

Presentació de l'Estudi socioeconòmic de l'atenció para personas en situació de dependència en España 2026

Barcelona, 1 d'octubre de 2026

acra

unión de
entidades

Amb la col·laboració



Antoni Vidal
Director General d'ACRA

acra

unión de
entidades

Amb la col·laboració



Programa

10.00 h – Benvinguda

10.05 h – Ponència del **Dr. Manel del Castillo**, Director del CAIROS

10.45 h – Pausa - cafè

11.15 h – Presentació de *l'Estudi socioeconòmic de l'atenció a les persones en situació de dependència a Espanya 2026*, a càrrec de **Joan Barrubés**, Soci Director d'Antares

11.35 h – Presentació de conclusions i posicionament a càrrec de **Ramon Ramells**, President de Unión de Entidades

11.50 h – Diàleg amb **Cinta Pascual**, Presidenta d'ACRA, i **Xema Gil**, Secretari General del Departament de Drets Socials i Inclusió. Modera el **Dr. Toni Andreu**, Director d'Estratègia d'ACRA

12.20 h – Torn de preguntes

acra

**unión de
entidades**

Amb la col·laboració



Dr. Toni Andreu
Director d'Estratègia d'ACRA

acra

unión de
entidades

Amb la col·laboració



Manel del Castillo

**Director del Comitè per a l'Avaluació, la Innovació
i la Reforma Operativa del Sistema de Salut
de Catalunya (CAIROS)**

acra

unión de
entidades

Amb la col·laboració



Joan Barrubés

Soci director d'Antares Evidenze Health Consulting

acra

unión de
entidades

Amb la col·laboració



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

Presentación de los principales resultados

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

Con la colaboración de:

acra
Associació Catalana de
Recursos Assistencials

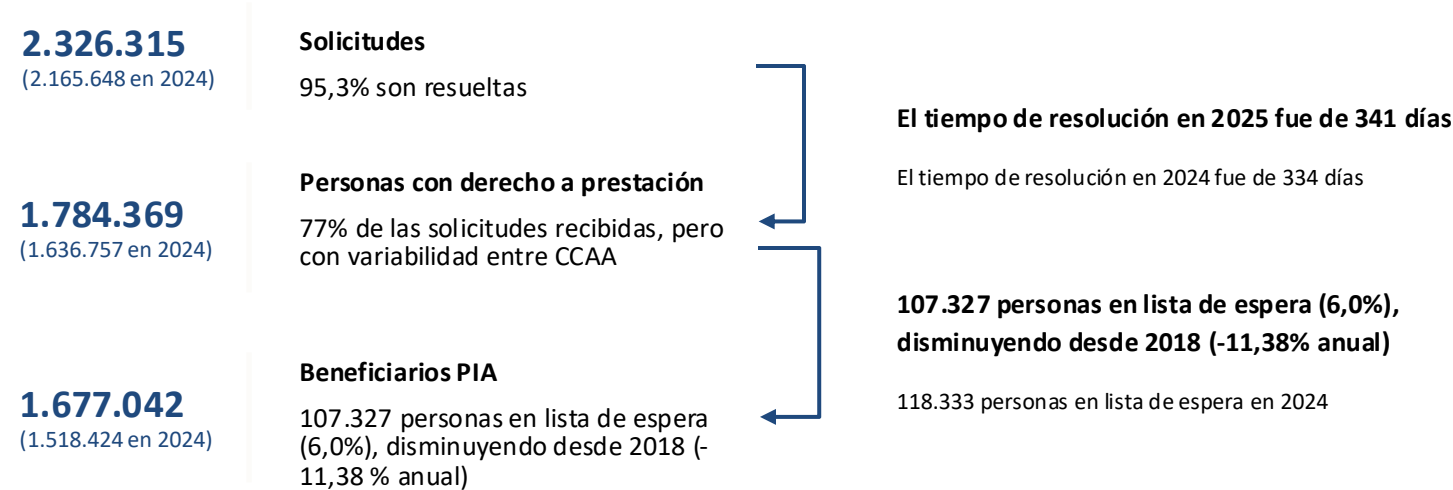


MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES
Y AGENDA 2030

K N O W L E D G E I N
H E A L T H

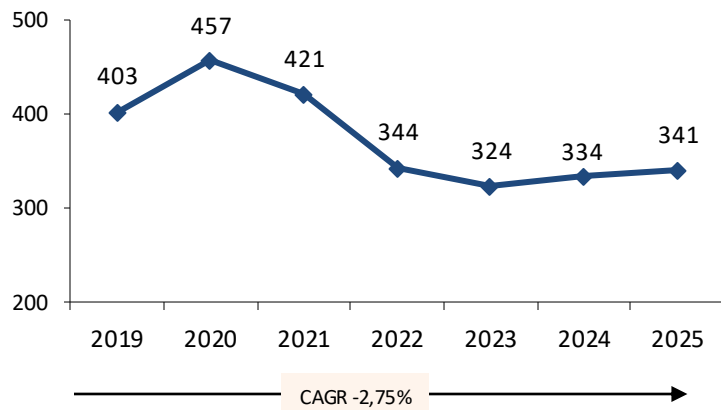
En el 2025 hubo un total de 2.326.315 solicitudes del SAAD, de las cuales 1.784.369 tuvieron derecho a prestación y 1.677.042 fueron beneficiarios de PIA

Datos más relevantes:



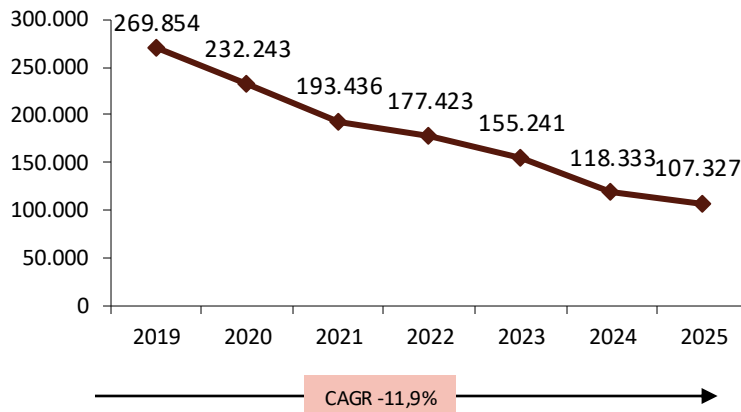
El tiempo medio de resolución de las solicitudes sigue siendo alto (341 días) y se mantiene estable en los últimos cuatro años, pero la lista de espera para acceder al PIA continúa reduciéndose, situándose actualmente en 107.327 personas

Tiempo medio de espera (Desde solicitud a resolución)



- El tiempo medio desde la solicitud de dependencia hasta la resolución de la prestación es de 341 días a 31 de diciembre de 2025, lo que representa un aumento de solo 7 días en comparación con 2024.
- Esta cifra confirma una tendencia de estabilidad en los tiempos de resolución durante los últimos cuatro años.

Lista de espera de beneficiario de PIA



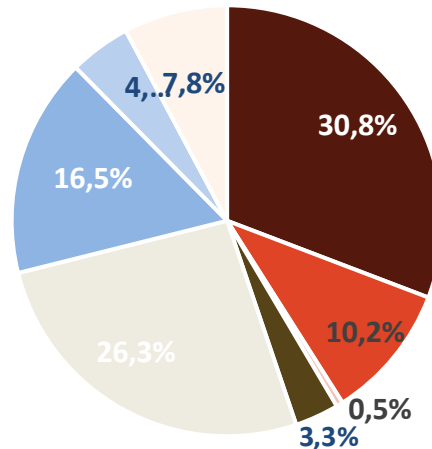
- La lista de espera de personas dependientes con derecho a prestación continúa reduciéndose año tras año.
- En 2025, se sitúa en 107.327 personas, frente a las 118.333 registradas en 2024, lo que refleja una mejora progresiva en los tiempos de respuesta del sistema.

En 2025, el número total de prestaciones fue de 2.391.346, de las cuales en torno al 59% corresponden a prestaciones de servicio y un 41% corresponden a prestaciones económicas

- El número total de Prestaciones de Servicios y Económicas es de 2.391.346 en 2025. De esta cifra, casi un 59% corresponden a Servicios: 1.400.208.
- Por otra parte, las prestaciones económicas abarcan más del 41% del total de prestaciones (991.138).
- Dentro de las prestaciones económicas, las P.E. de Cuidados en el Entorno Familiar (735.889) corresponden aproximadamente a un 30% del total de prestaciones.

Prestaciones de Servicios (58,6%)

- Prevención dependencia y promoción autonomía personal (3,3%)
- Teleasistencia (26,3%)
- Ayuda a domicilio (16,5%)
- Centros de día/noche (4,6%)
- Atención residencial (7,8%)



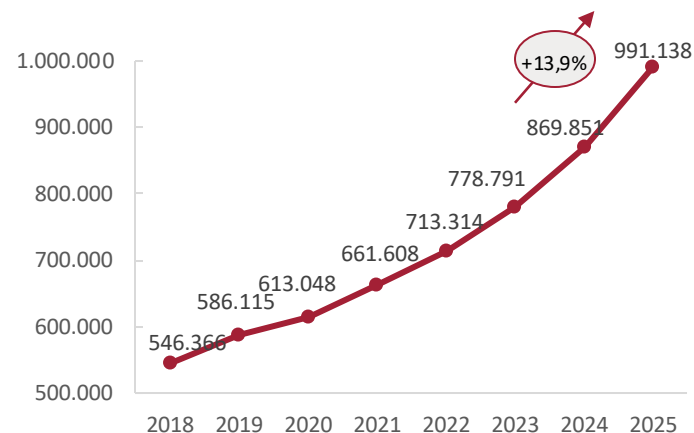
Prestaciones Económicas (41,4%)

- P.E. Vinculada al servicio (10,2%)
- P.E. Asistencia personal (0,5%)
- P.E de Cuidados en el Entorno Familiar (30,8%)

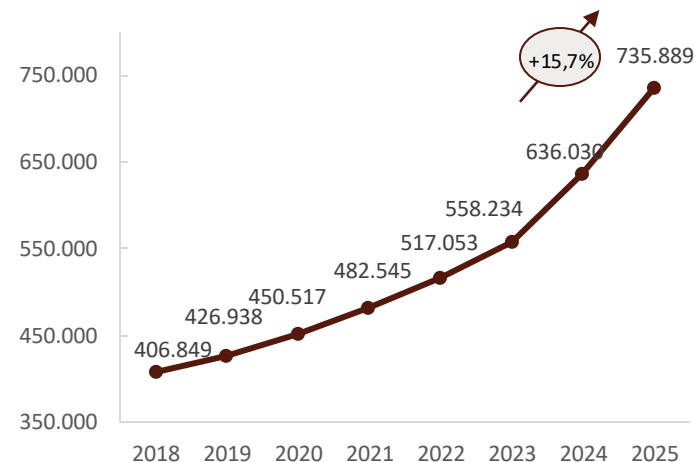
- PE de cuidados familiares
- PE vinculadas al servicio
- PE de asistencia personal
- PS prevención dependencia
- PS teleasistencia
- PS ayuda a domicilio

Los datos de los últimos años muestran una evolución hacia un modelo de cuidados informales basado prestaciones económicas

Evolución de las prestaciones económicas, 2018-2025



Evolución de las PE de Cuidados en el Entorno Familiar, 2018-2025



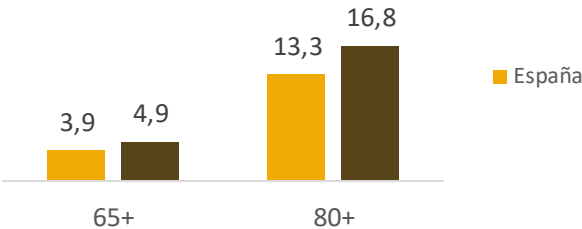
Fuente: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) – Informe estadísticas mensuales- Información estadística del sistema para la autonomía y atención a la dependencia (Informe de diciembre de 2025)

La oferta residencial se compone de 396.612 plazas residenciales y 107.689 plazas diurnas, con un 75% de plazas residenciales de titularidad privada, un tamaño medio de 70 plazas por centro y una ratio de cobertura inferior al promedio internacional

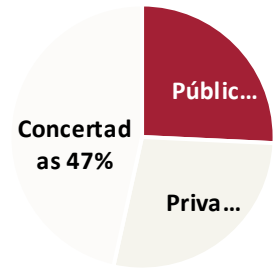
Centros y plazas de atención residencia y centro de día, 2024

	Centros	Plazas
Atención residencial	5.465	396.612
Centros de día	3.654	107.689

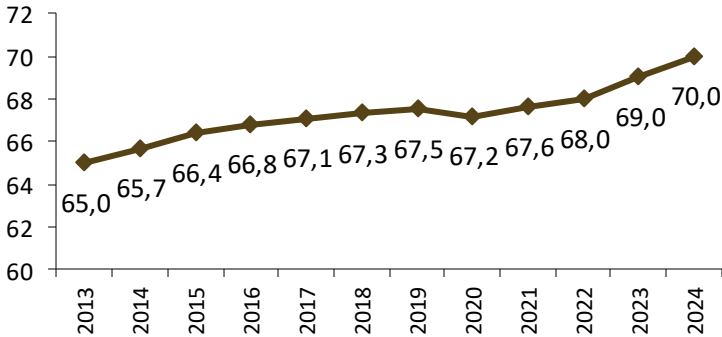
Ratio de cobertura: número de plazas por 100 mayores de 65 y 80 años, 2024



Distribución de las plazas residenciales, 2024



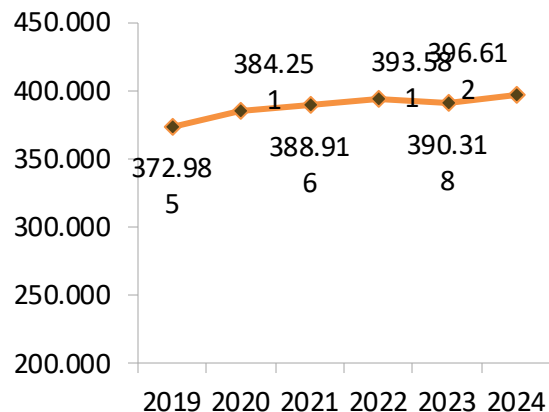
Tamaño medio de los centros residenciales, 2013 – 2024



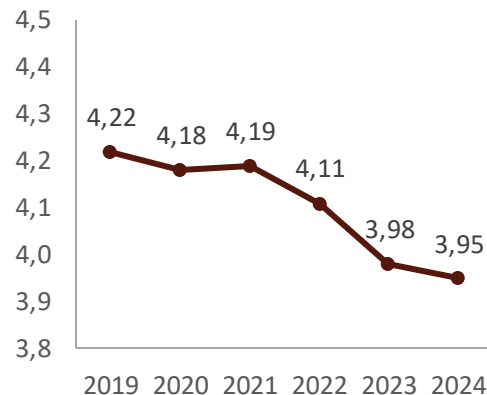
Fuente: Elaboración propia con datos de Envejecimiento en Red, Estadísticas residencias - Evolución de plazas residenciales (2004-2024), y el IMSERSO – Servicios sociales para personas mayores en España – Servicios de atención residencial – Plazas y su distribución por tipo de financiación y Centros de Día

Tras la caída registrada en 2023, el número de plazas residenciales vuelve a crecer en 2024; sin embargo, el aumento de la población mayor mantiene la tendencia a la baja en la ratio de cobertura

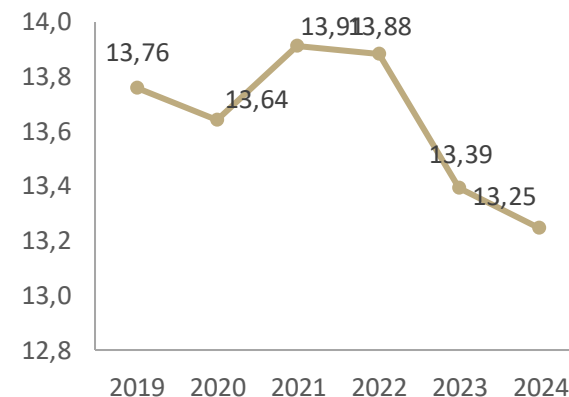
Evolución de las plazas residenciales, 2013 – 2024



Índice de cobertura +65, 2019 - 2024



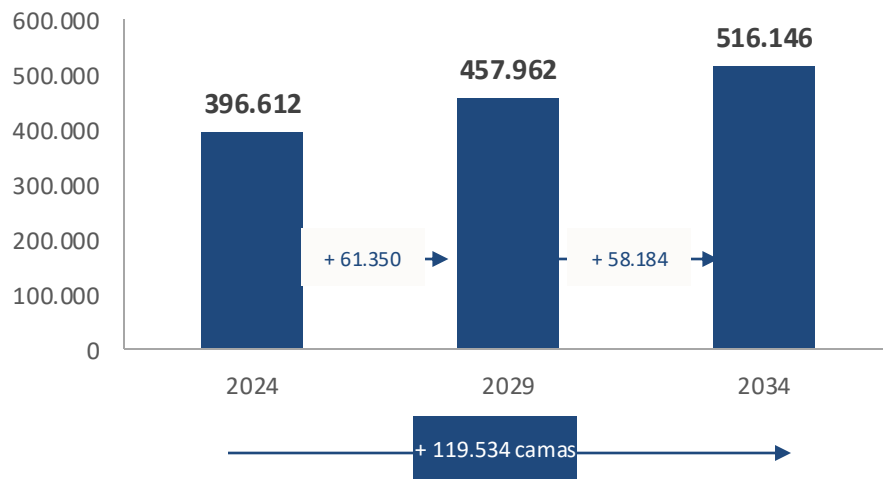
Índice de cobertura +80 total, público y privado, 2012 – 2024



Para mantener las ratios actuales de cobertura (3,95 y 13,25) se necesitan crear 119.534 camas en 8 años para llegar a las 516.146 camas en 2034

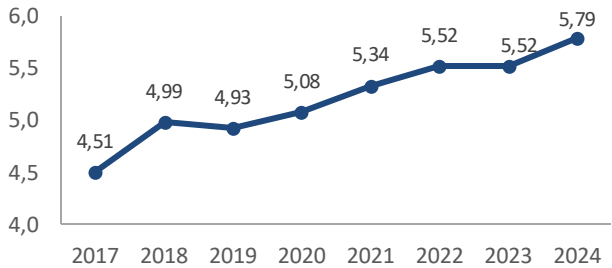
- Actualmente, la ratio de cobertura de camas residenciales en España es de 3,95 camas (~4 camas) por cada 100 personas mayores de 65 años y 13,25 camas por cada 100 personas mayores de 80 años, lo que se traduce en unas 396.612 camas en 2024.
- Para mantener esta ratio en 2034, se estima que será necesario crear 119.534 camas adicionales**, alcanzando un total de **516.146 camas en 2034**. Esto implica un **incremento anual de aproximadamente 11.953 camas** durante los próximos 8 años.

Estimación de camas necesarias para 2029 y 2034 (ratio 3,95 y 13,25)

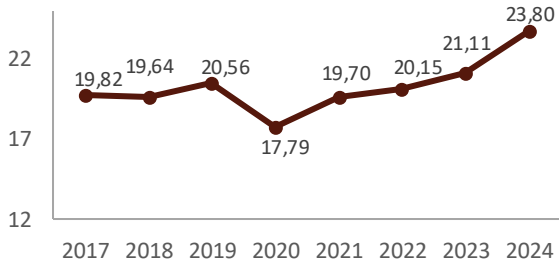


El Servicio de Ayuda a Domicilio atiende a 589.170 personas, con un índice de cobertura de 5,79 personas mayores de 65 años

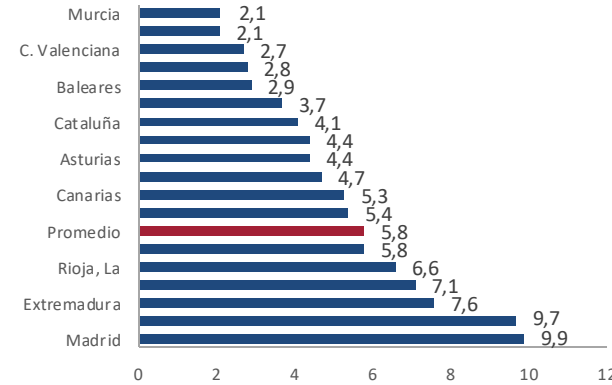
Evolución índice de cobertura del SAD +65, 2017-2024



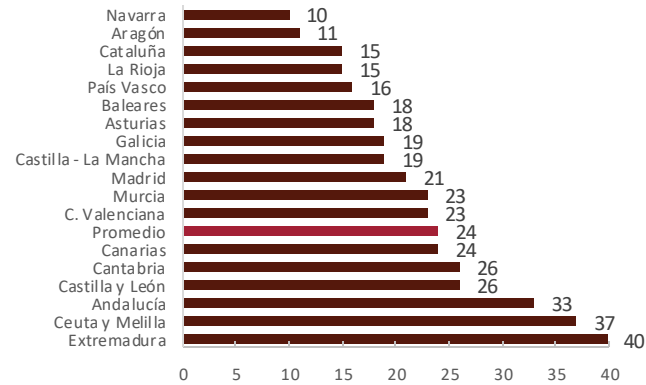
Evolución intensidad horaria del SAD, 2017-2024



Índice de cobertura del SAD +65 por CCAA, 2024

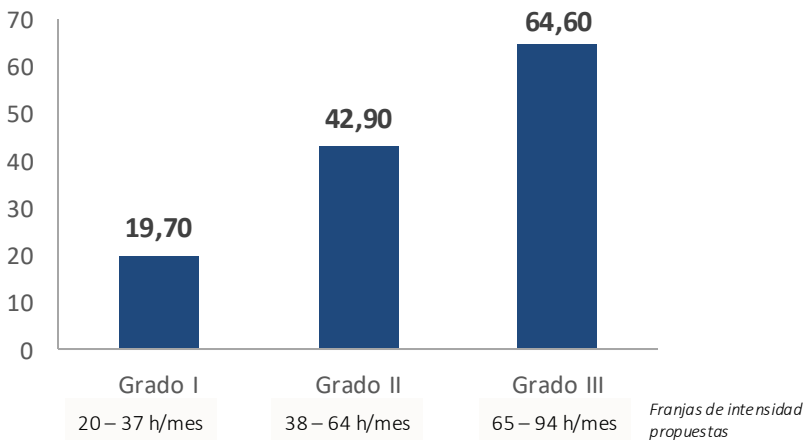


Intensidad horaria media del SAD por CCAA, 2024



A pesar del crecimiento, las intensidades promedio de atención a domicilio por grados siguen estando ligeramente por debajo de las franjas propuestas por el Decreto de regulación de las prestaciones del SAAD

Intensidad (h/mes) del SAD por grados, 2024



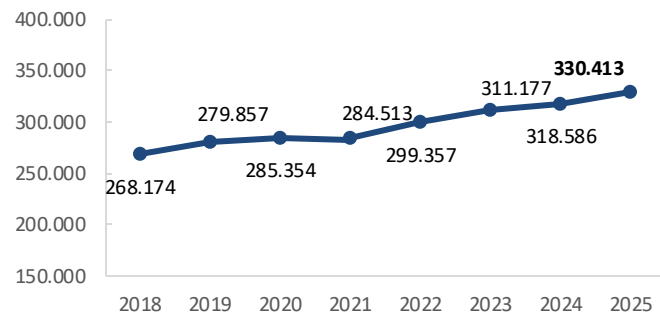
Intensidad (h/mes) del SAD por grados y CCAA, 2024

CCAA	GRADO I	GRADO II	GRADO III
Andalucía	15,95	46,39	70,11
Aragón	10,57	22,41	47,45
Asturias	23,47	45,12	71,86
Baleares	23,84	31,45	35,51
Canarias	27,30	51,98	74,80
Cantabria	22,60	37,19	45,41
Castilla y León	22,47	45,47	73,03
Castilla - La Mancha	18,90	29,24	38,03
Cataluña	19,79	28,05	35,85
C. Valenciana	20,16	33,86	58,29
Extremadura	22,07	43,48	69,19
Galicia	28,36	53,07	81,41
Madrid	23,27	39,85	58,47
Murcia	22,86	42,39	72,18
Navarra	54,43	88,99	100,43
País Vasco	19,68	27,07	32,60
La Rioja	20,64	31,02	41,20
Ceuta y Melilla	20,96	46,16	72,39
Promedio	19,71	42,87	64,65

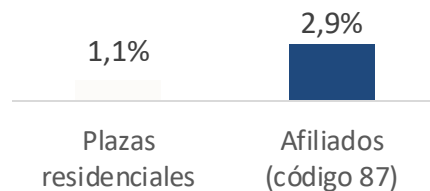
Fuentes: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) – Información estadística del sistema para la autonomía y atención a la dependencia – Intensidad de la ayuda a domicilio BOE-A-2023-16651 Real Decreto 675/2023, de 18 de julio

El número de afiliados a la seguridad social en residencias alcanzó los 330.413 afiliados y en atención a domicilio alcanzó los 443.740 afiliados

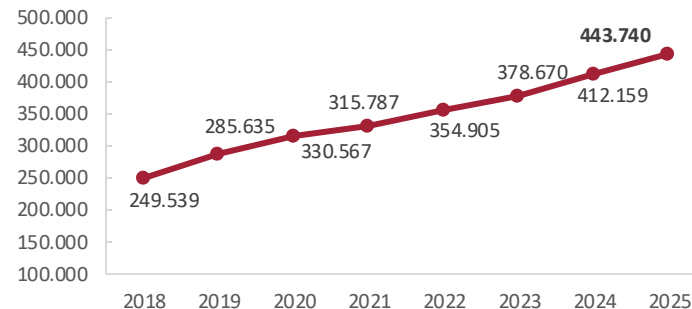
Evolución del número de afiliados a la seguridad social en el grupo de asistencia en establecimientos residenciales, 2018-2025



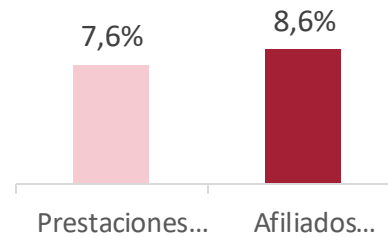
Tasa de crecimiento de la plazas residenciales y de los afiliados en el grupo de asistencia en establecimientos residenciales, 2018 - 2024



Evolución del número de afiliados a la seguridad social en el grupo de actividades de servicios sociales sin alojamiento, 2018-2025



Tasa de crecimiento de las prestaciones del SAD y de los afiliados en el grupo de actividades de servicios sociales sin alojamiento, 2018-2025



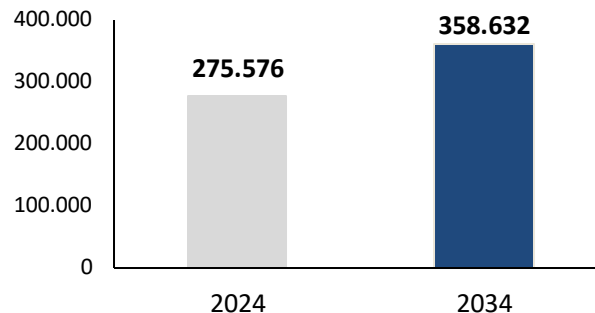
* No hay datos de plazas residenciales a 2025.

Manteniendo las ratios actuales de camas, de profesionales y de intensidad de atención a domicilio serán necesarios 83.056 profesionales más en residencias y 72.330 más en atención a domicilio para 2034

Residencias

Mantener la ratio de cobertura a 3,95 camas/100 mayores de 65 años

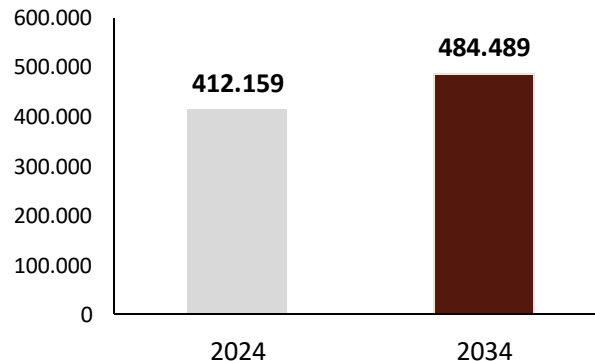
Mantener la ratio de 0,5 profesionales por plaza



83.056 profesionales más hasta 2034

Atención a domicilio

Mantener las intensidades actuales de atención a domicilio: *Grado I* 19,70 h/mes, *Grado II* 42,90 h/mes y *Grado III* de 64,60 h/mes



72.330 profesionales más hasta 2034

El gasto total en servicios de atención de larga duración alcanzó los 14.073 M€ en 2023, con un crecimiento sostenido desde 2016 (4% CAGR) y un peso creciente de la atención domiciliaria

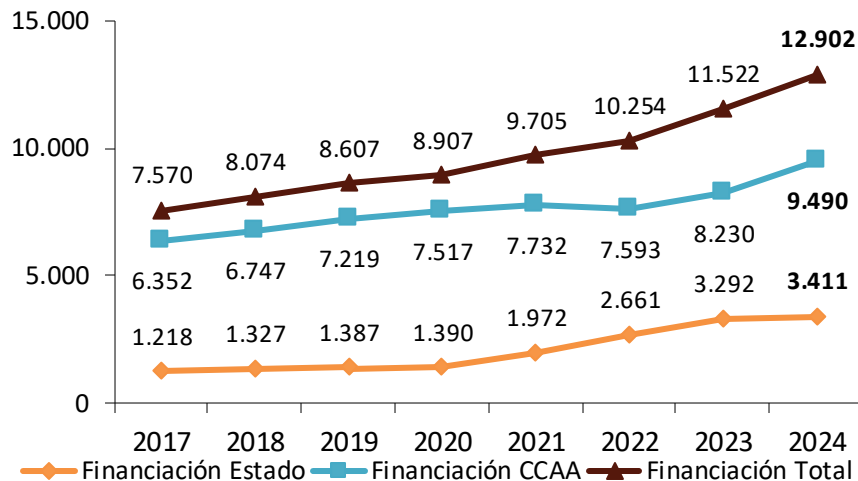
Gasto sanitario según función de atención de la salud (en millones de euros)

Variable	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Atención de larga duración con internamiento	7.550	7.961	8.310	8.706	8.952	9.052	9.379	9.391
Atención de larga duración de día	1.006	1.035	1.040	1.134	1.138	1.189	1.359	1.407
Atención de larga duración domiciliaria	2.050	2.441	2.592	2.625	2.549	2.930	3.101	3.274
Servicios de atención de larga duración	10.606	11.437	11.943	12.465	12.640	13.170	13.839	14.073

El gasto público del SAAD en 2024 alcanzó los 12.901.626.536 €, financiados en un 73,6% por las CCAA mientras que el Estado contribuyó en un 26,4%

- En 2024, el Estado financió el 26,4% del gasto público del SAAD, lo que supuso una aportación de 3.411.205.707 €. Por su parte, las comunidades autónomas asumieron el 73,6% restante, con una contribución de 9.490.420.829 €.
- Desde 2021, la financiación estatal ha aumentado de forma significativa, pasando de 1.972 millones € a 3.411 millones € en 2024. Aun así, las CCAA continúan soportando la mayor parte del gasto del sistema.

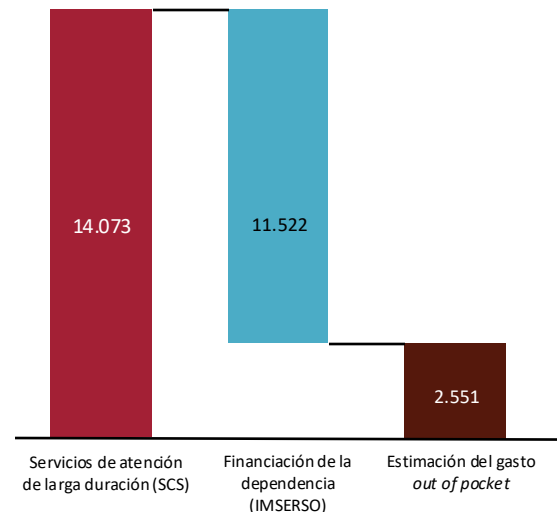
Financiación pública: Estado y CCAA, 2017–2024 (millones de euros)



En 2023 se estima un gasto *out of pocket* de unos 2.551 M€ en cuidados de larga duración, si bien las limitaciones de los datos hacen que esta cifra deba tomarse como una aproximación

- La Financiación del SAAD recoge el gasto en dependencia, y el SCS incluye también ese gasto en dependencia dentro de sus servicios de atención de larga duración. Comparando ambas fuentes, se pueda aproximar el *out of pocket* puro, es decir, el gasto privado que asumen los hogares al margen del sistema.
- En 2023, se estima que el gasto de *out of pocket* fue de 2.551 M€ (14.073 M€ de SCS frente a los 11.522 M€ de gasto del SAAD)
- Se debe tener en cuenta que es una estimación orientativa: las limitaciones de los datos hacen que no sea posible aislar el *out of pocket* real, ya que el SCS incluye otros servicios de larga duración que no corresponden a la dependencia (como los vinculados a salud mental o discapacidad). Aun así, es una aproximación coherente para estimar el financiamiento privado de los hogares.

Estimación del *out of pocket* en cuidados de larga duración (en millones de euros)



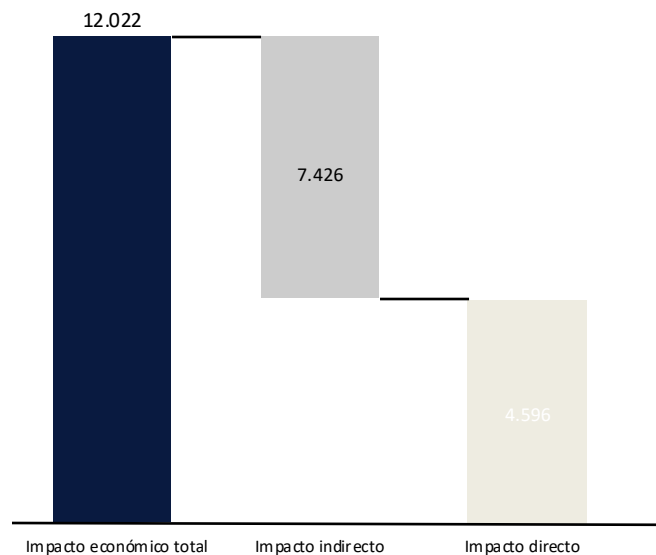
Novedad del estudio: análisis del impacto económico

- El impacto económico del sector se analiza a través de cuatro dimensiones: el impacto directo, el impacto indirecto, la generación de empleo y la recaudación fiscal. El año de referencia es 2022, ya que es el último para el que se dispone de tablas input-output de la Contabilidad Nacional, lo que garantiza la comparabilidad entre el impacto indirecto y los otros datos.

Indicadores	Cómo se obtiene	Fuentes
Impacto directo (VAB)	Riqueza generada directamente por el sector. Se obtiene como la diferencia entre la producción total de Actividades de servicios sociales (CNAE 87 y 88) y los consumos intermedios.	INE – Cuenta Satélite de la Economía Social y Contabilidad Nacional
Impacto indirecto	Actividad económica inducida en otros sectores proveedores (alimentación, suministros, mantenimiento, servicios profesionales...) por la demanda del sector. Se estima a partir de las tablas input-output de la producción interior.	INE – Tablas input-output de la Contabilidad Nacional
Impacto total	Suma del impacto directo y el impacto indirecto.	Suma de los anteriores
Empleos	Trabajadores afiliados a los CNAE 87 y 88. En el CNAE 87 se aplica un factor de ajuste del 86,5%, correspondiente a la proporción de afiliados que trabajan en el sector de atención residencial para personas mayores.	Seguridad Social – BBDD estadísticas TGSS – Afiliados en alta laboral
Recaudación fiscal	Cotizaciones sociales, sueldos y salarios e impuestos netos sobre la producción asociados a la actividad del sector.	INE – Contabilidad Nacional

El impacto económico del sector de la dependencia alcanzó los 12.022 millones de euros en 2022, resultado de sumar su impacto directo (4.596 M€) y su impacto indirecto (7.426 M€)

Impacto económico del sector de la dependencia, 2022 (millones de euros)



Este sector generó más de 1.155 millones de euros en cotizaciones sociales y abonó 3.466 millones de euros en sueldos y salarios, reflejando su importante contribución fiscal y laboral a la economía

Datos de recaudación fiscal, 2019 – 2022 (millones de euros)

	2019	2020	2021	2022
Cotizaciones	1.141	1.148	1.084	1.155
Impuestos	-41	-93	-101	-40
Sueldos y salarios	3.247	3.270	3.253	3.466

* Incluye IRPF pagado por trabajadores, cotizaciones de trabajadores (INE no lo separa)

Ramon Ramells

President de Unió de Entidades

acra

unión de
entidades

Amb la col·laboració



Posicionament
Estudi socioeconòmic de l'atenció
para personas en situació de
dependència en España 2026

acra

unión de
entidades

Amb la col·laboració



Posicionament

Envelliment de la població

- L'increment de la població de més de 65 i 80 anys en els pròxims anys, conseqüència de l'envelliment de la generació del *baby boom*, incrementarà la necessitat de disposar de recursos i professionals qualificats.
- Aquest creixement, unit a un finançament que no evoluciona al mateix ritme, dificultarà encara més el control de les ràtios d'atenció.
- Els temps d'espera actuals ja són difícilment compatibles amb els principis de l'estat del benestar, i la pressió demogràfica que ve els posarà a prova encara més.
- La planificació econòmica del sector ha de tendir a expandir-se de manera decidida per anticipar-se a aquest escenari, en lloc de reaccionar-hi quan ja sigui massa tard.

La dependència ha d'esdevenir el quart pilar de l'estat del benestar, amb una inversió a l'alçada del repte que suposa l'arribada del *baby boom*.

Posicionament

Demanda i oferta del SAAD

- Espanya se situa per sota de la mitjana europea en cobertura residencial de majors de 80 anys (13,63% davant el 16,76%, 2023).
- En canvi, manté una posició competitiva en atenció domiciliària de llarga durada (12,6%, tercer país amb més cobertura).
- Una part significativa de les cures es presten de manera informal, fora del sistema, cosa que distorsiona qualsevol lectura fiable del nivell real de cobertura.
- Darrere del volum de gent en llista d'espera hi ha, sobretot, una combinació de finançament insuficient i places que no arriben a cobrir la demanda.
- La baixada fins a 107.327 persones en llista d'espera (2025) probablement respon, en part, al pes creixent de les prestacions econòmiques com a via ràpida d'accés.

La professionalització completa del sector, acompanyada d'un ús decidit de la tecnologia i la intel·ligència artificial, és el camí per escurçar les llistes d'espera i fer els processos més àgils.

Posicionament

Professionals i model

- El sector suma any rere any més professionals, però consolidar aquest esforç —en nombre i en condicions— només serà possible si canvia el model de finançament.
- Unes tarifes que varien molt d'una comunitat a una altra, i que triguen massa a actualitzar-se, deixen sense cobrir el cost real d'una plaça pública i afegeixen dificultat a l'hora de captar professionals.
- El mapa de la dependència a Espanya és molt desigual: comunitats com Navarra, Múrcia o la Comunitat Valenciana queden per sota en cobertura, mentre que Castella i Lleó, Castella-la Manxa, Aragó o Astúries hi destaquen per sobre — una bretxa que pot acabar determinant l'accés a l'atenció segons on visqui cadascú.
- Al costat de la persona amb dependència hi ha una família que també necessita acompanyament, davant del canvi que suposa confiar-ne el dia a dia a una entitat especialitzada.

Sense millor finançament no hi haurà més ni millors professionals. Reduir la desigualtat territorial i garantir el mateix accés a tothom, visqui on visqui, ha de ser una prioritat de país.

Cinta Pascual
Presidenta d'ACRA

acra

unión de
entidades

Amb la col·laboració



Diàleg sobre la situació del sector

Xema Gil

Secretari General de Drets Socials i Inclusió

Cinta Pascual

Presidenta d'ACRA

moderat pel

Dr. Toni Andreu

Director d'Estratègia d'ACRA

acra

unión de
entidades

Amb la col·laboració



Presentació de l'Estudi socioeconòmic de l'atenció para personas en situació de dependència en España 2026

Barcelona, 1 d'octubre de 2026

acra

unión de
entidades

Amb la col·laboració

