PACTO NACIONAL POR EL CUIDADO DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Documento para la instancia al gobierno central para la creación de un pacto en defensa y garantía del Sistema de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia (SAAD)

La atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de su autonomía personal debe constituir uno de los principales **retos** de la política social de nuestro país.

El reto debe ser doble. De una parte, lo más importante, es atender las necesidades de aquellas personas que, por encontrarse en situación de especial necesidad, requieran apoyos para desarrollar las **actividades esenciales** de la vida diaria, alcanzar una mayor autonomía personal, poder ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía y poder ser atendidas bajo el modelo de atención centrada en la persona.

De otra, la necesidad imperiosa de aplicar un **modelo de financiación** estable y suficiente para el sector de atención a las personas en situación de dependencia que dote de seguridad jurídica y económica a las entidades. El objetivo último es poder dar continuidad a los programas de atención a las personas y tener la capacidad de actuar con certidumbre para desarrollar el trabajo en las mejores condiciones en favor de las personas más desfavorecidas.

A) DATOS DE INICIO:

1) La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, recogía claramente que tendría que haber una financiación equitativa del 50% del estado y 50% de las comunidades autónomas.

2) Esta ley nace sin financiación suficiente. Desde su comienzo, nunca dispuso de esa financiación ni se ocupó de dotarla.

3) Se basa en unos estudios y análisis de envejecimiento y progresión de la población dependiente completamente erróneos.

   Sirva de ejemplo que el Libro Blanco en el que se basa la Ley de Dependencia recoge que el número de personas de entre 65 y 79 años en 2020 son las mismas que había en el año 2010.

B) PROPUESTA DE PACTO DE ESTADO:

La misma debe recoger 11 contenidos mínimos:

1) Revisión exhaustiva y actualización de los cálculos recogidos en el Libro Blanco de la Dependencia de España del año 2004, que son en los que se basó la redacción de la actual Ley de la Dependencia.

2) Trabajar en un conjunto de actuaciones destinadas a prevenir o retrasar el agravamiento de la situación de dependencia, y que estas estén incluidas en los programas de teleasistencia, ayuda a domicilio, unidades de estancia diurna y centros de atención residencial.

   - Adendar la inclusión de recursos de atención para personas con patologías potencialmente endémicas. De no ser así, al no estar garantizada la continuidad de cuidados, la persona puede ser abocada a un nivel de dependencia de manera crónica que no corresponde a la enfermedad que padece.

   - De igual manera reconocer en la cartera de servicios de prestación para la dependencia a las personas con discapacidad mayores de 65 años.

3) Establecer una garantía de la financiación del sistema de atención de manera equitativa entre la Administración General del Estado y las distintas comunidades autónomas, de manera que cada administración asuma realmente el 50% del presupuesto.

4) Definir un sistema de atención integrado que, sin perder la perspectiva de globalidad, y teniendo en cuenta la identidad de cada lugar y territorio, establezca el derecho para toda la ciudadanía a cualquier prestación recogida en la citada Ley, sea cual sea su lugar de residencia dentro del Estado.

5) Garantizar un desarrollo y aplicación de la Ley análogos en todo el territorio nacional con la creación de una caja única, así como de un Fondo de Garantía de la Dependencia con la finalidad de asegurar la financiación del Sistema.

6) Igualar, o acercar lo máximo posible, los precios de las plazas concertadas de todas las comunidades autónomas.

7) Igualar y simplificar los diferentes procedimientos, así como revisar la intensidad de protección de los servicios, a fin de dar una respuesta real a las necesidades de las personas en situación de dependencia, de las personas cuidadoras y de los centros que las atienden.

8) Una coordinación sociosanitaria real y efectiva que garantice la correcta relación y atención sanitaria entre las residencias y servicios y los hospitales y centros de salud.

9) Mejorar las condiciones de trabajo de los profesionales del sector (Ver Adenda 1).

10) Estudiar la situación de los centros solidarios y no lucrativos, especialmente su realidad a la hora de atender en sus centros a personas que pagan por debajo de los precios concertados, las llamadas Plazas Sociales.

    Los centros sociales y sin ánimo de lucro, como los asociados al Grupo Social Lares, acogen de forma solidaria en sus plazas privadas a personas en situación económica inestable o precaria, y/o con algún grado de dependencia —reconocida o no— que les impide vivir solas en sus domicilios. Estas personas suelen encontrarse en dos circunstancias: bien no cuentan con el grado suficiente para acceder a una plaza pública o bien están a la espera de que su solicitud sea resuelta. Mientras tanto, las residencias les ofrecen atención a precios muy inferiores a los concertados, asumiendo el coste con sus propios fondos para garantizar que nadie quede desatendido. Es urgente crear una dotación presupuestaria para este tipo de plazas y priorizarlas a la hora de la concesión de una plaza concertada.

11) Instar a la adhesión de las diferentes fuerzas políticas, colectivos, agentes sociales y de cualquier otra entidad representativa de los intereses de las personas en situación de dependencia, entre las que debe de estar el Grupo Social Lares.

C) EJEMPLOS DE FÓRMULAS DE CONSECUCIÓN DE FINANCIACIÓN:

A) Cumplir la proporción del 50% financiado por el Estado y otro 50% por parte de los gobiernos autonómicos, ya que los recursos incorporados al Plan de Choque para el impulso del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia del Gobierno no han sido suficientes para solucionar este desequilibrio generado durante años.

B) Elevar al 2% del PIB la inversión estatal destinada a la Dependencia. Actualmente solo se destina el 0,7%.

C) Diseñar un instrumento fiscal específico que garantice la cohesión interterritorial y la corrección de las desigualdades del actual sistema de la dependencia, financiándolo mediante recursos fiscales de carácter finalista.

   Concretamente, y a modo de ejemplo, proponemos que se establezca un porcentaje de recaudación sobre la cuota íntegra del Impuesto de la Renta de las Personas Físicas (IRPF). Para ello pueden considerarse, al menos, dos posibilidades: bien establecer de forma finalista un porcentaje de la recaudación de la cuota íntegra, tanto del tramo estatal como autonómico, o bien, de forma más posibilista, solo sobre el tramo estatal. Por cuestiones de equidad, parece más razonable considerar la aplicación de dicho porcentaje sobre la cuota íntegra antes que sobre la cuota líquida.

Esta propuesta, incluyendo su adenda, fue aprobada por la Junta Directiva de la Federación LARES, el 18 de septiembre de 2025

Fuente: Observatorio Lares

ADENDA- Sobre la mejora de las condiciones de los trabajadores/as del Sector

PROPUESTAS DE SOLUCIÓN:

1) Diseñar y mejorar la educación y formación, inicial y continua, de los cuidadores formales e informales, -incluyendo en estas a todas las personas cuidadoras internas y personas cuidadoras migrantes que realizan dichos servicios-, para dotarles de las habilidades y competencias necesarias, incluidas las digitales.

2) Crear itinerarios profesionales, incluso mediante la mejora y validación de las cualificaciones, la reconversión profesional y los servicios de información y orientación.

3) Establecer vías hacia un estatus de empleo regular para quienes realizan trabajos no declarados y explorar vías de migración legal para las y los trabajadores de cuidados a largo plazo.

4) Reforzar los estándares profesionales, ofreciendo un estatus profesional atractivo y perspectivas de carrera a las y los trabajadores, incluidos aquellos con poca o ninguna cualificación.

5) Permitir la compatibilidad de trabajos entre el Sistema Público y el privado concertado.

6) Iniciar la equiparación de salarios y, sobre todo, de baremación de antigüedad y méritos, al igual que en el Sistema Público.

7) Estudiar la reducción de edad de jubilación de las auxiliares gerocultoras.