

# Estudio socioeconómico de la atención residencial para personas en situación de dependencia en España

## Resumen ejecutivo

---

**Unión de entidades**  
para la **promoción**  
de servicios sociales  
de **atención** a  
personas **mayores** y  
o en situación de  
**dependencia**

Con la colaboración de:

**acra**  
Associació Catalana de  
Recursos Assistencials



MINISTERIO  
DE DERECHOS SOCIALES  
Y AGENDA 2030

Documento elaborado por:

**ANTARES**  
*consulting*

## El informe está estructurado en 5 capítulos:

01

### Envejecimiento de la población

*En qué medida ha incrementado la población, en qué proporciones lo ha hecho en cada comunidad autónoma y como va a seguir creciendo en el futuro.*

02

### Demanda de servicios de atención a la dependencia

*Cómo ha evolucionado la demanda en cada una de las 4 etapas de demanda de dependencia, desde la solicitud de prestación de servicio de dependencia hasta la asignación de un servicio residencial, así como sus principales implicaciones.*

03

### Oferta de atención residencial y diurna

*Evolución de la oferta en España detallado por comunidades, estado actual y las principales implicaciones que habrá en el futuro con el incremento de personas mayores.*

04

### Volumen económico, precios, financiación e impacto del sector

*Evolución del volumen de negocio del sector, de los precios de centros residenciales y centros de día, comparativa de precios respecto al IPC, del gasto en atención residencial y cálculo del déficit de plazas, tarifas y financiación.*

05

### Profesionales

*Evolución del número de trabajadores afiliados del sector, de su crecimiento y del ratio de afiliados por plaza.*

# Se han utilizado las siguientes fuentes de información:

La recogida de datos se realizará a partir de fuentes secundarias y oficiales. Todos los análisis son a partir de datos oficiales, solo se han realizado estimaciones en puntos muy concretos e indicados correspondientemente.

INE	<ul style="list-style-type: none"><li>• Datos de población, total, histórico y proyecciones.</li></ul>
IMERSO	<ul style="list-style-type: none"><li>• Información sobre la demanda de servicios de atención a la dependencia. Solicitudes y grados de resolución, prestaciones, beneficiarios de la PIA etc.</li><li>• Índices de cobertura para mayores de 65 y 80. Datos para contrastar otras fuentes de oferta de atención residencial y diurna y de volumen de negocio.</li></ul>
Sistema de Cuentas de la Salud	<ul style="list-style-type: none"><li>• Datos económicos para la realización del volumen económico, precios, financiación e impacto del sector.</li></ul>
Seguridad Social	<ul style="list-style-type: none"><li>• Datos de afiliación para los análisis de profesionales i impacto del sector.</li></ul>
Eurostat	<ul style="list-style-type: none"><li>• Comparaciones internacionales, sobre ratios de cobertura y financiación de la dependencia respecto al PIB de países.</li></ul>
Envejecimiento en red	<ul style="list-style-type: none"><li>• Datos para la explotación del capítulo de Oferta y de su financiación de atención residencial y diurna.</li><li>• Datos para realizar estimaciones para cálculos de volumen económico.</li></ul>
DBK	<ul style="list-style-type: none"><li>• Datos para contrastar las estimaciones y resultados económicos, financiación y de volumen del sector.</li></ul>

# El estudio ha tenido 3 principales limitaciones:

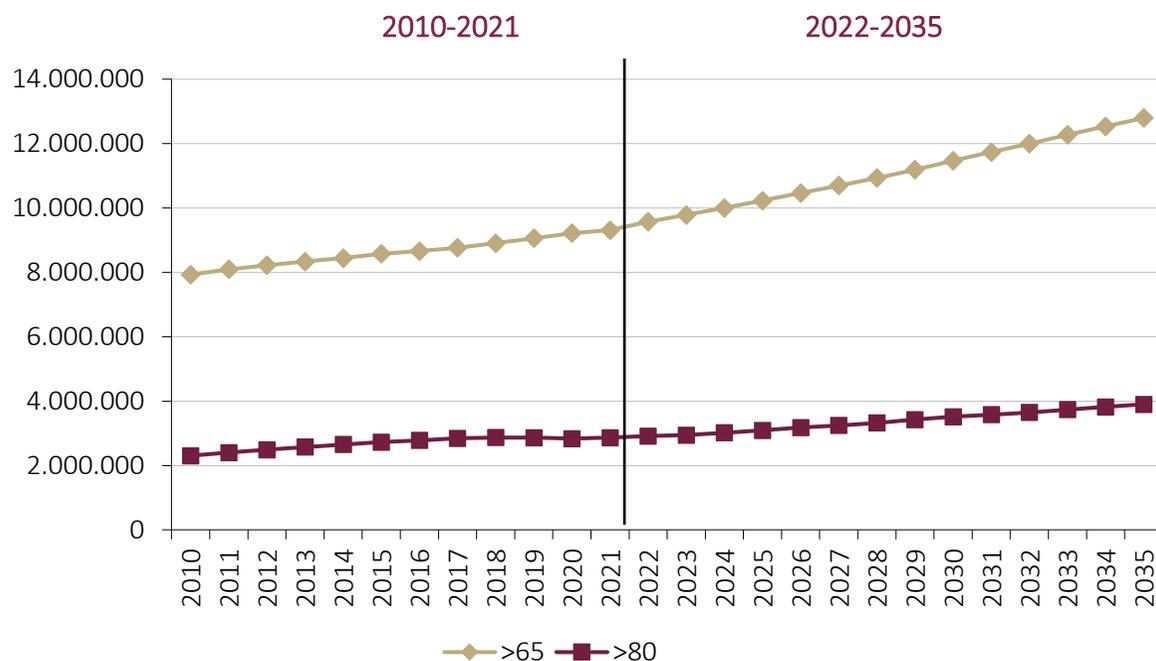
1. Elección de fuente para las plazas residenciales: Se han utilizado los datos de Envejecimiento Enred ya que el IMSERSO solo proporciona datos de plazas por titularidad y no realiza el detalle de plazas por financiación. Este hecho limita la realización de los análisis de plazas concertadas. Por este motivo se ha decidido utilizar los datos de envejecimiento Enred, donde sí aparecen las plazas por financiación.
  - No obstante, envejecimiento Enred tiene una limitación: no ofrece datos para los años 2014, 2016 y 2018. Para poder tener un análisis lineal en estos años que carecen de información se ha incorporado la media entre el año anterior y el siguiente para calcular las plazas privadas, públicas y concertadas, y también para realizar cálculos adicionales implicando dichos datos.
  - Además, existen 5,4mil plazas de descuadre entre las fuentes de envejecimiento Enred y IMSERSO.
2. En algunas series estadísticas, algún dato destaca de forma anómala sobre el conjunto de la serie. Puede tratarse de un problema puntual de recopilación de datos en ese año. De esta manera, al calcular las tendencias se ha realizado un doble cálculo: con y sin el dato anómalo, para tener una visión más realista.
3. Actualmente existen datos muy pobres y casi inexistentes sobre la financiación a la dependencia. Además estos pocos datos no ofrecen detallan entre las CCAA, hecho que perjudica el cálculo económico y financiero del sector de la dependencia. Por este motivo se han realizado estimaciones referentes a:
  - El volumen de negocio
  - La participación individual

## 0 Introducción y resumen ejecutivo

Las personas mayores de 65 años alcanzaron los 9,31 M en 2021 con un crecimiento anual promedio de 125.000 nuevos mayores, esta tasa de crecimiento anual se doblará alcanzado casi 250.000 mayores de 65 cada año hasta el 2035 (2,25% anual)

- Se prevé un incremento del envejecimiento de la población para 2035, sobre todo de habitantes mayores de 65 años que alcanzaran los 12,8 millones de personas en ese año. Este incremento será del 2,25% anual y se prevé que tendrá más crecimiento que el de los últimos 10 años.
- La población mayores de 80 años también va a crecer a un 2,26% anual y llegará hasta los 3,9 millones para 2035.

### Evolución y proyección de población mayor de 65 y 80 años En valores absolutos



Población mayor      % sobre población total      Previsión crecimiento anual 2022-2035



Fuente: Instituto Nacional de Estadística

El SAAD atiende a 1,2M de beneficiarios, con un crecimiento sostenido del 5,2% anual en los últimos 5 años, pero todavía existe un elevado tiempo de espera de resolución de solicitudes y un 13% de personas en lista de espera, con mucha variabilidad regional

Promedio crecimiento anual 2017-2022

1.939.358

**Solicitudes**

93% de grado de resolución

El tiempo de resolución en 2022 fue de 377 días

+2,5%

1.450.370

**Personas con derecho a prestación**

75% de las solicitudes recibidas, pero con variabilidad entre CCAA

+2,7%

1.255.161

**Beneficiarios Plan de Atención Individualizado**

195.209 personas en lista de espera (13%), con variabilidad entre las CCAA y disminuyendo desde 2017 (-8,8% anual)

+5,2%

249.488

**Personas en atención residencial**

De las cuales 78.470 corresponden a prestación económica vinculada a servicio

+5,2%

94.636

**Personas en atención diurna**

Pero sin crecimiento en los últimos años

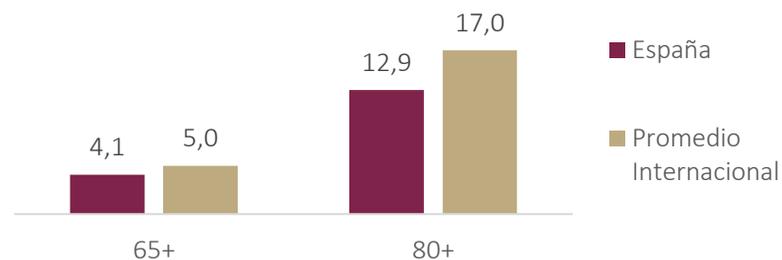
+0,8%

La oferta residencial se compone 384.251 plazas residenciales y 99.247 plazas diurnas, con un modelo de propiedad similar al promedio de los países europeos, un tamaño medio de 67 plazas por centro y un ratio de cobertura inferior al promedio europeo

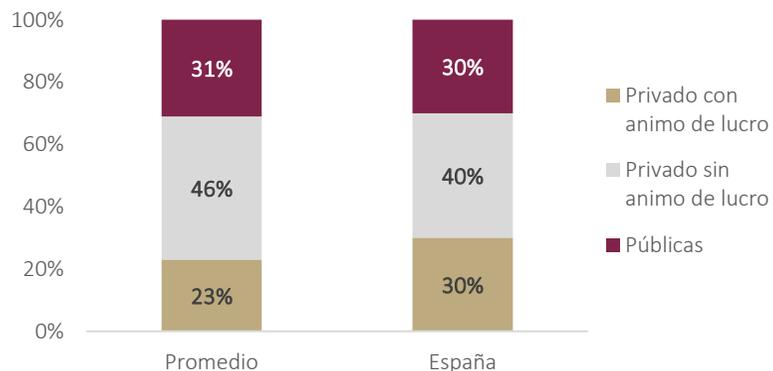
Centros y plazas de atención residencia y centro de día, 2020

	Centros	Plazas
Atención residencial	5.567	384.251
Centros de día	3.674	99.247

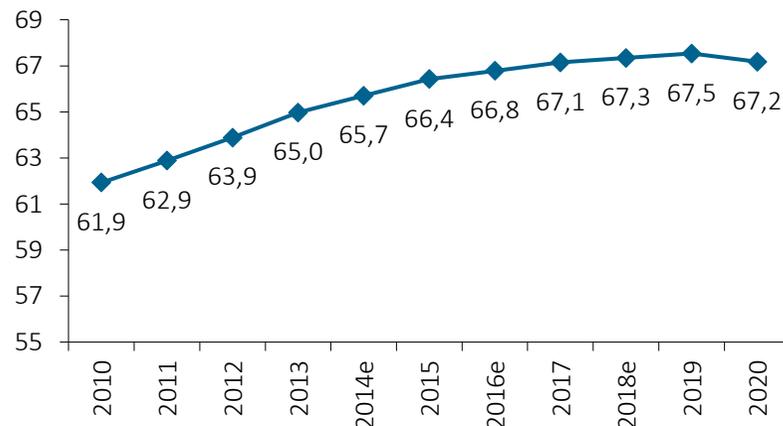
Ratio de cobertura: numero de plazas por 100 mayores de 65 y 80 años



Plazas por tipo de titularidad específica

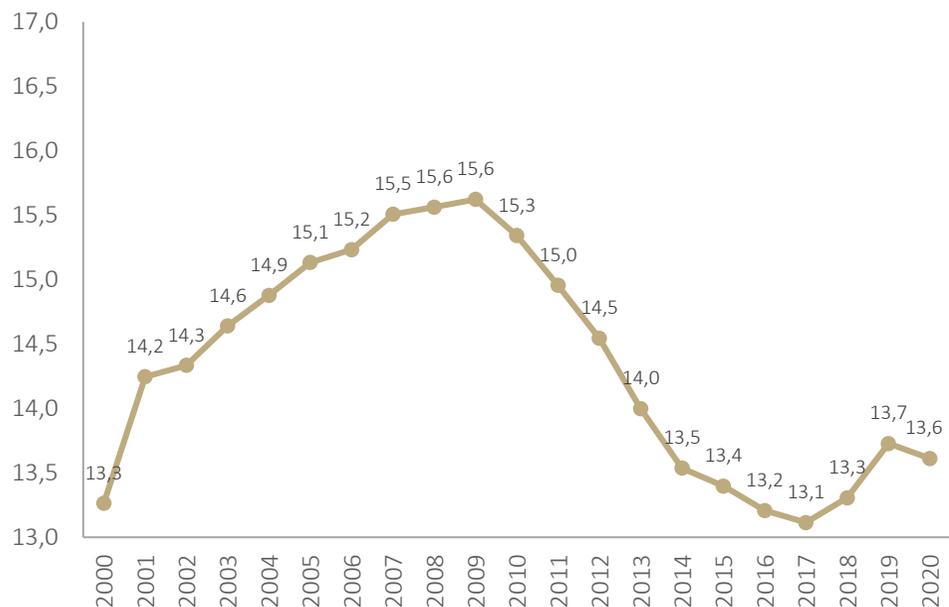


Tamaño medio de los centros residenciales, 2010 – 2020

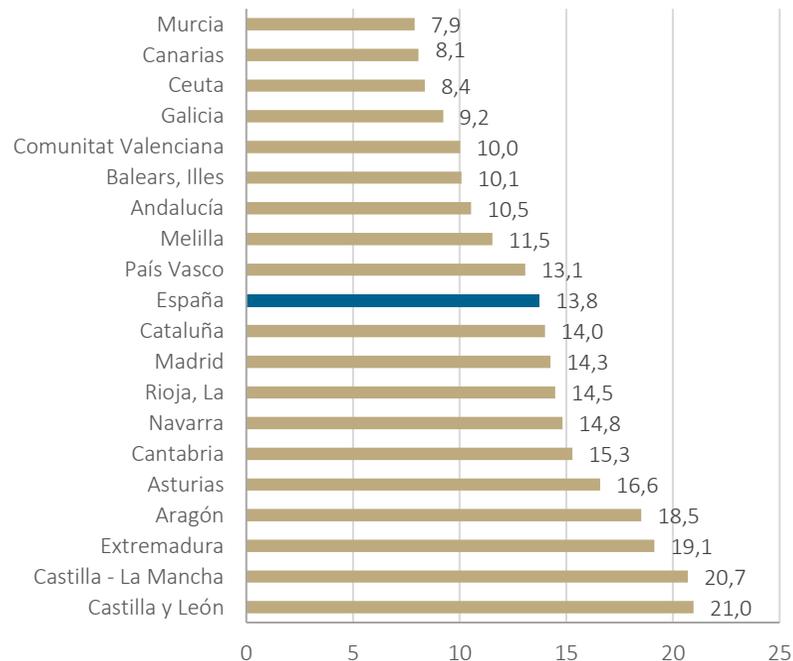


El índice de cobertura (plazas por cada 100 mayores 80 años) es muy variable entre CCAA, y ha decrecido desde 2009 porque el incremento anual de plazas no es suficiente frente al ritmo de envejecimiento

Índice de cobertura +80 total, 2004 – 2020



Índice de cobertura +80 por CCAA, 2020



Para hacer frente al envejecimiento previsto de la población española hasta 2033, será necesario crear entre 11.000 plazas anuales (mantener la cobertura actual) o 22.0000 plazas (alcanzar el promedio europeo de cobertura)

### Población mayor de 65 años

**Escenario 1: Mantener los ratios actuales de cobertura**

Si se quiere mantener el ratio de 4,19 en el año 2033 será necesario:

- Creación de 117.062 camas (camas necesarias en 2033 – camas a 2022)
- Significando una creación anual de **11.706** camas anuales para mantener el ratio actual

**Escenario 2: Alcanzar el ratio promedio internacional de cobertura**

Si se quiere llegar al ratio de 5 en el año 2033 será necesario:

- Creación de 117.062 camas (camas necesarias en 2033 – camas a 2022) para mantener el ratio de 4,19

+

- Creación de 103.620 camas adicionales para llegar del 4,19 al ratio de 5.

=

- En total es necesario la creación de **220.682 camas** en 10 años para llegar al ratio de 5, significando unas **22.068 camas anuales**

### Población mayor de 80 años

Si se quiere mantener el ratio de 13,61 en el año 2033 será necesario:

- Creación de **111.788** camas (camas necesarias en 2033 – camas a 2022)
- Significando una creación anual de **11.179** camas anuales para mantener el ratio actual

Si se quiere llegar al ratio de 17 en el año 2033 será necesario:

- Creación de 111.788 camas (camas necesarias en 2033 – camas a 2022) para mantener el ratio de 13,61

+

- Creación de 126.676 camas adicionales para llegar del 13,61 al ratio de 17.

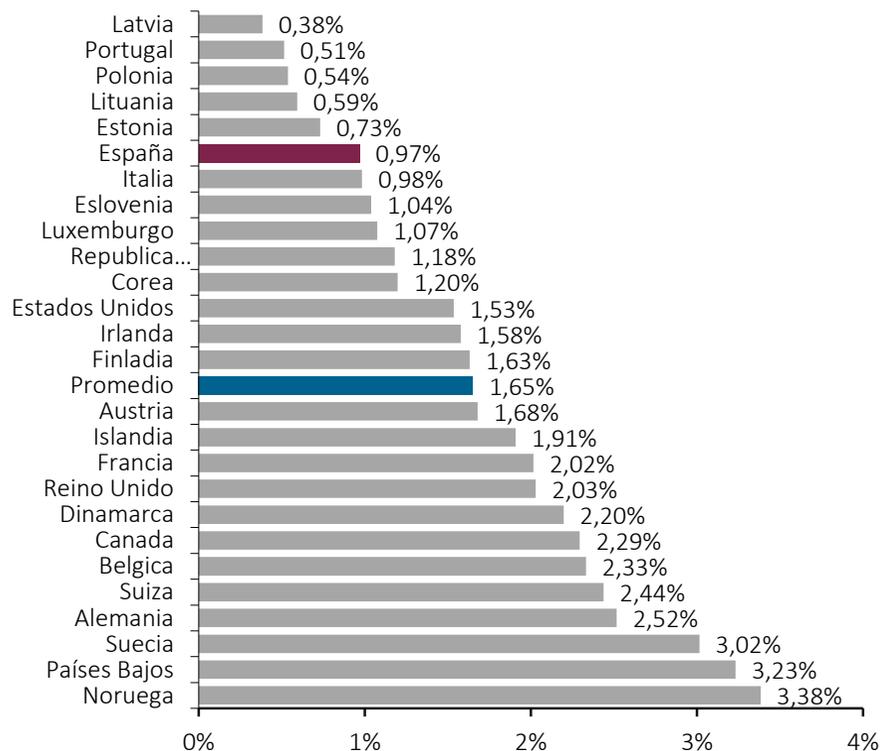
=

- En total es necesario la creación de **238.463 camas** en 10 años para llegar al ratio de 17, significando unas **23.846 camas anuales**

## España tiene un porcentaje de financiación de servicios de cuidados de larga estancia sobre el PIB inferior a la media internacional hecho que pone en duda la capacidad de mejora del índice de cobertura con la actual financiación

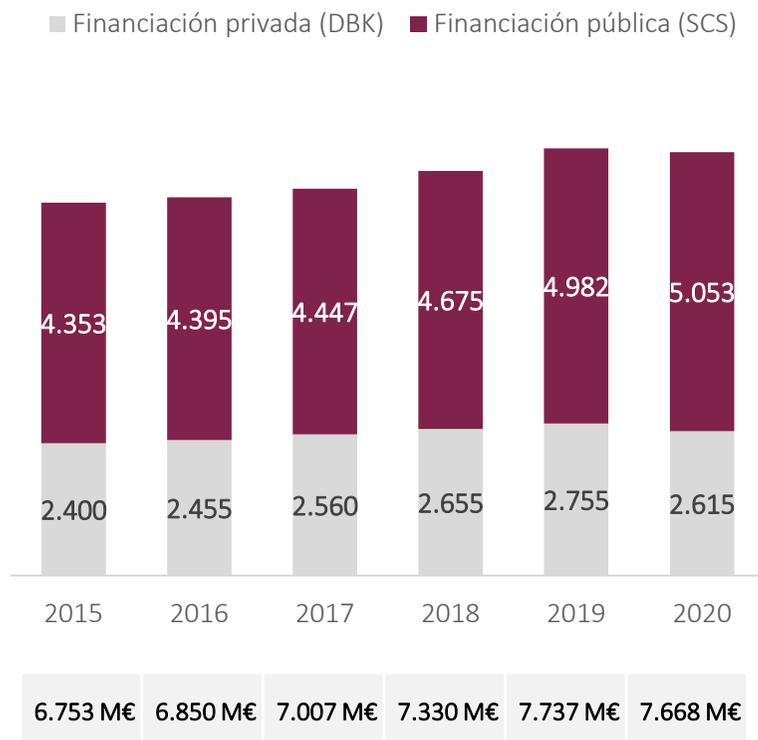
España se encuentra lejos del 2% que la UE estipula de gasto público adecuado sobre el PIB en servicios de cuidados de larga estancia, siendo uno de los países con un % menor

### % Financiación (pública y privada) sobre el PIB de servicios de cuidados de larga estancia por países según datos de la OECD

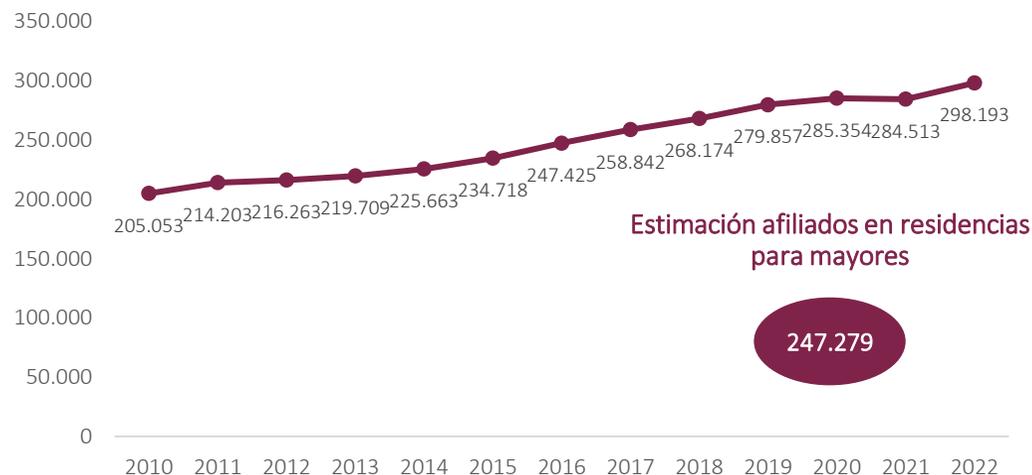


# El volumen de gasto público y privado en residencias alcanzó los 7.668 M de euros en 2020, con un total de 247.279 empleados afiliados a la seguridad social

Estimación de la evolución del volumen de negocio privado y gasto público en residencias (2015-2020)



Evolución del número de afiliados a la seguridad social en el centros residenciales de mayores, discapacidad y salud mental(2010-2022)



El impacto del sector residencia se resume en 194.000 puestos de trabajo, más de 11.000 nuevas plazas con una inversión anual estimada de 732 M de euros y un volumen de gasto indirecto de 1.583 M de euros

Puestos de trabajo



Afiliados a la seguridad social  
247.279

Profesionales equivalentes tiempo completo  
194.839

Inversión



Estimación de plazas nuevas generadas  
11.266 plazas nuevas

Estimación de inversión total  
732.290.000 €

Volumen de negocio indirecto



Estimación de compras de productos y servicios  
1.583 Millones de €  
0,13% del PIB en España

# Sin embargo, el sector de atención residencial presenta un déficit importante en plazas, número actual de profesionales de enfermería y número futuro de profesionales de enfermería

## 1 Déficit plazas

- **Déficit:** A 2020 faltan 94.413 plazas residenciales para llegar a un ratio de cobertura de 5 camas por cada 100 mayores de 65 años.
- **Volumen económico\*** : A un gasto por plaza de 1.663€ el volumen económico anual que hay actualmente en déficit es de **1.884.176.645 €**.

\*Según los datos del SCS (gasto total 6.324M€)

## 2 Déficit profesionales

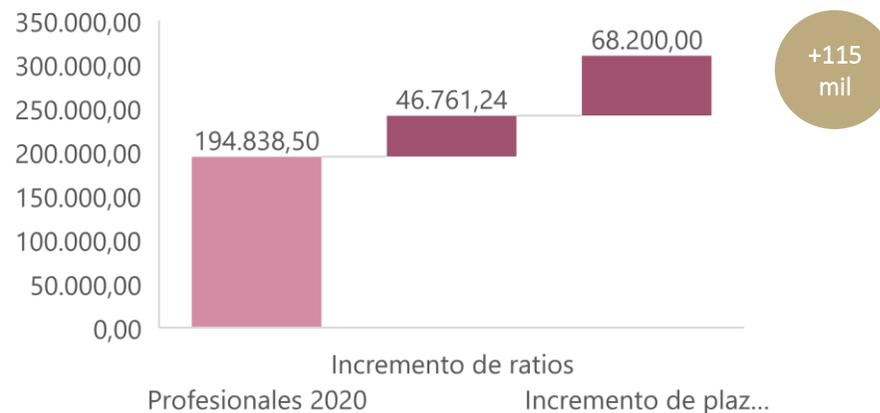
- El impacto de esta resolución sobre la oferta actual de plazas residenciales supondrá incrementar en **46.7mil nuevos profesionales** en el sector de la residencias para mayores.
- Si además la oferta de plazas de residencias para mayores crece en 110mil nuevas plazas para atender el ritmo de envejecimiento, se necesitarán **68mil profesionales adicionales** en los próximos 10 años

### Índice de cobertura para mayores de 80 años



\*Fuente Eurostat

### Incremento estimado del número de profesionales en residencias para mayores hasta 2031, por incremento de ratios y por incremento de la oferta



# Del mismo modo, el sector de atención residencial presenta un déficit importante en financiación y en actualización de tarifas concertadas y privadas

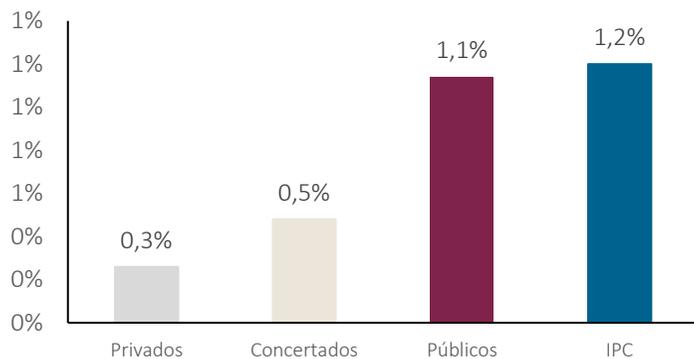
### 3 Déficit tarifas

- **Déficit:** El crecimiento de las tarifas de los centros residenciales y de centros de día no ha sido proporcional al incremento de IPC
- **Volumen económico\***: El valor económico adicional de los precios a tarifas con crecimiento del IPC sería de **634.575.156 €** anual para los centros residenciales.

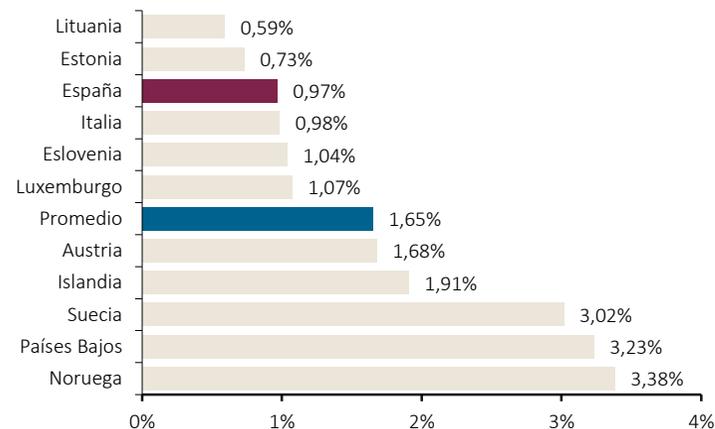
### 4 Déficit financiación

- **Déficit:** Actualmente solo se financia un 0,97% del PIB, siendo la media europea de 1,65%.
- **Volumen económico\***: Si incrementamos un 0,67% del PIB para llegar a la media equivale a un volumen económico de **8.194.000.000€** anual adicionales.

Incremento anual del IPC comparado con precios de residencias (2010-2020)



% Financiación sobre el PIB de los cuidados de larga duración



\*Fuente INE, Eurostat

# Unión de entidades para la **promoción** de servicios sociales de **atención** a personas **mayores** y o en situación de **dependencia**

Con la colaboración de:

**acra**  
Associació Catalana de  
Recursos Assistencials



MINISTERIO  
DE DERECHOS SOCIALES  
Y AGENDA 2030

Documento elaborado por:

**ANTARES**  
*consulting*