

# VALORY EVOLUCIÓN DEL CUIDADO NO PROFESIONAL PRESTADO EN ESPAÑA: UNA VISIÓN ECONÓMICA

Juan Oliva  
UCLM & CIBERFES, ISCIII



1

# VALORY EVOLUCIÓN DEL CUIDADO NO PROFESIONAL PRESTADO EN ESPAÑA: UNA VISIÓN ECONÓMICA

Juan Oliva<sup>1</sup>, Cristina Vilaplana<sup>2</sup>, Luz M. Peña Longobardo<sup>1</sup>

(1) UCLM & CIBERFES, ISCIII

(2) Univ. de Murcia



2

Conflicto de intereses y financiación:  
este trabajo ha recibido una ayuda no  
condicionada del Instituto de Estudios Fiscales  
(Ministerio de Hacienda) para su realización

3

3

## Contexto

- Los sistemas de cuidados de larga duración (CLD) de los países europeos constituyen en la actualidad uno de los pilares de sus Estados de Bienestar (European Parliament, 2017).
- Estos sistemas se han desarrollado a diferentes velocidades, presentan una gran heterogeneidad en cuanto a los recursos invertidos, a sus fuentes de financiación, organización, y criterios de acceso (Kraus et al., 2010; Halásková et al., 2017; Ariaans et al., 2021).
- Pese a una relativa convergencia, uno de los aspectos en los que más difieren es el papel que juegan los cuidadores no profesionales en la atención a personas con limitaciones en su autonomía.

4

4

## Cuidados no profesionales-informales

### ▪ Identificación

- Los cuidados no profesionales son un conjunto de servicios heterogéneo, compuesto de diversas tareas específicas, que son prestados por uno o más miembros del entorno afectivo o social de la persona que demanda o precisa de dichos cuidados.
- Debido a su naturaleza, su definición y acotación no es inequívoca, pudiendo diferir significativamente entre diferentes autores y estudios.

5

- |  |   |
|--|---|
| • Comer                                      | • Hacer compras                             |
| • Vestirse/desvestirse                       | • Preparar comidas                          |
| • Asearse/ Arreglarse                        | • Hacer otras tareas domésticas             |
| • Andar por la casa                          | • Tomar medicación (Control)                |
| • Moverse (por invalidez)                    | • Utilizar el teléfono                      |
| • Cambiar pañales por incontinencia de orina | • Salir a la calle/desplazarse por la calle |
| • Cambiar pañales por incontinencia fecal    | • Utilizar el transporte público            |
| • Acostarse/levantarse de la cama            | • Administrar el dinero                     |
| • Bañarse/ ducharse                          | • Hacer gestiones                           |
| • Utilizar el servicio/baño a tiempo         | • Ir al médico                              |
|  | • ...                                       |

6

## Complejidad de las tareas

### ▪ Comida

- Retire los platos de cerámica y use plástico irrompible. Retire los cuchillos de carne afilados y utilice los menos peligrosos cuchillos de mantequilla.
- Corte todo en trozos del tamaño de un bocado.
- Ensuciar es inevitable cuando progresa la enfermedad. No riña a la persona. No es culpa de nadie. Use manteles fáciles de lavar
- A veces, las personas con esta enfermedad se niegan de plano a comer. Que no se produzca un conflicto. Déjelos solos unos minutos y después ofrézcales la comida otra vez.
- Etc (7 instrucciones más)

7

## Complejidad de las tareas

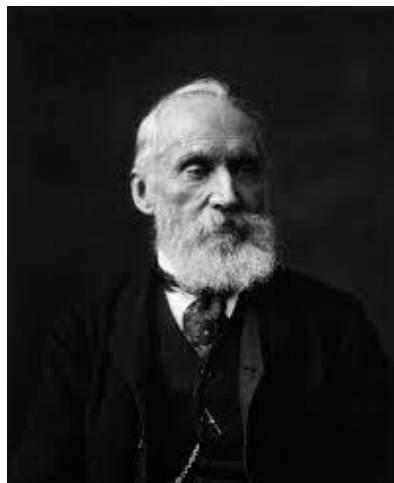
### ▪ Vestido

- Guardar los calcetines por parejas puede convertirse en un gran problema. Encargue a la familia 10 pares idénticos de calcetines. De esa manera, cualquier pareja formará un par.
- Proponga eliminar los accesorios: cinturones, bufandas, corbatas, joyas y con el tiempo incluso los jerséis. Busque pantalones y faldas con cinturillas elásticas.
- Los botones y cremalleras a menudo frustran a las personas con esta enfermedad. Si usted viste a la persona, le ocuparán más tiempo y son una molestia. Sustituya los botones y las cremalleras por velcro cuando sea posible.
- Etc (8 instrucciones más)

8

## ¿Por qué valorar económicamente lo intangible?

“Lo que no se define no se puede medir. Lo que no se mide, no se puede mejorar. Lo que no se mejora, se degrada siempre.” (frase atribuida a William Thomson, Lord Kelvin)



9

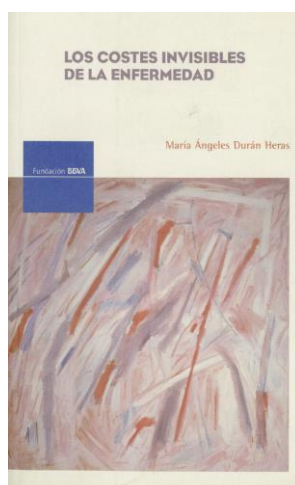
9

## ¿Por qué valorar económicamente lo intangible?



¿Lo que no está en los mercados o en las Cuentas Nacionales no existe?

¿No es valioso o no debemos preocuparnos de su existencia y de sus efectos sobre el bienestar?



10

10

## Contexto

- Creciente literatura sobre el valor económico, el coste de oportunidad y otros aspectos relacionados con los cuidados no profesionales (informales).
  - Estudios de coste de la enfermedad.
  - Análisis de la carga y problemas que afrontan las personas cuidadoras (salud, laborales, familiares y sociales) y factores moduladores.
  - Aspectos positivos asociados al cuidado.
  - Análisis del grado de complementariedad/sustituibilidad entre tipos de cuidados.
  - Inclusión en evaluación económica de intervenciones y programas
  - Y más recientemente...



11

## Valor económico en términos agregados (antecedentes)

- Literatura más escasa (EEUU, Países Bajos, Suecia)
  - A nivel europeo:
    - European Commission: Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion and ECORYS (2021): 2,4%-2,7% PIB (valores más plausibles) (año 2018)
  - Peña-Longobardo & Oliva-Moreno (2022):
    - 76 millones de personas en Europa prestan cuidados no profesionales.
    - El tiempo de cuidado estimado: 70.000 millones de horas anuales.
    - Valoración de ese tiempo de cuidado, aplicando el método del coste del coste de oportunidad: 576.000 millones de euros, cifra equivalente al 3,64% del PIB de los países europeos analizados

12

12

## Objetivo del trabajo

- Objetivo: estimar el tiempo y el valor económico de los cuidados no profesionales, prestados a personas cuya autonomía está limitada, y analizar la evolución de dichos cuidados entre los años 2008 y 2021.
- Precedente: Oliva-Moreno, Peña-Longobardo y Vilaplana-Prieto (2015), empleando datos de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD 08) estimaron que en el año 2008 se prestaban más de 4.100 millones de horas de cuidado informal.
- ¿Qué ha pasado en estos 13 años?

13

13

## Datos y métodos

- Cuidado no profesional: atención prestada a una persona discapacitada para realizar una o varias de sus actividades cotidianas, por parte de personas que no se dedican profesionalmente a ello (familiares, amigos, vecinos).
- Encuestas de Discapacidad, Autonomía Personal y situaciones de Dependencia realizada en los años 2008 y 2020/21 (EDAD 2008 y EDAD 2020).

14

14

## Datos y métodos

- Análisis planteado desde la óptica individual (persona cuidadora) y poblacional (estimaciones a nivel nacional y regional).
- Tiempo considerado: identificación de **persona cuidadora principal**, tiempo de cuidado mayor que cero, tiempo censurado (16 horas/diarias) vs. tiempo sin censura.
- Valoración del tiempo de cuidado
  - Método de sustitución: cuidador profesional (IMSERSO)
  - Valoración contingente: Garrido et al., 2015; Oliva et al., 2023

15

15

## Resultados comparativos

- EDAD 2008: se identifica a 1,3 millones de personas cuidadoras no profesionales. En la EDAD 2020, siguiendo los mismos criterios de identificación, la cifra estimada se estima en 1,6 millones.
- Personas con discapacidades/limitaciones
  - Solteros/as + viudos/as  $\approx$
  - Casados/as, en pareja: ↓ Separados/as: ↑
  - Mayor nivel de estudios
- Personas cuidadoras no profesionales
  - Mujeres: 2008: 76,5% 2021: 66,6%
  - Casados/as, en pareja: ↓ Separados/as: ↑
  - Mayor nivel de estudios

16

16

### Tiempo de cuidado no profesional

- Persona cuidadora principal promedio
  - 60 horas semanales (2008)
  - 62 horas semanales (2021)
  - 3.119 horas anuales (2008)
  - 3.226 horas anuales (2021)
- Población
  - 4.136 millones de horas (2008)
  - 5.156 millones de horas (2021)



17

17

### Valoración del tiempo de cuidado no profesional

- A nivel individual

	Valoración Contingente		Coste de reemplazo	
	EDAD 2008	EDAD 2020/21	EDAD 2008	EDAD 2020/21
Valor Promedio	18.599 €	22.269 €	48.837 €	50.521 €

- A nivel agregado

	Valoración Contingente		Coste de reemplazo	
	EDAD 2008	EDAD 2020/21	EDAD 2008	EDAD 2020/21
Valor Promedio	24.667 M €	35.591 M €	64.771 M €	80.743 M €

18

18

### Valoración del tiempo de cuidado no profesional

- A nivel individual

	Valoración Contingente		Coste de reemplazo	
	EDAD 2008	EDAD 2020/21	EDAD 2008	EDAD 2020/21
Comparación con el PIB pc	77,1%	87,3%	202,4%	198,1%
Comparación con el salario medio	85,0%	85,0%	223,2%	195,1%
Comparación con pensión media de jubilación	185,3%	156,0%	486,5%	353,9%

19

19

### Valoración del tiempo de cuidado no profesional

- A nivel agregado

	Valoración Contingente		Coste de reemplazo	
	EDAD 2008	EDAD 2020/21	EDAD 2008	EDAD 2020/21
Comparación con el PIB	2,22%	2,96%	5,82%	6,7%
Comparación con el gasto certificado del SAAD	508,8%	366,7%	1.336,0%	832,0%

20

20



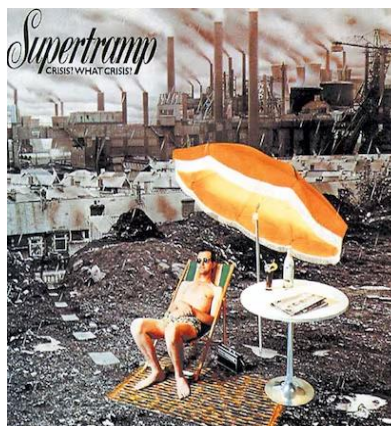
## Conclusiones

- Los resultados estimados indican un fuerte crecimiento de los cuidados no profesionales o informales prestados en el seno de la sociedad española. En algo más de una década, el número de personas cuidadoras informales estimadas se ha incrementado en más de un 20% y el número de horas prestadas en un 25%.
- Ello se ha producido en un marco de desarrollo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
- El principal factor que explica, no solo la probabilidad de recibir cuidado informal, sino también la intensidad del mismo, es el nivel de dependencia de las personas con limitaciones en su autonomía.

23

23

- ¿Crisis del cuidado informal?
- No aún, pero...
- Del cuidado informal a las comunidades cuidadoras



24

24

## Conclusiones

- El SAAD es inviable sin la labor de las personas cuidadoras no profesionales. Las cifras estimadas muestran que la sustitución, no ya completa, sino de un elevado porcentaje (30%-40%-50%), del cuidado no profesional por cuidados profesionales requeriría movilizar una cantidad ingente de recursos.
- Gran variación en cifras económicas estimadas derivadas de las metodologías de valoración del tiempo. Más que decantarnos por una u otra, ponemos en valor el mostrar conjuntamente varias e interpretar su diferente significado.

25

25

## Implicaciones para las políticas

- Los cuidados de larga duración están conformados por tres sistemas, totalmente complementarios: cuidados sanitarios, cuidados no sanitarios profesionales y cuidados no sanitarios no profesionales.
- La planificación de uno o incluso dos sistemas, obviando a los cuidados no profesionales, no es suficiente para alcanzar resultados de eficiencia y de equidad en la promoción de la autonomía y en los cuidados de personas dependientes.

26

26

## Implicaciones para las políticas

- El cuidado no profesional es un recurso precioso y escaso y como tal debe ser adecuadamente valorado y considerado.
- La planificación y el desarrollo de estrategias y programas de formación, información y apoyo a las personas cuidadoras no profesionales serán claves para mejorar en la sostenibilidad y avanzar en la solvencia del sistema de cuidados de larga duración.
- Y sin embargo, ello es necesario, pero no suficiente...

27

27

Espero haberles convencido de por qué puede ser útil contar con información económica sobre el valor del cuidado no profesional...

“Imputar un valor económico al extraordinario nivel de cuidados descrito en este estudio no resta valor a los valores emocionales, culturales y sociales expresados a través de los cuidados informales. Al contrario, pone de relieve su importancia al proporcionar una medida tangible de la amplia pero vulnerable base sobre la que se asienta nuestro sistema de cuidados de larga duración”



Peter S Arno

28

28

**juan.olivamoreno@uclm.es**