

EL RETO DE LA FINANCIACIÓN DE LA DEPENDENCIA Y LA NUEVA FÓRMULA DE PENSIUM

Artículo publicado en el número 88 de “Revista Económica de Catalunya”,
editada por el Col.legi d’Economistes de Catalunya

David Igual Molina

Director de Operaciones y cofundador de
Pensium

Miquel Perdiguier Andrés

CEO y cofundador de Pensium

Resumen

Los datos demográficos indican un aumento de los años de vida por persona y hay más personas en cada cohorte que llegan a situaciones de dependencia.

Los precios de la dependencia en España son ajustados pero muy alejados de las pensiones medias de las personas dependientes.

Existen diversas fórmulas de monetización del ahorro inmobiliario, la mayoría con un éxito muy limitado. La dependencia genera estrés en las familias, en la administración y en todos los actores de la dependencia. Pensium es una nueva solución financiera para las personas con dependencia que permite anticiparles los alquileres a futuro.

1. El problema de la financiación de los costes de la dependencia

1.1 Oferta y demanda de servicios asistenciales para la dependencia

Una pluralidad de factores demográficos y cambios sociales determinan un fuerte aumento del número de personas dependientes y de la demanda de servicios específicos para atenderlas. Entre ellos, destaca el aumento de la longevidad gracias a la supervivencia a determinadas enfermedades crónicas, antes letales y que ahora son curables, así como a la mejora general de la calidad de vida. Pero hay que tener en cuenta que este aumento de la esperanza de vida también va acompañado del incremento de años en los que la autonomía personal se ve reducida y es necesario acompañamiento y apoyo para las actividades cotidianas.

Por otra parte, si se considera la incorporación a los grupos de edad de las personas mayores de las cohortes poblacionales de la generación llamada baby-boomer, que apenas empiezan a cumplir 65 años en 2023, ya tenemos todos los ingredientes para una aceleración del proceso, que provoca un gran aumento del número de personas dependientes. La evidencia de los datos demográficos indica más años de vida por persona y más personas en cada cohorte que llegan a situaciones de dependencia.

También por el lado de la demanda de servicios, además de un mayor número de personas dependientes, hay que referirse al cambio social que significa la necesidad de utilizar servicios profesionales de cuidadores o centros residenciales ante la imposibilidad de la atención familiar directa de la gente mayor, situación habitual en épocas pasadas y que todavía está presente en muchos casos, pero que claramente se reducirá en el futuro.

Referente a la oferta, el número de plazas residenciales públicas y privadas en España es de 397.443 en los aproximadamente 5.500 centros existentes. De estas plazas, el 16,2% corresponde a Cataluña, con unas 64.300 plazas en unos 1.000 centros.

Para determinar la suficiencia de plazas residenciales en los países avanzados, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda el criterio de disponer de 5 plazas residenciales por cada 100 habitantes mayores de 65 años. Atendiendo a este criterio, la situación de España sería la de una demanda insatisfecha, ya que la tasa de cobertura es de 4,2. Cataluña (4,28) y Madrid (4,36) están en la media, pero hay comunidades con menos de 3 (Andalucía, Baleares, Comunidad Valenciana y Canarias) y otras que ya superan las 5 plazas (Asturias, Aragón, Extremadura, Castilla y León y Castilla-La Mancha). De acuerdo con este criterio, en la actualidad, el déficit de plazas residenciales se sitúa actualmente en unas 10.700 plazas.

Las personas con dependencia severa y muy severa ya reconocida en España en 2023 se sitúan en 1.128.211, pero esta falta de plazas y recursos se vuelve más preocupante atendiendo al cambio demográfico proyectado para los próximos años, que puede llegar a duplicar a la población mayores de 65 años en 2050, superando los 16 millones de personas.

En conclusión, el sector de los cuidados asistenciales tiene el reto de la atención de una demanda creciente de servicios profesionales, sea en centros residenciales o mediante servicios profesionales en los domicilios con una oferta que actualmente ya es reducida y que tendrá que aumentar progresivamente en los próximos años.

1.2. Costes de las plazas privadas y gap de financiación

Los datos sobre los costes de las plazas residenciales privadas no están directamente disponibles y no son homogéneas. Es necesario dirigirse a cada centro para conocer las tarifas y los servicios que incluyen. Influyen muchos aspectos como la situación de autonomía del usuario, si se opta por una habitación individual o doble, la ubicación del centro, las prestaciones de la residencia y muchos otros factores. Sin embargo, se trata de un servicio de precio elevado que incluye componentes como el personal de atención durante las 24 horas del día, servicios sanitarios, alimentación, inmueble, actividades, profesionales especializados, etc.

Las referencias sobre los precios en España apuntan a que existe una gran dispersión entre las distintas comunidades autónomas, con un diferencial de hasta el 76 % entre la que tiene los precios más altos (País Vasco) y la que tiene las tarifas más reducidas (Castilla-La Mancha), Cataluña se sitúa un poco por encima de la media. Estas diferencias se explican por factores como la desigual cartera de servicios, la ubicación o la disponibilidad de trabajadores, pero también por las diferencias entre comunidades de estándares y requisitos obligatorios.

Según el portal especializado del sector Inforesidencias¹, en 2023 el precio medio de una plaza residencial en España se sitúa en 2.189 euros mensuales (IVA incluido), cifra que coincide con otras estimaciones realizadas en otros estudios, como es el caso de PwC², que además resalta que el precio en España es relativamente inferior a la media de los países de la Unión Europea, lo que puede anticipar aumentos futuros de las tarifas, especialmente por la aplicación de nuevos requisitos reguladores de ratios de personal y de medidas que deben aplicarse próximamente a los centros geriátricos.

Otro estudio sectorial sobre la razonabilidad de las tarifas sobre la base de los costes y márgenes³ que desgrana todos los elementos de los costes apunta a un importe de precio medio de un nivel similar. Si se añade una oferta fragmentada y una intensa competencia entre operadores, se puede concluir que los precios actualmente están ajustados y que tenderán a subir.

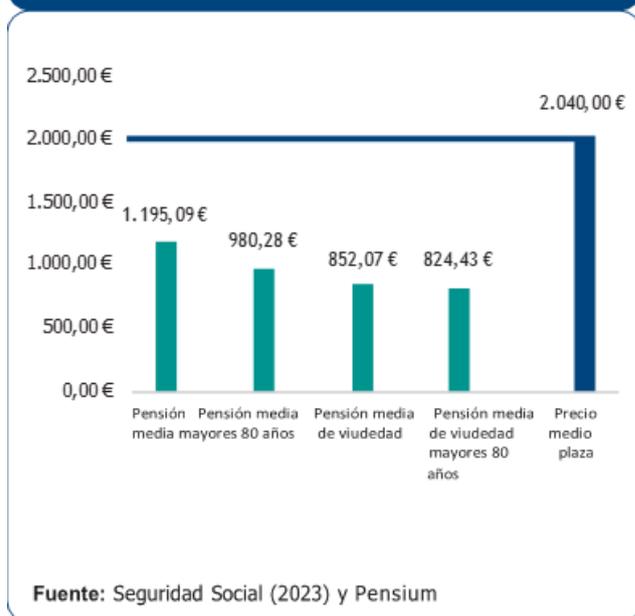
1 Inforesidencias (2023), *Informe de precios del 2023 de las residencias geriátricas en España*. El precio medio de una residencia privada en España es de casi 2.000 euros al mes.

2 Pricewaterhousecoopers (2020). *Radiografía del sector de las residencias para la tercera edad en España*. Documento elaborado por la Federación Empresarial de la Dependencia (FED).

3 CEAPS i Gerokon (2022). *El Precio Justo; lo que cuesta atender a una persona dependiente en un centro residencial*.

Para acceder a las plazas residenciales, los usuarios cuentan con los ingresos de la pensión, pero tal y como puede verse en el gráfico 1, con las pensiones actuales, tanto si se considera la pensión media global como la media de viudedad, el problema se agrava muy especialmente para el caso de personas mayores de 80 años, en las que el vacío mensual entre los ingresos por pensión y el coste medio de una plaza residencial es muy elevado. Además, esta situación puede mantenerse durante bastante tiempo por el incremento de la longevidad y la dependencia. Todo esto provoca un problema muy serio porque las personas dependientes no disponen de las rentas suficientes para poder acceder a los recursos asistenciales que necesitan.

Gráfico 1. 'Gap' de financiación entre el coste de una plaza residencial y las pensiones



1.3. La financiación de los servicios de atención domiciliaria (SAD)

En este ámbito es donde existe el mayor número de personas con prestaciones reconocidas. Según los últimos datos de julio de 2023 del Imserso, más de 332.000 tienen una prestación reconocida con un servicio directo y otros 64.000 reciben una prestación económica para compensar su contratación de forma directa.

El SAD se define como el conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia para atender a las necesidades de la vida diaria, prestadas por profesionales de entidades o empresas acreditadas para esta función, y pueden ser los siguientes:

- Servicios relacionados con la atención personal, tales como soporte en la higiene personal, en las comidas, en la movilización dentro del hogar o el acompañamiento.
- Servicios relacionados con la atención de las necesidades domésticas o del hogar: limpieza, cocina u otros. Estos servicios sólo pueden prestarse juntamente con los señalados en el apartado anterior, y como máximo pueden suponer el 50% de la intensidad horaria total del Servicio.

Para acceder al SAD debe tenerse reconocido algún grado de dependencia; si no se tiene reconocida, debe solicitarse a través de los Servicios Sociales del municipio o distrito. Una vez reconocida la dependencia, se establecerá el programa de atención individualizada (PIA) dónde constará el servicio o prestación pertinente, de acuerdo con las necesidades de la persona y teniendo en cuenta sus preferencias, y donde se marcará la intensidad de este servicio o prestación.

Tal y como puede verse en el gráfico 2, donde se identifican las coberturas públicas, por encima de las 4 horas diarias (sin incluir fines de semana) se requiere un fuerte desembolso por parte de los usuarios y sus familias. Por ejemplo, si un usuario necesita 8 horas diarias de cobertura de atención sanitaria debe realizar una contratación privada complementaria de unas 4 horas adicionales con un desembolso particular de entre 1.500 y 2.000 euros.

Gráfico 2. Cobertura del Servicio de Atención Domiciliaria (SAD)

Intensidad	Grado de dependencia	Horas de cobertura
Intensiva	Grado I	Entre 65 y 94 horas/mes
	Grado II	Entre 38 y 64 horas/mes
	Grado III	Entre 20 y 37 horas/mes
No intensiva	Grado I	Hasta 30 horas/mes
	Grado II	Hasta 15 horas/mes
	Grado III	Sin aplicación

Fuente: Pensium TeGuía (2023) y elaboración propia

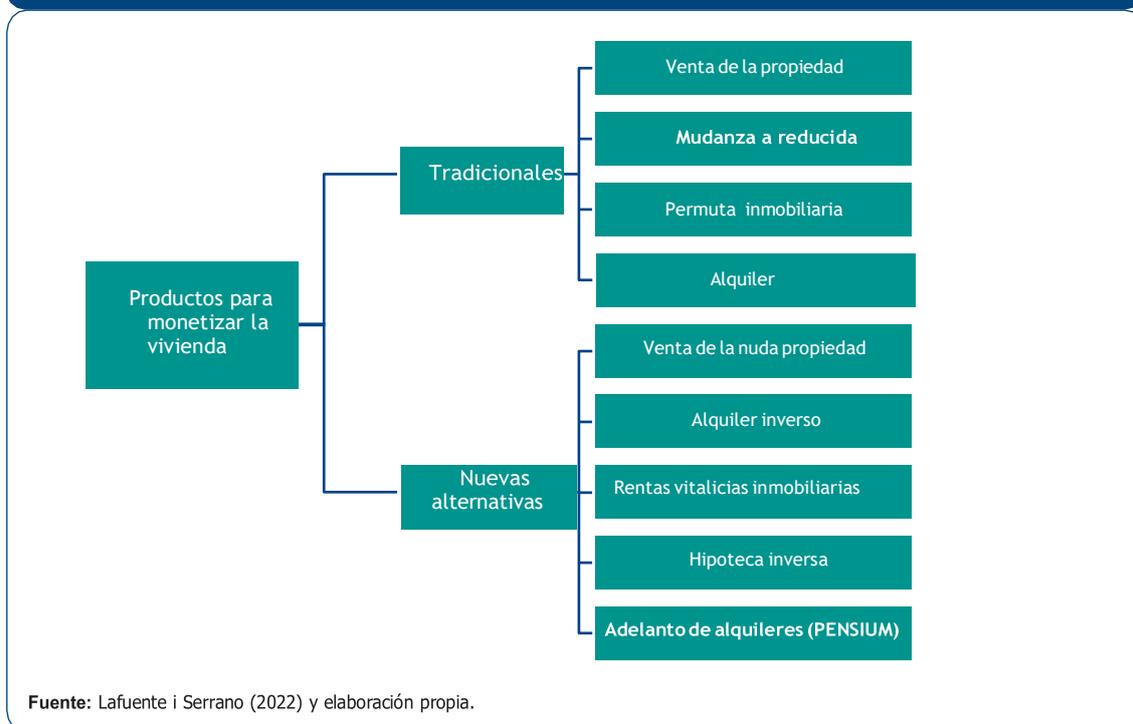
Por tanto, en cuanto a los servicios de atención domiciliaria, las necesidades de financiación privada también están ahí, especialmente en los casos en los que sea necesario un apoyo de horas amplio, además de los fines de semana.

2. La monetización de la vivienda para hacer frente al coste asistencial de la dependencia

2.1. La riqueza Inmobiliaria en España

Las fuentes de ingresos en la etapa de jubilación son principalmente las pensiones públicas y el ahorro que se haya acumulado durante la etapa laboral. Tal y como ya se ha visto, las pensiones son insuficientes para hacer frente a los gastos en la etapa de la jubilación en la que la asistencia se hace necesaria, sea mediante servicios de atención domiciliaria o en centros residenciales. La opción de recurrir al ahorro líquido está limitada porque la mayor parte del esfuerzo en ahorro en España se ha destinado a la adquisición de la vivienda.

Gráfico 3. Productos para monetizar la vivienda



Dos datos que muestran esta realidad:

- Los activos financieros representan sólo el 20,8% del total de los activos de los hogares⁴, mientras que los activos reales representan el 79,2%. En la misma línea, desde la perspectiva del componente de la riqueza de los españoles, se estima que el 71,3% es la vivienda, que no es un ahorro previsional, aunque sí patrimonial.
- El esfuerzo por adquirir una vivienda en España es tan elevado que el 89,4 % de los mayores de 65 años⁵ tienen al menos una vivienda en propiedad. Esto ha dado lugar a un patrimonio inmobiliario, con elevado valor, capacidad de revalorización y resistencia a las crisis económicas a medio plazo, pero con problemas de liquidez y difícil de fraccionar.

⁴ INE (2021). Indicadores de calidad de vida. Condiciones materiales de vida. Seguridad económica y riqueza neta de los hogares

⁵ INE (2023). Hogares por régimen de propiedad de la vivienda y edad y sexo

La monetización como una solución de impacto social

La monetización de los activos inmobiliarios es el proceso que permite obtener un valor de un activo inmobiliario para transformar ese valor en flujos de renta líquidos. Se trata, por tanto, de dotar de carácter provisional a los activos inmobiliarios mediante la monetización de éstos. Desde la perspectiva de los propietarios, la disposición de una vivienda, susceptible de convertirse en liquidez, puede permitirles disponer de más ingresos para hacer frente a las necesidades, especialmente en situaciones de dependencia.

La monetización de la vivienda puede ser una opción de gran impacto social en los próximos años frente al elevado número de personas que disponen de una vivienda en propiedad en España y la dificultad con la que se pueden encontrar de poder disponer de los recursos que necesitan, especialmente en la etapa de la dependencia.

2.2. Productos para monetizar la vivienda

Los productos para monetizar la vivienda comprenden un grupo de alternativas con opciones clásicas, otras que ya llevan tiempo en el mercado y, finalmente, alguna alternativa nueva que se ha desarrollado en los últimos años⁶. Tal y como puede verse en el gráfico 3 se pueden clasificar en dos grandes bloques:

Las opciones tradicionales ya se conocen y pueden permitirse la obtención de ingresos, pero también comportar la pérdida de la vivienda, como en el caso de la venta, la mudanza a reducida (cambiar por una vivienda de valor inferior) y la permuta inmobiliaria (intercambio de propiedad inmobiliaria). En el caso del alquiler, representa un incremento de rentas, aunque insuficiente para hacer frente al elevado gasto de la dependencia, con importantes costes de gestión y riesgo si el alquiler no se realiza con criterios profesionales.

Atendiéndonos a los productos considerados como nuevas alternativas, aparecen algunas operaciones como son la venta de la nuda propiedad, la renta vitalicia inmobiliaria o la vivienda inversa. Por lo general, todas permiten al propietario de una vivienda obtener un capital o una renta a cambio de ceder la propiedad de la vivienda. En estas opciones se plantea la permanencia en el inmueble por parte del anterior propietario durante un largo e incierto período de tiempo, elevados costes de transacción de constitución de estas operaciones y que el importe que se recibe sea por el capital o la renta periódica esté muy por debajo del valor del inmueble porque el inversor se protege frente a una recuperación lejana en el tiempo de la plena posesión del inmueble. Obviamente, son pérdida de patrimonio y, por otra parte, sólo están al alcance de los propietarios de viviendas de elevado valor.

⁶ Lafuente, J.A., Serrano, P. (2022). *Cómo complementar la pensión utilizando la vivienda en propiedad. Alternativas flexibles para conseguir ingresos extra y seguir residiendo en casa*. McGraw Hill. Aula Magna.

En cuanto a la hipoteca inversa, regulada por la Ley 41/2007, de 7 de diciembre, se trata de un crédito o préstamo garantizado con una hipoteca que recae sobre la vivienda habitual concedida, de una sola vez o mediante prestaciones periódicas, a una persona que debe ser mayor de 65 años (o acreditar un grado de discapacidad, igual o superior al 33 %) o de dependencia (dependencia severa o gran dependencia), sin que se pueda exigir su devolución hasta el sino aumentando, hasta que un tercero —los herederos del inmueble— opta por asumirlo como propio, en caso de que le interese mantener la propiedad. El plazo para devolver el importe se limita a 12 meses y de lo contrario la entidad ejecuta su derecho hipotecario y se pierde la vivienda. En España, a pesar de los años que lleva este vigente el producto, no ha conseguido un crecimiento notable y actualmente las operaciones que se realizan corresponden a situaciones en las que la liquidez es necesaria para transacciones de volumen elevado. Las transacciones actuales se realizan en inmuebles con un valor medio entre 800.000 y un millón de euros, con un valor medio de importe concedido de unos 500.000 euros, de acuerdo con las estadísticas públicas del Consejo General del Notariado. Momento de la muerte. Al revés que, en una hipoteca normal, la deuda no va menguando con el tiempo

La otra limitación importante de la hipoteca inversa consiste en que el máximo que se puede otorgar es del 60% del valor de la vivienda (LTV), si bien se suelen hacer con un LTV máximo del 40-45%, ya que en el caso del 60% observamos fácilmente el impacto del interés compuesto: con un tipo de interés del 6% o superior, la capitalización hace que la deuda llegue al 100% del valor inicial del inmueble sólo en un plazo de 9 años. Esto puede llevar a una deuda superior al propio valor de la vivienda. En este caso, se responde con el resto de los bienes de la herencia y la deuda no termina en el bien hipotecado. Eso sí, la persona mayor puede permanecer en la vivienda hasta su muerte.

3. Como afrontan los retos de la dependencia los diferentes actores

3.1. Las familias de las personas dependientes

Las personas dependientes quieren, en la medida de lo posible y salvo excepciones, permanecer en su domicilio y no ser una carga para sus hijos. Ver un padre o una madre dependientes y con necesidad de cuidados que se quiere quedar en casa puede provocar una gran carga emocional en los hijos, generando sentimientos de tristeza, ansiedad, culpa y frustración por no poder proporcionar la atención necesaria o sentirse impotentes frente a la situación.

Proporcionar cuidados asistenciales continuados requiere una dedicación considerable de tiempo tanto si se hace directamente como si deben coordinarse servicios y profesionales, citas médicas, etc. Esto puede afectar a la vida personal y profesional de los hijos, y en algunos casos, les puede llevar a renunciar a oportunidades laborales o personales. Por otra parte, los cuidados asistenciales prestados por profesionales o en plazas privadas de residencias hemos visto que son costosos, y los hijos pueden tener dificultades para asumir este gasto.

Además de la carga emocional, los familiares pueden enfrentarse a decisiones difíciles sobre la atención médica, el tipo de cuidados necesarios y otros aspectos relacionados con la calidad de vida del familiar. Estas decisiones pueden generar conflictos emocionales e incluso dilemas éticos y puede tensar la relación con la persona dependiente y entre sus hijos.

Si los familiares deciden cuidar directamente a la persona dependiente, pueden acceder a la prestación económica por cuidados en entorno familiar (PCEF), que puede representar un importe máximo de 450 euros para personas con grado III. Adicionalmente, si no cotiza a tiempo completo en la Seguridad Social puede, acogerse al convenio especial para cuidadores no profesionales, y solicitarlo con cargo al Estado. Si toman esta decisión, es importante que los cuidadores también se cuiden a sí mismos y busquen apoyo emocional y psicológico mientras atienden a las necesidades del padre. La atención a un familiar dependiente puede ser agotadora.

Por último, también hay que considerar cómo hacer frente a la financiación. Una vez asumida la necesidad de acudir a los cuidados asistenciales profesionales en una residencia o en el domicilio, aparece el problema de cómo afrontar el pago cuando los esperados recursos públicos pueden demorarse y la economía familiar no llega. Actualmente, no existe una cultura extendida de monetizar la vivienda de la que disponen hasta un 90 % de los ancianos. Y hay que considerar bien las opciones, especialmente cuando puede ser necesaria una solución que abarque varios años. Por eso es necesario generar confianza en las diferentes alternativas y dotarlas de elementos de transparencia y garantías para que se tomen las decisiones de forma adecuada en beneficio de la calidad de vida de los usuarios.

3.2. Las residencias y los Servicios de Atención Domiciliaria (SAD)

El precio de estos servicios está ajustado tanto a las residencias como a los SAD, si bien se observa una tendencia al alza frente a las mayores exigencias y la tipología de costes que inciden en el servicio. Por otra parte, la contención de las cuotas es también una necesidad porque la gran mayoría de los usuarios de los servicios tienen unas rentas medias y bajas. No hay operadores con una gran cuota de mercado que tengan poder para marcar el precio y, además, al final tienen una presión a la baja en el precio porque si lo suben mucho, se quedan sin prestar el servicio y lo asume. los familiares o se obtiene de la economía informal.

La oferta de servicios asistenciales públicos y privados, tanto residenciales como SAD, ante la limitación de plazas y el incremento de la demanda, siguen incrementando los servicios construyendo nuevas residencias y facilitando la contratación de SAD de calidad. La iniciativa privada es una parte imprescindible para dar respuesta a la ingente demanda actual ya la que vendrá. No cabe esperar que la iniciativa pública cubra toda la demanda presente y futura de la dependencia, ni por presupuesto ni por capacidad de gestión.

El sector de la atención domiciliaria junto con el de residencias da empleo a cerca de 600.000 personas⁷ y ya es uno de los principales ámbitos de creación de empleo en una actividad con la ventaja de que la contratación de personas es el principal factor de prestación del servicio. Pocos sectores de la actividad económica tienen una oportunidad de crecimiento y creación de empleo como ésta, pero es imprescindible la generación de condiciones adecuadas para atraer al personal que requerirá tanto en aspectos económicos como de promoción laboral además de los elementos vocacionales.

⁷ Dependencia.info (2021). El cuidado a las personas mayores en sus domicilios es un nicho de empleo que crece al 10 % anual.

3.3. Las trabajadoras sociales y la Administración

Las trabajadoras sociales que atienden a personas mayores dependientes y sus familias a menudo se enfrentan a situaciones emocionalmente exigentes. Cada persona mayor dependiente es única y presenta necesidades y situaciones diferentes, lo que requiere un enfoque individualizado y capacidad para adaptarse a diferentes situaciones.

Una vez analizado el caso, deben coordinar diferentes servicios y profesionales para satisfacer las necesidades integrales de las personas mayores dependientes y sus familias, y los orientan y ayudan a acceder a los recursos que pone a su disposición la Administración, fundamentalmente plazas públicas en residencias o centros de día, ayuda domiciliaria, teleasistencia o ayudas económicas. Pero, como hemos visto, no siempre disponen de los recursos necesarios por falta de plazas públicas o presupuesto.

A pesar de estos desafíos y limitaciones, las trabajadoras sociales que atienden a personas mayores dependientes tienen un papel crucial a la hora de mejorar la calidad de vida de esta población vulnerable y apoyar a sus familias.

El crecimiento del número de personas mayores dependientes en España representa un triple desafío muy importante para el gobierno central y las comunidades autónomas: (i) un mayor gasto en servicios de atención a la dependencia que presionará los presupuestos públicos, (ii) asegurar que haya suficientes servicios disponibles y una atención de calidad de los servicios de atención a la dependencia, tales como atención domiciliaria o plazas en residencias, pero también (iii) contar con personal cualificado en enfermería, cuidados geriátricos, terapia ocupacional, entre otros, para proporcionar una atención integral y adecuada.

En cuanto al presupuesto, España se encuentra por debajo del 1% del PIB, aunque lo ha incrementado notablemente después de la pandemia⁸, las comparaciones con la OCDE con una media del 1,5 % PIB y con la UE del 1,8 % (media de 27 países) indican que hay un largo camino por recorrer, especialmente si se considera el aumento de la longevidad.

Es necesaria la coordinación entre los distintos niveles de gobierno para una gestión eficiente de los recursos y servicios disponibles. También para impulsar políticas que fomenten el envejecimiento activo y saludable como forma de prevenir la dependencia y el apoyo para mantener la vida social y comunitaria. Las infraestructuras y los espacios públicos deben estar adaptados a las necesidades de las personas mayores dependientes para garantizar su movilidad y autonomía.

Por último, la Administración puede y debe sensibilizar a la sociedad sobre el envejecimiento y la atención a la dependencia y promover una cultura de respeto y apoyo a las personas mayores dependientes.

⁸ FEDEA (2022). Cuarto informe del Observatorio de la Dependencia. Por otra parte, una relación detallada de las reclamaciones del sector a las Administraciones públicas puede verse en el informe de la Asociación Estatal de directoras y Gerentes en Servicios Sociales (2023). XXIII Dictamen del Observatorio de la Dependencia.

3.4. Los bancos y las aseguradoras

Los cuidados asistenciales son costosos, y muchas personas mayores dependientes pueden tener ingresos limitados o estar en una situación financiera precaria. Esto representa un riesgo crediticio para los bancos, ya que aumenta la posibilidad de incumplimiento de pago frente a eventuales concesiones de préstamos a estos colectivos. El impulso de operaciones que tienen como finalidad la monetización de la vivienda plantea una nueva actividad que genera reservas tras los graves problemas de la exposición al sector inmobiliario de la crisis anterior. Adicionalmente, los productos actuales requieren estudios individualizados y diseños específicos, lejos de los productos uniformes que se comercializan en la industria bancaria.

Por otra parte, la hipoteca inversa comercializada por algunos bancos y compañías de seguros no ha tenido el éxito esperado: se ha limitado a una opción para personas que tienen un inmueble de alto nivel pero que no tienen rentas. Recientemente, la hipoteca inversa no se ha incluido en la Ley 5/2019, sobre créditos inmobiliarios, que traspone normativa de la UE e incorpora mejoras en transparencia y asesoramiento.

En cuanto al seguro de dependencia, tampoco tiene mucho recorrido. A pesar de disponer de ventajas fiscales, hay muy pocas compañías de seguros que comercialicen un seguro de dependencia que cubra las prestaciones necesarias para cuidar al dependiente (como en el caso de los seguros de salud) proporcionando indemnizaciones en efectivo. Adicionalmente, en algunas compañías se ponen límites de contratación entre 70 y 75 años con un máximo de renovación hasta los 85 años, lo que dificulta su comercialización al colectivo más interesado.

4. Conclusiones

Viviremos más años y algunos en dependencia, no nos gusta pensar en ello, pero la demografía y el paso del tiempo también nos afectan. Afrontar la dependencia de una persona mayor activa la familia, las trabajadoras sociales, la Administración, las empresas que facilitan cuidados asistenciales, las entidades financieras y las aseguradoras. Hay aspectos emocionales, de calidad, organizativos y financieros que se entrecruzan. No es fácil, en ningún sentido, para nadie. Y en el centro debe estar la persona dependiente.

El gasto de los cuidados asistenciales que requeriremos no será barato y los precios sólo pueden subir.

¿Y cómo lo pagaremos? No podemos confiar en que la Administración cubrirá íntegramente todos los costes. Debemos aportar una parte del precio con nuestro ahorro.

Y si nuestro ahorro está en inmuebles, será necesario monetizarlos. Hemos visto que existen diversas fórmulas que han tenido un desigual éxito dirigidas a las diversas situaciones que se generan a partir de la jubilación. Es legítimo y bueno aspirar a tener una vida más desahogada y viajar. Pero disponer de los cuidados asistenciales cuando nos volvemos dependientes severos o muy severos se convierte

Recuadro 1. La nueva fórmula Pensium para el pago de los gastos de la dependencia

Concepto y esquema de las operaciones Pensium

Pensium es una nueva fórmula especialmente ideada para complementar los ingresos de las personas en situación de dependencia mediante la cesión de los derechos futuros del alquiler de su casa, manteniendo siempre la propiedad. Consiste en anticipar los futuros alquileres del inmueble y disponer periódicamente de los flujos económicos ajustados a las necesidades monetarias de la dependencia de cada momento.

La propuesta de Pensium permite a la gente mayor y a sus familiares pagar los gastos de acceso a una residencia o de cuidados asistenciales en domicilio, sin esperar a la llegada de las ayudas públicas ni gastar los ahorros o vender la vivienda, ya que todo se paga con los alquileres.

La ventaja frente al alquiler tradicional es que se cubren los gastos elevados de la dependencia, de ingreso en una residencia o de atención domiciliaria intensiva. Por eso, Pensium complementa la aportación y avanza la cantidad que falta, hasta el doble del alquiler, esté la vivienda alquilada o no. Esta operación va generando un importe a devolver que se paga igualmente ~~en~~ el alquiler una vez ya no es necesario continuar pagado la residencia o la atención domiciliaria. El beneficiario y sus herederos mantienen siempre la propiedad de la vivienda, sin avales ni hipotecas

La forma de amortización de la deuda es mediante el alquiler del inmueble, si bien en cualquier momento se puede amortizar el capital pendiente. Pensium renuncia a la realización del valor mediante actuaciones de ejecución, embargo o exigencia del capital prestado a los participantes una vez se dispone de la posesión del inmueble para alquilarlo.

Tal y como se puede ver en el gráfico 4, la operación comprende dos fases, una ~~primera~~ que genera la deuda y en la que se desarrollan las acciones siguientes:

- Posibles reformas que realizar ~~en~~ en la vivienda para optimizar el alquiler. Frecuentemente, se trata de viviendas sin actualizar que requieren alguna intervención para cumplir con la normativa vigente para poder rentar en el mercado del alquiler
- Aportaciones periódicas de hasta al doble del alquiler que permiten a los usuarios pagar los gastos periódicos de la residencia.
- Después de las reformas, la vivienda se pone en alquiler. Los inquilinos pasan un control de solvencia y además se contrata un seguro de impago.
- Esta fase tiene una duración máxima de 10 años y se puede interrumpir ~~en~~ cualquier momento a petición de los usuarios, ya sea por defunción, acceso a plaza pública, recepción de ayudas o cualquier otro motivo.

Una vez completada la primera fase, en la que se ha generado la deuda, se inicia la segunda fase de amortización, con las características siguientes: Cesan las disposiciones y la totalidad de la renta del alquiler se destina al pago de la deuda.

- La deuda se puede cancelar en cualquier momento a través de la amortización del capital pendiente. También se permiten amortizaciones parciales.
- Una vez completada la amortización, Pensium devuelve la posesión de la vivienda a la propiedad, que puede optar a la destinación que considere mejor para el inmueble.

Fuente: elaboración propia

La constitución y desarrollo de las operaciones Pensium están sujetas a la Ley 5/2019, de 15 de marzo, reguladora de los contratos de crédito inmobiliario.

Sobre la constitución de las operaciones Pensium, cabe reseñar que la Ley de presupuestos generales del Estado de 2023 incorporó una novedad para las personas en situación de dependencia que quieran utilizar su vivienda para el pago de sus gastos asistenciales mediante la constitución de un crédito inmobiliario con entregas periódicas que se amortiza únicamente con los alquileres del mismo inmueble. La ventaja consiste en la exención del impuesto sobre transmisiones y actos jurídicos documentados, así como bonificaciones en la aplicación de los aranceles notariales y los gastos registrales.

Esta nueva regulación confirma una nueva categoría de producto financiero con un doble impacto social: financiación para los dependientes y promoción del parque de viviendas de alquiler.

