

EL CUARTO PILAR DEL ESTADO DEL BIENESTAR

UNA PROPUESTA PARA CUBRIR NECESIDADES ESENCIALES DE CUIDADO, CREAR EMPLEO Y AVANZAR HACIA LA IGUALDAD DE GÉNERO

Coordinado por

VICENÇ NAVARRO

MARÍA PAZOS MORÁN

Investigadores/as

POL CARRIÓN HUGUET

CRISTINA CASTELLANOS SERRANO

ROSA MARÍA MARTÍNEZ

FERRAN MUNTANÉ ISART

MERCEDES SASTRE GARCÍA

COMISIÓN PARA LA RECONSTRUCCIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA

Congreso de los Diputados (15 de junio de 2020)

Propuestas presentadas en el Grupo de Trabajo de Políticas Sociales y Sistema de Cuidados

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO.....	1
1. INTRODUCCIÓN	6
PARTE I. DIAGNÓSTICO: CRISIS DE CUIDADOS ESTRUCTURAL Y URGENCIA EN LA CONSTRUCCIÓN DEL CUARTO PILAR DEL ESTADO DEL BIENESTAR	8
2. LA CRISIS DEL SISTEMA DE CUIDADOS ESPAÑOL.....	8
2.1. La actual emergencia social acentúa los déficits estructurales en materia de cuidados	8
2.2. El agravamiento y retroceso derivado de la pandemia	12
2.3. Gastar más pero también mejor	13
3. EL CUARTO PILAR DEL ESTADO DEL BIENESTAR: CONSTRUIR UN SISTEMA DE CUIDADOS JUSTO, EFICIENTE Y SOSTENIBLE	14
3.1. Principios básicos y articulación de los diferentes instrumentos de los sistemas propuestos	16
3.2. Medidas a tomar con carácter prioritario	22
PARTE II. PLAN PARA LA TRANSICIÓN DESDE EL SISTEMA ACTUAL A LA PROPUESTA DE CONSTRUCCIÓN DEL CUARTO PILAR DEL ESTADO DEL BIENESTAR	24
4. PLAN PARA EL SISTEMA DE EDUCACIÓN Y ATENCIÓN A LA INFANCIA.....	24
4.1. Permisos igualitarios para el 1 de enero de 2021.....	24
4.2. Educación infantil pública, de calidad y suficiente en 5 años.....	25
4.3. Efectos socioeconómicos de implantar el nuevo sistema	27
5. PLAN PARA EL SISTEMA DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA: HACIA UN SISTEMA PÚBLICO, SUFICIENTE Y DE CALIDAD EN 10 AÑOS.....	27
5.1. Diagnóstico sobre la situación actual del sistema de atención a la dependencia.....	27
5.2. Hacia otro modelo de atención a la dependencia: Propuesta y datos de partida	29
5.3. Generación de empleo y retornos económicos asociados al incremento en gasto público en atención a la dependencia	33
5.4. Los gastos fiscales como fuente de financiación de la atención a la dependencia	34
5.4. Síntesis de resultados	35
6. REFERENCIA A LAS JORNADAS DE TRABAJO: LA NECESIDAD DE LA JORNADA LABORAL MÁXIMA DE 35 HORAS SEMANALES EN 5 DÍAS	38
7. REFERENCIAS	39
ANEXO I. HACIA UN SISTEMA DE EDUCACIÓN INFANTIL (0-3 AÑOS) PÚBLICA, UNIVERSAL, DE CALIDAD Y SUFICIENTE: TRANSICIÓN EN 4 ETAPAS.....	41
ANEXO II. TRANSICIÓN HACIA OTRO MODELO DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA: ESTIMACIÓN BASADA EN COSTES MEDIOS POR SERVICIO.....	54

RESUMEN EJECUTIVO

1. El Cuarto Pilar del Estado del Bienestar: la urgencia de construir un sistema de cuidados justo, eficiente y sostenible

La actual emergencia social acentúa los déficits estructurales en materia de atención a la dependencia y de educación/atención a la infancia. España dedica solamente el 0,75% del PIB a cuidados de larga duración (frente al 3,2% de Suecia) y el 0,23% del PIB a educación infantil de primer ciclo (frente a un 0,5% en Suecia). Es urgente desarrollar estos servicios esenciales que constituyen el Cuarto Pilar del Estado del Bienestar.

El sistema actual vulnera los derechos de las personas implicadas: dependientes, criaturas, trabajadoras y mujeres de la familia, que ahora se ven obligadas a suplir las deficiencias del sistema con su trabajo precario y a costa de su propia salud.

La alternativa es un sistema en el que 1) se provean servicios públicos suficientes y de calidad para la educación infantil y la atención a la dependencia; 2) el empleo sea estable y con jornadas a tiempo completo cortas; y 3) los hombres asuman la mitad del total de cuidados en el hogar.

Con estas tres condiciones, es posible que todas las personas se incluyan en el cuidado al mismo nivel de corresponsabilidad; que todas las personas sean independientes económicamente durante toda su vida; y que todas las personas con necesidades de cuidado sean atendidas.

El desarrollo de este sistema es rentable social y económicamente. Es un factor determinante para reducir las desigualdades y la pobreza, en especial la pobreza infantil, que en España es la segunda mayor de la UE. Es una fuente importante de empleos dignos, no contaminantes, no deslocalizables y esenciales para el bienestar. Es una inversión rentable para aprovechar eficientemente los recursos, pues proporciona atención de calidad con menos personas implicadas que el sistema actual de la cuidadora familiar. Contribuye a reducir la economía sumergida y a aumentar la recaudación pública por los impuestos y cotizaciones derivados de los nuevos empleos. Con la incorporación al empleo de las

mujeres, y el aumento de las familias de dos empleos a tiempo completo, es una fuente de estabilidad económica y de aumento de la demanda interna por los mayores ingresos familiares.

Todo ello se convierte en un potente motor de la economía, como se ha demostrado en los países nórdicos que operaron estos cambios hace medio siglo. Baste considerar que estos países figuran actualmente a la cabeza de los rankings de igualdad de género y de competitividad económica. Además, y no menos importante, el gasto público en estos servicios amortigua los efectos de las crisis económicas sobre las familias y sobre la economía; la prueba es que los países nórdicos son más resilientes a dichas crisis que los países en los que el Estado del Bienestar está menos desarrollado.

2. Propuesta de un nuevo sistema de educación/atención infantil de 0 a 3 años

En España, la atención a la infancia (especialmente entre 0 y 3 años) descansa fundamentalmente sobre las madres, que en muchos casos se ven obligadas a retirarse del empleo (parcial o totalmente) para cuidar a las criaturas. La alternativa es un sistema con dos componentes básicos: permisos igualitarios y escuelas infantiles de calidad y con horarios suficientes.

El RD 6/2019 prevé que el 1 de enero de 2021 cada progenitor tenga un permiso por nacimiento de 16 semanas, intransferibles y pagadas al 100%. Sin embargo, el propio RD tiene elementos que impiden a los progenitores turnarse para cubrir a tiempo completo los primeros 8 o 10 meses de vida de la criatura. En particular, 1) obliga a que las primeras 6 semanas se tomen simultáneamente y 2) el trabajador necesita acuerdo de la empresa para tomarse todo el permiso a tiempo completo en las fechas elegidas.

Se propone la eliminación de esos elementos en el RD 6/2019. Esta reforma no exige incremento presupuestario alguno, ya que no se trata de alargar el permiso sino de permitir que cumpla su función de cuidado y bienestar de la criatura. Las familias monoparentales podrían elegir entre escolarización y atención a domicilio hasta que la criatura cumpla 8 meses.

El sistema de escuelas infantiles que se propone está basado en el reconocimiento del **derecho universal a una escuela pública de calidad, con horarios suficientes y próxima al domicilio**, desde la finalización de los permisos por nacimiento. La enseñanza debe ser gratuita. No se prevén prestaciones para el cuidado en casa ni por utilización de servicios privados. Este sistema podría implantarse en 4 o 5 años.

Según las estimaciones realizadas, con la implantación total de este nuevo sistema se crearían **454.411 nuevas plazas escolares y 143.074 nuevos empleos públicos a tiempo completo**.

El incremento del gasto público total (a lo largo de los 5 años) sería de 4.361,5 millones de euros. Pero esos empleos acarrearían un aumento de 1.745 millones de euros solo por los impuestos y cotizaciones a la Seguridad Social. Por otro lado, se ahorrarían aproximadamente 1.096 millones de euros que actualmente se dedican a cheques guardería. Restando estos retornos, el incremento presupuestario neto de sería de **1.521 millones de euros**, lo que supondría aumentos presupuestarios anuales medios de 304 millones.

3. Propuesta de un nuevo sistema de Atención a la Dependencia

Al contrario que en el caso de la atención a la infancia, en el que se necesita que los bebés sean cuidados en casa a tiempo completo durante sus primeros meses de vida por las madres y los padres, en el caso de la atención a la dependencia el único instrumento de política pública que se necesita es el de servicios públicos de calidad y suficientes.

La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (39/2006) estableció, por primera vez en España, el derecho de las personas a ser atendidas. Sin embargo, la Ley no reconoce que esa atención tenga que ser suficiente. A la vez, aunque la ley declara la intención de que los servicios públicos sean la vía prioritaria, incluye prestaciones económicas que pervierten esa declaración: la prestación económica por cuidados en el entorno familiar (PECEF), la prestación económica vinculada al servicio (PEVS) y la prestación económica por asistente personal (PEAP).

Finalmente, no especifica que los servicios públicos deben ser gestionados y provistos directamente desde el sector público.

Estos fallos en su conjunto han conducido a la situación actual en la que, por un lado, se consideran servicios públicos los provistos por empresas privadas, y, por otro, el sistema sigue teniendo como elemento fundamental la figura de la cuidadora familiar, ya sea con prestación o con complemento de atención a domicilio (tan exigua que se ha dado en llamar "de respiro").

Se propone un nuevo sistema que reconozca y garantice el **derecho universal a la atención suficiente por parte de los servicios públicos**. El cuidado debe ser gratuito, sin perjuicio de que las personas dependientes contribuyan a sufragar el coste de la estancia y la manutención en el caso de las residencias y centros de día, siempre en la medida de sus posibilidades.

Para ello, debe aumentarse la cobertura a toda la población dependiente, ofreciéndoles servicios públicos de gestión y provisión pública (empleo enteramente público), suficientes y de calidad. Se propone revertir las externalizaciones por la vía de la no renovación de los contratos existentes y no firmar ningún nuevo contrato. Igualmente, se prevé la eliminación de las prestaciones y desgravaciones relacionadas con la dependencia.

Los contratos de las trabajadoras de estos servicios deberán subrogarse para convertirse en empleos públicos. Por otro lado, los empleos creados posibilitarán que las empleadas de hogar y las actuales cuidadoras puedan convertirse en empleadas públicas, para lo que deberán articularse las medidas necesarias.

La implantación de este sistema, con la población estimada como dependiente en la actualidad, implicaría **atender a cerca de 800.000 personas más de las que el sistema actual atiende**. Se ha estimado que un sistema como el descrito crearía unos **500.000 nuevos empleos públicos a tiempo completo**. Habría que incrementar el gasto público en 11.680 millones euros, pero se recuperarían 4.719 millones por impuestos y cotizaciones derivados de los nuevos empleos. Por otro lado, al eliminar las desgravaciones relacionadas con la dependencia, la discapacidad y la edad avanzada se produciría un ahorro fiscal de 2.140 millones. Como resultado, el incremento neto del gasto público necesario sería de **4.821 millones de euros**, lo que si se implementara en un plazo temporal de

10 años supone menos de 500 millones de euros de aumento presupuestario anual como media (sin tener en cuenta el posible aumento en la población dependiente debido al envejecimiento de la población).

4. Consideraciones finales

Los sistemas de cuidado/educación infantil y de atención a la dependencia son servicios esenciales. Por tanto, no pueden suspenderse si se quiere proteger a las personas y respetar sus derechos. Estos deberían reconocerse en la Constitución española como derechos fundamentales y no como principios rectores de la política social y económica.

Además de las reformas propuestas, es necesario eliminar la inestabilidad en el empleo introducida con las sucesivas reformas laborales y establecer el **máximo de 35 horas semanales en 5 días** (no en 4), facilitando el derecho de la población ocupada (en el mercado de trabajo remunerado) de proveer de cuidados a sus familias.

1. INTRODUCCIÓN

Las crisis social y económica derivadas de la pandemia de la COVID-19 obligan a repensar el papel del sector público ante una sociedad con niveles crecientes de pobreza y desigualdad (ya alarmantes antes de la pandemia). El Estado del Bienestar español, subdesarrollado desde su creación, arrastra enormes déficits tanto de financiación como de planteamiento.

Uno de los ámbitos pendientes de desarrollar, y que ocupa un espacio central en la vida de millones de personas en nuestro país, es el que se conoce como el Cuarto Pilar del Estado del Bienestar, es decir, la articulación desde lo público del sistema de cuidados: atención y educación de la infancia y servicios de dependencia.

Es necesario un golpe de timón para cambiar los principios del actual sistema, que es injusto, ineficiente e insostenible. Para ello, en el presente documento se analizan los sistemas actuales, se estiman las necesidades no cubiertas y se propone un cambio de estos sistemas para reconocer el derecho universal a la atención suficiente por parte de los servicios públicos. En base a ese objetivo, se concretan las características, los costes y los beneficios de las reformas propuestas¹.

Los estudios disponibles confirman la viabilidad de desarrollar el Cuarto Pilar del Estado del Bienestar, atendiendo la demanda de cuidados mediante servicios públicos (y con empleo íntegramente público), así como poner en pie medidas para que los hombres asuman su parte de los cuidados, como los permisos de paternidad/maternidad iguales, intransferibles y pagados al 100%.

La experiencia internacional, especialmente la que proviene de los países nórdicos, es prueba de que la inversión en los servicios públicos es altamente rentable. Mientras que los sistemas que mantienen la desigualdad originan un gasto público nada despreciable, y que tiene impactos negativos sobre la economía, los recursos utilizados para crear empleo público aumentan la

¹ Los antecedentes de este trabajo pueden verse en tres documentos: el primero es Medialdea y Pazos (2015). Los otros dos son sendos estudios encargados y financiados por el Instituto de Estudios Fiscales sobre estos dos sistemas: Castellanos y Perondi (2018) sobre el sistema de educación infantil y Martínez, Roldán y Sastre (2018) sobre la atención a la dependencia.

recaudación, desarrollan la demanda interna, reducen el desempleo y, al ser empleos no contaminantes y no deslocalizables, contribuyen decisivamente al cambio hacia un modelo económico sostenible.

Este documento se estructura en dos partes. La primera, realiza un diagnóstico del actual sistema de cuidados, señalando su situación de crisis estructural agudizada por la pandemia, y justifica la necesidad de desarrollar del Cuarto Pilar del Estado del Bienestar, revirtiendo uno de los grandes déficits estructurales del sector público en términos de bienestar y calidad de vida: la demanda insatisfecha de servicios de atención y educación de la infancia y de servicios de atención la dependencia. Estos servicios deberían estar garantizados como derechos sociales fundamentales, al mismo nivel que los que componen los otros tres pilares de nuestro Estado del Bienestar: sanidad, educación y pensiones. Se repasa también el impacto de la crisis originada por la pandemia y la especial afectación sobre el sistema de cuidados. El diagnóstico incluye una revisión de los principales datos e indicadores disponibles incluyendo el gasto público, las tasas de cobertura y los costes asumidos por las familias. Finalmente, se presentan los principios de un sistema de cuidados alternativo (justo, eficiente y sostenible) como base para la construcción del Cuarto Pilar del Estado del Bienestar, y se apuntan las medidas urgentes a implementar a corto plazo.

La segunda parte del documento está dedicada a los planes para la transición desde los actuales sistemas de atención/educación infantil y de atención a la dependencia a los sistemas públicos, suficientes y de calidad propuestos, incluyendo la calendarización, el coste económico para el sector público, los retornos en impuestos y cotizaciones, la creación de puestos de trabajo y el impacto social de las medidas. Además, se aborda brevemente otro de los elementos clave para compatibilizar las tareas de cuidado con el desarrollo de los proyectos vitales de los individuos: la reducción de la jornada laboral máxima a 35 horas semanales en 5 días.

PARTE I. DIAGNÓSTICO: CRISIS DE CUIDADOS ESTRUCTURAL Y URGENCIA EN LA CONSTRUCCIÓN DEL CUARTO PILAR DEL ESTADO DEL BIENESTAR

2. LA CRISIS DEL SISTEMA DE CUIDADOS ESPAÑOL

El sistema de cuidados lo componen todas aquellas instituciones que tienen por objetivo satisfacer las necesidades básicas de atención y cuidado de las personas, especialmente las que se encuentran en situación de dependencia. Entre estas instituciones encontramos las familias, el Estado y el sector privado (con o sin ánimo de lucro). El peso de cada una de estas instituciones determina el modelo de sistema de cada sociedad, lo cual tiene implicaciones en todos los niveles: sobre la salud, la pobreza, la desigualdad económica, la igualdad de género, el desarrollo cognitivo, la calidad de la atención a las personas, etc.

Se ha escrito extensamente sobre los beneficios del despliegue de estos servicios a todos los niveles. Los países nórdicos, muy conscientes de ello y comprometidos con la equidad, el bienestar y calidad de vida de su ciudadanía, desarrollaron sistemas avanzados que sirven hoy de referentes internacionales. Y no solo eso, sino que además abordaron decididamente esta dimensión del Estado del Bienestar de forma que no solo atendiera a las personas consideradas típicamente en situación de dependencia (discapacitados/as y ancianos/as), sino que también incluyera a los niños y niñas en su primera etapa vital (entre los 0 y los 3 años). Por ello, los sistemas más avanzados en materia de cuidados incluyen a) los servicios de atención a la dependencia y b) los servicios de atención y la educación de la primera infancia. En su conjunto, constituyen lo que conocemos como el **Cuarto Pilar del Estado del Bienestar**.

2.1. La actual emergencia social acentúa los déficits estructurales en materia de cuidados

El fenómeno conocido como la “crisis de cuidados”, que ya era más que evidente, se ha hecho explosivo. El sistema actual es incapaz de atender la demanda de atención a la dependencia, y mucho menos lo será en el futuro dado el ritmo de crecimiento exponencial de esta demanda, unido a la catástrofe económica que se nos presenta. La infancia tampoco recibía la atención que se merece, como

demuestra el que **la tasa de pobreza infantil en España ya era la segunda mayor de la UE**. Según las previsiones actuales, la situación será cada vez más problemática.

Nuestro sistema de cuidados ya era muy deficiente. **España dedica a cuidados de larga duración solo el 0,75% del PIB, mientras Holanda dedica el 3,7% y Suecia el 3,2%**. Pero el problema no es solamente que se dedican escasos recursos sino también, y fundamentalmente, que esos recursos están mal orientados.

En efecto, la intervención pública tiene como elemento central las facilidades para que las mujeres se retiren (total o parcialmente) del empleo durante los periodos en los que existe necesidad de cuidados en la familia. Los servicios públicos de atención a la dependencia y de educación infantil están muy poco desarrollados. Por último, las jornadas de trabajo a tiempo completo son de las más largas de Europa, incompatibles con una adecuada planificación de los cuidados. En definitiva, el grueso de las políticas públicas se dirige, en la práctica, a intentar que las mujeres satisfagan la demanda de cuidados en el seno familiar.

El sistema actual genera múltiples injusticias: mujeres que se ven obligadas a cuidar 24 horas al día sin los mínimos derechos humanos (cuidadoras "informales"); categorías laborales que ni siquiera están protegidas por el Estatuto de los Trabajadores (empleadas de hogar); pésimas condiciones de las mujeres con empleo sometidas a dobles jornadas, precariedad y marginación; hombres a los que no se garantiza su derecho al cuidado; mujeres en general que se ven etiquetadas por las empresas como "menos disponibles para el empleo" a la hora de la contratación y, sobre todo, de la promoción laboral. Todo ello es causa de múltiples distorsiones en el mercado de trabajo, como la segregación laboral y la economía sumergida.

Por otro lado, el sistema basado en la responsabilidad casi exclusivamente femenina sobre los cuidados genera una profunda esquizofrenia colectiva, al ir en contra tanto de la realidad social como de los valores mayoritarios de la ciudadanía española, que según el CIS apuesta mayoritariamente por el reparto igualitario de los cuidados entre hombres y mujeres. En definitiva, el sistema

actual de cuidados es obsoleto, insuficiente, injusto, insostenible y vulnera los derechos de todos los colectivos implicados.

Las personas dependientes no obtienen atención suficiente y de calidad, lo que vulnera su derecho a la ayuda para la supervivencia digna, además de situar a las familias ante un problema de necesidad perentoria. Téngase en cuenta que la inmensa mayoría de las familias no pueden permitirse una residencia privada. Su coste mensual medio ronda los 2.000 euros (sin contar extras), y la pensión contributiva media de las personas mayores de 85 años es de 786,67 euros. Por otro lado, el máximo de la prestación económica vinculada al servicio (PEVS) para el grado máximo de dependencia es de 715,07 euros. El resultado es que solo el 13% de las personas dependientes se benefician de la prestación económica vinculada al servicio (PEVS)². Otra minoría (el 18%) accede a una residencia pagada directamente por el sistema (muchísimas de ellas "concertadas", o sea privadas). Pero la mayoría de los casos se "resuelven" mediante la concurrencia necesaria de una cuidadora familiar 24 horas: el 36% mediante una prestación por cuidados en el entorno familiar (PECEF), una figura que la propia Ley de Dependencia de 2006 reconocía que tiene impacto de género negativo y por tanto debería ser excepcional. El 23% por la ayuda a domicilio pagada por el sistema (y generalmente prestada por empresas privadas), y en muchos otros casos sin prestación.

Contratar a una o a varias empleadas de hogar también está fuera del alcance de la inmensa mayoría. Solamente un 6% de las familias con personas dependientes recibe ayuda remunerada durante más de 20 horas semanales³, y aún serían muchas menos si este empleo gozara de los derechos básicos que concede el Estatuto de los Trabajadores y la Seguridad Social al resto de las personas trabajadoras por cuenta ajena.

Las mujeres de la familia se ven obligadas a cuidar, en muchos casos en situaciones inhumanas, teniendo que renunciar a sus empleos y derechos

² Téngase en cuenta que es que para beneficiarse de la PEVS hay que utilizarlo. Por ejemplo, en el caso de residencia privada, habría que aportar los más de 1.000 euros /mes que sería la diferencia al coste. Lo mismo pasa con los cheques guardería. Por eso ambas figuras están fuera del alcance de la inmensa mayoría de la población.

³ Ver Matinez, Roldán y Sastre (2018).

sociales asociados (sin olvidar que muchas veces se ven obligadas a cuidar a sus maltratadores). Conviene recordar que la PECEF está sujeta a un tope de 387,64 euros/mes. Muchas de esas mujeres cuidan 24 horas al día durante los 365 días del año, sin ni siquiera el respiro de un par de horas diarias que les proporcionaría la atención a domicilio (ambas prestaciones son incompatibles), además de no tener derechos como jornada máxima, descanso diario y semanal o vacaciones pagadas.

Dar de alta en la Seguridad Social para la pensión (no para el desempleo) no libera a las cuidadoras familiares de su situación de trabajadoras sin derechos básicos, a la cual acuden presionadas por la necesidad y empujadas por el sector público que las contrata, aunque no las llame trabajadoras.

Las personas trabajadoras de atención a domicilio, de centros de día y de residencias están mayoritariamente al servicio de empresas privadas y sometidas a condiciones de precariedad extremas. Finalmente, el colectivo de empleadas de hogar es el único colectivo de personas trabajadoras por cuenta ajena que no está amparado por el Estatuto de los Trabajadores. En conclusión, el sistema actual es tremendamente injusto, tanto con las mujeres que se ven obligadas a cuidar en condiciones inhumanas como con las personas dependientes que no son atendidas suficientemente.

Por lo que a la educación infantil pública se refiere, el número de plazas es claramente insuficiente, los horarios no se adaptan a los de las personas progenitoras y el precio no es asequible para muchas familias. Muchas se ven obligadas a optar por centros privados que tienen horarios más adaptados, pero los cheques guardería por utilización de estos centros solo benefician a las familias que disponen de recursos para pagar la diferencia.

Sobre esta situación de déficit histórico, han caído los recortes sociales generalizados, que han provocado incontables sufrimientos y socavado los propios cimientos de los sistemas de protección social que se habían ido construyendo desde mediados del siglo XX. Es, por ello, urgente revertir los recortes y las privatizaciones de las últimas décadas.

Sin embargo, revertir estos recortes y privatizaciones no es suficiente, y ni siquiera lo es mejorar la protección de los servicios públicos y prestaciones

sociales que teníamos con anterioridad. No podemos contentarnos con una política social en la que necesidades perentorias de las familias estaban desatendidas (especialmente la atención a la dependencia y a la infancia) y muchos grupos sociales estaban excluidos de derechos fundamentales. La gran asignatura pendiente de nuestro sistema de bienestar, si queremos una sociedad democrática, es la inclusión de estas necesidades aún no atendidas y de los derechos aún no reconocidos. Para ello la clave está en reorganizar el actual sistema de cuidados, construyendo un verdadero Cuarto Pilar del Estado del Bienestar.

2.2. El agravamiento y retroceso derivado de la pandemia

Durante el confinamiento, no solamente no se han fortalecido los servicios públicos de cuidado, sino que muchos se han suspendido o han colapsado. Así, se han cerrado todos los centros educativos, incluidas las escuelas infantiles y de primaria. También se cerraron los centros de día para la atención a personas dependientes. Se redujo sustancialmente la ya exigua ayuda a domicilio de la Ley de Dependencia (en la Comunidad de Madrid se mantuvieron solo los servicios mínimos para grado 3 y para grado 2 "sin apoyo familiar"). Ante la situación dantesca que se evidenció en las residencias de mayores, y que solo fue una agravación de la que ya se venía denunciando como insostenible, muchas personas que pudieron optaron por acoger en casa a sus familiares.

A la vez que se desmontó el ya precario sistema de cuidados, se estableció un nuevo "derecho" a readaptación o reducción de jornada, incluso al 100%, para la atención a familiares que "por razones de edad, enfermedad o discapacidad, necesiten de cuidado personal y directo". Este derecho se hace efectivo automáticamente con solo comunicarlo a la empresa 24 horas antes. Esta reducción de jornada viene acompañada de la consiguiente pérdida de remuneración, y no se ha previsto ninguna partida para compensar esa pérdida. En resumen, se volvió a hacer recaer el cuidado sobre las mujeres en el hogar mucho más aún de lo que ya lo estaba.

El problema es que esta situación no es coyuntural, sino que amenaza con perpetuarse. Si los servicios públicos no se restablecen y se mejoran sustancialmente, las mujeres volverán a verse cuidando a tiempo completo en

los hogares, recurriendo a las medidas llamadas de "conciliación de la vida familiar y laboral": teletrabajo, excedencias y reducciones de jornada no pagadas o mal pagadas, cuyas beneficiarias son mujeres en más de un 90% y hombres en menos de un 10%.

Además, es previsible que todos los problemas se agravarán con la recesión económica sin precedentes a la que nos enfrentamos y el consiguiente empobrecimiento masivo de la población que se avecina. La minoría de las familias que han suplido en parte la situación de desprotección de las personas dependientes a base de sus ahorros de toda la vida será aún más exigua.

Las trabajadoras del sector, que hasta ahora han sido sometidas a situaciones de precariedad extrema por parte de las empresas, y sin control por parte de las administraciones públicas, se verán obligadas a aceptar condiciones aún más draconianas, al igual que las empleadas de hogar. Las mujeres, que hasta ahora han sido las cuidadoras principales, van a verse expulsadas de un mercado de trabajo con altísimas tasas de desempleo y presionadas para cuidar en el hogar ante la falta de otras alternativas, tanto de ellas como de las personas dependientes. En definitiva, la situación es de total emergencia económica, social y humana.

2.3. Gastar más pero también mejor

Este fallo sistémico no se arregla con un simple aumento del presupuesto dedicado al sistema de atención a la dependencia y a la educación infantil desde los 0 años. No cabe duda de que el aumento de financiación debe ser sustancial para atender adecuadamente las necesidades. Pero, para utilizar esos recursos deben utilizarse de forma equitativa y eficiente, es necesario cambiar la estructura de ese gasto; no es cuestión solamente de aumentar el gasto, sino también de gastar de forma correcta. Por un lado, las partidas que tienen impacto social positivo deberán aumentar; por otro, las partidas que originan inequidades e ineficiencias deberán eliminarse, invirtiendo el ahorro fiscal consiguiente en aumentar la equidad y la eficiencia del sistema.

El principal problema con el que nos enfrentamos es el de las privatizaciones de los servicios operadas en los últimos años⁴. En este sentido, y a falta de un informe oficial al respecto, los datos recopilados por los medios o por asociaciones indican que, durante los meses marzo a mayo de 2020, en las residencias privadas ha habido una proporción mucho mayor de muertes que en las públicas.

Los servicios públicos, gestionados y provistos directamente por el sector público y, por tanto, con empleo totalmente público, son una condición necesaria para la calidad en la atención y para la calidad del empleo. Al verse libres del peaje del beneficio empresarial, lo que los hace más eficientes. Por todo ello, tienen un impacto social positivo.

Por el contrario, tienen un impacto negativo las prestaciones por cuidados en el entorno familiar. Igualmente, tienen impacto negativo las crecientes desgravaciones relacionadas con la dependencia, solamente al alcance de quienes tienen de dónde deducirse. También benefician sobre todo a una minoría de rentas altas las desgravaciones por seguros privados de atención a la dependencia y las prestaciones por utilización de servicios (PEVS), tanto de dependencia como de escuelas infantiles (cheques guardería).

En resumen, la apuesta por sistemas de atención a la dependencia y de educación infantil completamente públicos, de provisión enteramente pública, con empleo totalmente público, igual que la educación y la sanidad públicas, es la única manera de resolver los problemas de equidad y de eficiencia que España arrastra en el ámbito de los cuidados.

3. EL CUARTO PILAR DEL ESTADO DEL BIENESTAR: CONSTRUIR UN SISTEMA DE CUIDADOS JUSTO, EFICIENTE Y SOSTENIBLE

La propuesta de desarrollo del Cuarto Pilar del Estado del Bienestar que defendemos no solo es posible de construir, sino que es, de hecho, la única solución realista para evitar todos estos problemas que señalamos. La

⁴ Según el informe “Envejecimiento en Red” del Consejo Superior de Investigaciones científicas (CSIC), un 72,8% de las plazas son privadas, mientras que un 27,2% de las plazas son públicas. Esto sin contar las plazas públicas que, en realidad, son gestionadas por empresas privadas.

alternativa es, pues, un modelo basado en los principios de corresponsabilidad en los cuidados y solidaridad, incluyendo todos los derechos hasta ahora no incluidos y, en definitiva, apostando por una sociedad de "*personas sustentadoras/cuidadoras en igualdad*". No se trata de una utopía; esta es la apuesta que realizaron los países nórdicos hace cinco décadas, desde un punto de partida más atrasado que el de la sociedad española actual y sin la larga experiencia internacional de la que actualmente disponemos. El resultado fue espectacular desde el punto de vista social y económico. Baste considerar que estos países figuran actualmente a la cabeza de los rankings de igualdad de género y de competitividad económica. La nueva perspectiva se basa simplemente en conseguir que todas las necesidades estén atendidas y, a la vez, que todas las personas conserven su independencia económica durante toda su vida, con plenos derechos laborales y sociales y con igualdad real de oportunidades.

Cuadro 1. Condiciones y reformas clave para la construcción del 4º pilar del Estado del Bienestar

Condiciones para un sistema de empleo/cuidados justo, eficiente y sostenible	Algunas reformas clave
1. Que los hombres cuiden igual que las mujeres	1.1. Permisos iguales, intransferibles y pagados al 100% para cada persona progenitora en caso de nacimiento o adopción de una criatura, tal como propone la PPIINA. 1.2. Eliminación de todos los permisos que no estén pagados al 100% y con reserva del puesto de trabajo (excedencias y permisos mal pagados, que se toman las mujeres y no los hombres).
2. Sistema de servicios públicos suficientes y de calidad para la educación infantil y la atención a la dependencia	2.1. Universalización del derecho a la atención suficiente y de calidad por parte de los servicios públicos en caso de dependencia. 2.2. Derecho a la educación infantil pública y gratuita desde los 0 años.
3. Empleo estable, con horarios racionales y con plenos derechos para todas las personas	3.1. Jornada máxima a tiempo completo de 35 horas semanales en 5 días. 3.2. Eliminación de los incentivos al empleo a tiempo parcial con reducción de salario (tanto en forma de "derechos" a reducción de jornada por razones de cuidado como en forma de incentivos a las empresas para la contratación a tiempo parcial). 3.3. Eliminación del teletrabajo como medida de conciliación.

Fuente: elaboración propia.

En el Cuadro 1 se resumen las tres condiciones para el cambio de modelo que se propone, así como las reformas cruciales que serían necesarias para emprender ese cambio de rumbo:

Con estas tres condiciones, es posible que todas las personas se incluyan en el cuidado al mismo nivel de corresponsabilidad; que todas las personas sean independientes económicamente durante toda su vida; y que todas las personas con necesidades de cuidado sean atendidas. En el mercado laboral, la igualdad en el cuidado eliminará una causa fundamental de discriminación, pues al ausentarse los hombres en la misma medida que las mujeres, se eliminará la etiqueta de "menos disponible para el empleo" que portamos todas las mujeres ante las empresas.

Evidentemente cualquier persona debe ser libre para decidir cuidar a tiempo completo y depender económicamente de otra persona, pero se trata de que nadie se vea presionada a hacerlo por la falta de otras alternativas y/o por incentivos económicos. Es importante subrayar, a este respecto, que en los países en los que se han puesto las condiciones para que todas las personas sean independientes económicamente (los países nórdicos), es insignificante el número de personas que optan por no serlo.

Igualmente, cuando se proveen servicios públicos de calidad, las personas que los necesitan los utilizan y están satisfechas. Este hecho también contradice la afirmación, aún frecuente, de que "los cuidados en casa son imprescindibles para el mantenimiento de la sociedad". Hoy en día está demostrado que el sacrificio de las mujeres no es necesario, por mucho que la ideología familiarista intente convencernos de lo contrario.

3.1. Principios básicos y articulación de los diferentes instrumentos de los sistemas propuestos

A continuación, se exponen los planteamientos y los principios que deben regir las políticas públicas de atención a la infancia y a la dependencia en el nuevo modelo que proponemos

3.1.1. Atención y educación infantil

Tres ámbitos de las políticas públicas tienen que concurrir y articularse adecuadamente para conseguir que la infancia esté atendida adecuadamente y que también sean respetados los derechos de las personas implicadas. El primero es el de los permisos y prestaciones para que las personas progenitoras puedan cubrir el cuidado de los bebés en el hogar durante los primeros meses. El segundo ámbito es el de la educación pública. El tercer ámbito, al que solo nos referiremos al final de este documento pero que es fundamental, es el de las jornadas de trabajo.

El planteamiento es el siguiente: en el sistema actual, debido a la falta de permisos adecuados para los hombres y a la insuficiencia de escuelas infantiles de calidad y con horarios suficientes, muchas mujeres se encuentran con una o varias criaturas a las que cuidar. Ante la falta de otras alternativas, se ven obligadas a recurrir a excedencias y/o reducciones de jornada, y muchas pierden sus empleos. Algunas familias tienen que recurrir a las abuelas, y quienes pueden permitírselo recurren al trabajo precario de las empleadas de hogar.

Sin embargo, es posible cuidar y atender correctamente a esas criaturas sin que ninguna persona tenga que sacrificar sus oportunidades en el empleo. Esos primeros meses de permanencia de la criatura en el hogar pueden cubrirse con un sistema de permisos diseñado de tal manera que permita, en la práctica, que en las familias biparentales ambas personas progenitoras se turnen para cuidar al bebé a tiempo completo durante el mismo tiempo, mientras la otra persona permanece en su puesto de trabajo a tiempo completo.

Para familias monoparentales habría que articular medidas especiales, en particular atención domiciliaria para suplir la ausencia de progenitor susceptible de cubrir los meses de cuidado entre la finalización del permiso de la madre biológica y la incorporación de la criatura a la escuela infantil (equivalente al actual permiso individual por nacimiento).

Inmediatamente terminados los permisos, debe haber una escuela infantil para acoger a la criatura, de proximidad al domicilio y con horarios flexibles y suficientes. Si en el empleo hay horarios cortos y estables, dos personas progenitoras pueden organizarse para que ninguna tenga que quedarse sin

salario y para no tener que recurrir a esos otros mecanismos ya mencionados. En el caso de familias monoparentales, y en otros casos especiales, a la flexibilidad y adaptación de las escuelas infantiles habría que añadir una bolsa de horas de atención domiciliaria. A continuación, se describen más en detalle las características de los sistemas propuestos.

Permisos igualitarios

Para que todas las personas progenitoras (padres y madres) se impliquen por igual en el cuidado y se turnen para cubrir los primeros meses de vida del bebé, es necesario que los permisos sean, para cada persona progenitora, iguales en duración, intransferibles y pagados al 100% del salario. Además, el sistema debe permitir que ambas personas progenitoras se tomen la mayoría del permiso sucesivamente (excepto las dos primeras semanas, que se considera necesaria la concurrencia por razones de recuperación del parto de la madre biológica). Finalmente, el permiso debe servir para el cuidado del bebé, lo que implica que se tome durante el primer año y preservar el derecho a tomarlo a tiempo completo sin intromisión de la empresa⁵.

Sistema público universal de educación infantil, suficiente y de calidad

Partiendo de la experiencia internacional, algunos ejemplos y circunstancias nacionales y el diseño y evaluación de políticas públicas con perspectiva de igualdad de género, se proponen a continuación las características que se han considerado básicas para que se desarrolle en España un sistema de educación y cuidado infantil de 0 a 3 años de calidad y cobertura suficiente para garantizar el derecho universal, que potencie los objetivos de política educativa, de igualdad, laboral y social, al cubrir las necesidades tanto de educación y cuidado infantil como de corresponsabilidad de los progenitores y el sector público en esta necesidad social, favoreciendo la igualdad de oportunidades para las criaturas y sus progenitores.

⁵ La Plataforma por Permisos Iguales e Intransferibles de Nacimiento y Adopción (PPIINA) lleva desde 2005 trabajando en el diseño del sistema de permisos, acumulando evidencias sobre los efectos de los diferentes sistemas y elaborando la propuesta que se expone aquí.

Se toma el modelo de Suecia como referencia tanto en cuanto a las características del sistema como para determinar las tasas de cobertura, los horarios y las necesidades de personal.

A) Acceso universal

El nuevo sistema debe garantizar el derecho efectivo a una plaza pública en los centros de educación y cuidado infantil a todas las criaturas menores de 3 años desde que el permiso parental remunerado (permisos de maternidad, lactancia acumulada, paternidad) termine, en función de las condiciones laborales y/o educativas de sus progenitores y en función de sus propias necesidades. En España, parecería posible que este derecho se regulara por ley estatal como garantía de igualdad de oportunidades para todas las criaturas, siendo la provisión del servicio responsabilidad fundamentalmente de las administraciones locales.

Es importante asegurar el derecho universal pero también, y sobre todo durante el periodo de implantación progresiva del nuevo sistema, priorizar la atención a criaturas en familias con necesidades especiales, como las familias monoparentales y las familias con rentas bajas, entre otras características que se definieran como oportunas.

B) Tasas de cobertura

Para el caso español, donde los permisos parentales remunerados no cubren nada de la franja de 1 a 3 años, la tasa de cobertura del 90% se estima que permitiría ofrecer servicios para dar una cobertura universal a tiempo completo.

Para el caso de la franja de 0 a 1 años, teniendo en cuenta la situación española de permisos parentales propuesta, 4 meses intransferibles y remunerados al 100% para cada progenitor, se tendría cubierta la franja de 0 a 8 meses en las familias biparentales. Para incluir el 90% de tasa de cobertura de esos cuatro meses y la cobertura a partir de los cuatro meses de las familias monoparentales, se propone una tasa de cobertura del 33% en la franja de 0 a 1 para cubrir de forma universal este servicio⁶.

⁶ La tasa de cobertura en Suecia es del 90% para criaturas de 0 a 3 años (no se dispone de esta tasa desagregada por edades).

C) Gratuidad del sistema

Se propone un modelo de educación infantil de primer ciclo de provisión gratuita. Además, esta gratuidad debe incluir la alimentación de las criaturas cuando permanezcan en los centros, para garantizar la igualdad y posiblemente poder garantizar la educación alimentaria y hábitos saludables de alimentación en la población infantil.

D) Sistema público de gestión directa

Las personas que trabajan en los centros deben ser contratadas directamente por la administración pública, en general por los ayuntamientos o entidad local oportuna. En el nuevo sistema propuesto no se incluyen centros privados, concertados ni públicos de gestión indirecta.

E) Ratio personal/criaturas

La ratio personal respecto a criaturas menores de 3 años para el nuevo sistema se establece en 5,2 (como en Suecia). Esta ratio media por centro, además del personal formado, incluye a todos los trabajadores, con distintos grados de cualificación.

Una aproximación de la ratio actual en España procedente de datos agregados del sistema público la situaría en 7,6 o algo inferior, ya que habría que incluir el personal de apoyo que puede no estar reflejado en las cifras de profesorado, para poder compararse con el dato sueco.

F) Cualificación del personal

En el nuevo sistema se propone que la proporción media de maestros del total de personal sea del 34% (en Suecia es 39%). En esta proporción estarían incluidos los directores de cada centro, que deberían ser maestros. Esto supondría un aumento de la calidad del sistema, por mayor formación de su personal respecto al sistema actual.

El resto de personal (66%) puede tener o no alguna formación pedagógica. Se estima que aproximadamente un tercio tendrá alguna formación relacionada con el trabajo con criaturas y que alrededor de otro tercio no tendrá esta formación, según lo que ocurre actualmente en el sistema sueco.

G) Horarios suficientes y proximidad al domicilio

El horario de los centros sería flexible, según las necesidades particulares en los distintos municipios o zonas. Un horario estándar de apertura podría ser de 7:00 a 19:00 de lunes a viernes, con posibilidad de ofrecer servicios las 24 horas del día, 7 días de la semana y los 12 meses del año si las necesidades de cuidado infantil no pudieran cubrirse de otra forma debido a las necesidades laborales y de formación de progenitores. El tiempo a cubrir podría oscilar desde 20-30 horas como mínimo hasta aquellas necesarias para cubrir el tiempo dedicado al estudio o empleo.

Por último, es importante que centros estén cerca del domicilio de cada criatura. Los transportes escolares deben evitarse al máximo, tanto por el bienestar y seguridad de las criaturas como para asegurar la implicación y organización de ambos progenitores y para no contribuir a la contaminación atmosférica.

3.1.2. Atención a la Dependencia: sistema público universal, suficiente y de calidad

Al contrario que en el caso de la atención a la infancia, en el que no solamente son necesarias escuelas infantiles sino también permisos para que los bebés sean cuidados en casa a tiempo completo por las madres y los padres, en el caso de la atención a la dependencia el único instrumento de política pública que se necesita es el de servicios públicos de calidad y suficientes. Naturalmente que las personas de su entorno le proporcionarán cuidados y atención a la persona dependiente, pero siempre de forma voluntaria y sin que ninguna persona de la familia tenga que retirarse de su empleo o abandonar su proyecto de vida para convertirse en cuidadora. Las jornadas de trabajo cortas son muy necesarias para posibilitar esa atención no imprescindible para la subsistencia, pero importante para el bienestar.

El sistema de atención a la dependencia debe reconocer el derecho subjetivo y universal la atención suficiente por parte de los servicios públicos; es decir, garantizando la autonomía funcional de las personas dependientes. El sistema ha de basarse en servicios prestados directamente por el sector público, ha de estar dotado de los recursos económicos necesarios y es fundamental que garantice la igualdad de género y la equidad interterritorial. Para ello, es

imprescindible una transformación radical del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) actual y el diseño y financiación de un nuevo sistema que, eliminando todo planteamiento de tipo asistencial, garantice el derecho a la atención a la dependencia como un elemento básico de justicia social.

Para ello, el sistema debe basarse en los principios básicos de: i) carácter público, ii) universalidad, iii) cobertura y atención suficiente, iv) prestación directa de servicios, v) empleo público, vi) gratuidad del cuidado, vii) equidad de género, y viii) equidad interterritorial.

El sistema propuesto requiere, por ello, aumentar la inversión social y modificar el uso de los recursos públicos, para garantizar la universalidad real, aumentar la intensidad protectora y financiar con cargo a impuestos, sin copago, los cuidados ofrecidos por el sistema; sin perjuicio de la participación de los usuarios en los costes de alojamiento y manutención que entrañan las soluciones institucionales (centros de día, residencias, etc.). Paralelamente, es preciso reforzar y diversificar la oferta pública de servicios, de forma que los cuidados puedan prestarse directamente por parte de entidades públicas, sin el recurso a empresas privadas. El sistema propuesto excluye los pagos monetarios directos a los dependientes y sus cuidadores informales, por tratarse de uno de los elementos del diseño actual que más ha distorsionado su funcionamiento.

3.2. Medidas a tomar con carácter prioritario

Además de estas reformas de carácter estructural, la agudización de la crisis de cuidados originada por la pandemia y las medidas adoptadas por el Gobierno para combatirla es necesario adoptar las siguientes con carácter prioritario:

- Reapertura de las escuelas, al menos para todas las criaturas escolarizadas antes del confinamiento y las nuevas matriculaciones, con el mismo régimen de servicios y con los mismos horarios que antes.
- Restablecimiento total de los servicios de atención a la dependencia clausurados durante el confinamiento, al menos al nivel existente anteriormente. Actuación inmediata para asegurar que se respetan los

estándares de calidad de la asistencia y los derechos laborales de las personas trabajadoras en los servicios actuales (atención a domicilio, centros de día y residencias).

- Finalización de la reducción/adaptación de jornada establecida en el confinamiento, y no establecimiento de ninguna nueva prestación para el cuidado a familiares que sea incompatible con el empleo a tiempo completo.

PARTE II. PLAN PARA LA TRANSICIÓN DESDE EL SISTEMA ACTUAL A LA PROPUESTA DE CONSTRUCCIÓN DEL CUARTO PILAR DEL ESTADO DEL BIENESTAR

4. PLAN PARA EL SISTEMA DE EDUCACIÓN Y ATENCIÓN A LA INFANCIA

4.1. Permisos igualitarios para el 1 de enero de 2021

Este sistema está en implantación progresiva desde la aprobación del Real Decreto 6/2019, que prevé la equiparación a 16 semanas para el 1 de enero de 2021. Sin embargo, es necesaria la modificación del RD para eliminar los obstáculos que, con la redacción actual, impiden a los progenitores turnarse, sin introducir ninguno nuevo. Para ello, es imprescindible:

- Reducir el periodo a tomar necesariamente a partir del momento del parto, y por tanto simultaneo, de las 6 semanas que prevé el RD a 2 semanas, dejando así libertad a las familias para simultanear el resto del permiso o turnarse a partir de las dos primeras semanas para alargar el tiempo total.
- Recuperar el derecho a tomarse todo el permiso a tiempo completo que figuraba en el Estatuto de los Trabajadores. El RD introduce la modificación de que la parte voluntaria del permiso (pasadas las 6 primeras semanas) podrá tomarse "a tiempo completo o a tiempo parcial, previo acuerdo con la empresa". Este extremo, unido al requisito del certificado emitido por la empresa especificando los periodos y el régimen de jornada, está ocasionando que muchas empresas presionen a los trabajadores hombres a adaptar su permiso a la conveniencia de la empresa, desproveyéndolo así de su utilidad para el cuidado ininterrumpido y a tiempo completo del bebé durante esos primeros meses.

Estas modificaciones no requieren ningún aumento presupuestario respecto a lo ya legislado en el RD 2019.

4.2. Educación infantil pública, de calidad y suficiente en 5 años

En el Anexo 1 se presenta la estimación del coste del nuevo sistema propuesto, así como una posible implantación en cuatro fases, que podrían completarse en 4 o 5 años. Se resumen aquí los principales resultados. Las tablas 1 y 2 reflejan los principales resultados de las estimaciones respecto al coste.

Tabla 1. Coste total del nuevo sistema, su distribución por edades

	0-1 año	1-2 años	2-3 años	Total
Demanda a satisfacer (número de personas)	134.026	383.216	381.661	898.903
Coste total (millones de euros)	1.023	2.923	2.912	6.857

Fuente: Castellanos y Perondi (2018).

Tabla 2. Incremento del coste con respecto al sistema actual (millones de euros)

Coste sistema actual	Coste sistema nuevo	Incremento de coste
2.495,7	6.857,2	4.361,4

Fuente: Castellanos y Perondi (2018).

Se propone un Plan de implantación progresiva del nuevo sistema en 4 etapas. La primera de estas etapas consistiría en la implantación del nuevo sistema (mejora de la calidad) manteniendo la cobertura actual, y las sucesivas etapas corresponderían a la obtención de la cobertura universal progresivamente para las distintas edades, como se muestra en la Tabla 3.

Tabla 3. Tasas de cobertura del sistema actual y del nuevo sistema

	0 años	1 año	2 años	Total 0-2 años
Cobertura actual	9,9%	35,7%	59,5%	35,5%
Cobertura nuevo sistema	33,3%	90,0%	90,0%	71,8%

Fuente: Castellanos y Perondi (2018).

Además, el nuevo sistema no sólo supone una tasa de cobertura mayor, sino un incremento de la calidad y flexibilidad de provisión, por lo que supone un gasto medio por criatura mayor al coste unitario del sistema actual.

Como parte de la implantación progresiva del nuevo sistema, de tal manera que sea totalmente público, se eliminarían los cheques guardería mediante la supresión de esa figura para no conceder ninguno más, y la retirada de los ya concedidos según vayan ofreciéndose plazas públicas a las actuales familias beneficiarias.

Las tasas de cobertura en las etapas planteadas para una implantación progresiva son las siguientes:

Se parte del número de niños y niñas entre 0 y 3 años escolarizados (444.492 criaturas), hasta llegar en la última etapa a un total de 898.903 niños y niñas. Esto implica haber alcanzado una cobertura del 33% en las criaturas de 0 a 1 año, del 90% en las de 1 a 2 años y del 90% en las de 2 a 3 años.

Tabla 4. Población por cubrir según edad en las 4 etapas

	0 años	1 año	2 años	Total 0-2 años
ETAPA 1: Cobertura actual	39.934	152.103	252.454	444.492
ETAPA 2: Cobertura 90% 2-3 años	39.934	152.103	381.661	573.699
ETAPA 3: Cobertura 90% 1-2 años	39.934	383.216	381.661	804.812
ETAPA 4: Cobertura 33.3% 0-1años	134.026	383.216	381.661	898.903

Fuente: Castellanos y Perondi (2018) (Tabla 71).

El incremento del coste total de pasar del sistema actual al nuevo sistema totalmente implementado es de 4.361,4 millones de euros. Este incremento habría que escalonarlo en las distintas etapas. Los resultados se resumen en la Tabla 5.

Tabla 5. Coste total que alcanzaría el nuevo sistema al completar cada etapa e incrementos por etapa con respecto a la anterior (*)

	Sistema actual	Etapa 1	Etapa 2	Etapa 3	Etapa 4 (implantación total)
Coste total	2.495,7	3.390,8	4.376,4	6.139,4	6.857,2
Incremento respecto a la etapa anterior	-	895,0	985,6	1.763,0	717,8

(*) Nótese que la suma de los incrementos de cada fase da como resultado el incremento total del coste presupuestario para pasar del sistema actual a la etapa 4, es decir 4.361,4 millones de euros.

4.3. Efectos socioeconómicos de implantar el nuevo sistema

Evolución de empleo por etapas

Una de las cuestiones de la provisión pública del sistema universal propuesto es el aumento de empleo necesario, manteniendo la calidad de sus condiciones laborales. En 2017, los indicadores educativos señalan que el profesorado de centros públicos es de 29.792 personas. Con las ratios establecidas para garantizar la calidad del sistema, habría que ir haciendo contrataciones en cada etapa. Si bien el primer año, la cantidad de maestras y maestros parece suficiente, habría que incrementar el personal en otras categorías, como personal auxiliar con y sin formación pedagógica. Una posible evolución de dicho empleo quedaría reflejada en la Tabla 6.

Tabla 6. Personal público empleado en los centros de educación infantil 0-3 en el nuevo sistema

	MAESTROS/AS	OTRO PERSONAL	TOTAL
ETAPA 1: Cobertura actual	29.063	56.416	85.479
ETAPA 2: Cobertura 90% 2-3 años	37.511	72.816	110.327
ETAPA 3: Cobertura 90% 1-2 años	52.622	102.149	154.772
ETAPA 4: Cobertura 33.3% 0-1años	58.774	114.092	172.866

Maestros/as: personal cualificado con titulación universitaria relacionada con la educación. Se incluyen directores/directoras de centros ECEC. Otro personal: resto del personal, tanto el que tiene alguna formación pedagógica como quienes no.

Esto significa que el empleo total creado sería de 143.074 puestos de trabajo a tiempo completo en el sistema público.

5. PLAN PARA EL SISTEMA DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA: HACIA UN SISTEMA PÚBLICO, SUFICIENTE Y DE CALIDAD EN 10 AÑOS

5.1. Diagnóstico sobre la situación actual del sistema de atención a la dependencia

Los datos básicos de cobertura del Sistema de Atención a la Dependencia muestran la existencia de importantes necesidades de cuidado de las personas dependientes no cubiertas por el sistema actual. A los **dependientes**

efectivamente atendidos (1,15 millones), habría que añadir las personas con dependencia reconocida pero no atendidas (“limbo”), **unas 270.000 personas adicionales**, así como las personas potencialmente dependientes cuyos expedientes están en **proceso de tramitación (cerca de 160.000)**. Esta estimación representa claramente el mínimo de personas a atender por el sistema.

A la cifra anterior, que recoge los solicitantes de atención a la dependencia, habría que sumar una **cifra desconocida de “no solicitantes”**, personas con necesidad de cuidado, pero que no han solicitado la ayuda. Estimar esa cifra es complicado: a diferencia de lo que ocurre en educación infantil, en dependencia **no conocemos el tamaño real de la necesidad social**, aunque sí la parte principal de la misma (los que sí han solicitado la ayuda). Según estimaciones basadas en la Encuesta Nacional de Salud de 2017 en torno al 15% de la población mayor de 65 años estaría en condición de solicitar ayuda del sistema de dependencia, aproximadamente 1,4 millones de personas mayores dependientes. Extrapolando esta cifra a la población total obtendríamos una cifra global de dependientes potenciales de 1,9 millones de personas⁷. Esto implicaría pasar de una situación en la que el sistema de Atención a la dependencia proporciona cuidados a cerca del 2,3% de la población total a atender al 4,1% de la población total.

Tabla 7. La Atención a la Dependencia: grandes cifras (31 de diciembre 2019)

	Total	
Personas dependientes con derecho reconocido a prestación	1.385.037	
Personas dependientes con prestaciones¹	1.115.183	
Personas dependientes con derecho sin recibir prestación ("Limbo") (19,5%)	269.854	
Expedientes pendientes de resolver	159.193	
	Millones de euros	Porcentaje

⁷ La ENS sólo permite estimar la dependencia para las personas mayores de 65 años. Esta cifra se apoya en encuestas e incorpora diversos supuestos, podría considerarse quizás un máximo de personas a atender. Es una cifra superior a la mayoría de las proyecciones a 2020 de la población dependiente, aunque resulta similar a los 1,8 millones de personas estimadas por Jiménez Lara, A. (2014). “Evolución de la población en situación de dependencia: retos y tendencias”, Actas de la Dependencia (Fundación CASER), nº 11, julio 2014, https://www.fundacioncaser.org/sites/default/files/ajimenez_evoluciondelapoblacion.pdf

Coste total¹	9.336	100%
Aportación personas usuarias al coste (copago)	1.840	20%

Fuente: SISAAD (cifras a 31 de diciembre) y XX Dictamen ADGSS.

Notas:

1. El promedio de personas beneficiarias con prestación durante 2019 asciende a 1.085.690 personas. Las personas beneficiarias con prestación a 30 de abril de 2020 son 1.114.124, una vez realizado el cruce con los ficheros de fallecidos. De este modo, durante este mes ha habido un descenso de 7.396 beneficiarios con prestación (SISAAD).

2. El modelo de costes del Observatorio de la Dependencia de la ADGSS en el que se basa esta Tabla no incorpora costes de gestión, información y valoración. El coste total del sistema se ha obtenido añadiendo al coste directo dichos gastos, estimados en un 5% del coste directo.

Por tanto, mejorar la cobertura actual del sistema requeriría además de proporcionar servicios a las personas en lista de espera y con expedientes en proceso de valoración (unas 430.000) y mejorar la intensidad y adecuación de la atención prestada, incluir en el sistema a unas aproximadamente 400.000 personas dependientes que no han solicitado la ayuda por diversas razones entre las que se encuentran la complejidad administrativa y los largos tiempos de espera entre la presentación de las solicitudes y la obtención de las prestaciones, que por lo general son reducidas, así como la existencia de copagos que, para determinados perfiles, pueden resultar disuasorios.

Actualmente la política de Cuidados de Larga Duración supone un coste total de unos 9.336 millones de euros, de los cuales aproximadamente un 80% corren a cargo de las Administraciones públicas, siendo el 20% restante asumido por los beneficiarios del sistema a través del denominado copago. Esta cifra implica un coste medio por dependiente para el año 2019 (en el que se atendió a un promedio de 1.085.690 personas) de unos 8.600 euros/año, de los cuales aproximadamente 1.695 euros/año los paga el propio usuario y los 6.904 euros/año restantes serían gasto público.

5.2. Hacia otro modelo de atención a la dependencia: Propuesta y datos de partida

En este apartado se estima el coste de un modelo de Atención a la dependencia, basándonos en los costes medios por servicio, bajo diversos supuestos de cobertura e intensidad protectora a las personas dependientes.

1. Las estimaciones se realizan para un **horizonte temporal de 10 años**⁸ y se basan en la implementación progresiva de un sistema de atención a la dependencia que garantice atención universal y suficiente a todas las personas dependientes⁹: sin listas de espera, llegando a la totalidad de las personas que no necesitan y con servicios de cuidado adecuados a las necesidades.
2. Partimos de la población reconocida como dependiente por el SAAD a diciembre de 2019 (1.385.037 personas)¹⁰, teniendo en cuenta su grado de dependencia. Incluimos a las personas con derecho a prestación reconocido por el SAAD que todavía no la reciben (“limbo de la dependencia”), así como a los potenciales dependientes (estimados en base a la Encuesta Nacional de Salud). **En total el sistema atendería a 1,9 millones de personas.**
3. La estimación parte de los **costes actuales**. Suponemos que **las AAPP asumen todo el gasto en cuidados**. Por tanto, en el caso de Ayuda a Domicilio no existiría ningún tipo de aportación por parte de las personas beneficiarias (copago). En el caso de Centros de día/noche las personas beneficiarias pagarían únicamente los costes de alimentación. En la atención residencial las personas beneficiarias asumirían los costes “hoteleros” (alojamiento y manutención)¹¹.

⁸ Utilizamos las proyecciones de población del INE para estimar la población dependiente en los próximos 10 años (teniendo en cuenta la tasa de variación de la población mayor y menor de 65 años), suponiendo que no se producen variaciones a lo largo del tiempo en el grado de dependencia reconocida de la población. Los resultados de la implantación temporal se muestran en el Anexo.

⁹ En Martínez, Sastre y Roldán (2018) se explican con detalle los principios de un sistema de atención a la dependencia basado en el derecho universal de atención suficiente por parte de los servicios públicos.

¹⁰ El enfoque basado en el coste medio de los servicios exige conocer el grado de dependencia de las personas solicitantes, por lo que no permite estimar el coste de atención a las personas con expedientes en tramitación.

¹¹ Hemos supuesto que estos costes representan un 40% del coste total de la atención residencial. En el caso de las personas con escasos recursos es necesario reforzar las políticas de vivienda y de rentas mínimas y desligarlas de la política de dependencia.

4. **Se extinguirían las Prestaciones Económicas para Cuidado en el Entorno Familiar (PECEF)**, que fueron creadas para ser utilizadas solo de manera excepcional y en la actualidad son recibidas por aproximadamente 4 de cada 10 usuarios, y las **Prestaciones Económicas Vinculadas al Servicio (PEVS)**, en la actualidad percibidas aproximadamente por el 13% de las personas beneficiarias; y serían sustituidas por servicios. Estas prestaciones suponen una forma de cuidado no profesional de bajo coste para las Administraciones Públicas, pero con importantes costes de oportunidad y de salud para los cuidadores familiares.

5. **Aumento progresivo del número de horas mensuales de Ayuda a Domicilio**. En el momento de partida se concede el número promedio de horas mensuales actuales (17 horas para dependientes moderados, 35 horas en el caso de dependientes severos y 54 horas para grandes dependientes). Progresivamente se va aumentando hasta el número máximo de horas establecido en la Ley de Dependencia (20, 45 y 70 horas mensuales respectivamente).

6. **Posibilidad de compatibilizar la Ayuda a domicilio con la asistencia a centros de día/noche** hasta alcanzar el coste aproximado de la atención residencial¹².

7. Las estimaciones realizadas son **un límite inferior al aumento de gasto necesario** ya que parten de los costes medios actuales y no estiman el aumento de financiación necesario para mejorar la calidad asistencial de los servicios de ayuda a la dependencia y las condiciones laborales de las personas que trabajan en el sistema.

8. Se otorga a todas las personas que residan en domicilios particulares servicios de teleasistencia.

¹² Esto implica la posibilidad de compatibilizar la asistencia a centros de día con 10 horas al mes de Ayuda a domicilio para personas con dependencia moderada, 15 horas al mes en el caso de dependencia severa y 18 horas al mes en el caso de gran dependencia.

9. Se han estimado los costes de la implementación de **dos propuestas**:

- a. **Propuesta inicial de servicios**: atención a todas las personas actualmente reconocidas como dependientes por el sistema a las que se les proporcionarían los siguientes servicios: (i) **Personas con dependencia moderada**: el 85% de las mismas recibirían el promedio actual de horas de ayuda a domicilio (17 horas mensuales) y el 15% restante atención en centros de día; (ii) **Personas con dependencia severa**: un 65% de las mismas recibirían 35 horas al mes de ayuda a domicilio, un 15% atención en centros de día o noche y un 25% atención residencial; (iii) Las personas con **gran dependencia** serían atendidas por los servicios de ayuda a domicilio en el 58% de los casos, un 5% recibirían cuidados en centros de día o noche, y el 38% restante recibirían atención residencial.
- b. La **propuesta final de servicios** implica los siguientes servicios: (i) **Personas con dependencia moderada**: el 60% de las mismas recibirían el promedio actual de horas de ayuda a domicilio (17 horas mensuales) y un 25% recibirían 20 horas mensuales de ayuda a domicilio. El 7,5% de las personas recibirían atención en centros de día/noche, mientras que un porcentaje similar compatibilizarían la atención en centros de día con 10 horas mensuales de ayuda a domicilio; (ii) **Personas con dependencia severa**: un 45% de las mismas recibirían 45 horas al mes de ayuda a domicilio (un aumento de 10 horas mensuales respecto al promedio actual), un 5% compatibilizarían la atención en centros de día con 15 horas mensuales de ayuda a domicilio y se proporcionaría atención residencial al 50% de las personas con dependencia severa; (iii) Las personas con **gran dependencia** serían atendidas en el 95% de los casos en residencias. El 2,5% de las personas recibirían de ayuda a domicilio (70 horas al mes), mientras que el 2,5% restante recibirían cuidados en centros de día o noche compatibles con 18 horas al mes de ayuda a domicilio.

5.3. Generación de empleo y retornos económicos asociados al incremento en gasto público en atención a la dependencia

5.3.1. Empleo

El XX Dictamen de la AGDSS estima que, por cada millón de euros de gasto público, el sector de la atención a la dependencia genera más de 37 empleos directos a tiempo completo, estables, no deslocalizables y no contaminantes¹³. Y como también señala el XX Dictamen, la creación de empleo asociada depende en gran medida del modelo adoptado y varía mucho entre Comunidades Autónomas. En Baleares, una comunidad que ha priorizado las prestaciones por cuidado familiar, la ratio de creación de empleo se sitúa en 20 empleos por millón de euros, mientras en Castilla-León supera los 50 empleos por cada millón de euros invertidos. Por otra parte, el hecho de que la mayor parte de las cuidadoras sean mujeres, y su posible incorporación al mercado laboral, tiene una importancia fundamental en la configuración de un sistema de cuidados que contribuya positivamente a la igualdad entre hombres y mujeres. Asimismo, las AAPP deberían mejorar la calidad del empleo en los servicios de atención a la dependencia, a través de mejoras en las condiciones laborales y un incremento de la cualificación y formación de las personas trabajadoras.

5.3.2. Retornos económicos

Adicionalmente a los retornos sobre el mercado de trabajo y el efecto positivo que el modelo propuesto tendría sobre la igualdad de género, los aumentos del gasto público asociados al cambio de sistema se compensarán en parte con ahorros por la previsible disminución del gasto en prestaciones por desempleo o prestaciones sociales, el aumento de ingresos por Cotizaciones Sociales asociadas al empleo generado, así como el aumento de los ingresos procedentes de impuestos (como IVA, IRPF o Impuesto de sociedades). Los

¹³ El perfil de los empleos generados se podría englobar en cinco grupos: el relacionado con la atención directa y los cuidados, el vinculado a funciones de hostelería en centros de día o residencias, al mantenimiento de centros y servicios, el personal especializado (médicos, trabajadores sociales, etc.) y el relacionado con la administración y gestión. Además de estos empleos directos, se generarían previsiblemente otros efectos sobre el empleo debidos a: (i) La necesidad de ampliar y adaptar la red de infraestructuras necesarias para suministrar los servicios de forma adecuada y suficiente, (ii) empleos indirectos en empresas proveedoras de productos relacionados con la actividad hotelera o de actividades relacionadas con la rehabilitación y cuidados de salud, (iii) afloración de empleo sumergido, al convertirse empleo privado precario en empleo público.

escasos estudios realizados sobre los retornos del sistema nacional de dependencia coinciden en señalar que la atención a la dependencia, además de un reto, supone una oportunidad, al tratarse de una inversión productiva generadora de actividad económica y empleo. Los retornos financieros globales calculados en los distintos estudios oscilan entre el 40 y el 65 por ciento, según los autores (Herce *et al.*, 2006, Rodríguez Castedo y Jiménez Lara, 2010).

El mencionado XX Dictamen de la AEDGSS de 2020 señala la importante capacidad del sistema de atención a la dependencia para obtener retornos por cotizaciones e impuestos directos, estimando una tasa de retorno del 40,4%, es decir, casi un 40% del gasto público en dependencia retorna al sector público en forma de cotizaciones sociales¹⁴ y recaudación impositiva.

5.4. Los gastos fiscales como fuente de financiación de la atención a la dependencia

En la actualidad existen diversas prestaciones y gastos fiscales que cubren objetivos similares al SAAD¹⁵, que cabría vertebrar e integrar de mejor en la financiación de un SAAD como el propuesto. En el sistema tributario, existen beneficios fiscales relacionados con la dependencia, la discapacidad y la edad avanzada en impuestos como el IVA o el Impuesto de Sucesiones y Donaciones, pero los más relevantes y los que resultan relativamente más sencillos de estimar son los incorporados al IRPF¹⁶. Estos gastos fiscales representan una menor

¹⁴ En este caso, se trata de recursos afectados a la financiación del sistema de pensiones.

¹⁵ Otra partida ligada al gasto público en dependencia son las pensiones por gran invalidez, que se reconocen a las personas con enfermedad o lesión que no les permite realizar ningún trabajo y que además necesitan de otra persona para realizar los actos elementales de su vida diaria.

¹⁶ En el IRPF español los gastos fiscales relacionados con la dependencia, la vejez y los cuidados de larga duración se pueden agrupar en cuatro tipos: (i) reducciones en la base imponible, (ii) mínimos personales y familiares, (iii) deducciones autonómicas, y (iv) deducciones en la cuota diferencial del impuesto, que tienen la característica de ser impuestos negativos, pudiéndose solicitar el cobro anticipado de dichas cuantías. El trabajo mencionado analiza el impacto de cada una de las partidas por separado sobre la recaudación para ver posteriormente su impacto conjunto. La estimación de los gastos fiscales se ha realizado a partir del microsimulador del IRPF del Instituto de Estudios Fiscales, aplicando la normativa del ejercicio 2016 sobre la muestra de declarantes del ejercicio 2011. Véase de Martínez, Sastre y Roldán (2018) para más detalle.

recaudación para la Hacienda Pública, lo que les hace equivalentes a partidas de gasto público directo, de ahí su denominación.

Actualizando los últimos datos disponibles, y dependiendo de las partidas incluidas, estos **gastos fiscales estarían entre los 1.580 millones de euros (si no se incluyen los incrementos en los mínimos personales y familiares de los que se benefician los contribuyentes mayores de 65 y 75 años y aquellos con ascendientes mayores de 65 años) y los 2.700 millones de euros anuales**¹⁷.

Asimismo, es importante destacar que, por regla general, tanto el número de personas beneficiarias de gastos fiscales estimados como la ganancia media crece con la renta, lo que muestra su carácter eminentemente regresivo, incluso si no se tienen en cuenta que los individuos en situación de dependencia que no tienen obligación de tributar por el IRPF no se benefician en modo alguno de dichos gastos fiscales.

5.4. Síntesis de resultados

Hemos estimado el incremento en el gasto público en atención a la dependencia en tres escenarios que implican aumentos progresivos en cobertura e intensidad protectora del sistema, así como el potencial de generación de empleo y los retornos económicos asociados al incremento de gasto. La periodificación de estos incrementos es compleja, ya que depende del ritmo al que los servicios actuales vean mejorada su intensidad protectora¹⁸.

- 1. Atención a la población con dependencia reconocida a diciembre de 2019 (aproximadamente, 1,4 millones de personas) con la propuesta inicial de servicios (Tabla 8, Columna (1)):** sería necesario incrementar el gasto público actual en aproximadamente 3.668 millones de euros, un 50%,

¹⁷ Estas cifras se han obtenido aplicando a los resultados obtenidos para 2016 la tasa de crecimiento de los ingresos tributarios por IRPF. A ellos habría que sumar ciertas partidas cuya cuantía resulta difícil de estimar y que se han excluido del cálculo.

¹⁸ En las Tablas 2, 3 y 4 del Anexo se ofrece un calendario estimado de las mejoras a incluir en cada ejercicio así como el detalle de servicios prestados según el grado de dependencia, los beneficiarios por servicio y los costes estimados para los 10 años considerados.

más que la situación actual. Esta cifra supone alcanzar un porcentaje del 1,13% del PIB de gasto total en atención a la dependencia, y un **0,90% del PIB de gasto público** (frente a los 0,75% y 0,6% actuales).

2. **Atención a toda la población dependiente a diciembre de 2019 (1,9 millones de personas) con la propuesta inicial de servicios (Tabla 8, Columna (2)):** el coste se sitúa en torno a los 20.000 millones de euros, de los cuales unos 15.600 correrían a cargo de las arcas públicas. Estas estimaciones suponen alcanzar un **1,3% del PIB de gasto público** en atención a la dependencia.
3. **Atención a toda la población dependiente (1,9 millones de personas), en base a propuesta final de servicios (Tabla 8, Columna (3)):** tendría un coste cercano a los 28.000 millones de euros, de los cuales el sector público financiaría algo más de 19.000 millones de euros y el resto, en torno al 30%, sería gasto privado (copagos generados en atención residencial, fundamentalmente). En relación al PIB de 2019, el coste de la dependencia del sistema definitivo representaría un 2,2%, y **el gasto público rondaría el 1,5%.**

El incremento en gasto público necesario (unos 11.680 millones de euros), supone una oportunidad, al tratarse de una inversión productiva generadora de actividad económica y empleo. Dicha inversión tendría unos **retornos estimados cercanos a 4.700 millones de euros**, es decir, casi un 40% del gasto público en dependencia retorna al sector público en forma de cotizaciones sociales y recaudación impositiva. **Esto reduciría el incremento neto necesario en gasto público de 11.680 millones de euros a unos 6.900 millones de euros.** Teniendo en cuenta los beneficios fiscales en el IRPF como potencial vía de financiación, **el incremento en gasto público necesario** se reduciría a una cuantía estimada entre los **4.200 y 5.300 millones de euros.** Implementar un incremento de gasto público de esta cuantía en un plazo temporal de 10 años, supondría una cuantía cercana a los **500 millones de euros de aumento presupuestario anual** como media (sin tener en cuenta el

posible aumento en la población dependiente debido al envejecimiento de la población).

No menos importante es el potencial del sistema para la creación de empleo público de calidad, no deslocalizable y no contaminante. Según las estimaciones realizadas, un sistema como el propuesto supondría una **creación adicional de entre 432.000 y 583.000 empleos públicos**.

Tabla 8. Síntesis de resultados del nuevo sistema de atención a la dependencia

	Situación a diciembre de 2019	Atención a la población con dependencia reconocida a diciembre de 2019 con la propuesta inicial de servicios (1)	Atención a toda la población dependiente (a diciembre de 2019) con la propuesta inicial de servicios (2)	Atención a toda la población dependiente (a diciembre de 2019) con la propuesta final de servicios (3)
Población atendida (miles de personas)	1.115	1.385	1.941	1.941
Gasto Total (millones de €)	9.336	14.009	19.640	27.916
Gasto Público (millones de €)	7.496	11.164	15.651	19.175
Gasto Público como % del PIB	0,6%	0,90%	1,30%	1,50%
Incremento de Gasto Público respecto a situación a diciembre 2019 (millones de €) (a)		3.668	8.155	11.680
Retornos asociados al incremento de Gasto Público (millones de €) (b)		1.482	3.295	4.719
Ahorro fiscal por eliminación de gastos fiscales asociados a la discapacidad, la edad avanzada y la dependencia (millones de €) (c)	Entre 1.580 y 2.700	Entre 1.580 y 2.700	Entre 1.580 y 2.700	Entre 1.580 y 2.700
INCREMENTO NETO EN EL GASTO PÚBLICO (millones de €) (a) - (b) - (c)		Entre -514 y 606	Entre 2.160 y 3.280	Entre 4.261 y 5.381
Empleos públicos creados		Entre 136.000 y 183.000	Entre 302.000 y 408.000	Entre 432.000 y 584.000

Fuente: elaboración propia a partir de datos del SISAAD, XX Dictamen de la AGDSS (2020) y el microsimulador de IRPF del Instituto de Estudios Fiscales.

Es importante poner estas cifras en contexto. Pese al esfuerzo presupuestario que esta propuesta implica, la cifra resultante **(1,5% del PIB)** está todavía por debajo del promedio de gasto público en atención a la dependencia en los países de la OCDE (aproximadamente un 1,7% del PIB) y muy por debajo del esfuerzo realizado por países como **Holanda, Noruega y Suecia**, países cuyo gasto público en atención a la dependencia se sitúa entre **el 3,2% y el 3,7% del PIB**.

Obviamente, el coste de un sistema de atención a la dependencia público, universal, suficiente y basado en la prestación de servicios es superior al del sistema actual, pero no resulta inasumible si se tienen en cuenta los retornos económicos y financieros y se revisan y simplifican los numerosos incentivos fiscales relacionados con la discapacidad y la dependencia que actualmente socavan la recaudación fiscal.

6. REFERENCIA A LAS JORNADAS DE TRABAJO: LA NECESIDAD DE LA JORNADA LABORAL MÁXIMA DE 35 HORAS SEMANALES EN 5 DÍAS

Además de los servicios públicos y los permisos igualitarios, otra condición necesaria para construir el cuarto pilar del Estado del Bienestar es la de unas jornadas de trabajo a tiempo completo cortas y estables. Actualmente nos encontramos con un mercado de trabajo dual, con muchas personas (mayormente hombres) extensivamente disponibles para la empresa y sin posibilidad de dedicar tiempo al cuidado de sus criaturas y de sus familiares dependientes, mientras que muchas mujeres que tienen que abandonar sus empleos para cuidar.

Es necesario eliminar la inestabilidad en el empleo introducida con las sucesivas reformas laborales y establecer el **máximo de 35 horas semanales en 5 días (no en 4)**. Así se podría compatibilizar el empleo con el cuidado y las criaturas podrían tener horarios razonables en las escuelas infantiles (lo que, adicionalmente, reduciría el coste de la educación infantil). Las personas dependientes, aún teniendo las necesidades básicas cubiertas por los servicios públicos, se beneficiarían de una mayor dedicación por parte de sus familiares y amigos/as.

7. REFERENCIAS

- ADGSS (2020a). *XX Dictamen del Observatorio de la Dependencia*. Madrid: Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales.
- ADGSS (2020b). *XX Dictamen del Observatorio de la Dependencia. Evolución de los datos básicos de gestión del sistema de atención a la dependencia y costes de financiación por CCAA*. Madrid: Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales.
- Castellanos Serrano, C. y Perondi A. C. (2018) *Diagnóstico sobre el primer ciclo de educación infantil en España (0 a 3 años). Propuesta de implantación de un sistema de educación infantil de calidad y cobertura universal. Estudio de viabilidad económica de la reforma propuesta*. Papeles de trabajo 3//2018. Instituto de Estudios Fiscales. https://www.ief.es/docs/destacados/publicaciones/papeles_trabajo/2018_03.pdf
- EACEA (2015) *Compulsory Education in Europe 2014/2015*. Eurydice-Facts and Figures. Education and Training. Bruselas: Comisión Europea.
- González, M. J. (2002). *La escolarización de la primera infancia en España: desequilibrios territoriales y socioeconómicos en el acceso a los servicios*.
- Herce, J. A., Labeaga, J. M., Sosvilla, S., y Ortega, C. (2006) *Sistema Nacional de Dependencia. Evaluación de sus efectos sobre el empleo*. Madrid, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO)
- Martínez, R., Roldán, S, y Sastre, M. (2018) *Atención a la dependencia: evaluación del actual sistema y estudio de la viabilidad de un sistema basado en el derecho universal de atención por parte de los servicios*

públicos suficiente para suplir la falta de autonomía y garantizar una vida digna a todas las personas dependientes. Papeles de trabajo 5/2018. Instituto de Estudios Fiscales.

- OCDE (2019) *Education at a Glance 2019*. OECD Publishing.
- Pazos, M. y Medialdea, B. (2015) *Reorganizar el sistema de cuidados: condición necesaria para la recuperación económica y el avance democrático*. Podemos Documentos.
- Rodríguez Castedo, A. y Jiménez Lara, A. (2010) *La atención a la dependencia y el empleo*, Documento de Trabajo, no 159, Fundación Alternativas, Madrid.
- S.G. de Estadística y Estudios del Ministerio de Educación y Formación Profesional (2020) *Las cifras de la educación en España. Estadísticas e indicadores*. Edición 2020 (Curso 2017-2018.) <http://www.educacionyfp.gob.es/servicios-al-ciudadano/estadisticas/indicadores-publicaciones-sintesis/cifras-educacion-espana/2017-18.html>
- Szebehely, M. (1998) *Changing divisions of care-work: caring for children and frail elderly people in Sweden*, en Lewis, J. (Ed.) *Gender, Social Care and Welfare State Restructuring in Europe*. Aldershot: Ashgate: p.p.: 257-283.
- UNICEF (2018) *La garantía del derecho a la educación en la etapa 0-3 años. Una inversión necesaria y rentable*. 06 Cuadernos para el debate. Huygens Editorial.

ANEXO I. HACIA UN SISTEMA DE EDUCACIÓN INFANTIL (0-3 AÑOS) PÚBLICA, UNIVERSAL, DE CALIDAD Y SUFICIENTE: TRANSICIÓN EN 4 ETAPAS

A continuación, se presentan las fases para implantar el sistema de educación infantil de 0 a 3¹⁹ de acuerdo con las características descritas previamente, que comprenden que su carácter sea universal, gratuito, de provisión pública, de buena calidad y que cubra desde el final del sistema de permisos parentales totalmente retribuidos.

El escenario sobre el que se han establecido todas las estimaciones asume jornadas laborales de 40 horas semanales y que los primeros ocho meses de vida las criaturas pueden estar cuidadas por sus progenitores, dado un sistema de permisos parentales intransferibles, totalmente retribuidos e iguales para padres y madres de 16 semanas de duración²⁰. Además del contexto laboral, se tiene en cuenta el sistema que se quiere crear, que sea universal, de calidad y que permita el trabajo a tiempo completo de los progenitores. Por tanto, se consideran tasas de cobertura universal similares al modelo sueco de referencia (90% para 1 y 2 años, y del 33% en bebés que no lleguen al año) y la calidad se asegura con una ratio de personal respecto a criaturas menores de 3 años de 5,2 (similar a la sueca, mientras que la actual en España es en torno a 7). Además, se considera que al menos el 34% del personal tenga cualificación universitaria de tipo pedagógico. Por último, se tiene en cuenta el coste medio del personal tanto de maestros/as (30.000 euros) como del resto de trabajadores (16.000 euros) que existe en la actualidad en el sector público, así como la posibilidad de que los costes salariales sean mayores si se atienden cuestiones de mayor flexibilidad o necesidad de turnos para ampliación y mejora del servicio

¹⁹ En los datos oficiales el indicador se denomina 0-2 años, pero dado la nomenclatura general de educación de 0 a 3 años, se ha usado esta terminología a lo largo de todo el informe.

²⁰ El actual sistema no cumple estrictamente con este escenario, ya que hay una obligación de que ambos progenitores estén simultáneamente 6 semanas, pero asumimos que se modificará el RD 6/2019 para reducir esa obligación de simultaneidad a las primeras dos semanas (ver apartado de permisos). Por otro lado, hay que considerar la situación de las criaturas que tienen un solo progenitor, que podrían necesitar una plaza antes de los 8 meses. No obstante, entre quienes pueden y usan las vacaciones junto a los permisos parentales retribuidos, la acumulación de la lactancia en jornadas y otras extensiones por convenio y acuerdos, quienes extienden el cuidado en el hogar durante el primer año por decisión propia y quienes elijan por la provisión privada incluso existiendo la posibilidad de optar a plazas públicas, se ha estimado que la cobertura del 33% de las criaturas de 0 a 1 años sería suficiente para garantizar la prestación universal del servicio.

educativo, con un incremento del gasto de personal en un 12,5% (coeficiente de 1,125)²¹.

Este escenario, que intenta reproducir en hipótesis una situación lo más similar a la actual, marcaría la situación de partida para implantar en varias fases un sistema de educación infantil de 0 a 3 como el descrito. Para pasar de la situación actual a un sistema como el descrito se plantean 4 etapas, en las que se pasaría sucesivamente a cubrir toda la demanda por edades en el caso de que se estableciera el derecho universal. Esto se traduciría en la necesidad de escolarizar al 90% de las criaturas entre 1 y 3 años, y a un 33% de las criaturas de 0 a 1 año (ver nota anterior):

- **Etapla 1:** paso del sistema actual al nuevo sistema, manteniendo la tasa de cobertura actual.
- **Etapla 2:** paso de etapa 1 a derecho universal para criaturas de 2 a 3 años.
- **Etapla 3:** paso de etapa 2 a derecho universal para criaturas de 1 a 2 años.
- **Etapla 4:** paso de etapa 3 a derecho universal para criaturas de 0 a 1 años.

Estas etapas podrían desarrollarse cada una en el mismo o distinto tiempo, en función de la situación económica y social, y/o de la prioridad política y presupuestaria que se otorgue al objetivo de conseguir una educación universal de calidad desde el principio de sus vidas que sea accesible en igualdad de oportunidades para todas las niñas y todos los niños. Si, por ejemplo, se piensa en un año por fase, si se empezara la transición con el presupuesto de 2021, en el 2024 se habría conseguido implantar la educación universal de 0 a 3 años.

1) COBERTURA Y COSTES ACTUALES

En la actualidad, no se conoce el coste exacto de la educación infantil de primer ciclo, de 0 a 3 años. Castellanos y Perondi (2018) realizaron la primera **estimación del coste unitario de ECEC 0 a 3** usando tanto datos presupuestarios de las distintas administraciones públicas (estatales, autonómicas y locales) como datos de carácter microeconómico (es decir,

²¹ Para más detalles de las hipótesis, se puede consultar Castellanos y Perondi (2018), donde se analizan este escenario y otros posibles.

partiendo de los costes de centros educativos de 0 a 3). En este informe, se utiliza la media de ambas estimaciones, que resulta robusta y consistente.

En el curso 2017/2018, último dato disponible, la tasa neta de escolaridad de 0 a 3 es del 38,2% en España. Para 0 años es de 12,3%, para 1 año es del 40,2% y del 60% para 2 años. El 51% del alumnado lo cursaba en centros públicos y el 49% en centros privados. La tasa neta de escolarización ha ido aumentando en los últimos 10 años, aunque el ritmo de avance se ha visto frenado en los últimos años. En el caso de los 2 años, la tasa de cobertura neta ha pasado del 33,5% en el curso 2007-2008, al 51,8% en 2012-2013 y al 60% en el 2017-2018²².

Con la información pública provista, se puede hacer un cálculo *grosso modo* del presupuesto destinado a la provisión de educación pública infantil de primer ciclo. Si en el curso 2018-2019 hay 241.836 alumnos y alumnas en centros públicos y el coste medio por persona matriculada en un centro público es de 5.779 euros²³, el coste estimado sería de 1.398 millones de euros. Sin embargo, este coste medio provisto incluye todas las etapas educativas no universitarias, por lo que se estima que el coste en el primer ciclo de educación infantil podría ser distinto debido a sus características especiales.

Tabla A I.1 Gasto público por alumno en centro público (en euros) (2017)

	Gasto público por alumno en centro público
Total nacional (enseñanza no universitaria)	5.779 €
Primer ciclo de educación infantil (*)	5.787 €

(*) Media de método 1 y método 3 de estimación del gasto en educación infantil de primer ciclo (Castellanos y Perondi, 2018).

Fuente: Elaboración propia basada en "Las cifras de la educación en España. Estadísticas e indicadores. Edición 2020" y Castellanos y Perondi (2018).

Si se usa el gasto unitario estimado para la primera etapa de educación infantil (Tabla A I.1), el coste del sistema actual ascendería a 1.358 millones de euros para las criaturas entre 0 y 3 años matriculadas en 2018-2019. Hay que tener en cuenta que este coste cubriría solo la provisión pública de este ciclo educativo. Para conocer el coste público total habría que incluir el gasto realizado en transferencias a las familias para usar en centros privados, los llamados cheques

²² Idem.

²³ Gasto público por alumno en enseñanza no universitaria (referido a 2017, último año provisto). Las cifras de la educación en España. Estadísticas e indicadores. Edición 2020

guardería y otros gastos relacionados, ya que en la actualidad el gasto público en educación infantil de primer ciclo no cubre solamente la provisión pública.

Usando los datos disponibles, se ha estimado que el gasto total en educación infantil de primer ciclo en 2017 es de 2.496 millones, incluyendo provisión pública y otros gastos en esta etapa (Tabla A I.2). Para realizar esta estimación se ha realizado la media de dos métodos usados. Por una parte, el Método 1, llamado *macro*, que parte de los datos presupuestarios de administraciones locales, autonómicas y estatales. Por otra parte, el Método 3, llamado *micro*, parte de la información de gastos de centros educativos públicos. A lo largo del informe se recogerán los valores medios de ambos métodos²⁴.

Por tanto, la diferencia de 1.096 millones de euros es la que se estima pueda estar cubriendo estos gastos. Si esta diferencia se usara en provisión pública directa podría cubrir 189.382 plazas con el coste estimado. En la actualidad, hay 230.523 criaturas matriculadas en centros privados. Por tanto, ese gasto supondría la cobertura del 82% de ese alumnado si se dedicara a la provisión pública (Tabla A I.2).

Tabla A I.2 Gasto medio por criatura y gasto total en Educación infantil de primer ciclo en 2017

Gasto medio por criatura (*)				Gasto total
0-1 año	1-2 años	2-3 años	Total	
7.287€	5.708 €	5.144 €	5.615 €	2.495.822.580€

El gasto total se calcula considerando la población matriculada de 444.492 estudiantes en el curso 2015-2016 repartida en los diferentes tramos de edad.

(*) Media de método 1 y método 3 de estimación del gasto en educación infantil de primer ciclo (Castellanos y Perondi, 2018).

Fuente: elaboración propia y Castellanos y Perondi, 2018 (Tabla 23* y 28**)

A continuación, se parte de las tasas de cobertura del 2016, que incluyen centros públicos y privados, por motivos de coherencia respecto a los costes calculados, aunque las tasas de cobertura han aumentado ligeramente desde entonces. Esto llevaría a que la estimación de incremento de los costes de cada etapa que se presentará más adelante puede ser algo menor a la calculada, aunque el coste total de proveer la educación fuera el mismo. En 2016, las tasas de cobertura oscilan entre casi el 10% para quienes tienen menos de doce meses, el 35,7% para las criaturas de 1 año y el 59,5% para las de 2 años.

²⁴ Para ver valores por métodos de estimación, ver Castellanos y Perondi (2018).

Tabla A I.3 Población por edad y cobertura en España (2016)

	0 años	1 año	2 años	Total 0-2 años
Población en España	402.077	425.796	424.068	1.251.941
Tasas de cobertura	9,9%	35,7%	59,5%	35,5%

Fuente: INE.Principales series de población desde 1998 (INE) y Castellanos y Perondi (2018)

Estimación del coste total del nuevo sistema

Una de las características principales del nuevo sistema es la universalización. Por lo tanto, se pasaría de las tasas de cobertura actuales a la provisión a toda la población de dicha edad. Basándonos en la provisión universal ofrecida en Suecia desde hace muchos años, se observa que no es el 100% de la población, sino cercana al 90% para criaturas de 1 y 2 años, mientras que para la población de meses, dado el sistema de permisos de nacimiento retribuidos, sería suficiente con el 33,3%. Esto supondría un aumento de la actual cobertura del 35,5% de toda la etapa, llegando prácticamente al 72% en el nuevo sistema (Tabla A. I.4).

Tabla A I.4 Tasas de cobertura del sistema actual y del nuevo sistema

	0 años	1 año	2 años	Total 0-2 años
Cobertura actual	9,9%	35,7%	59,5%	35,5%
Cobertura nuevo sistema	33,3%	90,0%	90,0%	71,8%

Fuente: Castellanos y Perondi (2018)

Además, el nuevo sistema no sólo supone una tasa de cobertura mayor, sino un incremento de la calidad y flexibilidad de provisión, por lo que supone un gasto medio por criatura mayor al coste unitario del sistema actual.

Tabla A I.5 Gasto medio estimado por criatura (coste medio unitario)

Estimación del coste medio unitario	Sistema actual	Sistema nuevo
Coste medio unitario (*)	5.615 €	7.629 €

(*) Media de método macro y método micro de estimación del gasto en educación infantil de primer ciclo (Castellanos y Perondi, 2018).

Fuente: elaboración propia y Castellanos y Perondi (2018). Tabla 30 y tabla 56.

Por tanto, teniendo en cuenta la mayor cobertura y calidad del sistema, el coste total necesario sería de **6.857 millones de euros**. Este coste, respecto el coste actual que es de aproximadamente 2.500 millones, supondría un incremento del coste para implantar el nuevo sistema de unos **4.357 millones de euros**.

Tabla A I.6 Estimación del coste total del nuevo sistema de Educación Infantil en España (millones de euros)

	0-1 año	1-2 años	2-3 años	Total
Demanda a satisfacer (número de personas)	134.026	383.216	381.661	898.903
Coste total (*)	1.023	2.923	2.912	6.857

(*) Media de método macro y método micro de estimación del gasto en educación infantil de primer ciclo (Castellanos y Perondi, 2018).

Fuente: elaboración propia y Castellanos y Perondi (2018).

Es importante tener en cuenta la posibilidad de realizar la transición al nuevo sistema abordando distintas características de este en distintas etapas o con distintas prioridades. Para ello, se presenta en la Tabla A I.7 un cuadro que permite considerar los distintos costes estimados de distintas opciones. Por ejemplo, se estima que conseguir una cobertura universal con el sistema actual supondría un coste de unos 5.047 millones de euros.

Tabla A I.7 Estimación del coste total del nuevo sistema de Educación Infantil en España, según la cobertura y los horarios

SISTEMA ACTUAL		NUEVO SISTEMA	
Coste del sistema actual con cobertura actual	Coste del sistema actual con cobertura del nuevo sistema (*)	Sin considerar explícitamente aumentos de horarios de servicio	Considerando explícitamente aumentos de horarios de servicio (*)
2.495.732.323 €	5.047.157.818 €	6.408.502.216 €	6.857.173.049 €

* En el nuevo sistema, la cobertura es total, entendida como 33% de 0 a 1, 90% de 1 a 2 y 90% de 2 a 3.

Fuente: Castellanos y Perondi (2018) Tabla 58 y elaboración propia.

En resumen, el **coste total del nuevo sistema de educación infantil de primer ciclo sería de unos 6.857 millones de euros**, frente al gasto actual total de casi 2500 millones de euros. La mayor parte del **aumento del coste** es debida a la **extensión del servicio a un servicio universal**. El aumento en la calidad y los horarios parece tener un impacto más variable y dependiente más fuertemente de los supuestos del modelo de estimación.

2) IMPLEMENTACIÓN PROGRESIVA DEL NUEVO SISTEMA

Teniendo en cuenta la situación actual, en la queda patente la necesidad de mejorar la calidad del sistema de educación infantil de 0 a 3 años, en especial en lo que se refiere a las ratios de personal respecto al número de criaturas, se propone una primera etapa, en la que se reducen dichas ratios desde las actuales. Se toma el valor medio, incluyendo todo el personal del centro hasta

5,2 criaturas por persona empleada en el centro. Así, en la primera etapa, la cobertura infantil sería la misma que la actual, pero mejoraría la calidad. Esto permitiría una apertura de los centros de educación infantil similar o algo más amplia que la actual con mayor calidad y seguridad para personas empleadas y las criaturas²⁵.

Para las siguientes etapas, se propone que se vaya ampliando la cobertura hasta la universalización por años, empezando por las y los estudiantes de 2 años, después de 1 año y, por último, de meses. La etapa 3, en la que el aumento de las plazas sería el mayor puesto que la tasa de cobertura actual es mucho menor, y por tanto, la que supone un incremento del coste mayor, quizá podría realizarse en el doble de tiempo que las otras fases. De esta forma, si cada fase se llevara a cabo en un año, con este planteamiento, se podría implantar el nuevo sistema en 5 años, con aumentos de la inversión en educación anual de entre 718 y 986 millones de euros²⁶.

Las tasas de cobertura en las etapas planteadas para una implantación progresiva son las siguientes:

Tabla A I.8 Tasas de cobertura en las 4 etapas

	0 años	1 año	2 años	Total 0-2 años
ETAPA 1: Cobertura actual	9,9%	35,7%	59,5%	35,5%
ETAPA 2: Cobertura 90% 2-3 años	9,9%	35,7%	90,0%	45,8%
ETAPA 3: Cobertura 90% 1-2 años	9,9%	90,0%	90,0%	64,3%
ETAPA 4: Cobertura 33,3% 0-1 años	33,3%	90,0%	90,0%	71,8%

Fuente: Fuente: Castellanos y Perondi (2018) (Tabla 70)

²⁵ En Dinamarca, donde se han abierto ya los centros infantiles se permite el contacto a grupos de 6 menores. Esta mejora de la calidad y disminución de la ratio permitiría que fuera posible una situación similar en España con la cobertura actual. La imposibilidad en esta etapa temprana de impedir el contacto entre las criaturas y con el personal de los centros educativos, si se quiere respetar el desarrollo y necesidades de las criaturas, hace que una mayor dotación de personal sea necesaria.

²⁶ Ver detalles en Tabla A I.15.

En la Tabla A I.8 se presenta el número de criaturas asociado a las tasas de cobertura que se alcanzan en cada etapa. Se parte del número de niños y niñas entre 0 y 3 años escolarizados (444.492 criaturas), hasta llegar en la última etapa a un total de 898.903 niños y niñas. Esto implica una cobertura del 33% en las criaturas de 0 a 1 año, del 90% en las de 1 a 2 años y del 90% en las de 2 a 3 años.

Tabla A 1.9 Población por cubrir según edad en las 4 etapas

	0 años	1 año	2 años	Total 0-2 años
ETAPA 1: Cobertura actual	39.934	152.103	252.454	444.492
ETAPA 2: Cobertura 90% 2-3 años	39.934	152.103	381.661	573.699
ETAPA 3: Cobertura 90% 1-2 años	39.934	383.216	381.661	804.812
ETAPA 4: Cobertura 33.3% 0-1años	134.026	383.216	381.661	898.903

Fuente: Castellanos y Perondi (2018) (Tabla 71).

3) INCREMENTOS PRESUPUESTARIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL NUEVO SISTEMA. TOTAL Y POR ETAPAS

El incremento del coste total de pasar del sistema actual al nuevo sistema totalmente implementado es de 4.361 millones de euros. Este incremento habría que escalonarlo en las distintas etapas.

Tabla A I.10 Coste de la implantación total del sistema nuevo e incremento del coste con respecto al sistema actual

Costes (euros) (*)		
Sistema actual	Sistema nuevo	Incremento de coste
2.495.732.323 €	6.857.175.083 €	4.361.442.760 €

(*) Media de método 1 y método 3 de estimación del gasto en educación infantil de primer ciclo (Castellanos y Perondi, 2018).

Fuente: elaboración propia y Castellanos y Perondi (2018) (tablas 11, 69 y 75).

En los siguientes apartados se presenta la evolución del coste para pasar desde el sistema actual hasta el total desarrollo del nuevo sistema.

Etapa 1: paso del sistema actual al nuevo sistema, manteniendo la tasa de cobertura actual

La implantación progresiva del nuevo sistema se inicia con la Etapa 1. En ella se ponen en marcha todos los criterios que lo definen a excepción de la cobertura, la cual inicialmente se mantiene como estaba (444.492 criaturas). El coste total asociado a este primer paso se estima en 3.390 millones de euros.

Esto significa que, con respecto a los costes del sistema actual, el establecimiento de los nuevos criterios, sin modificar la cobertura, traería asociados unos costes incrementales de 895 millones de euros respecto al sistema actual.

Tabla A I.11 Implementación de la Etapa 1: coste anual asociado a la implementación del nuevo sistema manteniendo la cobertura actual (coste por criatura y coste total)

Edad	Nº de criaturas	Coste	
		Coste unitario (*)	Coste total
0-1	39.934	7.629 €	304.633.268 €
1-2 años	152.103		1.160.302.696 €
2-3 años	252.454		1.925.817.614 €
Total	444.492		3.390.753.578 €

(*) Media de método 1 y método 3 de estimación del gasto en educación infantil de primer ciclo (Castellanos y Perondi, 2018).

Fuente: elaboración propia y Castellanos y Perondi (2018) (Tabla 72).

Una de las cuestiones clave para el desarrollo del sistema educativo de 0 a 3 sería incorporar el **sistema de indicadores** internacional, para mejorar la capacidad de previsión y planificación a lo largo de las fases de desarrollo del sistema y para la posterior evaluación continua del mismo. El coste unitario de provisión pública y privada para el primer ciclo de educación infantil no está incluido en el sistema de indicadores español todavía. Una actualización con la colaboración de todas las administraciones necesarias podría mejorar la estimación y, por tanto, la planificación y desarrollo de las fases de universalización de la educación infantil de primer ciclo. El desarrollo de este sistema se podría hacer en esta primera fase.

Etapa 2: paso de etapa 1 a cobertura total de la demanda para criaturas de 2 a 3 años

La puesta en marcha de los nuevos criterios y el incremento de la cobertura en el tramo 2-3 años hasta el 90%, manteniendo la cobertura en el resto de los tramos de edad (Etapa 2), traería asociado un coste total de 4.376 millones euros (Tabla A I.12).

Ello supondría un incremento de 986 millones de euros con respecto a la etapa 1. Lo que es lo mismo, eso es lo que costaría incrementar la cobertura en 2-3 años.

Tabla A I.12 Implementación de la Etapa 2: coste anual asociado a la implementación del nuevo sistema incrementando la cobertura del tramo 2-3 años a cobertura total (coste por criatura y coste total)

Edad	Nº de criaturas	Coste unitario (*)	Coste total
0-1	39.934	7.629 €	304.633.268 €
1-2 años	152.103		1.160.302.696 €
2-3 años	381.661		2.911.456.402 €
Total	573.699		4.376.392.366 €

Fuente: Castellanos y Perondi (2018) (Tabla 73).

Etapa 3: paso de etapa 2 a cobertura total de la demanda para criaturas de 1 a 2 años

Implementar los nuevos criterios, la nueva cobertura en el tramo 2-3 años e incrementar la cobertura en el tramo 1-2 años al 90%, mientras se mantiene la cobertura en el tramo 0-1 año, traería una inversión asociada que ascendería a 6.139 millones de euros.

Con respecto a la etapa 2, implicaría 1.763 millones de euros más. Esto es lo que costaría el aumento de la cobertura de 1-2 años.

Tabla A I.13 Implementación de la Etapa 3: coste anual asociado a la implementación del nuevo sistema con cobertura total 2-3 años (Etapa 2) incrementando la cobertura del tramo 1-2 años a cobertura total (coste por criatura y coste total)

Edad	Nº de criaturas	Coste	
		Coste unitario (*)	Coste total
0-1	39.934	7.629 €	304.633.268 €
1-2 años	383.216		2.923.320.058 €
2-3 años	381.661		2.911.456.402 €
Total	804.812		6.139.409.728 €

Fuente: Castellanos y Perondi (2018) (Tabla 74).

Etapa 4: paso de etapa 3 a cobertura total de la demanda para criaturas de 0 a 1 años

La total implantación del nuevo sistema involucraría un coste total de 6.857 millones de euros. Con respecto a la etapa 3, supondría un incremento de 718 millones de euros. Este sería el gasto asociado al incremento de la cobertura en 0-1 año hasta escolarizar al 33% de las criaturas de esa edad.

Tabla A I.14 Implementación de la Etapa 4: coste anual asociado a la implementación del nuevo sistema con cobertura total 2-3 años y 1-2 años (Etapa 3), incrementando la cobertura del tramo 0-1 año a cobertura total (coste por criatura y coste total)

Edad	Nº de criaturas	Coste	
		Coste unitario (*)	Coste total
0-1	134.026	7.629 €	1.022.398.623 €
1-2 años	383.216		2.923.320.058 €
2-3 años	381.661		2.911.456.402 €
Total	898.903		6.857.175.083 €

Fuente: Elaboración propia y Castellanos y Perondi (2018) (Tabla 75).

Incremento del coste por etapas

En los apartados anteriores se ha planteado el coste total que supondría la provisión de educación de 0 a 3 en estas fases de transición. Sin embargo, en la actualidad, ya existe un gasto dedicado a este servicio, por lo que el aumento del coste en cada etapa sería el indicado en la Tabla A I.15.

Tabla A I.15 Incremento del coste de la implantación total del sistema nuevo por etapas

Incrementos por etapa con respecto a la anterior				Incremento total
Etapa 1: con respecto al sistema actual	Etapa 2: con respecto a la Etapa 1	Etapa 3: con respecto a la Etapa 2	Etapa 4: con respecto a la Etapa 3	
895.021.254 €	985.638.788 €	1.763.017.362 €	717.765.356 €	4.361.442.760 €

Fuente: Castellanos y Perondi (2018) (Tabla 87) y elaboración propia.

4) EFECTOS SOCIOECONÓMICOS DE IMPLANTAR EL NUEVO SISTEMA

Evolución de empleo por etapas

Una de las cuestiones de la provisión pública del sistema universal propuesto es el aumento de empleo necesario, manteniendo la calidad de sus condiciones laborales. En 2017, los indicadores educativos señalan que el profesorado de centros públicos es de 29.792 persona. Con las ratios establecidas para garantizar la calidad del sistema, habría que ir haciendo contrataciones en cada etapa. Si bien el primer año, la cantidad de maestras y maestros parece suficiente, habría que incrementar el personal en otras categorías, como personal auxiliar con y sin formación pedagógica. Una posible evolución de dicho empleo quedaría reflejada en el cuadro siguiente.

Tabla A I.16 Personal público empleado en los centros de educación infantil 0-3 en el nuevo sistema

	MAESTROS/AS	OTRO PERSONAL	TOTAL
ETAPA 1: Cobertura actual	29.063	56.416	85.479
ETAPA 2: Cobertura 90% 2-3 años	37.511	72.816	110.327
ETAPA 3: Cobertura 90% 1-2 años	52.622	102.149	154.772
ETAPA 4: Cobertura 33.3% 0-1años	58.774	114.092	172.866

Maestros/as: personal cualificado con titulación universitaria relacionada con la educación. Se incluyen directores/directoras de centros ECEC. Otro personal: resto del personal, tanto el que tiene alguna formación pedagógica como quienes no.

Fuente: elaboración propia basada en tabla 8, Castellanos y Perondi (2018) y *Las cifras de la educación en España. Estadísticas e indicadores*. Edición 2020.

Condiciones laborales del personal del nuevo sistema

A continuación, se proponen cuatro casos con diferentes costes salariales para maestras/os y el resto de personal. Frente a los 30.000 y 16.000 euros usados en el nuevo modelo presentado, se presentan mayores costes salariales, que

ascenderían hasta los 37.000 y 25000 euros respectivamente²⁷. En este sentido, con estos mayores costes laborales, los costes del sistema podrían ascender a un total en el rango de 5.813 a 6.795 millones de euros, frente a los 5.356 millones de euros del sistema nuevo con las hipótesis indicadas. Estos cálculos son sólo posibles de hacer utilizando el método microeconómico.

Tabla A I.17 Gasto total en Educación Infantil en España (Euros) con nuevo sistema y cobertura deseada (método micro), diferentes supuestos de costes salariales

	Salario maestras/os	Salario otro personal	Coste total personal	Coste unitario personal	Coste unitario total	COSTE TOTAL
CASO A	30.000 €	20.000 €	5.812.765.239 €	4.500 €	6.467 €	5.812.765.239 €
CASO B	32.000 €	22.000 €	4.390.795.423 €	4.885 €	6.851 €	6.158.497.162 €
CASO C	35.000 €	23.000 €	6.448.911.977 €	5.208 €	7.174 €	6.448.911.977 €
CASO D	37.000 €	25.000 €	6.794.643.900 €	5.592 €	7.559 €	6.794.643.900 €

Fuente: Castellanos Serrano y Perondi (2018) (Tablas 52 y 54).

²⁷ Para referencia, con estos costes salariales, y suponiendo las mismas condiciones que se usan en el apartado 8.3.1 referente a efectos en la seguridad social y los impuestos, y 12 pagas, los salarios mensuales brutos quedarían en 2.120 euros para maestras/os y 1.432 para el resto del personal. Los correspondientes salarios mensuales netos serían de 1.710 y 1.155 euros, respectivamente.

ANEXO II. TRANSICIÓN HACIA OTRO MODELO DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA: ESTIMACIÓN BASADA EN COSTES MEDIOS POR SERVICIO

La estimación parte de la población reconocida como dependiente por el SAAD a diciembre de 2019 (1.385.037 personas)²⁸, teniendo en cuenta su grado de dependencia (467.298 personas con dependencia moderada (Grado I), 515.590 con dependencia severa (Grado II) y 402.149 con “gran dependencia (Grado III)²⁹. Incluimos atención a 269.854 personas con derecho a prestación reconocido por el SAAD que todavía no la reciben (“limbo de la dependencia”), y a los potenciales dependientes (estimados en base a la Encuesta Nacional de Salud). **En total el sistema atendería a 1,9 millones de personas.**

El coste mensual por persona beneficiaria de la Atención residencial asciende a 1.892 € mensuales. En el caso de los Centro de día/noche el importe es de 789€/mes. El coste medio de la Ayuda a domicilio es de 423€/mes por beneficiario. La cuantía promedio de las PECEF, ajustadas por el nivel de renta de los perceptores, es de 140 euros / 245 euros / 340 euros por mes según el grado de dependencia (datos del XX Dictamen de la ADGSS). En el caso de las PEVS el coste estimado por persona beneficiaria es de 412€ al mes. El coste de la teleasistencia asciende a 23 euros al mes (en nuestra estimación hemos considerado 25 euros al mes).

El coste público incluye el gasto anual en cuidados y atenciones directas a los usuarios del SAAD, excluyendo los costes de gestión del sistema. No se han incluido en la estimación, por falta de información, los costes de las actuaciones

²⁸ El enfoque basado en el coste medio de los servicios exige conocer el grado de dependencia de las personas solicitantes, por lo que no permite estimar el coste de atención a las personas con expedientes en tramitación.

²⁹ Los dependientes moderados (Grado I) son personas que necesitan ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria al menos una vez al día, o tienen necesidades de apoyo intermitentes o limitadas para su autonomía personal. Los dependientes severos (Grado II) necesitan **ayuda para realizar varias actividades de la vida diaria dos o tres veces al día**. Tienen necesidad de un apoyo extenso para su autonomía personal, aunque no requieran la ayuda permanente de un cuidador. Los grandes dependientes (Grado III) son personas que necesitan **ayuda para realizar varias actividades de la vida diaria varias veces al día, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial**. Necesitan el apoyo indispensable y continuo de otra persona, ya que requieren ayuda para realizar los actos más esenciales de la vida, como vestirse, desplazarse, comer o ir al baño.

de promoción de la autonomía personal y prevención de la dependencia. El promedio por usuario se obtiene dividiendo el coste entre el número medio de personas atendidas el último día de cada mes a lo largo de 2019³⁰.

Tabla A II.1 Porcentaje de beneficiarios que reciben cada tipo de prestación o servicio (2019)

Ayuda domicilio	22%
Centro día/noche	9%
Atención residencial (directa)	16%
Teleasistencia	22%
Prestación Ec. por cuidados en el entorno familiar (PCEF)	38%
Prestación Ec. vinculada al Servicio (PEVS)	13%
Prestación Ec. Asistente Personal³¹	1%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del SISAAD.

Nota: Promedio mensual de personas atendidas en 2019. Asimismo, un 22% de los beneficiarios reciben servicios de Teleasistencia y un 5% de prevención y promoción. Se estima que cerca de un 75% de las PEVS se destinan a atención residencial.

³⁰ Fuente: Elaboración propia a partir de los datos contenidos en ADGSS (2020a,b) y SISAAD.

³¹ Destaca la escasa utilización de la prestación económica de asistente personal. Hay siete CCAA cuyo porcentaje es cero y en el resto están por debajo del 0,5%, salvo en dos casos. El 80,7% de las PEAP corresponden al País Vasco, seguido de lejos por Castilla y León (entre las dos suman el 95,3%).

Tabla A II.2. Horizonte Temporal. Porcentaje de beneficiarios que recibirían cada tipo de servicio según el grado de dependencia.

PROPUESTA DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS DEPENDIENTES GRADO I (Dependencia moderada)											
	Propuesta inicial de servicios	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10 Propuesta final de servicios
Ayuda Domicilio promedio 17horas/mes	85 0,0%	82,5%	80,0%	78%	75%	72,5%	70,0%	70%	67,5%	65,0%	60%
Ayuda Domicilio 20horas/mes (max. ley)	0,0%	3%	5%	7,5%	10%	12,5%	15%	15%	20%	22,5%	25%
Centro día/noche	15%	15%	15,0%	15,0%	15,0%	13%	13%	10,0%	7,5%	7,5%	7,5%
C.día + AD (similar coste residencia: 10h/mes)	0%	0%	0%	0%	0,0%	2,5%	2,5%	5,0%	5,0%	5,0%	7,5%
Atención Residencial	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
PROPUESTA DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS DEPENDIENTES GRADO II (Dependencia severa)											
	Propuesta inicial de servicios	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Ayuda Domicilio promedio 35horas/mes	65,0%	67,5%	67,5%	65%	60%	50%	40%	30%	20%	10%	0%
Ayuda Domicilio 45 horas/mes (max. ley)	0,0%	0,0%	0%	5,0%	10%	15%	20%	30%	35%	40%	45%
Centro día/noche	10%	7,5%	7,5%	5%	5%	5%	2,5%	0%	0%	0%	0%
C.día + AD (similar coste residencia: 15h/mes)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2,5%	2,5%	5%	5%	5%
Atención Residencial	25%	25%	25%	25%	25%	30%	35%	38%	40%	45%	50%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

PROPUESTA DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS DEPENDIENTES GRADO III (Gran dependencia)											
	Propuesta inicial de servicios	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Ayuda Domicilio promedio 54horas/mes	58%	58%	58%	50%	40%	30%	20%	10%	5%	3%	0%
Ayuda Domicilio 70 horas/mes (max. ley)	0,0%	5,0%	5%	7,5%	10%	15%	15%	15%	10%	2,5%	2,5%
Centro día/noche	5,0%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	0%
C.DÍA+AD(similar coste residencia: 18h/mes)	0%	0%	0%	0%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%
Atención Residencial	38%	35%	35%	40%	45%	50%	60%	70%	80%	90%	95%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: elaboración propia

Tabla A II.3 Personas beneficiarias que recibirían cada tipo de servicio según el grado de dependencia en base a las personas reconocidas como dependientes a diciembre de 2019. Eliminando la lista de espera y con los servicios propuestos

SITUACIÓN ACTUAL: Personas con dependencia reconocida según las prestaciones y servicios recibidos (a diciembre de 2019)			Personas con dependencia reconocida a diciembre de 2019 que recibirían la propuesta inicial de servicios		Personas con dependencia reconocida a diciembre de 2019 que recibirían la propuesta final de servicios	
	Núm. Personas		Núm. Personas	Variación	Núm. Personas	Variación
AYUDA DOMICILIO (AD) + PRESTACIONES CUIDADO FAMILIAR (PECEF)	669.110	AYUDA DOMICILIO	963.572	294.463	639.273	-29.837
Ayuda domicilio	245.340	AD promedio (17h/35h/54 horas mes)	963.572		280.379	35.039
PECEF	423.770	AD horas max.ley (20h/45h/70 horas mes)	0		358.894	-64.876
CENTRO DÍA/NOCHE (At.Directa+ Estimación PEVS)	144.974	CENTRO DÍA/NOCHE	141.761	-3.213	105.928	-39.046
		Centro día/noche	141.761		35.047	35.047
		Centro día (compatible con AD (similar coste residencia: (10h/15h/18h)	0		70.881	70.881
ATENCIÓN RESIDENCIAL (Directa+Estimación PEVS)	278.796	ATENCIÓN RESIDENCIAL DIRECTA	279.703	908	639.837	361.041
TOTAL (AD+PECEF+C.DÍA + AT. RESIDENCIAL)	1.092.879	TOTAL (AD+C.DÍA + AT. RESIDENCIAL)	1.385.037	292.158	1.385.037	292.158

TELEASISTENCIA	245.340	TELEASISTENCIA (dependientes sin At.Residencial)	1.105.334	859.993	745.200	499.860
Prevención /promoción	55.759	Por determinar				

1. *Supone la eliminación total de la lista de espera (269.854 personas). Es decir, todas las personas con dependencia reconocida a diciembre de 2019 recibirían servicios de atención a la dependencia.*
2. *Se estima que cerca de un 75% de las PEVS se destinan a atención residencial.*
3. *Se estima que cerca de un 25% de las PEVS se destinan a atención residencial.*
4. *No se han estimado estas prestaciones y servicios dada la dificultad de estimar sus costes y el escaso peso que tienen sobre el total de prestaciones y servicios.*

Tabla A II.4. *Estimación de Costes de los servicios propuestos. Horizonte temporal 10 años*

	Coste Público	Variación	Variación	Coste Total	Variación	Variación	Copago % del
	(millones €)	(millones €)	%	(millones €)	(millones €)	%	coste directo
Costes totales SAAD Diciembre 2019	7.496			9.336			
Coste Propuesta inicial de servicios para la Pob. Dic. 2019	11.164	3.668	48,90%	14.009	4.674	50,10%	20,30%
Coste de la Propuesta Año 1 ^a	11.335	171	1,50%	14.092	83	0,60%	19,60%
Coste de la Propuesta Año 2 ^a	11.499	164	1,40%	14.295	203	1,40%	19,60%
Coste de la Propuesta Año 3 ^a	11.838	339	2,90%	14.861	566	4,00%	20,30%
Coste de la Propuesta Año 4 ^a	12.231	393	3,30%	15.519	658	4,40%	21,20%
Coste de la Propuesta Año 5 ^a	12.864	633	5,20%	16.677	1.158	7,50%	22,90%
Coste de la Propuesta Año 6 ^a	13.551	687	5,30%	18.116	1.439	8,60%	25,20%
Coste de la Propuesta Año 7 ^a	14.155	604	4,50%	19.336	1.220	6,70%	26,80%
Coste de la Propuesta Año 8 ^a	14.683	527	3,70%	20.518	1.182	6,10%	28,40%
Coste de la Propuesta Año 9 ^a	15.269	587	4,00%	21.920	1.403	6,80%	30,30%
Coste de la Propuesta Año 10 ^a	15.965	696	4,60%	23.243	1.322	6,00%	31,30%
Coste de la Propuesta final de servicios para la población a diciembre de 2019	13.677	6.182	82,50%	19.912	10.577	113,30%	31,30%
Coste de la Propuesta inicial de servicios para el total de la población dependiente^b a diciembre de 2019	15.651	8.155	108,80%	19.640	10.305	110,40%	20,30%
Coste de la Propuesta final de servicios para el total de la población dependiente^b a diciembre de 2019	19.175	11.680	155,80%	27.916	18.580	199,00%	31,30%

Fuente: estimación propia en base a los costes medios por servicio del SISAAD y XX Dictamen ADGSS.

- a) El coste estimado incluye tanto la mejora en la intensidad protectora del sistema reflejada en la Tabla AII.2 como la cobertura de la población dependiente estimada para cada período en base a las proyecciones del INE.
- b) Estimación basada en la Encuesta Nacional de Salud 2017.