

# El Sistema de cuidados en clave de igualdad: educación infantil, atención a la dependencia y permisos parentales

**Vicenç Navarro<sup>1</sup>, María Pazos Morán<sup>2</sup>, Pol Carrión Huguet<sup>3</sup>, Cristina Castellanos Serrano<sup>4</sup>, Rosa Martínez López<sup>5</sup>, Ferrán Muntané Isart<sup>6</sup>, Mercedes Sastre Garcia<sup>7</sup>**

<sup>1</sup>Profesor en la Universidad Pompeu y Fabra y Universidad John Hopkins. vicenc.navarro@upf.edu <sup>2</sup>Investigadora, Asociación Internacional de Economía Feminista. mariaantesmaruja@gmail.com <sup>3</sup>Investigador en la Universidad Pompeu y Fabra. Pol.carrion@upf.edu <sup>4</sup>Profesora de Economía Aplicada. UNED. ccastellanos@cee.uned.es <sup>5</sup>Profesora de Economía Aplicada. Universidad Rey Juan Carlos: rosa.martinez.lopez@urjc.es, <sup>6</sup>Investigador en la Universidad Pompeu y Fabra. Ferran.muntane@upf.edu, <sup>7</sup>Profesora de Economía Aplicada. Universidad Complutense de Madrid: msastre@ucm.es

## PALABRAS CLAVE

Estado del Bienestar  
Cuidados, educación infantil  
Atención a la dependencia  
Permisos parentales

## RESUMEN

Los déficits del Estado del Bienestar español limitan seriamente los derechos de acceso a los servicios sanitarios, a la educación y a la jubilación, tres pilares fundamentales de tal Estado social. La pandemia ha mostrado las graves consecuencias de la escasez de recursos en estos ámbitos. Pero donde dicha escasez ha sido incluso más acentuada es en los servicios de cuidado, que incluyen los servicios de atención y educación a la primera infancia y los servicios de atención a las personas dependientes, servicios que deberían constituir el Cuarto Pilar del Estado del Bienestar. Las mujeres son las que sufren, en gran medida, los enormes déficits en tales servicios, habiendo mostrado la pandemia que el actual sistema de atención a la infancia y a las personas dependientes es dramáticamente insuficiente y que conlleva una enorme explotación de las mujeres.

España es uno de los países de la UE-15 que destina menos recursos a los servicios del Cuarto Pilar del Estado del Bienestar, siendo la precariedad generalizada en todos los sectores de cuidados. Este sistema no solo vulnera los derechos de las personas que proporcionan cuidados, la mayoría mujeres, sino también de las personas que no ven atendidas de forma adecuada y suficiente sus necesidades básicas. Esta falta de servicios públicos de educación infantil y atención a la dependencia afecta negativamente a todos los miembros de las familias, incrementando a la vez las desigualdades de género y clase social.

En este trabajo se expone la necesidad de una reorientación urgente del sistema de cuidados en clave de igualdad de manera que todas las necesidades sean atendidas y todos los derechos sean asegurados. Asimismo, se realizan estimaciones del coste necesario de proporcionar derechos subjetivos y universales a la atención suficiente por parte de los servicios públicos bajo diversos supuestos.

## Introducción

Las crisis social y económica actual obliga a repensar el papel del sector público ante una sociedad con niveles crecientes de pobreza y desigualdad (ya alarmantes antes de la COVID-19). 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.

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 en clave de igualdad para cambiar los principios del actual sistema, que es injusto, ineficiente e insostenible. 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 experiencia internacional, especialmente la procedente de los países nórdicos, confirma la viabilidad de desarrollar el Cuarto Pilar del Estado del Bienestar, atendiendo la demanda de cuidados mediante servicios y empleo públicos, así como el establecimiento de medidas para que los hombres asuman su parte de los cuidados, como los permisos de paternidad/maternidad iguales, intransferibles y pagados al 100%, mostrando que la inversión en los servicios públicos es altamente rentable.

Este trabajo se estructura en dos partes<sup>1</sup>. La primera, realiza un diagnóstico del actual sistema de cuidados, señalando su situación de crisis estructural y justifica la necesidad de desarrollar el 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 a la dependencia. Estos servicios deberían estar garantizados como derechos sociales fundamentales, al mismo nivel que los que componen los otros tres pilares del Estado del Bienestar: sanidad, educación y pensiones. Para ello se presentan los principios de un sistema de cuidados alternativo en el que (i) se provean servicios públicos suficientes y de calidad para la educación infantil y la atención a la dependencia; (ii) el empleo sea estable y con jornadas a tiempo completo cortas; y (iii) los hombres asuman la mitad del total de cuidados en el hogar.

La segunda parte está dedicada a los planes para la transición desde los actuales sistemas a los sistemas propuestos, incluyendo 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 elemento 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.

---

<sup>1</sup> Los antecedentes de este trabajo pueden verse en tres documentos: Medialdea y Pazos (2015), Castellanos y Perondi (2018) sobre el sistema de educación infantil y Martínez, Roldán y Sastre (2018) sobre la atención a la dependencia.

## La crisis del sistema de cuidados español

El sistema de cuidados lo componen aquellas instituciones que tienen por objeto satisfacer las necesidades básicas de atención y cuidado de las personas, especialmente aquellas 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 igualdad de género, la salud, la pobreza, la desigualdad económica, la calidad de la atención a las personas, etc.

Los países nórdicos han desarrollado sistemas de cuidado avanzados a las personas en situación de dependencia (con discapacidad o personas ancianas), así como servicios de atención y educación de la primera infancia (de 0 a 3 años) que sirven hoy de referentes internacionales y que constituyen lo que conocemos como el Cuarto Pilar del Estado del Bienestar.

El sistema español de cuidados ya era muy deficiente antes de la crisis del COVID y la actual emergencia social no ha hecho más que acentuar los déficits estructurales en materia de cuidados. 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 la escasez de recursos sino también que esos recursos están mal orientados.

En efecto, dichos servicios públicos están muy poco desarrollados, y la intervención pública tiene como elemento central las facilidades para que las mujeres se retiren (total o parcialmente) del empleo cuando existen necesidades de cuidados en la familia. 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.

Este sistema genera múltiples injusticias: mujeres que se ven obligadas a cuidar 24 horas al día sin los mínimos derechos; pésimas condiciones de las mujeres con empleo sometidas a dobles jornadas, 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 va en contra de los valores mayoritarios de la ciudadanía española, que apuesta mayoritariamente por el reparto igualitario de los cuidados entre hombres y mujeres.

Por su parte, las personas dependientes no obtienen atención suficiente y de calidad, además de situar a las familias ante un problema de necesidad perentoria. La inmensa mayoría de las familias no pueden permitirse una residencia privada, mientras que el máximo de la prestación económica vinculada al servicio (PEVS) de atención residencial es de 715,07 euros. El resultado es que solo el 13% de las personas dependientes se benefician de la PEVS<sup>2</sup>. Otra minoría (el 18%) accede a una residencia pagada directamente por el sistema (muchísimas

---

<sup>2</sup> 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.

de ellas "concertadas", o sea privadas). Pero la mayoría de los casos se "resuelven" con una cuidadora familiar (el 36% mediante una prestación por cuidados en el entorno familiar PECEF), una figura a la que la propia Ley de Dependencia de 2006 reconocía carácter excepcional por el impacto de género negativo. Conviene recordar que la PECEF está sujeta a un tope de 387,64 euros/mes en el caso de gran dependencia. 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. Darse 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. Por su parte, el 23% recibe ayuda a domicilio pagada por el sistema (generalmente prestada por empresas privadas en el que las personas trabajadoras están sometidas a condiciones de precariedad extremas), y en muchos otros casos sin prestación. Solamente un 6% de las familias con personas dependientes puede permitirse remunerar ayuda durante más de 20 horas semanales<sup>3</sup>, y aún serían muchas menos si este empleo gozara de los derechos que concede el Estatuto de los Trabajadores y la Seguridad Social al resto de personas trabajadoras por cuenta ajena.

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 con horarios más adaptados, mientras que los "cheques guardería" solo benefician a las familias que disponen de recursos para pagar la diferencia.

En definitiva, el sistema actual de cuidados a la dependencia es insuficiente, insostenible y tremendamente injusto, tanto con las mujeres que se ven obligadas a cuidar en condiciones precarias como con las personas dependientes que no son atendidas suficientemente. Sobre esta situación de déficit histórico, han caído recortes sociales generalizados que es urgente revertir. Sin embargo, revertir estos recortes y privatizaciones no es suficiente, la gran asignatura pendiente de nuestro sistema de bienestar 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.

Durante el confinamiento, no solamente no se fortalecieron los servicios públicos de cuidado, sino que muchos se suspendieron o colapsaron. Así, cerraron todos los centros educativos y los centros de día para la atención a personas dependientes. Se redujo sustancialmente la ya exigua ayuda a domicilio de la Ley de Dependencia y ante la situación dantesca que se vivió en las residencias de mayores, y que solo fue una agravación de la que se venía denunciando, muchas personas que pudieron optar 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 la 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". Esta reducción de jornada viene acompañada de la consiguiente pérdida de remuneración, sin

---

<sup>3</sup> Martínez, Roldán y Sastre (2018).

haberse previsto partidas para compensarla. 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 mejoran sustancialmente, las mujeres volverán a verse cuidando, recurriendo a las medidas 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%.

Además, es previsible que estos problemas se agraven con la recesión económica y el consiguiente empobrecimiento de muchas familias. En definitiva, la situación es de total emergencia económica, social y humana. Este fallo sistémico no se arregla únicamente con aumentos presupuestarios, que obviamente deben ser sustanciales para atender adecuadamente las necesidades, sino que es necesario redefinir el sistema y cambiar la estructura de ese gasto aumentando las partidas con impacto social positivo y eliminando aquellas que originan inequidades e ineficiencias de manera que aumente la equidad y la eficiencia del sistema.

Los servicios públicos, gestionados y provistos directamente por el sector público y, por tanto, con empleo público, son una condición necesaria para la calidad en la atención y del empleo. Por el contrario, tienen un impacto negativo las prestaciones por cuidados en el entorno familiar. Igualmente, las desgravaciones fiscales relacionadas con la dependencia, solamente al alcance de quienes tienen de dónde deducirse, salvo que se instrumenten como deducciones reembolsables. También benefician a una minoría de rentas altas 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, 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.

### **El cuarto pilar del estado del bienestar: un sistema de cuidados en clave de igualdad, eficiente y sostenible**

#### 1. Cuestiones generales

La propuesta de desarrollo del Cuarto Pilar del Estado del Bienestar defendida se basa en los principios de corresponsabilidad en los cuidados y solidaridad, incluyendo los derechos hasta ahora no incluidos y apostando por una sociedad de "*personas sustentadoras/cuidadoras en igualdad*". No se trata de una utopía, 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 disponible. 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.

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	Reformas clave
1. Que los hombres cuiden igual que las mujeres	1. Permisos iguales, intransferibles y pagados al 100% para cada persona progenitora en caso de nacimiento o adopción <sup>4</sup> . 2. Eliminación de los permisos no 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	3. Universalización del derecho a la atención suficiente y de calidad por parte de los servicios públicos en caso de dependencia. 4. 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	5. Jornada máxima a tiempo completo de 35 horas semanales. 6. 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). 7. Eliminación del teletrabajo como medida de conciliación.

Fuente: Elaboración propia.

En el Cuadro 1 se resumen las condiciones para el cambio de modelo propuesto y las reformas necesarias para alcanzarlo. 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

<sup>4</sup> Ver el detalle de la propuesta en [www.igualeseintransferibles.org](http://www.igualeseintransferibles.org)

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.

## 2. 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 modelo propuesto.

### A) Atención y Educación Infantil

Tres ámbitos de las políticas públicas tienen que concurrir y articularse para conseguir que la infancia esté atendida adecuadamente y se respeten 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 nos referiremos al final del trabajo, es el de las jornadas de trabajo.

En el sistema actual, debido a la falta de permisos adecuados para los padres y a la insuficiencia de escuelas infantiles de calidad y con horarios suficientes, muchas mujeres 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, si lo desean, que en las familias biparentales ambas personas 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<sup>5</sup>. 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 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

---

<sup>5</sup> 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.

considera necesaria la concurrencia por razones de recuperación 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 empresa<sup>6</sup>.

#### Sistema público universal de educación infantil, suficiente y de calidad

Partiendo de la experiencia internacional, las circunstancias nacionales y el diseño y evaluación de políticas públicas con perspectiva de igualdad de género, se proponen las características 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, y cubra las necesidades tanto de educación y cuidado infantil como de corresponsabilidad de los progenitores, favoreciendo la igualdad de oportunidades. 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.

**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 la finalización del permiso parental remunerado. Sería conveniente que este derecho se regulara por ley estatal como garantía de igualdad de oportunidades, siendo la provisión del servicio responsabilidad fundamentalmente de las administraciones locales. Es importante asegurar el derecho universal pero también, sobre todo durante la implantación progresiva del nuevo sistema, priorizar la atención a familias con necesidades especiales, como las familias monoparentales y las familias con rentas bajas.

1. **Tasas de cobertura:** Para el caso español, donde los permisos parentales remunerados no cubren la franja de 1 a 3 años, la tasa de cobertura del 90% (similar a la de Suecia) permitiría ofrecer servicios para dar cobertura universal a tiempo completo. Para 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 restantes 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 servicio.
2. **Gratuidad del sistema:** Se propone un modelo de educación infantil de primer ciclo de provisión gratuita que incluya la alimentación, para garantizar la igualdad.
3. **Sistema público de gestión directa:** Las personas que trabajan en los centros deben ser contratadas directamente por la administración pública, en general por las administraciones locales, sin necesidad de recurrir a centros privados, concertados ni públicos de gestión indirecta.
4. **Ratio personal/criaturas:** La ratio personal (con distintos grados de cualificación) respecto a criaturas menores de 3 años para el nuevo sistema se establece en 5,2 (como

---

<sup>6</sup> 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 disponible en [www.igualeseintransferibles.org](http://www.igualeseintransferibles.org)



en Suecia), frente a la actual ratio actual en España de 7,6 (dato procedente del sistema público español).

5. **Cualificación del personal:** En el nuevo sistema se propone que el 34% del total de personal sean educadoras/maestras (en Suecia es 39%). Esto supondría un aumento de la calidad del sistema, por mayor formación de su personal respecto al sistema actual. Sería deseable acercarse al sistema sueco en el que aproximadamente un tercio del personal tiene alguna formación relacionada con el trabajo con criaturas.
6. **Horarios suficientes y proximidad al domicilio:** El horario de los centros sería muy amplio y flexible, según las necesidades particulares en los distintos municipios. Por último, es importante que centros estén cerca del domicilio de cada criatura evitando el transporte escolar, 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.

#### B) Atención a la Dependencia: sistema público universal, suficiente y de calidad

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 del entorno proporcionarán cuidados y atención a la persona dependiente, pero siempre de forma voluntaria y sin tener que retirarse de su empleo para convertirse en cuidadoras. 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 a 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.

#### **Plan para la transición desde el sistema actual a la propuesta de construcción del cuarto pilar del estado del bienestar**

## 1. Plan para el sistema de educación y atención a la infancia

### A) 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 necesario eliminar los obstáculos del RD que impiden a los progenitores turnarse en el cuidado. 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 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 legislado en el RD 2019.

### B) Educación infantil pública, de calidad y suficiente en 5 años

Se resumen aquí los principales resultados del trabajo de Castellanos y Perondi (2018) que estima el coste del nuevo sistema propuesto y una implantación en cuatro fases, a completar en 4/5 años. Los cuadros 2 y 3 reflejan los principales resultados de las estimaciones respecto al coste.

Cuadro 2. Coste total del nuevo sistema y 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).

Cuadro 3. 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).

La primera etapa 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 el cuadro 4.

Cuadro 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).

El nuevo sistema no sólo supondría una mayor tasa de cobertura mayor, sino un incremento de la calidad y un gasto medio por criatura mayor al coste del sistema actual. Por otro lado, como parte de la implantación progresiva y con el objetivo de que el sistema sea totalmente público, no se concederían más cheques guardería y se retirarían 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 y la población por cubrir según la edad se muestran en los cuadros 4 y 5.

Cuadro 5. 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% 0-1 años	134.026	383.216	381.661	898.903

Fuente: Castellanos y Perondi (2018).

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 como se resume en el Cuadro 6.

Cuadro 6. 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

Fuente: Castellanos y Perondi (2018).

(\*) 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.

### C) Efectos socioeconómicos de implantar el nuevo sistema

#### Evolución de empleo por etapas

Una de las cuestiones de la provisión pública del sistema propuesto es el aumento de empleo necesario. En 2017, los indicadores educativos señalan que el profesorado de centros públicos de educación infantil asciende a 29.792 personas. Con las ratios propuestas habría que ir haciendo contrataciones en cada etapa. Si bien el primer año, la cantidad de educadores parece suficiente, habría que incrementar el personal en otras categorías, como personal auxiliar con y sin formación pedagógica. Una posible evolución del empleo se refleja en el cuadro 7, con un total de empleo creado de 143.074 puestos de trabajo a tiempo completo en el sistema público.

Cuadro 7. Personal público empleado en los centros de educación infantil 0-3 en el sistema propuesto

	MAESTROS/AS	OTROS	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% 0-1 años	58.774	114.092	172.866

Fuente: Castellanos y Perondi (2018).

#### Otros efectos socioeconómicos

La educación universal desde edades tempranas impacta positivamente en el bienestar de las criaturas al garantizar la igualdad de oportunidades en el acceso a la educación y al reducir el riesgo de pobreza. En el medio y largo plazo, se prevén impactos positivos de género que incluyen mejora de las condiciones y acceso al mercado laboral, reducción de las diferencias salariales y de pensiones entre hombres y mujeres y la difuminación de los roles tradicionales de género (Castellanos-Serrano, 2020).

## 2. Plan para el sistema de atención a la dependencia: hacia un sistema público, suficiente y de calidad en 10 años

### A) 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 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 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, 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<sup>7</sup>. Extrapolando esta cifra a la población total obtendríamos una cifra global de dependientes potenciales de 1,9 millones de personas. 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.

Cuadro 8. 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 prestaciones <sup>1</sup>	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
Coste Total <sup>2</sup>	9.336	100%
Aportación personas usuarias al coste (copago)	1.840	20%

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

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,

<sup>7</sup> Ver Martínez, Roldán y Sastre (2018).

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 a través del copago. Esta cifra implica un coste medio por dependiente para el año 2019 de unos 8.600 euros/año

#### B) 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<sup>8</sup>.

1. Las estimaciones se realizan para un horizonte temporal de 10 años 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 dependientes: 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), 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. En el caso de Ayuda a Domicilio no existiría ningún tipo de aportación por parte de las personas beneficiarias. 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 de alojamiento y manutención.

---

<sup>8</sup> Para más detalle véase Martínez, Sastre y Roldán (2018).

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 los usuarios y serían sustituidas por servicios públicos. 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. Se parte del promedio de horas mensuales actuales (17 horas para dependientes moderados, 35 horas para 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 residencial.
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 y las condiciones laborales de las personas que trabajan en el sistema.
8. Se otorga a todas las personas residentes en domicilios particulares servicios de teleasistencia.

Se han estimado los costes de la implementación de dos propuestas cuyo detalle se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro 9: Propuestas de servicios de atención por grados de dependencia

	Tipo de servicio	Propuesta inicial (% personas que recibirían el servicio)	Propuesta final (% personas que recibirían el servicio)
Personas con dependencia moderada	Ayuda a Domicilio AD	85% 17 horas/mes de AD (promedio actual)	60% (17 horas/mes de AD) 25% (20 horas/mes de AD)
	Centros de Día/Noche (CD)	15%	7,5% 7,5% compatibilizarían CD con 10 horas/mes de AD
	Atención residencial	0%	
Personas con dependencia severa	Ayuda a Domicilio AD	65% (35 horas/mes)	45% (45 horas/mes) (aumento de 10 horas/mes mensuales respecto al promedio actual)
	Centros de Día/Noche (CD)	15%	5% compatibilizarían CD con 15 horas/mes de AD

	Atención residencial	25%	50%
Personas con gran dependencia	Ayuda a Domicilio AD	58%	2,5% (70 horas al mes)
	Centros de Día/Noche (CD)	5%	2,5% compatibilizarán CD +18 horas/mes de AD
	Atención residencial	38%	95%

Fuente: Elaboración propia

### C) Generación de empleo y retornos económicos asociados al incremento en gasto público en atención a la dependencia

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 contaminantes. Y, como también señala dicho 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.

Adicionalmente a los retornos mencionados, los aumentos del gasto público asociados al cambio de sistema se compensarán en parte con ahorros por la previsible disminución el 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 estudios realizados al respecto 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 estima 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 sociales y recaudación impositiva.

### D) 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 SAAD, que cabría integrar 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 IRPF<sup>9</sup>. Estos gastos fiscales representan una menor 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. 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.

#### E) 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, 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 protectora.

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

<sup>9</sup> 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. En Martínez, Sastre y Roldán (2018) se analiza el impacto de cada una de las partidas por separado sobre la recaudación para ver posteriormente su impacto conjunto a partir del microsimulador del IRPF del Instituto de Estudios Fiscales.

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.

Cuadro 10. 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	Entre 1.580 y 2.700	Entre 1.580 y 2.700	Entre 1.580 y 2.700	

(millones de €) (c)				Entre 1.580 y 2.700x
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 simplifican los numerosos incentivos fiscales relacionados con la discapacidad y la dependencia que actualmente socavan la recaudación fiscal.

#### 4.3. Referencia a las jornadas de trabajo: la necesidad de la jornada laboral máxima de 35 horas semanales

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, 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, preferentemente en 5 días (aunque con posibilidad de elegir en función de las circunstancias y necesidades de conciliación). 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, aun teniendo las necesidades básicas cubiertas por los servicios públicos, se beneficiarían de una mayor dedicación por parte de sus familiares.

### Conclusiones

En este trabajo se ha planteado la necesidad de contar con un modelo público de atención a la infancia y a las personas dependientes que garantice la igualdad de género y cubra de forma adecuada y suficiente la demanda de cuidados. Para ello es necesario modificar de forma radical algunos aspectos del sistema vigente de forma que se desarrolle el Cuarto Pilar del Estado del Bienestar, revirtiendo uno de los grandes déficits estructurales del sector público

español en términos de calidad de vida: la demanda insatisfecha de servicios de atención y educación de la infancia y de servicios de atención a la dependencia. Estos servicios deberían estar garantizados como derechos sociales fundamentales, al mismo nivel que los que componen los otros tres pilares del Estado del Bienestar: sanidad, educación y pensiones.

El coste de un sistema público, universal, suficiente y basado en la prestación de servicios públicos es evidentemente superior al del sistema actual, pero las estimaciones realizadas muestran que no resulta inasumible si se tienen en cuenta los retornos económicos y financieros y se simplifican o suprimen los numerosos incentivos fiscales relacionados con la discapacidad y la dependencia que actualmente socavan la recaudación fiscal. En última instancia, es la sociedad, a través del sistema político, la que debe definir qué modelo de protección de la dependencia quiere y cuál es el precio que está dispuesta a pagar.

## 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. (2020) Is universal education and care for children aged 0-3 feasible? The case of Spain, *Política económica, Journal of Economic Policy*, 3/2020, pp. 317-339, doi: 10.1429/99566

Castellanos Serrano, Cristina y Carolina Perondi (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.

EACEA (2015) *Compulsory Education in Europe 2014/2015*. Eurydice- Facts and Figures. Education and Training. Bruselas: Comisión Europea.

González López, María José (2002). La escolarización de la primera infancia en España: desequilibrios territoriales y socioeconómicos en el acceso a los servicios. Documento de trabajo 1/2003. Fundación Alternativas.

Herce, José Antonio, Labeaga, José María, Simón Sosvilla, y Carolina (2006) *Sistema Nacional de Dependencia. Evaluación de sus efectos sobre el empleo*. Madrid, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO)

Martínez López, Rosa, Susana Roldán, y Mercedes Sastre García (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, María y Bibiana Medialdea. (2015) Reorganizar el sistema de cuidados: condición necesaria para la recuperación económica y el avance democrático. Podemos Documentos.

- Rodríguez Castedo, Antonio y Ángel Jiménez Lara. (2010) *La atención a la dependencia y el empleo*, Documento de Trabajo, no 159, Fundación Alternativas, Madrid.
- Subdirección General de Estadística y Estudios del Ministerio de Educación y Formación Profesional (2020) *Las cifras de la educación en España. Estadísticas e indicadores*. Edición 2020.
- Szebehely, Marta (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.