



**Universidad**  
Zaragoza

## Trabajo Fin de Máster

Prestaciones de Atención a la Dependencia:  
determinantes y efectos diferenciales entre  
Comunidades Autónomas

Autora

Virginia Adriana Colás Barriobero

Directora

Blanca Simón Fernández

Facultad de Economía y Empresa

2012

# **Prestaciones de atención a la dependencia: determinantes y efectos diferenciales entre Comunidades Autónomas.**

## **RESUMEN**

El objetivo de este trabajo es comprobar cuáles son las variables que determinan el nivel de cobertura de las prestaciones por Comunidades Autónomas en el marco de la Ley 39/2006 de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia. Los resultados apuntan a que en la concesión de prestaciones a la dependencia son relevantes variables demográficas como la tasa de dependencia, el porcentaje de mayores de 75 años y la densidad de población; y también variables económicas, como el PIB o los ingresos fiscales. No se perciben inercias en el modelo dinámico: las prestaciones presentes no están relacionadas con las prestaciones pasadas. Existe un desempeño diferencial entre Comunidades Autónomas, que parece estar claramente relacionado con el tipo de población y el signo político del gobierno regional.

## **ABSTRACT**

The objective of this work is to check which variables determinate the level of public coberture in the framework of law 39/2006 of Personal Autonomy and Care Dependency. The results suggest that, in the concession of long term care benefits demographic variables such as rate of dependency, over 75 years old rate and population density are relevant; and also are economic variables, such as GDP or tax income. Inertia is not percieved in the dynamic model in the sense that present benefits are not related to the past ones. There is a differential performance which is clearly related to the characteristics of the population and the political signal of the regional goverment.

Virginia Colás Barriobero, Universidad de Zaragoza\*

---

\*Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. Gran Vía, 2-4. 50.005. Zaragoza. e-mail: [583478@unizar.es](mailto:583478@unizar.es).

## ÍNDICE

1. Introducción
2. Los datos
3. El modelo
4. Los resultados
5. Conclusiones

Referencias bibliográficas

**Palabras clave:** políticas públicas, dependencia, datos de panel

**Keywords:** public policy, dependence, panel data

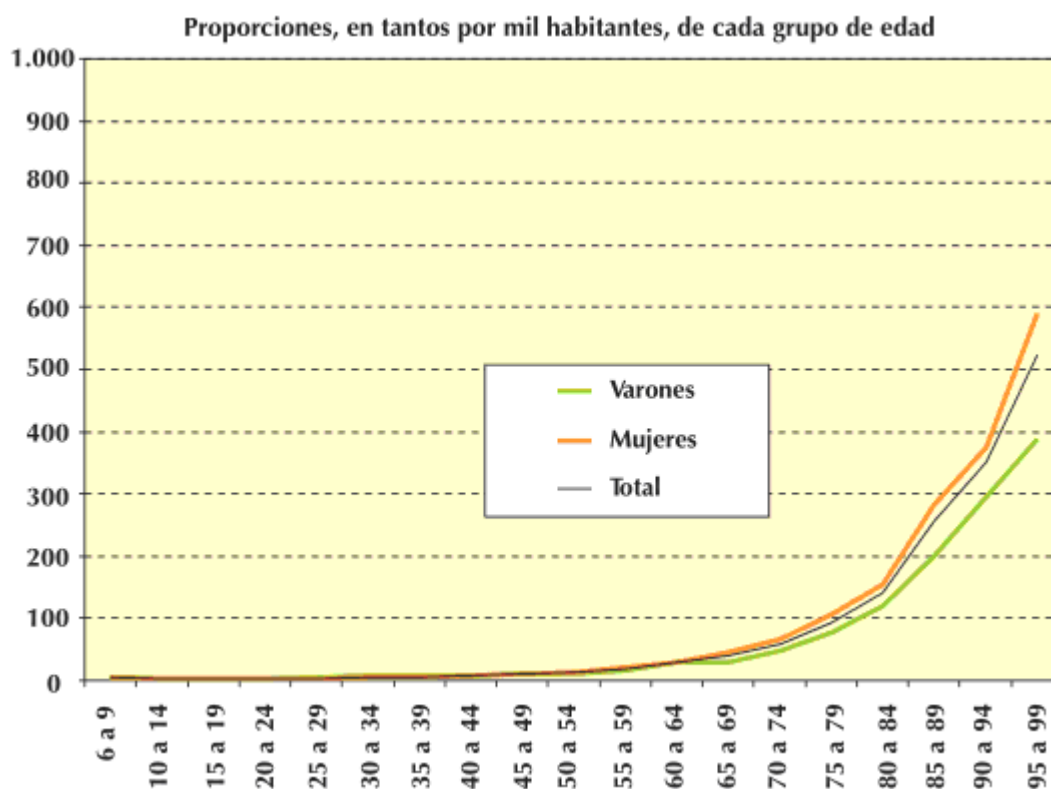
Clasificación JEL: R38, J14, C23

## 1. INTRODUCCIÓN

La atención a las personas en situación de dependencia constituye un reto para las políticas públicas de los países desarrollados debido a una combinación de factores de carácter demográfico, médico y social que han incrementado la demanda de cuidados de larga duración en los últimos años y que seguirán haciéndolo en las próximas décadas. España es el país de la Unión Europea que más ha envejecido en los últimos 25 años, y será, según Eurostat, el más envejecido de la UE en el 2050; este hecho, unido a su adhesión tardía a las políticas relacionadas con la Seguridad Social, hacen que la regulación adecuada de un sistema de protección a las personas en situación de dependencia sea la gran asignatura pendiente de España en términos de protección social.

Aunque la dependencia no es un fenómeno exclusivo de los ancianos, la proporción de personas dependientes aumenta con la edad, de modo que dos tercios de las personas que la padecen son mayores de 65 años.

**Gráfico1. Personas con discapacidad severa o total para alguna de las Actividades Básicas de la Vida Diaria.**



Fuente: Libro Blanco de la Atención a las personas en situación de dependencia en España.

El modelo de atención a la dependencia en España es el paradigma del llamado “modelo mediterráneo”: el peso de los cuidados recae sobre la familia y, en particular, sobre las mujeres. Por parte de las instituciones, con anterioridad a la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia (en adelante, LAPAD), las personas en situación de dependencia podían recibir protección de carácter asistencial por parte de las CCAA y EELL, o prestaciones de invalidez o similares (contributivas o no contributivas) por parte de la Seguridad Social. Esta cobertura dejaba fuera a la mayor parte de las personas dependientes, y su carácter asistencial (con excepción de las prestaciones contributivas de la Seguridad Social) penalizaba a las personas que disponían de apoyo familiar, negándoles el acceso a ayuda profesional.

La necesidad de llenar el vacío regulador que aporte recursos y servicios de atención a la población dependiente condujo a la aprobación de la citada LAPAD, que 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” (art. 1.1). Se trata de reconocer un derecho universal para el cual todas las personas son elegibles, aunque no todos son elegidos: la puerta de entrada al SAAD es la valoración del grado de dependencia, mediante el Baremo de Valoración de la Dependencia (en adelante BVD<sup>1</sup>), que es aplicado por un equipo multidisciplinar de profesionales. Si la valoración resulta positiva, el SAAD garantiza la atención de la persona dependiente por parte de las Administraciones públicas tanto si no dispone de recursos como si dispone de ellos (en cuyo caso se le aplicarán copagos relacionados con el tipo de servicio y con su capacidad económica).

Algunos autores<sup>2</sup> han expresado sus dudas respecto a la oportunidad y el diseño de esta ley: es una ley hecha a “destiempo económico”, que reconoce un derecho pero que no contempla la forma en que se van a financiar los gastos que de este reconocimiento se deriven. Es fruto del optimismo de la bonanza económica y del superávit presupuestario

---

<sup>1</sup> Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

<sup>2</sup> López-Casasnovas (2009)

que se había dado en los años inmediatamente anteriores. Esto condicionará<sup>3</sup>, y mucho, el desarrollo del SAAD y su sostenibilidad futura.

Existen diferentes definiciones de la dependencia; la LAPAD la define como aquel estado permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal (art. 2.2). También contempla varios grados y niveles de dependencia en función de la cantidad de Actividades que no es capaz de realizar y de la frecuencia con la que la persona requiere ayuda. El Cuadro 1 recoge tales definiciones.

**Cuadro nº 1. Definición de grados de dependencia en la LAPAD.**

<b>Grado/Nivel</b>	<b>Definición</b>
<b>Grado III</b> <b>Gran dependencia</b>	La persona necesita ayuda para realizar varias actividades de la vida cotidiana varias veces al día, y por su pérdida 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.
<b>Grado II</b> <b>Dependencia severa</b>	La persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.
<b>Grado I</b> <b>Dependencia moderada</b>	La persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria al menos una vez al día o tiene necesidad de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.

*Fuente:* Elaboración propia.

A partir de esta definición cualitativa genérica, la valoración individual se realiza en base al BVD, que es único para todo el Estado y que contiene los criterios objetivos para la asignación de grado y nivel en función de la puntuación de la persona valorada en once actividades de la vida diaria (AVD).

---

<sup>3</sup> Los resultados de este estudio adelantan que ya ha tenido una gran influencia sobre el desempeño.

La experiencia de la aplicación del BVD ha revelado insuficiencias, entre ellas el elevado número de personas con gran dependencia en relación con la menor incidencia de dependencias moderadas (Alonso, 2011), a raíz de lo cual el Baremo ha sido modificado en dos ocasiones recientemente<sup>4</sup>, la última de las cuales reconoce que la clasificación en grados y niveles de la situación de dependencia no ha permitido distinguir en las prestaciones y servicios de personas dentro de un mismo grado, e incluso entre niveles próximos de distintos grados. Sin embargo, el problema no radica sólo en el Baremo, sino también en su aplicación: como toda encuesta realizada en persona, el entrevistador puede introducir sesgos (incluso de forma involuntaria) y es susceptible de estar sujeto a presiones externas.

Una vez que se ha aplicado el baremo se determina el conjunto de prestaciones económicas y servicios más acordes con el nivel de dependencia de la persona valorada. Entre los servicios, que se prestan directamente a través de la oferta pública de la Red de Servicios Sociales de las Comunidades Autónomas, se encuentran: los Servicios de prevención de situaciones de dependencia y de promoción de la autonomía personal, Servicio de Teleasistencia, Servicio de Ayuda a domicilio, Servicio de Centro de Día y de Noche y Servicio de Atención Residencial. Todos estos servicios tienen, en la ley, un carácter prioritario. Las Prestaciones Económicas, por otro lado, incluyen: la Prestación económica vinculada al servicio, Prestación para cuidados en el medio familiar y Prestación económica de asistencia personal. Estas prestaciones económicas se crean con el fin de remediar la falta de acceso a los servicios y, en concreto, la Prestación para cuidados en el entorno familiar pretende retrasar la institucionalización del dependiente y se concibió como excepcional; sin embargo, la teoría se encuentra bastante alejada de la realidad.

Uno de los aspectos clave para entender el excesivo peso de las prestaciones económicas frente a los servicios, es la gran complejidad de esta ley tanto en el aspecto institucional como en el relativo a su financiación. Es una ley institucionalmente compleja porque implica a todos los niveles de Administraciones públicas: desde el nivel municipal al Estatal. La Ley regula el acceso a las prestaciones de dependencia

---

<sup>4</sup> 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; y Real Decreto 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad.

por competencia exclusiva del Estado; pero las prestaciones forman parte de los servicios sociales, que son competencia exclusiva de las CCAA. Además, la financiación está asimismo compartida entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas: existen tres niveles de financiación (Mínimo garantizado, Acordado o Convenido y Adicional), el último de los cuales es voluntario e íntegramente financiado por la Comunidad Autónoma. El nivel Acordado se financia de forma conjunta por la Administración Central y la Comunidad Autónoma y, por último, el Estado financia íntegramente el nivel Mínimo en función del grado y nivel de dependencia, pero independientemente del tipo de servicio o prestación de que se trate y de su coste; de modo que cubre entre el 30-50% del coste de las prestaciones económicas, pero sólo entre el 7% y el 30% del coste de los servicios (Montserrat, 2009). Este mecanismo, unido al mayor coste unitario de los servicios, favorece la preeminencia de las prestaciones económicas sobre los servicios: con menos recursos se atiende a más personas.

En estos cinco años de andadura de la ley podemos observar una gran disparidad en su desarrollo territorial, no sólo en el ritmo de implantación sino también en el grado de cobertura. Además la aplicación del baremo, por múltiples razones, no ha sido uniforme ni en el tiempo ni en el espacio.

En este contexto, el objetivo del trabajo es demostrar que, tal como se afirma en la Resolución de 13 de julio de 2012<sup>5</sup> existen diferencias en el nivel de desempeño (medido como la cantidad de personas con derecho a recibir prestaciones) de las Comunidades Autónomas a la hora de hacer frente a los retos de la atención a la dependencia y explicar, al menos en parte, a qué se deben estos factores diferenciales. Para ello se presenta un modelo de datos de panel tanto estático como dinámico de efectos fijos para intentar determinar los determinantes de dicho desempeño controlando por variables demográficas y económicas. A continuación, se presentan los datos utilizados, el modelo econométrico y los resultados obtenidos.

---

<sup>5</sup> 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.



## 2. LOS DATOS

Se han utilizado datos referidos a las 17 Comunidades Autónomas de los 5 años que lleva aplicándose la Ley para la Autonomía y la Atención a la Dependencia, desde 2007 hasta 2011 (ambos incluidos). La enorme heterogeneidad en la calidad de los datos y en la metodología de medición ha imposibilitado extender más la serie temporal, lo que hubiera resultado muy útil a la hora de descartar la existencia de posibles efectos inerciales (ya fueran positivos o negativos), especialmente en aquellas comunidades que hubieran realizado un mayor esfuerzo previo al desarrollo de la ley; y también de obtener una explicación más exacta de las causas que explican el nivel de desempeño de las diferentes regiones. Se han empleado datos procedentes del Instituto Nacional de Estadística para las variables explicativas, y del Instituto de Mayores y Servicios Sociales para la variable explicada. Las tasas de ocupación, ocupación femenina, índice de envejecimiento y tasa de dependencia están elaboradas por el propio INE; el resto son de elaboración propia.

### 2.1. *La variable explicada*

La variable a explicar es el desempeño de las CCAA a la hora de prestar las ayudas a la dependencia en España. Como variable aproximada se ha tomado “el número total de personas con derecho reconocido a prestación en relación a la población total”. Esta medida incluye prestaciones de prevención de la dependencia, teleasistencia, ayuda a domicilio, centro de día o de noche, residencia, prestación económica vinculada a un servicio, prestación económica para cuidados familiares y prestación económica para asistencia personal<sup>6</sup>.

Se ha tomado el número total porque, pese a que la idea inicial era ponderarlo en función del coste de cada tipo de servicio o de algún tipo de indicador de “bondad” (en el sentido de que sea mejor o preferido por el usuario o sus familiares), ante la

---

<sup>6</sup> Previamente a la elección de esta medida, se hicieron varias pruebas con otras variables que parecían una Proxy razonable del desempeño analizando tres componentes: la financiación mínima más la financiación acordada para la atención a la dependencia, la financiación acordada, y la mitad de la financiación acordada (en cuanto a que es la financiación realmente aportada por la CCAA). No he empleado la financiación voluntaria por ausencia de datos. Todas estas variables arrojaron peores resultados que la finalmente elegida; ya sea en términos de factibilidad del modelo como en términos de problemas de autocorrelación.

imposibilidad de acceder a esa información se ha optado por utilizar el estimador más simple<sup>7</sup>.

El cuadro 2 resume el total de prestaciones concedidas a la dependencia entre los años 2007-2011 y su distribución entre: Servicios de promoción de autonomía personal, Teleasistencia, Ayuda a domicilio, Centros día/noche, Atención residencial, Prestaciones económicas vinculadas al servicio, Prestaciones económicas para cuidados familiares y Prestaciones económicas de asistencia personal. En promedio, las prestaciones en servicios suponen el 54,06% mientras que las prestaciones económicas son el 45,94%. La partida más cuantiosa son las Prestaciones económicas para cuidados familiares que en 2007 abarcaban el 51,26% del total y aunque han disminuido hasta suponer el 45,31% en 2011 suponen el grueso de las prestaciones concedidas con un 48,37% en promedio de los años considerados. Le siguen la Atención residencial con un 19% en media y la Ayuda a domicilio con un 11,68% del total de prestaciones.

Se puede considerar esta medida como la suma del grado de implantación (personas con prestación sobre el total de población) más el denominado “limbo de la dependencia” medido en una de sus formas (personas que, teniendo derecho reconocido a recibir prestación, no están percibiéndola efectivamente).

**Cuadro nº 2. Total de prestaciones a la dependencia. Distribución de servicios y prestaciones económicas. Total nacional 2007-2011**

	<b>Total</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>	<b>F</b>	<b>G</b>	<b>H</b>	<b>Servicios</b>	<b>Económicas</b>
<b>2007</b>	199.897	0,22	2,82	9,66	6,10	28,50	1,42	51,26	0,03	47,30	52,70
<b>2008</b>	647.381	0,37	4,07	12,40	4,78	22,23	6,95	49,11	0,11	43,83	56,17
<b>2009</b>	644.562	0,62	10,06	10,92	5,37	16,87	6,76	49,29	0,11	43,84	56,16

<sup>7</sup> En un intento de ponderar las prestaciones por el gasto se ha seguido el Informe de posición (2010) de "Antaris consulting" y su tabla de costes de los "servicios" y las "prestaciones económicas" por grado de dependencia. Se aprecia claramente que las prestaciones económicas tienen 1/3 del coste que los servicios tanto para el Grado III como para el Grado II. No obstante, además de problemas de heteroscedasticidad por grupos presenta problemas de autocorrelación. En parte puede ser porque en los dos primeros años (2007 y 2008) hay un número importante de prestaciones no especificadas, que se han tenido que asignar a servicios o prestaciones económicas extrapolando a partir de los datos conocidos: tomando el porcentaje de cada tipo de prestación sobre el total de prestaciones asignadas y aplicando este porcentaje al total de prestaciones (asignadas y no asignadas), a fin de obtener la distribución aproximada de los distintos tipos de prestaciones concedidas.

<b>2010</b>	886.745	1,59	12,14	12,64	5,87	14,43	6,38	46,86	0,08	46,67	53,33
<b>2011</b>	943.688	1,96	13,78	12,77	6,56	12,98	6,54	45,31	0,09	48,05	51,95
<b>Promedio</b>		<b>0,95</b>	<b>8,57</b>	<b>11,68</b>	<b>5,74</b>	<b>19,00</b>	<b>5,61</b>	<b>48,37</b>	<b>0,08</b>	<b>45,94</b>	<b>54,06</b>

- 
- A. Servicios de promoción de autonomía personal
  - B. Teleasistencia
  - C. Ayuda a domicilio
  - D. Centros día/noche
  - E. Atención residencial
  - F. Prestaciones económicas vinculadas al servicio
  - G. Prestaciones económicas para cuidados familiares
  - H. Prestaciones económicas de asistencia personal

Prestaciones de servicios=A+B+C+D+E

Prestaciones económicas=F+G+H

---

*Fuente:* Elaboración propia

Según la literatura, el gasto que las administraciones públicas deben realizar para atender a las personas en situación de dependencia depende de varios factores: en primer lugar, del tipo de atención que se quiera prestar (universal, mediante prueba de medios u otras modalidades), puesto que define el número de usuarios potenciales de los servicios. Una vez definidos éstos, el gasto dependerá de características sociodemográficas de la población tales como el grado de envejecimiento, la prevalencia de la dependencia, las capacidades sociales para hacerse cargo de la dependencia previas a la implantación del sistema (ya sean de forma privada o pública, formal o informal); dependerá también de factores económicos como la capacidad de los organismos públicos para obtener ingresos (Solé, 2001).

De acuerdo con el diseño teórico del modelo de atención a la dependencia español, la tasa de personas con derecho a prestación por dependencia, que es la variable elegida para aproximar el desempeño de las comunidades autónomas, no debería tener relación más que con las variables demográficas estrechamente vinculadas a la tasa de prevalencia de la dependencia. Las personas con derecho reconocido se encuentran en la penúltima fase del proceso total de selección: el paso previo a la elaboración del PIA y la concesión definitiva de la ayuda más indicada para la persona en cuestión.

La valoración, por su parte, sigue teóricamente criterios objetivos, no influidos por criterios de índole económica; sin embargo, hay evidencias de que los criterios de valoración no están aplicándose de forma uniforme por comunidades autónomas ni, muy probablemente, en el tiempo. Como ya se ha comentado en la introducción, existe consenso sobre las imperfecciones del BVD y su aplicación en el tiempo y en el territorio.

Además, dado que el propio evaluador tiene un papel relevante en el resultado, las presiones externas que se ejerzan sobre quienes aplican el baremo pueden influir sobre el dictamen y, por ende, sobre el número final de personas con derecho a recibir prestaciones y el grado de dependencia que se les reconoce.

Algunos autores, como Guillem López-Casasnovas (2009), vienen expresando sus dudas acerca de la excesiva laxitud con la que se aplicaba el baremo; en este artículo se considera la posibilidad de que pueda haberse producido el efecto contrario durante los años más duros de la crisis.

Por todo ello, aunque el diseño teórico no mueva a contemplarlo, y puesto que cualquier tipo de gasto público tiende a estar relacionado con el nivel de ingresos disponible para implementarlo, se ha decidido incluir entre las variables explicativas el PIBpc y el nivel de ingresos presupuestarios per capita. De no resultar significativas podríamos concluir que, efectivamente, el SAAD no está influido por la cantidad de recursos disponibles, sino únicamente por la demanda.

## ***2.2. Las variables explicativas***

Como variables explicativas se emplean la proporción de personas mayores de 64 años, la tasa de dependencia (medida como personas de 65 años y más sobre personas en edad de trabajar y multiplicada por 100); la proporción de personas de 75 y más años, la densidad de población, la tasa de ocupación femenina, el PIB per capita, la tasa de ocupación y los ingresos presupuestarios per capita de cada Comunidad Autónoma<sup>8</sup>. La decisión de tomar en cuenta estas variables proviene de la revisión de la literatura de los modelos de gasto público y gasto sanitario (Gadea, 1993), así como de estudios de

---

<sup>8</sup> En un modelo inicial, se introdujeron también otras variables, como el tamaño de los hogares, el índice de envejecimiento y la proporción de personas de 80 y más años; las cuales resultaron no significativas.

carácter fundamentalmente descriptivo sobre la atención a la dependencia en España. Las variables escogidas, significado y signo esperado se muestran en el cuadro 3.

Cuadro nº 3: **Variables a explicar y explicativas de las prestaciones a la dependencia en España.**

VARIABLE A EXPLICAR	SIGNIFICADO	
Desempeño	Personas con derecho a prestación sobre la población total	
VARIABLES EXPLICATIVAS	SIGNIFICADO	SIGNO PREVISTO
May64	porcentaje de mayores de 64 años	+
Tasadep	mayores de 64 sobre la población en edad de trabajar	+
Densidad	población total / superficie	+
May75:	porcentaje de mayores de 75 años	+
PIBpc	PIB per cápita	+
Tasaocup	tasa de ocupación	+
Ocupfem	tasa de ocupación femenina	+
Ingpc	ingresos presupuestarios totales <i>per capita</i>	+

*Fuente:* Elaboración propia.

### 3. EL MODELO

Al respecto de la metodología, se ha decidido confeccionar un panel de datos, estructurado en años y comunidades autónomas, y emplear un modelo de estimación *within*, donde los efectos fijos son los que diferencian a las comunidades autónomas.

Al elaborar un panel se ganan observaciones y grados de libertad con respecto a los modelos únicamente de series temporales o de corte transversal<sup>9</sup>. En el modelo planteado se trata de un panel micro: predomina la dimensión transversal sobre la temporal y es, además, un panel balanceado.

<sup>9</sup> Ver Baltagi (2003) para un análisis de los modelos de datos de panel.

La especificación general de un modelo econométrico de datos de panel es:

$$y_{it} = \eta + x'_{it}\beta + z'_i\gamma + \omega'_t\delta + \alpha_i + \mu_{it} \quad (1)$$

donde:

$i=1,\dots, N$  y  $t=1,\dots,T$ .

La variable endógena es  $y_{it}$ , en la que los subíndices  $i$  y  $t$  hacen referencia al agente económico del que proviene el dato y el instante de tiempo en que se recogió, respectivamente.  $x_{it}$  es un vector de  $k$  variables explicativas predeterminadas. El vector  $z_i$  está constituido por  $g$  variables exógenas observables, específicas de cada agente, pero invariantes en el tiempo, lo que las distingue de las variables que componen el vector  $x_{it}$ . Los agentes económicos que componen un panel han sido escogidos mediante un proceso de muestreo previo y, por tanto, los efectos no observables o variables latentes deben tratarse como realizaciones de una distribución de probabilidad subyacente. La variable aleatoria  $\alpha_i$  recoge tales efectos no observables específicos de cada agente en el panel y se supone, al igual que el vector  $z_i$  que es invariante en el tiempo. El vector  $\omega_t$  representa una lista de variables que, evolucionando en el tiempo, afectan de igual manera a todos los individuos del panel. Si el modelo incluye efectos temporales, éstos se suponen incluidos en  $\beta$  en cuyo caso  $x_{it}$  contiene las correspondientes variables ficticias de tiempo. Con los efectos temporales en la ecuación se controla la influencia de todas las posibles variables macroeconómicas sobre el comportamiento individual.

Es necesario distinguir entre dos situaciones diferentes, según el efecto individual  $\alpha_i$  esté o no correlacionado con las variables explicativas  $x_{it}$ ,  $z_i$ . Si está correlacionada, entonces las estimaciones de mínimos cuadrados ordinarios (MCO) serán inconsistentes. Si, por el contrario, las correlaciones son cero, entonces, el problema de estimación es solamente un problema de eficiencia, debiendo diseñarse el modo óptimo de explotar la estructura de la matriz de covarianzas del término de error transformado

$$v_{it} = \alpha_i + \mu_{it}.$$

Lo anterior suele expresarse en que los efectos individuales  $\alpha_i$  pueden ser fijos o aleatorios. En el primer caso se tratan las diferencias estructurales de las submuestras como si fuesen deterministas y ello provoca que su efecto sea recogido en el término independiente. En el modelo de efectos aleatorios se supone que es una variable

aleatoria inobservable independiente de  $x_{it}$  que, por tanto, pasa a formar parte de un término de perturbación compuesto.

En el modelo de efectos fijos los  $\alpha_i$  son tratados como un conjunto de N coeficientes adicionales que se pueden estimar junto con los  $\beta$  (regresión incluyendo variables ficticias de grupo) para lo que se utiliza el programa informático STATA 10.0.

Puesto que la existencia de correlaciones entre los efectos latentes y las variables explicativas ( $x_i$ ,  $z_i$ ) es crucial en el tratamiento del modelo, es importante poder contrastar la hipótesis nula de ausencia de tales correlaciones representada por:

$$H_0: E(\alpha_i / x_{i1}, \dots, x_{iT}, z_i) = 0$$

En consecuencia, se debe considerar si los efectos son fijos o aleatorios, esto es, si están o no correlacionados con las variables explicativas. El contraste de Hausman (1978) permite realizarlo bajo la hipótesis nula de efectos incorrelacionados y una distribución asintótica de chi-cuadrado con  $k$  (número de variables explicativas) grados de libertad.

El modelo explicativo propuesto el desempeño de la dependencia, en su versión estática, prevé un comportamiento de "efectos fijos" en el sentido de la importancia de las características peculiares de cada comunidad Autónoma frente a otra a la hora de enfrentarse a la concesión de prestaciones.

Como último aspecto metodológico que considero apropiado resaltar, se ha empleado el modelo doble logarítmico, tanto por cuestiones técnicas (tales como reducir la amplitud del rango de los valores de las variables) como por su plasticidad a la hora de interpretar el modelo: de este modo, las variaciones porcentuales en las variables explicativas explican variaciones porcentuales en la variable endógena.

Una vez seleccionadas las variables que presentaban mejores características, y contrastados todos los modelos posibles, se ha elegido el que mejores resultados proporciona, tanto en términos de ajuste como de problemas de autocorrelación y heteroscedasticidad entre grupos. No existen problemas de autocorrelación en el modelo, pero sí de heteroscedasticidad por grupos, lo cual considero fundamentalmente un producto de la escasez de datos y de la heterogeneidad natural de los mismos (en el corte transversal contamos con diez y siete Comunidades Autónomas que, pese a la

labor de homogeneización de los datos previa a su introducción en el modelo, poseen características muy dispares).

Como ya se ha comentado, se observa fácilmente una fuerte correlación entre los residuos y las variables explicativas: es evidente la presencia problemas de endogeneidad (hay efectos no observables que hacen que no exista ortogonalidad entre las variables explicativas y los residuos del modelo). El modelo no está identificado y los estimadores MCO son inconsistentes: instrumentalizamos los efectos no observables mediante un modelo *within*. Es lo que habría que hacer en todo caso cuando el modelo presentara estas características pero, además, en este estudio nos interesa captar el factor diferencial por comunidades autónomas, que es algo que nos permite hacer el modelo de efectos fijos.

Esta forma de aislar los efectos diferenciales es más atractiva que el uso de una estimación MCO con variables ficticias pues, al ser elevada la dimensión transversal, el modelo tendría demasiados regresores. La estimación *within* elimina primero mediante una transformación los efectos fijos, obteniendo el modelo para toda la muestra, y luego permite recuperar esos efectos fijos tras la estimación.

Se ha empleado para contrastar los modelos el test modificado de Wald<sup>10</sup>, para comprobar la presencia o no de heteroscedasticidad por grupos, y el test de Wooldridge, que comprueba si existen problemas de autocorrelación.

Completando la visión estática que se acaba de plantear, se ha introducido el modelo dinámico con la intención fundamental de comprobar si existe algún tipo de inercia: el mercado político tiene una naturaleza dinámica en cuanto a que la continuidad temporal es importante. Una vez concedidos una serie de derechos o prestaciones, tienden a perdurar en el tiempo y a incrementar su cobertura. En consecuencia, un modelo dinámico de datos de panel puede hacer entender mejor la dinámica del ajuste. La relación dinámica es caracterizada por la presencia de la variable dependiente retardada.

---

<sup>10</sup> El término de error puede ser homoscedástico dentro de las unidades de corte transversal, pero su varianza puede diferir entre las distintas unidades: es lo que se conoce como heteroscedasticidad entre grupos. Se puede calcular un estadístico modificado de Wald para heteroscedasticidad por grupos a través de los residuos del modelo de efectos fijos, siguiendo a Greene (2000) y Baum (2001).



Los resultados del modelo dinámico de datos de panel se derivan de un estimador GMM propuesto por Arellano y Bond (1991) usando niveles retardados de la variable dependiente y primeras diferencias de las variables exógenas siguiendo el programa informático STATA 10.0. Pese a que el periodo máximo de memoria en un periodo electoral es de cuatro años, la escasez de datos permite utilizar únicamente un retardo. Los resultados que se ofrecen son obtenidos con el estimador robusto de la matriz de varianzas y covarianzas. Se indica, asimismo, si existe compatibilidad entre los instrumentos utilizados mediante el test de Sargan<sup>11</sup>, que contrasta las restricciones de sobreidentificación obtenido con el estimador del “segundo paso” de Arellano y Bond (1991).

De acuerdo con las hipótesis recogidas en el cuadro 4 para este trabajo, la ecuación a estimar mediante un panel completo es:

$$\text{desemñ}_{it} = \eta + \beta_1 \text{may64}_{it} + \beta_2 \text{tasadep}_{it} + \beta_3 \text{may75}_{it} + \beta_4 \text{densidad}_{it} + \beta_5 \text{pibpc}_{it} + \beta_7 \text{ocupacion}_{it} + \beta_8 \text{ocupfem}_{it} + \beta_9 \text{ingpc}_{it} + \alpha_i + \mu_{it}.$$

donde  $i = 1, \dots, 17$ ;  $t = 2007, \dots, 2011$ .

El índice  $i$  se refiere en este estudio a las 17 Comunidades Autónomas. En el caso del modelo dinámico, la ecuación a estimar será la misma, añadiendo como explicativa un retardo de la variable endógena.

A continuación, se resaltan los resultados más relevantes de las variables explicativas.

#### 4. LOS RESULTADOS

Los resultados presentados son, en primer lugar, los derivados de los modelos estático y dinámico de datos de panel. En segundo lugar, se plantea una regresión de los efectos fijos resultantes del modelo estático que pueda explicar los mismos. En tercer lugar, se realizan dos subgrupos de prestaciones: las económicas y las de servicios para observar si existe una dinámica diferencial de las mismas en su concesión.

---

<sup>11</sup> El test de Sargan se basa en la observación de que los residuos deben estar incorrelados con las variables exógenas, si los instrumentos utilizados realmente son exógenos.

#### ***4.1. El modelo estático y el modelo dinámico de datos de panel***

Según la literatura general sobre las características de la dependencia en España y Europa, y en concreto, el estudio de Jiménez-Martín (2007), la frecuencia de recepción de los servicios sociales en función de la edad es mayor para el grupo de personas de más de 75 u 80 años. Además la tasa de prevalencia de la dependencia aumenta conforme aumenta la edad, lo cual indica que la tasa de personas con derecho a prestación por dependencia está positivamente correlacionada con la proporción de personas mayores de 64, y aún más con la proporción de personas de más de 74 años.

Además, en este estudio se afirma que las personas ocupadas disponen de mayor información sobre el sistema público de atención a la dependencia, por lo que probablemente accedan en mayor proporción a él. Es decir, parece razonable esperar que una persona dependiente tenga más probabilidades de ser valorada y obtener un dictamen si su cuidador principal es una persona ocupada que si es una persona parada o inactiva. Por tanto, es de esperar que, tomando como dada la población dependiente, haya una correlación positiva entre la tasa de personas con derecho a prestación y la tasa de ocupación de una determinada población.

Residir en un núcleo de población de menos de 2000 habitantes supone una desventaja a la hora de percibir ciertos tipos de prestaciones incluidas en el sistema de autonomía y atención a la dependencia. También el grado de conocimiento de los servicios sociales (especialmente los más innovadores) es mucho menor en las zonas rurales, con diferencias de más de veinte puntos porcentuales en el porcentaje de personas que conocen las distintas prestaciones en las zonas rurales respecto a las ciudades (Rodríguez, 2004)

La tasa de ocupación femenina debería tener un efecto de aumento de la demanda de prestaciones, en primer lugar porque, como ocupadas, tienen más información y en segundo lugar porque, como cuidadoras estadísticamente más probables, no estar disponibles por estar trabajando hace más probable que acudan a ayuda profesional.

La corroboración de estas ideas se va a probar en el modelo planteado cuyos resultados se recogen en el Cuadro 4. La capacidad explicativa del modelo estático de efectos fijos es muy elevada (82%), un resultado especialmente favorable si tenemos en cuenta que

en el panel empleado predomina el corte transversal (mucho más difícil de ajustar) sobre la dimensión temporal.

Hay dos datos especialmente reveladores: por un lado, tal como era de esperar, la capacidad explicativa del modelo aumenta de forma sustancial al tener en cuenta los efectos fijos; es decir: intuitivamente podemos observar que existen efectos diferenciales en el desempeño por comunidades autónomas, y que éstos son importantes. La comprobación de la idoneidad del modelo de efectos fijos la proporciona, de forma estadística, el test de Hausman, que resulta significativo a todos los niveles.

De acuerdo con los resultados esperados, en la concesión de prestaciones a la dependencia son relevantes las variables demográficas como una mayor tasa de dependencia, ser mayores de 75 años y vivir en una localidad urbana en cuanto a mayor densidad de población.

**Cuadro n° 4: Las prestaciones a la dependencia. Modelos estático y dinámico de efectos fijos de datos de panel**

	MODELO ESTÁTICO		MODELO DINÁMICO	
RETARDOS			Coeficiente <i>t de Student</i> <sup>(a)</sup>	
desempeño (-1)			-0.29	(-3.14) ***
VARIABLES EXPLICATIVAS				
	Coeficiente <i>t de Student</i>		Coeficiente <i>t de Student</i>	
may64	-49.46	(-2.40) **	-34.34	(-2.18) **
tasadep	31.43	(2.19) **	25.00	(2.44) **
may75	11.71	(3.05) ***	7.43	(2.08) **
densidad	24.96	(5.75) ***	5.86	(0.75)
pibpc	6.62	(3.59) ***	-0.82	(-0.30)
ocupacion	37.19	(3.44) ***	-3.55	(-0.54)
ocupfem	-17.86	(-2.99) ***	0.92	(0.31)
ingpc	2.81	(3.33) ***	-0.19	(-0.29)
R <sup>2</sup> (ajustado)	0.82			
F(8,60) <sup>(b)</sup>	33.49 ***			
Hausman <sup>(c)</sup>	131.85 ***			
Wald	2204.18 ***		477.35 ***	
Wooldridge	3.35			
Sargan <sup>(d)</sup>			4.08	
Autorrelación de orden 1			(1.81)	
Autorrelación de orden 2			(1.08)	
Observaciones	85		51	
Sectores	17		17	

(a) Entre paréntesis figuran los estadísticos *t* de Student para la significatividad individual de las variables. Las variables con los símbolos \*\*\*; \*\* y \* son significativas individualmente a los niveles 1%, 5% y 10%, respectivamente.

(b) El estadístico F permite elegir el modelo de Efectos Fijos frente a un modelo sin ficticias de grupo.

(c) Corresponde al valor que adopta el test de Hausman asintóticamente distribuido como una chi-cuadrado con 16 grados de libertad bajo la hipótesis nula de no correlación entre los efectos individuales y las variables explicativas.

(d) El test de *Sargan* contrasta las restricciones de sobreidentificación. Se toma el valor de dicho test en el estimador de “segundo paso” puesto que el estimador robusto no lo ofrece. Se comporta como una chi-cuadrado con 5 grados de libertad (diferencia entre el número de instrumentos y los parámetros a estimar). Los valores de dicho test son inferiores al valor crítico lo que implica compatibilidad entre los instrumentos utilizados.

---

*Fuente:* Elaboración propia.

Por otro lado, en cuanto a las variables económicas, y confirmando la tesis de que los recursos disponibles son un factor explicativo del desempeño, tanto el PIB *per capita* como los ingresos presupuestarios *per capita* resultan significativos; es más, la capacidad explicativa del modelo mejora sustancialmente al incluir esta última variable. Lo refuerza una mayor tasa de ocupación en una economía en crecimiento.

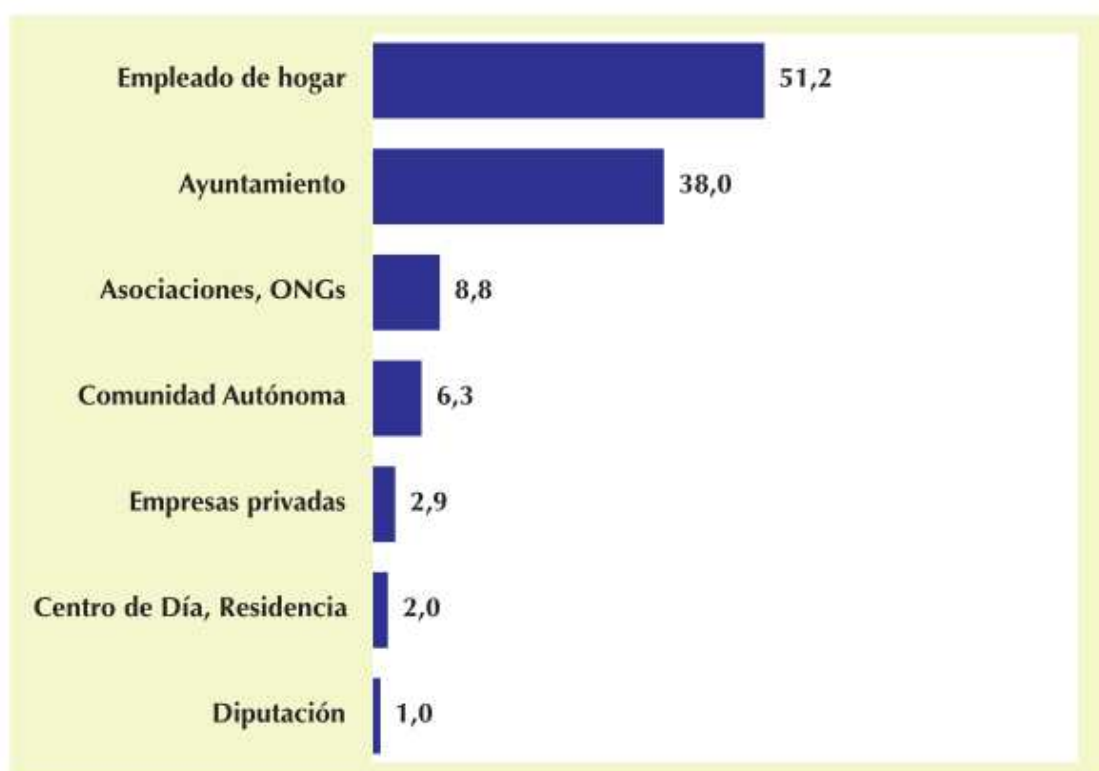
Además, hemos obtenido dos resultados inesperados: un aumento en el porcentaje de personas mayores de 65 años produce una reducción de la tasa de personas con derecho a prestación y aumentos en la tasa de ocupación femenina reducen esa tasa. Aunque en principio resulten contraintuitivos, considero que, dada la forma en que se ha implementado la Ley de Autonomía y Atención a la Dependencia, son perfectamente factibles.

Por un lado, teniendo en cuenta que los dictámenes comenzaron por los niveles mayores de dependencia, y que la mayor tasa de prevalencia de la misma (medida como número de discapacidades básicas) se encuentra concentrada en los tramos de edad más avanzada, podemos pensar que, si cohortes cada vez más numerosas alcanzan la edad de 65 años, y los aumentos en ese grupo de población no implican aumentos simultáneos en el grupo de población más mayor que es el efectivamente beneficiario de las ayudas.

Por otro, las prestaciones más frecuentes son la atención residencial y la prestación económica para la atención familiar; esta preferencia por la atención residencial o familiar permite explicar que la correlación con la tasa de ocupación femenina, que parecía esperable que fuera positiva (dado que con una mayor proporción de mujeres trabajando debería ejercer presión sobre el sistema de atención a la dependencia para poder atender mejor a las personas dependientes sin renunciar a la vida laboral): el patrón de prestaciones públicas a la dependencia favorece el patrón mediterráneo de los

cuidados informales, donde el 83% del total de cuidadoras/es son mujeres y el 61.5% de ellas no reciben ayuda de nadie para la realización de ese trabajo. Al mismo tiempo, comienza a ser muy relevante, por parte de las familias de mayores recursos, la delegación de estas tareas en empleados del hogar: el cuidador principal es un empleado del hogar en un 14% de los hogares donde hay una persona mayor dependiente. Así, será más fácil que una mujer que trabaja y queda a cargo de un familiar dependiente contrate ayuda al margen del sistema público de atención a la dependencia que que recurra a ella, generándose así una correlación negativa posible entre tasa de ocupación femenina y tasa de personas con derecho reconocido a una prestación del SAAD.

**Gráfico 2: Profesional o institución que colabora con los/as cuidadores/as en la atención a las personas mayores.**



Fuente: Libro Blanco de la Atención a las personas en situación de dependencia en España.

De acuerdo con los resultados robustos del modelo dinámico, no se percibe inercia sino que, al contrario, parecen influir negativamente las prestaciones dadas en el pasado con las dadas en el presente, dado el signo y la significatividad de la variable endógena retardada un periodo. Este resultado, aparentemente paradójico, puede encontrar explicación en el hecho de que, como se ha explicado en la introducción, la

implementación del sistema de Atención a la Dependencia se ha hecho por objetivos: desde los dependientes más severos hasta los más leves, hasta completar todos los niveles de dependencia contemplados en la Ley. De este modo, el número total de personas a las que hay que valorar y reconocer el derecho está prácticamente “dado” (descontando las personas cuya situación se agrave con el transcurso del tiempo) para cada plazo, por lo que, si un año se otorgan muchas prestaciones, el año siguiente es probable que se otorguen menos porque ya se está más cerca del objetivo (y vice-versa).

El trabajo de López-Casasnovas (2009) ya planteaba algunas reflexiones de la Comisión de expertos sobre las causas y consecuencias de la Ley de Dependencia 39/2006 en el contexto del Estado de Bienestar en España que ahora se ponen de manifiesto empíricamente: retrasos en su despliegue, disfunciones entre Administraciones, insuficiencias financieras e incapacidades gestoras, entre las más relevantes.

#### ***4.2. Análisis de las Comunidades Autónomas***

El análisis de las Comunidades Autónomas se hace a través de los resultados de los efectos fijos proporcionados por el modelo estático de datos de panel. El Cuadro 5 recoge el *ranking* de dichos efectos fijos, de mayor a menor, ordenados por Comunidades Autónomas. Todos ellos son significativos. Son la expresión de la tendencia latente inobservable entre Comunidades Autónomas a conceder más ó menos prestaciones que la media una vez que se han controlado por las variables demográficas y económicas analizadas en el modelo de datos de panel presentado en el anterior epígrafe.

Aquellas comunidades con un efecto fijo mayor tendrán, para el mismo valor de las variables explicativas, una mayor tasa de personas con derecho a prestación. Así, en las posiciones más altas de la tabla en cuanto a su tendencia a conceder más prestaciones que la media una vez controladas las variables contempladas, se encontrarían Extremadura, Castilla-La Mancha, Castilla-León y Aragón.

Para tratar de arrojar algo de luz sobre las variables propias de cada Comunidad que influyen sobre los efectos fijos, se presenta una regresión que vincula los efectos fijos con dos variables *dummy* o binarias recogidas en el Cuadro 5.

Una variable dicotómica está relacionada con el ciclo político (denominada “PSOE”), que refleja aquellas comunidades en las que ha habido gobierno del Partido Socialista (sólo o en coalición) asignándoles un 1, y un 0 a aquéllas que no. La otra variable binaria indica qué comunidades están por encima de la media de personas que viven en núcleos de menos de 5000 habitantes, a la que se ha llamado RURAL.

El signo esperado de ambas variables es positivo; en el caso de esta última porque las necesidades especiales de la población rural deberían generar un aumento de la demanda acorde con las mismas. En el caso de la variable de ciclo político, el signo esperado es positivo si se corrobora el cumplimiento del modelo de ciclo político que prevé un mayor gasto público con un partido socialista en el poder, el cual puede tener unas mayores inclinaciones a invertir recursos públicos en medidas sociales, redistributivas o de intervención estatal en la economía como son las ayudas a la dependencia<sup>12</sup>. En este caso concreto, además, pudieran añadirse efectos derivados de que fuera un gobierno central socialista el que elaborara dicha ley de Autonomía y Atención a la Dependencia.

**Cuadro nº 5: Ranking de Efectos Fijos por Comunidades Autónomas y variables explicativas para su análisis**

COMUNIDAD	EFFECTOS FIJOS	PSOE	RURAL
Extremadura	35.53	1	1
Castilla La Mancha	34.38	1	1
Castilla León	33.24	0	1
Aragón	31.23	1	1
La Rioja	11.19	0	1
Navarra	9.70	0	1
Andalucía	4.95	1	0
Galicia	4.06	0	0
Asturias	2.90	1	0
Cantabria	-0.48	0	1

<sup>12</sup> En este sentido, Alesina, Cohen y Roubini (1993) sugieren alguna evidencia para los países de la OCDE y Colomer (2005) para un sistema bipartidista con fuerte disciplina de partido.



Murcia	-4.61	0	0
C. Valenciana	-17.43	0	0
Baleares	-19.36	0	0
Cataluña	-21.93	0	0
Canarias	-23.22	1	0
País Vasco	-27.68	1	0
Madrid	-52.47	0	0

*Fuente:* Elaboración propia.

Los resultados de la regresión realizada para los efectos fijos se recogen en el Cuadro 6. Se puede observar cómo las variables contempladas, comunidad gobernada por el Partido Socialista y con población predominantemente rural, tienen el signo positivo esperado y son altamente significativas. En consecuencia, existe una tendencia a la concesión de más prestaciones que la media cuando concurren ambas circunstancias.

**Cuadro nº 6: Resultados de la regresión de los efectos fijos por Comunidades Autónomas**

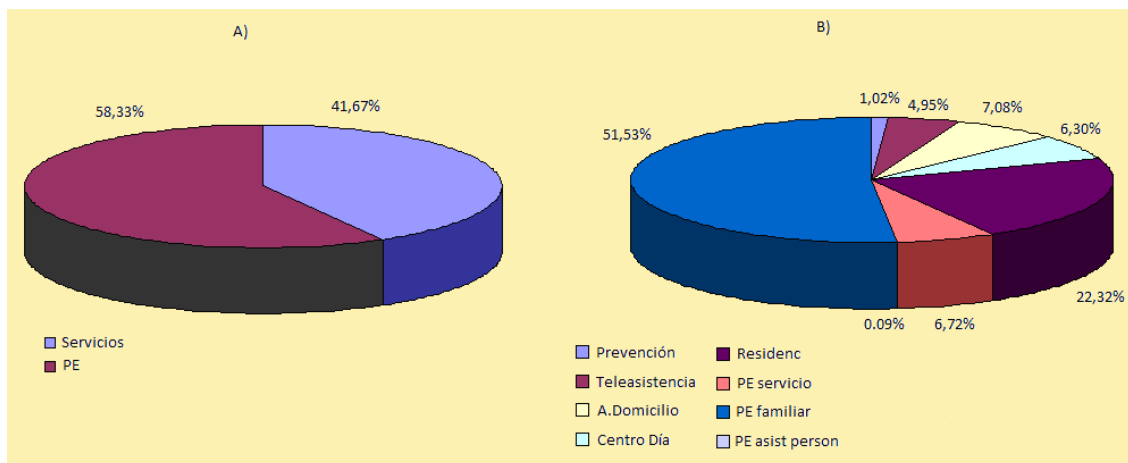
<b>VARIABLES EXPLICATIVAS</b>		
	<i>Coeficiente t de Student</i>	
PSOE	13.83	(4.11) ***
RURAL	37.40	(11.69) ***
$R^2$ (ajustado)	0.64	
F(2,82)	77.16***	
Observaciones	85	

*Fuente:* Elaboración propia

### 4.3. Matices diferenciales de las prestaciones

Los trabajos que recogen el análisis de las prestaciones a la dependencia observan un predominio de las prestaciones económicas sobre las de servicios. En la variable estimada en este estudio se puede observar la misma tendencia: a nivel nacional más del 58% de las prestaciones son económicas; y los servicios residenciales constituyen el 22% de las prestaciones totales; dejando sólo menos del 20% para el resto de tipos de prestaciones. Si desagregamos por Comunidades Autónomas, las únicas en las que la proporción de Servicios es mayor que la de Prestaciones Económicas son Andalucía y Madrid; y en el caso de Madrid se debe a que más del 43% de las prestaciones totales son Residenciales. En el Gráfico 3a se muestran las proporciones de servicios y prestaciones económicas, respectivamente, para el total del Estado. En el gráfico 3b se muestran las proporciones de cada tipo de prestación, tanto económicas como de servicios.

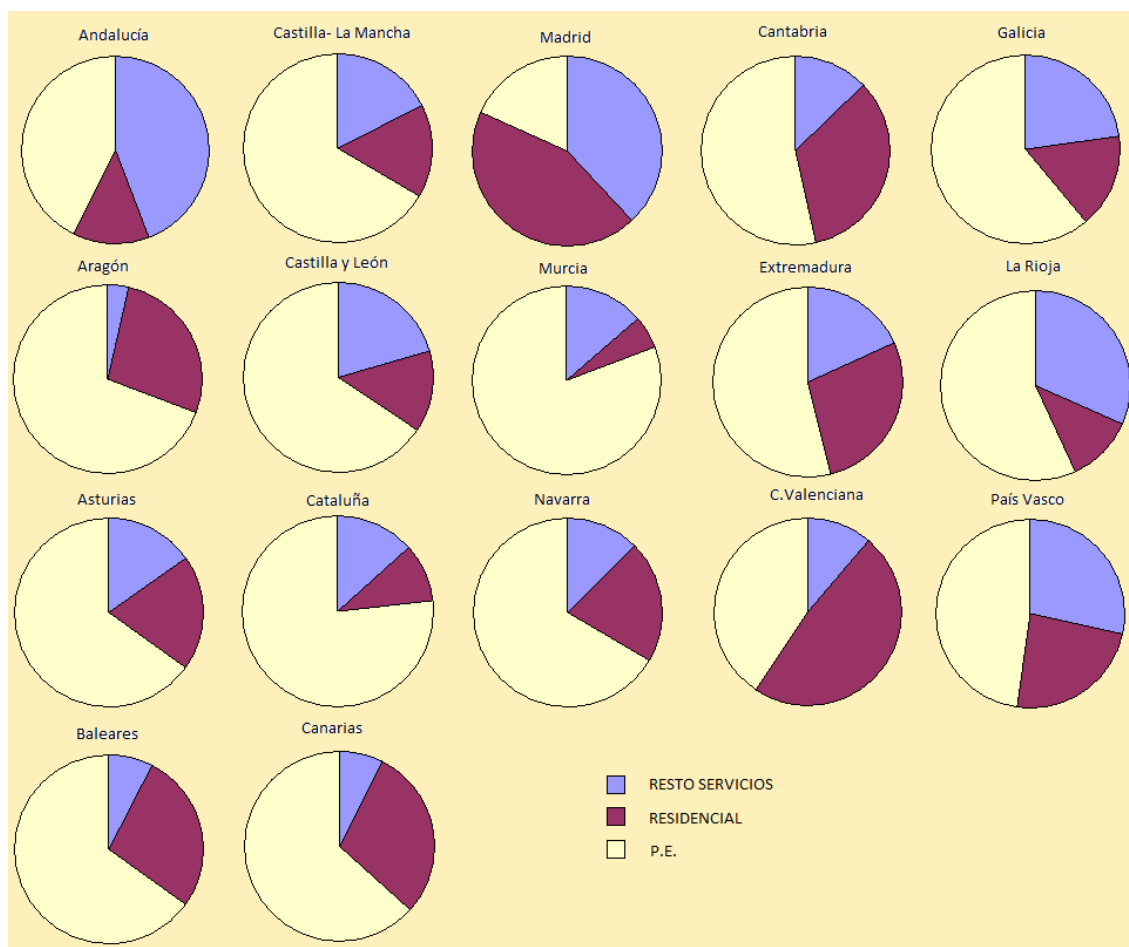
Gráfico 3: Porcentaje de prestaciones, por tipos, en el ámbito nacional.



Fuente: Elaboración Propia

En el gráfico 4 se muestran las proporciones de Servicios y Prestaciones Económicas en las Comunidades Autónomas.

**Gráfico 4: Distribución de prestaciones, por tipo, en las 17 Comunidades Autónomas.**



Fuente: Elaboración Propia

En consecuencia, en un intento de descubrir qué prestaciones comparten características similares en su desempeño se han llevado a cabo dos posibles agrupaciones de las mismas: prestaciones económicas y prestaciones de servicios.

Como prestaciones económicas se consideran la prestación económica vinculada al servicio, la prestación para cuidados en el medio familiar y la prestación económica de asistencia personal y de servicios, los servicios de prevención de situaciones de

dependencia, servicio de teleasistencia, servicio de ayuda a domicilio, servicio de centro de día y de noche y servicio de atención residencial<sup>13</sup>.

El modelo llamado restringido (MR) es el modelo ya estimado del que se han expuesto los resultados. El modelo sin restringir (MSR) consta de una regresión diferente para cada una de las dos submuestras en que queda dividida la muestra total de acuerdo a si las prestaciones son económicas o de servicios. Los modelos sin restringir tienen las mismas variables explicativas y la hipótesis nula consiste en la igualdad de cada uno de los coeficientes  $\beta_i$  en las dos submuestras lo que constituye un conjunto de  $k$  hipótesis lineales<sup>14</sup>.

**Cuadro n° 7: Las prestaciones a la dependencia económicas y de servicios. Modelos estático de efectos fijos de datos de panel**

	ECONÓMICAS		DE SERVICIOS	
VARIABLES EXPLICATIVAS				
	Coeficiente <i>t de Student</i>		Coeficiente <i>t de Student</i> <sup>(a)</sup>	
may64	-7.14	(-0.31)	-14.29	(-0.34)
tasadep	-2.08	(-0.12)	-4.22	(-0.13)
may75	15.32	(1.86) *	12.51	(0.83)
densidad	45.95	(4.61) ***	47.19	(2.58) ***
pibpc	8.19	(1.95) **	8.42	(1.10)

<sup>13</sup> Dado que, algunos años, no se disponían de datos, o tenían muchas prestaciones no asignadas, lo que se ha realizado ha sido una extrapolación a partir de los porcentajes que cada tipo de prestación (económica o de servicios) representaba con respecto al total de prestaciones conocidas y asignadas, de modo que se obtuviera una distribución aproximada de cada tipo de prestación para el total de las mismas, y agruparlos después en “prestaciones económicas” y “de servicios”. Para los años que no había información, se utiliza la media de todo el resto de años de esa comunidad autónoma.

<sup>14</sup> El estadístico F para el contraste de la hipótesis nula ( $H_0$ ) de ausencia de cambio estructural tiene una distribución F ( $K, T-2K$ ) donde  $T-2k$  es el número de grados de libertad del modelo sin restringir. La suma residual restringida es la que proviene de la estimación del modelo restringido denotado por SRR mientras que la suma residual del modelo sin restringir es el agregado de las sumas residuales de cada una de las regresiones (SR1 y SR2). El estadístico F para el contraste de la hipótesis nula ( $H_0$ ) de ausencia de cambio estructural es:

$$H_0 : \frac{\frac{SRR - (SR_1 + SR_2)}{k}}{\frac{SR_1 + SR_2}{T - 2k}}$$

ocupacion	20.73	(1.01) *	-10.11	(-0.27)
ocupfem	-19.63	(-1.70) *	-12.19	(-0.57)
ingpc	3.27	(1.74) *	-4.79	(-1.39)
R <sup>2</sup> (ajustado)	0.58		0.16	
F(8,60) <sup>(b)</sup>	10.49***		1.45	
Hausman <sup>(c)</sup>	25.10 **		9.75	
Chow <sup>(d)</sup>	-8.14 ***			

#### VARIABLES EXPLICATIVAS DE LOS EFECTOS FIJOS

	Coeficiente <i>t de Student</i>		Coeficiente <i>t de Student</i>	
PSOE	24.15	(3.88) ***	23.78	(3.96) ***
RURAL	73.58	(12.44) ***	68.01	(11.91) ***
R <sup>2</sup> (ajustado)	0.67		0.66	
Observaciones	85		85	
Sectores	17		17	

(a) Entre paréntesis figuran los estadísticos *t de Student* para la significatividad individual de las variables. Las variables con los símbolos \*\*\*; \*\* y \* son significativas individualmente a los niveles 1%, 5% y 10%, respectivamente.

(b) El estadístico F permite elegir el modelo de Efectos Fijos frente a un modelo sin efectos de grupo.

(c) Corresponde al valor que adopta el test de Hausman asintóticamente distribuido como una chi-cuadrado con 16 grados de libertad bajo la hipótesis nula de no correlación entre los efectos individuales y las variables explicativas.

(d) El estadístico de Chow nos permite contrastar la existencia de cambio estructural.

*Fuente:* elaboración propia.

Se observa en el Cuadro 7 que las prestaciones económicas son explicadas en mayor medida que las prestaciones de servicios (58% frente al 16% según el R<sup>2</sup> ajustado) de acuerdo a las variables utilizadas en el modelo de efectos fijos de datos de panel. De acuerdo con el test de Chow existe ruptura estructural en el modelo al realizar la división de la muestra total. La única variable significativa en la submuestra de prestaciones de servicios es la densidad de población; mientras, en la submuestra de las

prestaciones económicas siguen siendo relevantes, además de ésta, las variables demográficas y económicas pareciéndose mucho más al modelo completo.

Dado que, como se explica en la introducción, y pese a que en principio deberían ser más excepcionales que habituales, las prestaciones económicas tienen una gran importancia dentro del total de prestaciones, no es de extrañar que el modelo que explica las prestaciones económicas sea más semejante al modelo para el total de prestaciones que el modelo correspondiente a los servicios.

Los efectos fijos en la muestra de las prestaciones económicas son significativos de acuerdo con el Test de Hausman por lo que siguen existiendo actitudes diferenciales entre Comunidades Autónomas en la concesión de este tipos de prestaciones algo que no presenta tan claramente la submuestra de prestaciones de servicios que sigue un patrón de efectos aleatorios.

Al contemplar una posible explicación de esta posible actitud diferencial, en ambas submuestras, se puede explicar alrededor de un 65%, al igual que en el modelo total, por diferencias en el signo político de la Comunidad Autónoma y la dispersión de la población.

## **6. CONCLUSIONES**

La importancia del envejecimiento poblacional cobra un interés prioritario en España, país que ha sido catalogado por diferentes fuentes internacionales como el “más viejo” en la Unión Europea en 2050: un 35,7% de la población española tendrá 65 y más años. Asociado al envejecimiento poblacional, asistimos a una nueva realidad de la población mayor que conlleva problemas de dependencia en las últimas etapas de la vida para un colectivo de personas cada vez más amplio, por razones de enfermedad o patologías asociadas a la población mayor. La atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de su autonomía personal, constituyen retos de primer orden para la política económica y social de los países desarrollados. En este contexto, la Ley 39/2006 se ha configurado como una nueva modalidad de protección social que garantiza a los ciudadanos, y a las propias Comunidades Autónomas, un marco estable de recursos y servicios para la atención a la dependencia.

El objetivo de este trabajo es comprobar si, al margen de las variables que explican el desempeño, existen factores diferenciales no explicados entre las distintas comunidades autónomas, así como tratar de explicar a qué podían deberse esas diferencias. Para conseguir este objetivo es necesario, en primer lugar, tratar de encontrar la mejor explicación posible de este desempeño, incluyendo variables que difieran entre comunidades y que puedan, por tanto, generar diferencias perfectamente explicables (causas demográficas, económicas, geográficas, etc). De este modo, eliminando los factores diferenciales que podemos explicar fácilmente, el efecto diferencial residual manifestará si, aun sin causas aparentes, el que la Atención a la Dependencia sea una competencia autonómica genera, para bien o para mal, diferencias en la calidad del servicio; ya sean estas de índole política, sociológica o inercial, entre otras.

Gran parte de los resultados que arroja el modelo son, no sólo esperables dada la literatura existente, sino lógicos y, considerando el objetivo de la ley, bastante positivos: las variables demográficas arrojan resultados algo contradictorios, pero en el sentido esperado para las personas más mayores y con mayor prevalencia de discapacidades básicas. Por su parte, el efecto positivo de la densidad de población sobre la tasa de personas que acceden al sistema de la dependencia confirma la necesidad de, beneficiándose de que el servicio está descentralizado, establecer políticas diferenciadas para ciudades y zonas rurales, especialmente para las más aisladas y en las comunidades autónomas donde la distribución de la población sea muy desigual entre zonas rurales y urbanas.

Con respecto al efecto que la tasa de ocupación femenina parece ejercer sobre el acceso al SAAD, un análisis más detallado se hace necesario tanto para comprobar que no se trate de un efecto estadístico (por ejemplo porque haya una tercera variable que influya sobre ambas y que no estemos identificando en este modelo) como para, en caso contrario, corregir los posibles errores del SAAD o de las políticas laborales a la hora de conciliar el trabajo de la mujer fuera de casa con la atención adecuada de las personas dependientes, en el caso de que ambas partes manifiesten, como parece ocurrir, deseo de que exista una cierta complementariedad entre cuidados formales e informales (Vilaplana, 2009). Siendo cierto que existe una mayor expectativa social de que las mujeres se hagan cargo de las labores de cuidado (ya sea a los ascendientes o a los descendientes), los responsables de las políticas sociales deberían tratar de asegurar que

éstas alivian la carga y permiten la conciliación en el caso de que ésta se desee, y de que no están generando efectos indeseados. Los cuidados de larga duración en España han recaído excesivamente sobre los hombros de las mujeres, y la mayoría de cuidadoras actuales pertenece a la llamada “generación sándwich” (mujeres todavía con una tasa actividad relativamente baja, que se han visto atrapadas entre el cuidado a sus descendientes y, cuando éstos ya son mayores, el cuidado de sus padres o suegros). Es razonable prever que conforme las jóvenes generaciones de mujeres, ya integradas en el mercado laboral, vayan accediendo a la cincuentena (edad media de las cuidadoras), disminuya la intensidad de la carga de trabajo que hoy asumen y se incremente la búsqueda de apoyos. La configuración y el desarrollo efectivo de la LAPAD deben ser tales que permitan obtener ese apoyo en la red pública de Servicios Sociales en vez de en los/as empleados/as del hogar, no sólo por razones de equidad vertical, sino por la propia salud y calidad de vida de la persona dependiente a la que cuidan.

Por último, no debemos olvidar el objetivo principal de éste artículo, que no es únicamente tratar de explicar el desempeño de las Comunidades Autónomas en el esfuerzo de implementar la nueva Ley de Dependencia, sino comprobar si existen efectos individuales no observables que afecten al mismo, y tratar de explicarlos.

Los resultados del modelo no dejan lugar a dudas: existen efectos inobservables que tienen una elevada capacidad para explicar el desempeño de las distintas comunidades autónomas; muestra de ello es el drástico aumento de la capacidad explicativa del modelo al tenerlos en cuenta.

Más que eso, la posterior regresión sobre los efectos fijos extraídos del modelo *within* arroja una clara relación positiva entre el ciclo político y los efectos diferenciales por Comunidad; así como entre ésta y una proporción superior a la media de población rural. Es decir, aquellas comunidades que tienen una mayor tasa de personas con derecho a prestación son las que fueron gobernadas por gobiernos del PSOE, y las que tienen mayor proporción de población que vive en núcleos de menos de 5000 habitantes. El poder explicativo de la regresión que explica los efectos fijos es bueno, de más del 64%; el 33% restante debe quedar explicado por otras de las variables que se sugieren al principio: inercias no captadas por la ausencia de datos previos a 2007, aspectos sociológicos, etc.



Considerando que existen claras evidencias de que las diferentes Comunidades venían haciéndose cargo del problema de la dependencia con anterioridad a la implantación de la ley, y de forma muy diversa, ampliar el horizonte temporal de este modelo –teniendo en cuenta si procede el muy probable cambio estructural que se produjera en el año 2007 –sería de gran interés tanto para aumentar la capacidad explicativa del modelo conjunto como para tratar de identificar las ya citadas variables que, con toda seguridad, siguen ocultas en los efectos fijos, y que muy probablemente estén relacionadas con el esfuerzo por atender a las personas dependientes previo a la ley.

Habrà que esperar también a que terminen todas las fases previstas para la ley, y la cobertura de la misma se extienda a los dependientes de todos los grados, puesto que de lo contrario siempre existirá un sesgo al comparar la realidad con la teoría, y también al comparar la realidad española con la de otros países del entorno.

Los resultados que se presentan en este artículo son preliminares: la proximidad en el tiempo de la muestra utilizada, la escasa dimensión temporal del panel y la todavía mejorable homogeneización de los datos hacen que sea difícil asegurar categóricamente los resultados que se muestran. En todo caso, pretenden arrojar algunas ideas y generar nuevos estudios que permitan demostrar con mayor seguridad no sólo si las variables que están explicando el acceso a los servicios de atención a la dependencia son las adecuadas (la demanda y la necesidad, y no la coyuntura económica, por ejemplo), sino también si las diferencias entre comunidades autónomas son razonables y eficientes, es decir, si responden a distintas realidades y sensibilidades diferenciadas en el territorio, o si se trata de un mero problema de voluntad política. En la regresión de los efectos fijos podemos observar señales en este sentido: el ciclo político- en concreto que gobierne un partido más propenso al gasto social-, genera importantes diferencias en cuanto al nivel del que esa Comunidad Autónoma partirá, independientemente de otros condicionamientos demográficos.

También pretende ser una punta de lanza para la creación de buenas medidas de la calidad en la atención a la dependencia: que las prestaciones efectivamente recibidas se correspondan con aquéllas que son más indicadas para el usuario, que realmente las prestaciones económicas para el cuidado informal remitan y se dé prioridad a los servicios, entre las más relevantes. Todos estos son datos que habrá que introducir en los estudios futuros, y que realmente darán una medida de cómo de bien se están

haciendo las cosas con respecto a un aspecto que va a ser cada vez más fundamental: la adecuada atención a las personas dependientes en una sociedad crecientemente envejecida, y la capacidad de compaginar esa atención con la incorporación de la mujer a la vida laboral y los cambios sociales que afectan a la familia y a las relaciones personales.

## ANEXO I: Variables y Correlaciones.

Cuadro n° 8: Descriptiva de las variables utilizadas

Variable		Media	D.T.	Min	Max	Observations
<b>Desempeño</b>	<b>Overall</b>	-4.457021	0.7869582	-7.192837	-3.350948	N=85
	<b>Between</b>		0.5069408	-5.558734	-3.754376	n=17
	<b>Within</b>		0.6120063	-6.457676	-3.583255	T=5
<b>May64</b>	<b>Overall</b>	2.845604	0.2253565	1.601651	3.442845	N=85
	<b>Between</b>		0.1776884	2.568594	3.114679	n=17
	<b>Within</b>		0.14393	1.770432	3.313734	T=5
<b>May75</b>	<b>Overall</b>	2.18574	0.232229	1.646916	2.571264	N=85
	<b>Between</b>		0.2359354	1.730573	2.535819	n=17
	<b>Within</b>		0.0302576	2.102083	2.274632	T=5
<b>TasaDep</b>	<b>Overall</b>	3.250055	0.1887096	2.854018	3.559339	N=85
	<b>Between</b>		0.1923952	2.892369	3.542171	n=17
	<b>Within</b>		0.018922	3.209393	3.30006	T=5
<b>Densidad</b>	<b>Overall</b>	4.640394	0.9723823	3.214211	6.695072	N=85
	<b>Between</b>		0.9962496	3.256392	6.671101	n=17
	<b>Within</b>		0.0166299	4.590663	4.667635	T=5
<b>PIBpc</b>	<b>Overall</b>	10.03118	0.18795	9.676023	10.35099	N=85
	<b>Between</b>		0.1912516	9.686297	10.32579	n=17
	<b>Within</b>		0.0221315	9.977827	10.08383	T=5
<b>TasaOcup</b>	<b>Overall</b>	4.294967	0.0419857	4.190109	4.367421	N=85
	<b>Between</b>		0.04134	4.218401	4.353938	n=17
	<b>Within</b>		0.011627	4.26346	4.321382	T=5
<b>OcupFem</b>	<b>Overall</b>	4.168381	0.0661806	4.008242	4.291007	N=85
	<b>Between</b>		0.0591293	4.055877	4.261195	n=17
	<b>Within</b>		0.0324052	4.093668	4.234815	T=5
<b>Ingpc</b>	<b>Overall</b>	8.281841	0.2038447	7.908266	8.84256	N=85
	<b>Between</b>		0.202871	7.946636	8.812918	n=17
	<b>Within</b>		0.0485374	8.147754	8.356548	T=5

Fuente: Elaboración propia

**Cuadro n° 9: Tabla de correlaciones de las variables utilizadas**

	<b>Desemp</b>	<b>May64</b>	<b>May75</b>	<b>TasaDep</b>	<b>Densidad</b>	<b>PIBpc</b>	<b>TasaOcup</b>	<b>OcupFem</b>	<b>Ingpc</b>
<b>Desemp</b>	1.0000								
<b>May64</b>	0.2002	1.0000							
<b>May75</b>	0.3950	0.7191	1.0000						
<b>TasaDep</b>	0.3441	0.7134	0.9911	1.0000					
<b>Densidad</b>	-0.3662	-0.5166	-0.6078	-0.5947	1.0000				
<b>PIBpc</b>	-0.0159	-0.0521	0.0663	0.0718	0.4211	1.0000			
<b>TasaOcup</b>	0.0150	-0.2501	-0.3009	-0.3110	0.4039	0.6890	1.0000		
<b>OcupFem</b>	0.0998	-0.1246	-0.1397	-0.1571	0.4973	0.7207	0.8961	1.0000	
<b>Ingpc</b>	0.4253	0.3424	0.4598	0.4650	-0.5183	0.1172	-0.1833	-0.1516	1.0000

*Fuente:* elaboración propia.

## **ANEXO II: La Ley /2006 de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia.**

En este anexo se incluyen algunas definiciones fundamentales, así como información relevante sobre el desarrollo y la financiación de la LAPAD que, por razones de claridad en la exposición, no se explican en el texto principal de este artículo.

- **Gestión:**

En primer lugar, tal y como se comenta en la introducción, la gestión está compartida entre todos los niveles de gobierno; pero, además, se ha configurado bajo el principio de coordinación administrativa; a efectos de lo cual se crea el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del SAAD, que está constituido tanto por representantes de la Administración General del Estado como de las CCAA.

- **Tramitación:**

Los órganos que gestionan la tramitación de las solicitudes son las Comunidades Autónomas y Direcciones Territoriales del Imserso. Una vez se presenta la solicitud por parte del dependiente o su representante, la Administración competente elabora un informe social y un informe de salud como etapas previas a la valoración, en las que se considera el entorno social y el historial médico de la persona a valorar. El siguiente paso es la valoración mediante una entrevista personal durante la cual se aplica el citado baremo, y el subsiguiente reconocimiento (en caso de que sea pertinente) del grado de dependencia, que tendrá validez en todo el territorio del Estado español. Una vez asignado el grado de dependencia, se elabora el PIA, en el cual se establecen las prestaciones más acordes con las necesidades del dependiente. La percepción de las mismas no se hará efectiva hasta la resolución del procedimiento de reconocimiento de prestaciones, que se dictará en un plazo máximo de seis meses desde la fecha de entrada de la solicitud<sup>15</sup>. El grado de dependencia reconocido será revisable en todo momento

---

<sup>15</sup> Los plazos reales de reconocimiento de las prestaciones son considerablemente más dilatados de lo que se recoge en la ley; y difieren entre comunidades.

tanto a instancias de las Administraciones Públicas como del dependiente o su representante.

- **Financiación:**

El SAAD se financia con cargo a tres fuentes: los Presupuestos Generales del Estado, los Presupuestos de cada Comunidad Autónoma y las aportaciones de los usuarios, que guardan relación con su capacidad económica y del tipo de servicio que reciben. Al mismo tiempo, existen tres niveles de financiación: el nivel Mínimo, el nivel Acordado y el Voluntario.

El Gobierno Central financia el nivel Mínimo y establece convenios anuales con cada Comunidad Autónoma (Nivel Acordado). Por su parte, cada Comunidad Autónoma está obligada a aportar, al menos, la misma cuantía que el Estado invierte en su territorio cada año; tiene, además, la posibilidad de establecer un nivel de protección adicional (voluntario).

## **DEFINICIONES:**

**Autonomía personal:** *“Capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias, así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria”*

**Dependencia:** *“Estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal”.*

**Actividades Básicas de la Vida Diaria:** *“Tareas más elementales de la persona, que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas.*

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALESINA, A.; G. D COHEN Y ROUBINI, N. (1993): “Electoral business cycle in industrial democracies”. *European Journal of Political Economy*, nº 9:1-23.

ALONSO SECO, J.M. (2011): “El efecto expansivo de la Ley de dependencia en los sistemas autonómicos de servicios sociales”. *Papeles de Economía Española*, 129: 182-194.

BALTAGI, B. (2003): *Econometric Analysis of Panel Data*, John Wiley & Sons, 2ª edición.

BAUM, C. (2001): “Residual diagnostics for cross-section time series regresión models”. *The Stata Journal*, nº1 págs 101-104.

COLOMER, J.M. (2005): “Policy making in divided government: A pivotal actors model with party discipline”. *Public Choice*, 125:247-269.

GADEA, L. (1993): “Un modelo sobre los determinantes del crecimiento del gasto público en España (1964-1991)”. *Revista de Economía Aplicada*, 2 (I): 31-65.

JIMÉNEZ-MARTÍN, S. (2007) (coord.): Aspectos económicos de la dependencia y el cuidado informal en España.

LÓPEZ CASASNOVAS, G. (2009) “Análisis económico de la cobertura de la dependencia: algunas reflexiones sobre las causas y consecuencias de los déficits de la regulación actual”. *Cuadernos Aragoneses de Economía*, 19(2): 245-263.

LÓPEZ CASASNOVAS, G. (2011): “La Ley de autonomía y dependencia. Reflexiones y recomendaciones para su mejor desarrollo”. *Gaceta Sanitaria*, 25, Supl 2: 125-130

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD (2012): Evaluación de resultados a 1 de enero de 2012 sobre 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.

MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (2004): Atención a las personas en situación de dependencia en España. Libro Blanco.

RODRÍGUEZ RODRIGUEZ, P. (2004): “Envejecimiento en el mundo rural: necesidades singulares, políticas específicas”. *Boletín sobre el envejecimiento*, 11.

SOLÉ, A.(2001): “Determinantes del gasto público local: ¿Necesidades de gasto o capacidad fiscal?”. *Revista de Economía Aplicada*, 25 (IX): 115-156.

VILAPLANA PRIETO, CRISTINA (2009): “Dependencia y cuidados informales: un modelo de preferencias de ayudas a la dependencia”. *Instituto de Estudios Fiscales*.