

Original

# El copago de dependencia en España a partir de la reforma estructural de 2012



Raúl del Pozo-Rubio<sup>a</sup>, Isabel Pardo-García<sup>b,\*</sup> y Francisco Escribano-Sotos<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Facultad de Ciencias Sociales, Centro de Estudios Sociosanitarios, Universidad de Castilla-La Mancha, Cuenca, España

<sup>b</sup> Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales, Centro de Estudios Sociosanitarios, Universidad de Castilla-La Mancha, Albacete, España

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

### Historia del artículo:

Recibido el 4 de marzo de 2016

Aceptado el 19 de septiembre de 2016

On-line el 14 de noviembre de 2016

### Palabras clave:

Gasto en salud

Cuidados de larga duración

Economía

Factores socioeconómicos

## R E S U M E N

**Objetivo:** Estimar el coste de la dependencia y su financiación. En particular, determinar el copago de los usuarios tras la modificación introducida por la Resolución de 13 de julio de 2012, según el grado de dependencia y la comunidad autónoma de residencia.

**Métodos:** Se estimó el grado de dependencia a partir de la Encuesta sobre Discapacidades, Autonomía Personal y situaciones de Dependencia de 2008. El coste de la dependencia por grado y comunidad autónoma se calculó a partir de la información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. El copago se calculó a partir de la renta de las personas dependientes. La valoración monetaria de los servicios y la aportación de los usuarios se hizo de acuerdo a la normativa de 2012 y con indicadores de referencia comunes para todo el territorio nacional.

**Resultados:** El coste total estimado en 2012 es de 10.598,8 millones de euros (1,03% del producto interior bruto), y son Andalucía, la Comunidad Valenciana y Cataluña las que mayores cuantías presentan. El porcentaje del copago medio nacional por usuario es del 53,54%, con diferencias por grados y comunidades autónomas, aunque en general los usuarios financian más de la mitad del coste de las prestaciones en todas ellas.

**Conclusiones:** El cambio legislativo ha supuesto que el copago sea superior al tercio inicial establecido en la Ley y a los copagos anteriores a 2012, que eran en torno al 20%. Si a ello se añaden las diferencias por comunidades autónomas, sería conveniente reflexionar acerca de la desigual aplicación de la Ley.

© 2016 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## The co-payment of the dependence from the structural reform of 2012 in Spain

### A B S T R A C T

**Objective:** The objective of this piece of work is to establish the cost of dependency and the cost of financing it. Specifically, we will determine the cost of co-payment for individual users following the modification introduced by the 13th of July 2012 Resolution as well as its allocation by the autonomous regions.

**Methods:** The degree and level of dependency was established using the Survey on Disability, Personal Autonomy and Dependency Situations, 2008. The cost of dependency according to degree and level and autonomous regions was established with information from the System for Personal Autonomy and Care of Dependent Persons. The co-payment was established according to applicants' purchasing power. The rating of these services, and the contribution of individual users were done in agreement with 2012 legislation and with common indicators and benchmarks for the whole national territory.

**Results:** The total estimated cost is 10,598.8 million euros (1.03% of GDP), and Andalusia, the Valencian Community and Catalonia are those regions with the greatest costs. The average national co-payment per individual user is 53.54%, with differences due to degrees and levels of disability and autonomous regions, although, generally speaking, all of the users fund more than half of the care they receive.

**Conclusions:** This change in legislation has meant that co-payment is higher than the 33% established by this law and that co-payments prior to 2012 were about 20%. If we add to this the differences in autonomous regions, it would be useful to reflect on the uneven application of the law.

© 2016 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

### Keywords:

Health expenditure

Long term care

Economics

Socioeconomic factors

## Introducción

El envejecimiento de las sociedades es un reto. A lo largo del siglo XXI crecerán el colectivo de personas mayores y el número de personas que necesitará cuidado en las últimas etapas de su vida. Hasta ahora, el cuidado de las personas dependientes, similar

\* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: [Isabel.Pardo@ulcm.es](mailto:Isabel.Pardo@ulcm.es) (I. Pardo-García).

al de las personas con enfermedades, era asumido por familiares o amigos (el denominado «cuidado informal»)<sup>1</sup>. Sin embargo, los cambios en los modelos de familia, el aumento de la formación en el colectivo de mujeres y su progresiva incorporación al mercado de trabajo no permiten seguir confiando en dicha fuente de provisión de cuidados<sup>2</sup>.

Con el trasfondo de estos cambios demográficos y sociales, en diciembre de 2006 se promulga la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en situación de Dependencia (LD, en adelante), para atender a las personas que necesitan ayuda para realizar las actividades básicas o instrumentales de la vida diaria. Esta ley implica incrementar el esfuerzo económico asociado a la dependencia. Estudios recientes señalan que el gasto en dependencia pasó de 3.809 millones de euros en 2007 a 8.004 millones de euros en 2011, lo que en porcentaje del producto interior bruto (PIB) supone pasar del 0,36% en 2007 al 0,74% en 2011<sup>3</sup>. Por otro lado, las estimaciones realizadas acerca del coste de la dependencia reflejan que el esfuerzo presupuestario aumentará con los años, por lo que es preciso decidir cómo se financiará<sup>4-9</sup>. Las posibilidades de financiación de la dependencia son muy variadas<sup>10,11</sup>: cuidado informal, ahorro privado, seguros de dependencia o financiación pública mediante impuestos. En el caso de España, la LD establece tres fuentes de financiación: la Administración General del Estado, las comunidades autónomas y los beneficiarios. En el caso de los beneficiarios, su contribución será acorde con su capacidad económica y según el coste del servicio o prestación.

La memoria económica de la LD establecía la contribución económica del usuario en un tercio del coste del servicio<sup>4</sup>; sin embargo, los escasos estudios realizados acerca del copago muestran que su aportación está lejos de esa cuantía<sup>12,13</sup>. La prioridad concedida a la reducción del déficit público afectó a la LD en varios aspectos: la supresión de los niveles de dependencia dentro de cada grado, el aplazamiento en la incorporación al sistema de las personas baremadas con grado I hasta julio de 2015, la reducción en las cuantías de las prestaciones económicas y la modificación en las cuantías del copago del usuario. En concreto, el Real Decreto-Ley 20/2012<sup>14</sup> y la Resolución de 13 de julio de 2012<sup>15</sup> modifican la contribución de los usuarios a la financiación de las prestaciones.

El objetivo de este trabajo es, aplicando el baremo oficial de valoración a la Encuesta sobre Discapacidades, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia de 2008<sup>16</sup> (EDAD08), estimar el coste de la dependencia en España y determinar la contribución de los usuarios según criterios normativos. En particular, se calcula el copago según grado y comunidad autónoma con los nuevos

criterios establecidos en la normativa de 2012 acerca de la contribución de los usuarios en la financiación de las prestaciones según su capacidad económica.

## Métodos

En primer lugar, se estimó el nivel de dependencia a partir del módulo de hogares de la EDAD08, que contiene 22.975 cuestionarios y proporciona información sobre discapacidades, deficiencias y limitaciones, así como información sobre la renta y la riqueza de las personas con discapacidad. La muestra se elevó de 2008 a 2012 aplicando los pesos de prevalencia de situaciones de dependencia por grado y comunidad autónoma a la demografía regional de 2012. Para clasificar a las personas con discapacidad en los distintos grados de dependencia definidos por la LD, se compararon el nivel de apoyo requerido para realizar las actividades básicas y las actividades instrumentales de la vida diaria que se consideran en el baremo de valoración<sup>17</sup> de la LD y la EDAD08, siguiendo una metodología similar a la de otros estudios<sup>8,18</sup>. La puntuación final para asignar los grados de dependencia es el resultado de la suma del producto de la actividad básica de la vida diaria que requiere ayuda, ponderado por el peso que tiene cada actividad en el cómputo global y por el nivel de apoyo que requiere cada individuo. La ponderación de cada actividad está relacionada con la edad de la persona.

Para calcular el coste de la dependencia en general, y por comunidades autónomas en particular, se consideró la distribución de prestaciones publicada por el Servicio de Estadísticas de la Subdirección General Adjunta de Valoración, Calidad y Evaluación del SAAD-IMSERSO a fecha de 1 de enero de 2011<sup>19</sup>, ya que es la única estadística con dicho nivel de desagregación. De esta manera, la cuantía estimada por grado de dependencia y comunidad se obtuvo como la media ponderada de las cuantías individuales de las prestaciones de servicios y económicas. En los servicios se consideraron la atención residencial, los centros de día/noche y el servicio de ayuda a domicilio, y en las prestaciones económicas, las vinculadas al servicio, para cuidadores en el entorno familiar y el apoyo a cuidadores no profesionales y de asistencia personal. Como factores de ponderación se utilizaron los pesos que cada prestación tenía sobre el total de prestaciones, según el grado de dependencia y la comunidad de residencia<sup>9</sup>.

La valoración monetaria de cada tipo de prestación se muestra en la tabla 1. Las prestaciones de servicios se valoraron de acuerdo a la legislación actual<sup>15</sup>. Se utilizó la media del intervalo de coste definido en la ley para el servicio de atención residencial, 1350

**Tabla 1**  
Coste de la prestación de dependencia según el tipo (euros del año 2012)

	Grado I	Grado II	Grado III
<i>Prestaciones de servicios</i>			
Atención residencial	Media intervalo: 1.350 €/mes	Media intervalo: 1.350 €/mes	Media intervalo + incremento 40% = 1.890 €/mes
Centros de día/noche	650 €/mes	650 €/mes	650 €/mes + incremento 25% = 812,5 €/mes
Ayuda a domicilio	Media horas mes = 10 h Coste medio hora = 11,5 €/h 10 × 11,5 = 115 €/mes	Media horas mes = 33 h Coste medio hora = 11,5 €/h 33 × 11,5 = 379,5 €/mes	Media horas mes = 58 h Coste medio hora = 11,5 €/h 58 × 11,5 = 667 €/mes
<i>Prestaciones económicas</i>			
Vinculada al servicio	Coste servicio = $w_1 \times$ coste atención residencial grado + $w_2 \times$ coste centros día/noche grado + $w_3 \times$ coste servicio ayuda a domicilio grado $w_1, w_2$ y $w_3$ = número prestaciones servicio grado y comunidad de residencia/total prestaciones servicios grado y comunidad de residencia		
Para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales	Coste cuidado = número medio de horas semanales cuidado informal según comunidad de residencia × salario mínimo empleados hogar (5,02 €/h) × 4 semanas/mes Ejemplo: total nacional = 20,95 horas/mes × 5,02 €/h × 4 sem/mes = 420,68 €/mes		
De asistencia personal	Coste servicio = servicio de ayuda a domicilio = 115 €/mes		
		Ejemplo: total nacional = 36,89 horas/mes × 5,02 €/h × 4 sem/mes = 740,75 €/mes	Ejemplo: total nacional = 55,63 horas/mes × 5,02 €/h × 4 sem/mes = 1.117,05 €/mes
		Coste servicio = servicio de ayuda a domicilio = 379,5 €/mes	Coste servicio = servicio de ayuda a domicilio = 667 €/mes

€/mes, y se incrementó en un 40% para el grado III de acuerdo a la ley, al precisar de manera permanente ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria (1890 €/mes). Siguiendo el mismo criterio para el servicio de centros de día/noche, el coste para los grados I y II fue de 650 €/mes, con un incremento del 25% para el grado III (812,5 €/mes). Por último, en la valoración del servicio de ayuda a domicilio se utilizó la media del intervalo de horas definido<sup>20</sup>, que ascendían a 10, 33 y 58 horas al mes para los grados I, II y III, respectivamente. En lo que se refiere al coste por hora de dicha atención, al no conocer en la distribución de prestaciones de dependencia el número de horas dedicadas a atención personal y a atención del hogar, cuyos costes eran de 14 €/h y 9 €/h, respectivamente, se presupuso una dedicación equitativa a ambos empleos, siendo por tanto el coste utilizado la media de ambos costes (11,5 €/h).

Las prestaciones económicas difieren de las de servicios en tanto que no suponen desembolso efectivo de recursos por parte de la persona dependiente, sino que se produce una transferencia de renta a favor del hogar. Para el cálculo del coste total del servicio en las prestaciones económicas vinculada al servicio y de asistencia personal se consideró que el servicio final suele ser la atención residencial, centro de día/noche y ayuda a domicilio, y ante la falta de estadísticas públicas oficiales se estimó como coste del servicio de referencia una media ponderada del coste de cada uno de estos servicios, utilizando como factor de ponderación el peso que cada prestación tuvo sobre el total de prestaciones de servicios según grado y comunidad. En el caso de la asistencia personal, se utilizó como bien proxy el servicio de ayuda a domicilio para el cálculo del coste.

Respecto a la prestación económica de cuidados en el entorno familiar, se estimó su coste de cuidado mediante el método de coste de sustitución<sup>21–23</sup>. Para ello, a partir de la información proporcionada por la EDAD08 se calcularon las horas semanales de cuidado informal recibido por las personas dependientes según el grado de dependencia y la comunidad de residencia, censuradas a un máximo de 16 horas diarias<sup>24,25</sup>. Para la valoración de cada hora se utilizó el salario mínimo de los empleados del hogar<sup>26</sup>, que era de 5,02 €/h. También se realizó un análisis de sensibilidad considerando el coste del servicio de ayuda a domicilio (11,5 €/h) y la ganancia media por hora de un trabajador de servicios sociales y de cuidado de personas<sup>27</sup>, que era de 8,1 €/h.

Se estimó el copago en general y para cada comunidad autónoma a partir de la renta de los dependientes y de la distribución de las prestaciones para cada grado y comunidad, suponiendo una persona, una prestación. El cálculo del copago para cada tipo de prestación se realizó de acuerdo con su definición legislativa<sup>15</sup> (tabla 2). La capacidad económica de los beneficiarios se calculó de acuerdo con los criterios recogidos en dicha resolución, si bien solo se consideró la renta por carecer de la información relativa al patrimonio. Para las prestaciones de servicios se aplicó su formulación correspondiente, mientras que para las prestaciones económicas el copago se calculó como la diferencia entre el coste del servicio (prestación vinculada al servicio y de asistencia personal) o del cuidado (prestación para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales) y la cuantía de la prestación asignada, estimada según lo propuesto en dicha resolución.

Los costes de los servicios y la renta de los dependientes están actualizados a euros corrientes de 2012<sup>28</sup>. La variable «ingresos mensuales» se valoró como la media del intervalo para cada individuo y se realizó una imputación múltiple de los datos perdidos<sup>29</sup>.

## Resultados

La información sociodemográfica de la muestra objeto de estudio se presenta en la tabla 3. Menos de un tercio de las personas con dependencia son hombres (31,59%, 32,82% y 31,92% para los

**Tabla 2**

Copago del usuario según el tipo de prestación de dependencia (euros del año 2012)

<b>Prestaciones de servicios</b>	
Atención residencial	Copago = capacidad económica beneficiario – CM CM (cuantía mínima gastos personales = 0,19 × IPREM <sup>a</sup> )
Centros de día/noche	Copago = (0,4 × capacidad económica beneficiario) – (IPREM/3,33)
Ayuda a domicilio	Grados I y II: copago = (0,3333 × coste hora × capacidad económica beneficiario) – (0,25 × coste hora) Grado III: copago = (0,4 × coste hora × capacidad económica beneficiario) – (0,3 × coste hora) Coste medio hora = 11,5 €/h
<b>Prestaciones económicas</b>	
Vinculada al servicio	Copago = coste servicio – cuantía prestación económica asignada Cuantía prestación económica asignada = coste servicio + CM – capacidad económica beneficiario Grado I: 0 < cuantía prestación económica asignada < 300 €/mes Grado II: 0 < cuantía prestación económica asignada < 426,12 €/mes Grado III: 0 < cuantía prestación económica asignada < 715,07 €/mes
Para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales	Copago = coste cuidado – cuantía prestación económica asignada Cuantía prestación económica asignada = (1,33 × cuantía máxima prestación) – (0,44 × capacidad económica beneficiario × cuantía máxima prestación)/IPREM Grado I: 0 < cuantía prestación económica asignada < 153 €/mes Grado II: 0 < cuantía prestación económica asignada < 268,79 €/mes Grado III: 0 < cuantía prestación económica asignada < 387,64 €/mes
De asistencia personal	Cuantía prestación económica = coste servicio + CM – CEB Coste servicio = coste servicio de ayuda a domicilio CM (cuantía mínima gastos personales = 0,19 × IPREM) Grado I: 0 < cuantía prestación económica asignada < 300 €/mes Grado II: 0 < cuantía prestación económica asignada < 426,12 €/mes Grado III: 0 < cuantía prestación económica asignada < 715,07 €/mes

CEB: capacidad económica beneficiario; CM: cuantía mínima gastos personales (19% IPREM); IPREM: indicador público de renta de efectos múltiples.

<sup>a</sup> IPREM 2012: 532,51 €/mes.

grados I, II, y III, respectivamente). La edad media oscila entre los 70,74 años (desviación típica [DT]: 18,00) del grado I y los 75,52 (DT: 20,03) del grado III. El estado civil casado predomina en las personas dependientes de grado I (44,64%), mientras que en los grados II y III prevalece el estado civil viudo (42,33% y 48,12%, respectivamente). Respecto al nivel de estudios, en todos los grados destaca la formación básica incompleta (55,96%, 60,27% y 66,12% para los grados I, II y III, respectivamente). Entre un 79,06% (grado I) y un 86,97% (grado III) de las personas dependientes manifiestan que su situación laboral se corresponde con la percepción de una pensión (contributiva o de otro tipo). Por último, la renta media mensual del hogar se sitúa entre los 1.375,29 € (DT: 1.023,72) del grado I y los 1.516,46 € (DT: 1.108,97) del grado III.

El coste total estimado para el año 2012 con la muestra analizada ascendió a 10.598.822.373,98 € (1,03% del PIB) (tabla 4), y son Andalucía, la Comunidad Valenciana y Cataluña las que mayor

**Tabla 3**  
Análisis descriptivo de variables sociodemográficas según el grado de dependencia (EDAD08)

	Grado I N (%)	Grado II N (%)	Grado III N (%)
<i>Sexo</i>			
Hombre	115.355 (31,59%)	134.776 (32,82%)	88.948 (31,92%)
Mujer	249.863 (68,41%)	275.927 (67,18%)	189.754 (68,08%)
<i>Edad, media (DT), mín-máx</i>	70,74 (18,00), 6-104	72,95 (18,70), 6-104	75,52 (20,03), 6-102
<i>Estado civil</i>			
Soltero	54.846 (15,02%)	66.100 (16,09%)	47.495 (17,04%)
Casado	163.029 (44,64%)	162.967 (39,68%)	93.142 (33,42%)
Viudo	135.668 (37,15%)	173.834 (42,33%)	134.110 (48,12%)
Separado	11.675 (3,20%)	7.802 (1,90%)	3.955 (1,42%)
<i>Nivel de estudios</i>			
Básicos incompletos	203.721 (55,96%)	247.144 (60,27%)	183.435 (66,12%)
Educación básica	120.611 (33,13%)	122.310 (29,83%)	76.746 (27,66%)
Educación media	22.939 (6,30%)	20.091 (4,90%)	8.930 (3,22%)
Educación superior	16.806 (4,62%)	20.547 (5,01%)	8.323 (3,00%)
<i>Situación laboral</i>			
Trabaja	13.587 (3,77%)	5.578 (1,38%)	1.011 (0,37%)
Desempleo	6.865 (1,91%)	3.387 (0,84%)	1.664 (0,61%)
Percibe pensión	284.757 (79,06%)	350.786 (86,60%)	236.707 (86,97%)
Otra	54.988 (15,27%)	45.326 (11,19%)	32.784 (12,05%)
<i>Ingresos mensuales, media (DT)</i>	1.375,29 (1.023,72)	1.448,46 (1.071,46)	1.516,46 (1.108,97)

DT: desviación típica.

coste presentan en términos absolutos, suponiendo entre las tres casi la mitad del coste total (el 48,66%).

El coste mensual medio estimado por persona y grado de dependencia en toda España asciende a 543,42 €, 766,42 € y 1.258,20 € para los grados I, II y III, respectivamente (tabla 5). Estos costes varían según la comunidad autónoma: Galicia es la comunidad con menor coste mensual global para los tres grados, siendo este de 354,84 €, 551,79 € y 1.079,86 €, mientras que la Comunidad Valenciana es la que tiene un mayor coste global mensual para los grados I y II (1.024,13 € y 1.110,19 €, respectivamente) y la Comunidad Foral de Navarra para el grado III (1.535,15 €).

El copago mensual medio estimado que una persona beneficiaria de prestación de dependencia debe de asumir en España es de 303,64 € (DT: 173,89), 412,12 € (DT: 192,71) y 661,62 € (DT: 221,70) para los grados I, II y III, respectivamente. De nuevo, Galicia es la comunidad autónoma donde el copago realizado en los tres grados es menor, mientras que la Comunidad Valenciana para los

grados I y II, y la Comunidad Foral de Navarra para el grado III, son las que presentan un copago mayor.

En términos de porcentaje, las estimaciones recogidas en la tabla 5 revelan que los beneficiarios de prestaciones contribuyeron a financiar más de la mitad del coste de estas. En el grado I, el copago nacional es del 55,23% del coste. Si la prestación se recibe en Extremadura o Castilla y León, el usuario contribuye a financiar el porcentaje más alto (el 72,75% y el 60,60%, respectivamente), mientras que tener el domicilio en Canarias, Ceuta o Melilla implicaría financiar el menor porcentaje: el 42,91% en Canarias y el 47,55% en Ceuta y Melilla. Respecto al grado II, el porcentaje de copago nacional desciende hasta el 52,98%. Por comunidades, de nuevo Extremadura, junto a Aragón, muestran el mayor porcentaje de contribución, con un 65,65% y un 65,26%, respectivamente, mientras que Galicia y Canarias se situaron en el extremo inferior del porcentaje de coparticipación, con un 44,56% y un 46,46%, respectivamente. Por último, para el grado III, el copago nacional estimado asciende al 52,43%, siendo en este caso los beneficiarios

**Tabla 4**  
Proyección del número de personas con dependencia y coste total estimado de la dependencia según grado y comunidad de residencia para el año 2012 (población base: 2008). Euros corrientes

	Grado I		Grado II		Grado III		Total	
	Nº personas	Coste total	Nº personas	Coste total	Nº personas	Coste total	Nº personas	Coste total
Andalucía	76.450	361.362.727,82	92.777	780.566.726,13	58.909	817.298.490,75	228.136	1.959.227.944,71
Aragón	10.731	59.193.577,99	10.410	93.408.161,94	6.060	93.124.360,00	27.202	245.726.099,93
Asturias	9.860	45.945.169,92	9.380	73.977.315,18	10.866	160.592.467,72	30.106	280.514.952,82
Islas Baleares	6.370	36.561.893,63	7.091	52.238.063,56	5.981	83.277.840,41	19.442	172.077.797,60
Canarias	12.193	138.054.448,73	12.724	132.135.017,54	10.014	143.903.160,50	34.930	414.092.626,76
Cantabria	4.368	26.826.396,09	5.854	58.028.347,31	3.413	50.380.253,31	13.635	135.234.996,71
Castilla y León	25.408	161.119.136,51	20.913	195.044.660,48	14.979	231.060.980,42	61.299	587.224.777,41
Castilla-La Mancha	18.752	121.632.344,18	20.536	204.296.461,92	13.499	203.796.304,94	52.787	529.725.111,04
Cataluña	48.751	228.451.932,45	62.763	546.915.572,13	38.801	575.792.464,33	150.315	1.351.159.968,91
C. Valenciana	49.010	602.312.669,37	51.204	682.151.814,34	30.928	564.811.869,50	131.142	1.849.276.353,21
Extremadura	10.245	89.170.945,21	11.252	134.138.802,02	8.856	158.098.644,78	30.353	381.408.392,00
Galicia	32.318	137.612.867,10	43.224	286.203.961,50	28.965	375.340.271,87	104.507	799.157.100,47
C. Madrid	33.050	211.204.283,09	26.448	245.868.425,34	25.086	413.846.087,80	84.584	870.918.796,23
Región de Murcia	12.731	79.252.660,43	16.691	140.847.910,65	11.484	169.168.613,45	40.905	389.269.184,53
C. Foral de Navarra	3.845	21.061.671,90	5.417	51.008.203,45	5.118	94.283.846,88	14.379	166.353.722,23
País Vasco	16.601	101.305.933,18	18.888	148.785.448,98	9.662	132.987.083,67	45.151	383.078.465,83
La Rioja	1.347	6.735.269,99	2.772	25.719.852,45	890	12.854.782,56	5.009	45.309.905,01
Ceuta y Melilla	1.247	5.612.122,44	1.522	11.161.633,77	1.419	22.292.422,38	4.188	39.066.178,59
Total	373.276	2.433.416.050,02	419.866	3.862.496.378,69	284.928	4.302.909.945,26	1.078.070	10.598.822.373,98

**Tabla 5**

Coste total mensual y copago mensual asumido de la dependencia según grado y comunidad de residencia. Euros de 2012 y porcentaje

	Grado I				Grado II				Grado III			
	Coste global		Coste copago usuario		Coste global		Coste copago usuario		Coste global		Coste copago usuario	
	Media (€)	Media (€)	DT (€)	Media (%)	Media (€)	Media (€)	DT (€)	Media (%)	Media (€)	Media (€)	DT (€)	Media (%)
Andalucía	393,90	221,33	78,12	56,19%	701,11	367,14	148,59	52,37%	1.156,16	606,96	205,00	52,50%
Aragón	459,68	275,53	50,63	59,94%	747,72	487,98	149,38	65,26%	1.280,53	720,28	113,37	56,25%
Asturias	388,30	209,84	60,71	54,04%	657,21	322,49	109,22	49,07%	1.231,65	670,75	170,34	54,46%
Islas Baleares	478,32	274,59	103,28	57,41%	613,88	324,61	150,92	52,88%	1.160,40	645,87	175,04	55,66%
Canarias	943,57	404,90	310,60	42,91%	865,41	402,04	172,93	46,46%	1.197,51	614,62	167,79	51,33%
Cantabria	511,79	253,79	76,54	49,59%	826,07	471,32	206,08	57,06%	1.230,19	577,85	155,37	46,97%
Castilla y León	528,44	320,24	73,94	60,60%	777,21	465,53	111,11	59,90%	1.285,51	760,14	170,94	59,13%
Castilla-La Mancha	540,52	313,37	86,37	57,98%	829,03	464,14	165,04	55,99%	1.258,12	662,52	166,31	52,66%
Cataluña	390,51	203,10	73,07	52,01%	726,16	372,28	189,66	51,27%	1.236,65	601,76	196,42	48,66%
C. Valenciana	1.024,13	609,56	154,81	59,52%	1.110,19	666,74	166,77	60,06%	1.521,84	840,55	187,10	55,23%
Extremadura	725,30	527,68	84,64	72,75%	993,47	652,25	161,91	65,65%	1.487,66	822,69	167,51	55,30%
Galicia	354,84	171,14	53,00	48,23%	551,79	245,88	85,51	44,56%	1.079,86	521,31	172,64	48,28%
C. Madrid	532,54	280,11	100,24	52,60%	774,69	367,52	118,96	47,44%	1.374,74	675,59	247,85	49,14%
Región de Murcia	518,78	289,95	93,55	55,89%	703,23	384,07	163,17	54,62%	1.227,62	754,21	301,60	61,44%
C. Foral de Navarra	456,49	261,05	98,50	57,49%	784,76	428,47	158,98	54,60%	1.535,15	913,22	250,15	59,49%
País Vasco	508,54	261,90	71,40	51,50%	656,43	318,71	96,89	48,55%	1.147,04	557,04	139,48	48,56%
La Rioja	416,66	221,93	86,93	53,26%	773,09	382,46	180,79	49,47%	1.203,73	567,67	159,55	47,16%
Ceuta y Melilla	375,11	178,35	49,49	47,55%	611,18	290,21	132,86	47,48%	1.309,22	640,12	303,31	48,89%
Total	543,42	303,64	173,89	55,23%	766,42	412,12	192,71	52,98%	1.258,20	661,62	221,70	52,43%

DT: desviación típica.

**Tabla 6**

Análisis de sensibilidad según precio sombra de las horas de cuidado informal

	Grado I	Grado II	Grado III
<i>Precio sombra cuidado informal: 5,02 €/h</i>			
Coste total mensual usuario (€), media	543,42	766,42	1.258,20
Copago usuario mensual (€), media (DT)	303,64 (173,89)	412,12 (192,71)	661,62 (221,70)
Copago usuario mensual (%), media (DT)	55,23% (18,59%)	52,98% (20,56%)	52,43% (16,28%)
Coste total anual dependencia (€)	2.381.582.000	3.777.253.000	4.207.967.000
<i>Precio sombra cuidado informal: 8,1 €/h</i>			
Coste total mensual usuario (€), media	675,36	1.019,41	1.617,54
Copago usuario mensual (€), media (DT)	401,70 (211,78)	589,47 (297,78)	900,05 (360,58)
Copago usuario mensual (%), media (DT)	58,84% (21,18%)	56,91% (25,01%)	55,39% (20,82%)
Coste total anual dependencia (€)	2.959.856.000	5.024.102.000	5.409.729.000
<i>Precio sombra cuidado informal: 11,5 €/h</i>			
Coste total mensual usuario (€), media	821,02	1.298,69	2.014,20
Copago usuario mensual (€), media (DT)	509,95 (271,80)	785,24 (431,40)	1.163,25 (551,28)
Copago usuario mensual (%), media (DT)	61,24% (24,14%)	59,39% (28,68%)	57,35% (25,04%)
Coste total anual dependencia (€)	3.598.212.000	6.400.493.000	6.736.349.000

DT: desviación típica.

que residen en la Región de Murcia y la Comunidad Foral de Navarra los que realizan el mayor porcentaje de copago (61,44% y 59,49%, respectivamente), mientras que los que habitan en Cantabria o La Rioja destinan un menor porcentaje de recursos (46,97% y 47,16%, respectivamente).

La **tabla 6** muestra los resultados del análisis de sensibilidad para precios alternativos del cuidado informal. Se observa que los costes aumentan hasta 13.500 millones y 16.600 millones de euros. Sin embargo, el coste para el Estado aumenta en una cuantía muy inferior, dado que es el usuario quien lo financia, al aumentar su participación hasta el 60% en algunos casos.

## Discusión

Tras la aprobación de la LD han sido numerosos los trabajos que han estimado el coste de la atención a las personas con dependencia; sin embargo, son escasos los que analizan el porcentaje que financian los usuarios. El presente trabajo aporta información sobre la cuantía del copago por grado y comunidad de residencia según la legislación de 2012. Para calcular el importe que pagan los usuarios se ha considerado la renta de los dependientes que proporciona la EDAD08, y se ha calculado el coste de los servicios utilizando indicadores de referencia comunes para todo el

territorio nacional. Otros estudios también han calculado el copago, pero han estimado la renta a través de la Agencia Española de Administración Tributaria<sup>12,30</sup> o no ofrecen información por comunidades autónomas<sup>31</sup>.

Los resultados muestran que, pese a las dificultades para conocer el coste de los servicios, la renta y la aportación de los usuarios, la implantación de la LD no es homogénea. En primer lugar, los costes estimados de la dependencia son muy superiores a los reconocidos por las Administraciones Públicas<sup>32</sup>. La razón principal es que solo el 60% de las personas reconocidas como dependientes por la Administración Pública perciben alguna prestación, estando el resto en lista de espera. Por otro lado, se observan diferencias notables en el coste global de la atención a las personas con dependencia por comunidad autónoma y grado. Por ejemplo, para el grado I, el coste de la Comunidad Valenciana es tres veces el de Galicia. Esto puede explicarse por el desigual tipo de prestaciones con que se atiende a los dependientes en cada comunidad autónoma, ya que estas son una combinación de disponibilidad de recursos del ente público, de preferencias de los dependientes y de las prestaciones realmente reconocidas. En segundo lugar, aunque el copago por grados de dependencia es similar en el conjunto nacional, suponiendo su aportación, de media, un 53,54%, también hay diferencias de más de 10 puntos respecto a la media por comunidades

autónomas y grados. Estas desigualdades en la contribución de los usuarios se justifican por las diferencias de renta de los beneficiarios y por el tipo de prestaciones que reciben. El incremento en el copago que muestran nuestros resultados es acorde con otras estimaciones<sup>30</sup> sobre el cambio legislativo de 2012, que sitúan el copago promedio en el 50% y llegan, en el caso del servicio residencial, al 70%. Además, reflejan un cambio de tendencia en la financiación de la LD, ya que los estudios anteriores al cambio de norma obtenían copagos entre el 28,5%<sup>33</sup> y el 21,30%<sup>13</sup>, por debajo del tercio establecido en la LD.

El aumento del copago se sitúa en un contexto general de crisis financiera y recesión económica, en el que la prioridad concedida a la reducción del déficit público ha impactado negativamente en el diseño y el sostenimiento del estado del bienestar<sup>34</sup>. La necesidad de reducir el gasto público y de incrementar la recaudación se ha traducido en la LD en un incremento considerable del copago. Si bien es cierto que inicialmente había una baja recaudación mediante el copago, nuestro estudio muestra que la reforma de 2012 incrementa la aportación de los usuarios por encima del 33% establecido en 2006. Por otro lado, las diferencias por comunidades autónomas suponen una desigual aplicación de la LD en el ámbito nacional.

Este trabajo presenta diversas limitaciones derivadas de las dificultades para conocer el coste de los servicios, la renta y la aportación de los usuarios. En primer lugar, aunque la EDAD08 permite conocer la renta de las personas en situación de dependencia, habiéndose actualizado su valor a 2012, hay algunas diferencias con el número total de dependientes estimados por el SAAD-IMSERSO, sobre todo para el grado III, que pueden explicarse por la excesiva generosidad en la aplicación del baremo<sup>35</sup>. En segundo lugar, ante la falta de estadísticas se ha tomado para el grado I la distribución de prestaciones de dependencia correspondiente al grado II nivel 1, por cercanía de puntuación, aunque esta distribución de prestaciones puede diferir. En este sentido, el RD 1051/2013<sup>20</sup> no permite que el servicio de atención residencial pueda ser asignado a personas con grado I. Una tercera limitación se refiere a la aplicación regional del copago: pese a existir una normativa nacional que debe servir de soporte básico para las normativas de las comunidades, 3 años después de su legislación hay comunidades que no han adaptado esa normativa y que están realizando estimaciones de copago con otras legislaciones, e incluso a veces sin ellas. En cuarto lugar, no se ha tenido en cuenta el valor de la vivienda habitual para el cálculo del copago en el servicio de atención residencial, ni el patrimonio de los hogares para todas las prestaciones.

Este trabajo aporta información relevante acerca del copago por comunidades autónomas, pero es necesario que los convenios y los compromisos con el conjunto de las Administraciones Públicas acerca de los regímenes de copago, de la capacidad económica de los usuarios y del coste de los servicios sean públicos para mejorar los resultados finales que aquí se presentan. Esta información es relevante para que la aplicación de la LD mantenga el principio de igualdad en todo el territorio nacional.

### ¿Qué se sabe sobre el tema?

Tras la aprobación de la Ley de Dependencia, numerosos trabajos han estimado el coste de la dependencia, pero apenas hay trabajos sobre su financiación ni sobre la contribución económica del usuario. La legislación de 2012 introduce modificaciones en el copago, por lo que se precisa analizar sus consecuencias en términos de financiación.

### ¿Qué añade el estudio realizado a la literatura?

Aporta información sobre el copago de los usuarios tras la modificación normativa de 2012, así como su distribución por comunidades autónomas, considerando la renta de las personas con dependencia y el coste de las prestaciones. La gran participación de los usuarios y la desigual distribución de las prestaciones y de los copagos por comunidades autónomas invitan a reflexionar sobre la desigual aplicación de la Ley y sus consecuencias en términos de equidad.

### Editor responsable del artículo

Miguel Ángel Negrín Hernández.

### Declaración de transparencia

El/la autor/a principal (garante responsable del manuscrito) afirma que este manuscrito es un reporte honesto, preciso y transparente del estudio que se remite a GACETA SANITARIA, que no se han omitido aspectos importantes del estudio, y que las discrepancias del estudio según lo previsto (y, si son relevantes, registradas) se han explicado.

### Contribuciones de autoría

Todos los autores han participado en la concepción y en el diseño del trabajo. R. Del Pozo Rubio ha realizado el análisis de los datos. F. Escribano Sotos e I. Pardo García han realizado la revisión de la literatura, así como la discusión. Todos los autores han contribuido a la redacción de la metodología, han realizado la revisión crítica del artículo y han aprobado la versión final para su publicación.

### Agradecimientos

Los autores quieren agradecer al profesor Pablo Moya Martínez el análisis realizado para clasificar las personas con dependencia de la EDAD08 en los distintos grados de dependencia definidos por la Ley de Dependencia. Asimismo, quieren agradecer los comentarios y las sugerencias de la profesora Marta Ortega, así como los recibidos en la 2ª reunión del Proyecto Fronteras Económicas de las Políticas de Salud (FEPS) celebrada en Gran Canaria en enero de 2016.

### Financiación

Artículo financiado por la Beca de Investigación en Economía de la Salud y Servicios Sanitarios de la Asociación de Economía de la Salud y Bayer Health Care (XXXIII edición). Asimismo, cuenta con financiación del subproyecto ECO2013-48217-C2-2-R del Ministerio de Economía y Competitividad.

### Conflictos de intereses

Ninguno.

### Bibliografía

1. World Health Organization. *Lessons for long-term care policy. The cross-cluster initiative on long-term care*. WHO; 2002. p. 88.
2. Mestheneos E, Triantafyllou J. *Supporting family carers of older people in Europe. The Pan-European background*. Hamburg: Lit Verlag; 2005. p. 155.
3. Gómez M, Hernández J, Martín EM. La atención a la dependencia: estimaciones del gasto presupuestario y de sus efectos macroeconómicos. *Presupuesto y Gasto Público*. 2012;66:127-48.

4. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Libro blanco. Atención a las personas en situación de dependencia. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales; 2005. p. 820.
5. Casado D, Tur A, Puig R. La financiación del sistema para la autonomía y atención a la dependencia: proyecciones del gasto 2007-2015. IMSERSO, Proyecto 88/2007.
6. Antares Consulting. Claves para la construcción del espacio sociosanitario en España. 2011. Disponible en: [www.antares-consulting.com](http://www.antares-consulting.com)
7. Escribano F, Pardo I, Moya P. Análisis empírico del coste del tiempo dedicado a mayores dependientes. *Presupuesto y Gasto Público.* 2012;66:149–66.
8. Sosvilla Rivero S, Moral Arce J. Estimaciones de los beneficiarios de prestaciones de dependencia en España y del gasto asociado a su atención para 2007-2045. *Gac Sanit.* 2011; 25(Supl):66–77.
9. Del Pozo Rubio R, Escribano Sotos F. Coste agregado e individual esperado de la Ley de Dependencia en España a partir de los modelos de simulación de Monte Carlo y Multi-Estado de Discapacidad. *Hacienda Pública Esp.* 2013;204:85–110.
10. Fernández JL, Forder J, Truckeschtz B, et al. How can European states design efficient, equitable and sustainable funding systems for long-term care for older people? Policy Brief 11. Copenhague: World Health Organisation Europe; 2009.
11. Comas Herrera A. Dependencia: financiación público-privada y sostenibilidad. *Actas de la Dependencia, Fundación Caser para la Dependencia.* 2013;9:1–21.
12. Montserrat J. La tercera vía de financiación: la contribución económica del usuario. *Presupuesto y Gasto Público.* 2009;56:127–43.
13. Del Pozo R, Escribano F. Impacto económico del cuidado informal tras la Ley de Promoción de Autonomía Personal y atención a las personas en situación de Dependencia. *Rev Esp de Salud Pública.* 2012;86:395–406.
14. Real Decreto-Ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad. BOE núm. 168, de 14 de julio de 2012.
15. Resolución de 13 de julio de 2012, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia para la mejora del sistema para la autonomía y atención a la dependencia. BOE núm. 185, de 3 de agosto de 2012.
16. Encuesta sobre discapacidades, autonomía personal y situaciones de dependencia. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2008.
17. Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. BOE núm. 42, de 18 de febrero de 2011.
18. Oliva J, Vilaplana C, Osuna R. El valor de los cuidados informales prestados en España a personas en situación de dependencia. *Papeles de trabajo del Instituto de Estudios Fiscales. Serie Economía.* 2011;10:7–48.
19. Instituto de Mayores y Servicios Sociales de España. IMSERSO. 2012. Datos sobre el estado de situación de la gestión del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD). (Consultado el 25/2/2015.) Disponible en [http://www.dependencia.imserso.gob.es/dependencia.01/documentacion/estadisticas/est\\_inf/otros\\_inf/ano.2010/index.htm](http://www.dependencia.imserso.gob.es/dependencia.01/documentacion/estadisticas/est_inf/otros_inf/ano.2010/index.htm)
20. 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. BOE núm. 313, de 31 de diciembre de 2013.
21. Posnett J, Jan S. Indirect cost in economic evaluation: the opportunity cost of unpaid inputs. *Health Econ.* 1996;5:13–23.
22. Van den Berg B, Brouwer WBF, Koopmanschap MA. Economic valuation of informal care. *Eur J Health Econ.* 2004;5:36–45.
23. Van den Berg B, Ferrer i Carbonell A. Monetary valuation of informal care: the well-being valuation method. *Health Econ.* 2007;16:1227–44.
24. Peña Longobardo LM, Oliva Moreno J. Economic valuation and determinants of informal care to people with Alzheimer's disease. *Eur J Health Econ.* 2015;16:507–15.
25. Wübker A, Zwakhalen SMG, Challis D, et al. Costs of care for people with dementia just before and after nursing home placement: primary data from eight European countries. *Eur J Health Econ.* 2015;16:689–707.
26. Real Decreto 1620/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar. BOE núm. 277, de 17 de noviembre de 2011.
27. Instituto Nacional de Estadística. 2015. Encuesta de estructura salarial. (Consultado en abril de 2016.) Disponible en: [http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736061721&menu=ultiDatos&idp=1254735976596](http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736061721&menu=ultiDatos&idp=1254735976596)
28. Instituto Nacional de Estadística. 2015. Índice de precios de consumo. (Consultado en septiembre de 2015.) Disponible en: [http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176802&menu=resultados&idp=1254735976607](http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176802&menu=resultados&idp=1254735976607)
29. Raghunathan TE, Lepkowski JM, Van Hoewyk J, et al. A multivariate technique for multiply imputing missing values using a sequence of regression models. *Surv Methodol.* 2001;27:85–95.
30. Montserrat J, Montejo I. El copago en la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia: análisis de las medidas introducidas en la Resolución 13/7/2012. *Fundación Caser para la Dependencia;* 2014. p. 75-99.
31. De Prada MD, Borge L. El coste de la dependencia en España y su financiación para el año 2014. *Fundación Caser para la Dependencia;* 2015. 118 p.
32. Tribunal de Cuentas. Informe de fiscalización sobre las medidas de gestión y control adoptadas por las comunidades autónomas para la adecuada aplicación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. 2014. (Consultado en abril de 2016.) Disponible en: <http://www.tcu.es/tribunal-de-cuentas/es/search/alfresco/index.html?docTitle=dependencia>
33. Montserrat J. La sostenibilidad del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD): presente y futuro. En: González S, Montserrat J, Sáenz E, et al., editores. Informe sobre la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. Barcelona: Fundación Democracia y Gobierno Local. Colección de documentos en informes (D+I); 2010. p. 91–122. Disponible en: <http://repositorio.gobiernolocal.es/xmlui/handle/10873/685>
34. Consejo Económico y Social España. Economía, trabajo y sociedad. Memoria sobre la situación socioeconómica y laboral. 2012. p. 1-750.
35. Albarrán Lozano I, Alonso González P, Bolancé Losilla C. Comparación de los baremos español, francés y alemán para medir la dependencia de las personas con discapacidad y sus prestaciones. *Rev Esp Salud Pública.* 2009;83:379–92.