

Original

Impacto de la Ley de Dependencia sobre el gasto autonómico en servicios sociales



Jorge-Eduardo Martínez-Pérez*, Fernando-Ignacio Sánchez-Martínez y José-María Abellán

Departamento de Economía Aplicada, Facultad de Economía y Empresa, Universidad de Murcia, Murcia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 14 de junio de 2018

Aceptado el 4 de agosto de 2018

On-line el 24 de noviembre de 2018

Palabras clave:

Gasto en salud

Cuidados de larga duración

Presupuestos

Bienestar social

Factores socioeconómicos

R E S U M E N

Objetivo: En este trabajo se cuestiona si el desarrollo del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) contribuyó a incrementar el volumen de recursos del sistema público de servicios sociales (efecto desplazamiento) o, por el contrario, si dicho desarrollo se produjo a costa del resto de prestaciones de servicios sociales (efecto sustitución).

Método: Se realiza una aproximación de datos de panel, orientada a explicar el comportamiento del gasto per cápita en servicios sociales para las comunidades autónomas españolas de régimen común en el periodo 2002-2016.

Resultados: La introducción del SAAD se asocia con un incremento del 14% en el gasto por habitante en servicios sociales. Este efecto se acerca al 25% cuando la variable explicada es el gasto en transferencias corrientes de carácter social. También se constata que los cambios legislativos introducidos en 2012 y 2013 se asociaron a una reducción del gasto per cápita en transferencias corrientes del 10%.

Conclusiones: Esta evidencia refutaría la hipótesis de que el SAAD ha originado meramente un efecto de «sustitución» en el gasto autonómico en servicios sociales.

© 2018 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Impact of the Dependency Act on regional spending on social services

A B S T R A C T

Objective: In this paper we address whether the System for Personal Autonomy and Care of Dependent Persons contributes to increasing the volume of resources of the public social services system (displacement effect) or, on the contrary, whether this development has taken place at the expense of other social services (substitution effect).

Method: Panel data analysis is used to explain how per capita expenditure on social services evolves in the Spanish Regions under the common regime in the period 2002-2016.

Results: The implementation of the Dependency Act is associated with a 14% increase in the level of per capita expenditure on social services. This effect raises 25% when the variable explained is expenditure on current transfers of a social nature. On the other hand, law changes introduced in 2012 and 2013 were associated with a reduction in per capita expenditure on current transfers of around 10%.

Conclusions: This evidence would refute the hypothesis that the System for Personal Autonomy and Care of Dependent Persons had merely a “substitution” effect on autonomous spending on social services.

© 2018 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Keywords:

Health expenditures

Long-term care

Budgets

Social welfare

Socioeconomic factors

Introducción

El sistema de servicios sociales en España abarca un amplio surtido de prestaciones destinadas a la atención en el medio familiar y comunitario, así como a la integración y promoción social. La aprobación de la Ley 39/2006, más conocida como Ley de Dependencia (LD)¹, representó un hito dentro de este marco más general, por cuanto vino a reconocer como un derecho universal la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia. Para garantizar dicho derecho subjetivo, la LD

previó la creación del Sistema de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia (SAAD) como una red de utilización pública de centros y servicios, y de reconocimiento de prestaciones económicas, respaldado por un marco estable de financiación², a semejanza de los sistemas instituidos en los países más desarrollados de Europa³.

El momento de bonanza económica en el que se originó el SAAD auguraba un futuro en el que la protección social experimentaría un importante avance, al consolidarse dicho sistema como complemento del resto de las prestaciones públicas preexistentes⁴. La crisis económica truncó las expectativas, desencadenando la aprobación de un conjunto de medidas de ajuste⁵, tales como la suspensión del nivel acordado de financiación⁶, la disminución de la aportación del nivel mínimo⁷, el retraso de la entrada de los dependientes moderados^{6,8,9}, la reducción de la intensidad protectora^{6,10,11} y el

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jorgemp@um.es (J.-E. Martínez-Pérez).

incremento de los copagos¹². El impacto presupuestario estimado de estos recortes fue cifrado en el Plan Nacional de Reformas 2013 en 4584 millones de euros para el periodo 2012-2014¹³, pero se amplía hasta los 7000 millones según otras estimaciones¹⁴.

De acuerdo con las cifras de la Central de Información Económico-Financiera de las Administraciones Públicas (<http://www.hacienda.gob.es/es-ES/CDI/Paginas/centraldeinformacion.aspx>), la dinámica seguida por el gasto liquidado por las comunidades autónomas en servicios sociales corrobora el impacto desfavorable de la crisis. El gasto per cápita pasó de crecer a un ritmo medio anual del 12,1% entre 2002 y 2009 a disminuir a razón del 0,6% anual desde ese último año hasta 2016. En esta dinámica destaca sobremanera el gasto en transferencias corrientes, rúbrica en la que se computa el gasto en prestaciones económicas dispensadas por los sistemas de servicios sociales de las comunidades autónomas. Su tamaño y su evolución están claramente determinados por la entrada en vigor de la LD, que reconoce tres modalidades de prestación económica —vinculada al servicio, de asistencia personal y para cuidados en el entorno familiar, de las que sobresale con mucha diferencia la última de las citadas. Esta figura fue utilizada masivamente por muchas comunidades autónomas hasta el año 2012, punto de inflexión en la tendencia apuntada, merced a la disminución que experimenta su cuantía máxima desde entonces, la supresión de la bonificación de la cotización a la Seguridad Social de los cuidadores informales y el endurecimiento de las condiciones de acceso a la prestación^{7,11}.

El panorama descrito corresponde al de un sistema público de servicios sociales seriamente dañado por las penurias financieras vividas en los años recientes, al tiempo que en riesgo de verse reducido exclusivamente al conjunto de servicios y prestaciones asociados al SAAD, que a su vez también se halla comprometido a consecuencia de los recortes y las reformas sufridos desde su puesta en marcha. No en vano desde las instituciones encargadas de la gestión de los servicios sociales se ha criticado la designación del SAAD como «el cuarto pilar del Estado del bienestar», reclamando tal calificativo para el Sistema Público de Servicios Sociales en su conjunto, «que aborda cuestiones más amplias en el ámbito de la convivencia personal y de la integración social»¹⁵. Es preciso advertir, a este respecto, cómo el coste real del SAAD es muy superior, según varias estimaciones^{16,17}, al derivado de las previsiones contenidas en la memoria del impacto económico de la LD, esperándose una evolución a largo plazo nítidamente alcista¹⁸.

El temor a que el desarrollo del SAAD se haya realizado a expensas de otros servicios y prestaciones sociales preexistentes alude a un hipotético efecto de «sustitución», agravado por los ajustes presupuestarios acometidos durante los años de crisis económica. A modo de ejemplo, buena parte de las partidas de gasto integradas en programas destinados a discapacidad (también a personas mayores), como las asignadas a servicios de ayuda a domicilio, centros de día, residencias, etc., se han subsumido tras la entrada en vigor de la LD en programas asociados al SAAD. En la medida en que este efecto no fuese más que un cambio en la denominación o adscripción presupuestaria de los créditos, hablaríamos de un efecto de «sustitución» o «reemplazo»; si, por el contrario, se hubiera registrado un incremento neto en las dotaciones presupuestarias, estaríamos ante un efecto de «desplazamiento».

Al objeto de dilucidar esta cuestión, presentamos en este trabajo una estimación del impacto que han tenido la implantación y el ulterior despliegue del SAAD sobre el gasto en servicios sociales en España. En concreto, se realiza una aproximación de datos de panel, orientada a explicar el comportamiento del gasto per cápita en servicios sociales para las comunidades autónomas españolas de régimen común, durante el periodo 2002-2016, a partir de una serie de variables de distinta índole, entre las que se incluye la aprobación y puesta en marcha de la LD.

Métodos

El ámbito espacial del análisis que se presenta a continuación abarca las 15 comunidades autónomas de régimen común. La razón para excluir a las comunidades forales es doble: por un lado, el singular régimen competencial del País Vasco, donde las Diputaciones Forales son las protagonistas del gasto en protección social; por otro lado, que su régimen de financiación les permite niveles de gasto per cápita sustancialmente mayores en servicios públicos esenciales¹⁹.

El periodo de análisis se extiende de 2002 a 2016, último año para el que hay disponibles datos anuales de presupuestos liquidados de las comunidades autónomas en la Central de Información Económico-Financiera del Ministerio de Hacienda. Se incluyen como variables dependientes en las estimaciones las obligaciones reconocidas en gasto en servicios sociales, y dentro de estas, las materializadas por vía de transferencias corrientes. Ambas variables se definen como las transformaciones logarítmicas del gasto per cápita.

Las variables explicativas, de acuerdo con la literatura, se agrupan en tres tipos de determinantes del gasto público social: demográficos, económicos y políticos. Dichas variables se muestran en la [tabla 1](#) y son similares a las incluidas en estudios previos²⁰⁻²².

En lo que atañe a la demografía, se distinguen tres grupos de edad. En primer lugar, la presencia de un porcentaje elevado de población joven (menor de 25 años) puede desplazar el gasto en servicios sociales, por las mayores necesidades de gasto que se generan en otras funciones, como educación²³. En segundo lugar, cabe esperar un efecto positivo sobre el gasto en servicios sociales derivado del envejecimiento poblacional, y de ahí que se incluya la población mayor de 65 años (tercera edad), a la que se añade la población de más de 80 años (cuarta edad), por la especial incidencia que la dependencia tiene en este grupo de edad²⁴. Las necesidades específicas de la población inmigrante aconsejan incluir la proporción de población extranjera como variable explicativa²⁵. Finalmente, con el fin de capturar posibles economías o deseconomías de escala en la provisión de servicios sociales, se incorpora la variable densidad de población²⁶.

En lo concerniente a los factores económicos, se incluye como variable explicativa el producto interior bruto (PIB) por habitante en logaritmos, con lo que el coeficiente estimado se interpreta como elasticidad-renta del gasto²⁷. Los desequilibrios presupuestarios pueden condicionar negativamente los recursos destinados a las políticas sociales, y por ello se introduce una variable que recoge la ratio de deuda pública sobre el PIB²⁸. También se incluyen en el análisis las tasas de actividad y paro²⁹.

El modelo recoge la expectativa de que un gobierno de izquierdas destine un mayor volumen de recursos a la cobertura de los servicios sociales²² mediante una variable dicotómica, que toma valor 1 si a fecha 1 de enero gobierna un partido de izquierdas (IU, PSOE, Podemos, BNGa o ERC) y 0 en caso contrario.

Para capturar la incidencia de la puesta en funcionamiento de la LD se incluye una variable dicotómica que toma el valor 0 en los años anteriores a 2008 y el valor 1 en los restantes. Pese a que la norma entró en vigor en 2007, se ha considerado 2008 como primer año de vigencia efectiva de la ley, por ser a partir de entonces cuando el volumen de recursos movilizados por la LD comienza a ser relevante.

Por último, habida cuenta del efecto contractivo que varias modificaciones normativas^{7,11} tuvieron presumiblemente en el gasto del SAAD, se ha incluido la variable dicotómica «ajustes», que toma valor 1 en los años 2012 a 2014, ambos inclusive. A partir de 2015, algunas de las disposiciones legales se relajaron y, además, se abrió el acceso a las prestaciones del sistema al grupo de dependientes menos graves.

Tabla 1
Variables consideradas y descriptivos. Datos anuales (2002-2016)

Variable	Descripción	Fuente	Media	DT	Mínimo	Máximo
Jóvenes	Porcentaje de población menor de 25 años	INE – Cifras de población	25,39	3,06	18,46	32,89
Tercera edad	Porcentaje de población con 65 o más años	INE – Cifras de población	17,94	3,19	12,06	24,39
Cuarta edad	Porcentaje de población con 80 o más años	INE – Cifras de población	0,52	0,15	0,24	0,93
Extranjeros	Porcentaje de población extranjera	INE – Cifras de población	9,02	5,04	1,16	20,94
Densidad	Habitantes por kilómetro cuadrado	INE	156,49	180,77	22,19	800,40
Renta	Logaritmo neperiano del PIB per cápita	INE-Contabilidad Regional de España	9,93	0,19	9,36	10,40
Deuda sobre el PIB	Porcentaje sobre el PIB de la deuda pública viva	Boletín estadístico del Banco de España	11,77	8,88	2,31	42,69
Tasa de actividad	Porcentaje de población en edad de trabajar que participa en el mercado de trabajo	INE- Encuesta de Población Activa	57,81	4,51	44,19	67,00
Tasa de paro	Porcentaje de parados sobre la población que participa en el mercado de trabajo	INE –Encuesta de Población Activa	16,06	7,53	5,30	36,22
Izquierda	Variable dicotómica que toma el valor 1 si el gobierno al inicio del año es de izquierdas		0,36	0,48	0,00	1,00
Ajustes	Variable dicotómica que toma el valor 1 desde 2012 a 2014, inclusive	–	0,20	0,40	0,00	1,00
Ley de Dependencia	Variable dicotómica que toma el valor 1 desde 2008 hasta 2016, inclusive	–	0,60	0,49	0,00	1,00

DT: desviación típica; INE: Instituto Nacional de Estadística; PIB: producto interior bruto.

El modelo planteado responde a la siguiente expresión:

$$Y_{it} = \alpha + \beta X_{it} + v_i + u_{it} \quad (1)$$

donde el subíndice i identifica la comunidad autónoma y el subíndice t se refiere al año. La variable Y_{it} es función del conjunto de variables explicativas, X_{it} , considerándose además un componente inobservable, v_i , y un término de error u_{it} que es una perturbación aleatoria. Si el componente inobservable v_i es constante para cada comunidad, se trata de una modelización de efectos fijos; si, por el contrario, v_i es una variable aleatoria con media v_i y varianza distinta de 0, el modelo será de efectos aleatorios. Para elegir entre ambos modelos se lleva a cabo un test de Hausman³⁰.

El modelo supone que los errores, u_{it} , son independientes entre sí y su varianza es constante. La independencia de los errores puede verse comprometida porque los errores de diferentes comunidades autónomas estén correlacionados (correlación contemporánea) o porque para cada comunidad se correlacionen temporalmente (autocorrelación). Si la varianza no es constante, hay un problema de heterocedasticidad.

Para comprobar si hay autocorrelación se emplea el test de Wooldridge³¹. La posible existencia de correlación contemporánea se comprueba con el estadístico de Frees³², basado en las correlaciones de rango, pues este test es especialmente adecuado cuando el número de periodos no es alto en relación con el de sujetos³³. Por último, utilizamos la prueba modificada de Wald³⁴ para comprobar la presencia de heterocedasticidad.

Ante la aparición de algunos de estos problemas se modificará la estrategia de estimación, empleando otras dos aproximaciones: mínimos cuadrados generalizados factibles (MCGF) y errores estándar corregidos por panel (EECP)³⁴. En ambos casos el modelo es el mismo:

$$Y_{it} = \alpha + \beta X_{it} + e_{it} \quad (2)$$

La ventaja fundamental de estos métodos de estimación es que permiten corregir los problemas mencionados gracias a la flexibilidad de su término de error, e_{it} . Existe cierta evidencia de que, para probar hipótesis, la segunda de las aproximaciones es mejor, aunque la primera puede ser más eficiente en algunos supuestos³⁵. Estos modelos también permiten tener en cuenta efectos fijos mediante la inclusión de variables ficticias para cada comunidad autónoma.

Como ya se ha señalado, las series abarcan el periodo 2002-2016, si bien se realizará un ejercicio de robustez limitando el estudio al periodo que comienza en 2005, ya que a partir de ese año cambia la forma en que el ministerio presenta la información de la clasificación funcional del gasto. Hasta 2004, los créditos de gasto

en servicios sociales se identifican con la función 31 «Seguridad y protección social», y a partir de 2005 con la política de gasto 23 «Servicios sociales y promoción social».

Resultados

La [tabla 2](#) muestra los resultados de las estimaciones, así como de los test realizados. El test de Hausman sugiere elegir el modelo de efectos fijos frente al de efectos aleatorios para explicar tanto el gasto en servicios sociales como el gasto en transferencias corrientes. Por su parte, la prueba modificada de Wald indica la presencia de heterocedasticidad en ambos modelos. Asimismo, el test de Wooldridge no permite rechazar la ausencia de autocorrelación de orden 1 en los dos modelos. Se detecta, asimismo, una correlación contemporánea en los dos modelos mediante el test de Frees. Aunque en la [tabla 2](#) se presentan los resultados de los cuatro modelos (efectos fijos, efectos aleatorios, MCGF y EECP), dado que MCGF y EECP son los que sirven para corregir los problemas identificados, a continuación solo comentamos los resultados obtenidos con estas dos aproximaciones.

En primer lugar, por lo que atañe a las variables demográficas, únicamente resulta significativo el coeficiente de la variable «cuarta edad». El peso de la población de origen inmigrante solo es significativo en el caso de la estimación por MCGF. En lo que se refiere a las variables económicas, se observa el esperado efecto positivo de la renta per cápita, estimándose una elasticidad-renta del gasto en servicios sociales mediante transferencias mayor que 1. Se obtiene evidencia de que una mayor tasa de paro provoca un incremento del gasto en servicios sociales en general, y en transferencias corrientes en particular. También se observa que una mayor ratio de endeudamiento se asocia a menos gasto en servicios sociales, si bien dicho efecto resulta sustancialmente menor cuando el gasto se instrumenta a través de transferencias corrientes. El signo político del partido gobernante también muestra efectos significativos para el caso del total de gasto en servicios sociales.

Por último, el resultado más relevante se refiere al coeficiente de la variable «LD», que es significativo al 95% y de signo positivo en todas las estimaciones. Esto significa que la entrada en vigor de la LD se asocia con incrementos en los niveles de gasto autonómico en servicios sociales por habitante, siendo este efecto específico de dicha variable. Por otra parte, se ha obtenido evidencia de que los cambios normativos iniciados en 2012 han tenido un impacto negativo, al menos, sobre el gasto en servicios sociales realizado mediante transferencias corrientes, lo que se refleja en los coeficientes de la variable «Ajustes».

Tabla 2
Resultados de la estimación del modelo de efectos fijos, efectos aleatorios, mínimos cuadrados generalizados factibles y errores estándar corregidos por panel para la transformación logarítmica del gasto per cápita en servicios sociales y del gasto per cápita en servicios sociales mediante transferencias corrientes

	Servicios sociales				Transferencias corrientes			
	Efectos fijos	Efectos aleatorios	MCGF ^a	EECP ^a	Efectos fijos	Efectos aleatorios	MCGF ^a	EECP ^a
Jóvenes	-0,0043	-0,0149	-0,0115	-0,0018	0,0096	-0,0260	0,0063	0,0097
Tercera edad	-0,0617	-0,0887 ^b	-0,0468 ^b	-0,0464	-0,1655 ^c	-0,1748 ^b	-0,1096 ^b	-0,1159
Cuarta edad	1,4081 ^d	2,1351 ^b	1,5602 ^b	1,4174 ^d	3,3007 ^b	3,1633 ^b	3,2591 ^b	3,1585 ^d
Extranjeros	0,0104	0,0048	0,0156 ^b	0,0141	0,0215	0,0085	0,0326 ^b	0,0305
Densidad	-0,0011	-0,0007 ^c	-0,0010	-0,0012	0,0027	-0,0009	0,0022	0,0021
Renta	1,0287 ^d	0,8061 ^c	0,9447 ^b	1,2243 ^b	0,9337	0,5494	1,2833 ^b	1,2336 ^c
Deuda sobre PIB	-0,0030	-0,0067 ^d	-0,0048 ^b	-0,0045	-0,0098 ^c	-0,0098 ^c	-0,0129 ^b	-0,0115 ^d
Tasa de actividad	0,0019	-0,0122	0,0073 ^b	0,0029	-0,0385	-0,0377	-0,0383 ^b	-0,0327
Tasa de paro	0,0025	0,0031	0,0086 ^b	0,0113 ^c	0,0117	0,0117	0,0234 ^b	0,0250 ^d
Izquierda	0,1470 ^b	0,1570 ^b	0,1067 ^b	0,1177 ^b	0,1157	0,1303 ^c	0,0481 ^b	0,0674
Ajustes	0,0007	-0,0093	-0,0472 ^b	-0,0299	-0,0448	-0,0641	-0,1028 ^b	-0,1095 ^c
Ley de Dependencia	0,2689 ^b	0,2927 ^b	0,1437 ^b	0,1358 ^c	0,4931 ^b	0,5821 ^b	0,2466 ^b	0,2567 ^b
Constante	-4,7474	-1,3323	-4,2001 ^b	-6,9582	-2,7132	2,8182	-6,5751 ^d	-6,4381
Observaciones	225	225	225	225	225	225	225	225
R-cuadrado	0,7707			0,8945	0,7039			0,6767
Hausman	0,000				0,000			
Wald	0,000				0,000			
Wooldridge	0,000				0,026			
Frees	1,098 > p 0,01 = 0,335				1,742 > p 0,01 = 0,335			

EECP: errores estándar corregidos por panel; MCGF: mínimos cuadrados generalizados factibles; PIB: producto interior bruto.

^a Incluye variables ficticias por comunidad autónoma.

^b p < 0,01.

^c p < 0,1.

^d p < 0,05.

Como se anticipó, se ha analizado la robustez de los resultados obtenidos restringiendo el horizonte temporal al periodo 2005-2016 para tener en cuenta el cambio en la forma de proporcionar la información del gasto por funciones. Los resultados obtenidos son cualitativamente similares, si bien se pierde significatividad en algunas de las especificaciones del modelo.

Discusión

Para evaluar el impacto que ha tenido la implantación del SAAD en los servicios sociales de las comunidades autónomas, este estudio aborda un ejercicio econométrico que pretende controlar potenciales factores de confusión tenidos en cuenta en la especificación de los modelos estimados. Se concluye que la introducción del SAAD se asocia con un incremento del 14% en el gasto por habitante en servicios sociales. Este efecto se acerca al 25% cuando la variable explicada es el gasto en transferencias corrientes de carácter social. Por otro lado, también se ha obtenido evidencia de que los cambios legislativos introducidos durante la crisis económica se asociaron a una reducción del gasto per cápita en servicios sociales mediante transferencias corrientes superior al 10%.

En cuanto al resto de las variables introducidas en los modelos, se ha obtenido evidencia del impacto del envejecimiento sobre el gasto en servicios sociales, a diferencia de lo que concluye el único trabajo previo a este que trataba dicha cuestión, juntamente con la introducción de la LD²⁰. Ello puede explicarse porque, en nuestro caso, se ha identificado el efecto de la «cuarta edad», que puede tener un papel clave en el gasto en servicios sociales y especialmente en el que se articula mediante transferencias corrientes. Con respecto a las variables de tipo económico, la evidencia hallada coincide con la de estudios previos que han estimado el impacto sobre el gasto social de los niveles de renta²⁷, endeudamiento público²⁸ y tasa de paro²⁹. Asimismo, se ha encontrado nueva evidencia sobre el impacto del signo político del gobierno en el gasto social³⁰.

Las cifras anteriores confirman el impacto positivo de la LD sobre el sistema de servicios sociales y sobre el gasto público asociado a este. Tal evidencia refutaría la hipótesis de que el SAAD ha originado

meramente un efecto de «sustitución» en el gasto autonómico en servicios sociales. Si bien es cierto que los ajustes presupuestarios invirtieron la tendencia alcista seguida por el gasto en servicios sociales, no lo es menos que su peso es en la actualidad superior al que tenía en el periodo previo a la LD. Teniendo en cuenta que la participación relativa de los servicios sociales en el gasto total de las comunidades de régimen común era del 5,5% en 2007 y del 7,4% en 2016, se podría cifrar el efecto de «desplazamiento» a medio plazo del SAAD en algo menos de un 2%, lo que en términos relativos representa un incremento del 34%.

Este trabajo no está exento de limitaciones. La más importante, quizás, sea el modo en que se ha tratado de capturar el efecto de la implantación de la LD a través de una variable ficticia mediante un análisis antes-después. No obstante, parece razonable asumir que, dado que no existen otras modificaciones legislativas relevantes, se está recogiendo adecuadamente el efecto. Cuestión diferente es lo que se refiere a la variable «Ajustes». Si bien es cierto que cada comunidad autónoma puede haber adaptado la normativa estatal en tiempo y forma diferentes, la dispersión legislativa y la dificultad de identificar el impacto efectivo de cada disposición sobre la evolución del gasto social han hecho imposible definir variables específicas por comunidad. Asimismo, la metodología seguida no permite analizar las diferencias existentes en las dinámicas de las distintas comunidades autónomas, sino solo el comportamiento agregado. La evolución seguida por el gasto en cada una de las comunidades autónomas revela un patrón semejante al agregado, pero con una dispersión considerable, lo que se traduce en la ausencia de beta-convergencia en el periodo objeto de análisis.

Cabe concluir, pues, que el despliegue del SAAD ha tenido un impacto favorable en la expansión del gasto en servicios sociales, no reemplazándolo, sino ampliándolo. Dicho fenómeno no obsta para reconocer la existencia de importantes diferencias entre comunidades autónomas, que deberían ser abordadas en un futuro.

Editor responsable del artículo

David Cantarero.

Declaración de transparencia

El autor principal (garante responsable del manuscrito) afirma que este manuscrito es un reporte honesto, preciso y transparente del estudio que se remite a GACETA SANITARIA, que no se han omitido aspectos importantes del estudio, y que las discrepancias del estudio según lo previsto (y, si son relevantes, registradas) se han explicado.

¿Qué se sabe sobre el tema?

Hay trabajos que han abordado aspectos relacionados con la implantación de la Ley de Dependencia desde el punto de vista sanitario, social y presupuestario. Sin embargo, se ha prestado escasa atención al impacto del despliegue del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia en los sistemas de servicios sociales de las comunidades autónomas.

¿Qué aporta el estudio realizado a la literatura?

Cuantifica el impacto de la Ley de Dependencia sobre el gasto en servicios sociales, y en especial el realizado mediante transferencias corrientes, así como el efecto de los recientes cambios normativos en su disminución. Los resultados ayudan a descartar la hipótesis de que el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia únicamente ha reemplazado a otros gastos en servicios sociales.

Contribuciones de autoría

Los tres firmantes han participado en la concepción y el diseño del trabajo, así como en la recogida de datos, su análisis e interpretación. Todos ellos han colaborado en la redacción final del manuscrito y han aprobado la versión final para su publicación.

Financiación

ECO2016-75439-P Estudios exploratorios para estimar un nuevo conjunto de valores insesgado para el EQ-5D. Ministerio de Economía y Competitividad. Convenio de colaboración entre la Universidad de Murcia y la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia, para la realización de proyectos sobre economía de la salud.

Conflictos de intereses

Ninguno.

Bibliografía

- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. BOE núm.299, de 15 de diciembre de 2006.
- Jiménez-Martín S, Vilaplana C, Viola AA. Observatorio de dependencia. Febrero 2016. Estudios sobre la Economía Española – 2016/05. Fundación de Estudios de Economía Aplicada (FEDEA). Madrid:2016.
- Vaquerizo D, Hennekam H, Knop R, et al. Situación de los sistemas de atención a la dependencia en la Unión Europea. Madrid: Fundación Caser para la Dependencia; 2011. (Consultado en julio de 2018.) Disponible en: <https://www.fundacioncaser.org/sites/default/files/adjuntos/informeseistemas-de-atencion-a-la-dependencia-en-la-ue-versioon-espanol.0.pdf>.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Atención a las personas en situación de dependencia en España, Libro blanco. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2005.
- Correa M, Jiménez-Aguilera J. Sombras y sombras en la aplicación de la ley de dependencia. Gac Sanit. 2016;30:77–80.
- Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2012 y años siguientes. BOE núm.156, de 30 de junio de 2012.
- Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad. BOE núm.168, de 14 de julio de 2012.
- RD-Ley 20/2011, de 30 de diciembre, de medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera para la corrección del déficit público. BOE núm.315, de 31 de diciembre de 2011.
- Ley 2/2012, de 29 de junio, de presupuestos generales del Estado para el año 2012. BOE núm.156, de 30 de junio de 2012.
- Ley 17/2012, de 27 de diciembre, de presupuestos generales del Estado para el año 2013. BOE núm.312, de 28 de diciembre de 2012.
- RD 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. BOEE núm.313, de 31 de diciembre de 2013.
- Resolución de 13 de julio de 2012, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia para la mejora del Sistema de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia. BOE núm.185, de 3 de agosto de 2012.
- Ministerio de Hacienda. Programa Nacional de Reformas del Reino de España, 2013. Madrid: Ministerio de Hacienda; 2013. Disponible en: http://www.hacienda.gob.es/Documentacion/Publico/CDI/ProgramaNacionaldeReformas/PNR_2013.pdf.
- Codorniu M. El impacto de la crisis en el sistema de atención a la dependencia: ¿hacia un cambio de modelo? En: VII Informe Foessa. Madrid:Fundación Foessa;2014. p. 342-51.
- García G. Los servicios sociales, la autonomía personal y la protección a las personas en situación de dependencia. Madrid: Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales, Ayuntamiento de Alcorcón, Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid; Mayo 2005. p. 7.
- Del Pozo-Rubio R, Pardo-García I, Escribano-Sotos F. El copago de dependencia en España a partir de la reforma estructural de 2012. Gac Sanit. 2017; 31:23-9.
- Informe de la Comisión para el análisis de la situación actual del sistema de la dependencia, de su sostenibilidad y de los actuales mecanismos de financiación, para evaluar su adecuación a las necesidades asociadas a la dependencia. 6 de octubre de 2017. (Consultado en julio de 2018.) Disponible en: http://www.dependencia.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/inf_comision_analisis_20171006.pdf
- Sosvilla S, Moral I. Estimaciones de los beneficiarios de prestaciones de dependencia en España y del gasto asociado a su atención para 2007-2045. Gac Sanit. 2011;25(Supl 1):66-77.
- Cantarero D, Lago-Peñas S. Decomposing the determinants of health care expenditure: the case of Spain. Eur J Health Econ. 2012;13:19–27.
- Herrero-Alcalde A, Tránchez-Martín JM. Demographic, political, institutional and financial determinants of regional social expenditure: the case of Spain. Reg Stud. 2017;51:920–32.
- Di Matteo L. The macro determinants of health expenditure in the United States and Canada: assessing the impact of income, age distribution and time. Health Policy. 2005;71:23–42.
- Herwartz H, Theilen B. Ideology and redistribution through public spending. Eur J Polit Econ. 2017;46:74–90.
- Shelton C. The size and composition of government expenditure. J Public Econ. 2007;91:2230–60.
- Abellán A, Esparza C, Castejón P, et al. Epidemiología de la discapacidad y la dependencia de la vejez en España. Gac Sanit. 2011;25(Supl 1):5–11.
- Collado M, Iturbe I. Quantifying the impact of immigration on the Spanish Welfare State. International Tax and Public Finance. 2004;11:335–53.
- Moscone F, Knapp M, Tosetti E. Mental health expenditure in England. A spatial panel approach. J Health Econ. 2007;26:842–64.
- Baltagi B, Moscone F. Health care expenditure and income in the OECD reconsidered: evidence from panel data. Econ Model. 2010;27:804–11.
- Sacchi A, Salotti S. A comprehensive analysis of expenditure decentralization and of the composition of local public expending. Reg Stud. 2016;50:93–109.
- Braendle T, Colombier C. What drives public health care expenditure growth? Evidence from Swiss cantons, 1970-2012. Health Policy. 2016;120:1051–60.
- Hausman JA. Specification test in econometrics. Econometrica. 1978;46:1251–71.
- Drukker DM. Testing for serial correlation in linear panel-data models. Stata Journal. 2003;3:168.
- Frees EW. Assessing cross-sectional correlations in panel data. J Econom. 1995;69:393–414.
- De Hoyos R, Sarafidis V. Testing for cross-sectional dependence in panel-data models. Stata Journal. 2006;6:482–96.
- Greene W. Econometric analysis. Upper Saddle River, New Jersey: Prentice-Hall; 2000.
- Moundigbaye M, Rea W, Reed WR. Which panel data estimator should I use? A corrigendum and extension. Economics. 2018;12:1–31.