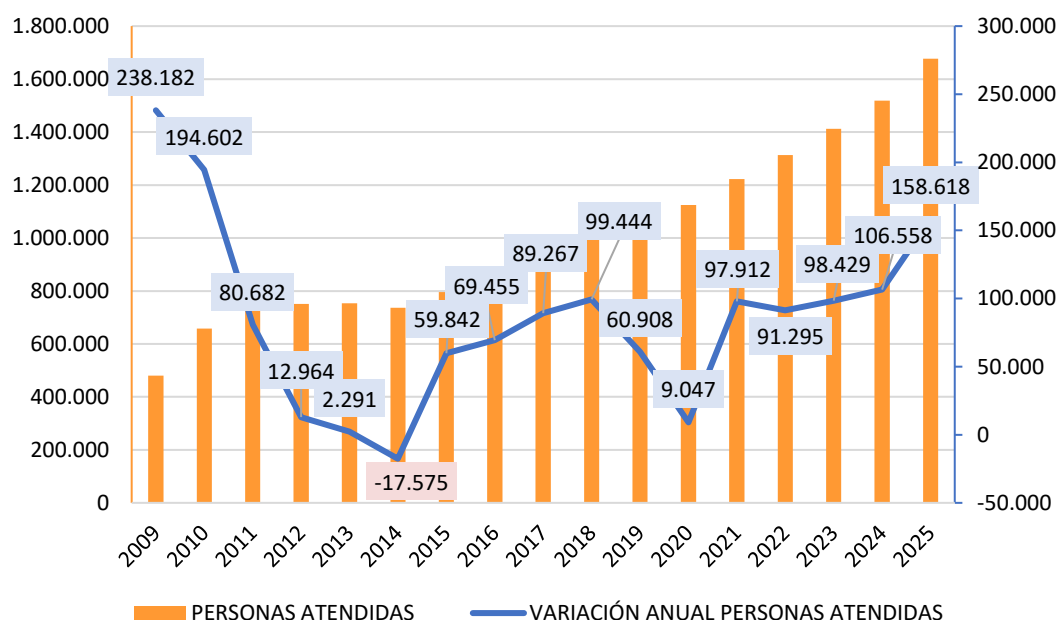


Gráfico 3. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD). *Desde el año 2023 se tienen en cuenta las personas con prestación efectiva.

- c) **Tercera fase: inicio de la recuperación.** Hubo que esperar a superar el ecuador de 2015, con la entrada al sistema de la totalidad de las personas con Grado I, para que la aplicación y desarrollo de la LAPAD volviese a retomar cierto ritmo en cuanto al incremento de las personas atendidas.

Los recortes seguían –y siguen- ahí, pero se da la circunstancia de que muchas de las personas con Grado I ya estaban siendo de alguna forma atendidas por los servicios sociales y además las intensidades y las cuantías económicas de las prestaciones para este grado son sensiblemente menores respecto a las correspondientes a los Grados III y II, de forma que el Sistema parece haber retomado –a pulso de los gobiernos autonómicos- cierta velocidad de recuperación.

- d) **Cuarta fase: nueva ralentización del Sistema.** Las prórrogas de los presupuestos recortados de 2018 provocaron una nueva ralentización del sistema durante el año 2019, que derivó en un muy preocupante empeoramiento de las cifras de manera que, por primera vez desde 2016, **el número de personas con derecho reconocido en espera de atención volvió a aumentar.**
- e) **Quinta fase: Retroceso del sistema.** La **pandemia provocada por la COVID-19** en 2020 ha condicionado este retroceso en 2 aspectos, tanto en nuevas valoraciones como la puesta en marcha de nuevos servicios o prestaciones.



Por primera vez desde el año 2014 se ha reducido el número de personas consideradas en situación de dependencia, hay 28.564 menos reconocidas en situación de dependencia que al inicio del año. Además, únicamente se han incrementado en **9.047 las personas que reciben servicios o prestaciones del sistema**, lo que supone un retroceso del 86% del aumento de atenciones del año 2019 y un retroceso del 91% respecto a 2018.

- f) **Sexta fase: Despliegue del Plan de Choque para la dependencia y años siguientes (2021-2025).** El despliegue del Plan de Choque para la dependencia ha significado un importante aumento de personas atendidas, **106.558 personas** más que en el año 2023, **287.636 personas atendidas más desde la implantación del plan de choque**, lo que supone un récord de incremento en 4 años consecutivos. **De esta manera se cumplió con el objetivo de aumentar en 260.000 personas las personas atendidas en el sistema.** Sin embargo, y a pesar de que se mantienen los efectos del plan de choque, comienza a haber una ralentización en el aumento de personas atendidas debido a una paralización en el aumento de inversión para la dependencia.

Desequilibrio territorial

En cualquier caso, como se verá a lo largo de este informe, ha sido palmario el **fracaso de la Administración Central en asegurar el equilibrio interterritorial en el ejercicio de derechos** como mandato específico del artículo 9 de la Ley.

Esos desequilibrios, como venimos denunciando desde el Observatorio desde su inicio, se manifiestan gravemente en algunas de las claves de desarrollo de la LAPAD:

- **Acceso muy desigual al SAAD por Comunidad Autónoma.** La cobertura de personas potencialmente dependiente es del 25,1%, pero la variación por autonomías es muy elevada, **oscilando desde el 17,5% de Asturias hasta el 30,8% de Andalucía.**
- **Limbo de la dependencia: 148.907 personas dependientes reconocidas y esperando atenciones a 31 de diciembre de 2025.** Esto supone un 8,35% para todo el Estado. No obstante, de nuevo la variabilidad por autonomías es muy grande: desde la desatención superior al 25% en **Canarias (28,6%)** hasta CCAA con menos del 4% de “limbo” como **Aragón (1,3%), Galicia (1,5%), Cantabria (2,3%), Navarra (3,4%) y Asturias (3,9%).**
- **Esfuerzo financiero público también desigual.** El gasto público estimado por dependiente atendido en 2025 se situó en 6.015 €/año. Este esfuerzo por dependiente atendido ha disminuido en cerca de 200€ en 2025. Sin embargo, por comunidades autónomas, la variabilidad es de nuevo excesiva y se sitúa entre los 4.020 € de **Aragón**, 4.045 € de **Asturias**, 4.264 € de **Ceuta y Melilla** o los 4.418 € de **Castilla y León**, frente a los 7.537 € de **La Rioja**, los 6.567 € del **País Vasco** o los 6.432 € de **Castilla La Mancha**.

Gasto público por persona dependiente (2025)

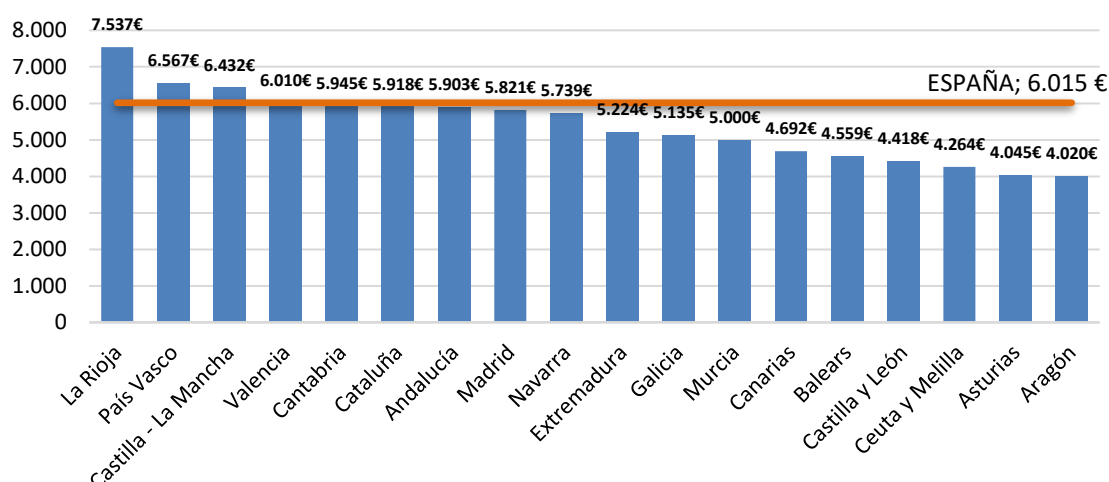


Gráfico 4. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD), modelo de costes del Observatorio y datos de población potencialmente dependiente del Plan de Choque para la dependencia.

Por lo tanto, no solo no se atiende a todas las personas con derecho, sino que **el acceso y el contenido real de las atenciones y los plazos están fuertemente determinados por la comunidad autónoma de residencia** de la persona dependiente, generándose así graves desigualdades.

Como ya hemos venido diciendo en anteriores dictámenes, a este fuerte desequilibrio interterritorial han contribuido múltiples **factores** entre los que sin duda encontramos:

- **Un punto de partida desigual** en el desarrollo de los servicios sociales autonómicos y locales en España. Modelos organizativos diferentes y distinto grado de implantación de estos servicios que determinaron diecisiete inicios diferentes con sus diecisiete trayectorias particulares. En trabajos ya sistemáticos como el **Índice DEC de los Servicios Sociales en España** pueden apreciarse las fuertes diferencias interterritoriales en esta materia.
- **La inestabilidad en los órganos de gestión del sistema en los niveles central y autonómico.** En tan solo diecinueve años, han pasado trece ministros y ministras gestionando este asunto: Jesús Caldera, Mercedes Cabrera, Trinidad Jiménez, Leire Pajín, Ana Mato, Alfonso Alonso, de forma interina Fátima Báñez, Dolors Montserrat, Carmen Montón, María Luisa Carcedo, Pablo Iglesias, Ione Belarra y Pablo Bustinduy. También en las comunidades autónomas se han producido numerosos cambios en la dirección de las consejerías afectadas, lo cual está dentro de la lógica política. Otra cosa es la obsesión iconoclasta de algunos gestores que, por diferenciarse del anterior u obedeciendo consignas partidarias y poco ajustadas a las necesidades, han generado muchos problemas cuando no retrocesos por no avanzar en una línea de progreso constante. Es muy importante el consenso político aderezado con planteamientos técnicos solventes.
- **Infrafinanciación general del sistema** desde el nivel central en un contexto de crisis. Si bien esta infrafinanciación se sufre por igual en todas las comunidades autónomas, no ha sido homogénea la reacción a la misma, de forma que el desarrollo del SAAD ha dependido en cada territorio de decisiones presupuestarias de esfuerzo propio (haciendas autonómicas y locales) atendiendo a distintas sensibilidades y situaciones financieras.

A lo largo del informe del Dictamen del Observatorio se pondrán en evidencia muchos de los aspectos en los que se aprecian estos desequilibrios territoriales, cuyo detalle puede encontrarse en la **escala de valoración de la dependencia** y en los **informes por comunidades autónomas**.

Dicho esto, no es menos cierto que **se ha de valorar el esfuerzo de estos años** en su justa medida. Los datos acumulados sin detraer las bajas (datos disponibles solo hasta 2016) mostraban una voluminosa gestión consistente en la tramitación de más de 6 millones de expedientes; en la realización de 5,5 millones de dictámenes de valoración del grado de dependencia y finalmente en 4 millones de personas que en algún momento habían recibido prestación o servicio. Por lo tanto, a pesar de todos los problemas surgidos, el SAAD parece estar implantado y en disposición de ser mejorado.

La mejora puede contar, sin duda, con el punto de inflexión en que se configuró el informe de la **Comisión de Análisis de la situación de la Dependencia** que se elaboró por encargo de la **Conferencia de Presidentes** de 17 de enero de 2017. Este informe –del que dimos cumplida cuenta en el XVIII dictamen– fue aprobado en octubre de 2017 y contiene **importantes consensos** respecto a las principales dificultades en la gestión del sistema y respecto a sus problemas de financiación. Este **consenso interterritorial** debe ser un asunto a mantener y aprovechar, aunque cambien las configuraciones políticas y los titulares de las carteras ministeriales y autonómicas. El legado ha sido un diagnóstico consensuado (que no es cosa menor).

A este consenso interterritorial debemos añadir el propiciado por este Observatorio Estatal en diciembre de 2016 (en conmemoración del décimo aniversario de la LAPAD) que llevó a todo el arco parlamentario a suscribir el Pacto de Estado por la dependencia, que se ha ido renovando y al que se podría incorporar el PP, que inicialmente no lo firmó, y con el acuerdo del PNV con sus contenidos substanciales, a pesar de declinar la firma del pacto, lo que supone el acuerdo de una amplísima mayoría, por no decir un insólito consenso que hay que valorar, respecto a la **recuperación de derechos y aseguramiento de la financiación** (al menos la que fue recortada en 2012).

Además, en 2021, 2022 y 2023 se ha puesto en marcha el Plan de Choque para la Dependencia inyectando más de 3.817 Millones de euros al sistema desde la AGE. El Plan establecía como objetivos prioritarios reducir la lista de espera y los tiempos de tramitación de las solicitudes; asegurar que las condiciones laborales de las personas que trabajan en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) fueran apropiadas; e introducir mejoras en los servicios y prestaciones que garantizaran la atención adecuada de las personas dependientes.

Hubiera cabido esperar que para los años 2024 y 2025, se hubiera mantenido el aumento de la financiación del Plan de Choque con otro incremento de 600 millones de euros/año que debía influir en la consecución de los objetivos planteados por el Gobierno de España y de las CCAA. Sin embargo, este aumento no se ha efectuado, entre otros factores, por no haberse aprobado los presupuestos generales del Estado.

En este sentido, estábamos expectantes ante las buenas perspectivas que ofrecían -y ofrecen- estos dos acuerdos y la extensión de la aplicación del Plan de Choque para la Dependencia para que en futuros años se cumplieran con los objetivos previstos. Esperamos que cuando se aprueben los presupuestos se produzca ese aumento.

II. EL SAAD EN CIFRAS. GESTIÓN A 31 DE DICIEMBRE DE 2025

Estos son los datos globales de evolución y de situación hasta el 31 de diciembre de 2025.

TOTAL: Evolución (JUL 2008 - DIC 2025)

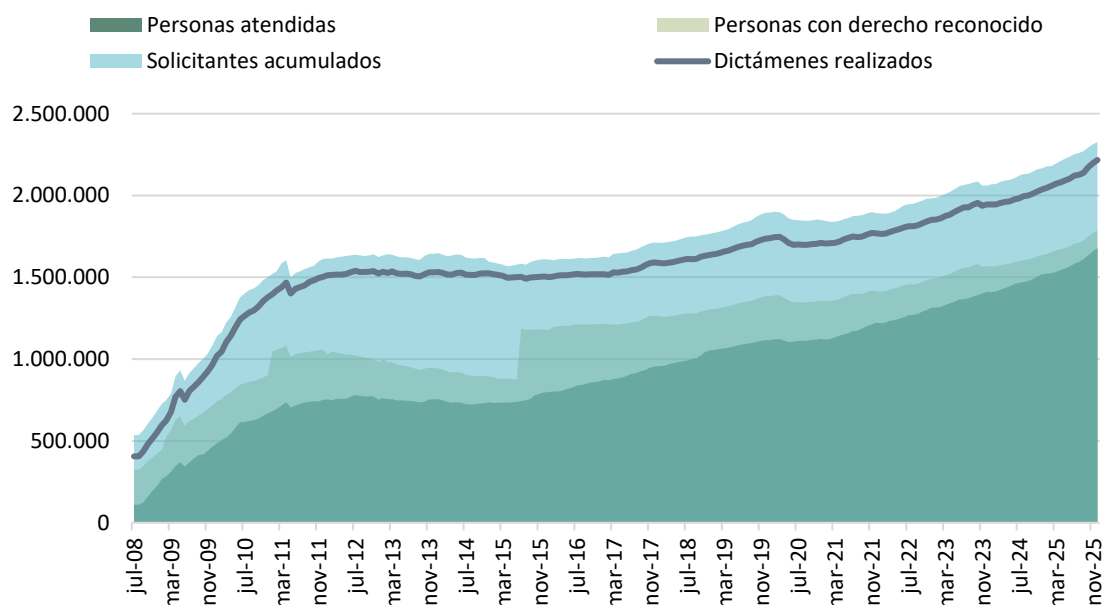


Gráfico 5. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Evolución de la gestión del sistema de atención a la dependencia en España (2011-2025)

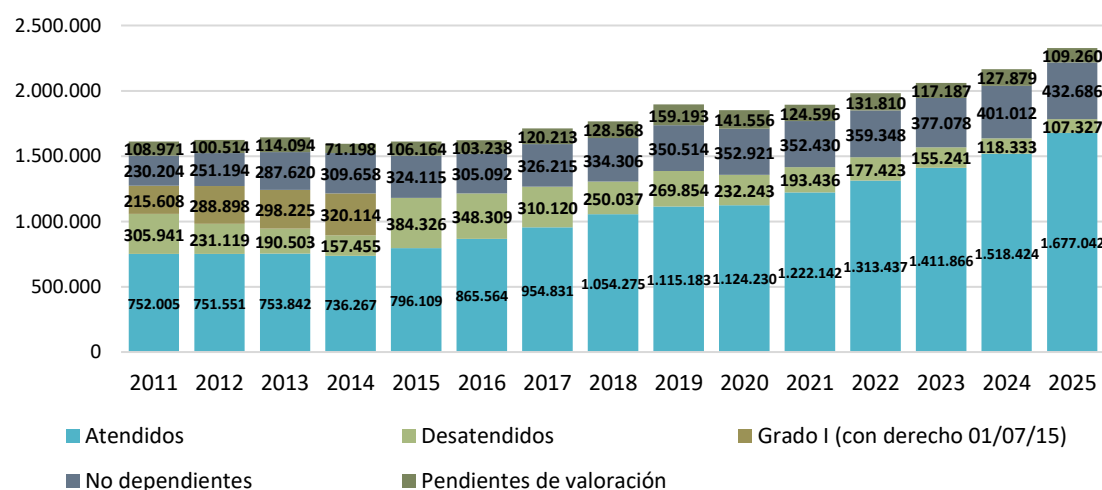


Gráfico 6. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

NOTA: EL DATO DE PERSONAS ATENDIDAS A 31/12/2014 SE PRESENTA CORREGIDO CONFORME A LA MODIFICACIÓN DE DATOS DE PERSONAS ATENDIDAS EN CANARIAS, SEGÚN INFORMACIÓN QUE CONSTA EN ACTAS DE LA COMISIÓN DELEGADA DEL CONSEJO TERRITORIAL DE SERVICIOS SOCIALES Y DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA.



El sistema experimenta, tal como muestra el gráfico anterior, un **aumento neto de 158.618 personas atendidas en el último año**, 52.060 personas más que el crecimiento que experimentó el periodo interanual 2023-2024. El ritmo del crecimiento de personas atendidas mantiene una línea alcista de los últimos años, un crecimiento del 10,5% este año. En 2025 se experimenta un crecimiento significativo del sistema, el mayor crecimiento neto de los últimos 10 años (+158.618) y en porcentaje de crecimiento (+10,5%) mayor del sistema desde los primeros años de puesta en marcha de la Ley, superando al año 2018.

La lista de espera ("limbo" de la Dependencia), tras el aumento puntual de 2019, cambia de tendencia en 2025 tras la continúa la línea descendente que inició en 2020, aunque ese año fue fundamentalmente fruto de las personas fallecidas a causa de la pandemia. En 2025, si consideramos a las personas con PIA reconocido pero pendientes de que se hagan efectivos los servicios o prestaciones a los que tienen derecho (24.003 en 2023, 24.113 en 2024 y 41.580 en 2025), el limbo aumenta de 142.446 a 148.907 personas a la espera, **6.461 personas más en la lista de espera**. Un ascenso del **4,5 %**, que rompe con la tendencia bajista de la lista de personas con derecho reconocido que se encuentran a la espera de recibir una prestación. Si bien este ascenso se debe a las personas que tienen resolución de PIA pero que se encuentran aún sin recibir una prestación efectiva y que crece un 72,4 % respecto de 2024.

La distribución actual de las personas dependientes por grados es la siguiente:

1.784.369 personas valoradas como dependientes

que precisan de la atención de otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria (ABVD) o de otros apoyos para su autonomía personal...

<i>... al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal</i>	<i>... dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador o cuidadora o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal</i>	<i>... 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</i>
GRADO I	GRADO II	GRADO III
669.801 (37,5 %)	659.166 (36,9%)	455.402 (25,5%)

Tabla 2. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Del total de personas valoradas como dependientes, el sistema tiene reconocida alguna de las prestaciones o servicios indicados en la Ley al 94% (1.677.042 personas). El 6% restante (107.327 personas) está aún a la espera de que se les reconozca alguna prestación o servicio a la que tienen derecho.



Situación de 1.784.369 personas dependientes reconocidas a 31 de diciembre de 2025

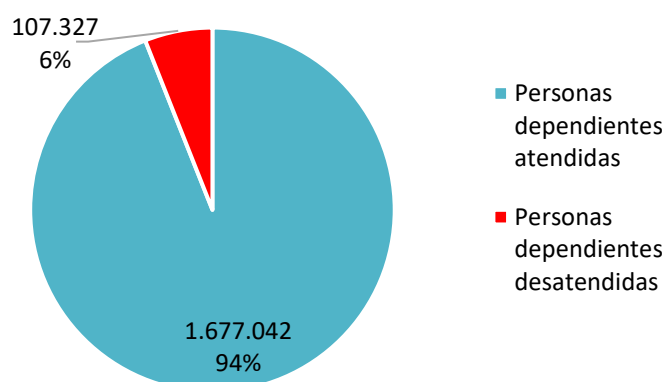


Gráfico 7. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Si además consideramos las 41.580 personas con PIA reconocido que están pendientes de servicio o prestación serían 148.907 personas las que estarían desatendidas, un 8,3 % de las personas valoradas con derecho (0,3% p. porcentuales más que en 2024).

Por otra parte, dada la aplicación gradual del calendario de implantación, lo lógico sería que la mayoría de las personas pendientes de recibir servicio o prestación tuviesen dependencia moderada (valoración de Grado I), pero lamentablemente esto no es así.

Según los datos de cierre de 2025, hay un total de **69.323 personas de los Grados III y II** pendientes de recibir prestación, esto es un 4% de las personas, de estos Grados, que ya han sido declaradas con derecho a servicio o prestación. **Esto supone un 46,6% del total de las personas desatendidas.**

Resulta inadmisibles que **69.323 personas con Grados III y II**, reconocidos como personas dependientes, no estén recibiendo los servicios y prestaciones a los que tienen derecho, dadas sus necesidades de cuidados y apoyos generalizados que son imprescindibles para el disfrute de una vida digna de ser vivida; tanto para ellas como para sus familias.

Es evidente que las atenciones para estos grupos tienen más coste por su mayor intensidad, de la misma forma que las prestaciones económicas son, previsiblemente, de mayor cuantía. Se consolida por tanto la **peligrosa tendencia a ofrecer PIAS menos costosos (Grado I), no priorizando a los grandes dependientes que parecen seguir bloqueados.**

Lo que estas estadísticas manifiestan es una enorme dilación en valorar, resolver y proporcionar las atenciones diseñadas, 90.761 personas por encima de los plazos legales (6 meses para todo el proceso).

EVOLUCIÓN ANUAL DEL SAAD 31/12/24 - 31/12/25		
SOLICITUDES activas	Solicitudes a 31/12/2024	2.165.648
	Solicitudes a 31/12/2025	2.326.315
	dif anual (nº)	160.667
	dif anual (%)	7,42 %



PERSONAS VALORADAS con exp.	Personas valoradas a 31/12/2024	2.037.769
	Personas valoradas a 31/12/2025	2.217.055
	dif anual (nº)	179.286
	dif anual (%)	8,80 %
PERSONAS CON DERECHO	Personas con derecho a prestación a 31/12/2024	1.636.757
	Personas con derecho a prestación a 31/12/2025	1.784.369
	dif anual (nº)	147.612
	dif anual (%)	9,02 %
PERSONAS ATENDIDAS	Personas atendidas a 31/12/2024	1.518.424
	Personas atendidas a 31/12/2025	1.677.042
	dif anual (nº)	158.618
	dif anual (%)	10,45 %
SERVICIOS ENTREGADOS (* La PEVS es considerada como servicio. No se incluye PECEF Y PAP)	Servicios a 31/12/2024	1.489.115
	Servicios a 31/12/2025	1.655.457
	dif anual (nº)	166.342
	dif anual (%)	11,17 %
PRESTACIÓN ECONÓMICA POR CUIDADOS EN EL ENTORNO FAMILIAR	Reciben P.E. por cuidado familiar a 31/12/2024	636.030
	Reciben P.E. por cuidado familiar a 31/12/2025	735.889
	dif anual (nº)	99.859
	dif anual (%)	15,70 %

Tabla 3. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

En 2025, al igual que ya ocurrió en 2024, continúan creciendo tanto las prestaciones como los servicios. Se mantiene la tendencia alcista de la prestación de cuidados en el entorno familiar, con un incremento de +1,8 puntos porcentuales, aunque el crecimiento interanual es menor que el registrado entre 2023 y 2024, cuando aumentó +6 puntos.

Por su parte, los servicios entregados también siguen creciendo, si bien a un ritmo más moderado: en 2025 el incremento es de +0,7 puntos porcentuales respecto a 2024.

En general, todos los servicios aumentan, pero lo hacen a menor ritmo que en 2024, con la excepción del servicio de ayuda a domicilio, que crece un 10,6 %, es decir, 6,4 puntos más que el año anterior. Los centros de día registran un crecimiento del 0,5 % (-4,7 puntos respecto a 2024) y las residencias un 0,7 % (-0,8 puntos menos), lo que supone en ambos casos un avance prácticamente insignificante y claramente inferior al del año anterior.

La teleasistencia aumenta un 19,9 %, aunque también desacelera su ritmo de crecimiento (-2,8 puntos menos que en 2024).

En cuanto a las prestaciones económicas vinculadas al servicio, crecen un 9 %, acelerando su ritmo respecto a 2024 (+3,1 puntos más). Lo mismo ocurre con la prestación de cuidados en el entorno familiar, que aumenta un 15,7 %, +1,8 puntos más que el año anterior.

Estos datos resultan determinantes para explicar el incremento del empleo neto generado por el Sistema y los retornos económicos derivados de la inversión pública, tal y como se analiza en el apartado económico del dictamen.

Sin embargo, si se toma como referencia el inicio de la pandemia (febrero de 2020), cinco años después del epicentro de la COVID-19 los servicios de residencias y centros de día aún no se han recuperado en todas las comunidades autónomas. Considerando únicamente aquellas CCAA que no han alcanzado el nivel de atención previo a la pandemia, persiste un déficit de **97 plazas de centro de día y 1.458 plazas residenciales**.

SOLICITUDES, VALORACIONES Y GRADOS

Solicitudes

Después de diecinueve años de implantación del sistema, la población española debería identificar perfectamente las necesidades de apoyo y conocer las ventajas que el reconocimiento de la situación de dependencia puede darle para facilitar la consecución de una vida más digna. No obstante, la irregularidad de entrada de nuevas solicitudes, que reflejábamos anteriormente, no resulta del todo explicable a no ser que las administraciones gestoras –esto es, las Comunidades Autónomas- hubieran “regulado” dicho flujo para –entre otras cosas- ocultar la lentitud al valorar o la desatención.

Hasta el año 2010 (4 primeros años tras la entrada en vigor de la Ley) el saldo neto anual de incremento de solicitantes promedió unas 400.000 personas cada año de forma regular. En 2011 se produce una disminución sustancial y los cinco años siguientes los promedios parecían dar a entender que el flujo de solicitantes se había completado y estabilizado en incrementos anuales medios de 18.000 personas (salvo en 2014, epicentro de los recortes, con una sustancial minoración de solicitantes activos).

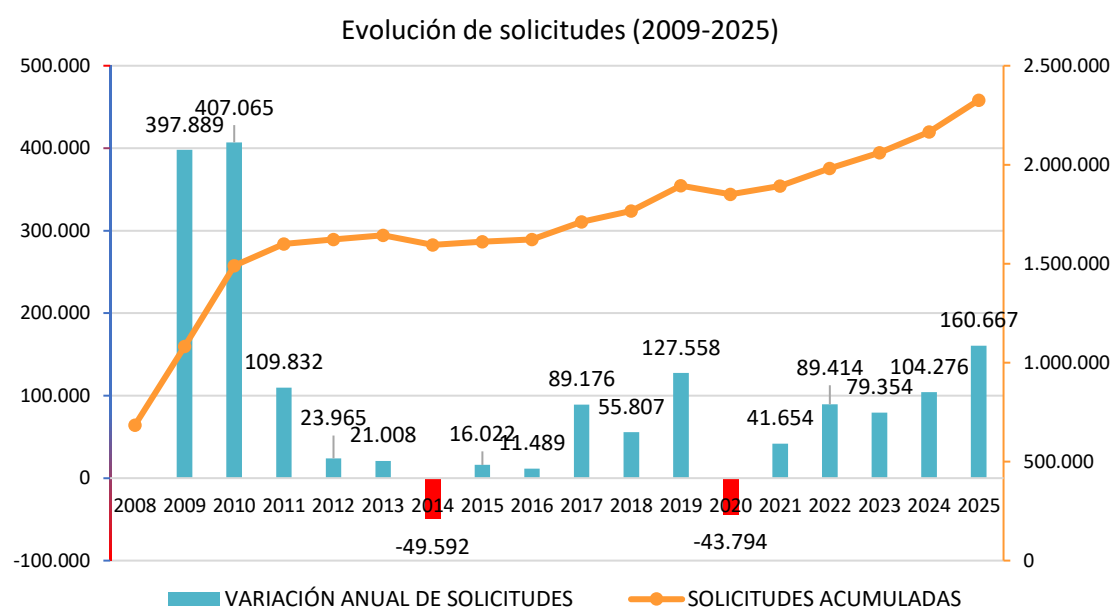


Gráfico 8. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Lo difícilmente explicable es que, en 2017, 2018 y más, aún, en 2019, el número de solicitudes activas se incrementó de forma que en tres años se acumuló un incremento de solicitantes que fue más del doble del registrado en los seis años anteriores. El incremento del saldo de nuevas solicitudes entre los años 2017-19 es muy importante. En 2020 descenden las solicitudes en 43.794, bajada que tiene lugar fundamentalmente durante el primer trimestre motivada por la pandemia del COVID 19. En 2021 la entrada de solicitudes se recupera de la pandemia y a partir del ese año han ido creciendo las solicitudes de manera significativa, llegando a los 2 millones en 2023. **En 2025 el porcentaje de crecimiento es el más alto desde los primeros años en los que arranca la ley de dependencia (+7,4%) con 160.667 solicitudes nuevas el sistema llega a las 2.326.315.**

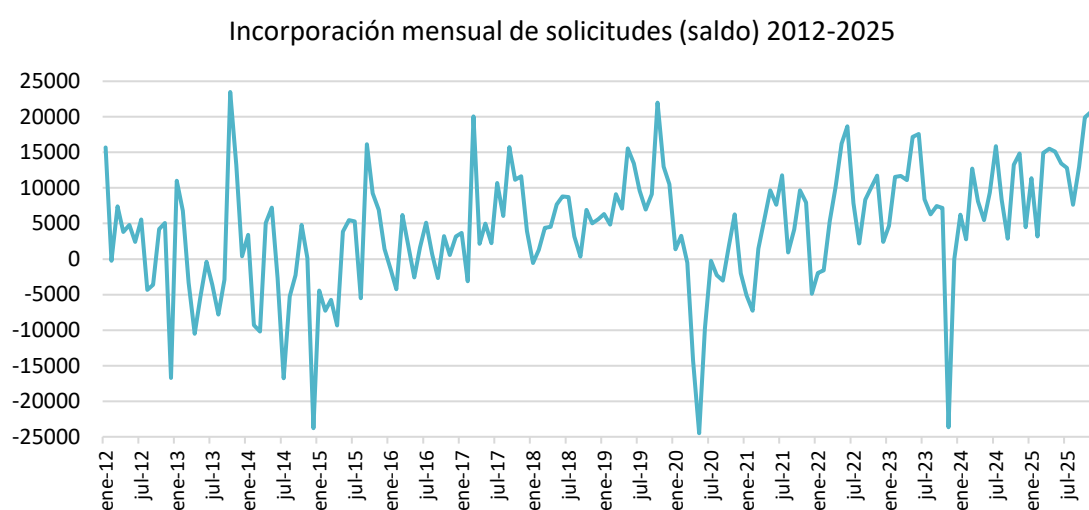


Gráfico 9. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Valoraciones

Entre 2011 y mediados de 2014, el número de personas pendientes de valoración se mantuvo relativamente estable, con una media mensual cercana a las 100.000 personas.

A partir de abril de 2014 se produjo un descenso abrupto, que situó la cifra en 72.000 personas en espera de reconocimiento del derecho a la dependencia en diciembre de ese mismo año.

Sin embargo, tras la entrada en vigor del derecho para las personas con Grado I en julio de 2015, la tendencia volvió a ser ascendente, alcanzando en 2019 un máximo de 159.193 personas pendientes de valoración.

En 2020 se registró un punto de inflexión y la cifra comenzó a descender, situándose en 141.556 personas en 2021 y en 124.596 en 2022. No obstante, esta reducción resultó coyuntural. Desde 2021 la evolución ha mostrado oscilaciones continuas, sin consolidar una tendencia claramente descendente, con una media de 122.146 personas pendientes de valoración en los últimos cinco años.

En 2025 se observa una reducción significativa de 18.619 personas, lo que sitúa el total en 109.260 personas desatendidas. Cabe esperar que esta tendencia descendente se consolide en los próximos años.

Considerando el resultado de la aplicación del BVD (Baremo de Valoración de la Dependencia) en los últimos meses, aproximadamente el 19,5% de las personas solicitantes que estén pendientes de dictamen nos serán valorados con dependientes, mientras que el 80,5% restante será dictaminado como dependiente con su correspondiente grado, lo que supondrá la **entrada de 87.932 personas dependientes** con derecho.

También este apartado de las estadísticas oficiales del sistema nos hace sospechar que no todo lo que sucede se refleja en las mismas. Hay territorios autonómicos en los que se acumula un elevado número de personas solicitantes en espera de valoración mientras que en otros prácticamente coinciden personas solicitantes y valoradas. ¿Es esto reflejo de la realidad o se “regulan” los datos en función de la gestión?

Evolución de personas en espera de valoración de grado (2010-2025)

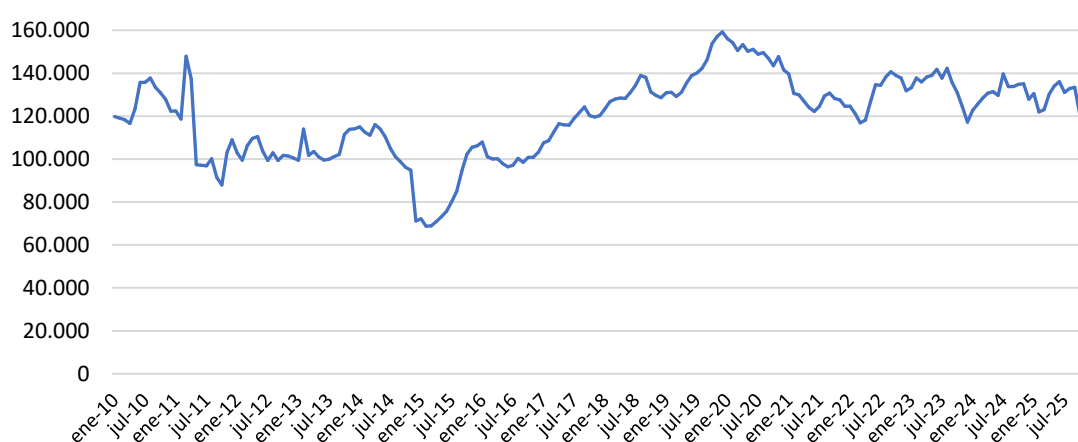


Gráfico 10. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Grados de dependencia

Considerando los expedientes activos, a finales de 2025 había un total de 2.217.055 personas valoradas, de las cuales 432.686 (19,5%) fueron dictaminadas como no dependientes, un porcentaje muy similar a la media de los últimos 5 años (19,6%), por tanto, se sigue manteniendo de manera clara que una de cada cinco personas que solicita valoración no alcanza grado de dependencia alguno.

Se acumulan **1.784.369 personas con expediente activo que sí fueron valoradas con algún grado de dependencia**. Las personas con Grado I y II suman el 74,5 % del total (37,5% Grado I y 36,9% Grado II), mientras que las personas con Grado III suponen actualmente el 25,5%, en términos absolutos unos porcentajes similares al del año pasado, con una variación porcentual de 0,89 p. menos en las personas reconocidas con Grado III respecto de 2024 y de 2,62 p. menos respecto de 2021, lo que va marcando una tendencia a la baja que se mantiene en los últimos años en las personas reconocidas con Grado III.

Durante 2025 crece el reconocimiento de la dependencia en todos los grados, un crecimiento del 9 %, el mayor crecimiento interanual observado en la década -más del doble de personas reconocidas que en 2024-. El crecimiento mayor lo experimenta, como ya ocurrió el año pasado, las personas reconocidas con Grado I, que aumentan considerablemente respecto de 2024 y que representa más de la mitad del crecimiento total de este año (+53%), por su lado, las personas

con Grado III solo representan el 15,7 % del crecimiento total. El reconocimiento interanual de las personas valoradas con Grado I aumenta un 13,2 % (+78.158), 4,3 p. más que en 2024; las personas valoradas con Grado II lo hacen un 7,6% (+46.296), 4,1 más que en 2024; y, por último, las personas con Grado III que experimentan un crecimiento interanual del 5,4%, (+23.158), 5,2 p. más que en 2024.

Distribución de valoraciones grado de dependencia a 31 de noviembre de 2025 (expedientes activos)

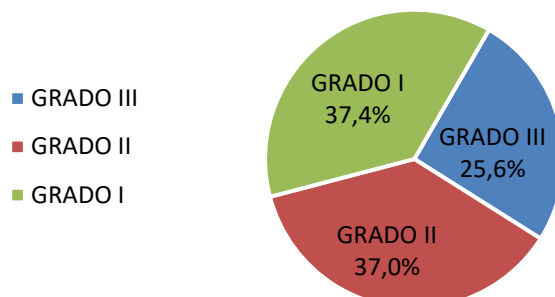


Gráfico 11. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Si volvemos a la proyección por grados de dependencia del Libro Blanco, se habría acertado respecto a las personas con dependencia severa (Grado II), mientras que habría una sobredimensión de los grandes dependientes (Grado III) y una muy estimable subrepresentación para la dependencia moderada de las personas con Grado I, siendo este grado el que mayor crecimiento ha experimentado estos últimos años, con un aumento muy significativo este año y que por primera vez supera en número a las personas con Grado II.

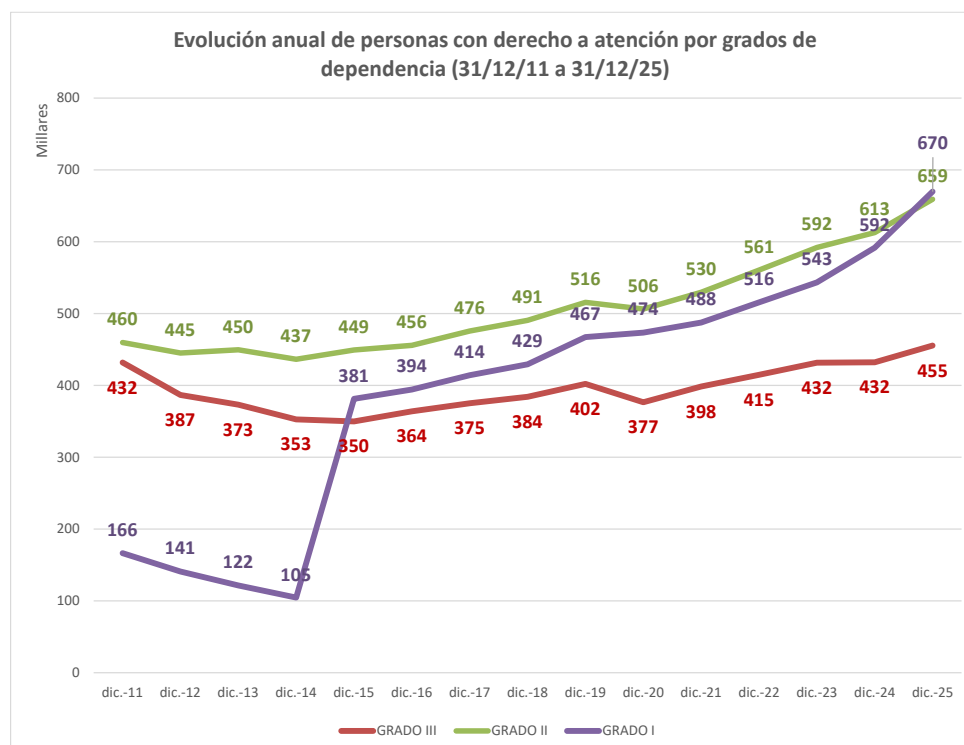


Gráfico 12. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Con datos a 31 de diciembre de cada año, en 2011 había 431.811 expedientes activos de personas con Grado III. Esta cifra descendió progresivamente hasta situarse en 349.795 personas en diciembre de 2015.

A partir de 2016 se inicia un crecimiento progresivo y sostenido, relativamente homogéneo, con incrementos anuales de entre el 3 % y el 4 % hasta 2019. En 2020, como consecuencia del impacto de la pandemia de la COVID-19 y la consiguiente ralentización del sistema, el número de personas reconocidas con Grado III disminuye, pasando de 402.149 en 2019 a 376.559 en 2020.

En 2021 los reconocimientos experimentan un nuevo repunte que se mantiene hasta 2023, con crecimientos anuales de entre el 4 % y el 5 %. En 2024 se produce una desaceleración de esta tendencia alcista, registrándose un crecimiento prácticamente plano, de tan solo 565 personas más reconocidas como grandes dependientes.

En 2025, el reconocimiento de las personas con Grado III vuelve a experimentar un crecimiento significativo del 5,4 %, retomando la senda ascendente y alcanzando las 455.402 personas reconocidas como grandes dependientes, la cifra más alta desde el inicio del sistema.

No obstante, pese a este aumento en términos absolutos, el peso relativo del Grado III dentro del conjunto del sistema continúa reduciéndose de forma progresiva, debido al mayor dinamismo de los Grados I y II, lo que confirma una transformación gradual en la estructura de la dependencia reconocida.

Evolución de reconocimientos de grado III - Gran Dependencia (2008-2025)

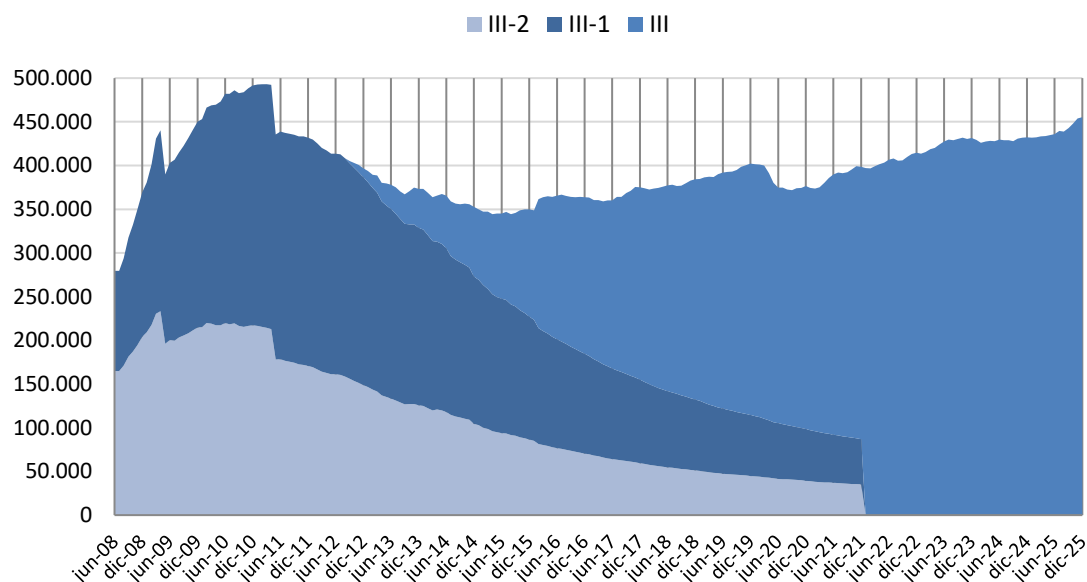


Gráfico 13. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Las personas reconocidas con Grado II experimentaron un retroceso entre 2012 y 2014, al igual que el conjunto del sistema de atención a la dependencia, como consecuencia de la aplicación del Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad. Asimismo, en 2020 se produce un nuevo descenso como resultado del impacto de la pandemia de la COVID-19.

A partir de 2021 se inicia una clara tendencia alcista, registrándose el mayor crecimiento de los últimos diez años. En 2022 y 2023 el incremento anual supera las 30.000 personas reconocidas con Grado II.

En 2024 los reconocimientos de personas con dependencia severa continúan creciendo, aunque de forma más moderada que en los años precedentes. En 2025, el reconocimiento de personas con Grado II experimenta un importante aumento del 7,6 %, el mayor desde el inicio del sistema, con 46.296 personas más reconocidas que en 2024.

Evolución de reconocimientos de grado II - Dependencia Severa (2008-2025)

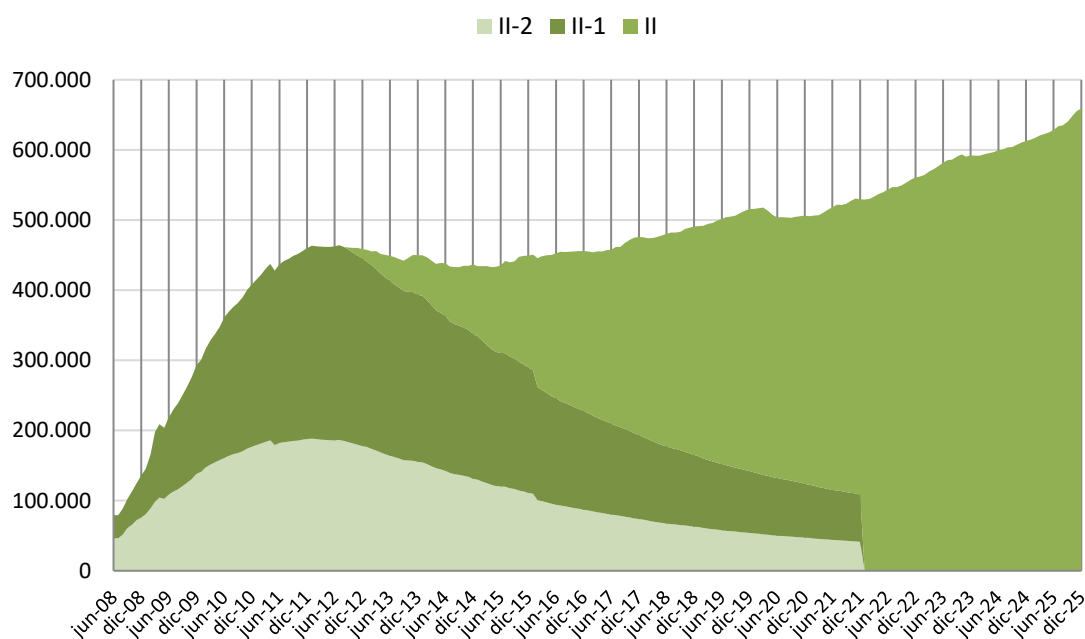


Gráfico 14. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

En la evolución del Grado I se distinguen tres grandes etapas. Entre 2012 y 2014 predomina una fase contractiva, con descensos consecutivos derivados de la paralización del reconocimiento y la contención en la incorporación efectiva al sistema.

El punto de inflexión se produce en 2015, cuando se reconocen 276.757 personas, como consecuencia de la reactivación del calendario y de la resolución acumulada de expedientes pendientes tras los años de aplazamiento. Este ejercicio marca el despegue estructural del Grado I.

Desde 2016 se inicia una etapa de crecimiento sostenido. Entre 2016 y 2019 la tendencia es moderadamente expansiva, consolidando el avance del grado. En 2020 se produce una clara desaceleración, fruto del impacto de la pandemia de la COVID-19, que afectó tanto a la tramitación administrativa como a los procesos de valoración.

A partir de 2021 se retoma la senda de crecimiento, que se intensifica especialmente en el bienio 2024-2025. En 2025, año objeto de análisis, el incremento alcanza el 13 %, cuatro puntos porcentuales más que en 2024 y ocho puntos más que en 2023, confirmando una fase expansiva intensa y plenamente consolidada del Grado I. Como consecuencia, el número de personas

reconocidas con Grado I alcanza las 669.801, superando por primera vez al de personas reconocidas con Grado II (659.166).

Evolución de reconocimientos de grado I - Dependencia Moderada (2008-2025)

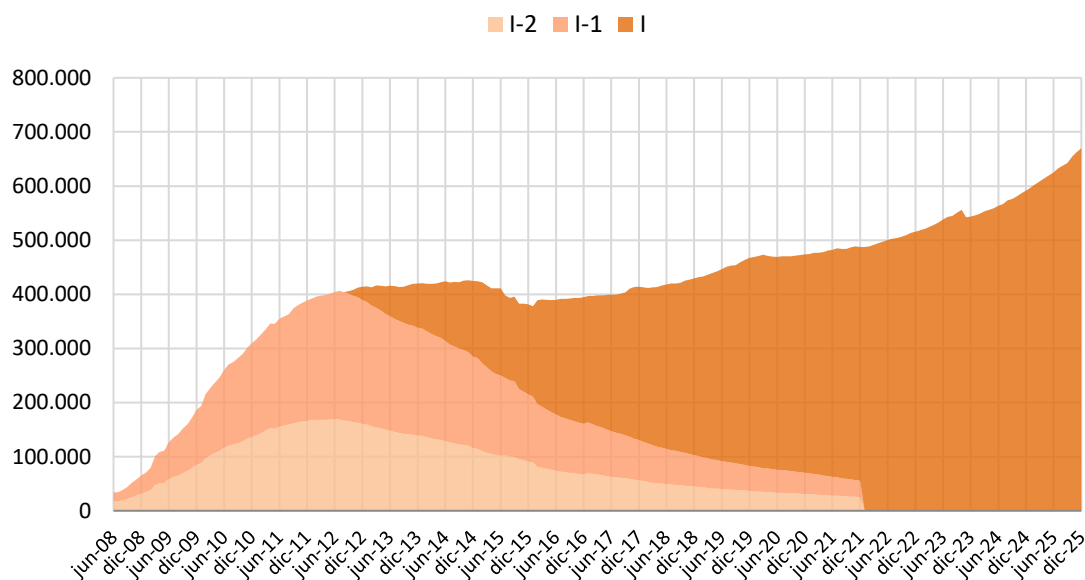


Gráfico 15. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

El dinamismo de altas y bajas de personas valoradas como dependientes se observa en el siguiente gráfico:

Evolución de las valoraciones de Grado de Dependencia
(datos absolutos junio 2008 - diciembre 2025)

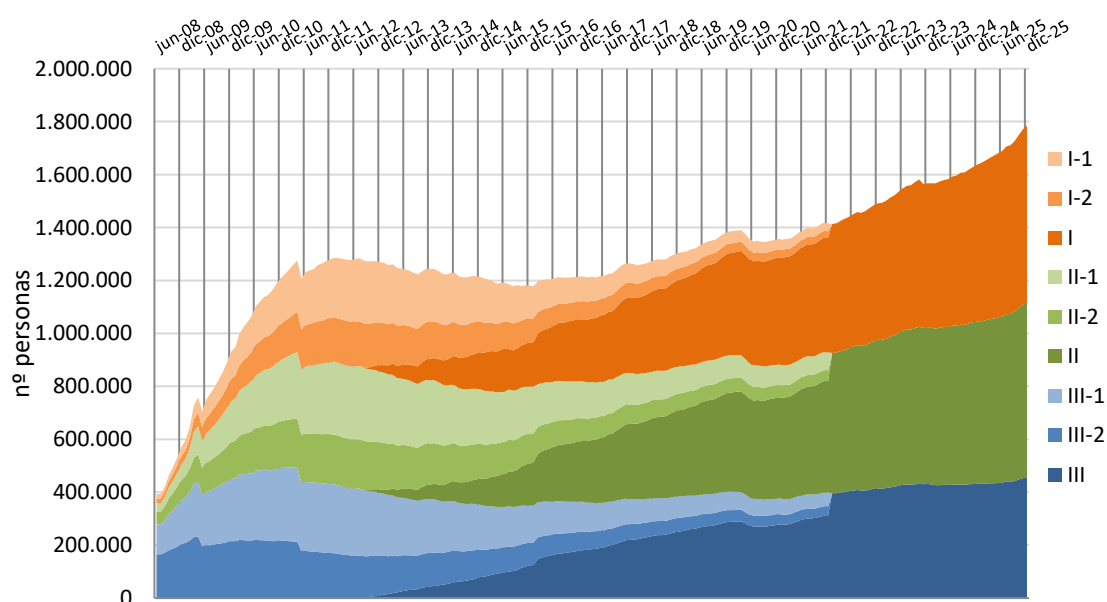


Gráfico 16. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Todo apunta a que continuará el incremento de personas con dictamen de dependencia moderada (Grado I), consolidándose el cambio estructural que ya se venía anticipando en

análisis anteriores. Los datos de 2025 no solo confirman esta tendencia, sino que evidencian una ruptura clara respecto al patrón de crecimiento relativamente homogéneo que durante años caracterizó la evolución conjunta de los tres grados.

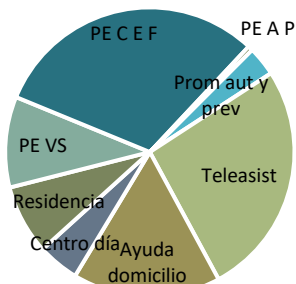
Salvo el paréntesis excepcional de 2020, marcado por el impacto de la pandemia —cuando descendieron los reconocimientos de Grado II y III y únicamente aumentaron los de Grado I—, la evolución reciente muestra un comportamiento diferencial cada vez más acusado. El Grado I crece de forma sostenida y a un ritmo significativamente superior, mientras que los Grados II y III, aun manteniendo incrementos en términos absolutos, lo hacen con una intensidad claramente menor.

En consecuencia, se consolida un desplazamiento progresivo del peso del sistema hacia la dependencia moderada, alterando la estructura tradicional de distribución por grados y configurando un nuevo equilibrio en el perfil de las personas reconocidas en situación de dependencia.

PRESTACIONES Y SERVICIOS

El año termina con un total de **2.391.346 prestaciones** y servicios de los que se benefician **1.677.042 personas** en situación de dependencia.

Situación PIAS a 31 de diciembre de 2025
(2.391.346 prestaciones y servicios para 1.677.042 personas)



Situación PIAS a 31 de diciembre de 2025
(1.683.234 prestaciones y servicios, sin contar la teleasistencia y la promoción autonomía y prevención)

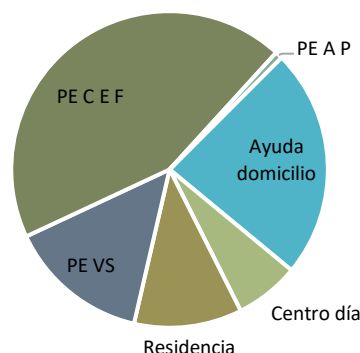


Gráfico 17. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

El resultado del saldo del PIA en cada año se ha mostrado siempre sensible a la situación social y económica del país y a los diferentes empujes de consolidación del derecho. En los años 2009 y 2010, poco después de la aprobación de la ley, el crecimiento de servicios y prestaciones fue considerable, hasta la llegada de la crisis de 2012 que nos dejó los peores años, con saldos de crecimiento negativos en 2013 y 2014; tras dos años de minoración en atenciones prestadas, por fin se apreció una cierta recuperación iniciada en 2015 que despegó considerablemente en 2017 y 2018 y, en menor medida, también en 2019, con una nueva paralización del sistema como consecuencia de la pandemia en 2020.

Sin contabilizar las atenciones correspondientes a teleasistencia y prevención y promoción de la autonomía, el crecimiento neto anual en 2020 fue tan solo de 7.186 servicios y prestaciones (con servicios como la atención residencial y los centros de día que presentan valores negativos), 53.109 menos que en 2019. La pandemia coloca el nivel más bajo de crecimiento en la serie histórica sin contar con los devastadores 2013 y 2014; en 2021 se recupera el sistema de manera

significativa y los servicios y prestaciones sufren el crecimiento más alto de la última década, con un crecimiento neto de 103.370 servicios y prestaciones (sin contabilizar las atenciones correspondientes a teleasistencia y prevención y promoción de la autonomía). En 2022, el sistema vuelve a sufrir ligero retroceso, con solo un crecimiento de 95.272 servicios y prestaciones. Los siguientes dos años el sistema mantiene una línea de crecimiento alcista que en 2025 continúa.

En 2025 los servicios y prestaciones siguen creciendo por tercer año consecutivo y se reconocen 160.992 nuevos, 47.427 más que en 2024 (excluyendo la teleasistencia y el servicio de prevención y promoción de la autonomía).

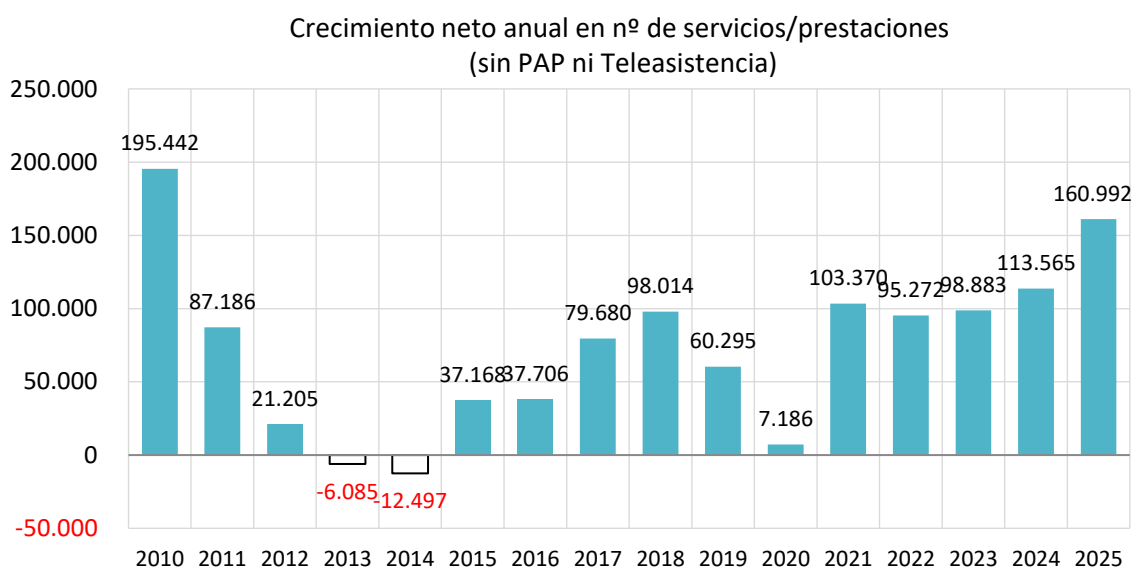


Gráfico 18. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Si se amplía el análisis a la totalidad de la cartera de servicios y prestaciones el incremento neto en 2025 es de **266.201, lo que supone un 12,5% de crecimiento**, 47.107 prestaciones o servicios más que en 2024.

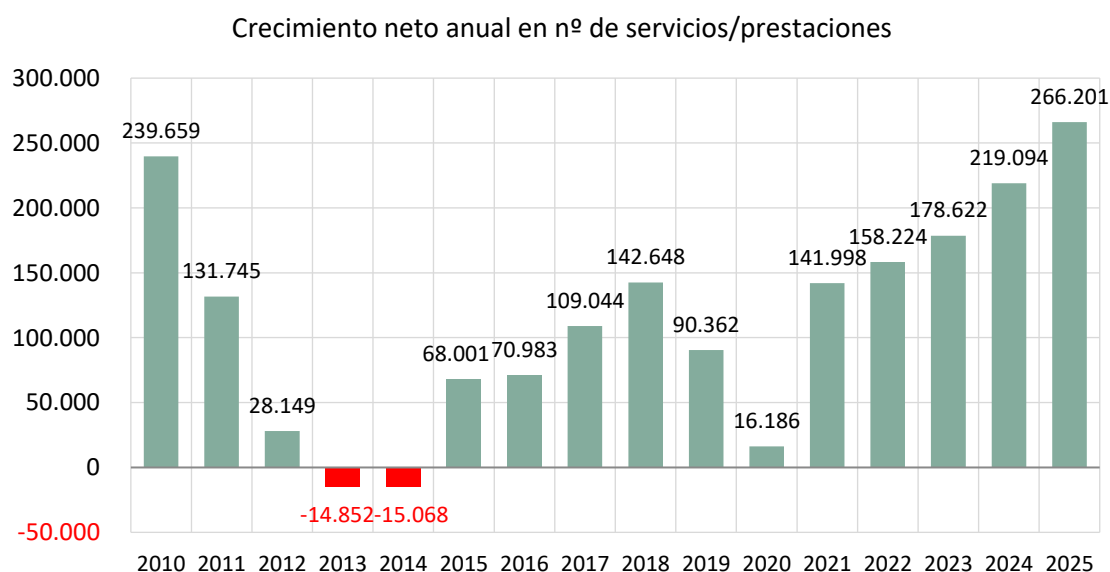


Gráfico 19. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Todos los servicios y prestaciones registran un crecimiento respecto al año anterior, aunque no de forma homogénea. En la comparación interanual entre 2024 y 2025, el mayor aumento se observa en el servicio de ayuda a domicilio (+6,4 puntos), la prestación económica vinculada al servicio (+3,1 puntos), la prestación económica de asistencia personal (+3,3 puntos) y la prestación económica para cuidados en el entorno familiar (+1,8 puntos).

En cambio, el resto de servicios y prestaciones también porcentualmente crecen, pero lo hacen a un ritmo inferior al registrado en 2024. Es el caso del servicio de promoción de la autonomía personal (-11,1 puntos), la teleasistencia (-2,8 puntos), el servicio de centro de día (-4,7 puntos) y el servicio de atención residencial (-0,8 puntos).

El crecimiento neto, si comparamos la evolución del sistema en 2024 y en 2025, mejora en cómputo total en todas las prestaciones económicas, pero no lo hace del mismo modo en los servicios.

El servicio de ayuda a domicilio, que actúa como motor del crecimiento, crece y lo hace a un ritmo mayor que en 2024, sin embargo, la teleasistencia, aunque registra un crecimiento neto superior al de 2024, presenta un porcentaje de crecimiento interanual menor, debido al mayor volumen acumulado del servicio.

En 2025, al igual que ocurrió en 2024 —año en el que ya se registró un notable incremento de 77.796 nuevas prestaciones—, la prestación económica para cuidados en el entorno familiar mantiene un crecimiento especialmente significativo. En concreto, en 2025 el aumento neto alcanza las 99.859 nuevas prestaciones, lo que supone 22.063 más que el crecimiento registrado el año anterior.

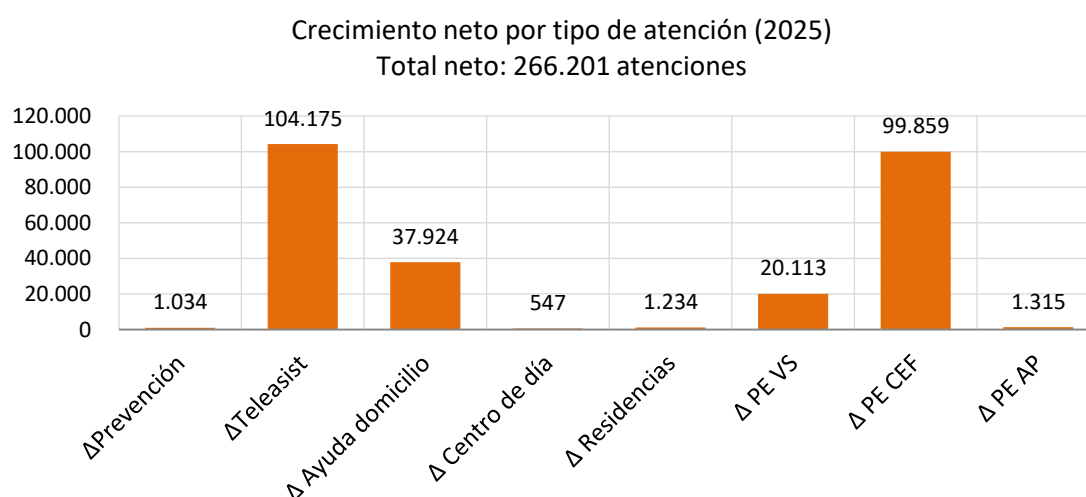


Gráfico 20. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Si bien el cómputo nacional del saldo de servicios y prestaciones es positivo, esta evolución no es homogénea entre comunidades autónomas, como se detalla en el informe anexo. Cinco años después de la pandemia, el sistema aún no ha recuperado plenamente los niveles de atención previos a 2020.

El agregado estatal genera un efecto compensatorio: el crecimiento de algunas comunidades oculta los déficits persistentes en otras. Aunque determinadas autonomías han reforzado sus

plazas de centro de día y atención residencial, otras continúan por debajo de los niveles previos a la COVID-19, lo que evidencia una recuperación incompleta y territorialmente desigual.

Además, en algunos territorios se observa una reorientación del modelo hacia servicios y prestaciones de menor coste, con un mayor peso relativo de apoyos económicos frente a servicios profesionales, lo que apunta a una transformación estructural del sistema más allá de la mera recuperación cuantitativa.

En definitiva, el saldo positivo de 2025 no implica una recuperación plena, sino una evolución dispar entre comunidades y una tendencia, en algunos casos, hacia modalidades de atención de menor intensidad y menor coste.

La prestación económica por cuidados en el entorno familiar tuvo una disminución progresiva desde la implantación del Real Decreto-ley de julio de 2012, que provocó la reducción de las cuantías a percibir (inicialmente en una media del 15%). Este factor, junto a la modificación del sistema de reparto del nivel mínimo, que incentiva el incremento de los servicios en detrimento de la prestación por cuidados familiares, y a la retirada de la financiación de las cotizaciones a la Seguridad Social de las cuidadoras, fueron los responsables de la reducción paulatina de los PIA de esta prestación económica. No obstante, en junio de 2016 se inició de nuevo una incipiente tendencia al aumento de estas prestaciones y, actualmente, se aprecia esta progresión constante. Veámoslo con perspectiva temporal:

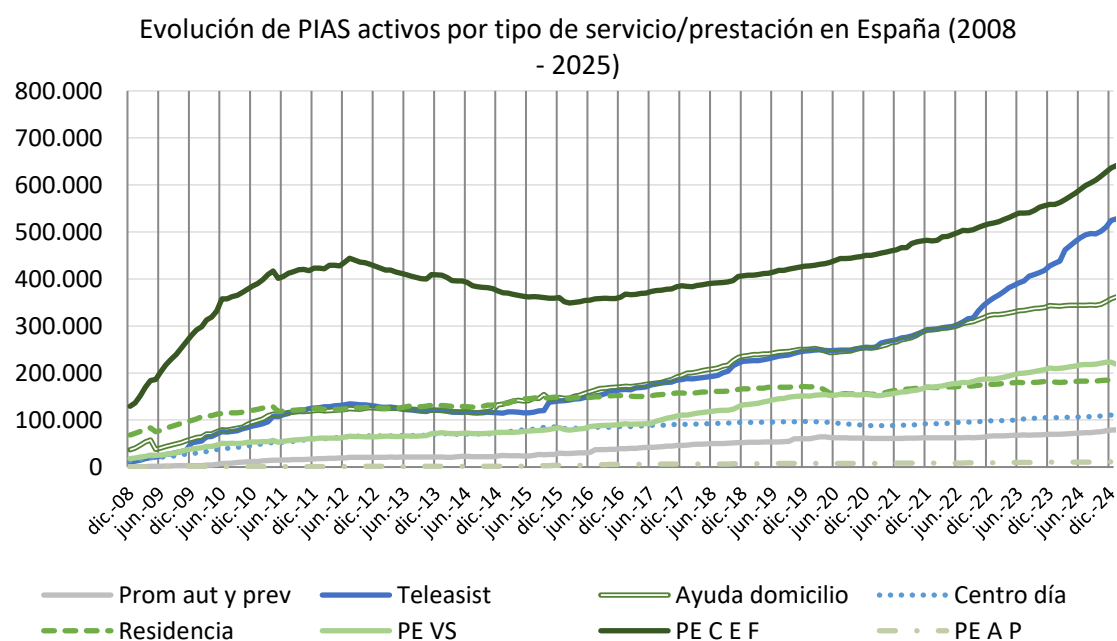


Gráfico 21. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

La teleasistencia experimenta un crecimiento significativo en estos últimos años (un 19,9% en 2025) como consecuencia de la pretendida universalización de este servicio para las personas reconocidas como dependientes con atención domiciliaria. Pero, como observamos ya en 2025, su crecimiento es insuficiente, con el añadido de que este año es inferior a 2024 (-2,8 p. porcentuales).

En 2022 este servicio daba cobertura al 33,4% de las personas atendidas en domicilios, desde entonces, en 2023 al 37,6% (+4,2 puntos porcentuales), en 2024 42,5% (+4,9 puntos



porcentuales) y en 2025 un 45,5% (+3 puntos porcentuales), con un crecimiento interanual insuficiente si lo que se pretende es universalizar este servicio para las personas dependientes que estén en sus domicilios. En 2025 el crecimiento neto de las atenciones ha sido de 104.175 en servicios de teleasistencia.

Por su parte, el servicio de ayuda a domicilio ha crecido un 10,6 % (+37.924), un crecimiento de 6,4 puntos porcentuales más que en 2024, 14.345 servicios más de los que creció en 2024.

El crecimiento del servicio de teleasistencia en los últimos años está siendo significativo, pero aún está muy lejos de su universalización para las personas reconocidas dependientes que viven en su casa, el 54,5 % siguen sin teleasistencia; por otro lado, el número de servicios de ayuda a domicilio aumenta, y por primera vez en los últimos cuatro años su crecimiento es mayor que el año anterior, se rompe la tendencia conservadora de los últimos años, estaremos atentos a esta evolución.

Si bien es cierto, que el saldo neto nacional interanual es positivo en ambos servicios, existen comunidades que han reducido la atención en el servicio de atención domiciliaria, es el caso de: Galicia (-1.817), Cataluña (-1.228), Castilla- La Mancha (-194), La Rioja (-104), Extremadura (-13) y Cantabria (-93), que repiten esta tendencia bajista del año pasado. Y de Canarias, que, si bien en 2024 creció, este año reduce 1.865 servicios.

Por otro lado, se mantiene la tendencia al alza de las prestaciones vinculadas al servicio que venimos observando en los últimos años, aunque con excepciones en algunos territorios donde se registran descensos. Destaca el caso de Castilla y León, donde vuelve a producirse una reducción significativa (-3.570). A esta comunidad se suman este año Andalucía (-875) y Cataluña (-1.138). Todo ello se produce en un contexto en el que el crecimiento neto del conjunto de las comunidades autónomas alcanza las 20.113 nuevas prestaciones vinculadas, lo que supone tres puntos porcentuales más que en 2024.

Si atendemos a la evolución global de la distribución de las atenciones del SAAD en los últimos diecisiete años, excluyendo servicios complementarios como la teleasistencia, se observan distintas fases. Tras un fuerte crecimiento inicial de las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar hasta 2012 y su posterior descenso entre 2013 y 2015, a partir de 2016 se produce un cambio de tendencia muy significativo. Desde entonces, y con especial intensidad tras la pandemia, la PECEF se convierte en el principal motor de crecimiento del sistema, con una expansión muy superior a la del resto de servicios y prestaciones.

La ayuda a domicilio mantiene también una trayectoria claramente ascendente y se consolida como uno de los pilares del modelo. Sin embargo, el crecimiento agregado del sistema en los últimos años descansa de forma muy mayoritaria en prestaciones económicas y apoyos domiciliarios, mientras que los servicios de mayor intensidad —especialmente la atención residencial y, en menor medida, los centros de día— muestran una evolución más contenida y una desaceleración en su ritmo de crecimiento.

En términos estructurales, esta dinámica supone un desplazamiento progresivo del peso del sistema hacia modalidades de menor coste unitario. El incremento cuantitativo del SAAD no se está apoyando prioritariamente en la expansión de servicios profesionales de alta intensidad, sino en fórmulas de atención de menor coste relativo, lo que configura una reorientación del modelo hacia opciones más económicas. Esta tendencia, consolidada en los últimos años,

refuerza la idea de una evolución del sistema hacia esquemas de atención comparativamente más “low cost” en términos presupuestarios.

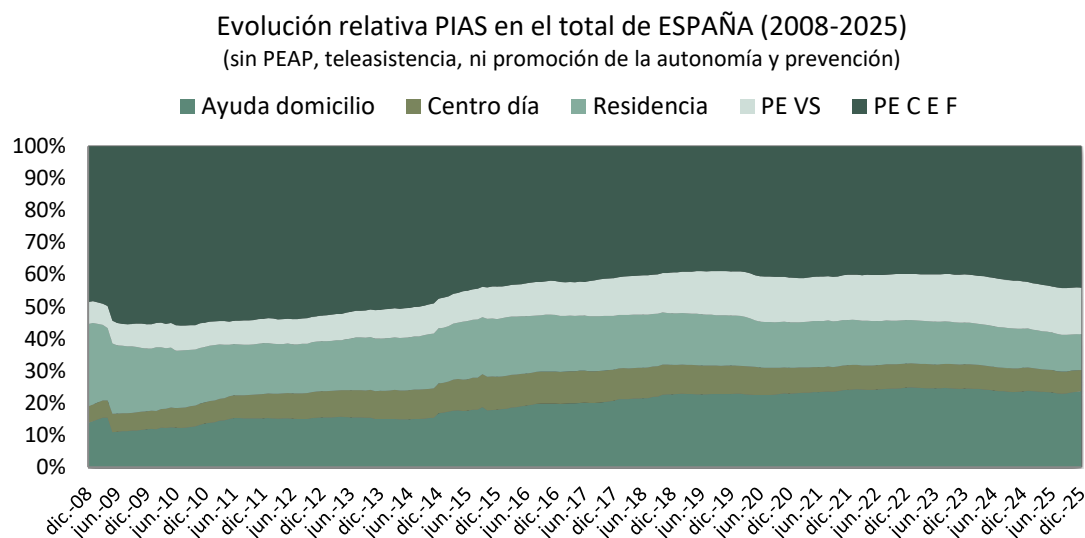


Gráfico 22. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

El tipo de atención prestada evidentemente tiene también una repercusión económica en cuanto al gasto público, la generación de retornos y la creación de empleos como analizaremos más adelante.

Esta evolución no es neutra desde el punto de vista del diseño original del sistema, no podemos olvidar que la prestación económica por cuidados en el entorno familiar fue concebida como una medida excepcional y, sin embargo, se consolidó rápidamente como la opción predominante. Tras el fuerte crecimiento inicial que experimentó con la puesta en marcha del sistema y el posterior retroceso derivado del decretazo de 2012 impulsado por el Gobierno de Rajoy, a partir de 2016 retoma una senda claramente ascendente. Salvo el parón provocado por la pandemia de 2020, en los últimos años ha mantenido un crecimiento sostenido, adquiriendo un peso cada vez más relevante hasta convertirse en la prestación que más aumenta en términos absolutos (sin contabilizar la teleasistencia). En 2025 se vuelve a batir el récord de crecimiento ya alcanzado en 2024 —que había superado incluso el registrado en 2010—. Con 99.859 nuevas prestaciones (22.063 más que el incremento de 2024), 2025 marca el mayor crecimiento desde 2010.

Desde el Asociación siempre hemos sido partidarios de que las personas puedan elegir la fórmula que mejor se adapte a sus necesidades (incluida la prestación económica), pero también creemos que la excesiva utilización de la prestación económica por cuidados familiares debida a la inexistencia de servicios o a la falta de flexibilidad de estos es, en cierto modo, **un fracaso del sistema, a lo que podríamos añadir su negativo impacto de género, al recaer mayoritariamente los cuidados familiares en mujeres y perpetuar los roles de género.**

INTENSIDADES DE LAS PRESTACIONES Y SERVICIOS MUY MEJORABLES.

Por otra parte, la nueva estadística ofrece datos sobre las intensidades de las prestaciones y servicios. El Observatorio analizará con mayor profundidad esta nueva información, pero adelantamos algunos aspectos especialmente esclarecedores:

Las prestaciones económicas por cuidados familiares tienen un importe medio mensual de 261,55 euros, actualmente percibidas actualmente por 735.889 personas. Por grados, estas cuantías son, de promedio: 172,6 €/mes para el Grado I; 277,7 €/mes para el Grado II y 385,1 €/mes para el Grado III. Todo ello, de nuevo, con importantes diferencias entre territorios. Las cuantías por grados apenas varían respecto a 2024.

Las prestaciones económicas vinculadas a la adquisición de un servicio varían considerablemente en función del servicio y del grado, y presentan importes claramente insuficientes:

- El servicio de atención residencial cuenta actualmente con 108.015 prestaciones. Por grados, el promedio es de: 406,2 €/mes para el Grado I; 549,8 €/mes para el Grado II y 566,9 €/mes para el Grado III. La diferencia entre estas cantidades y el precio realmente abonado por la persona en una residencia —**que fácilmente triplica ese importe— constituye un “segundo copago” o copago invisible.**
- El servicio de ayuda a domicilio cuenta actualmente con 71.028 prestaciones. Por grados, el promedio es de: 240,5 €/mes y una intensidad media de 24,7 horas/mes para el Grado I; 381,3 €/mes y 48,5 horas/mes para el Grado II; y 610,3 €/mes y 75,1 horas/mes para el Grado III.
- El servicio de centro de día/noche cuenta con 33.701 prestaciones. Por grados, el promedio es de: 268,7 €/mes para el Grado I; 369,9 €/mes para el Grado II y 502,8 €/mes para el Grado III.

La ayuda a domicilio cuenta con 395.421 servicios y presenta una intensidad media de 36,45 horas/mes. Por grados, las intensidades horarias medias son: 18,7 h/mes para el Grado I; 42,0 h/mes para el Grado II y 62,7 h/mes para el Grado III, **lo que supone menos de tres horas diarias de lunes a viernes incluso para las personas con gran dependencia.**

El “Plan de Choque para el impulso del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia”, finalizado en 2023, supuso una mejora relevante en términos de financiación y expansión de cobertura, contribuyendo a recuperar el crecimiento del sistema tras la pandemia. Sin embargo, dos años después de su conclusión, los efectos estructurales en la configuración del modelo resultan más limitados de lo esperado.

Si bien se produjeron avances cuantitativos, especialmente en número de prestaciones reconocidas, las mejoras en intensidades y en la calidad efectiva de los apoyos domiciliarios han sido moderadas. En 2025 las intensidades horarias continúan situándose en niveles ajustados, con incrementos poco significativos en los últimos ejercicios. Ello sugiere que el refuerzo presupuestario no se ha traducido plenamente en una transformación cualitativa del sistema.

En términos generales, la atención a la dependencia derivada de la Ley 39/2006 sigue ofreciendo un apoyo relevante, pero en muchos casos continúa siendo insuficiente para garantizar una atención integral que permita a las personas permanecer en su domicilio con apoyos adecuados y sostenibles en el tiempo.

En este contexto, la toma en consideración en diciembre de 2025 de la reforma de la Ley de la dependencia abre una oportunidad para abordar las limitaciones detectadas en el funcionamiento del sistema. No obstante, el avance en la tramitación parlamentaria no garantiza por sí mismo una transformación sustancial. Será necesario que el texto finalmente aprobado no se limite a consolidar el crecimiento cuantitativo del sistema, sino que afronte de manera decidida la mejora de las intensidades, la personalización real de los cuidados y el

equilibrio entre prestaciones económicas y servicios profesionales. De lo contrario, existe el riesgo de perpetuar un modelo de cobertura amplia, pero de intensidad limitada.

Por otro lado, hemos de destacar como es de sintomática e interesante la ratio existente entre el coste de las atenciones y la cobertura ofrecida:

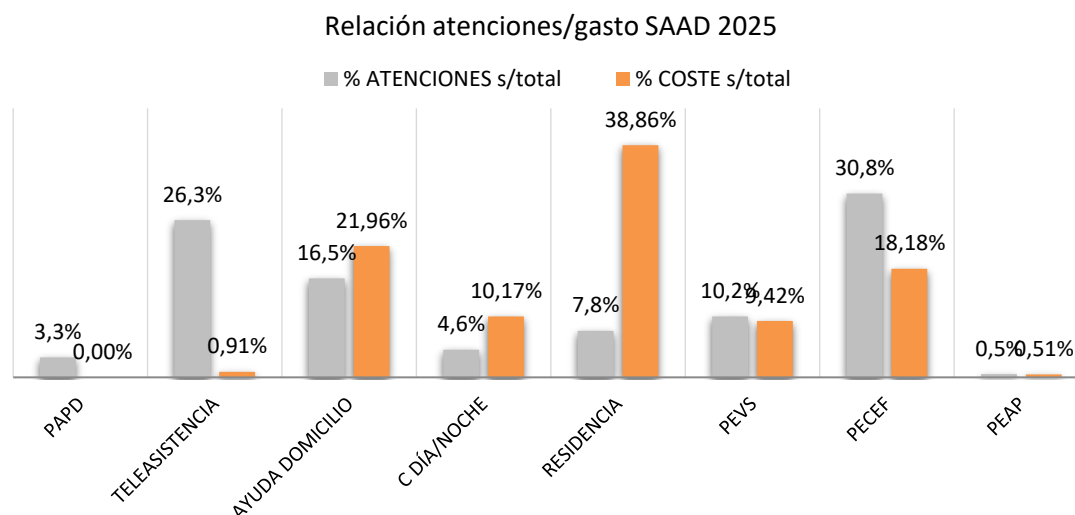


Gráfico 23. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

En 2025, el coste de la atención residencial supone el 39,2% del gasto total del sistema y da cobertura al 11% de las personas atendidas (se reduce la cobertura y el gasto respecto de 2024). El 43,7% de las personas son atendidas con una prestación económica por cuidados familiares con un gasto estimado del 18,3% de los recursos (se incrementa la cobertura y el gasto respecto de 2024).

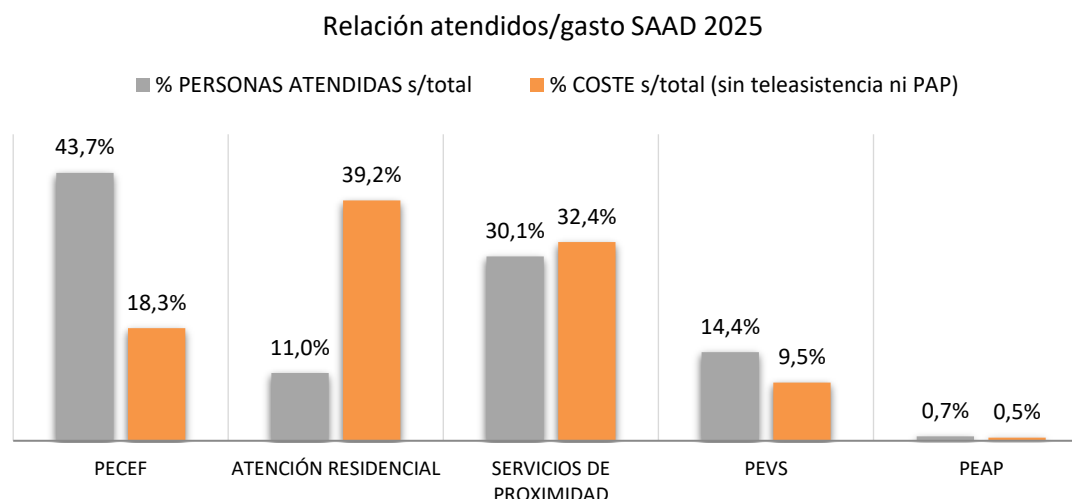


Gráfico 24. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Por su lado, los servicios proximidad, las prestaciones vinculadas y la prestación para la atención personal apenas experimentan variaciones en la relación atención/gasto de prestaciones y servicios si comparamos 2025 con los últimos años.

Cuando una de las conclusiones de la Comisión de estudio indicaba que se debe caminar hacia un sistema de financiación basado en el tipo de servicio prestado y no solo en el número de personas atendidas, está basándose en esta evidencia que observamos.

En la **ayuda a domicilio** el desequilibrio entre coste/cobertura que venimos apuntando años atrás vemos que se ha ido equilibrando. La evolución y el desequilibrio en la relación coste/cobertura, como consecuencia de la disminución de intensidades en la época de los recortes y en la paulatina menor intensidad (y por tanto menor coste) de este servicio cuando se dirige a personas con Grado I, observamos una cierta corrección, pero aún muy lejana de lo que pretendió el “Plan de Choque”.

En la **prestación económica para cuidados en el entorno familiar** observamos una clara descompensación coste/cobertura, lo que evidencia la rentabilidad de su uso en el sistema. Esta prestación de la que se abusa considerablemente representa el 43,7% de las prestaciones y servicios (sin considerar la teleasistencia y los servicios de prevención de la dependencia y promoción de la autonomía) y descarga la responsabilidad de los cuidados en la mujer. Esta prestación no debería venir sola, tendría que acompañarse de servicios complementarios dirigidos a la persona dependiente y al familiar. El desgaste de la soledad de los cuidados puede llevar a un estado de agotamiento físico y emocional de quien asume esta función, llevándole a padecer el llamado: “síndrome de la cuidadora”.

De la misma manera, se aprecia que la **prestación económica vinculada a servicios**, que representa el **10,2%** de los servicios y prestaciones del sistema, ofrece “ventajas” a la Administración en el sentido de dar alta cobertura con relación a su coste real. En el análisis por comunidades autónomas del Observatorio se ve cómo los territorios que han optado por favorecer esta prestación económica están obteniendo aparentemente mejores ratios de cobertura, de creación y mantenimiento del empleo y de generación de retornos, (véase **Extremadura** donde la prestación vinculada representa el **45,3%** del total, en **Castilla y León** el **26,4%**, o en **Canarias** el **38,6%**).

En anteriores Dictámenes del Observatorio, los datos que ofrecía el SISAAD sobre esta prestación constituían una auténtica “caja negra”, ya que no era posible conocer con exactitud a qué servicio estaba vinculada. No fue hasta 2021 cuando se facilitaron los primeros datos que permitieron identificar su destino y, desde 2022, esta información pasó a estar disponible de forma sistemática a través de las estadísticas oficiales.

En 2025 sabemos que esta prestación económica se vincula principalmente al servicio de atención residencial (44,5%) y al servicio de ayuda a domicilio (29,2%), seguida de los centros de día (13,9%) y del servicio de prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal (12,2%), mientras que su vinculación con la teleasistencia es prácticamente residual (0,2%).

Por territorios, destacan Extremadura (70,5%), Navarra (53,9%), Comunitat Valenciana (53,8%) y Canarias (52,2%), donde la prestación económica vinculada al servicio se destina mayoritariamente a financiar la ayuda a domicilio. En estos casos, más de la mitad —y en Extremadura más de dos tercios— del total de prestaciones económicas vinculadas a un servicio (PEVS) se encuentran asociadas al servicio de ayuda a domicilio.

Aunque en el conjunto del sistema la vinculación principal se produce con las residencias, existen comunidades en las que esta prestación se destina casi en exclusiva a financiar este servicio: País Vasco (98,6%), La Rioja (92,5%), Andalucía (92,5%) y Cantabria (86,1%). No obstante, únicamente en La Rioja esta prestación alcanza un peso significativo sobre el total de servicios y prestaciones (6,6%), mientras que en el resto de estas comunidades su incidencia es muy reducida, situándose entre el 1% y el 2%).

En otras ocasiones nos hemos posicionado a favor de esta prestación siempre y cuando se dieran **algunas condiciones mínimas**:

- **Decisión libre de la persona usuaria**, con prescripción pública, sin que la empresa prestadora de servicios pueda limitar el acceso. Esto impide que, por ejemplo, un proveedor privado pueda “evitar” a las personas usuarias que previsiblemente vayan a generar mayor coste y menor beneficio haciendo filtros previos.
- **Control de precios**, esto es, limitando mediante pacto con el sector privado (lucrativo y no lucrativo) los precios máximos de los servicios a las personas dependientes del SAAD, dentro de unos márgenes asumibles por estas. Esto va más allá de la fórmula de concierto (compra de plazas por parte de la administración), de regularlos en lo posible, de manera que se asegure el acceso de la ciudadanía y que no operen únicamente los mecanismos de mercado de oferta y demanda. Esto puede conllevar una adaptación mutua de precios de mercado y de cuantías de la vinculada, de forma que ninguna persona se vea imposibilitada para esta opción. Los informes del sector de residencias privadas reflejan unas diferencias de precios muy notables entre territorios, en parte provocados por la atomización de convenios en el sector y en parte por la desigual oferta/demanda existente.
- **Asegurar y ejercer la inspección y el control públicos** de contenido, calidad y dignidad de los servicios ofertados.

No obstante, también hemos insistido en otros dictámenes de este Observatorio en los peligros que representaría la prestación económica vinculada al servicio cuando nadie asegura que la persona usuaria no quede al albur de las condiciones que imponga el mercado y que su acceso no quede restringido a las personas con rentas medias y bajas y a las personas que requieran cuidados de alta intensidad.

En todo caso, sí parece haber un impacto negativo para las personas usuarias cuando se les impone un **primer copago** (es decir, un descuento en la prestación en función de su renta y patrimonio) y un **segundo copago** (jocosamente “repago”) consistente en la obligación de asumir el importe del resto del servicio facturado más allá de la prestación. Como es habitual, el impacto indeseable se produce mayoritariamente en las rentas medias.

Finalmente, **lo esencial es que el Sistema sea capaz de garantizar que las personas dependientes y sus familiares puedan elegir entre un abanico de opciones lo más amplio posible**, dependiendo de sus circunstancias y de sus necesidades reales.

En 2021 el “Plan de Choque”, entre sus objetivos, buscaba favorecer la flexibilidad entre servicios e incrementar las posibilidades de combinación de prestaciones del sistema de modo que la atención fuera más personalizada, algo que venimos reiterando y reclamando año tras año en el dictamen.

En 2023, con la aprobación del Real Decreto 675/2023, a propuesta de los acuerdos del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la



Dependencia, se dio a la teleasistencia la consideración de derecho subjetivo, se mejoraron las cuantías de las prestaciones económicas y la intensidad de horas del servicio de ayuda a domicilio y, también, se modificaron los requisitos y condiciones de acceso a la prestación económica de cuidados en el entorno familiar y el apoyo a cuidadores no profesionales —entre otras cosas, suprimiéndose el período previo de prestación de cuidados y ampliándose la condición de persona cuidadora no profesional a las personas de su entorno relacional—. Con este progreso se flexibilizaron parcialmente las incompatibilidades y se mejoraron prestaciones e intensidades. Dos años después de la finalización del Plan, podemos comprobar que el alcance estructural de estas medidas ha sido limitado.

La reforma actualmente en tramitación de la Ley de la Dependencia introduce un cambio de mayor alcance al modificar el régimen legal de incompatibilidades, abandonando el esquema rígido tradicional para permitir una mayor combinación de servicios y prestaciones económicas cuando así lo determine el Programa Individual de Atención. Este avance puede consolidar jurídicamente la personalización de la atención y ampliar de forma efectiva el abanico de opciones disponibles. No obstante, la reforma no altera de manera sustancial el modelo de financiación, el sistema de participación en el coste ni el marco de regulación de precios, por lo que su impacto real dependerá de la financiación que la acompañe, del desarrollo reglamentario y de la capacidad de las administraciones públicas para garantizar que la ampliación formal de compatibilidades se traduzca en una ampliación real, equitativa y accesible para todas las personas en situación de dependencia.

No obstante, la ampliación formal de compatibilidades solo se traducirá en libertad real de elección si existen condiciones económicas y de oferta que la hagan efectiva. Cuando las cuantías no cubren los precios reales, cuando el doble copago limita las opciones viables o cuando la oferta es insuficiente, la elección se convierte en una opción condicionada. Esta insuficiencia estructural no es neutra, sino que tiene consecuencias sociales profundas, entre ellas un evidente impacto de género.

La escasísima libertad de elección de las personas usuarias manifiesta (algo que seguimos observando y reiterando en todos los dictámenes) el grave problema de un **fuerte impacto negativo de género en materia de dependencia** evidenciado a través de dos hechos incontestables:

- **Muchas mujeres se convierten en cuidadoras no por libre elección, sino por imposición económica y social.** La fuerza de trabajo potencial (muy feminizada) que se está derivando a unos cuidados sin cobertura ni consideración es enorme.
- **Los hombres no asumen equitativamente el papel de cuidadores**, lo que redundará en una asignación discriminatoria de las funciones de cuidado retroalimentando la desigualdad.

En **2025 había reconocidas 735.889 personas cuidadoras**, un 15,7 % más que en 2024, debido al incremento de 99.859 nuevas prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar (PECEF). De ellas, el **72,3 % son mujeres** (532.048) y el **27,7 % hombres** (203.841), porcentajes prácticamente idénticos a los del año anterior.

El perfil por edad muestra que el 27,5 % tiene entre 16 y 49 años; el 47,7 %, entre 50 y 66; el 17,6 %, entre 67 y 79; el 6,3 %, entre 80 y 89; y el 0,9 %, 90 años o más. **Resulta significativo que el 7,2 % de las personas cuidadoras supere los 80 años.**

En cuanto al parentesco, el 36,4 % son hijos/as; el 22,8 %, madres; el 20,1 %, cónyuges; el 4,2 %, hermanos/as; el 3,2 %, padres; el 1,7 %, yernos o nueras; el 1,8 %, nietos/as; el 1,2 %, parejas; y el 8,7 %, otras personas. **Los datos, prácticamente sin variación interanual, vuelven a evidenciar que el cuidado recae mayoritariamente sobre mujeres del entorno familiar directo.**

Casi seis años después de recuperarse el derecho a suscribir el convenio especial de cuidadores no profesionales en la Seguridad Social, la situación dista mucho de los casi 170.000 cuidadores que estaban dados de alta antes de su supresión en 2012. En la actualidad, **solo 98.597 personas cuidadoras están dadas de alta**, con una distribución territorial desigual, **lo que representa el 13,4 % del total.**

En 2025 se registraron 12.090 nuevas altas, pero el porcentaje sobre el total de personas cuidadoras se redujo en 0,8 puntos respecto a 2024. Es decir, **aunque aumenta el número absoluto de personas que cotizan, el crecimiento de las prestaciones es mayor, lo que provoca una reducción proporcional y sugiere una pérdida de peso relativo del alta en Seguridad Social.**

Conviene analizar las causas de este descenso porcentual sostenido, así como las razones por las que este derecho no es ejercido por la mayoría de personas cuidadoras y por qué su ejercicio presenta diferencias significativas entre comunidades autónomas.

El perfil de las personas cuidadoras dadas de alta refuerza la evidencia de la feminización de los cuidados: **86.078 son mujeres (87,3 %) y 12.519 hombres (12,7 %).** Por edad, el 38,1 % tiene menos de 50 años; el 18,6 %, entre 51 y 55; el 21,4 %, entre 56 y 60; el 17,5 %, entre 61 y 65; y el 4,4 % supera los 65 años.

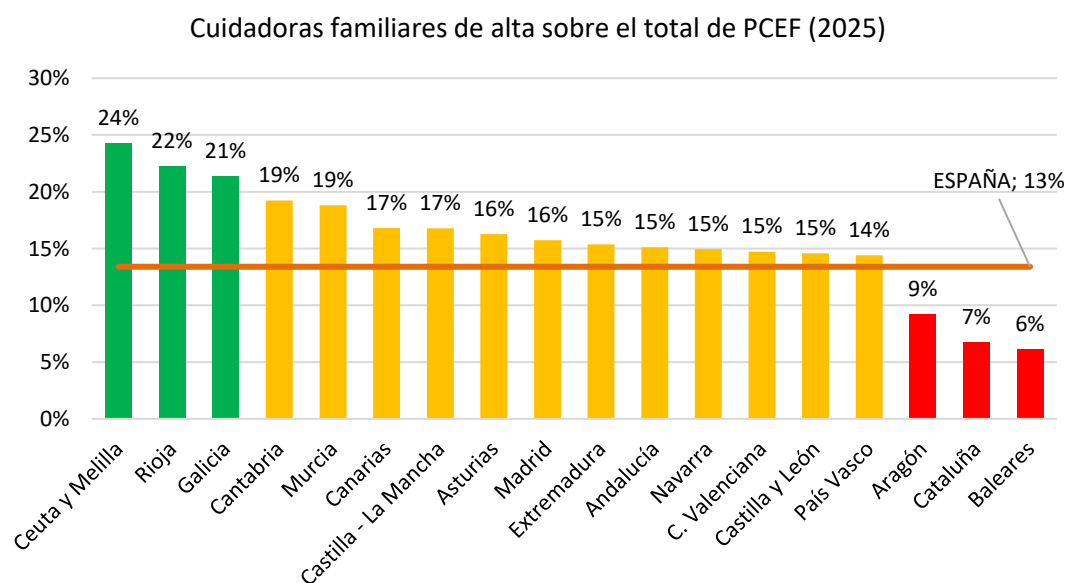


Gráfico 25. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Por último, es necesario insistir, en este apartado dedicado a los servicios y prestaciones, en la situación claramente residual de la **Prestación Económica de Asistencia Personal**, que **apenas representa un 0,5 % del conjunto de prestaciones y servicios del Sistema** y que, un año más, permanece prácticamente congelada. Su implantación sigue sin despegar en la mayoría de los territorios autonómicos, con la excepción del **País Vasco, donde alcanza el 7,2 % del total de servicios y prestaciones y concentra el 43 % del crecimiento registrado en el conjunto del**

Estado, mientras que en la mayoría de las comunidades su presencia es inexistente, insignificante o meramente testimonial.

En concreto, esta prestación no existe en Aragón, Baleares, Cantabria, Extremadura, La Rioja ni en las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, y en la mayoría de los territorios no alcanza siquiera medio punto porcentual sobre el total de servicios y prestaciones del Sistema.

Es cierto que su demanda es minoritaria en términos cuantitativos, pero se trata de un recurso absolutamente estratégico para hacer efectivo el derecho a la autonomía personal y a la vida independiente en determinados perfiles, especialmente en personas con discapacidad. Su escasa implantación no solo revela una falta de cultura y desarrollo del modelo de asistencia personal, sino también las limitaciones del diseño vigente, que en la práctica ha resultado económicamente desincentivador y poco operativo.

En este contexto, el Proyecto de Ley por la que se modifican el *Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social* y la *Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*, actualmente en tramitación parlamentaria, introduce un cambio sustantivo. La reforma reconceptualiza la asistencia personal, la orienta expresamente a la promoción de la autonomía, la vida independiente y la inclusión en la comunidad, flexibiliza su configuración —superando su restricción a los ámbitos educativo y laboral— e incorpora este recurso como un servicio propio del catálogo, que podrá prestarse tanto mediante provisión directa o concertada como a través de prestación económica.

Se trata de un avance relevante en la transición desde un modelo asistencialista hacia un enfoque basado en derechos, centrado en la persona y en el respeto a su voluntad, deseos y preferencias, en coherencia con el mandato constitucional del artículo 49 y con la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

No obstante, será imprescindible observar en futuros Dictámenes del Observatorio, en el caso de que finalmente la Ley sea aprobada y entre en vigor, cómo se traducen estos cambios normativos en la vida real de las personas en situación de dependencia y si, más allá de la reformulación conceptual y del reconocimiento formal como servicio del catálogo, se producen avances significativos en su implantación efectiva, en su financiación y en su accesibilidad práctica. Solo el seguimiento de su desarrollo reglamentario, su dotación presupuestaria y su aplicación territorial permitirá evaluar si la asistencia personal deja de ser una prestación residual para convertirse en una herramienta real de vida independiente.

Seguimos considerando que éste es uno de los servicios por los que el Sistema debería apostar con mayor decisión, en la medida en que constituye una herramienta imprescindible para sostener proyectos de vida autónomos en el entorno habitual y evitar situaciones de institucionalización no deseada, especialmente entre personas con discapacidad y con necesidades intensas de apoyo.

Tras años de reivindicación en los dictámenes del Observatorio, se han dado pasos significativos: se ha definido con mayor precisión el contenido de la asistencia personal; se ha establecido un marco común de condiciones de acceso; se han delimitado los requisitos generales y la cualificación profesional exigible a quienes presten el servicio; y se han regulado las condiciones para su contratación y prestación dentro del Sistema.



Ahora bien, el desarrollo efectivo de este recurso exige avanzar en su especialización y profesionalización. La asistencia personal puede representar, además, una oportunidad relevante de generación de empleo cualificado —en buena medida entre población joven— siempre que se garantice un marco laboral digno, estable y protegido.

La utilización de contratos de “servicio doméstico” para esta finalidad —que no reflejan la naturaleza profesional del trabajo a desempeñar, no presuponen cualificación específica y dejan a las personas trabajadoras en una posición de clara desprotección, sin acceso pleno a derechos como la prestación por desempleo y con cotizaciones reducidas— no era ni es el camino adecuado para consolidar un modelo de apoyos coherente con el enfoque de derechos y con la calidad exigible a los cuidados de larga duración.

LISTA DE ESPERA

La lista de espera se ha reducido paulatinamente desde el cénit que supuso la entrada en el sistema de las personas dependientes con grado I en julio de 2015. En aquel momento la lista de espera (personas con derecho pendientes de recibir servicio o prestación) se elevó a 442.000 personas.

Desde entonces, y hasta final de 2023, se ha ido reduciendo paulatinamente, si bien —como ya hemos comentado— esto ha afectado esencialmente a las personas con Grado I mientras que las personas con grados III y II pendientes de prestación apenas disminuyeron. En 2023, gracias fundamentalmente al Plan de Choque para la dependencia, se redujeron las personas desatendidas en lista de espera en 28.000 personas, hasta alcanzar las 179.244 personas. En 2024 la reducción de personas desatendidas en lista de espera ha supuesto 36.798 personas. **Sin embargo, esta tendencia ha cambiado en 2025, al aumentar el número de personas en el “LIMBO” de la dependencia en 6.461 personas.**

Desde el año 2022 hemos incluido en el concepto “limbo” las personas que aun teniendo PIA, no lo tienen efectivo. Esto hace que la cifra de **personas desatendidas en 2025 se haya situado en 148.907.**



Gráfico 26. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).



El limbo de la dependencia también es muy desigual según el territorio al que se refiera.

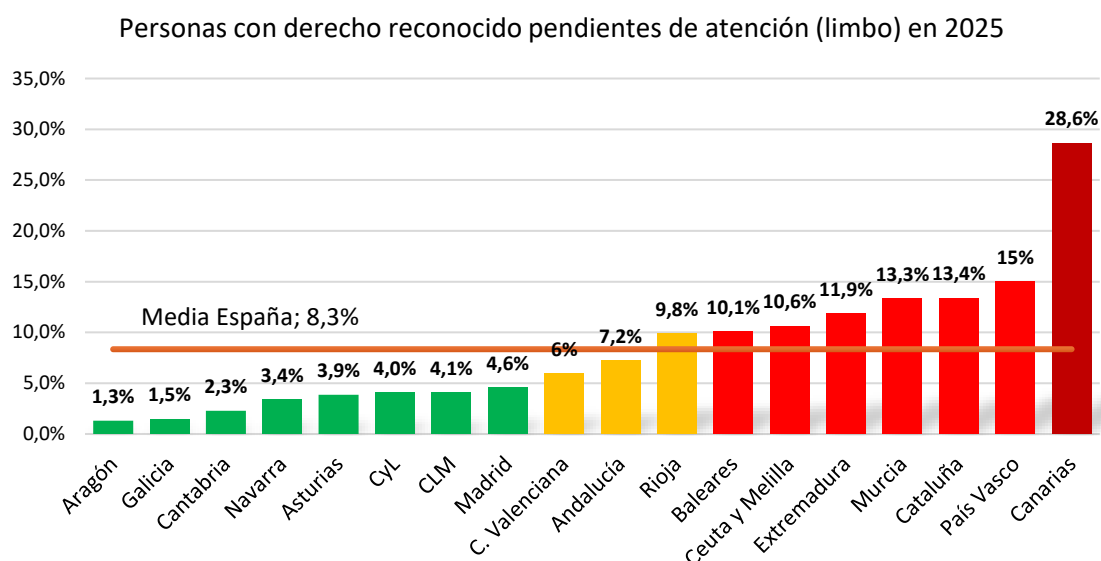


Gráfico 27. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

A este número de personas reconocidas con derechos a la espera de atención, hay que sumar las personas que están pendientes de ser valoradas.

2025 cierra con 109.260 personas pendientes de resolución de grado, 18.619 menos que las 127.819 personas esperando ser valoradas del 2024.

En este sentido 2025 cierra con 258.167 personas esperando algún tipo de trámite de la dependencia, **12.158 menos que en 2024. A este ritmo de reducción se tardarían más de 20 años en lograr la plena atención.**

En este punto es necesario destacar las enormes diferencias que se dan entre comunidades autónomas. Más de la mitad (56%) de las personas en el “limbo” de la dependencia se encuentran en solo 3 territorios (Cataluña, Andalucía y Canarias).

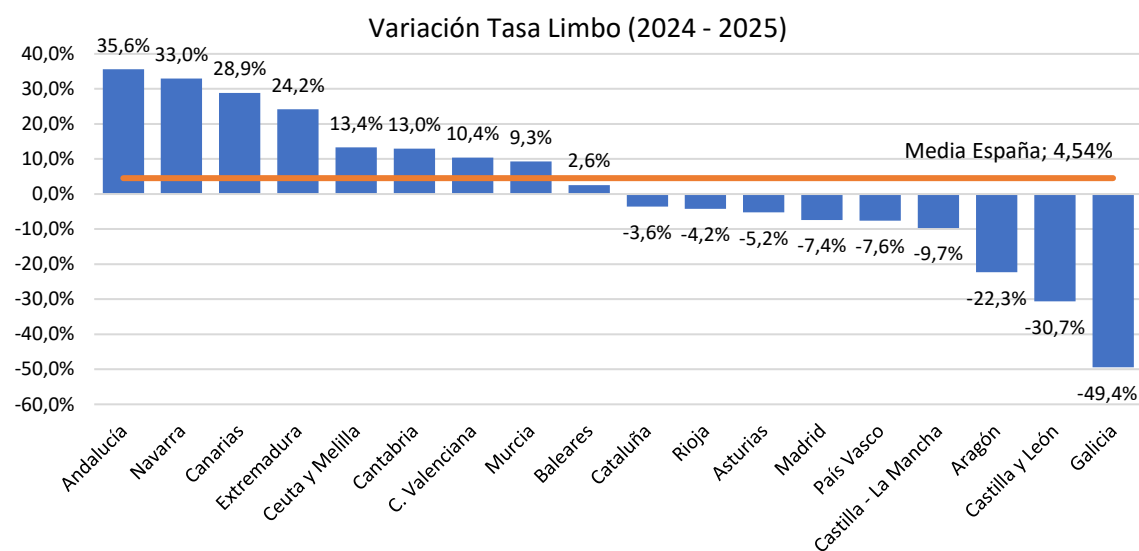


Gráfico 28. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Por otro lado, existen múltiples diferencias en la variación del LIMBO de la dependencia en 2025. En el global de España ha aumentado en un 4,5%. Sin embargo, hay CCAA que lo han aumentado en más de un 30%, como Andalucía (35,6%), Navarra (33%) y Comunidades que lo redujeron en más de un 30%, Aragón (-30,7%) y Castilla y León (-49,4%).

Lista de Espera (2025)

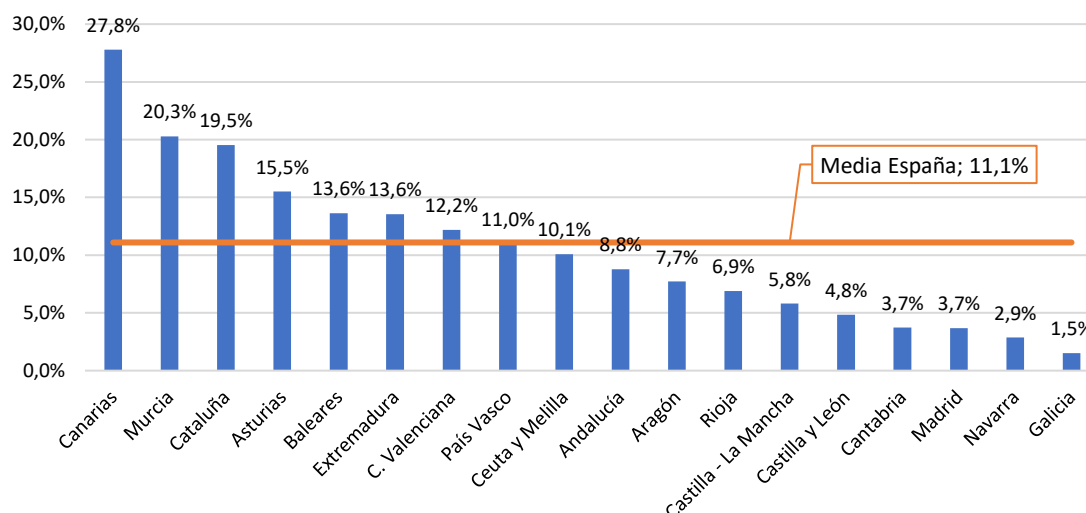


Gráfico 29. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Decíamos anteriormente que el concepto, lista de espera, incluye aquellas personas que están pendientes de la valoración de dependencia. Así, la lista de espera alcanza 258.167 personas, un 11,1% del total (4,2p menos que en 2024). La lista de espera vuelve a ser muy desigual entre territorios.

Mientras que el Limbo de la Dependencia aumentó en un 4,5%, la reducción de la lista de espera se redujo en el mismo porcentaje (-4,5%) debido a la reducción de personas a la espera de ser valoradas.

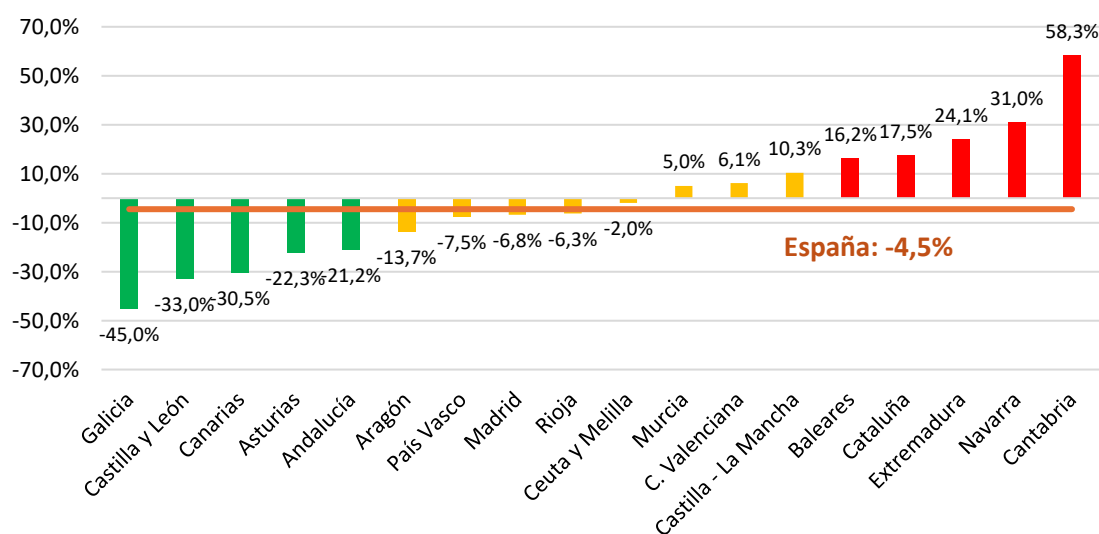
% VARIACIÓN DE LA LISTA DE ESPERA
DIC 2024 - DIC 2025

Gráfico 30. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Si comparamos el “limbo” con la lista de espera, vemos importantes diferencias.

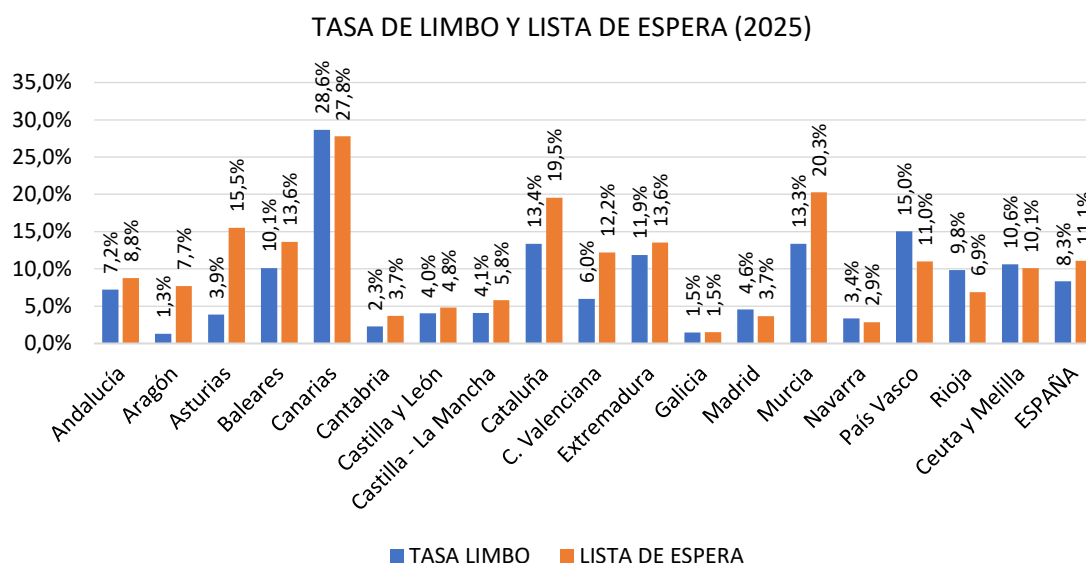


Gráfico 31. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

CCAA	TOTAL PERSONAS EN LISTA DE ESPERA
Andalucía	40.092
Aragón	4.738
Asturias	7.764
Baleares	6.907
Canarias	22.023
Cantabria	885
Castilla y León	7.875
Castilla - La Mancha	6.041
Cataluña	82.001
C. Valenciana	28.847
Extremadura	8.420
Galicia	1.525
Madrid	10.213
Murcia	15.131
Navarra	693
País Vasco	13.383
Rioja	1.033
Ceuta y Melilla	596
ESPAÑA	258.167

Tabla 4. Lista de espera de personas en situación de dependencia real. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Plazos de tramitación

El tiempo medio de tramitación de un expediente es de 341 días, 7 días más que en 2024 y 17 más que en 2023.

Por normativa, el plazo máximo para resolver un expediente se sitúa en seis meses (180 días), pero solo hay 5 Comunidades y Ceuta y Melilla (151) por debajo a ese margen en sus promedios: **Castilla y León (113); y País Vasco (129, Aragón (141), Castilla La Mancha (165) y La Rioja (174).** En el otro extremo estarían **Murcia (559 días), Andalucía (496) y Canarias (430).**

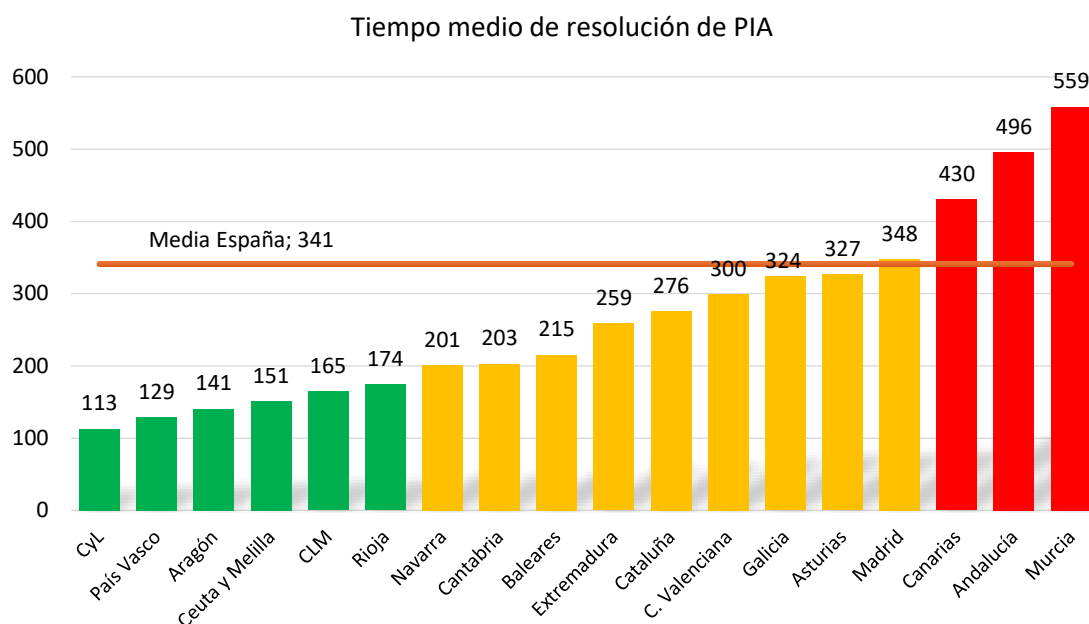


Gráfico 32. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Estos datos explican que, a pesar del incremento paulatino del número de personas atendidas de los últimos años, el ritmo sea claramente insuficiente para absorber la demanda de valoraciones y atenciones.

Los motivos de estos impresentables retrasos, después de diecinueve años de implantación de la Ley, son múltiples, pero debemos apuntar dos fundamentales:

1. Los sucesivos recortes sufridos en la financiación de la Ley (aún vigentes) que afectaron gravísimamente a la etapa de despliegue, generando enormes bolsas de desatención gracias a la simple pero execrable vía de no resolver los procedimientos por parte de las administraciones.
2. El disparatado y proceloso entramado burocrático creado por las diferentes administraciones que, lejos de garantizar el ejercicio de los derechos de la ciudadanía, se convierte en una trampa mortal para el acceso al disfrute de prestaciones y servicios. La mayoría² de comunidades autónomas establecen dos procedimientos administrativos encadenados (resolución del grado de dependencia y resolución de prestación o servicio que disfrutará la persona). Muchas veces, para cuando llegan

² Con las excepciones de País Vasco, Madrid o Castilla y León que simplifican el procedimiento en una sola resolución administrativa con el grado de dependencia y la prestación o prestaciones correspondientes.



tales resoluciones, la situación de la persona ha cambiado tanto que hay que volver a empezar revisando su grado o sus prestaciones.

Ante estas dos estrategias, de resultado cruel, poco puede hacer la ciudadanía afectada y más cuando ante la demora injusta solo le queda acudir a la tutela judicial por la vía contenciosa-administrativa (lenta, farragosa y costosa) y no por la de la jurisdicción social gracias al mantenido incumplimiento de las Cortes Españolas de su mandato legal de trasladar estos asuntos a dicha jurisdicción (Disposición Final Séptima de la Ley 36/2011 reguladora de la jurisdicción social).

El Plan de Choque para la dependencia significó un importante avance en la reducción de las listas de espera, sin embargo, no ha cumplido con los objetivos de reducción esperados debido a una paralización en el aumento de inversión para la dependencia.

La interminable dilación de muchos procedimientos tiene como consecuencia el que muchas personas salen de la lista de espera por causa de fallecimiento sin haber recibido las prestaciones o servicios a los que tenían derecho.

III. BAJAS POR FALLECIMIENTO EN 2025

NOTA PRELIMINAR:

En abril de 2024, el IMSERSO comenzó a publicar una versión reducida de la estadística sobre mortalidad en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Como consecuencia, desde el Dictamen de 2024 ya no es posible analizar la incidencia de la mortalidad con el mismo nivel de detalle que en ejercicios anteriores. Actualmente no se dispone de información desagregada sobre variables esenciales como la edad, el sexo o el grado de dependencia reconocido de las personas fallecidas, lo que limita de manera significativa la capacidad de análisis y evaluación del funcionamiento del sistema.

Por otra parte, en el Dictamen de 2022 la Asociación incorporó al cálculo de la lista de espera (limbo) a aquellas personas que, aun contando con resolución del Programa Individual de Atención (PIA), no tenían efectivamente asignada la prestación o el servicio reconocido. Sin embargo, las estadísticas oficiales no publican información sobre las personas fallecidas que se encontraban en esta situación específica, lo que supone una clara falta de transparencia en un aspecto especialmente sensible del sistema. Se desconoce, por tanto, cuántas personas murieron habiendo obtenido el reconocimiento formal de su derecho, pero sin haber accedido materialmente a la prestación.

Esta ausencia de datos impide conocer el alcance real de la demora en la efectividad de los derechos reconocidos y la cifra real de personas que fallecen en el limbo. En consecuencia, esta variable no puede ser incluida en el presente apartado, no por falta de relevancia, sino por insuficiencia de información oficial disponible.

Personas con solicitud de dependencia fallecidas a nivel nacional

En 2025 se han registrado **234.040** personas fallecidas con solicitud de dependencia, lo que supone 9.073 personas más que en 2024, es decir, un incremento del 4 % respecto al año anterior.



Gráfico 33. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Evolución de personas fallecidas).

Las personas con solicitud fallecidas en 2025 según el territorio pueden observarse en el siguiente gráfico, donde se aprecian diferencias relevantes entre comunidades autónomas en función del volumen de solicitudes y de la estructura demográfica de cada una de ellas:

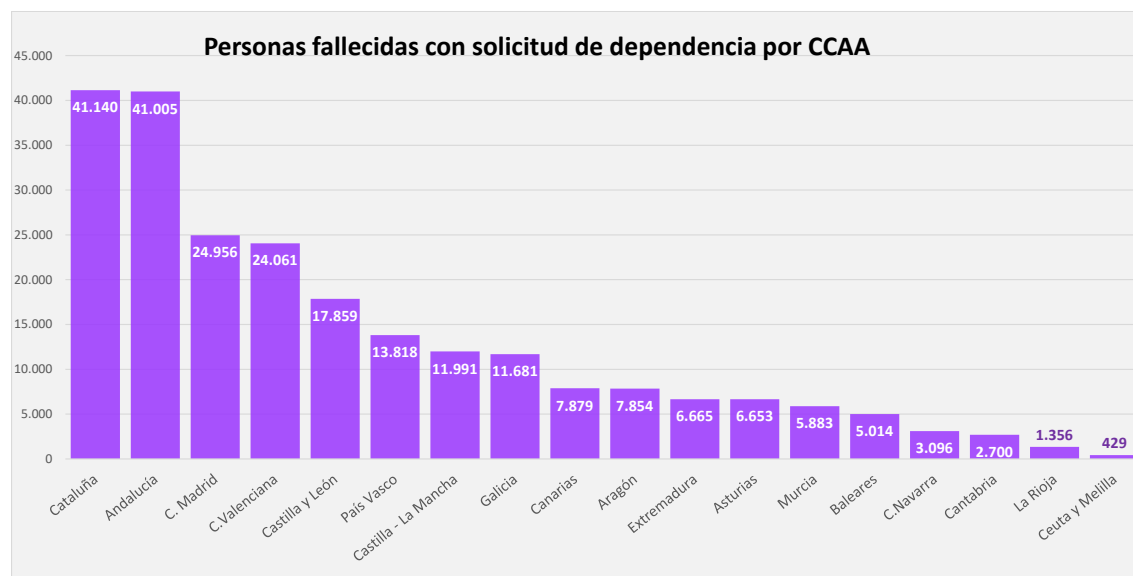


Gráfico 34. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Evolución de personas fallecidas).

El número medio de solicitudes registrado a lo largo del año se situó en 2.245.325. La tasa mensual de personas con solicitud de dependencia fallecidas se sitúa en 104 por cada 1.000 solicitudes.

Si comparamos este dato con 2024, la tasa se reduce únicamente en 2 personas fallecidas por cada 1.000 solicitudes, lo que refleja una variación muy leve y confirma que la incidencia de fallecimientos entre las personas solicitantes se mantiene en niveles prácticamente similares a los del ejercicio anterior.

Personas con resolución de grado de dependencia fallecidas a nivel nacional

En 2025 han fallecido **216.046 personas con resolución de grado de dependencia**, lo que supone 8.237 personas más que en 2024, es decir, un incremento del 4 % respecto al año anterior.

De las 216.046 personas fallecidas con solicitud que fueron valoradas, al 92,5 % se les reconoció grado de dependencia, mientras que al 7,5 % se les valoró sin grado.



Gráfico 35. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Evolución de personas fallecidas).

El primer trimestre del año suele concentrar el mayor número de fallecimientos de personas con resolución de grado, y 2025 no ha sido una excepción. Si comparamos los últimos cinco años, este incremento en los tres primeros meses se mantiene relativamente estable, con pequeñas fluctuaciones interanuales.

La tasa interanual de personas fallecidas con resolución de grado en 2025 se sitúa en **102 por cada 1.000 resoluciones**, lo que supone **3 personas menos por cada 1.000 que en 2024**.

La distribución territorial de las personas fallecidas con resolución de grado y de aquellas fallecidas pendientes de resolución puede observarse en el siguiente apartado:



Gráfico 36. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Evolución de personas fallecidas).

Personas pendientes de resolución de grado de dependencia y pendientes de resolución de prestación de dependencia fallecidas a nivel nacional (lista de espera)

En 2025 han fallecido 17.994 personas pendientes de resolución de grado de dependencia y 14.710 personas pendientes de resolución de prestación. En total, 32.704 personas fallecieron

a la espera de ser atendidas por el Sistema de la Dependencia, lo que supone un 4,5 % menos (1.548 personas) que en 2024.

De las 217.836 personas con solicitud de dependencia fallecidas —una vez excluidas aquellas valoradas sin grado—, el 85 % estaban siendo atendidas por el sistema, mientras que el 15 % permanecían en lista de espera. De estas últimas, el 8,3 % estaban pendientes de resolución de grado y el 6,8 % pendientes de resolución de prestación.

En términos absolutos, esto significa que 17.994 personas fallecieron sin que su situación de dependencia hubiera sido valorada y que 14.710 personas, aun teniendo reconocido el derecho, murieron sin llegar a recibir la prestación o servicio correspondiente.

En comparación con 2024, aumenta el número de personas fallecidas pendientes de valoración de grado y disminuye el de aquellas pendientes de prestación. No obstante, debe subrayarse que 32.704 personas fallecieron en 2025 esperando ser atendidas, lo que representa aproximadamente el 15 % del total de personas fallecidas con derecho reconocido o pendiente de valoración.

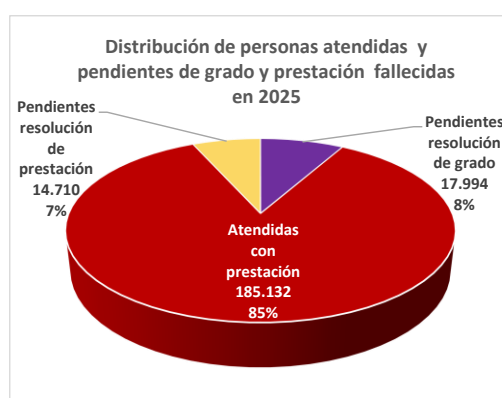


Gráfico 37. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Evolución de personas fallecidas).

Las personas fallecidas dentro del Sistema de la Dependencia han sido un factor determinante en la reducción del limbo, con diferencias significativas entre territorios. En 2025, 11.006 personas abandonaron la lista de espera pendientes de prestación (sin contar las personas a la espera de prestación efectiva), mientras que 14.710 fallecieron en esa misma situación, lo que indica que el descenso del limbo no puede atribuirse a una mejora en la gestión administrativa, sino que está claramente influido por los fallecimientos.

Desde 2020 la tendencia de las personas fallecidas a la espera de ser atendidas ha ido descendiendo tímidamente, salvo en el periodo 2020-2021, cuando la reducción fue más significativa, principalmente como consecuencia de la estabilización de los fallecimientos tras el impacto inicial de la pandemia de la COVID-19.

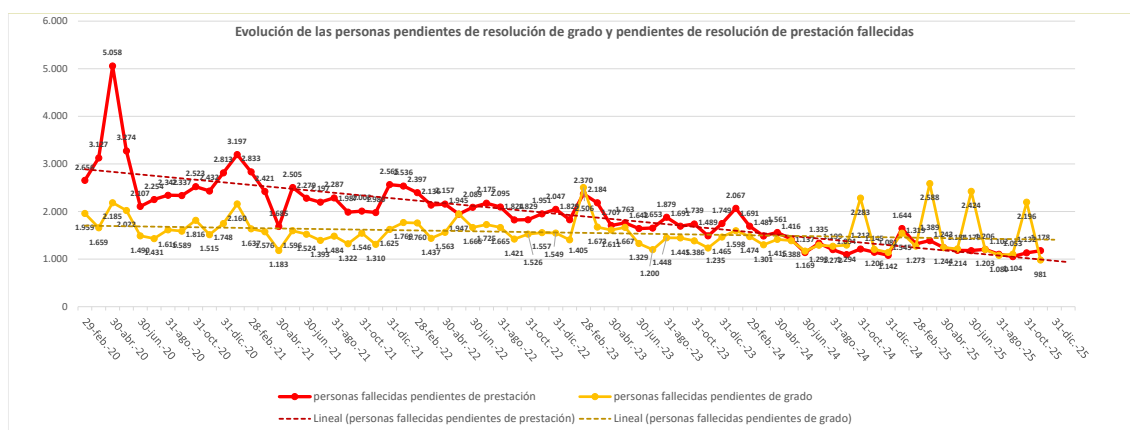


Gráfico 38. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Evolución de personas fallecidas).

El primer año de la pandemia aportó abundante información estadística y permitió conocer, sin necesidad de estimaciones, que en 2020 fallecieron 34.408 personas con el derecho reconocido a la espera de recibir atención. Desde entonces, los datos oficiales han permitido conocer cuántas personas han fallecido cada año aun teniendo reconocido su derecho: 28.198 en 2021, 25.699 en 2022, 21.699 en 2023, 17.094 en 2024 y 14.710 en 2025.

Antes de 2019 la Asociación no disponía de datos oficiales desagregados sobre mortalidad en dependencia y estimaba, a partir de datos conocidos de 2016 y del volumen de listas de espera de cada año, que cada mes fallecería al menos el 1 % de las personas que se encontraban en el denominado limbo de la dependencia.

Los cálculos que realizaba la Asociación en aquellos años se aproximaron notablemente a los datos oficiales que hoy conocemos: 26.500 en 2021, 22.700 en 2022, 21.700 en 2023, 16.500 en 2024 y 14.500 en 2025.

Según datos oficiales facilitados en 2024 y con los publicados en 2025 a través del Portal de Transparencia del IMSERSO, conocemos que desde 2014 han fallecido 594.996 personas durante las diferentes fases del procedimiento: 226.781 esperando el reconocimiento de grado y 368.215 esperando el servicio o prestación reconocidos.

Si realizamos una estimación a partir del comportamiento de la serie estadística y los datos oficiales disponibles, puede aventurarse que desde 2008 podrían haber fallecido aproximadamente 336.000 personas esperando el reconocimiento de algún grado y 558.000 a la espera de recibir un servicio o prestación a la que tenían derecho. A ello habría que añadir aquellas personas que fallecen esperando la efectividad real del servicio o prestación ya reconocidos en el PIA, dato que no se publica oficialmente, así como quienes mueren aguardando la revisión de su grado o de su PIA, extremos sobre los que tampoco existe transparencia suficiente.



Gráfico 39. Elaboración propia. Fuente: IMERSO (Evolución de personas fallecidas de 2014 a 2025) y estimación de la Asociación de 2008 a 2025.

Llevamos demasiado tiempo, dictamen tras dictamen, diecinueve años, denunciando la bochornosa situación de impericia y dejación que muchas administraciones, por un exceso de celo burocrático impuesto a la ciudadanía más vulnerable y tiempos de gestión interminables, han dejado al albur a 900.000 personas que han fallecido abatidas por un sistema que no funciona como debiera.

Por otro lado, si analizamos la incidencia de la mortalidad por territorios, observamos que las 32.704 personas fallecidas en la lista de espera para la resolución de grado o de reconocimiento de prestación se distribuye por CCAA de la siguiente manera:



Gráfico 40. Elaboración propia. Fuente: IMERSO (Evolución de personas fallecidas).

En Cataluña y Andalucía, con más del 56 % del total, es donde más se concentran las personas fallecidas que se encontraban a la espera de valoración de grado. Por otro lado, también es significativo que durante 2025 en Cataluña hayan fallecido más del 31 % de personas a la espera de prestación. Es Cataluña de largo la comunidad autónoma donde más personas (9.116) han fallecido esperando grado o prestación.

FALLECIDOS EN 2025	PERSONAS FALLECIDAS PENDIENTES DE GRADO	%	PERSONAS FALLECIDAS PENDIENTES DE PRESTACIÓN (LIMBO)	%	TOTAL LISTA DE ESPERA
Andalucía	5.598	31,11%	1.397	9,50%	6.995
Aragón	735	4,08%	19	2,27%	754
Asturias	1.179	6,55%	66	1,69%	1.245
Balears, Illes	450	2,50%	490	1,78%	940
Canarias	1.059	5,89%	1.143	4,16%	2.202
Cantabria	50	0,28%	74	1,34%	124
Castilla y León	362	2,01%	30	0,35%	392
Castilla - La Mancha	656	3,65%	494	3,43%	1.150
Cataluña	4.565	25,37%	4.551	31,31%	9.116
C. Valenciana	1.856	10,31%	1.247	6,43%	3.103
Extremadura	616	3,42%	697	3,26%	1.313
Galicia	12	0,07%	76	2,33%	88
Madrid	41	0,23%	1.467	10,78%	1.508
Murcia	756	4,20%	632	2,12%	1.388
Navarra	6	0,03%	64	0,76%	70
País Vasco	10	0,06%	2.045	7,43%	2.055
Rioja, La	3	0,02%	171	1,26%	174
Ceuta y Melilla	40	0,22%	47	0,12%	87
	17.994		14.710		32.704

Tabla 5. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Evolución de personas fallecidas).

Si hacemos un análisis de la distribución territorial de las personas fallecidas en la lista de espera entre enero de 2017 y 2025, periodo desde que disponemos de datos oficiales de las Comunidades, podemos verlo en la siguiente tabla:

DE ENERO DE 2017 A DICIEMBRE DE 2025	PERSONAS FALLECIDAS PENDIENTES DE GRADO	%	PERSONAS FALLECIDAS PENDIENTES DE PRESTACIÓN (LIMBO)	%	TOTAL LISTA DE ESPERA
Andalucía	42.933	24,54%	47.748	19,18%	90.681
Aragón	7.640	4,37%	5.644	2,27%	13.284
Asturias	8.247	4,71%	4.219	1,69%	12.466
Balears, Illes	4.006	2,29%	4.433	1,78%	8.439
Canarias	15.384	8,79%	10.354	4,16%	25.738
Cantabria	477	0,27%	3.338	1,34%	3.815
Castilla y León	11.370	6,50%	879	0,35%	12.249
Castilla - La Mancha	7.445	4,25%	8.550	3,43%	15.995
Cataluña	34.899	19,94%	77.970	31,31%	112.869
C. Valenciana	24.761	14,15%	16.016	6,43%	40.777
Extremadura	6.379	3,65%	8.125	3,26%	14.504
Galicia	853	0,49%	5.806	2,33%	6.659
Madrid	1.001	0,57%	26.831	10,78%	27.832
Murcia	5.923	3,38%	5.269	2,12%	11.192
Navarra	259	0,15%	1.898	0,76%	2.157
País Vasco	3.055	1,75%	18.504	7,43%	21.559
Rioja, La	43	0,02%	3.135	1,26%	3.178
Ceuta y Melilla	305	0,17%	288	0,12%	593
	174.980		249.007		423.987

Tabla 6. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Evolución de personas fallecidas).

Si observamos cómo ha incidido la mortalidad en el sistema de dependencia según la Comunidad Autónoma podemos señalar diferencias significativas entre territorios.

En el acumulado por Comunidades desde 2017 hasta 2025 igual que venimos observando estos años, Cataluña y Andalucía son los territorios donde más personas fallecen esperando ser valoradas o atendidas.

Personas con resolución de prestación de dependencia fallecidas a nivel nacional

En 2025 **fallecieron 185.132 personas con resolución de prestación de dependencia**, un 5,8 % (10.169) más que en 2024.

La evolución de personas beneficiarias de prestaciones comparadas con las beneficiarias fallecidas en estos últimos cinco años ha sido la siguiente: en 2021 aumentaron un 8,7 % las personas beneficiarias y fallecieron un 13%; en 2022 aumentaron un 7,5% y fallecieron un 14%; en 2023 crecieron un 7,5% y fallecieron un 3,7 %; en 2024 aumentaron las personas beneficiarias un 7,55% y fallecieron un 6,7 % y en 2025 ha habido un crecimiento del 10,45 % de las personas beneficiaria y han fallecido un 5,8 % más respecto del año anterior.

Si comparamos la tasa de mortalidad de las personas beneficiarias con una perspectiva interanual, podemos observar que apenas varía respecto del año pasado, las personas beneficiarias que fallecen por cada 1.000 beneficiarios es muy similar.

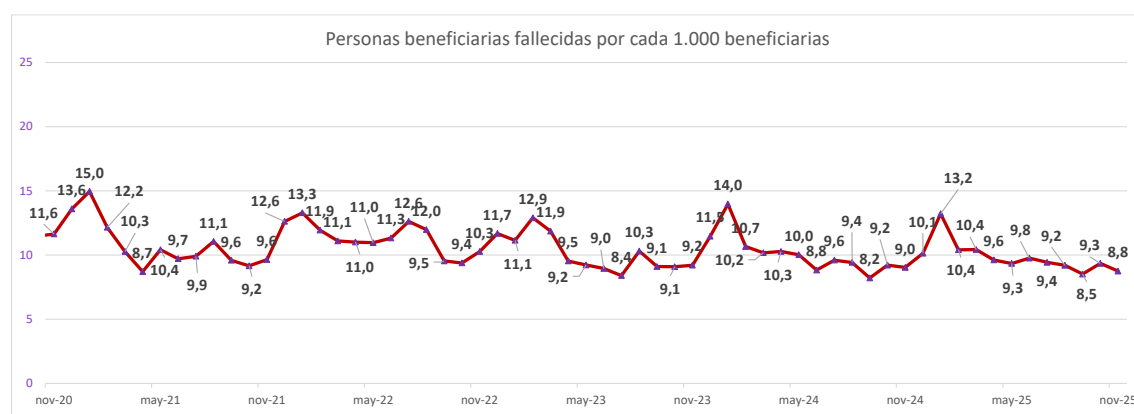


Gráfico 41. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Evolución de personas fallecidas).

En el siguiente gráfico se muestra el número de personas beneficiarias fallecidas por territorio y las pendientes de servicio o prestación:

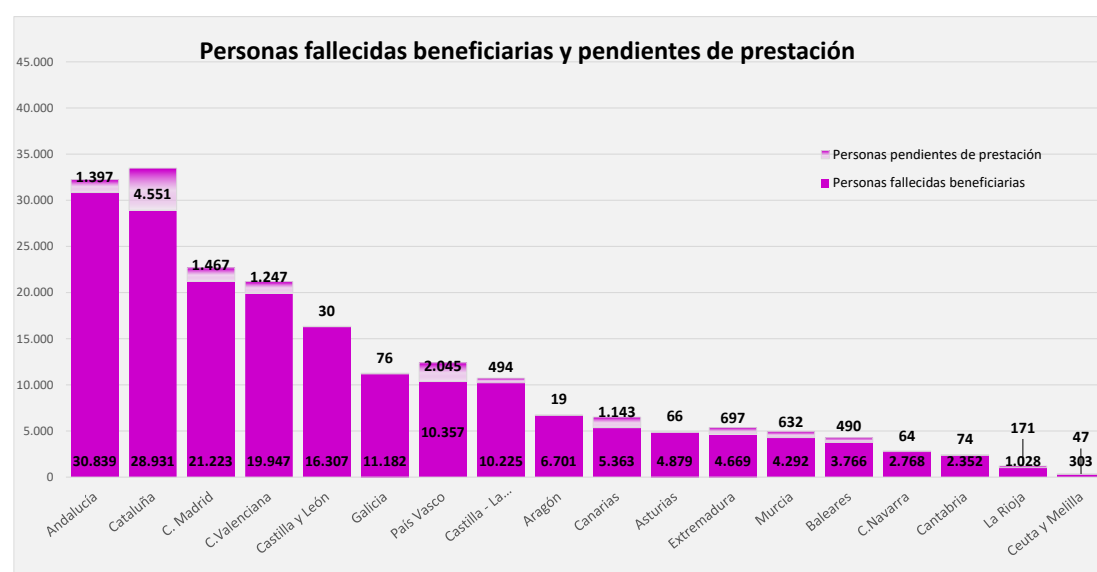


Gráfico 42. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Evolución de personas fallecidas).

IV.DESIGUALDADES ENTRE COMUNIDADES

La disparidad entre territorios en cuanto al desarrollo del SAAD desgraciadamente ha sido uno de los elementos más definitorios del Sistema. Dictamen tras dictamen de nuestro Observatorio hemos señalado y denunciado las enormes diferencias en coberturas, prioridades, listas de espera, velocidades de incorporación al Sistema, etc. Así, la situación en cuanto a la cobertura y al número de personas en lista de espera es completamente diferente de unas comunidades a otras.

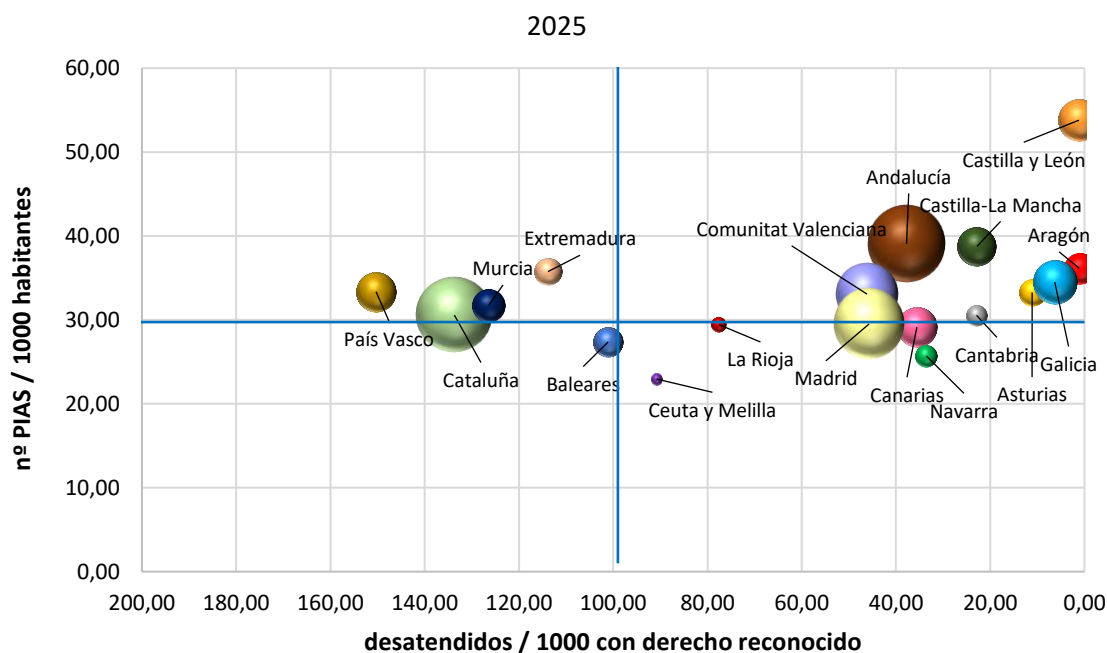


Gráfico 43. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

En diferentes apartados de este dictamen se han especificado las importantes diferencias entre comunidades que se observan en cuanto al desarrollo del Sistema de Atención a la Dependencia.

Más adelante, dentro de este informe se encuentra la escala de valoración del desarrollo de la dependencia, un conjunto de 20 indicadores que cuantifican este desarrollo.

En este apartado expondremos algunos de los puntos más importantes para ejemplificar estas diferencias entre CCAA.

Las primeras diferencias se dan en cuanto a la inversión destinada a la dependencia, ejemplificada en 3 indicadores, la inversión por habitante, la inversión por persona potencialmente dependiente y la inversión por persona dependiente atendida.

Gasto público por habitante (2025)

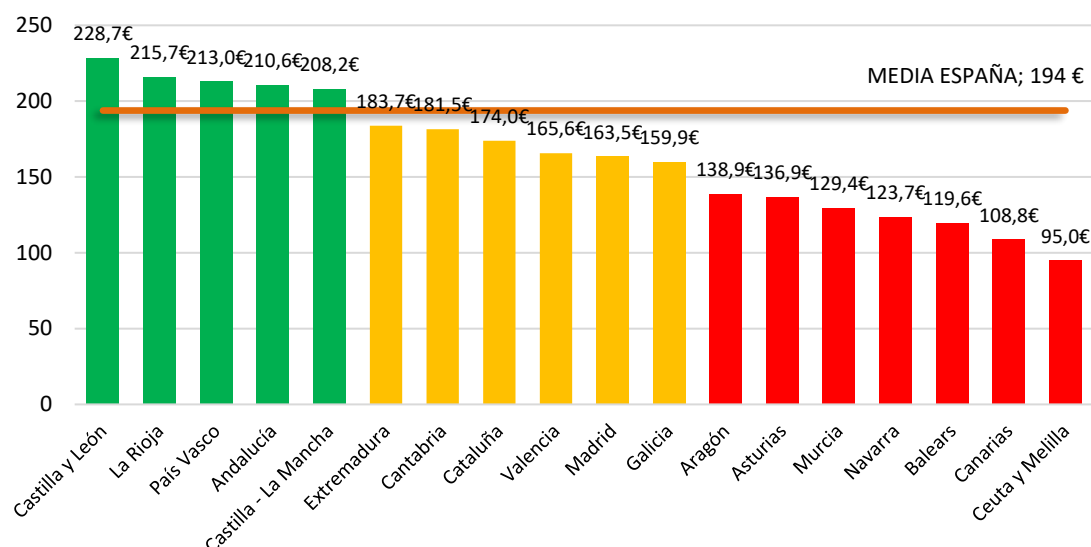


Gráfico 44. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Las Comunidades con mayor inversión por habitante son **Castilla y León (228,7€)**, **La Rioja (215,7€)** y **País Vasco (213€)**, mientras que en el otro extremo se sitúan **Ceuta y Melilla (95€)**, **Canarias (108,8€)** y **Baleares (119,6€)**.

Gasto público por población potencialmente dependiente (2025)

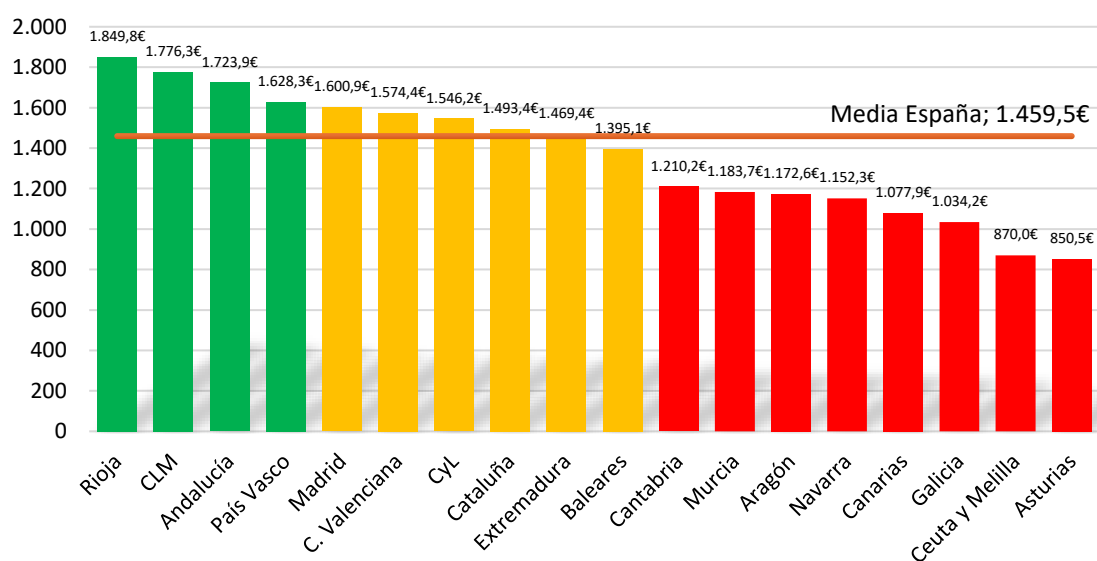


Gráfico 45. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Para evitar el sesgo derivado del diferente grado de envejecimiento de la población utilizaremos otro indicador: el gasto público por persona potencialmente dependiente. En este caso, las Comunidades con mayor inversión **La Rioja (1.850€)**, **Castilla La Mancha (1.776€)** y **Andalucía (1.724€)**. En la inversión por persona potencialmente dependiente se sitúan **Asturias (851€)**, **Ceuta y Melilla (870€)** y **Galicia (1.034€)**.

Gasto público por persona dependiente (2025)

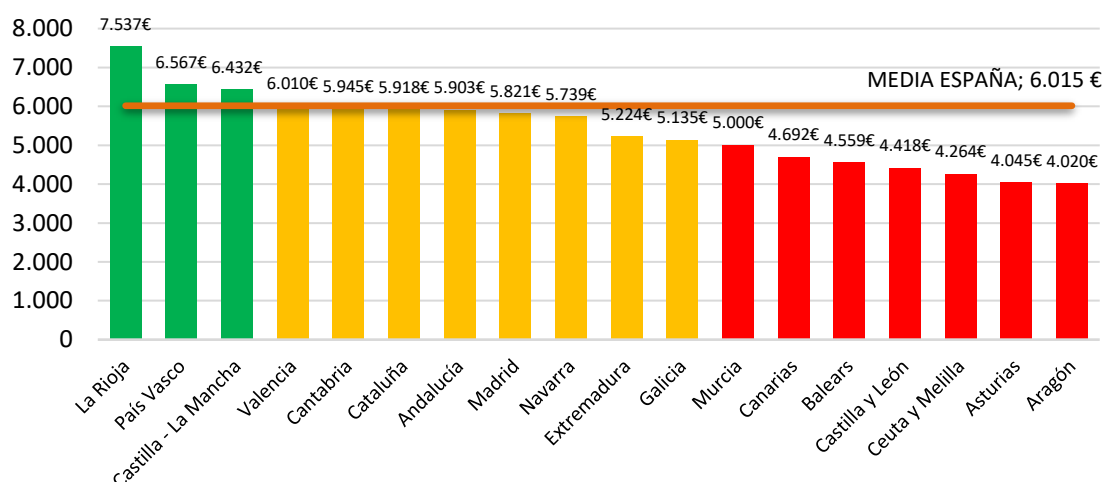


Gráfico 46. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Además, la inversión que se da a las personas en situación de dependencia vendrá condicionada por el presupuesto que se dedica a cada una de ellas. En este caso, **La Rioja encabeza la inversión pública por persona dependiente atendida (7.537€), seguida de País Vasco (6.567€) y -Castilla La Mancha (6.432€). A la cola en inversión pública por persona dependiente se sitúan Aragón (4.020€), Asturias (4.045€) y Ceuta y Melilla (4.264€).**

Otro aspecto importante para analizar son los índices de cobertura de cada CCAA. Aquí analizaremos las personas atendidas y los solicitantes sobre las personas potencialmente dependientes.

Personas beneficiarias con prestación efectiva sobre el total de la población potencialmente dependiente

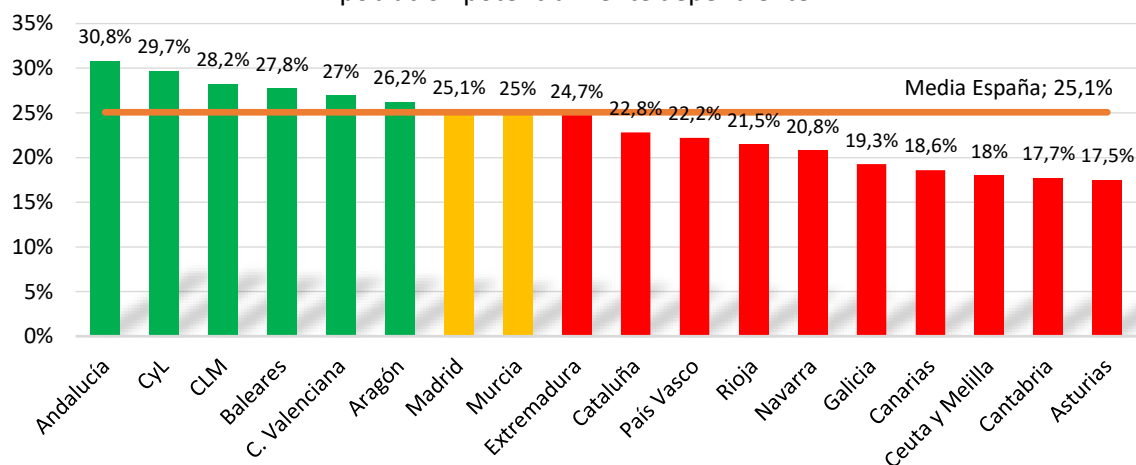


Gráfico 47. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Andalucía encabeza el ranking de personas atendidas sobre las personas potencialmente dependientes con una tasa de 30,8%, le sigue Castilla y León con un 29,7% y Castilla La Mancha con un 28,2%. Cierran este análisis Asturias con un 17,5%, Cantabria con un 17,7% y Ceuta y Melilla con un 18%.

Solicitudes sobre el total de la población potencialmente dependiente

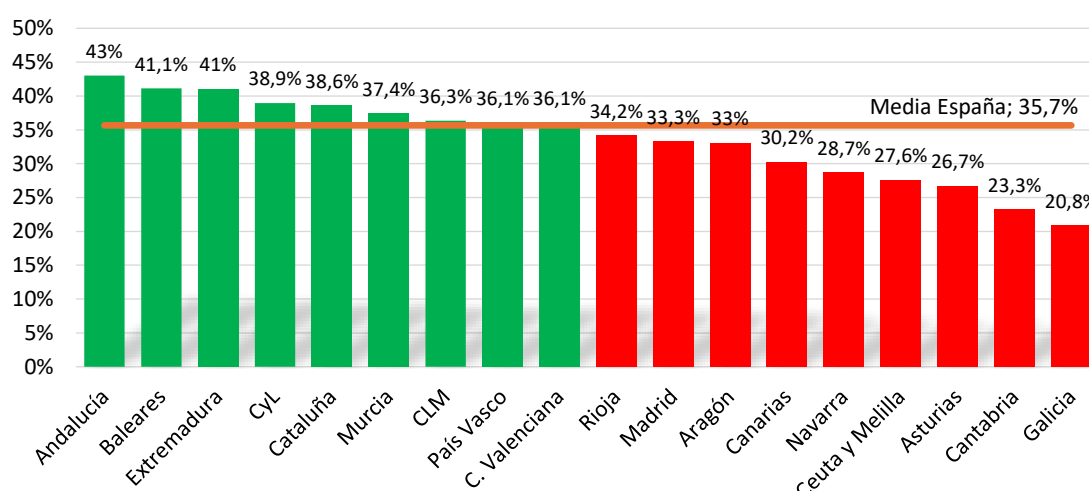


Gráfico 48. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Las expectativas de ser atendido y serlo de una manera adecuada condicionan en gran medida el número de solicitantes. En este caso, Andalucía encabeza la tasa de solicitantes por persona potencialmente dependiente (43%), le sigue Baleares (41,1%) y Extremadura (41%). A la cola de solicitantes y a mucha distancia del resto se sitúa **Galicia con solo el 20,8%. En Galicia solicitan menos porcentaje de personas que son atendidas en 13 Comunidades.**

Cómo se atiende es un aspecto muy importante a analizar. Para ello, veremos 4 indicadores, el equilibrio entre servicios y prestaciones, la ratio de prestaciones por persona beneficiaria, las cuantías de la prestación por cuidados en el entorno familiar y la intensidad de la Ayuda a Domicilio.

Equilibrio servicios/prestaciones económicas

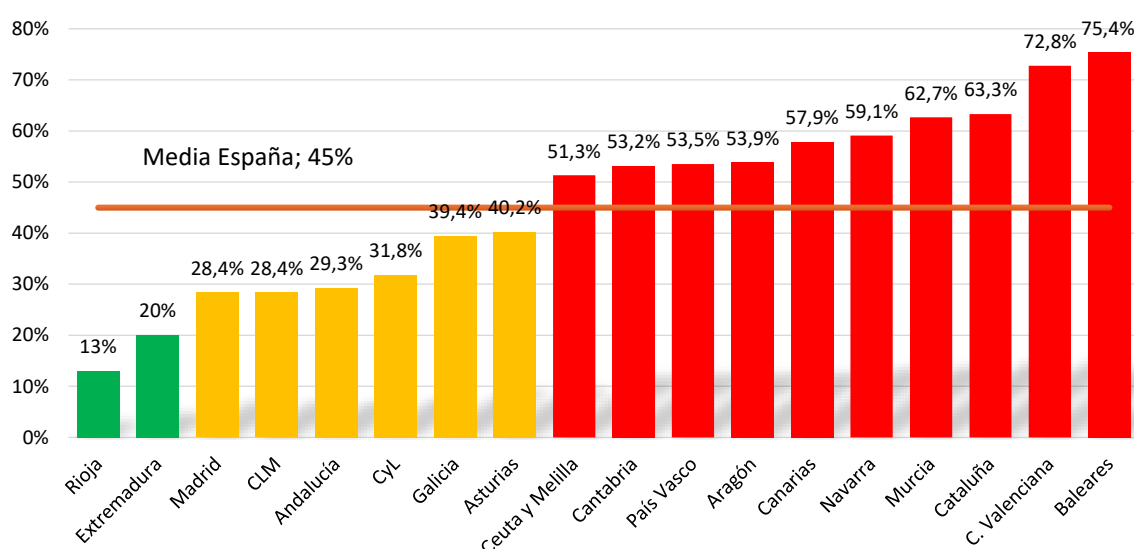


Gráfico 49. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

La Rioja es la Comunidad Autónoma que ofrece una mejor relación entre servicios y prestaciones, con un 13% de prestaciones en relación a los servicios. En el otro extremo está

Baleares donde es mayoritario la cobertura a través de prestaciones (**75,4%**), la **Comunidad Valenciana (72,8%)** y **Cataluña (63,3%)**.

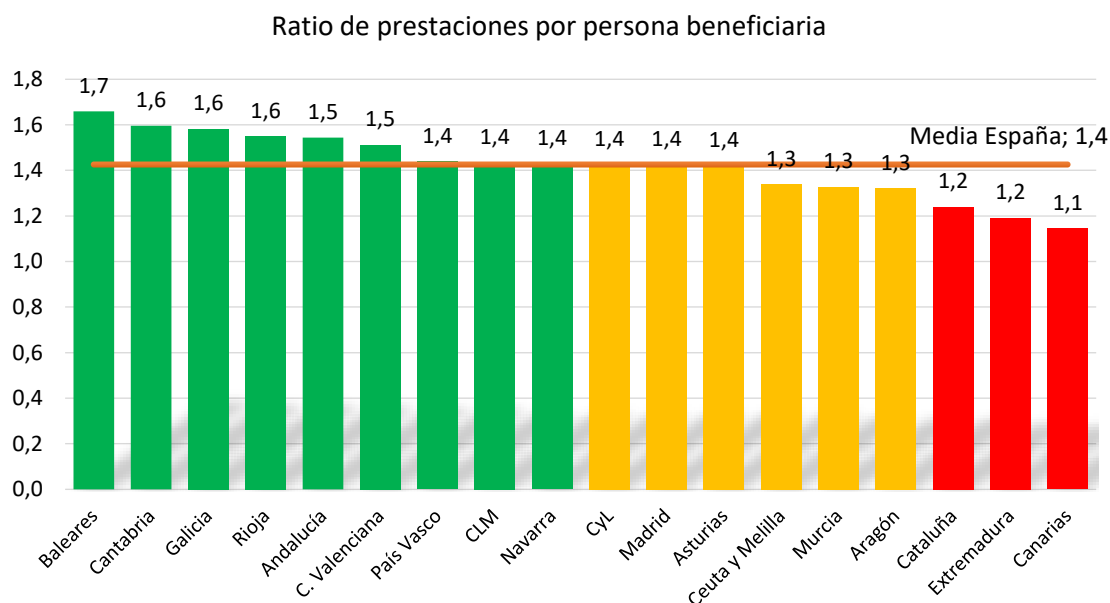


Gráfico 50. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

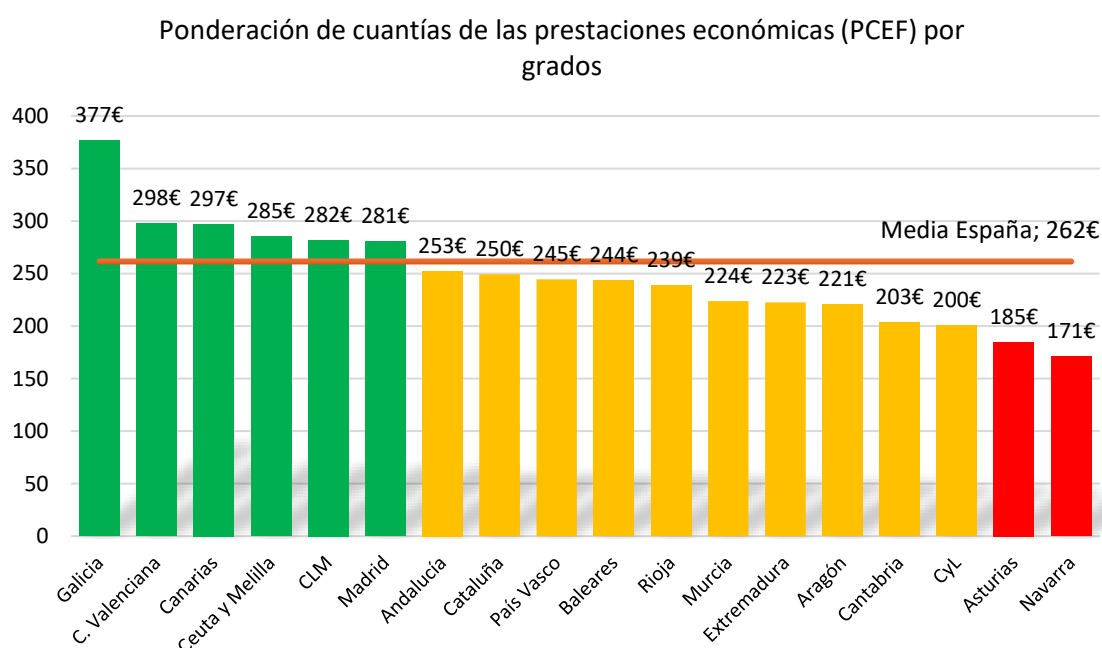


Gráfico 51. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Galicia es la Comunidad con una mejor prestación por cuidados en el entorno familiar con una cuantía que alcanza los 377€, le sigue la Comunidad Valenciana con 298€. En el otro extremo se sitúan Navarra (171€) y Asturias (185€).

Es necesario recordar que el Real Decreto 675/2023, de 18 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de

dependencia mejoró las cuantías de las prestaciones económicas y fijó las siguientes cuantías mínimas:

Grado	Prestación económica vinculada al servicio	Prestación económica de asistencia personal	Prestación económica por cuidados en el entorno familiar
Grado III.	200	200	200
Grado II.	150	150	150
Grado I.	100	100	100

Tabla 5. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

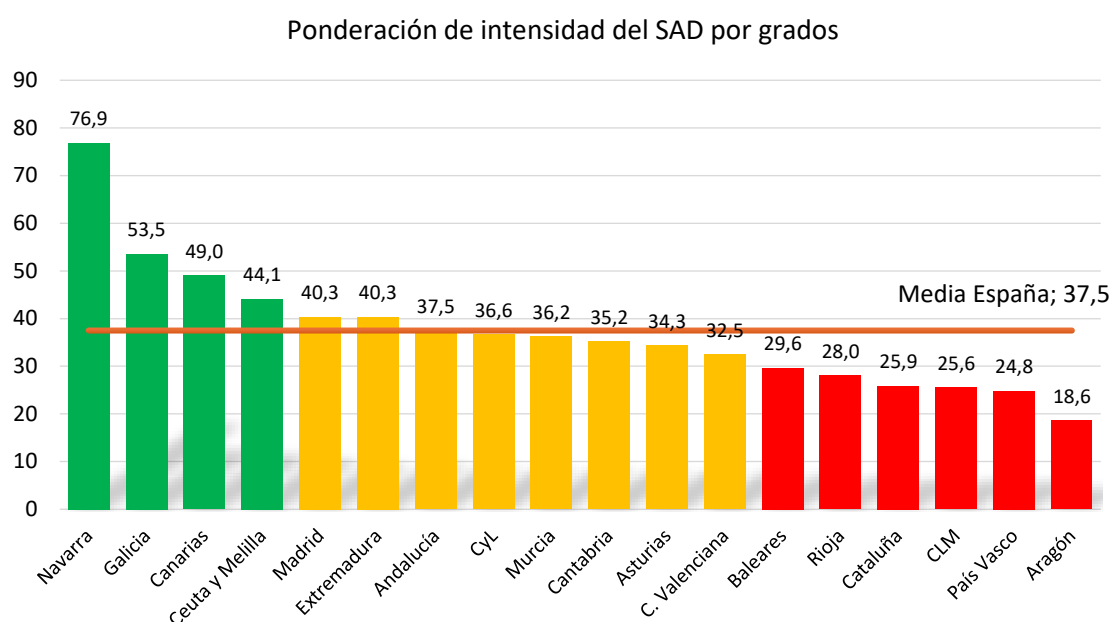


Gráfico 52. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Si realmente se quiere apostar por una estrategia de desinstitucionalización y optar por un modelo de atención que permita vivir toda la vida en sus hogares, es imprescindible contar con unas intensidades importantes de Ayuda a Domicilio. **Aquí destaca Navarra con 76,9 horas de media de servicio, le sigue Galicia con 53 horas y Canarias con 49 horas. Cierra el ranking Aragón con 18,6 horas, País Vasco (24,8) y Castilla la Mancha (25,6), todos éstos con menos de una hora diaria de media.**

Es necesario recordar que el Real Decreto 675/2023, de 18 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia mejoró las intensidades de la Ayuda a Domicilio y fijó las siguientes intensidades por grados:

- Grado I: De 20 a 37 horas mensuales.
- Grado II: De 38 a 64 horas mensuales.
- Grado III: De 65 a 94 horas mensuales.

Parece evidente que hay Comunidades que no están cumpliendo con este Real Decreto.

Tiempo medio de resolución de PIA

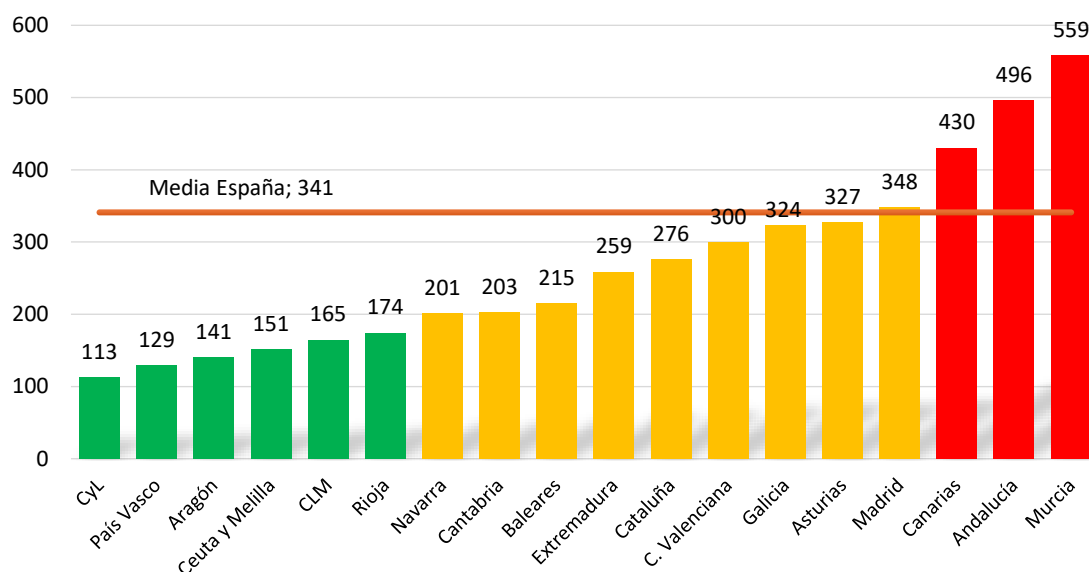


Gráfico 53. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

El tiempo que tiene que esperar una persona hasta recibir la prestación o servicio varía mucho según las CCAA. Destacan Castilla y León (113 días), País Vasco (129 días) y Aragón (141 días), los cuales conjuntamente con Ceuta y Melilla, Castilla la Mancha y La Rioja que son los únicos en cumplir el plazo legal de 180 días.

En Murcia (559 días), Andalucía (496 días), Canarias (430 días) esperan más de año y medio en recibir una prestación o servicio de la dependencia.

Personas con derecho reconocido pendientes de atención (limbo) en 2025

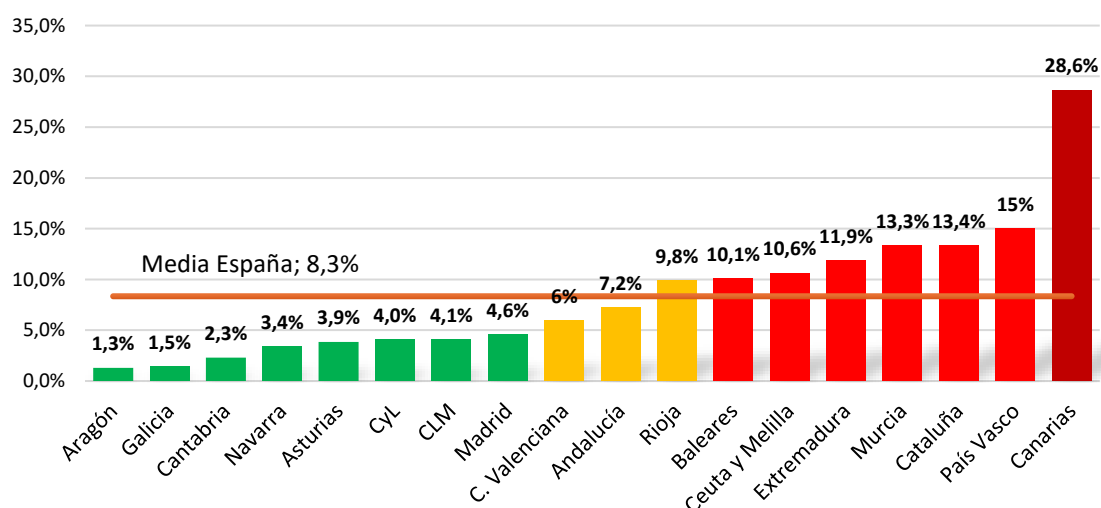


Gráfico 54. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

El limbo de la dependencia se configura con aquellas personas que aun teniendo derecho reconocido no son atendidas y por aquellas que son atendidas pero su PIA no es efectivo (no están recibiendo la prestación o servicio esencial dentro de su PIA).



Aragón (1,3%), Galicia (1,5%), Cantabria (2,3%), Navarra (3,4%) y Asturias (3,9%) tienen un limbo inferior al 4%. En el otro extremo Canarias con un (28,6%) lidera el limbo, seguido de País Vasco (15%), Cataluña (13,4%) y Murcia (13,3%).

La principal conclusión de todos estos datos es que no hay un único sistema, sino 17, con enormes desigualdades para las personas dependientes en función del lugar donde vivan.



V. COSTES Y FINANCIACIÓN

NOTA PRELIMINAR:

En el año 2021, la Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales tuvo acceso a datos sobre los costes y servicios que no tenía en ediciones anteriores del dictamen. De esta forma, se modificó la forma de cálculo de los costes, haciéndose mucho más preciso tanto a nivel estatal como por Comunidades Autónomas. Hasta ese año, los costes estimados por el Observatorio se refieren únicamente a coste directo de atenciones y prestaciones y no contemplaba gastos de gestión, sistemas de información, costes valoración u otros, sin embargo, desde el año 2021 se ha realizado una estimación del coste del sistema tanto en relación con las prestaciones como con los costes de gestión. **Este cambio metodológico hace que no sean comparable los años anteriores con a 2021 con los siguientes.**

Muchos de los datos que ofrecemos en este apartado tienen un valor estimativo y se han construido basándose en:

- **Datos oficiales** ofrecidos y que alcanzan a la Administración General del Estado y a las Comunidades Autónomas.
- El **modelo de costes** de las atenciones del Observatorio que otorga unos valores de coste medio de los diferentes servicios y prestaciones entregados (PIA) diferenciado por Comunidades Autónomas. Dicho modelo de costes se ha ido perfeccionando desde 2008 y se nutre de informaciones oficiales de los organismos autonómicos y de los informes de las entidades empresariales del sector de los cuidados. Este modelo se ha contrastado además para su validación con los certificados de gasto emitidos por la Comunidades Autónomas (ejercicios 2017 y 2018) en los que se apreciaron unas desviaciones entre el 3% y el 4% con las estimaciones publicadas por el Observatorio para el global del sistema. Por territorios, dicha desviación podría acentuarse. La continua actualización del modelo hace que se puedan observar ligeras variaciones respecto a datos ofrecidos en dictámenes anteriores. Sin embargo, gracias a los datos más exactos de costes de prestaciones por grados y por comunidades autónomas, se ha realizado una aproximación más exacta a los costes de prestaciones. A estos costes se les ha añadido un porcentaje de gastos de gestión, resultando el coste total del sistema.
- Para los **copagos** se han tenido en cuenta otros informes emitidos por personas expertas y las normativas autonómicas que los regulan. Hemos de reconocer que este es un elemento que puede tener cierta fiabilidad en el cómputo estatal pero que es muy difícil afinar cuando se desciende a los ámbitos autonómicos.
- Las **estimaciones referidas a retornos** se construyen promediando los resultados ofrecidos por algunos estudios publicados a nivel provincial basados en cálculos de tasas de recuperación por servicios sociales mediante metodología de tablas input-output y mediante análisis HERMIN-España que auspició el propio Ministerio en la memoria del SAAD de 2010. Se trata de retornos directos e indirectos que contendrían IRPF, cotizaciones a la Seguridad Social, IVA de servicios, Impuesto de sociedades, etc. No contempla los retornos inducidos.
- Se han incluido **unos gastos de gestión del 8%** basado en cálculos referidos a la diferencia entre las cuantías de costes de prestaciones y servicios y la diferencia con las certificaciones de gastos de las Comunidades Autónomas. Estos gastos de gestión ya se incluyeron en el 2021 por vez primera. Sin embargo, estos datos de gestión no se computan para la valoración de los puestos de trabajo y se tienen en cuenta únicamente

para el total del sistema, al no contar con datos suficientes para extrapolarlo al total del sistema.

- Finalmente, las **estimaciones referidas a los empleos directos** mantenidos por el SAAD se basan en las ratios oficiales medias de personal asignado a los distintos servicios contenidas en el *Acuerdo aprobado por el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia el 27 de noviembre de 2008*, publicado mediante Resolución Ministerial en el BOE nº 303, de 17 de diciembre de 2008. Las ratios contempladas han sido: *Teleasistencia = 0,01; Ayuda a domicilio = 0,33; Centro de Día = 0,25; Residencia = 0,50; Prestación económica Vinculada = 0,4; Prestación económica para Asistencia Personal = 1.*

Cuánto cuesta y quién lo paga

La vía de las certificaciones de gasto por parte de las comunidades autónomas ofrecía un gasto global en 2024 (última certificación de la que disponemos) de 12.901 millones de euros.

La nueva estimación del Observatorio para el coste global del sistema durante 2024 asciende a **13.506,6 millones de euros (0,8% del PIB)**. De ellos **11.847,9 millones serían para el pago directo de prestaciones y servicios y 1.658,7 millones (14%) para gastos de gestión**.

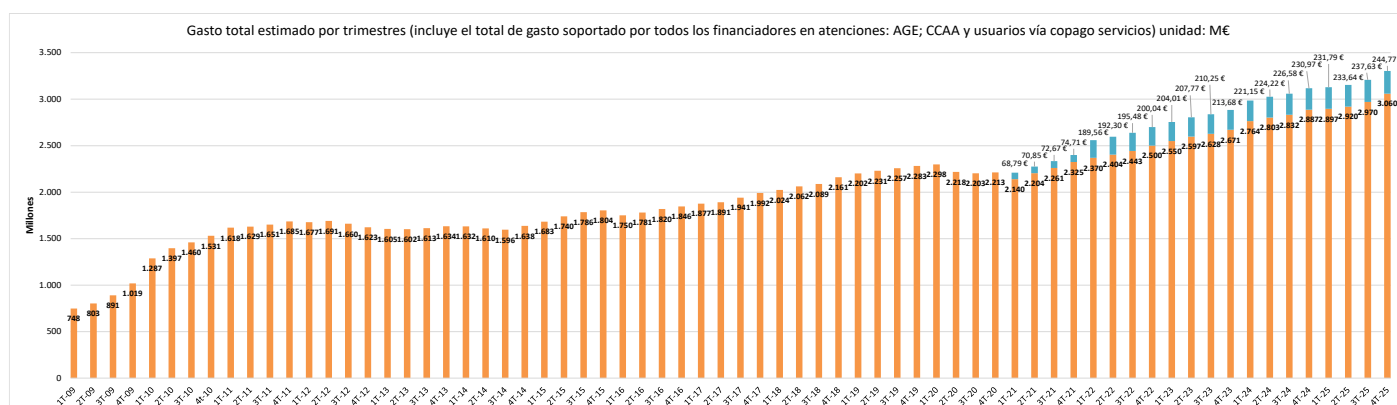


Gráfico 55. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Analizando esta evolución trimestral del gasto estimado, se evidencia la fase de incremento acelerado del gasto (puesta en marcha del sistema) que se frena en el último trimestre de 2011. Se inicia ahí una etapa de restricción del gasto en el sistema con la consiguiente parálisis del mismo hasta iniciarse 2015. A partir del segundo trimestre de 2015 se reinicia el incremento del gasto en SAAD de una forma menos acelerada que en la primera etapa, pero sostenida en el tiempo hasta finalizar 2019. El año 2020 supone un retroceso en los costes por la disminución de prestaciones debido a la crisis sanitaria provocada por el COVID 19. En el año 2021, el Plan de Choque contra la dependencia ha provocado un aumento en el número de prestaciones lo que ha supuesto un aumento en la inversión en el sistema. Tras el fin del Plan de Choque en el año 2023 y la consiguiente paralización del aumento de financiación se observa una cierta paralización del aumento de atenciones observado en los años del Plan de Choque.

La LAPAD considera tres financiadores: la Administración General del Estado, las aportaciones de la Administración Autonómica y las aportaciones de las personas usuarias.

La Administración General del Estado a través de:

- Un **nivel mínimo** (como financiación finalista a las CCAA) que debería servir para garantizar la atención a todas las personas en situación de dependencia. Estas cuantías se redujeron en julio de 2012 mediante Real Decreto y se mantuvieron congeladas hasta la finalización del ejercicio 2017. Para 2018 se aprobaron nuevas cuantías con un pequeño incremento que pretendía ser progresivo. Las cuantías del nivel mínimo son *capitativas*, es decir, por persona atendida considerando su grado de dependencia y calculadas finalmente en base a un coeficiente que penaliza a la Comunidad si prevalecen las prestaciones económicas por cuidados en el entorno familiar sobre los servicios. El Plan de Choque de dependencia incluyó subidas en el nivel mínimo siendo ésta su evolución:

Grado	Cuantías medias 2012	Cuantías 2020	Cuantías 2021	Cuantías 2022	Cuantías 2023	Cuantías 2025	Variación 2020-2023
Grado III	214,64 €	190,13 €	235 €	250€	290€	290€	+52,5%
Grado II	83,92 €	84,49 €	94 €	125€	130€	130€	+53,1%
Grado I	60 €	47,38 €	60 €	67€	76€	76€	+60%

Tabla 6. Financiación nivel mínimo. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

- Un **nivel acordado** con cada Comunidad Autónoma y que se suprimió en 2012 y que se ha seguido eliminado en los siguientes ejercicios (incluido 2020) a través de las sucesivas Leyes de los Presupuestos Generales del Estado. El plan de Choque para la Dependencia incluyó la recuperación del nivel acordado que ha sido recogida en los Presupuestos Generales del Estado para 2021, 2022 y 2023.

Según el punto 6 de la cláusula sexta de los convenios para la financiación del nivel acordado con cada una de las CCAA, La cuantía del nivel acordado, con los criterios de reparto que se establezcan en su momento, quedará condicionada al mantenimiento para el año en curso del importe de gasto promediado de los 2 ejercicios anteriores al ejercicio anterior –detráidas las aportaciones estatales por los niveles mínimo y acordado– de forma que si el gasto en el ejercicio anterior–detráida igualmente la aportación estatal– fuese inferior al promedio de los dos años anteriores, la diferencia se minorará del resultado final de los indicadores de dicho reparto para el nivel acordado del año en curso. En caso de existir cantidades sobrantes como consecuencia de lo anterior, se redistribuirán entre las comunidades a las que no se haya aplicado dicha minoración. De esta manera, las CCAA que según la siguiente tabla de financiación en 2025 y 2024 vieron reducida su aportación en 2025 significa que redujeron su financiación propia en 2024 respecto al promedio del periodo 2022-2023 o no cumplieron los objetivos marcados en los convenios previos del nivel acordado.

El nivel acordado de 2025 fue, para cada Comunidad Autónoma:

CC.AA.	2024	2025	Diferencia 24-25
Andalucía	142.592.485,66 €	147.804.677,03 €	5.212.191,37 €
Aragón	39.941.160,63 €	31.554.292,79 €	-8.386.867,84 €
Asturias	25.447.363,22 €	25.083.898,95 €	-363.464,27 €

Balears, Illes	17.181.248,53 €	16.282.155,30 €	-899.093,23 €
Canarias	25.312.641,16 €	22.987.191,53 €	-2.325.449,63 €
Cantabria	14.815.257,80 €	23.897.014,81 €	9.081.757,01 €
Castilla y León	85.563.806,16 €	79.701.995,61 €	-5.861.810,55 €
Castilla-La Mancha	41.510.411,58 €	40.189.491,65 €	-1.320.919,93 €
Cataluña	107.726.644,83 €	106.544.085,82 €	-1.182.559,01 €
C. Valenciana	68.111.054,04 €	74.428.051,43 €	6.316.997,39 €
Extremadura	24.460.952,44 €	25.036.056,98 €	575.104,54 €
Galicia	49.710.207,90 €	52.462.811,85 €	2.752.603,95 €
Madrid	102.629.444,54 €	98.962.817,18 €	-3.666.627,36 €
Murcia	19.950.162,35 €	19.627.123,10 €	-323.039,25 €
Navarra*	13.590.140,00 €	13.597.180,00 €	7.040,00 €
País Vasco*	53.001.540,00 €	53.028.990,00 €	27.450,00 €
La Rioja	17.839.197,53 €	18.207.251,31 €	368.053,78 €
Ceuta y Melilla	- €	- €	
ESPAÑA	849.383.718,37 €	849.395.085,34 €	11.366,97 €

Tabla 7. Distribución del nivel acordado en 2025/2024. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

*En el caso de la Comunidad Foral de Navarra y País Vasco, no participan en el reparto de los créditos del nivel acordado general, sino que sus cantidades se calculan aplicando la normativa de sus regímenes especiales (los denominados "aportación navarra" y "cupo vasco"). Fuente de datos: Secretaría General de Financiación Autonómica y Local, Ministerio de Hacienda.

Las **aportaciones de la Administración Autónoma** que deben igualar cada año, al menos, a la aportación estatal por el nivel mínimo. A su vez, cada Comunidad Autónoma puede establecer otra financiación que incremente las atenciones contenidas en la LAPAD, lo que se consideraría un nivel adicional de financiación.

Las **aportaciones de las personas usuarias** se hacen mediante copago en los servicios.

En la actualidad la distribución estimada de los costes (términos absolutos) por financiadores es la siguiente:

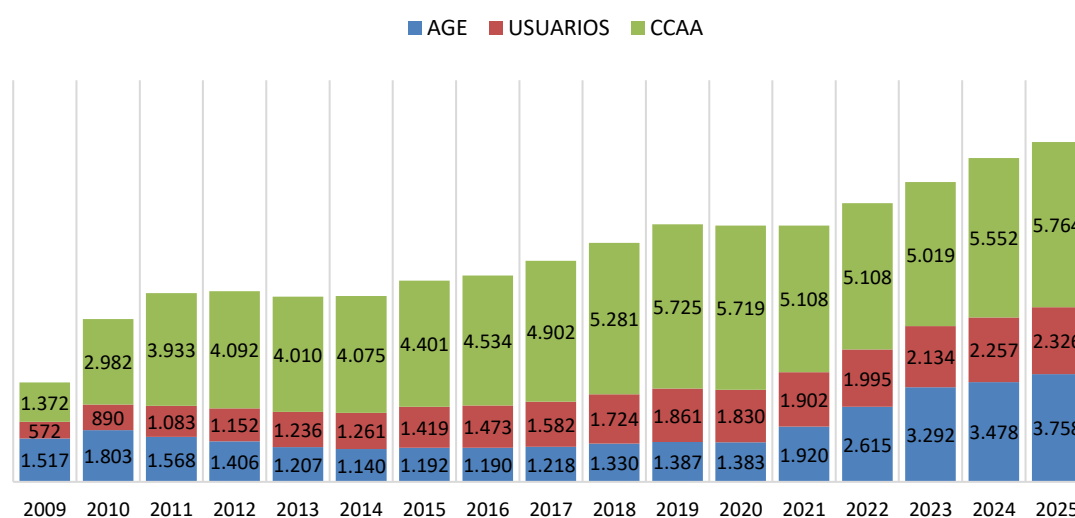


Gráfico 56. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD), PGE y modelo de costes del Observatorio. Unidad = M de €. En 2021 se ha producido un cambio en la forma de estimar el gasto, por lo que el año 2021 no es comparable con los anteriores y solo incluye el gasto en prestaciones y servicios.

Es evidente el desigual reparto de los esfuerzos en el crecimiento de gasto del sistema. Sin embargo, el Plan de Choque para la Dependencia ha logrado cambiar una tendencia en la que comunidades autónomas y personas usuarias asumían un esfuerzo en crecimiento y la financiación estatal recortada desde 2011 no se había recuperado aún. En el año 2025 la Administración General del Estado aporta **210 millones de euros más que en 2024, llegando a los 3.758 millones, de los cuales 121 provienen de la financiación adicional para el desarrollo integral de la Ley ELA (Ley 3/2024)**. Para 2026 la financiación será cercana a los 3.900 millones.

En términos relativos, la Administración General del Estado soportó el 31,7% (+0,9p que, en 2024, retomando la tendencia gracias al fondo adicional para la aplicación de la ley ELA), las personas usuarias un 19,6% y las administraciones autonómicas el restante 48,7%.

Distribución de aportación por financiadores al coste del SAAD

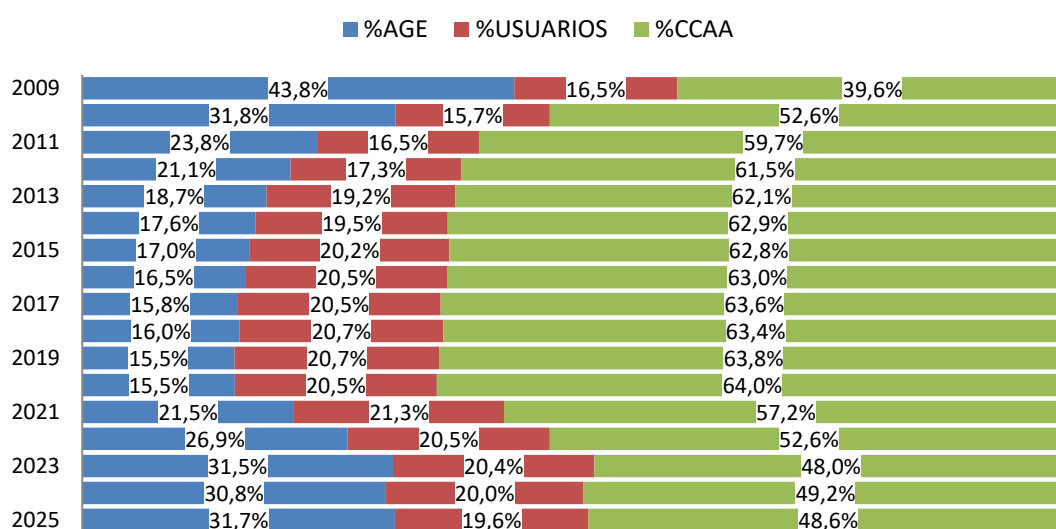


Gráfico 57. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

El Informe de la Comisión de estudio de 2017 establecía en una de sus conclusiones que la vía financiera del copago de las personas usuarias ha tocado techo, lo que es lógico considerando que muchas de las rentas de las personas mayores en España son bajas.

Considerando únicamente el gasto público, el reparto de la carga debería ser similar para ambos niveles de la Administración según las previsiones iniciales. Lejos de suceder así en los años 2019 y 2020 se produjo la mayor diferencia en los esfuerzos entre administraciones, siendo de un 80,5% para las CCAA y de un 19,5% para la Administración General del Estado. Sin embargo, el Plan de Choque logró cambiar esta tendencia como veíamos anteriormente, llegando a una financiación de la AGE del 39,6% y un 60,4% para las CCAA en 2023. Aunque, como decíamos anteriormente, esta tendencia se rompió en 2024 y en 2025 solo se ha recuperado por el fondo adicional de la ley ELA. En 2025 la financiación de las CCAA (contando únicamente la financiación pública) fue de 39,5% y la de la AGE de 60,5%.

Distribución porcentual del gasto público en dependencia por años

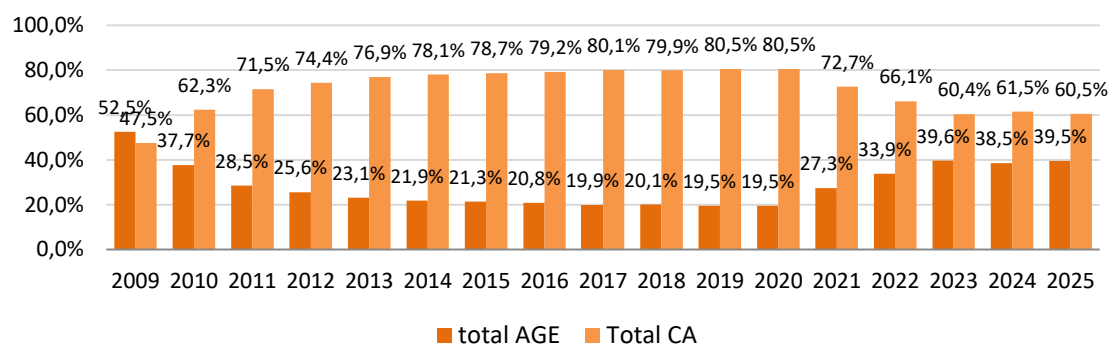


Gráfico 58. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Gasto público por habitante y gasto por persona dependiente

Según nuestras estimaciones, el gasto público anual (contando únicamente servicios y prestaciones) promedio por habitante en todo el Estado llegó en 2024 a los 193,8 euros y el gasto público anual promedio por dependiente atendido se situó en los 6.015,1€.

De nuevo hay que hacer hincapié en que en 2021 realizó un cambio en la metodología de cálculo de los costes, contar con datos más precisos facilitados por el IMSERSO. Por lo tanto, los datos desde 2021 no son comparables con los años anteriores.

Gasto público anual promedio por habitante (España)

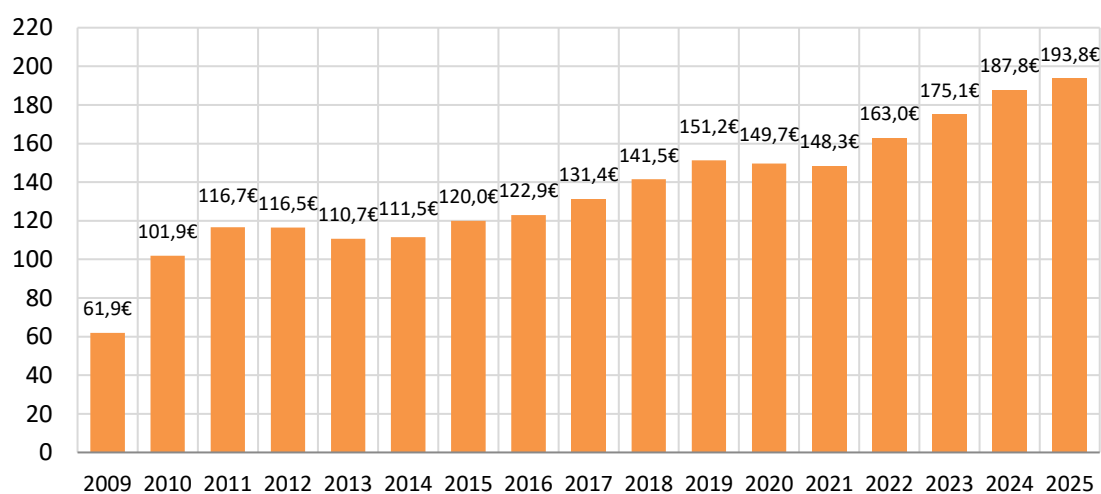


Gráfico 59. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD) y modelo de costes del Observatorio. En 2021 se ha producido un cambio en la forma de estimar el gasto, por lo que los años 2021 y 2022 no son comparables con los anteriores.

Gasto público anual promedio por persona dependiente atendida (España)

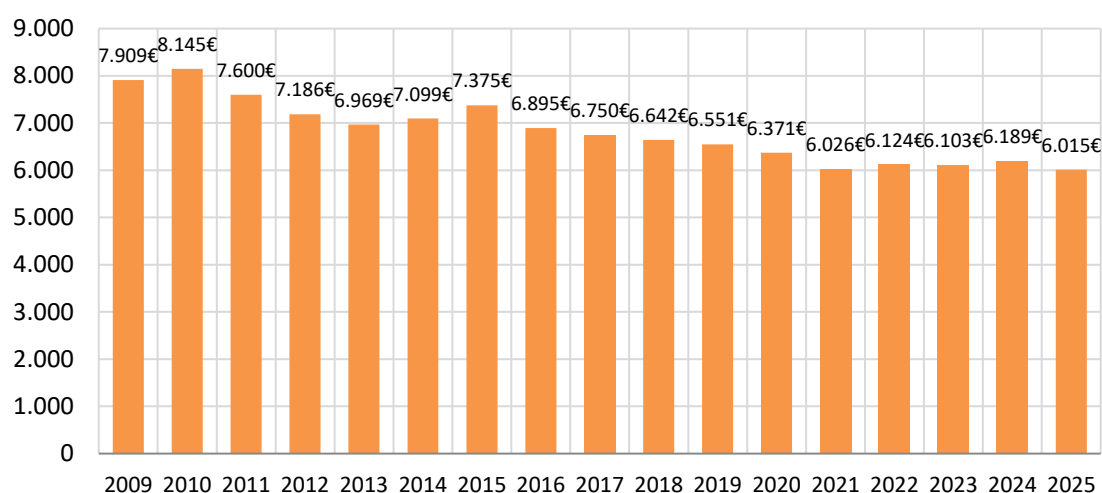


Gráfico 60. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD) y modelo de costes del Observatorio. En 2021 se ha producido un cambio en la forma de estimar el gasto, por lo que los años 2021 y 2022 no son comparables con los anteriores.

En ambos datos se observan múltiples diferencias entre Comunidades.

Gasto público por habitante (2025)

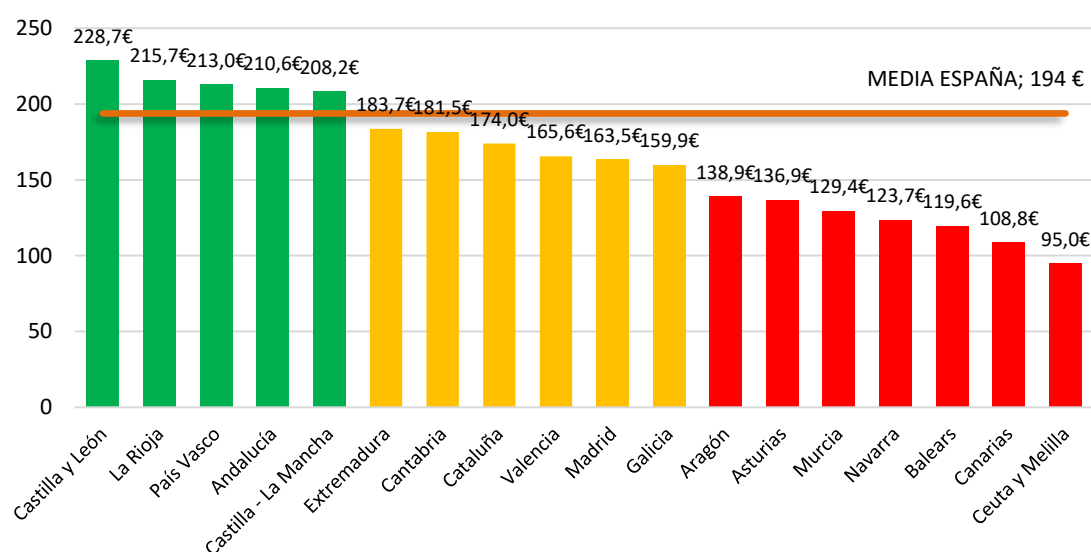


Gráfico 61. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD) y modelo de costes del Observatorio. En 2021 se ha producido un cambio en la forma de estimar el gasto, por lo que los años 2021 y 2022 no son comparables con los anteriores.

Gasto público por persona dependiente (2025)

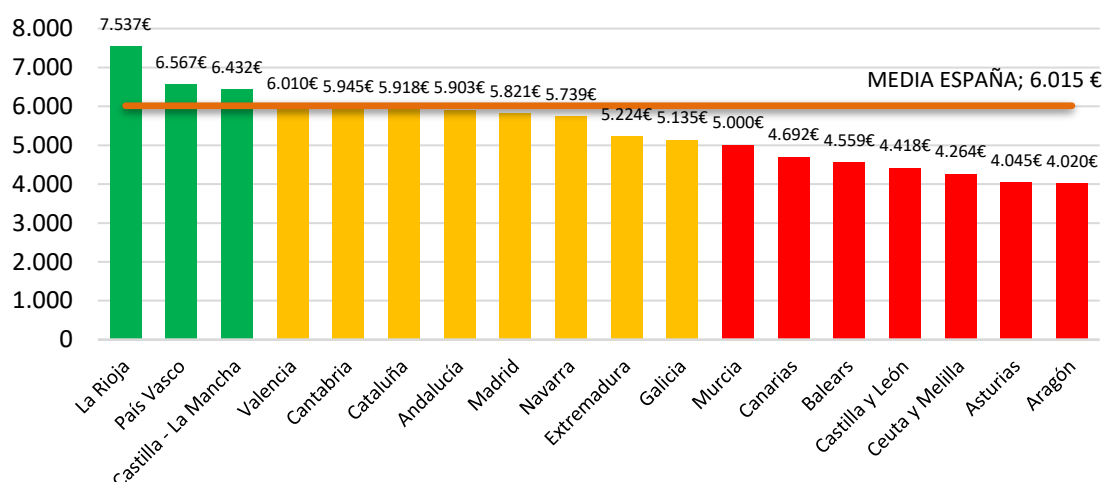


Gráfico 62. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD) y modelo de costes del Observatorio. En 2021 se ha producido un cambio en la forma de estimar el gasto, por lo que los años 2021 y 2022 no son comparables con los anteriores.

En todo caso, los datos anteriores nos permiten proyectar que con el actual parámetro de gasto público por dependiente atendido (es decir, sin considerar el copago), dar cobertura a la totalidad de personas dependientes (**1.784.369**) significaría unas **necesidades de incremento en la financiación pública actual de 895,7 millones de euros al año**.

Para determinar la comparabilidad del gasto por unidad de consumo entre territorios, nos ha parecido definitivamente más conveniente considerar la **población potencialmente dependiente**. Hasta el año 2019 calculamos la población potencialmente dependiente a las personas mayores de 65 años y a menores de 65 años con discapacidad, sin embargo, a partir del año 2020, **para la consideración de población potencialmente dependiente tomaremos como referencia los datos oficiales utilizados por el IMSERSO**. Este cambio no considera a todas las personas mayores de 65 años como potencialmente dependientes, sí considera al 100% de las personas mayores de 80 años, pero por debajo de esta edad aplica unos coeficientes reductores. **Esto significa un cambio cualitativo y cuantitativo en la referencia, si en el año 2019 consideramos que había en España 10.167.593 personas potencialmente dependientes, el Plan de Choque para la dependencia consideró que hay en España 6.260.355 personas potencialmente dependientes.** Este hecho hará que se produzca un corte en la serie histórica y aumente el coste de atención del sistema por persona potencialmente dependiente al disminuir el número de éstas. **En 2025 hubo 6.523.955 personas potencialmente dependientes en España**

Así considerado, el **gasto público medio anual por persona potencialmente dependiente en España en 2024 se situaría en 1.459,5 €/año, 154,7€ más que en 2023**. Sin embargo, como es lamentablemente habitual en materia de dependencia, los parámetros de gasto en 2025 por comunidades autónomas presentan severas diferencias:

Gasto público por persona dependiente (2025)

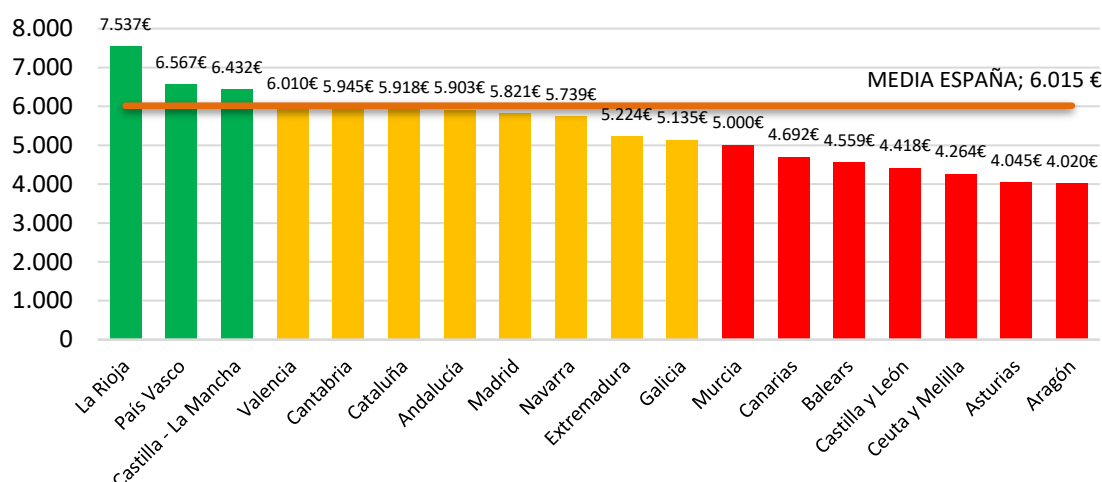


Gráfico 63. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD), modelo de costes del Observatorio y datos de población potencialmente dependiente del Plan de Choque para la dependencia.

Entendemos que, para comparar el esfuerzo inversor por comunidades, este es el dato más ajustado y no tanto el referido a población total. Así lo estimó también la Comisión de Análisis del SAAD. Este criterio fue el finalmente adoptado en nuestros dictámenes a efectos comparativos a partir de 2015 porque además apunta dos elementos críticos. El camino que les queda por recorrer a algunos territorios y la prevalencia de atenciones de bajo coste (entre las que están las prestaciones económicas).

En todo caso, siempre hay que tener en consideración la obviedad de **que un mayor volumen de gasto público no implica necesariamente hacerlo mejor**. Sí denota voluntad política e inversora, pero la eficiencia del gasto público es otro factor que requeriría mediciones más allá de la mera agregación de euros. Como venimos reivindicando año tras año, no vendría mal que alguien acometiese este tipo de análisis relacionado con la efectividad y con el impacto real para las personas dependientes y sus familias.

El recorte acumulado 2012-2021

En 2021 se ha puesto fin a los recortes en el sistema de atención a la dependencia realizados por el gobierno de Mariano Rajoy en el año 2012 tras la aprobación del RDL 20/2012.

Es necesario recordar el impacto de las medidas de recorte adoptadas en el RDL de julio de 2012, es cuantificable en forma de recorte acumulado para las arcas autonómicas unido al ahorro por la supresión de las cotizaciones a la Seguridad Social de las cuidadoras familiares.

La supresión del nivel acordado y la minoración del nivel mínimo (13% inicial; ahora mayor para los Grado I) han supuesto un **quebranto acumulado para las arcas autonómicas cercano a los 4.070 millones de euros**. A esta cifra, habría que agregar el ahorro para el Estado de la supresión de las cotizaciones a la **Seguridad Social de cuidadoras no profesionales** de seis ejercicios completos (2013 a 2018) equivalente a 2.252 millones de euros acumulados para el supuesto de que no se hubieran incorporado nuevos cotizantes ni modificado las cuantías.



RECORTE ACUMULADO 2012-2020 EN DEPENDENCIA POR LA AGE:					
(millones de euros)					
Ejercicio	NIVEL ACORDADO (suprimido)	NIVEL MÍNIMO (recortado)	QUEBRANTO TOTAL A LAS CC.AA POR REDUCCIÓN DE LA FINANCIACIÓN	SEGURIDAD SOCIAL CUIDADORAS (suprimido) cálculo sobre gasto real 2011 y 2012 sin incremento	Total recorte estatal acumulado desde 2012
2012	283,2 M€	99,4 M€	382,6 M€	110,0 M€	492,6 M€
2013	283,2 M€	183,5 M€	466,7 M€	357,0 M€	823,7 M€
2014	283,2 M€	173,4 M€	456,6 M€	357,0 M€	813,6 M€
2015	283,2 M€	181,3 M€	464,5 M€	357,0 M€	821,5 M€
2016	283,2 M€	181,0 M€	464,2 M€	357,0 M€	821,2 M€
2017	283,2 M€	185,2 M€	468,4 M€	357,0 M€	825,4 M€
2018	283,2 M€	167,8 M€	451,0 M€	357,0 M€	808,0 M€
2019	283,2 M€	175,0 M€	458,2 M€	Derecho recuperado	458,2 M€
2020	283,2 M€	174,5 M	457,7 M€	Derecho recuperado	457,5 M€
Totales	2.548,8 M€	1.521,0 M€	4.069,9 M€	2.252,0 M€	6.321,9 M€

Tabla 8. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (datos de financiación). Los importes de nivel acordado se refieren al importe anclado en 2011. La minoración del nivel mínimo a percibir por las CCAA se calcula con el 13% de promedio de reducción por este concepto contenido en el RD-Ley 20/2012. Las cotizaciones a la seguridad social se han tomado del análisis de gasto por este concepto que figura en el informe memoria 2012 del SAAD, publicada en el BOE N. 184 de 2 de agosto de 2013 (pág. 56485) tomando el importe de 2011 como referencia.

Sin entrar en otros aspectos, el impacto acumulado para el gasto público estatal de las medidas de recorte del Real Decreto-Ley 20/2012, hasta diciembre del 2020, ha sido de **6.322 millones de euros**.

Los recortes que han afectado directamente a las arcas autonómicas pretendían ser “compensados” con la aprobación en la misma norma de la reducción en las prestaciones económicas por cuidados familiares en unos promedios del 15%. Es decir, las Comunidades recibirían menos financiación, pero se ahorrarían importantes cantidades por la reducción –al menos- del 15% en las cuantías a abonar a las personas con PECEF. Así estimamos que el “ahorro” autonómico por **disminución de las prestaciones económicas se elevó a 2.175 millones de euros entre 2012 y 2020**. No olvidemos quién ha sido el principal afectado por todo ello: la ciudadanía.

Empleo y retornos

a) Empleo

Este es sin duda uno de los sectores de actividad económica y de generación de empleo potencialmente más interesante de los existentes en todo el sector servicios.

En 2025 (con datos a 31 de diciembre) estimamos que había 378.805 empleos directos asociados a las atenciones de la LAPAD en España. Estos son tan solo los empleos directos del sector de los cuidados sin considerar los empleos surgidos en las administraciones públicas a los efectos de valorar, hacer seguimientos o soportar la gestión administrativa y contable de los expedientes de dependencia.

Estimación empleos directos asociados al SAAD y empleos por millón de euros de gasto público

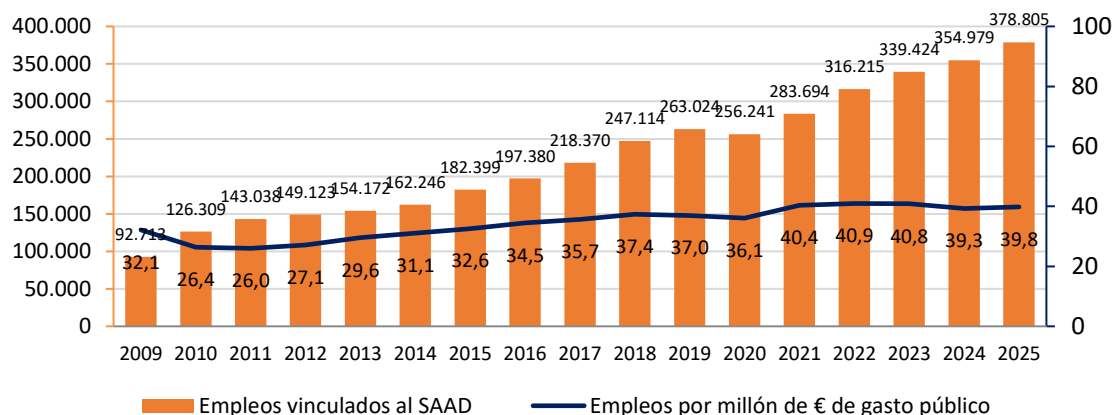


Gráfico 64. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD). Estimación basada en datos SISAAD y en las ratios oficiales medias de personal asignado a los distintos servicios (resolución ministerial en BOE N. 303, de 17 de diciembre de 2008). Las ratios contempladas han sido: teleasistencia = 0,01; ayuda a domicilio = 0,33; centro de día = 0,25; residencia = 0,50; prestación económica vinculada = 0,4; prestación económica para asistente personal = 1.

Incluso en los momentos de recorte, esta tendencia de crecimiento en el empleo directamente asociado a la LAPAD no ha podido ser frenada o invertida. Como se observaba en el gráfico anterior, este es un sector que está **generando 40 empleos directos, estables y no deslocalizables por cada millón de euros de gasto público**, cifra muy mejorada sobre la de 2011 que estaba en 26 empleos estimados por millón de gasto.

Empleos directos vinculados al SAAD por millón de euros de gasto público

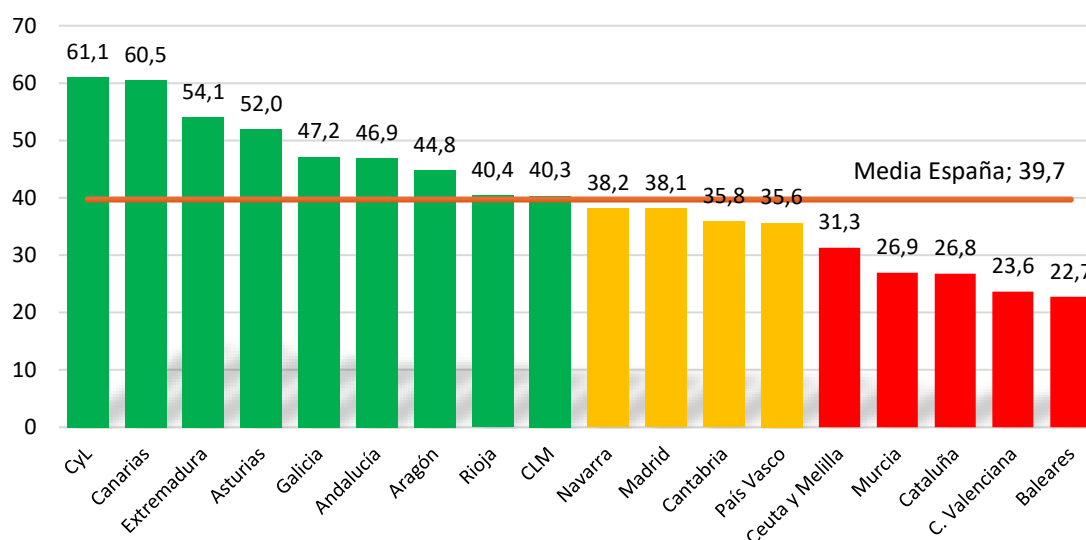


Gráfico 65. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD). Estimación basada en datos SISAAD por CCAA y en las ratios oficiales medias de personal asignado a los distintos servicios (resolución ministerial en BOE N. 303, de 17 de diciembre de 2008).

En este parámetro es importantísima la diferencia entre los modelos de gestión de las diferentes Comunidades Autónomas que ofrecen un amplio arco que va desde los 22,7 empleos por millón (Baleares) hasta superar los 61,1 empleos por millón (Castilla y León).

La diferencia clave está por lo tanto en el modelo de prestaciones y servicios adoptado y en la optimización del gasto público.

b) Retornos

Por último, nos referiremos a la estimación de los retornos a las arcas públicas de la inversión en materia de atención a la Dependencia.

Tras la compilación y análisis de diferentes estudios sobre las **tasas de recuperación** en el sector de los servicios sociales (generalmente elaborados mediante tablas input-output en relación con otros sectores productivos), y cotejándolos con la evaluación HERMIN España (que utilizaba la vía de medir el impacto de la ausencia de la Ley 39/2006), hemos llegado a la hipótesis de que **la tasa media de recuperación del gasto público en 2025 está en torno al 39,2%**.

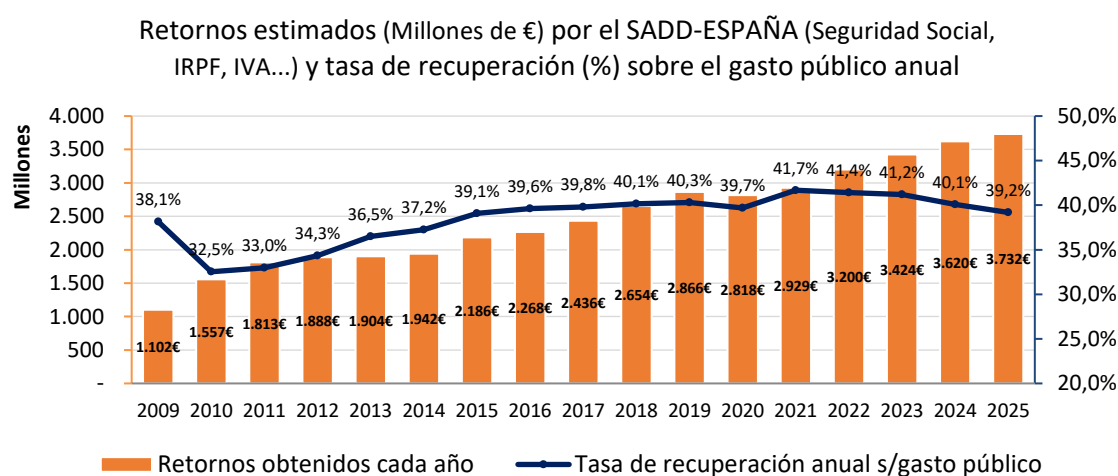


Gráfico 66. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD), modelo de costes del observatorio y diversos estudios de retornos. En 2021 se ha producido un cambio en la forma de estimar el gasto, por lo que el año 2021 no es comparable con los anteriores.

Por cada 100 euros de gasto público en Dependencia, en 2025 se recuperaron directamente unos 39,2 euros. El global recuperado en 2024 asciende así a 3.732 millones de euros sobre un total de gasto público de 9.521 millones, por lo que la inversión pública neta sería de 5.789 millones.

Por supuesto, de nuevo apreciamos **diferentes situaciones según territorios** en lo referido a la tasa de recuperación. **La Rioja** tendría la más alta proporción de retornos sobre el gasto con un 47% y **Valencia** la peor con un 26% de recuperación.



Tasa de recuperación (retornos directos - IRPF, cotizaciones, IVA...) por millón de gasto público en dependencia 2025 y tasa de empleos directos / 10.000 habitantes de la CA

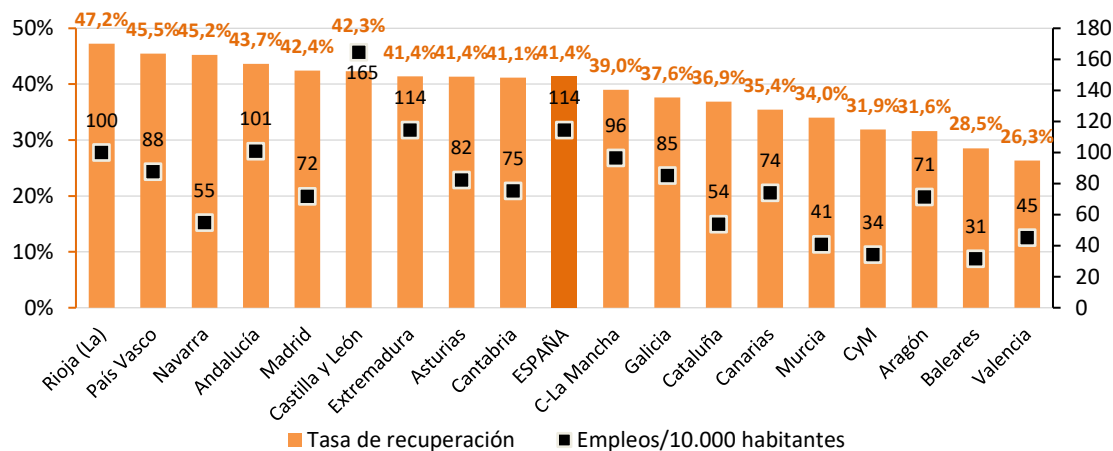


Gráfico 67. Elaboración propia. Fuente: Modelo de costes del Observatorio y diversos estudios de retornos.

De la misma forma que ocurría con el empleo generado, el modelo de atenciones de cada territorio y sobre todo el mayor o menor gasto en prestaciones por cuidados familiares (que no generaría más retorno que el derivado del consumo ligado a dicha prestación) o en servicios es lo que determina la tasa de recuperación.

Otro elemento que mejora esos datos es la compatibilidad de servicios que permitiría mayores generaciones de empleo y mayores tasas de recuperación.

Colocando los retornos directos al lado de los esfuerzos de los financiadores del SAAD, resulta significativo que, a pesar del aumento en la financiación de la **AGE, los importes recuperados son más de 25,6M de € en cuantía a la aportación estatal:**

Contribución al coste neto en atenciones a la dependencia por agente financiador y retornos estimados (2009-2025) Unidad: Millones de euros

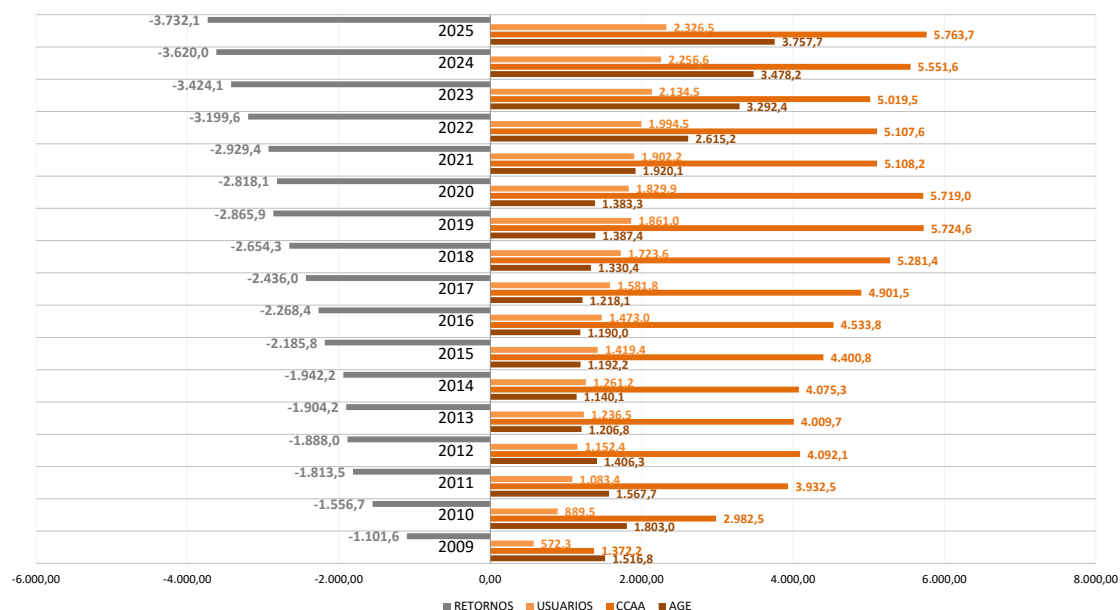


Gráfico 68. Elaboración propia. Para calcular los retornos directos estimados derivados de la actividad de servicios no se considera la PECEF. En 2021 se ha producido un cambio en la forma de estimar el gasto, por lo que el año 2021 no es comparable con los anteriores.

Hacia un sistema *low cost*

Dictamen tras dictamen venimos poniendo de manifiesto que el Sistema de Atención a la Dependencia camina hacia prestaciones y servicios de menor coste, esto es, ofrece a las personas dependientes de una manera prioritaria aquellas prestaciones y servicios que tienen un menor coste económico. Esto lo podemos observar en 2 cuestiones, por un lado, en el porcentaje que las prestaciones de mayor importancia para la atención a una persona dependiente (SAD, Centro de día, Residencia, PCEF y PVS) y por otro, en la incorporación de prestaciones efectivas al sistema, en este caso, en los últimos 10 meses.

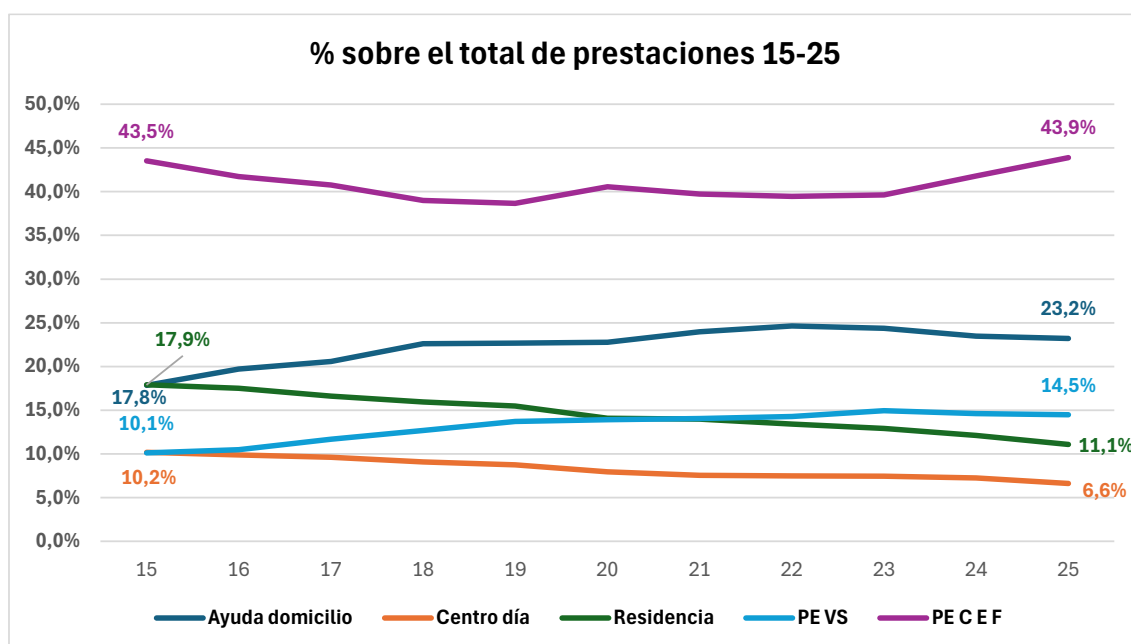


Gráfico 69. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

En 2025 (desde el mes de febrero) se ha publicado por primera vez los datos de prestaciones efectivas. Cabe destacar, a partir de los datos publicados por el IMSERSO (febrero-diciembre de 2025), que **LAS PRESTACIONES EFECTIVAS** han experimentado un moderado incremento y (muy desigual entre prestaciones) durante el periodo analizado. En concreto, los PIAS efectivos en Prevención y Promoción han sido 4.966; en **teleasistencia se han registrado 71.462 más**; en **ayuda a domicilio, 34.060 adicionales**; 13.730 nuevas prestaciones vinculadas al servicio; y 1.306 asistentes personales.

Asimismo, sobresale el aumento de los PIAS efectivos en la PECEF, que alcanzan los 88.736. En contraste, la prestación de centros de día solo aumenta en 269 y la prestación residencial presenta un comportamiento negativo, con un descenso de -427.

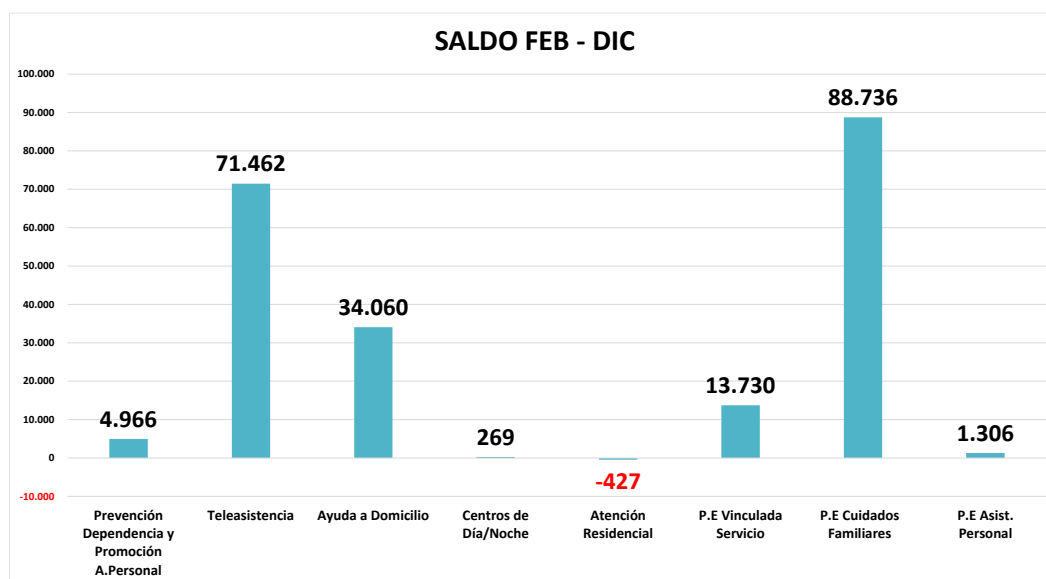


Gráfico 70. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).



ANEXO I. NO OLVIDAMOS EL PACTO POR LA DEPENDENCIA



El día 14 de diciembre de 2016, con motivo del décimo aniversario de la Ley 39/2006, la Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales de España presentó a los grupos parlamentarios del Congreso de los Diputados una propuesta de Pacto de Estado por el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia que recogía los compromisos mínimos que firmaban los portavoces de los grupos parlamentarios (a excepción del PP y PNV) y que desde ese consenso mayoritario habría que establecer las propuestas y estrategias a seguir de manera inmediata.

Posteriormente, el PP ha solicitado sumarse al Pacto, y el PNV ha mostrado explícitamente su acuerdo con sus contenidos, si bien no contempla la firma del mismo por otros motivos.

No todos los grupos parlamentarios han tenido la oportunidad de cumplir con la palabra dada y de influir en la realidad de esta política social, pero sí algunos.

Esperamos que ninguno olvide.

Este es el documento de aquel pacto de 2016:



DÉCIMO ANIVERSARIO DE LA LEY 39/2006

PACTO DE ESTADO POR EL SISTEMA DE AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

- Porque las leyes están para ser cumplidas;
- porque 355.000 personas están pendientes de que se hagan efectivos los derechos que se les ha reconocido y que la Administración cumpla con sus obligaciones;
- porque está en juego la dignidad y la calidad de vida de 1,2 millones de personas;
- porque están en juego 300.000 empleos directos y 100.000 empleos potenciales de nueva creación;
- por cohesión territorial;
- por lealtad institucional y para evitar el colapso financiero de las comunidades autónomas;

Los grupos parlamentarios firmantes, en coherencia con sus compromisos con el electorado, en el décimo aniversario de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, se suscriben:

1.- Revertir en los Presupuestos Generales de Estado para 2017 los recortes producidos por el Real Decreto-ley 20/2012 y por las leyes de PGE:

Incrementando en un 13% la financiación del Nivel Mínimo Garantizado del Sistema; recuperando el nivel concertado de financiación del mismo, al menos hasta alcanzar los niveles que existían en 2011; y abordando la inclusión en la Seguridad Social a los/as cuidadores familiares y no profesionales, con cargo a la Administración General del Estado.

2.- Impulsar un pacto entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, para acabar con la desatención (limbo de la Dependencia) antes de dos años, con los compromisos de financiación necesarios para lograrlo.

3.- Iniciar negociaciones en el Consejo de Política Fiscal y Financiera, para establecer un nuevo modelo de financiación estable del Sistema en el marco de la LOFCA, en función del coste real de los servicios y de las prestaciones concedidas.

4.- Cualquier medida que suponga una modificación de la Ley 39/2006, se llevará a cabo mediante su tramitación y debate en el Parlamento, con un nivel de consenso similar al menos al que se logró en su aprobación y sin utilizar, en ningún caso, el atajo de la modificación a través de Decreto.

5.- Velar por la transparencia del Sistema de Información de la Dependencia, garantizando información actualizada y completa que permita, a la propia Administración y a los agentes y entidades sociales, su seguimiento y control.

En Madrid a 14 de diciembre de 2016

POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR.

Fdo. _____

POR EL GRUPO PARLAMENTARIO CIUDADANOS.

Fdo. _____

POR EL GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO.

Fdo. _____

Ana Orenes
Coalición
Corona.

POR EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA.

Fdo. _____

POR EL GRUPO PARLAMENTARIO DE ESQUERRA REPUBLICANA.

Fdo. _____

Carles Anguera
Partit Democràtic

Fdo. _____

Nueva Canarias.
Pedro Juvada

POR EL GRUPO PARLAMENTARIO CONFEDERAL DE UNIDOS PODEMOS-EN COMÚ PODEM-EN MAREA.

Fdo. _____

POR EL GRUPO PARLAMENTARIO VASCO (EJ-PNV).

Fdo. _____

Fdo. COMPROMÍS



ANEXO II. ESCALA DEL XXVI DICTAMEN DEL OBSERVATORIO DE VALORACIÓN TERRITORIAL DE DESARROLLO DE LA LEY DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

En esta reunión del XXVI Observatorio se aplican los indicadores revisados por el Observatorio del celebrada telemáticamente en la Escala de Valoración que hemos venido utilizando para valorar la implantación de la Ley en las diversas Comunidades.

En primer lugar, y a pesar de lo limitado de cualquier escala para valorar aspectos complejos como el que nos ocupa, se ha constatado la utilidad de la que venimos aplicando para plasmar lo que ha sido el proceso de puesta en marcha de la Ley en cada territorio.

Sus resultados, más allá de determinados matices y aspectos concretos difíciles de particularizar en alguna de las Comunidades, han reflejado adecuadamente de manera global la realidad en el conjunto de estas desde 2008.

TABLA DE LA ESCALA

1. Personas beneficiarias con prestación efectiva menos personas con resolución de PIA aún sin recibir prestación sobre el total de la población potencialmente dependiente.
2. Solicitudes sobre el total de la población potencialmente dependiente.
3. Personas que no obtienen grado sobre el total de personas dictaminadas.
4. Personas con derecho reconocido pendientes de servicio y prestación efectiva (LIMBO).
5. Equilibrio servicios/prestaciones económicas.
6. Integración efectiva en la red de servicios sociales básicos.
7. Variación anual de personas atendidas considerando las personas atendidas sobre el total de la población potencialmente dependiente.
8. Gasto público en prestaciones y servicios por población potencialmente dependiente.
9. Variación anual de expedientes activos de grado III.
10. Solicitudes pendientes de resolución de grado sobre el total de solicitudes.
11. Sistemas de información en tiempo real y modelo de seguimiento sistematizado
12. Empleos directos vinculados al SAAD por millón de euros de gasto público.
13. Ratio de prestaciones por persona beneficiaria.
14. Ratio de servicios de proximidad (SAD, centros de día y teleasistencia) frente a prestaciones económicas.
15. Tiempo medio de resolución del PIA.
16. Ponderación de cuantías de las prestaciones económicas por grados.
17. Ponderación de intensidad del SAD por grados.
18. Variación anual del presupuesto autonómico para dependencia.
19. Personas con teleasistencia como prestación única en grado III.
20. Transparencia.



	INDICADORES	PUNTUACIÓN	OBSERVACIONES
1	Personas beneficiarias con prestación efectiva sobre el total de la población potencialmente dependiente.	1 punto: valor superior a la media estatal en $\geq 0,3$ puntos porcentuales. 0,5 puntos: valor dentro de un intervalo de $\pm 0,3$ puntos porcentuales respecto a la media estatal. 0 puntos: valor inferior a la media estatal en $> 0,3$ puntos porcentuales.	Población potencialmente dependiente según el Plan de Choque en dependencia en 2021 = mayores de 65 años hasta 79. (con índice corrector del Ministerio en intervalos de edad) + mayores de 80 años + personas con discapacidad $>33\%$ menores de 65 años en la CA. Integra así las diferencias entre CCAA en el envejecimiento de su población y en discapacidad.
2	Solicitudes sobre el total de la población potencialmente dependiente.	1 punto: valor superior a la media estatal en $\geq 0,3$ puntos porcentuales. 0,5 puntos: valor inferior a la media estatal hasta $0,3$ puntos porcentuales. 0 puntos: valor inferior a la media estatal en $> 0,3$ puntos porcentuales.	
3	Personas que no obtienen grado sobre el total de personas dictaminadas.	1 punto: valor inferior a la media estatal. 0,5 puntos: valor hasta 1 punto porcentual por encima de la media estatal. 0 puntos: valor superior a la media estatal en > 1 punto porcentual.	Esto nos da una imagen de la severidad de ciertas CCAA en la aplicación del Baremo que es similar para todo el territorio nacional.
4	Personas con derecho reconocido pendientes de servicio y prestación efectiva (LIMBO).	1 punto: $< 5\%$. 0,5 puntos: entre 5% y 10% . -0,5 puntos: entre 10% y 20% . -1 punto: $> 20\%$.	Para puntuar se considera la lista de espera respecto a valores anclados móviles (evitando medias inaceptables). Los valores "aceptables" se endurecen en cada dictamen ya que el sistema finalizó la implantación de grados en 2015.
5	Equilibrio servicios/prestaciones económicas.	1 punto: $< 25\%$. 0,5 puntos: entre 25% y la media estatal. 0 puntos: superior a la media estatal.	Considera la media estatal, pero ancla el indicador en valores aceptables buscando prevalencia de servicios.
6	Integración efectiva en la red de servicios sociales básicos.	La "integración efectiva" se valora según el cumplimiento de 5 tareas respecto a la implicación de los servicios sociales básicos: Acceso, Valoración, Elaboración del PIA, Seguimiento y Gestión de servicios de proximidad. 1 punto: se cumplen 3 o más tareas. 0,5 puntos: se cumplen 2 tareas. 0 puntos: se cumple 1 o ninguna tarea.	Evita subjetividades en la valoración.
7	Variación anual de personas atendidas considerando las personas atendidas sobre el total de la población potencialmente dependiente.	1 punto: crecimiento superior a la media estatal. 0,5 puntos: - crecimiento inferior a la media, pero con % atendidos sobre ppd superior a la media estatal o hay plena atención (limbo $< 5\%$). - decrecimiento con plena atención (limbo $< 5\%$). -0,5 puntos: crecimiento inferior a la media y % atendidos sobre ppd inferior a la media estatal. -1 punto: decrecimiento sin plena atención.	Se trata de valorar el esfuerzo en reducción del "limbo" en el último año teniendo en cuenta el camino que queda por recorrer (personas atendidas sobre ppd del indicador 1). Penaliza cuando disminuye (salvo plena atención) o no crece lo suficiente en atendidos.



8	Gasto público en prestaciones y servicios por población potencialmente dependiente.	1 punto: gasto > media estatal en > 10%. 0,5 puntos: gasto entre $\pm 10\%$ respecto a la media estatal. 0 puntos: gasto inferior a la media estatal en > 10%.	No se considera el gasto por personas atendidas sino el gasto por ppd. Más justo con territorios con menos ppd.
9	Variación anual de expedientes activos de grado III.	1 punto: incremento superior a la media estatal. 0,5 puntos: incremento positivo, pero inferior a la media estatal. 0 puntos: estancamiento o decrecimiento.	Esto nos da una imagen de la severidad de ciertas CCAA en la aplicación del Baremo.
10	Solicitudes pendientes de resolución de grado sobre el total de solicitudes.	1 punto: valor inferior a la media estatal en más de 1 punto porcentual. 0,5 puntos: valor inferior a la media estatal hasta 1 punto porcentual. 0 puntos: valor superior a la media estatal o CCAA con valor inferior a 0,5% que no remiten los datos solicitados en el indicador de transparencia (20).	Para puntuar se considera la lista de espera respecto a valores anclados móviles (evitando medias inaceptables). Los valores "aceptables" se endurecen en cada dictamen ya que el sistema finalizó la implantación de grados en 2015.
11	Sistemas de información en tiempo real y modelo de seguimiento sistematizado.	1 punto: sistema definido e implantado en todo el territorio, desde solicitud hasta prestación/servicio. 0,5 puntos: sistema definido e implantado de forma parcial y garantiza información a los servicios sociales municipales. 0 puntos: sistema no definido.	Se entiende que todas las CC.AA. disponen de dispositivos de información que al menos les permiten una valoración mensual de las estadísticas. Así lo precisa el SISAAD. No ocurre así con el seguimiento.
12	Empleos directos vinculados al SAAD por millón de euros de gasto público.	1 punto: valor igual o superior a la media estatal. 0,5 puntos: valor inferior a la media estatal en < 15%. 0 puntos: valor inferior a la media estatal en $\geq 15\%$.	Número de trabajadores/as directamente vinculados a la atención a la dependencia por cada millón de euros de gasto público. Recalca la prevalencia en servicios. Se calcula en virtud del acuerdo publicado por resolución de 2 de diciembre de 2008 del MEPSYD (BOE 17/12/2008) el número de trabajadores/as en relación al Gasto Público en Dependencia.
13	Ratio de prestaciones por persona beneficiaria.	1 punto: valor superior a la media estatal. 0,5 puntos: valor inferior a la media hasta 0,15 puntos porcentuales. 0 puntos: inferior a la media en > 0,15 puntos porcentuales.	Dato ofrecido mensualmente por SISAAD.
14	Ratio de servicios de proximidad (SAD, centros de día y teleasistencia) frente a prestaciones económicas.	1 punto: valor superior a la media estatal. 0,5 puntos: inferior a la media hasta 0,20 puntos porcentuales. 0 puntos: inferior a la media en > 0,20 puntos porcentuales.	Dato ofrecido mensualmente por SISAAD.
15	Tiempo medio de resolución del PIA.	1 punto: valor < 180 días. 0,5 puntos: valor entre 180 y 360 días. -1 punto: valor > 360 días.	Dato ofrecido mensualmente por SISAAD.
16	Ponderación de cuantías de las prestaciones económicas por grados.	1 punto: valor superior a la media estatal. 0,5 puntos: valor inferior a la media hasta un 25%. 0 puntos: valor inferior a la media en > 25%.	Dato ofrecido mensualmente por SISAAD. Sumatorio de la multiplicación del número de prestaciones de grado I, II y III por el precio medio de cada grado dividido entre el nº total de PE de Cuidados Familiares.



17	Ponderación de intensidad del SAD por grados.	1 punto: valor superior a la media estatal en > 5 horas. 0,5 puntos: valor entre $\pm$ 5 horas de la media estatal. 0 puntos: valor inferior a la media estatal en > 5 horas.	Dato ofrecido mensualmente por SISAAD. Sumatorio de la multiplicación de la intensidad de grado I, II y III por la intensidad de cada grado dividido entre el nº total de SAD y vinculada.
18	Variación anual del presupuesto autonómico para dependencia.	1 punto: incremento superior a la media estatal $\geq$ 2 puntos porcentuales. 0,5 puntos: incremento superior a la media estatal hasta 2 puntos porcentuales. 0 puntos: incremento inferior a la media estatal. -1 punto: reducción del presupuesto.	Dato publicado anualmente por SISAAD. Comunidades que, al incrementar la cuantía transferida por la AGE, reducen sus presupuestos propios dedicados a dependencia, aliviando las arcas autonómicas en lugar de incrementar la atención a personas en situación de dependencia.
19	Personas con teleasistencia como prestación única en grado III.	1 punto: valor inferior a la media estatal en más de 1 punto porcentual. 0,5 puntos: valor inferior a la media estatal hasta 1 punto porcentual. 0 puntos: valor superior a la media estatal.	Dato ofrecido mensualmente por SISAAD. No se tienen en cuenta las personas con grado III en residencia debido a la incompatibilidad de ambas prestaciones.
20	Transparencia.	1 punto: la CCAA remite la información solicitada. 0,5 puntos: información remitida parcialmente. 0 puntos: no remite la información.	Solicitud de información realizada en diciembre de 2025.

Tabla 9. Elaboración propia.

(*) Orden SSI/2371/2013, de 17 de diciembre, por la que se regula el Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. BOE Núm. 302. 18 de diciembre de 2013. <http://www.boe.es/boe/dias/2013/12/18/pdfs/BOE-A-2013-13231.pdf>

(**) Hasta el año 2019 calculamos la población potencialmente dependiente a las personas mayores de 65 años y a menores de 65 años con discapacidad, sin embargo, a partir de este año 2021, para la consideración de población potencialmente dependiente tomamos como referencia lo recogido en el Plan de Choque en Dependencia. Este cambio no considera a todas las personas mayores de 65 años como potencialmente dependientes, sí considera al 100% de las personas mayores de 80 años, pero por debajo de esta edad aplica unos coeficientes reductores.



ANEXO III. GLOSARIO PARA LA INTERPRETACIÓN DE VARIABLES SISAAD (DEFINIDAS POR EL MINISTERIO)

Solicitud activa: Solicitudes registradas en SISAAD a 31-12-2020 de personas no fallecidas que no estén archivadas (por fallecimiento, desistimiento, caducidad u otras causas). Como única excepción, sí se contabilizan aquellas solicitudes con resolución de valoración “Sin grado” cuya causa de archivado sea “No acreditar situación de dependencia” y que no estén fallecidas.

Resolución de grado: Solicitudes activas a 31-12-2020 que cuenten con una resolución de grado vigente registrada en SISAAD de fecha de resolución 31-12-2020 o anterior.

Personas con grado reconocido: Resoluciones de grado Grado III, Grado III Nivel 2, Grado III Nivel 1, Grado II, Grado II Nivel 2, Grado II Nivel 1, Grado I, Grado I Nivel 2 o Grado I Nivel 1. Es decir, todas las resoluciones de grado vigentes registradas en SISAAD a 31-12-2020 excepto las “Sin grado”.

Resoluciones PIA realizadas: Personas con grado reconocido que tienen una resolución de Programa Individual de Atención (PIA) activa registrada en SISAAD de fecha de resolución 31-12-2020 o anterior. Incluye las resoluciones de PIA con fecha de efectos (la persona ya recibe prestación) y sin fecha de efectos (la persona aún no recibe la prestación).

PIA efectivo (entregado): Resoluciones de PIA realizadas que ya tienen la fecha de efecto recogida en SISAAD. Es decir, la persona ya recibe el servicio o prestación. Cabe señalar que la AGE solo abona Nivel mínimo de protección por los expedientes que cumplen los requisitos para ello y cuyo PIA sea efectivo. Si una persona tiene su último PIA no efectivo, pero tiene un PIA efectivo anterior vigente se contabiliza como PIA efectivo (ya que está recibiendo un servicio o prestación).

Pendientes de Resolución de grado: Solicitudes activas que no cuentan con resolución de grado. Solo incluye las solicitudes que no hayan sido valoradas ya con anterioridad. Es decir, si una persona solicita una revisión de su situación de dependencia, como ya tiene una resolución de grado, no está incluida en las personas solicitantes pendientes de resolución de grado.

% Pendencia grado: Cociente entre “Pendientes de Resolución de grado” y “Solicitudes activas”.

Tiempos medios resoluc. grado (días): Tiempo medio desde la fecha solicitud hasta la fecha de la primera resolución de grado de la persona de las primeras resoluciones de grado de cada expediente registradas en SISAAD con fecha de resolución de grado entre el 1-1-2020 y el 31-12-2020. Es decir, no se contabilizan los tiempos de resolución de las revisiones de grado.

Ptes resolución PIA: Personas con grado reconocido que no cuentan con una resolución de PIA activa (“Personas con grado reconocido” - “Resoluciones PIA realizadas”).

Tiempos medios resoluc. PIA (días): Tiempo medio desde la fecha de resolución de grado que da derecho a prestación hasta la fecha de la primera resolución de PIA de cada expediente registrada en SISAAD con fecha de resolución de PIA entre el 1-1-2020 y el 31-12-2020. Es decir, no se contabilizan los tiempos de resolución de las revisiones de grado.



% Pendencia PIA: Cociente entre “Pendientes de Resolución PIA” y “Personas con derecho reconocido”.

Ptes PIA efectivo: Resoluciones de PIA realizadas que no tienen fecha de efectos (la persona aún no recibe la prestación). Puede ser por diversos motivos, tanto por causas ajenas a la Administración como por causas imputables a la Administración, como por ejemplo que la persona aún no ha ingresado en la residencia y por lo tanto no ha empezado a recibir la prestación económica vinculada a dicho servicio, o que el Ayuntamiento que le corresponde está gestionando el servicio de ayuda a domicilio. Se calcula como “Resoluciones PIA realizadas”-“PIA efectivo (entregado)”.

% Pendencia PIA efectivo: Cociente entre “Ptes PIA efectivo” y “Resoluciones PIA realizadas”.

Tiempos medios Total (días): Tiempo medio desde la fecha de solicitud hasta la fecha de la primera resolución de PIA de cada expediente registrada en SISAAD con fecha de resolución de PIA entre el 1-1-2020 y el 31-12-2020. Es decir, no se contabilizan los tiempos de resolución de las revisiones de grado.

Propuestas a valorar para el próximo año

- A. De cara a la mejora en la calidad de la escala, el año próximo se incluirán nuevos indicadores que medirán: La cuantía de prestaciones vinculadas al servicio y se tendrán en cuenta aquellas personas beneficiarias que como prestación única solamente tengan teleasistencia en todos los grados
- B. En el indicador 7 si Crece por debajo de la media, pero su % de personas atendidas sobre ppd es superior a la media estatal o por el y tiene plena atención <5% limbo dependencia= 0,5
- C. Porcentaje de personas solicitantes pendientes de resolución de grado sobre el total de solicitudes. Puntuación como indicador 4
Sumatorio de la multiplicación del número de prestaciones de grado I, II y III por el precio medio de cada grado dividido entre el nº total de PE de Cuidados Familiares (1= > que la media; 0,5= por debajo de la media hasta 20%; 0=<de la media en más de un 20%.
Sumatorio de la multiplicación de la intensidad de grado I, II y III por la intensidad de cada grado dividido entre el nº total de SAD
(1= Por encima de la media en más 5 horas; 0,5 = Por encima o por debajo de la media hasta 5 horas; 0 = Por debajo de la media estatal en más de 5 horas.) Numero de revisiones de grado y de PIA pendientes...
- D. Tener en cuenta las revisiones.
- E. Valorar solicitudes no grabadas.
- F. Puntuar la tendencia del año anterior...

Anexo IV. El Plan de Choque 2021-2023

EL PLAN DE CHOQUE DEL GOBIERNO DE ESPAÑA REVIERTE LOS RECORTES EN DEPENDENCIA

En este anexo se resumen los resultados del Plan de Choque para la Dependencia que pusieron fin a 8 años de recortes en el sistema de atención a la dependencia que afectaron gravemente a su desarrollo.

El Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia aprueba, sin ningún voto en contra, la puesta en marcha del Plan de Choque en dependencia en 2021 con un incremento de 623 millones de euros -se recupera el nivel acordado con 283 M€ y se incrementa el nivel mínimo a estas cuantías mensuales (60€ para Grado I, 94 € para Grado II y 235 para Grado III)-. La aportación del Gobierno de España para dependencia asciende a 1.920 millones de euros, lo que supone un aumento del 48%. Se recuperan los recortes del año 2012 en dependencia.

En el año 2023 la Administración General del Estado añade 600M€ a la financiación a la dependencia. La previsión del Plan de Choque era aumentar la financiación de la AGE en los siguientes términos:

Año	Financiación del Sector Público	Beneficiarios con prestación	Financiación pública por beneficiarios	Financiación de la AGE	% de financiación de la AGE
2019	7.053.725.869 €	1.115.183	6.325 €	1.390.725.869 €	19,7%
2020	7.030.379.654 €	1.111.492	6.325 €	1.397.045.536 €	19,9%
2021	7.685.326.824 €	1.177.797	6.525 €	2.033.349.670 €	26,5%
2022	8.572.203.840 €	1.274.644	6.725 €	2.615.197.603 €	30,5%
2023	9.497.819.943 €	1.371.492	6.925 €	3.197.045.536 €	33,7%
Dif.2020-2023	2.467.440.289	260.000	600 €	1.800.000.000 €	13,8%

Tabla 10. Distribución del nivel acordado en 2022. Elaboración propia.

El Plan de Choque ha cumplido con los compromisos de financiación de la AGE al financiar **con 3.291,5 M€ al sistema de Atención a la Dependencia**. Además, ha logrado que la financiación de la AGE respecto del total de **financiación de las administraciones públicas llegue al 39,6% y al 31,5% respecto del total del sistema (incluidas las aportaciones de las personas usuarias)**.

El principal logro del Plan de Choque ha sido aumentar en 287.636 las personas atendidas, pasando de 1.124.230 en 2021 a 1.411.866 personas atendidas en 2023:

AUMENTO DE PERSONAS ATENDIDAS	
2021	97.912
2022	91.295
2023	98.429
TOTAL PLAN DE CHOQUE	287.636

Tabla 11. Aumento de personas atendidas durante el Plan de Choque.

Al inicio del año 2021, la lista de espera era del 17,1% y al finalizar 2023 es del 11,4%, lo que supone una reducción de 5,7 p. porcentuales, por lo que se queda a 2,1 p. de cumplir con el objetivo. Hay que resaltar que la reducción en el limbo se ha debido a un ajuste estadístico realizado por Cataluña en el mes de noviembre, donde “desaparecieron” del limbo 25.296 personas y la reducción del limbo al terminar 2023 ha sido de 21.008 personas.

Los principales indicadores de gestión muestran un claro avance en el año 2023. Cerca de 100.000 personas más atendidas y más de 75.000 con derecho reconocido muestran un claro avance en 2023. Sin embargo, este avance ha sido muy desigual entre las diferentes Comunidades Autónomas.

Solo 1 Comunidad redujo el número de personas beneficiarias con prestación, Cantabria, (-2,2%). La media del Estado se cifró en un aumento del 7,5%. Andalucía, Navarra y País Vasco se quedaron a más de 1,5p de la media estatal

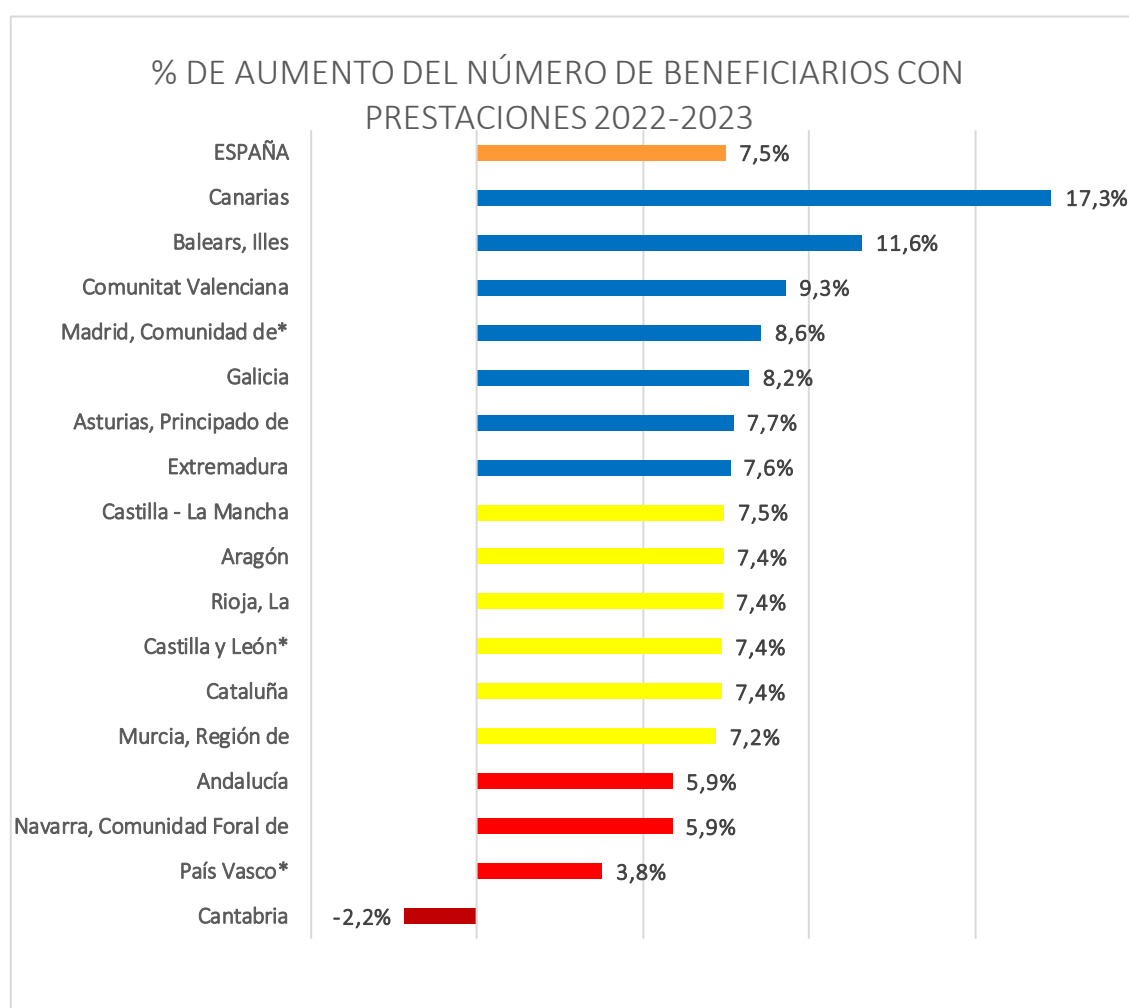


Gráfico 71. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Siete Comunidades Autónomas aumentaron por encima de esa media (Canarias +17,3%, Baleares +11,6%, C. Valenciana +9,3%, Madrid +8,6%, Galicia +8,2%, Asturias +7,7% y Extremadura +7,6%.

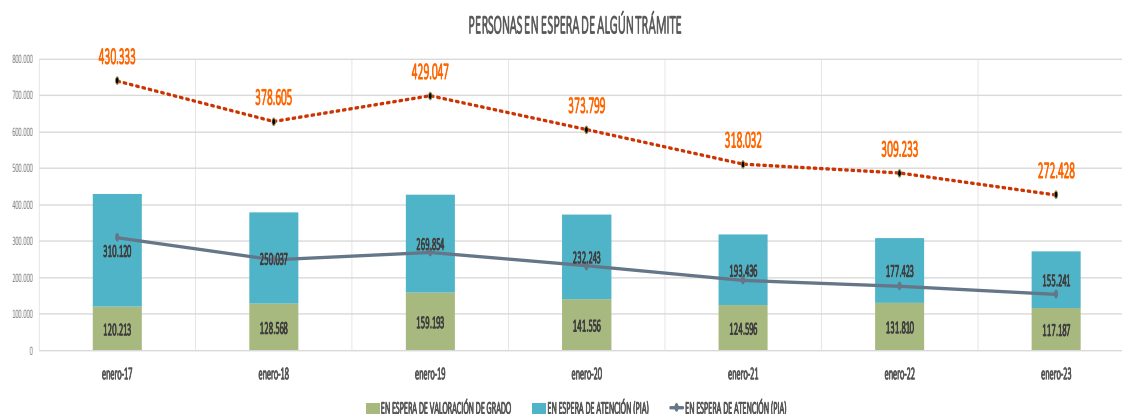


Gráfico 72. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Actualmente hay **296.431 personas esperando algún tipo de trámite, ya sea esperando la resolución de grado, resolución de PIA o con un PIA no efectivo.**

El limbo de la dependencia se redujo en 2023 un 11,9%. 6 comunidades autónomas lo aumentaron Cantabria (+47,6%), Murcia (+33,4%), C. Valenciana (+17,6%), Asturias (+8,5%), País Vasco (5,3%) y Baleares (3,6%).

En el otro extremo, **6 Comunidades han reducido la lista de espera por encima de la media de España, de ellas 4 con porcentajes superiores o cercanos al 20%:** Galicia (-37,6%), La Rioja (-26%), Andalucía (-23,9%) y Cataluña (-21,5%).

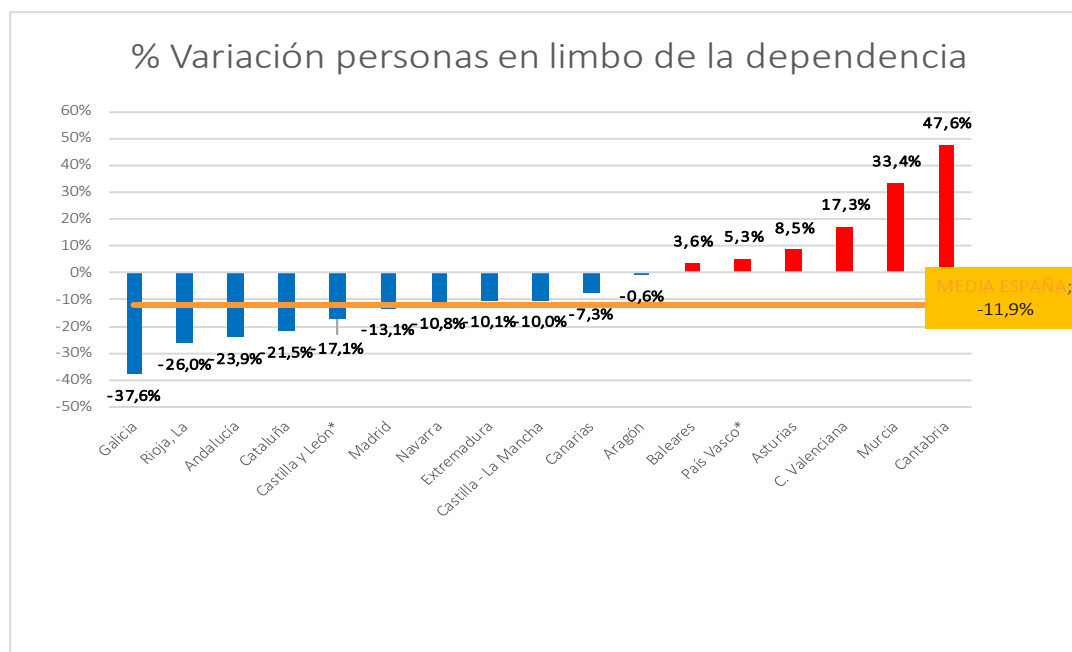


Gráfico 73. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

Al número de personas en espera, hay que añadir lo escandaloso de los plazos de tramitación. En 2023 **los plazos eran de 324 días de media, 203 días valoración y 106 para el PIA efectivo, una reducción de 20 días (-6%) respecto a 2022.** Aunque siguen existiendo con grandes variaciones interterritoriales, y un tiempo desmesurado, lo que indica que a **la losa de la insuficiencia en la financiación** hay que añadir **gravísimos problemas de gestión.**

En 2023 fallecieron **40.447** personas en la lista de espera de la dependencia, **18.454** personas pendientes de resolución de grado de dependencia y **21.993** sin haber podido ejercer sus derechos derivados de la condición de persona en situación de dependencia.

Aún hay **155.241** personas con derecho reconocido en espera de atención. El 54% de éstas se concentran en tan solo dos territorios autonómicos: **Cataluña (48.470)** y **Andalucía (35.558)**.

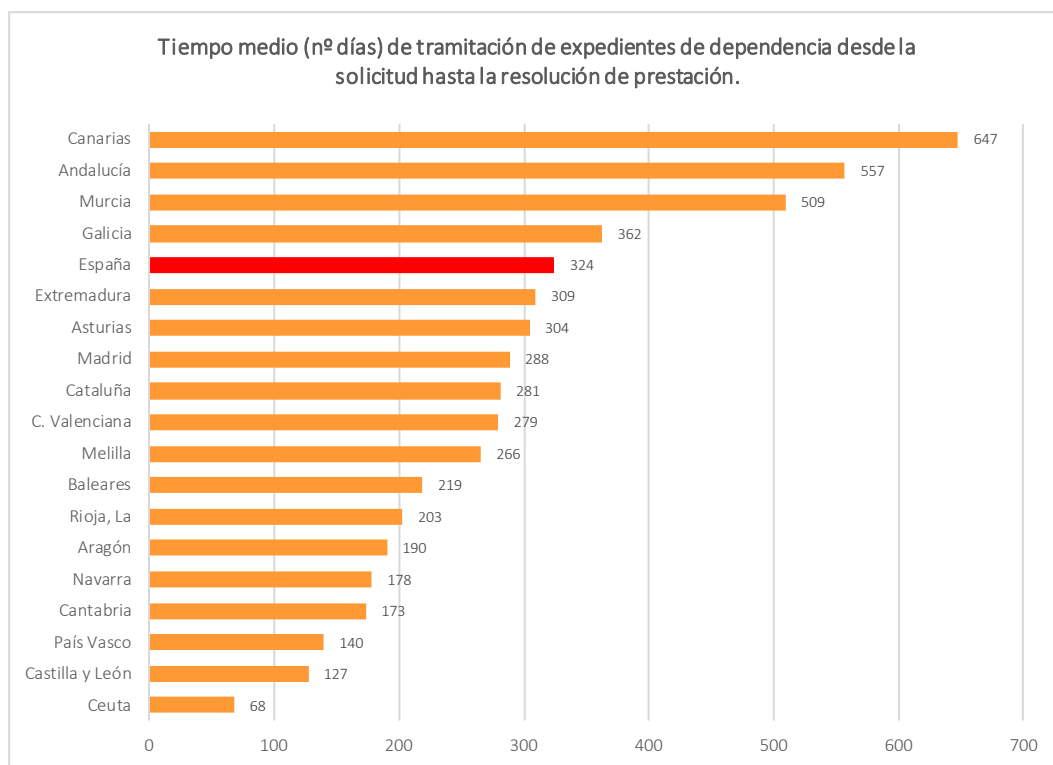


Gráfico 74. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

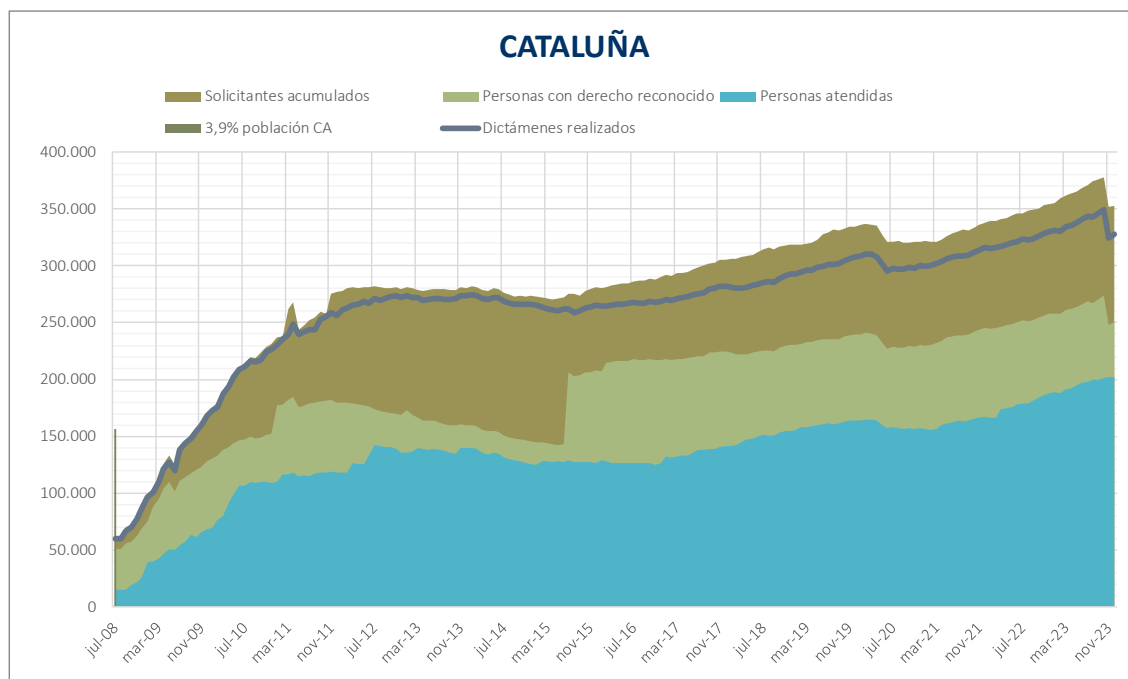


Gráfico 75. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

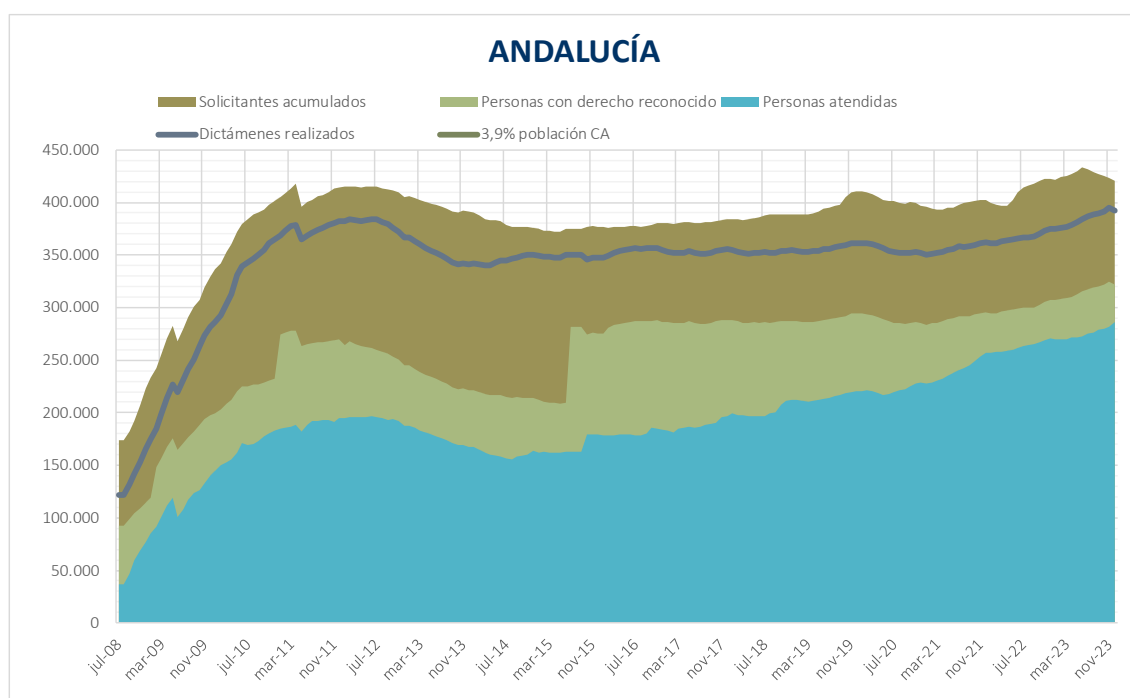


Gráfico 76. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

EL PLAN DE CHOQUE Y LA FINANCIACIÓN DE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

La recuperación del nivel acordado y el aumento del nivel mínimo ha significado un importante aumento en la financiación de la AGE al sistema de la dependencia.

El Plan de Choque cierra en 2023 con una aportación a la dependencia desde el año 2021 hasta el año 2023 de 3.793 Millones de €.

En esta tabla resumimos el aumento de financiación en cada comunidad debida al Plan de Choque:

Andalucía	874.932.806,61 €	Comunitat Valenciana	317.547.558,02 €
Aragón	113.873.657,95 €	Extremadura	99.205.326,91 €
Asturias	100.390.412,74 €	Galicia	227.249.381,67 €
Balears, Illes	79.068.119,65 €	Madrid	488.673.102,31 €
Canarias	92.816.401,59 €	Murcia	78.207.545,32 €
Cantabria	80.009.339,40 €	Navarra	45.817.981,63 €
Castilla y León	321.922.263,34 €	País Vasco	160.592.353,27 €
Castilla-La Mancha	178.147.462,88 €	Rioja, La	42.280.661,82 €
Cataluña	491.899.289,54 €		

Tabla 12. Aumento de la financiación en cada CCAA. Durante el Plan de Choque.

Si bien el **plan de Choque ha supuesto un gran aumento de financiación por parte de la Administración General del Estado**, las CCAA no han respondido de la misma manera y observamos varios aspectos que han hecho que el plan de choque no cumpla todos sus objetivos:

- La financiación global de las CCAA, según los datos certificados por las propias CCAA, disminuyó en 2022 con respecto a 2021. **La aportación para dependencia de las CC. AA se redujo en 98 millones de euros el pasado año.** gobiernos autonómicos hicieron caja en 2022 con el incremento de los PGE para dependencia.
9 Comunidades que han disminuido en 2022 respecto a 2021 el gasto en la atención a personas en situación de dependencia es -en millones de euros-: Cataluña (-57,3) Cantabria (-8,7), Asturias (-10,8), C. Valenciana (-40,6), Andalucía (-51,6), Extremadura (-11), Madrid (-15), Castilla y León (-7,4) y Murcia (-1).

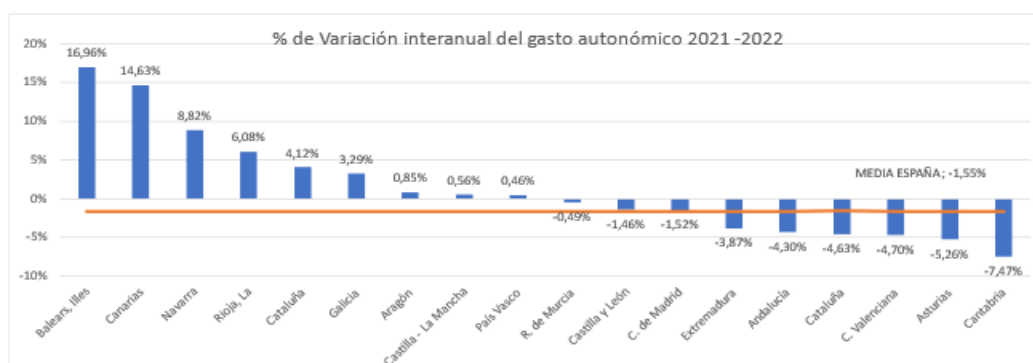


Gráfico 77. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

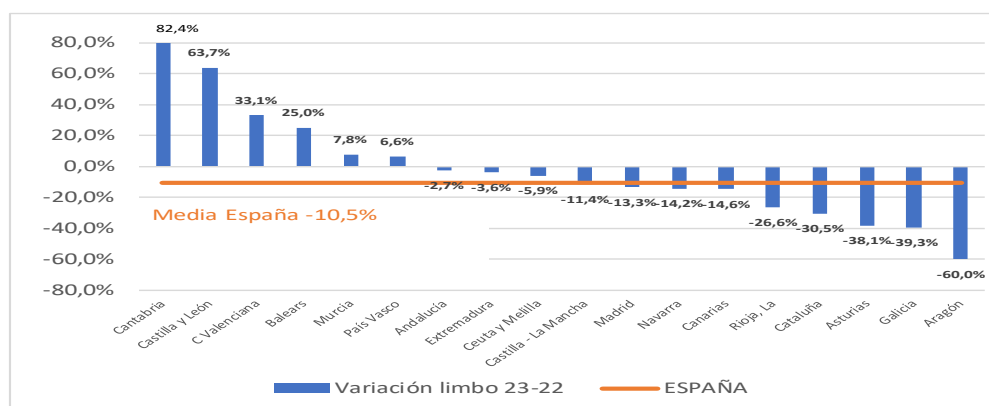


Gráfico 78. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

- Hay comunidades autónomas que, a pesar de contar con un importante número de personas esperando ser atendidas, no solo no reducen la lista de espera sino que la aumentan. Es el caso de Murcia (7,8%), Baleares (+25%) y C. Valenciana (+33,1%). Castilla y León (+63,7%) y Cantabria (+82,4%) son las que más aumentan el "limbo" de la dependencia, pero con unas cuotas de desatendidos por debajo del 10%.
- En este sentido 2023 cierra con **296.431** persona esperando algún tipo de trámite de la dependencia, **35.631** menos que en 2022 A este ritmo de reducción se tardarían 8 años en lograr la plena atención.
- El Plan de Choque para la dependencia incluía la universalización de la teleasistencia para todas aquellas personas dependientes que vivieran en sus domicilios. Sin embargo, el Plan de Choque se ha quedado lejos de su objetivo al alcanzar únicamente al 35,8%.

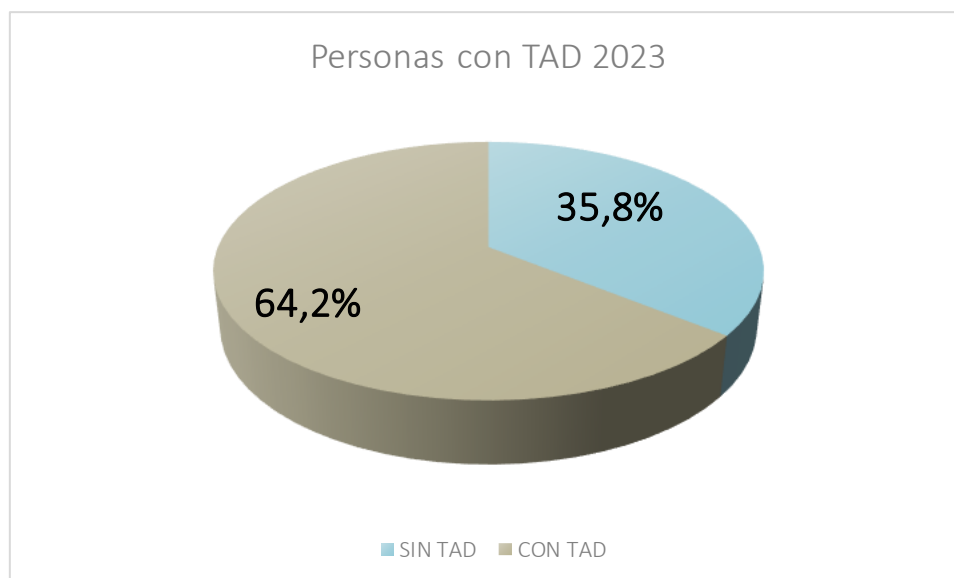


Gráfico 79. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

- **Para terminar, el Plan de Choque ha sido incapaz** de mejorar las cuantías e intensidades de los servicios y prestaciones del sistema. A pesar de que la AGE aprobó pocos días antes de las elecciones el **Real Decreto 675/2023, de 18 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia**

Esta mejora en las cuantías no está llegando a las personas. Aquí veremos algunos ejemplos:

- La PECEF (Prestación económica por cuidados en el entorno familiar únicamente ha subido de media desde 2022 un 2,2%, incluso en 6 CCAA ha disminuido la prestación con respecto a 2022.

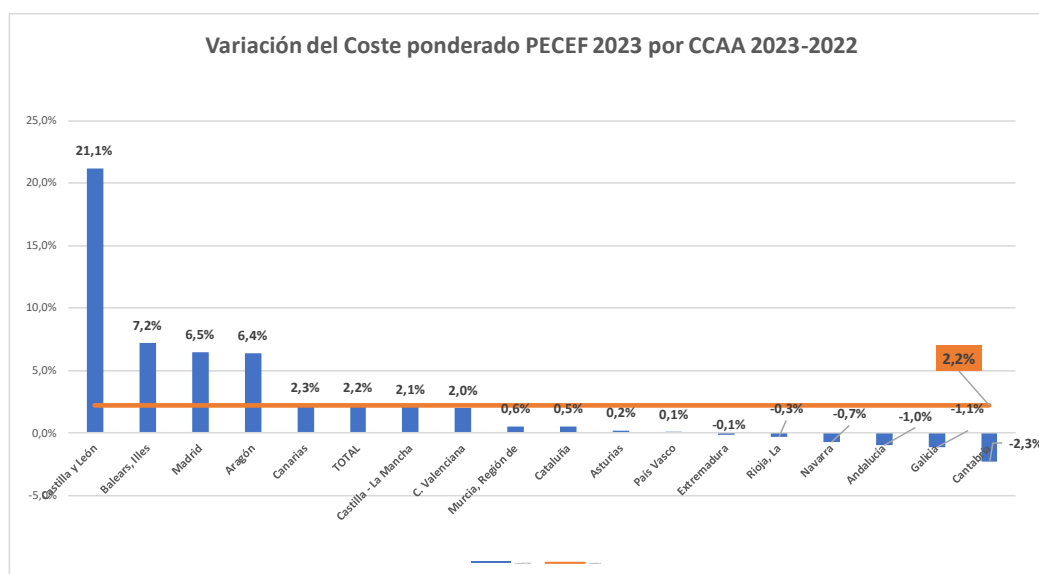


Gráfico 80. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

- Las nuevas intensidades SAD. A pesar de la aprobación de nuevas intensidades mínimas, el aumento de la intensidad de la Ayuda a Domicilio en España **aumenta únicamente en un 0,84%**. Existen enormes diferencias entre comunidades, Navarra aumenta en un 108,4%, Canarias un 7,7% y en el otro extremo Cantabria (-2,2%), Asturias (-4,1%) y Extremadura (-5,7%) se encuentran a la cola de aumento de la intensidad del servicio de Ayuda a Domicilio.

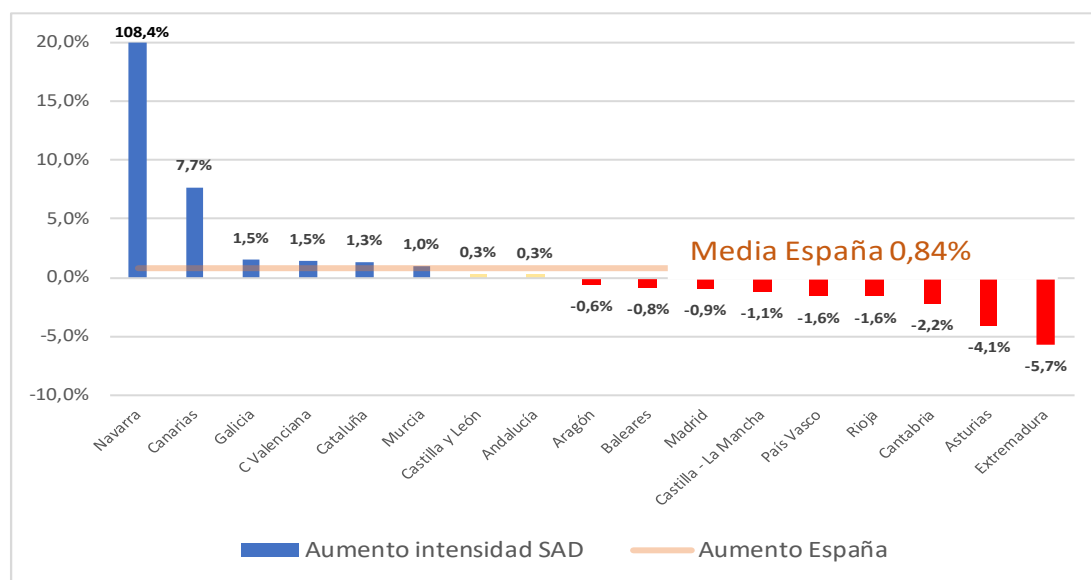


Gráfico 81. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

CCAA 2023	Intensidad media mensual 2022	Intensidad Media mensual 2023
Andalucía	35,58	35,67
Aragón	18,89	18,78
Asturias, Principado de	33,73	32,35
Balears, Illes	25,18	24,97
Canarias	37,99	40,91
Cantabria	34,66	33,89
Castilla y León	36,33	36,44
Castilla - La Mancha	25,56	25,27
Cataluña	21,87	22,16
Comunitat Valenciana	29,03	29,45
Extremadura	41,04	38,7
Galicia	44,92	45,59
Madrid, Comunidad de	34,13	33,81
Murcia, Región de	29,31	29,6
Navarra, Comunidad Foral de	17,31	36,06
País Vasco	26,25	25,84

Rioja, La	24,80	24,41
Ceuta y Melilla	43,16	43,16

Tabla 13. Variación en horas del servicio de ayuda a domicilio.

- La **Prestación Vinculada al Servicio (PVS)**. Tampoco se ha observado efecto positivo en los datos de las prestaciones vinculadas al servicio. A pesar del aumento de las cuantías mínimas, observamos como se ha producido una disminución en el conjunto de las comunidades de un -0,9%. Baleares (+18,0), La Rioja (+7,7%) y Castilla y León (+7,6%) lideran el aumento mientras que Galicia (-4,5), Cantabria (-5,8) y Canarias (-14,1%) lideran el retroceso en la cuantía de la prestación.

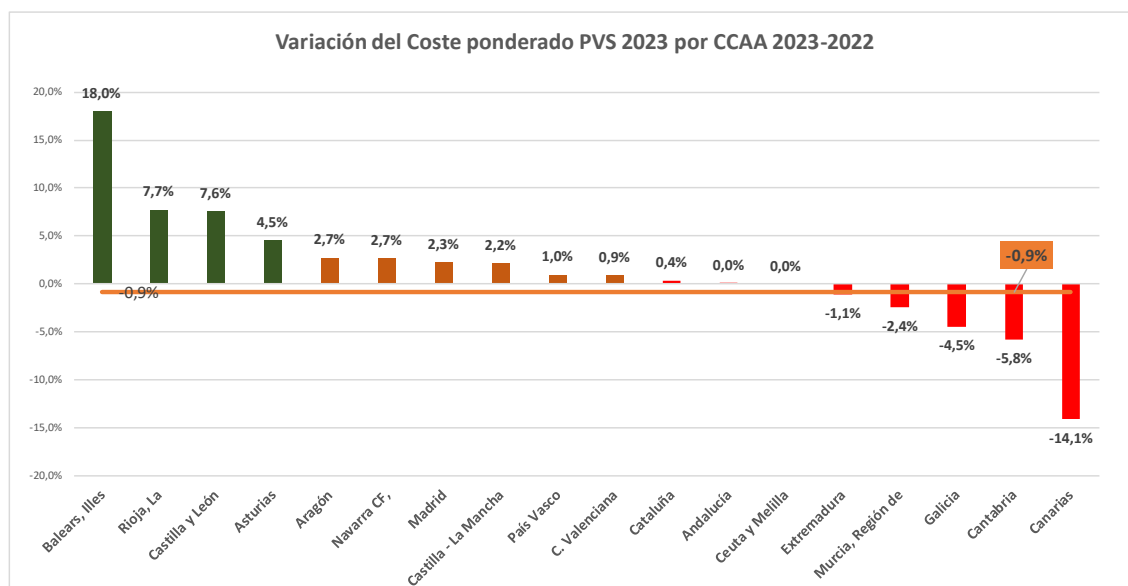


Gráfico 82. Elaboración propia. Fuente: IMSERSO (Información mensual SISAAD).

A modo de resumen incluimos el aumento de las cuantías máximas aprobadas por el **Real Decreto 675/2023, de 18 de julio**, por el que se modifica el **Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre**, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la **Ley 39/2006, de 14 de diciembre**, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

PRESTACIONES ECONÓMICAS. CUANTÍAS MÁXIMAS

Grado	PE Cuidados en el Entorno Familiares	
	Cuantía máxima (mensual)	
	Actual	Nueva 2023
Grado I	153,00	180,00
Grado II	268,79	315,90
Grado III	387,64	455,40

Grado	PE Vinculada al Servicio			
	Cuantía máxima (mensual)			
	Actual	Nueva general	Nueva SAR	Nueva SCD
Grado I	300,00	313,50	313,50	445,30
Grado II	426,12	445,30	747,25	445,30
Grado III	715,07	747,25	747,25	747,25

Grado	PE Asistencia Personal	
	Cuantía máxima (mensual)	
	Actual	Nueva 2023
Grado I	300,00	313,50
Grado II	426,12	747,25
Grado III	715,07	747,25

Tabla 14. Prestaciones económicas. Aumento de las cuantías máximas.

PRESTACIONES ECONÓMICAS. ESTABLECIMIENTO DE CUANTÍAS MÍNIMAS

Tipo prestación	Grado	Cuantía (€)
PE Cuidados Familiares	Grado I	100
	Grado II	150
	Grado III	200
PE Vinculada al Servicio	Grado I	100
	Grado II	150
	Grado III	200
PE Asistencia Personal	Grado I	100
	Grado II	150
	Grado III	200

Tabla 15. Prestaciones económicas. Establecimiento de las cuantías mínimas.

INTENSIDADES AYUDA A DOMICILIO

	Intensidades de la ayuda a domicilio	
	Intensidades actuales	Intensidades 2023
Grado I	Máximo 20 horas	De 20 a 37 horas
Grado II	De 21 a 45 horas	De 38 a 64 horas
Grado III	De 46 a 70 horas	De 65 a 94 horas

Tabla 16. Intensidades de ayuda a domicilio.



Al término del Plan de Choque para la Dependencia queremos mostrar de una manera muy visual el cumplimiento o no de los objetivos propuestos en el mencionado Plan de Choque que fue aprobado por el Consejo Territorial del 15 de enero de 2021.

De los 16 objetivos valoramos como cumplidos 8, uno de ellos en proceso con avances importantes, pero no cumplido (reducción de la lista de espera) y 7 de ellos no cumplidos.

Es hora de que el impulso del Plan de Choque continúe y las CCAA hagan que las mejoras de financiación, intensidad y servicios realizadas por la AGE lleguen a la ciudadanía.



Plan de Choque para la dependencia

Objetivos del Plan de Choque. Cumplidos/cumplidos parcialmente/no cumplidos



El Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 financiará, como parte del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, una evaluación completa del SAAD



Las cuantías del nivel mínimo que aporta la Administración General del Estado por cada persona dependiente que recibe efectivamente alguna prestación o servicio se incrementan



Se recupera el nivel acordado de financiación del SAAD



Se realizan nuevos convenios de colaboración AGE/CCAA sobre objetivos a cumplir para el nivel acordado



Plan específico para la reducción de la lista de espera



Se acordará las modificaciones del Acuerdo de acreditación de centros y servicios del SAAD de 2008



Al final de 2022, todas las personas dependientes con grado reconocido que vivan en su domicilio tendrán acceso al servicio de teleasistencia



A lo largo del primer semestre de 2021 se evaluarán otras posibles mejoras de las prestaciones del SAAD y se establecerá un calendario para su aplicación durante los años 2022 y 2023



Se regulará la figura del Asistente Personal y se abordará la posible modificación de la prestación económica de cuidados en el entorno familiar





Plan de Choque para la dependencia

Objetivos del Plan de Choque. Cumplidos/cumplidos parcialmente/no cumplidos

Se diseñará un programa para la mejora de la cualificación del personal de los servicios de cuidados de largo duración y de los servicios sociales



El Consejo Territorial revisará en 2021 las aportaciones de las personas usuarias (copagos) y propondrá algunos criterios comunes que podrían aplicarse a partir de 2022



se valorarán las posibilidades para una mayor participación de las entidades locales en el SAAD



Se impulsarán las reformas precisas para garantizar la atribución a la jurisdicción social de las cuestiones litigiosas relativas a las prestaciones derivadas de la ley 39/2006



Asegurar que las condiciones laborales y profesionales de las personas que trabajan en el SAAD son adecuadas



la Mesa de Diálogo Social propondrá estrategias de coordinación sociosanitaria



El Consejo Territorial revisará las aportaciones de las personas usuarias y propondrá algunos criterios comunes que podrían aplicarse a partir de 2022



5.5



ANEXO V. NUEVO PACTO POR LA DEPENDENCIA

Madrid 2026. Vigésimo aniversario de la Ley 39/2006

PACTO DE ESTADO POR EL SISTEMA DE AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

- Porque las Leyes están para ser cumplidas.
- Porque 300.000 personas están pendientes de que se hagan efectivos los derechos que se les ha reconocido y que la Administración cumpla con sus obligaciones.
- Porque está en juego la dignidad y la calidad de vida de 2 millones de personas.
- Porque están en juego 400.000 empleos directos y 200.000 empleos potenciales de nueva creación.
- Por cohesión territorial.
- Por lealtad institucional y para evitar el colapso financiero de las Comunidades Autónomas.

Los firmantes, en coherencia con sus compromisos con la ciudadanía, en el vigésimo aniversario de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, se comprometen a:

1.- La Administración General del Estado establecerá anualmente incremento en sus Presupuestos con créditos para la celebración de los convenios con las administraciones de las Comunidades Autónomas hasta que se alcance el objetivo de igualar la aportación de la AGE con la de las CC.AA., incluidos los costes indirectos del Sistema que estas deben asumir.

2.- Impulsar un pacto entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, para acabar con la desatención (limbo de la Dependencia) antes de dos años, con los compromisos de financiación necesarios para lograrlo.

3.- Medidas de mejora de la calidad e intensidad, compatibilidad de servicios, y apoyo a las cuidadoras no profesionales. Es necesario promover los servicios de proximidad y la desinstitucionalización paralizando el carácter low cost del Sistema que hace que las prestaciones y servicios no tengan la idoneidad para resolver la atención a las personas en situación de dependencia. El apoyo familiar y social debe complementarse con cuidados profesionalizados.

4.- Cualquier medida que suponga una modificación de la Ley 39/2006, se llevará a cabo mediante su tramitación y debate en el Parlamento, con un nivel de consenso similar al menos al que se logró en su aprobación y sin utilizar, en ningún caso, el atajo de la modificación a través de Decreto.

5.- Velar por la transparencia del Sistema de Información de la Dependencia, garantizando información actualizada y completa que permita, a la propia Administración y a los agentes y entidades sociales, su seguimiento y control.



ANEXO VI. PROPUESTAS DEL OBSERVATORIO ESTATAL PARA LA DEPENDENCIA

El crecimiento de la economía española debería ser una oportunidad para avanzar en la cohesión social y para que mejorar los cuidados a las personas que lo necesitan. No sólo por justicia social, sino en interés de toda la sociedad, porque **la cohesión la base más sólida para el desarrollo económico y social.**

Pocos **asuntos de Estado** alcanzan tanto consenso y son de tanta urgencia social como la atención a las personas en situación de dependencia. Y, sin embargo, después de 19 años la dependencia es un derecho pendiente. A pesar del avance que ha supuesto la Ley, una de las políticas de Estado de mayor consenso, su potencial sigue sin desarrollar. En todos estos años la aplicación de la Ley de Dependencia ha vivido avances, parones y retrocesos. El balance general que se puede hacer no deja de ser positivo porque las personas en situación de dependencia tienen hoy un nivel de atención muy superior al que se tenía antes de la publicación de la Ley, pero todavía, lamentablemente, queda muchísimo camino por recorrer para acabar de desarrollar, con un mínimo de dignidad, el compromiso que el conjunto de las Administraciones Públicas y fuerzas políticas adquirieron con la publicación de texto legal.

El principal problema con el que se encuentra la aplicación de la Ley es la falta de implicación de los poderes públicos en alcanzar una financiación suficiente para que las personas en situación de dependencia tengan una atención que se pueda considerar básica y digna. Un proceso que se produce de una forma completamente desigual en función de la gestión que cada comunidad autónoma e incluso cada administración local, realiza de sus obligaciones en el marco de la Ley.

El resultado final de esta situación desemboca en: Los procedimientos burocráticos, las escasas cuantías de las prestaciones, la baja intensidad de los servicios y la imposibilidad de compatibilidad entre prestaciones que configuran un Sistema *low cost*, que es poco eficaz para atender las necesidades de las personas en situación de dependencia.

La **Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales** queremos aportar ideas para contribuir a la mejora de la atención a la dependencia. Estas son nuestras propuestas:

CUMPLIMIENTO IMPRESCINDIBLE DE LAS OBLIGACIONES DE FINANCIACIÓN

1. La inversión en el Sistema de Atención a la Dependencia es en el año 2025 es de 13.500 millones de euros, el 0,8% del PIB, la mitad de lo que dedican de media los países de la UE. Deberían comprometerse las administraciones a alcanzar el 2% del PIB en inversión en servicios sociales,

Al éxito de la longevidad en España no se puede responder con un fracaso de la calidad de vida y los apoyos necesarios para que realmente merezca la pena vivir más.

2. Esta sociedad tiene que aumentar el valor que le concede a la labor de cuidados, lo que se traduce en la revalorización de los empleos destinados a cuidar a las personas. Es necesario **equiparar los salarios de los profesionales del sistema de atención a la dependencia con los salarios de similares profesionales del sistema** sanitario. Para poder capacitar y contratar ágilmente a personas que atiendan la demanda, muchas de las cuales a buen seguro serán de procedencia extranjera. Es urgente y crítico abordar la cuestión de falta de personal en el sector de los cuidados.
3. Servicios “a la carta”. Adaptar los servicios a la persona, no la persona al servicio. **Medidas de mejora de la calidad e intensidad, compatibilidad de servicios, y apoyo a las cuidadoras no profesionales.** Es necesario paralizar el carácter low cost de las prestaciones y servicios del Sistema que hace que las prestaciones y servicios no tengan la idoneidad para resolver la atención a las personas en situación de dependencia. Todas las prestaciones y servicios deben ser compatibles. El apoyo familiar y social debe complementarse con cuidados profesionalizados.
4. **Innovación tecnológica:** desarrollar y ofrecer servicios que incorporen las nuevas tecnologías tanto a la Teleasistencia como a otros apoyos en domicilio, que permitan el mantenimiento de las personas dependientes en su entorno habitual de vida el mayor tiempo posible (detectores de humo, sensores de movimiento, sistemas de robótica y domótica, etc.).
5. **Universalizar la teleasistencia como prestación complementaria** para todas las personas en situación de dependencia que vivan en su domicilio. La reforma plantea reconocer como un nuevo derecho gratuito para todas las personas en situación de dependencia que vivan en su casa.
6. **Ofrecer servicios de transporte adaptado** como garantía de acceso a los diferentes servicios de promoción de la autonomía personal o de cuidados diurnos. como garantía de acceso en igualdad de condiciones independientemente del lugar de residencia
7. **Que los servicios de prevención y de promoción de la autonomía personal se puedan prestar a domicilio en aquellas zonas rurales** donde no hay facilidad para que la persona en situación de dependencia pueda acudir a los centros donde se realizan.
8. **Incrementar la cuantía de la Prestación económica de cuidados en el entorno familiar y cuidadores no profesionales, para quienes contraten a un cuidador media jornada o jornada completa.** Creemos que se debe impulsar esta medida, dotarla adecuadamente y evaluar su aceptación por parte de las familias y sus resultados. Aquí sí cabe el contrato de servicio en el



hogar familiar pero ¡jojo! siempre como apoyo a la persona cuidadora y realización de tareas de servicio doméstico (no para prestar directamente cuidados para los que no se cuenta con cualificación). Esta figura mal empleada depreciará el sector cuidado y acabará con los servicios profesionales como la ayuda a domicilio o la asistencia personal.

9. **Reforma urgente de las normativas actuales de residencias**, que permita que los centros residenciales sean plataformas de servicio para el barrio, pueblo o comarca, ofreciendo servicios a la carta en función de las necesidades y demandas de las personas en situación de dependencia con carácter ambulatorio, como servicios de rehabilitación, comedor, higiene, estancia diurna, etc.
10. La reforma de la norma actual de residencias debe **permitir también que se desarrollen modelos alternativos de residencia, tales como los apartamentos o viviendas con servicios, especialmente necesarios en entornos rurales** para permitir que las personas en situación de dependencia de estos territorios tengan la oportunidad de seguir viviendo en su localidad, recibiendo los servicios que necesita como si fuera en su propio domicilio, pero con la calidad de los servicios de un centro residencial y a costes asumibles, percibiendo en ellos las prestaciones que les corresponda del Sistema de Atención a la Dependencia.
11. **Desarrollar una prestación económica vinculada al servicio residencial con una cuantía suficiente para que la persona en situación de dependencia pueda elegir centro, sea cual sea su situación económica**. Ello reduciría pondría el acento en la persona y no el centro, que actualmente es la referencia para las plazas concertadas.

Para ello será necesario que la cuantía de la prestación sea igual a la diferencia entre los ingresos mensuales de la persona y el coste actual de una plaza concertada, con lo que no supondría incremento de costes para el Sistema y sí un ahorro importante de gestión. Sería necesario, que se exija a los centros residenciales las mismas condiciones de calidad y ratios que se exigen para concertar plazas, y se habiliten los mecanismos de inspección para asegurar su cumplimiento efectivo.

12. Proponer una reforma que permita una **Prestación Vinculada no al servicio, sino a cualquier servicio del Catálogo al que la personas tenga derecho por su Grado de Dependencia**, en el momento que lo necesite y siempre que sea prestado por una entidad o empresa acreditada. La actual vinculación a un único servicio hace que esta prestación no esté “centrada en la persona” sino en el servicio, ya que ésta tiene que adaptarse al mismo. En consecuencia, una Prestación económica vinculada “a servicios” y no a un único servicio, además de ofrecer una alternativa “centrada en la persona”, evitaría procesos farragosos y prolongados de cambio de PIA.



13. Revisar y proponer criterios comunes sobre las **aportaciones de las personas usuarias(copagos)**.
El Tribunal Supremo ha dejado sentado que el copago en dependencia (Grado III) debe regularse mediante Tasa (no precio público) con la consiguiente reserva de Ley. Si bien estas leyes han de ser autonómicas el Consejo Territorial debería pactar criterios comunes para evitar desigualdades entre territorios en el ejercicio de un derecho común.
14. Las situaciones para afrontar exigen **personalizar las atenciones**, que son muy cambiantes y no pocas veces urgentes. Para un sistema que proclama el derecho subjetivo a recibir apoyos para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria, una vez que se determina que la persona es dependiente en algún grado, se debe determinar que el acceso a recursos personalizados sea a través de un **Proyecto Individual de Atención basado en la actuación orientadora y prescriptora profesional**.
15. En el año 2023 se aprobó garantizar la **atribución a la jurisdicción social de las cuestiones litigiosas relativas a las prestaciones derivadas de la ley 39/2006**, no se está utilizando de manera generalizada esta vía de garantizar los derechos. Un paso más podría ser determinar que estos litigios sean de SEÑALAMIENTO URGENTE porque aquí ocurre que la gente fallece antes del fallo.
16. **Simplificar la documentación, haciendo posible el acceso de todo el personal de Servicios Sociales desde la primera atención a la información, aprovechando la autorización del solicitante y los sistemas de colaboración entre administraciones** (IRPF, INSS, Catastro, empadronamientos, etc.).
17. **Incorporar directamente el informe médico o de salud al expediente de solicitud de valoración del Grado de dependencia, a través de una plataforma informática de gestión**. El sistema actual de acceso a dicho informe, en muchas ocasiones ralentiza los distintos procedimientos.
18. **Unificar el procedimiento de valoración y PIA en un solo acto administrativo**. Supone un refuerzo y formación de los profesionales. La persistencia de las listas de espera de valoración, evidencian la necesidad de adecuar estas plantillas. Los planes de choque permanentes producen una incertidumbre y una sensación de avance temporal que no termina de ser real.
19. **Mayor participación de las entidades locales** en todos los procesos del Sistema de Atención a la Dependencia, e **integración de los servicios de proximidad** en los servicios sociales locales.
20. **Evaluar el impacto negativo de género que puede estar teniendo la feminización de los cuidados** en la medida en que estos no son resultado de una libre elección.

Respecto a la “MEMORIA DEL ANÁLISIS DE IMPACTO NORMATIVO: Impacto económico e Impacto presupuestario” del texto del Anteproyecto de ley, en relación con la modificación de la LAPAD, se realizan las siguientes aportaciones:

1. Dado que el SAAD actualmente no da respuesta a las necesidades existentes, que tal como la memoria recoge literalmente “el sistema requiere más financiación”, **se propone que se incluya una disposición por la que se incrementen** las cuantías del nivel mínimo de protección garantizado por la Administración General del Estado para cada persona beneficiaria del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
2. No se comparte que la supresión del régimen de incompatibilidades no tenga impacto presupuestario para la Administración General del Estado ni tenga repercusiones automáticas en el gasto de las comunidades autónomas, aunque las condiciones específicas de acceso a nuevos servicios se establezcan posteriormente previo acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Ese impacto 0 sólo sería posible si las compatibilidades se realizan a costa de **augmentar las listas de espera** o si se sigue **agudizando el carácter low cost** de las prestaciones y servicios del Sistema.

4.- Nueva redacción a la DT 1ª de la LAPAD

Las medidas de mejora de la calidad e intensidad, compatibilidad de servicios, y apoyo a las cuidadoras no profesionales contenidas en el Anteproyecto de Ley habrán de suponer un aumento considerable del gasto público para poderlas llevar a cabo.

La experiencia de los últimos tres años a través de la financiación del **Plan de Choque** ha permitido mejorar sensiblemente la financiación pública del Sistema con las aportaciones extraordinarias de la AGE, que debiera continuarse en los próximos ejercicios hasta conseguir la definitiva **consolidación** del Sistema y la **mejora de los estándares de calidad** de cada una de las prestaciones y servicios.

Las aportaciones de la Comunidad Autónoma y de la Administración General del Estado serán iguales, para cada año y, en todo caso, hasta que se alcance el objetivo de igualar la aportación de la AGE con la de las CC.AA., incluidos los costes indirectos del Sistema que estas deben asumir.

La falta de transparencia y la opacidad del Ministerio de Derechos Sociales es cada vez más acusada. A fecha de hoy el Ministerio sigue sin hacer públicos los datos de solicitudes pendientes de grabar, revisiones pendientes, PIAS pendientes de Residencias... y toma medidas para dificultar el acceso a la información y poder manipular las estadísticas. Habría que sancionar de alguna forma, cuando se detecte, la distancia temporal entre fecha de solicitud y fecha de grabación...

- Y, sobre todo, **faltan datos en temas de gran importancia**: ¿Sabes ustedes que no existe ninguna estadística oficial sobre plazas residenciales, diurnas u ocupacionales para personas con discapacidad en España? ¿O sobre plazas de acogida para mujeres víctimas de violencia de género? **¿Cómo puede un “Estado social” y miembro de la UE, valorar o planificar sus servicios sociales más básicos, ¿si ni siquiera dispone de información sobre los mismos? ¿Qué podemos pensar, se trata de incompetencia de los organismos responsables o falta de interés en estos temas? Valórenlo ustedes mismos**

Que el Ministerio de Derechos Sociales apruebe un plan de estadísticas de servicios sociales en el marco del plan estadístico nacional, que unifique, de calidad y rigor y publique toda la información relativa a los servicios sociales.

Frente a la retórica y a las normas que son papel mojado, frente a los derechos de papel, seguiremos recordando que obras son amores y que no se debe jugar con la angustia y las expectativas de personas que necesitan cuidados para sus actividades básicas de la vida diaria, ni con la de sus cuidadores o, mejor dicho, de sus cuidadoras.

UNA MUESTRA DE SENSIBILIDAD: que las ayudas de emergencia social de las entidades locales dejen de tener la consideración de “subvención”

Y esta propuesta no tiene ningún coste, no requiere financiación; tampoco necesita elaborar una norma específica. Pero constituye una prueba de la sensibilidad de esta cámara con las personas y familias más necesitadas y aliviaría mucho sufrimiento: añadir una letra, la “j”, en el artículo 2 de las Ley de Subvenciones, excluyendo de ese concepto a las ayudas económicas que otorgan los ayuntamientos de manera puntual a personas y familias en situaciones de necesidad.