

# EVALUATION OF PUBLIC POLICIES FOR SUSTAINABLE LONG-TERM CARE IN SPAIN



UNIVERSITAT DE BARCELONA



## Una estimación del valor del cuidado informal provisto a personas dependientes en España

J. Oliva<sup>1</sup>, L.M. Peña<sup>1</sup>, C. Vilaplana<sup>2</sup>  
(1) UCLM; (2) UM

# Guión

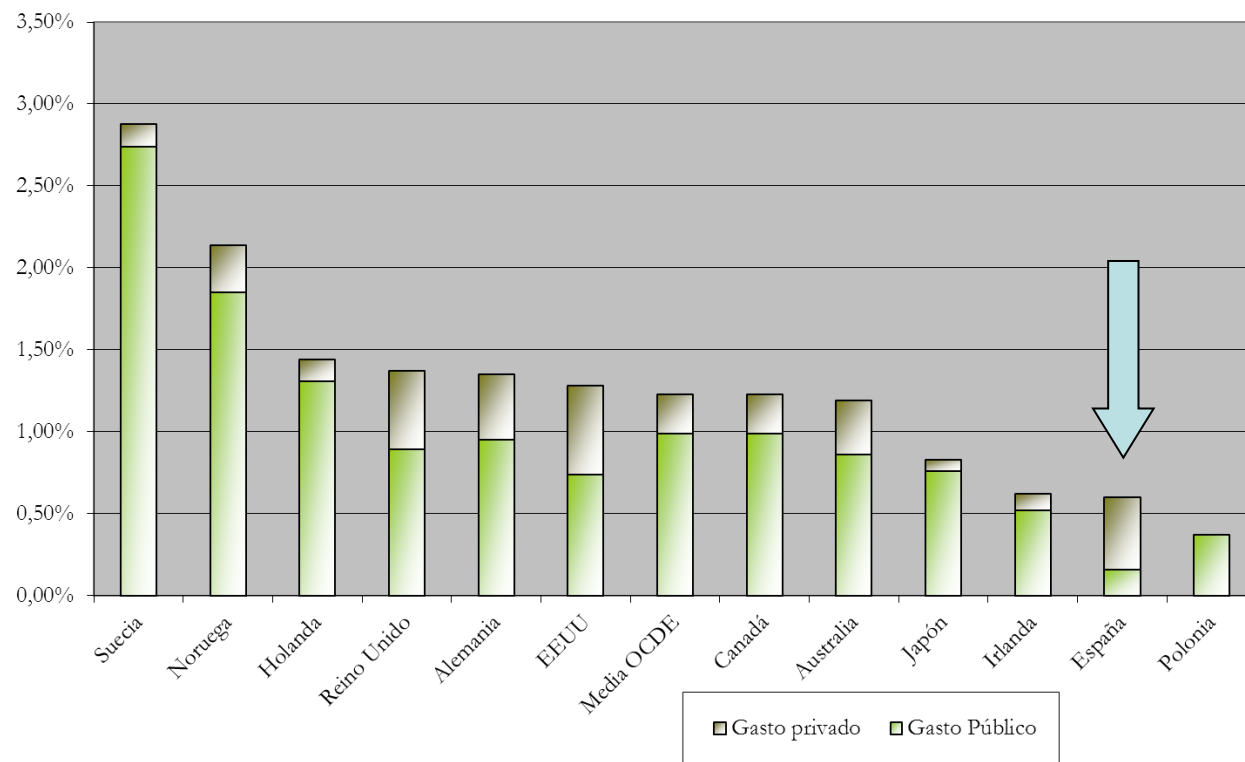
- Contexto
- Objetivo
- Datos y métodos
- Resultados
- Líneas de trabajo futuras
- Discusión y conclusiones

# Contexto

- En el inicio del nuevo siglo, España partía de bajos niveles de gasto en protección social asociados a cuidados de larga duración en comparación con otros países europeos

# Contexto

- En el inicio del nuevo siglo, España partía de bajos niveles de gasto en protección social asociados a cuidados de larga duración en comparación con otros países europeos.



Fuente: OCDE (2005)

	<b>Modelo escandinavo</b>	<b>Modelo continental</b>	<b>Modelo liberal</b>	<b>Modelo mediterráneo</b>
Tipo de cobertura	Universal	Universal	Asistencial	<b>Asistencial</b>
Financiación	Impuestos	Cotizaciones sociales	Impuestos	<b>Impuestos</b>
Nivel de copago del usuario	Bajo (según renta y tipo de servicio)	Medio (sobre costes)	Alto (según renta + patrimonio y coste)	<b>Alto</b>
Peso del cuidado informal sobre el total	Bajo	Medio	Medio	<b>Alto</b>
Remuneración del cuidador informal	Relativamente elevada	Variable entre países	Reducida	<b>Reducida o nula</b>
Protección social del cuidador informal	Alta (formación, apoyo, empleo, servicios de respiro)	Alta (excedencia laboral, servicios de respiro, vacaciones, formación)	Media (asesoramiento, formación, exenciones fiscales)	<b>Reducida</b>
Apoyo social a domicilio	Alto	Medio	Medio	<b>Bajo</b>
Peso de la provisión privada sobre el total	Bajo	Medio	Alto	<b>Alto</b>
Gasto en CLD sobre PIB	>2%	1-1,5%	≈1%	<b>&lt;1%</b>
Porcentaje del gasto público sobre gasto en CLD	>80%	30-80%	60-70%	<b>&lt;30%</b>

Fuente: Díaz E, Ladra S, Zozaya N (2009).

# Contexto

## ■ Antecedentes

- Literatura creciente sobre la consideración de los cuidados informales como un recurso socialmente valioso
- Creciente incorporación en los estudios de coste de la enfermedad
- Mucho más tímida en los análisis de evaluación económica
- Importantes lagunas en el conocimiento sobre aspectos positivos de la actividad cuidadora, carga y efecto sobre la salud de las personas cuidadoras.

# Contexto

## ■ Antecedentes

- Son muy escasos los trabajos que han tratado de valorar el tiempo de cuidado informal a nivel de un país o región.
- Arno et al. (1999) estimaron el valor del cuidado informal en EEUU en 196.000 millones de dólares (1997). Esta valor era mucho más elevado que el correspondiente a los servicios sociales a domicilio (\$32.000 millones) y a la nursing home care (83.000 millones), representando la cifra estimada cerca del 18% del gasto total sanitario (1,092 billones de dólares).
- Una estimación más reciente (Houser and Gibson, 2008), alcanza los 375.000 millones de dólares (2,7% del PIB e EEUU en el año 2007).

# Cuidados informales

- Los cuidados informales son un servicio heterogéneo, compuesto de diversas tareas específicas, que son prestados por uno o más miembros del entorno afectivo o social de la persona que precisa apoyo personal.
- Debido a su naturaleza, su definición y acotación no es inequívoca.



## Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)

- Comer
- Vestirse/desvestirse
- Asearse/ Arreglarse
- Andar por la casa
- Moverse (por invalidez)
- Cambiar pañales por incontinencia de orina
- Cambiar pañales por incontinencia fecal
- Acostarse/levantarse de la cama
- Bañarse/ ducharse
- Utilizar el servicio/baño a tiempo

## Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)

- Hacer compras
- Preparar comidas
- Hacer otras tareas domésticas
- Tomar medicación (Control)
- Utilizar el teléfono
- Salir a la calle/desplazarse por la calle
- Utilizar el transporte público
- Administrar el dinero
- Hacer gestiones
- Ir al médico
- Abrochar los zapatos

# Objetivo del trabajo

- Estimar el valor del tiempo de cuidado informal provisto en España a personas con limitaciones en su autonomía
- Aplicando tres métodos de valoración del cuidado informal:
  - Coste de reemplazo
  - Coste de oportunidad
  - Valoración contingente

# Datos y métodos

- Encuesta sobre Discapacidades, Autonomía personal y situaciones de Dependencia del año 2008 realizada por el Instituto Nacional de Estadística, (EDAD-08)
- La EDAD-h está formada por varios cuestionarios:
  - Cuestionario de Hogar
  - Cuestionario de Discapacidades para personas de 6 y más años
  - Cuestionario dirigido a las personas cuidadoras principales
- Criterios:
  - Ser cuidador/a principal e informal
  - Censura a un máximo de 16 horas diarias de cuidado
  - Únicamente se evalúan a los cuidadores/as que especifican el número de horas y de días a la semana que prestan cuidado
- Aproximación Baremo Oficial de la Dependencia a través de las preguntas de la EDAD

# Datos y métodos

- Método del coste de reemplazo
- Valoración del tiempo en su calidad de output, es decir, valora las horas de cuidado informal buscando un sustituto cercano en el mercado laboral

$$C_i = \sum_{j=1}^{j=n} P_{i,j} T_{i,j}$$

- Donde  $C_i$  coste individuo  $i$ ;  $T_j$  horas cuidado en cada tarea  $j$  y  $P_j$  precio de cada tarea  $j$ .
- Nº hora medias \* Precio público del servicio de ayuda a domicilio en 2008
- Tres escenarios:
  - Precio público por CA
  - Precio público medio nacional; 12,71 €/hora
  - Precio público medio de las 3 CCAA más bajas; 7,67€/hora

# Datos y métodos

- **Método del coste de oportunidad**

- Identifica los beneficios no percibidos del cuidador informal como consecuencia del cuidado prestado valorando el tiempo de los cuidados prestados en su calidad de input

$$C_i = n_i * w_i + h_i * s_i + l_i * t_i$$

- Donde  $C_i$  coste individuo  $i$ ;  $n_i$  horas trabajo remunerado;  $w_i$  salario/hora;  $h_i$  horas domésticas;  $s_i$  precio horas domésticas;  $l_i$  horas ocio;  $t_i$  precio horas ocio
- N° horas medias\* Precio público en función del tipo de horas perdidas
- 3 formas de valoración del tiempo:
  - Horas remuneradas
  - Horas domésticas
  - Horas de ocio-tiempo libre

# Datos y métodos

- **Coste de oportunidad (continuación)**
- Grupo 1. Aquellos que abandonan su trabajo.
  - Horas remuneradas hasta un tope de 40
  - El resto en horas domésticas/tiempo de ocio
- Grupo 2. Aquellos que reducen su tiempo de trabajo
  - Horas remuneradas: 2, 3 y 4 horas diarias (escenarios 1, 2 y 3, respectivamente)
  - El resto en horas domésticas/tiempo de ocio
- Grupo 3. Aquellos que no están en el mercado de trabajo (o estando no refieren ningún problema en esta dimensión)
  - Todo el tiempo a horas domésticas/tiempo de ocio (salario hora de una empleada del hogar)

# Datos y métodos

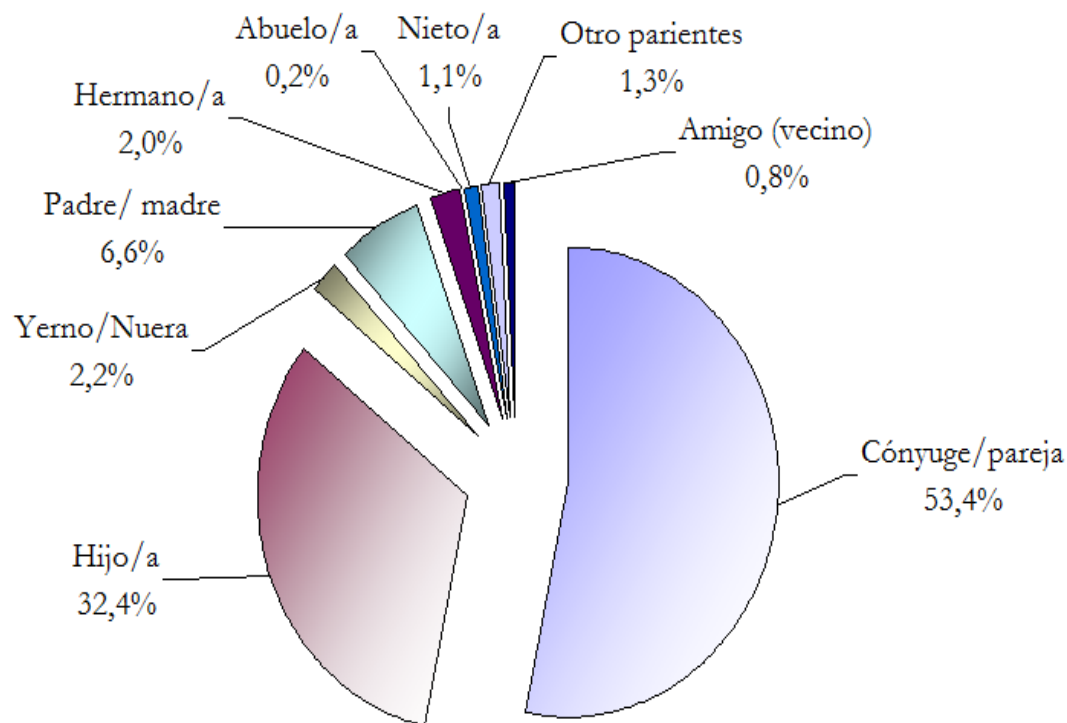
- **Valoración contingente**
- Garrido S et al. Valoración monetaria de los cuidados informales a partir de la disposición a aceptar de cuidadores y no cuidadores. XXXIII Jornadas de Economía de la Salud 2013 y Tesis doctoral
- Disposición a aceptar a cambio de prestar una hora más de cuidados
- Tres escenarios:
  - 4,5 euros por hora
  - 5,5 euro por hora
  - 7 euro por hora

# Resultados

- La EDAD-2008 identifica a un total de 1.326.270 personas cuidadoras que indican prestar al menos una hora de cuidado a la semana.
- Número total de horas de cuidado informal
  - 4.193,5 millones de horas
  - 5.336,2 millones de horas (sin censura)
- La valoración monetaria del total de tiempo de cuidado oscila entre los 32.164 y los 53.299 millones de euros.



# ¿Quiénes son las personas cuidadoras?



Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD 2008).

# Resultados

---

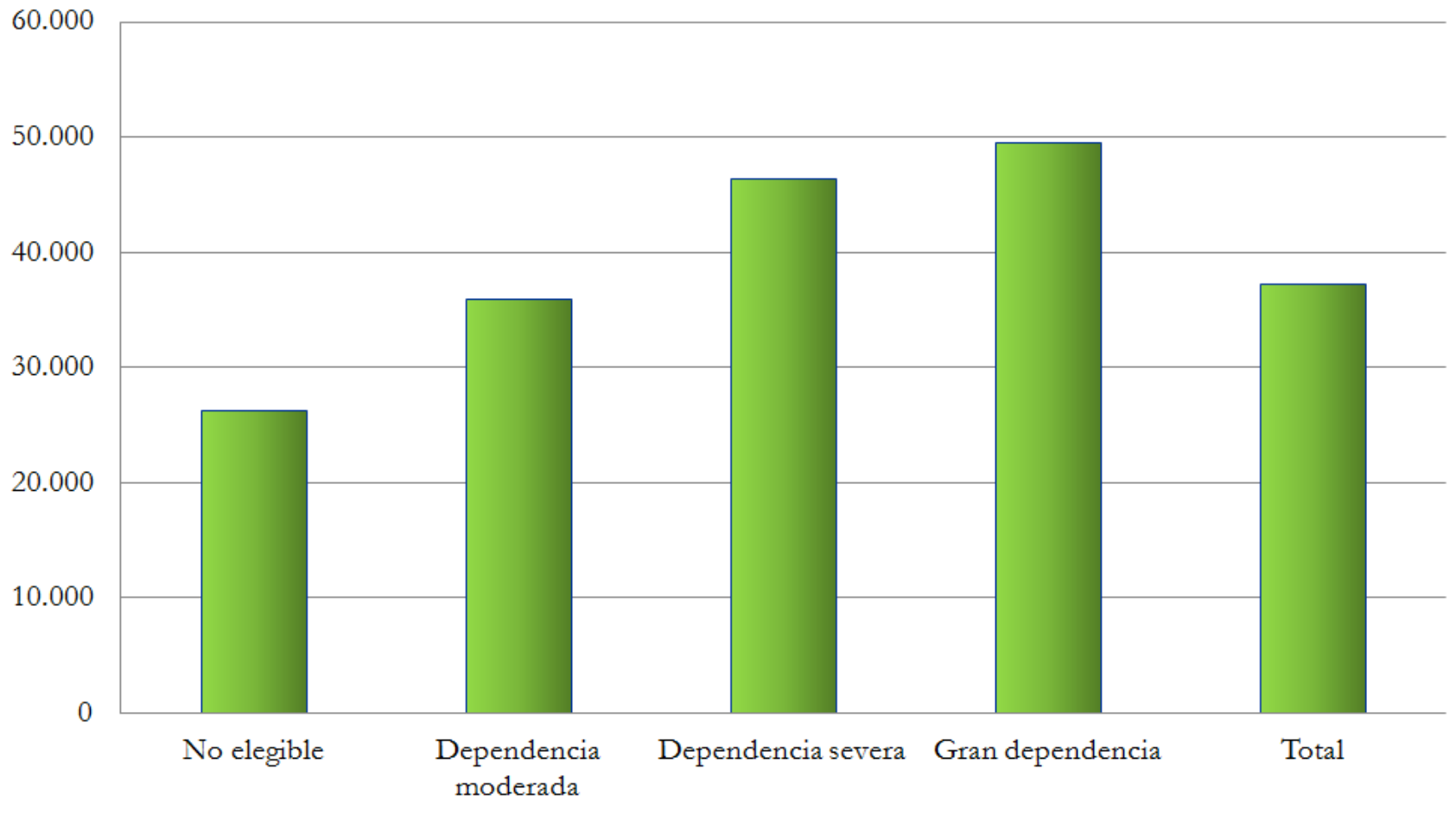
## Horas de cuidado informal diarias (sin censura en 16 horas/día)

---

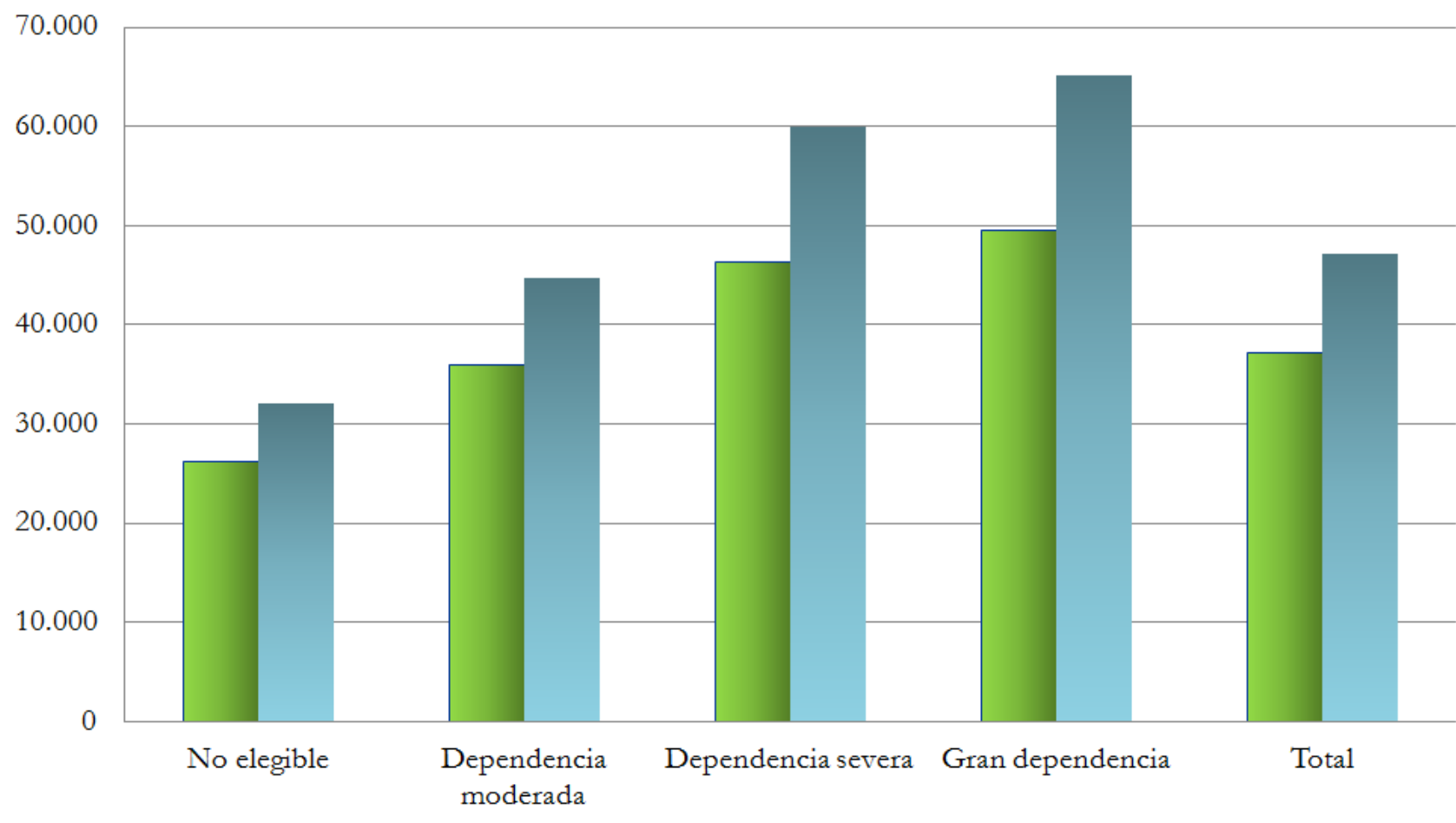
No elegible	-	6.97 (8.48)
Dependiente moderado	-	9.31 (11.60)
Dependiente severo	-	11.88 (15.43)
Gran dependiente	-	12.47 (16.44)

---

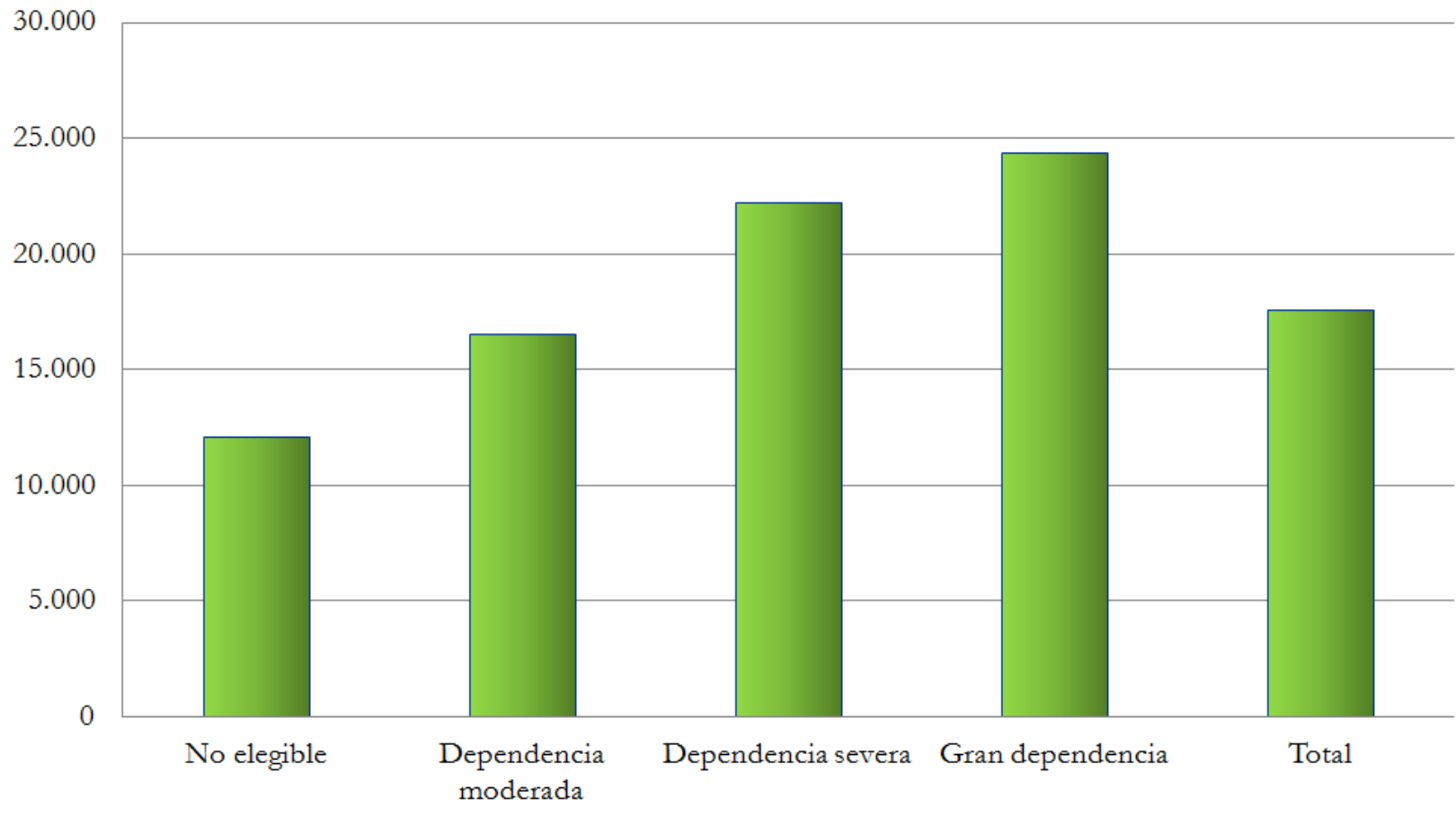
## Valor del tiempo de cuidado (cuidador principal) Método de sustitución-escenario 2



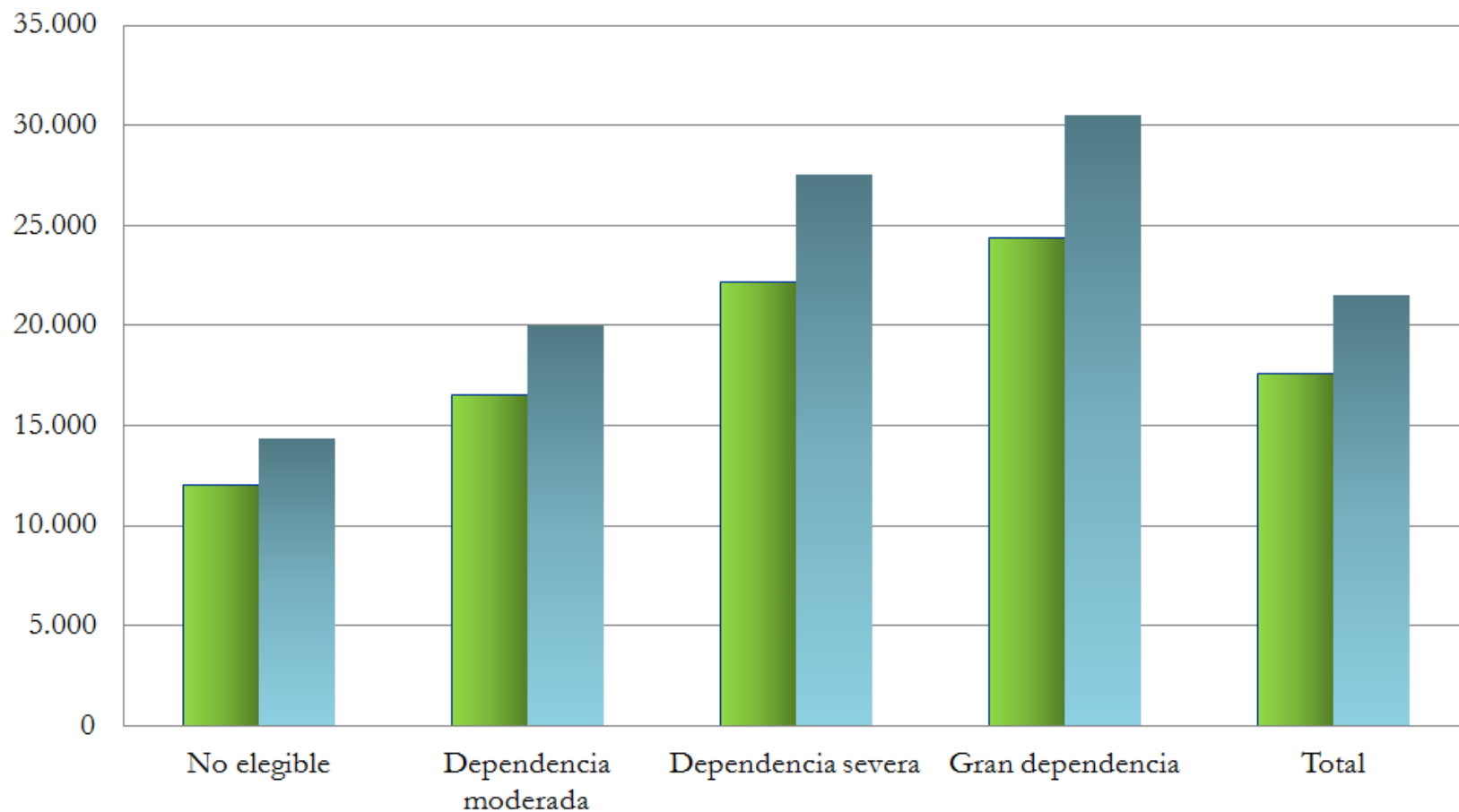
## Valor del tiempo de cuidado (cuidador principal) Método de sustitución-escenario 2



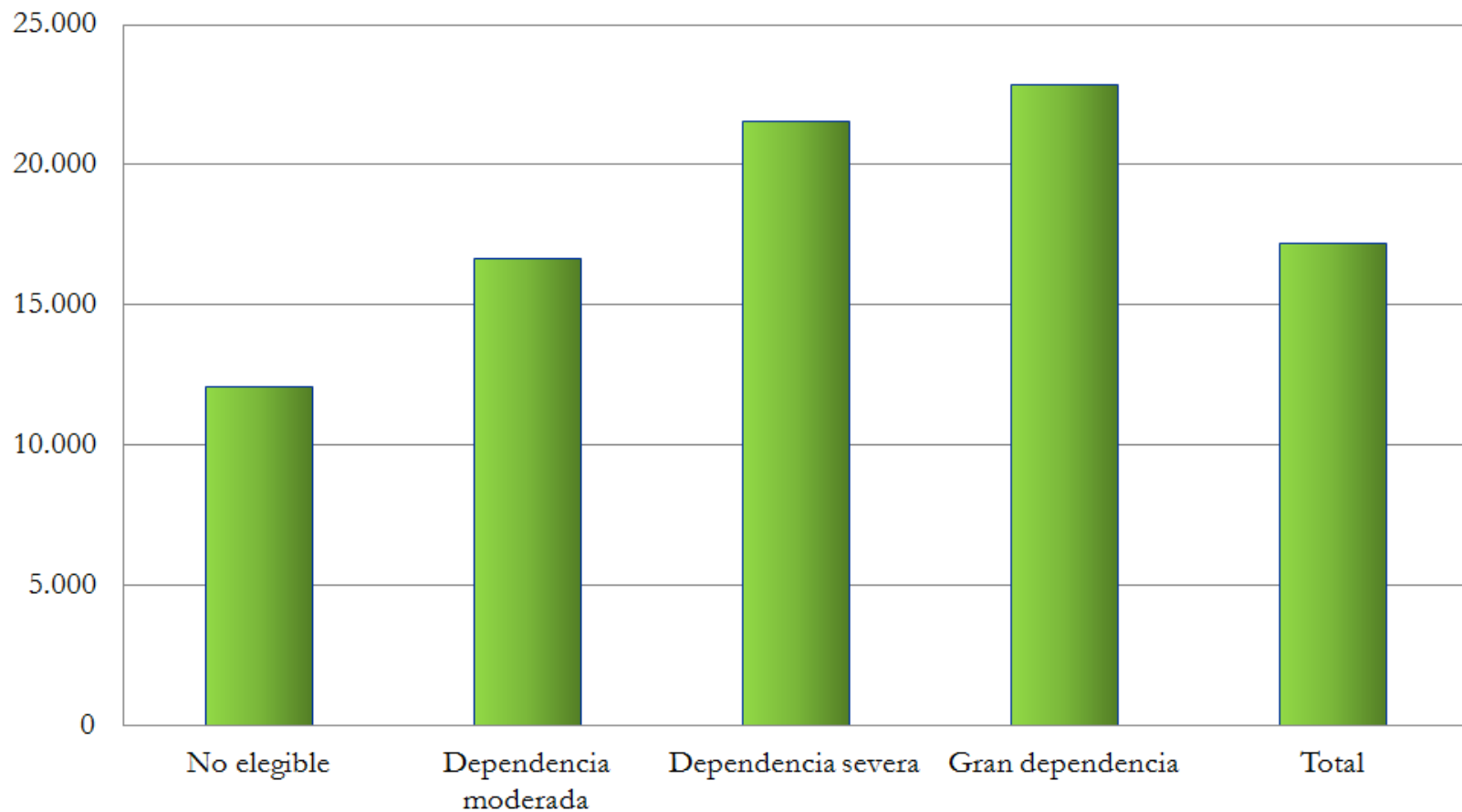
## Valor del tiempo de cuidado (cuidador principal) Método de coste de oportunidad-escenario 2



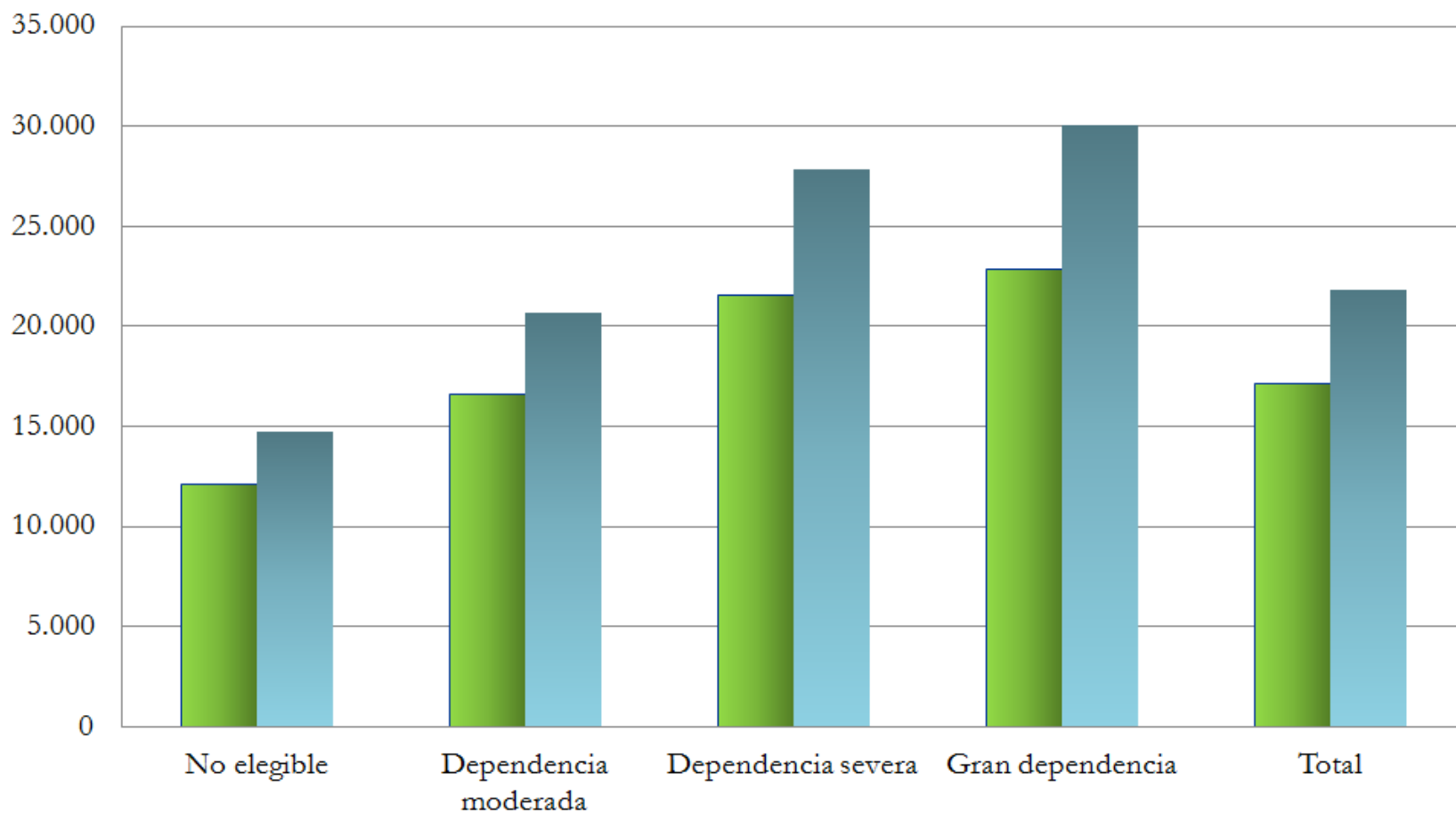
## Valor del tiempo de cuidado (cuidador principal) Método de coste de oportunidad-escenario 2



Valor del tiempo de cuidado (cuidador principal)  
Método de valoración contingente-escenario 2

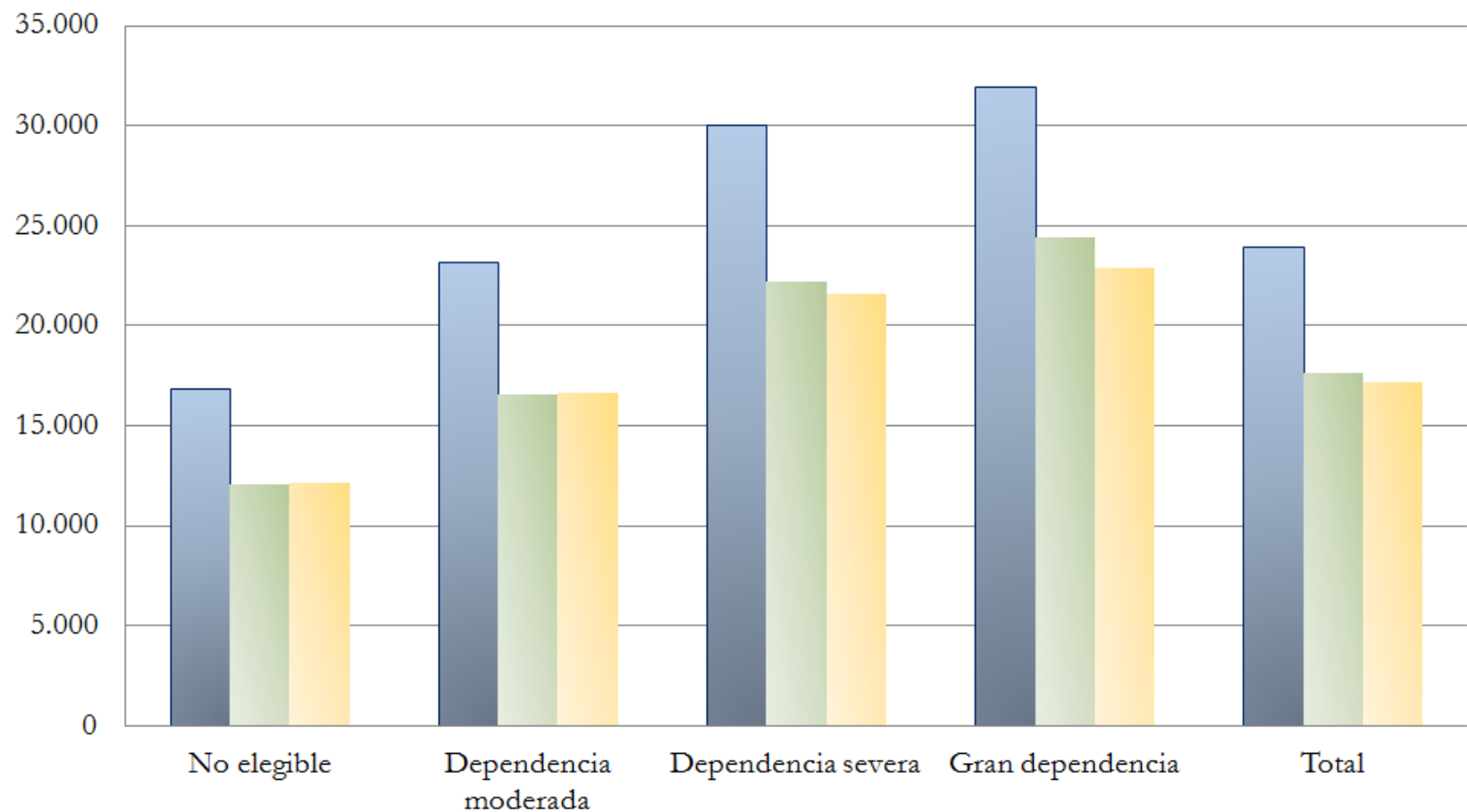


## Valor del tiempo de cuidado (cuidador principal) Método de valoración contingente-escenario 2





## Valor del tiempo de cuidado (cuidador principal) Comparación tres métodos (\*)



# Impacto económico (sobre PIB)

		Estimated value	% GDP
Proxy Good Method. Scenario 1	<b>Restriction</b>	<b>53,299.02</b>	<b>4.90%</b>
	No Restriction	67,822.96	6.23%
Proxy Good Method. Scenario 2	<b>Restriction</b>	<b>50,158.78</b>	<b>4.61%</b>
	No Restriction	63,866.86	5.87%
Proxy Good Method. Scenario 3	<b>Restriction</b>	<b>32,163.92</b>	<b>2.96%</b>
	No Restriction	40,928.57	3.76%
Opportunity cost method. Scenario 1	<b>Restriction</b>	<b>23,716.72</b>	<b>2.18%</b>
	No Restriction	29,077.48	2.67%
Opportunity cost method. Scenario 2	<b>Restriction</b>	<b>24,114.67</b>	<b>2.22%</b>
	No Restriction	29,475.43	2.71%
Opportunity cost method. Scenario 3	<b>Restriction</b>	<b>24,512.62</b>	<b>2.25%</b>
	No Restriction	29,873.38	2.75%
Contingent Valuation method. Scenario 1	<b>Restriction</b>	<b>18,870.62</b>	<b>1.73%</b>
	No Restriction	24,012.85	2.21%
Contingent Valuation method. Scenario 2	<b>Restriction</b>	<b>23,064.09</b>	<b>2.12%</b>
	No Restriction	29,349.04	2.70%
Contingent Valuation method. Scenario 3	<b>Restriction</b>	<b>29,354.30</b>	<b>2.70%</b>
	No Restriction	37,353.32	3.43%

# Líneas de trabajo

➤ **Modelo econométrico:**

- **Relación horas de cuidado informal y cuidados formales públicos**
- **Endogeneidad de CF\_Púb**

$$\log \text{horas } CI_i = X_i\beta_1 + CF_{Púb_i}\beta_2 + \varepsilon_i$$

$$CF_{Púb_i} = \Pi_i\alpha_1 + \epsilon_t$$

$CF_{Púb_i} = \{Home\ Care, Day\ Centre, cualquiera\ de\ los\ dos\}$

<b>Ecuación log horas de CI</b>	<b>Ecuación Cuidados Formales Públicos</b>
Edad dependiente	Edad dependiente
Edad cuidador	
Grado dependencia	Grado dependencia
Enf. Mental	Enf. Mental
Tamaño municipio residencia	
Empleado hogar	Empleado hogar
Diferencia edad dependiente-cuidador	
Mismo sexo dependiente cuidador	
Relación parentesco dependiente cuidador	
	Estudios cuidador
	Índice cobertura Atención a Domicilio
	Índice de cobertura Centros Día
	Índice de cobertura residencias

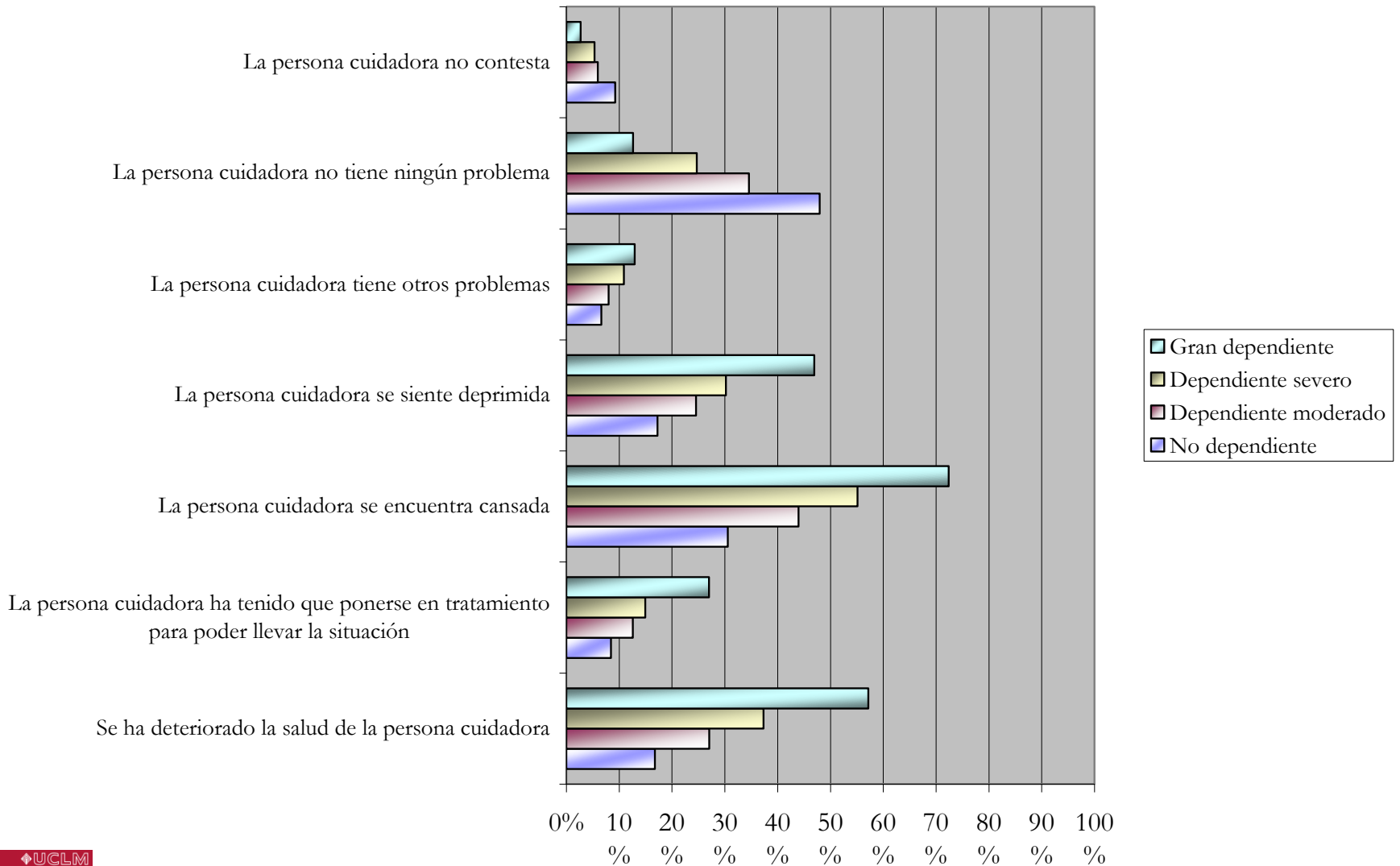
## ➤ Resultados para cuidadores no co-residentes:

- **Sobre el nº de horas de CI**
  - Efecto + creciente con el grado de dependencia
  - Efecto + diferencia de edad entre persona dependiente y persona cuidadora
- **Cuidados formales públicos**
  - Atención a domicilio: complementaria con índice de cobertura de centros de día
  - No significativo para moderados y severos
  - Efecto negativo para persona cuidadora con estudios primarios y secundarios para centros de día

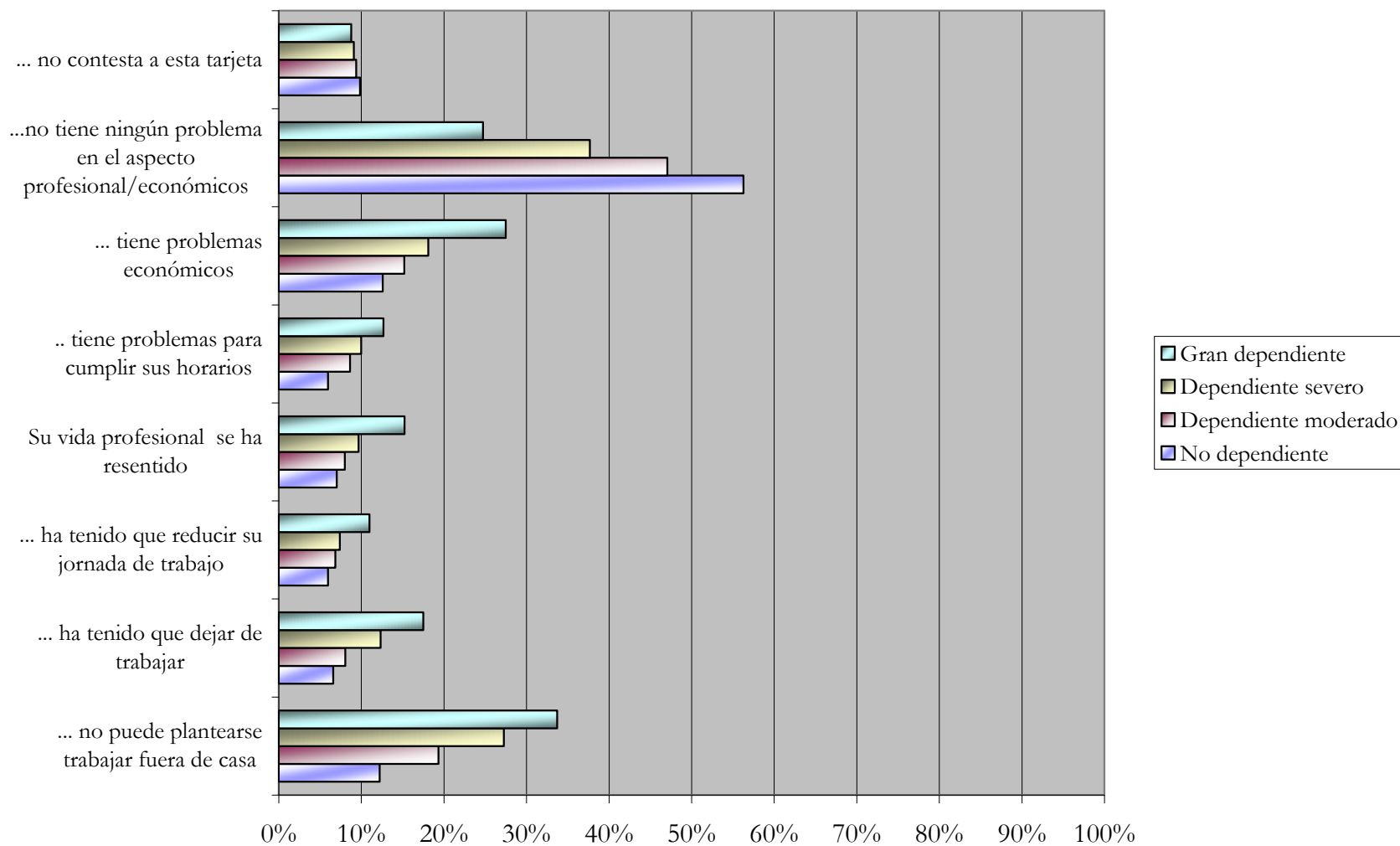
## ► Resultados para cuidadores co-residentes:

- **Sobre el nº de horas CI**
  - Efecto + creciente con el grado de dependencia
  - Efecto – diferencia de edad entre persona dependiente y persona cuidadora
  - Efecto + persona cuidadora y persona dependiente del mismo sexo.
- **Cuidados formales públicos**
  - Atención a domicilio: sustitución con índice de concentración residencias, pero complementariedad con índice de concentración de centros de día
  - Efecto + creciente con el grado de dependencia.
  - Efecto – persona cuidadora con estudios primarios

# Carga del cuidado-problemas de salud

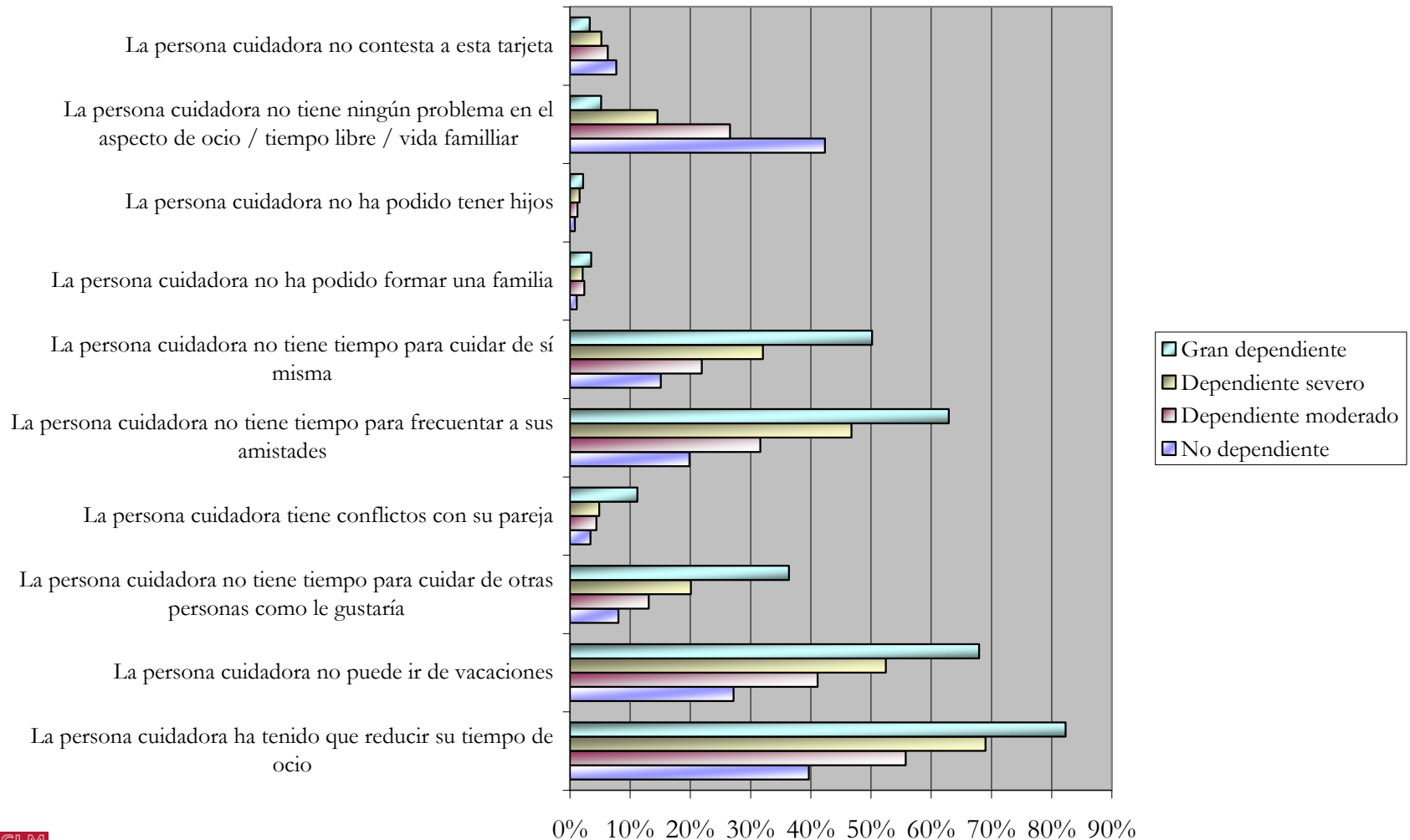


# Carga del cuidado-problemas profesionales





# Carga del cuidado-problemas ocio, familia



# Carga del cuidado (salud)

- Las personas con dependencia severa presentan una probabilidad de tener problemas de salud **22 pp** mayor que las personas no elegibles (aun recibiendo cuidados) (los grandes dependientes **40 pp** mayor)
- Las personas con dependencia severa presentan una probabilidad de recibir un tratamiento médico a consecuencia de la carga de prestar cuidados **6 pp** mayor que las personas no elegibles (aun recibiendo cuidados) (los grandes dependientes **17 pp** mayor)
- Las personas con dependencia severa presentan una probabilidad de sentirse deprimidas **14 pp** mayor que las personas no elegibles (aun recibiendo cuidados) (los grandes dependientes **28 pp** mayor)

# Conclusiones

# Discusión y conclusiones

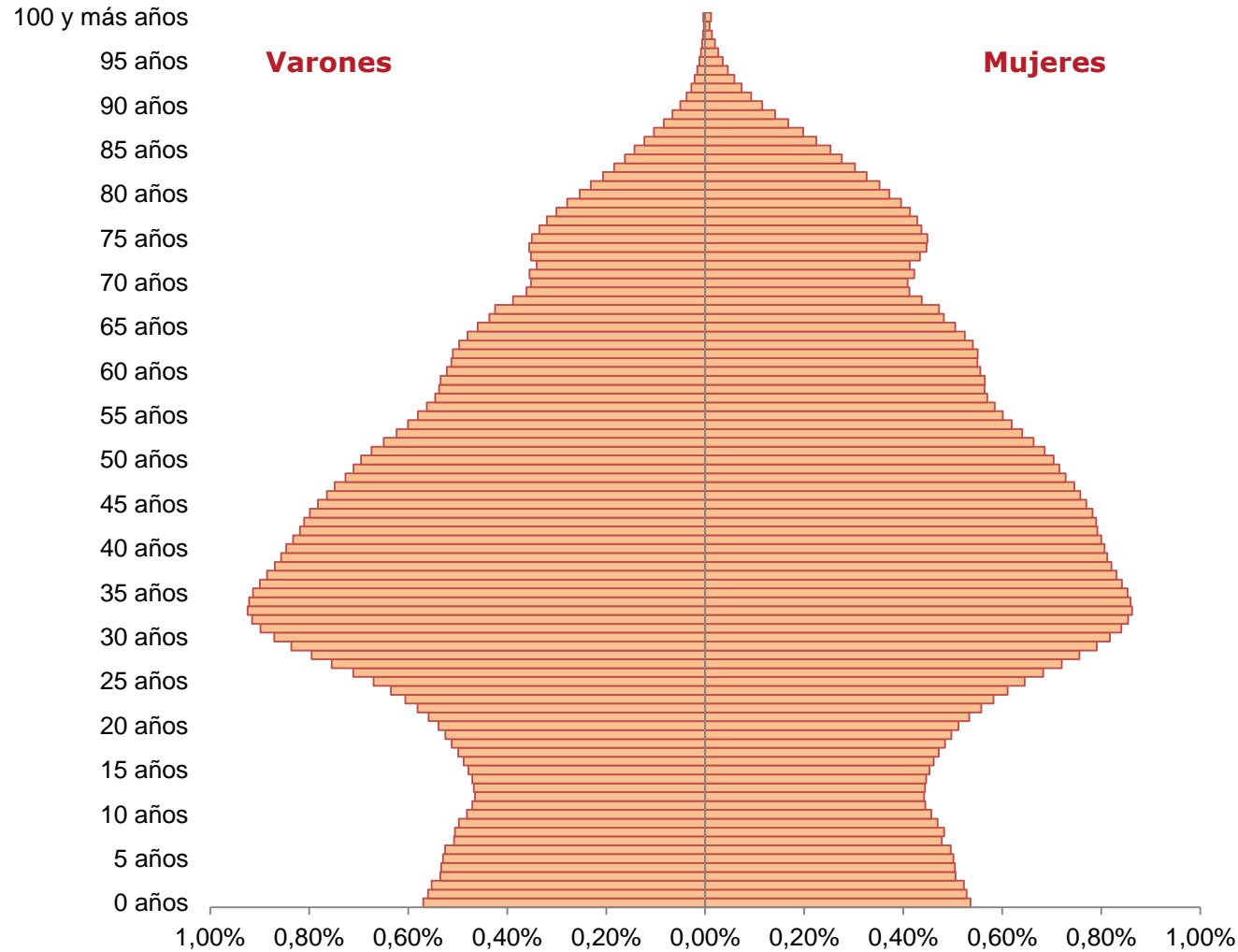
- La ingente cantidad de horas de cuidados (informales) identificada arroja cifras que no ofrecen lugar a la duda.
- La estimación nos señala una valoración del tiempo de cuidado informal de personas mayores que oscila entre los 32.000 y los 53.000 millones de euros
- La valoración de ese tiempo de cuidado equivaldría a una cifra equivalente a entre un 1,73% y un 4,90% del PIB nacional.

# Retos en la protección al cuidador

- L.D. *Grandes expectativas*: ¿mejora en la situación de los cuidadores?
- La concesión de prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales debían hacerse, de acuerdo con el espíritu de la Ley de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, con carácter excepcional.
- **Tareas pendientes:**
  - Protección laboral de las personas cuidadoras
  - Incrementar los recursos destinados a programas de formación de cuidadores informales
  - Incremento de recursos destinados a cuidar al cuidador
  - Mejorar la información proporcionada a la familia
  - ...

Esto es lo que viene

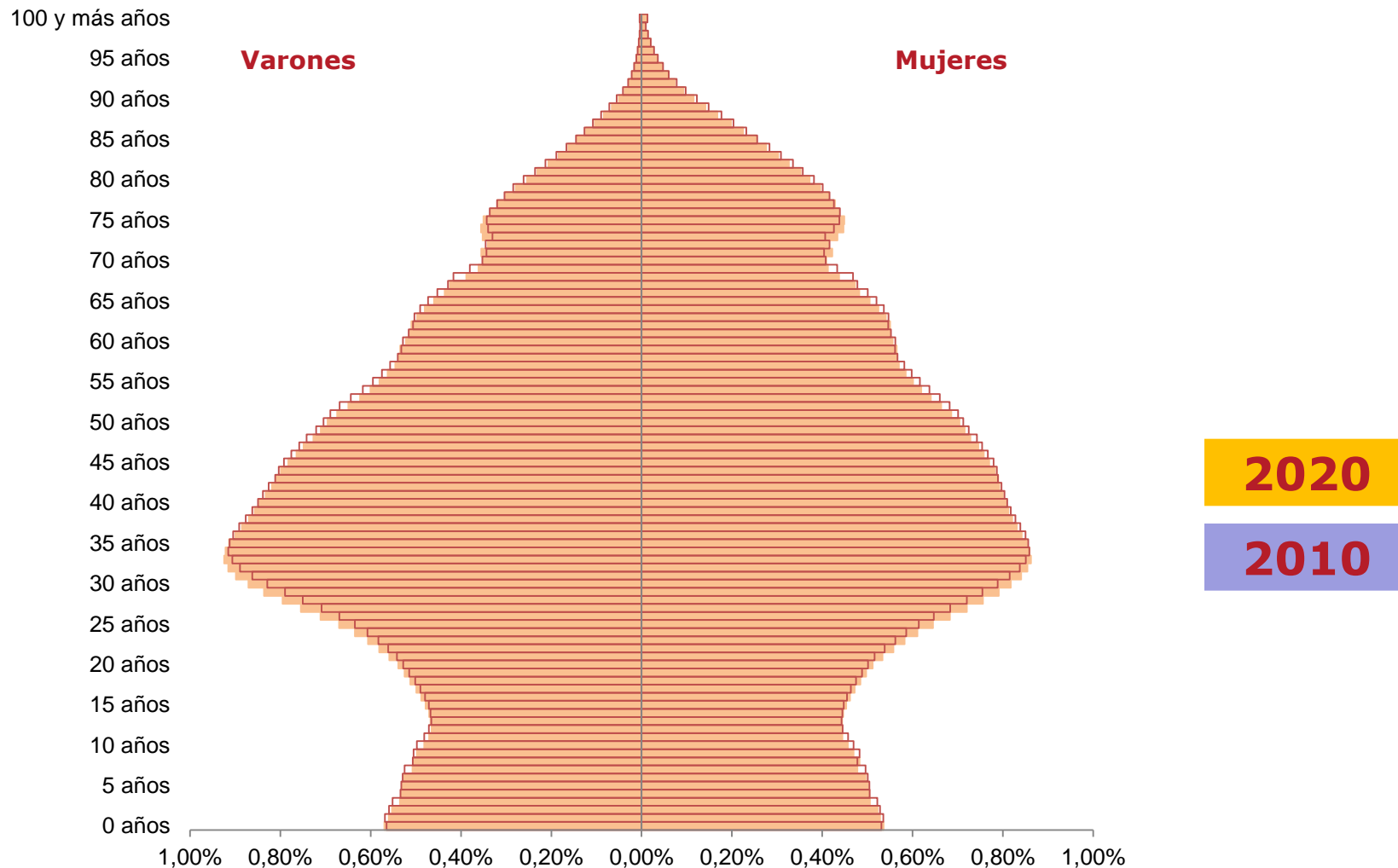
# Proyecciones de población de España



**2010**

**Fuente:** INE, Proyección de la población de España a Largo Plazo, 2009-2049

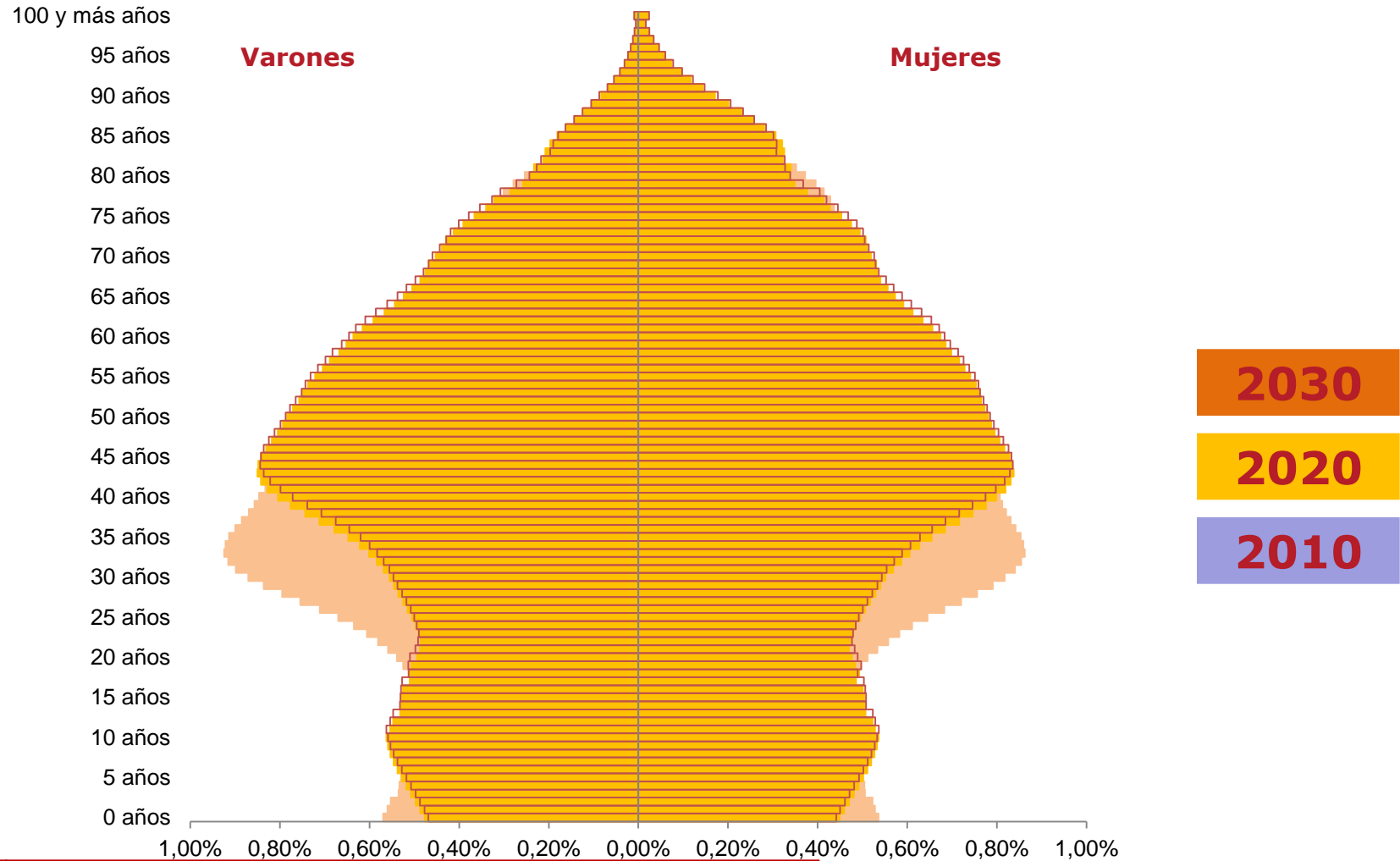
# Proyecciones de población de España



Fuente: INE, Proyección de la población de España a Largo Plazo, 2009-2049

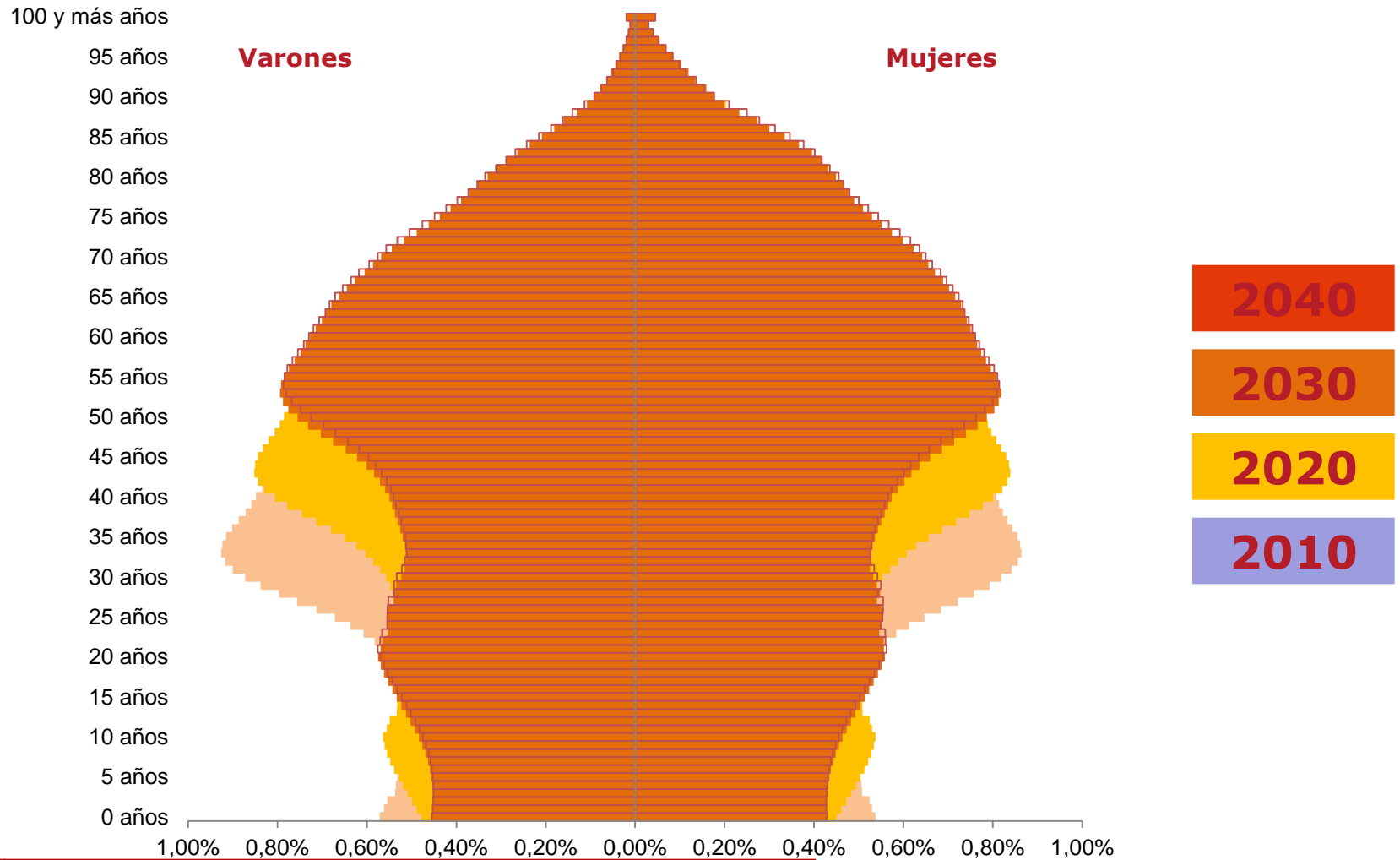


# Proyecciones de población de España



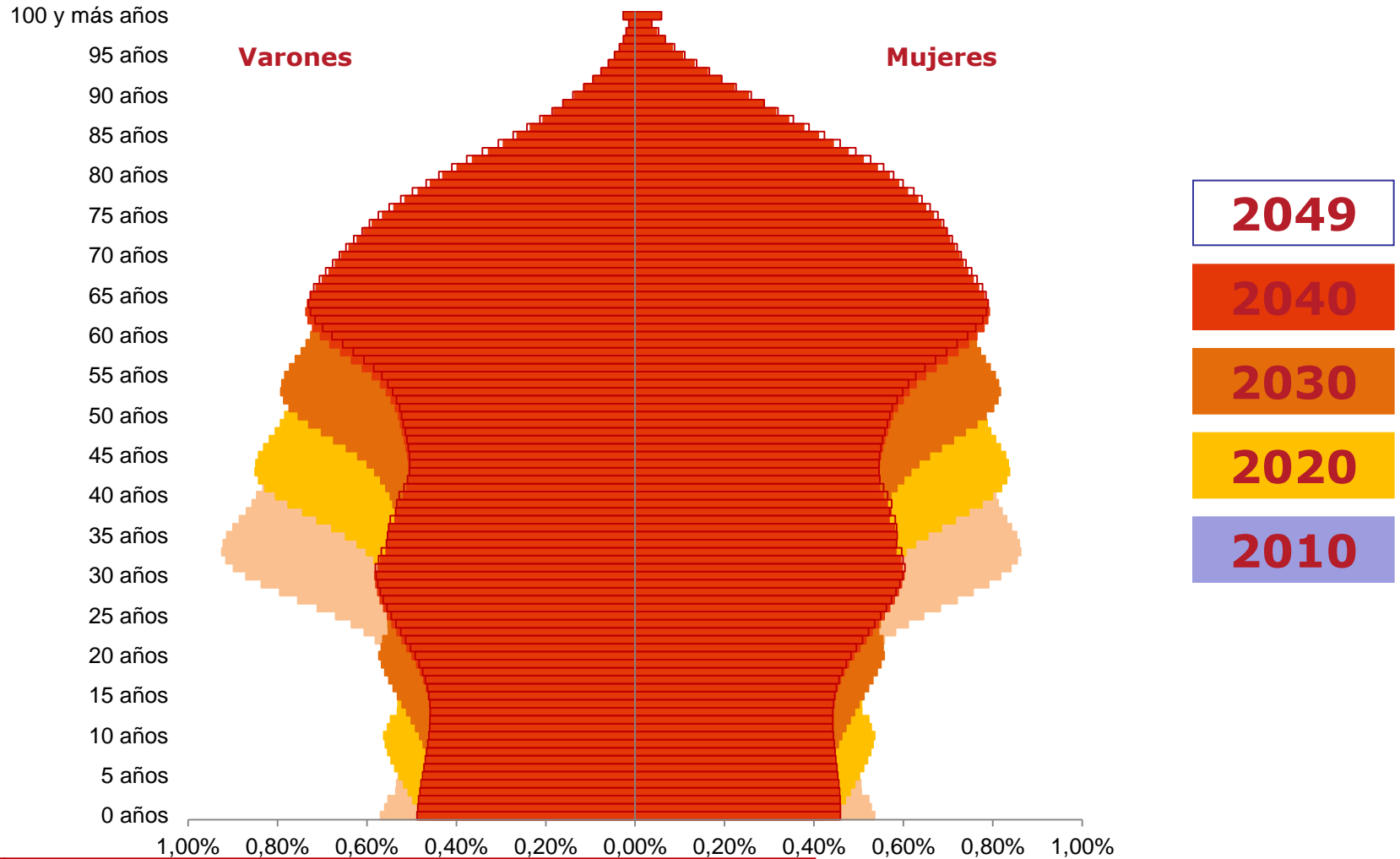
Fuente: INE, Proyección de la población de España a Largo Plazo, 2009-2049

# Proyecciones de población de España



Fuente: INE, Proyección de la población de España a Largo Plazo, 2009-2049

# Proyecciones de población de España



**Fuente:** INE, Proyección de la población de España a Largo Plazo, 2009-2049

# Conclusiones

- El abordaje integral de los cuidados de las personas dependientes, exige incluir el **papel y la atención al cuidador principal** de dichas personas y un **reconocimiento social** de primer orden sobre el papel cumplido por los cuidadores.
- La sobrecarga que soportan los cuidadores generan una serie de **problemas en su salud, en su vida profesional y en su tiempo de ocio y de vida familiar** no debe considerarse en ningún caso un problema menor.
- El desarrollo de **estrategias de apoyo a las personas cuidadoras** presentan un elevado potencial de mejoras del bienestar, tanto de los cuidadores como probablemente de las personas cuidadas.

# En suma...

Cualquier programa, estrategia o política de promoción de la salud y atención a personas con limitaciones en su autonomía, no puede pasar por alto la importancia que tiene la red de apoyo familiar en España, ya que en caso contrario tropezará constantemente con ineficiencias e inequidades que erosionará el bienestar de los ciudadanos.

# Muchas gracias por su atención

Juan Oliva

[Juan.OlivaMoreno@uclm.es](mailto:Juan.OlivaMoreno@uclm.es)

Luz María Peña

[LuzMaria.Pena@uclm.es](mailto:LuzMaria.Pena@uclm.es)

Cristina Vilaplana

[cvilaplana@um.es](mailto:cvilaplana@um.es)