EL RETO DE LOS CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN

EN PERSONAS MAYORES

Profesora Rosa Roig

VNIVERSITAT DE VALÈNCIA
Departament d'Economia Aplicada
GIPEYOP
ELECTIONS AND PUBLIC OPINION RESEARCH GROUP

¿**POR QUÉ** SON UN **RETO** LOS CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN (CLD)?

https://www.care.com/c/short-term-care/

?

EN PERSONAS MAYORES

¿**POR QUÉ** SON UN **RETO** LOS CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN (CLD)?

ESTRUCTURA

1. Definición de CLD
2. Identificación del reto
3. Propuestas

EN PERSONAS MAYORES

DEFINICIÓN **CUIDADOS LARGA DURACIÓN**

EN PERSONAS MAYORES

DEFINICIÓN CLD-1: OMS

- incluyen una **amplia gama de servicios y apoyo personales, sociales y médicos**
- que garantizan que las **personas con -o en riesgo de** sufrir- una **pérdida significativa de la capacidad intrínseca** (debido a una enfermedad o discapacidad mental o física)
- puedan **mantener un nivel de capacidad funcional**
  - compatible con sus derechos básicos y su dignidad humana.

OMS (2015). https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1

PRECISIÓN CONCEPTOS CLD - OMS

- CLD cuando la **PÉRDIDA significativa ....**

CAPACIDAD INTRÍNSECA:
- Suma **capacidades físicas y mentales** de una persona
- Lo que puede hacer con **su organismo en condiciones ideales:** caminar, pensar, ver, oír y recordar.

Factores que influyen:
1.enfermedades,
2.traumatismos
3.herencia genética (discapacidad física o mental)
4.cambios relacionados con la edad

- puedan **MANTENER un nivel de .....**

CAPACIDAD FUNCIONAL:
- **Nivel real funcionamiento** que la persona alcanza en su vida diaria
  - → para satisfacer sus necesidades y participar en la sociedad

- combinación **capacidad intrínseca + entorno** donde habita la persona
  - La interacción con el entorno determina la capacidad funcional
    - → **entorno** incluye factores físicos, sociales y normativos

- se compone:
  1) capacidad intrínseca;
  2) características entorno;
  3) interacciones persona y el entorno con sus características

COMPATIBLE con sus derechos básicos y su dignidad humana.

DEFINICIÓN CLD- OMS

- Los CLD
  - se brindan **durante períodos prolongados**
  - por **familiares, amigos** u **otros miembros de la comunidad** → cuidadores INFORMALES
  - o por **profesionales de la atención** → cuidadores FORMALES

- Los **CLD FORMALES**
  - Tienen como objetivo **prevenir**, **reducir** o **rehabilitar** el deterioro funcional
  - Pueden ofrecerse en **diferentes entornos**:
    - Atención **domiciliaria**
    - Atención **comunitaria**
    - Atención **residencial**
    - Atención **hospitalaria**

- **ENTORNO**: el **hogar**, la **comunidad** o **institución**.
- **Determinado por**
  - el entorno construido,
  - las personas y sus relaciones,
  - las actitudes y los valores,
  - las políticas de salud y sociales,
  - los sistemas que las sustenta y
  - los servicios que prestan.

DEFINICIÓN CLD- OMS

- Según el **entorno**, la OMS distingue 3 CLD
  - **CLD DOMICILIARIO** (home-based)
    - Ayuda a domicilio, teleasistencia, rehabilitación en el domicilio,… **HOGAR**
  - **CLD RESIDENCIAL** (institucional)
    - El hogar se cambia por una **institución**, donde se recibe atención continuada
    - RESIDENCIAS GERIÁTRICAS y CENTROS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD
  - **CLD COMUNITARIO**
    - Se reside en el HOGAR
    - **Se combinan** los cuidados DOMICILIARIOS con cuidados diurnos en CENTROS DE DIA y ACTIVIDADES de APOYO COMUNITARIO

https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/percentage-of-older-people-receiving-long-term-care-at-a-residential-care-facility-and-at-home

En los 3 entornos se pueden **combinar** diferentes tipus de **servicios**: personales, sociales y médicos

https://cde.ugr.es/index.php/union-europea/noticias-ue/1443-una-estrategia-europea-de-cuidados-para-cuidadores-y-receptores-de-cuidados

DEFINICIÓN CLD 2-IMSERSO

CLD abarca el **SISTEMA DE ACTIVIDADES**

- **llevadas a cabo por**
  - **cuidadores informales** →familia, amigos o vecinos
  - o, **profesionales** →sanitarios, sociales u otros
  - o **ambos**,
- **para conseguir que**
  - una persona que **no** sea totalmente **capaz de cuidar de sí misma**
  - **mantenga la mejor calidad de vida posible**,
- **de acuerdo con sus preferencias individuales**,
- **con el mayor grado de**
  - **independencia**,
  - **autonomía,**
  - **participación,**
  - **realización personal** y
  - **dignidad humana.**

PREVALECE EN PERSONAS **EDAD AVANZADA**: riesgo enfermedades, deterioro biológico, ...

Causar discapacidad física o mental

Discapacidad:
- deficiencia,
- limitación de la actividad y
- restricción de la participación

IMSERSO: https://imserso.es/autonomia-personal-dependencia/sistema-autonomia-atencion-dependencia-saad/normativa-sobre-dependencia/busqueda-normativa-autonomia-personas-dependencia/descriptores/c

SERVICIOS CLD en España se reciben

- En base al nivel de dependencia de la persona
  - Limitaciones que las personas mayores enfrentan para realizar
    - ABDS: Actividades Básicas para la Vida Diaria
      - Actividades de cuidado personal
      - Comer, vestirse, bañarse, acostarse, entrar y salir de la cama, caminar por una habitación, usar el baño
    - AIVD: Actividades Instrumentales de la Vida Diaria
      - Relacionadas con las tareas domésticas
      - Comprar, cocinar, fregar los platos, lavar la ropa, limpiar la casa, administrar su propio dinero
- En el marco del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)
  - Ley 39/2006, 14 diciembre, de Promoción Autonomía Personal y Atención a las personas en situación dependencia
  - **Servicios y prestaciones económicas**
  - destinados a la
    - **promoción de la autonomía personal**,
    - la **atención y**
    - **protección** a las **personas en situación de dependencia**,
  - a través de **servicios pbs y pvdos concertados** debidamente acreditados, y
  - contribuye a la **mejora de las condiciones de vida de los ciudadanos**

¿CÓMO se determina necesidad CLD? (SAAD)

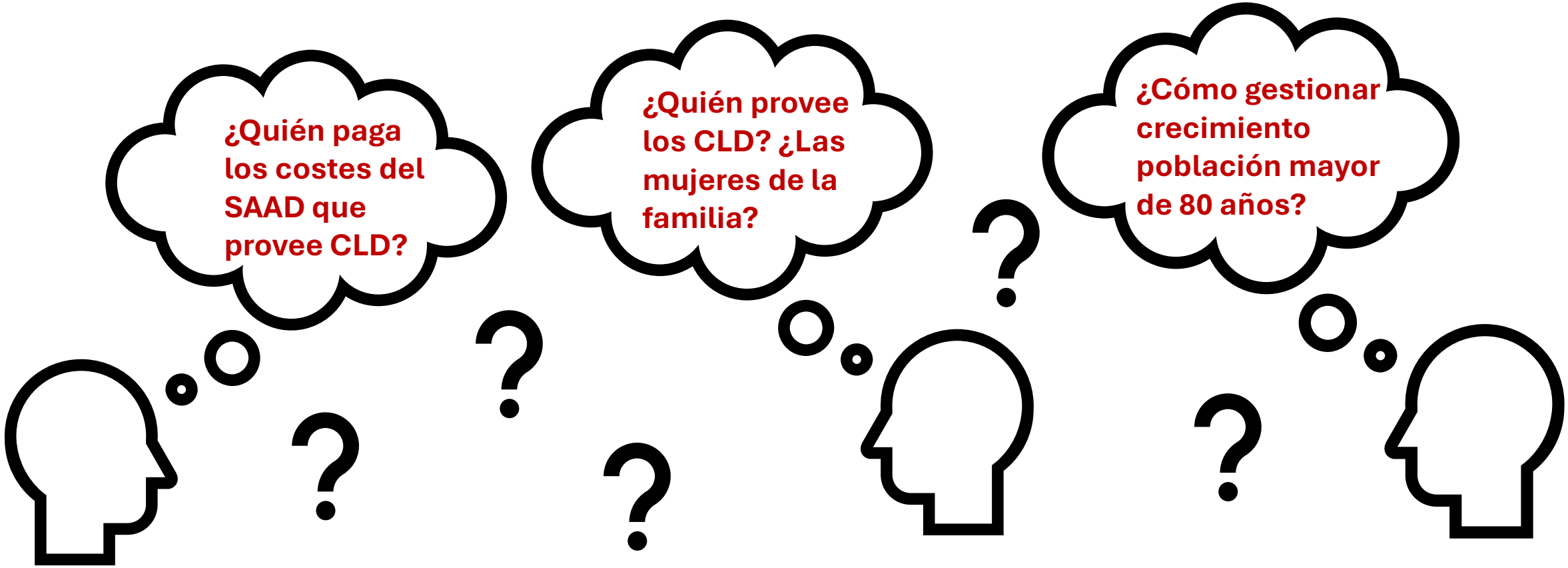
- En el momento que se **necesita** **ayuda para realizar las ABVD** → alimentarse, vestirse, bañarse, …,
  - se determina **el nivel de dependencia y**
  - **se ACTIVA el DERECHO a recibir PRESTACIONES y SERVICIOS**
    - **que garanticen CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN**
- **AUTONOMÍA**→ capacidad para realizar por sí mismo ABVD y AIVD
- **DEPENDENCIA** →
  - Debido a limitaciones físicas o mentales
  - La persona **NO puede realizar** de forma independiente estas actividades
    - PÉRDIDA de esta capacidad de gestión →**requiere** RECIBIR **CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN**

GRADOS DEPENDENCIA en SAAD España (art.26 Ley 39/2006)

- **GRADO I** → Dependencia **MODERADA**:
  - cuando la persona **necesita ayuda** para realizar varias actividades básicas de la vida diaria,
  - **al menos una vez al día** o tiene **necesidades de apoyo intermitente o limitado** para su autonomía personal.
- **GRADO II** → Dependencia **SEVERA**:
  - cuando la persona necesita **ayuda para realizar varias actividades** básicas de la vida diaria
  - **dos o tres veces al día,**
  - pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene **necesidades de apoyo extens**o para su autonomía personal.
- **GRADO III** → **GRAN DEPENDENCIA**:
  - cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria **varias veces al día** y,
  - por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, **necesita el apoyo indispensable y continuo** de otra persona o tiene **necesidades de apoyo generalizado** para su autonomía personal.

¿CUÁL ES EL **RETO** DE LOS CLD?

- Nuestra sociedad envejece:
  1. Un **éxito** de la humanidad → vivimos más años que nunca
  2. Un **reto** → a partir de los 80 años se preve demanda CLD > o < medida



¿CUÁL ES EL RETO DE LOS CLD?

- ENFOQUE ECONÓMICO-FINANCIERO
  - ¿Mirada **negativa**? → costes e insostenibilidad
  - ¿Mirada **positiva**?
    - Economía plateada
    - Economía de la longevidad
    - Recaudación fiscal por parte adm.pb. y disponibilidad recursos

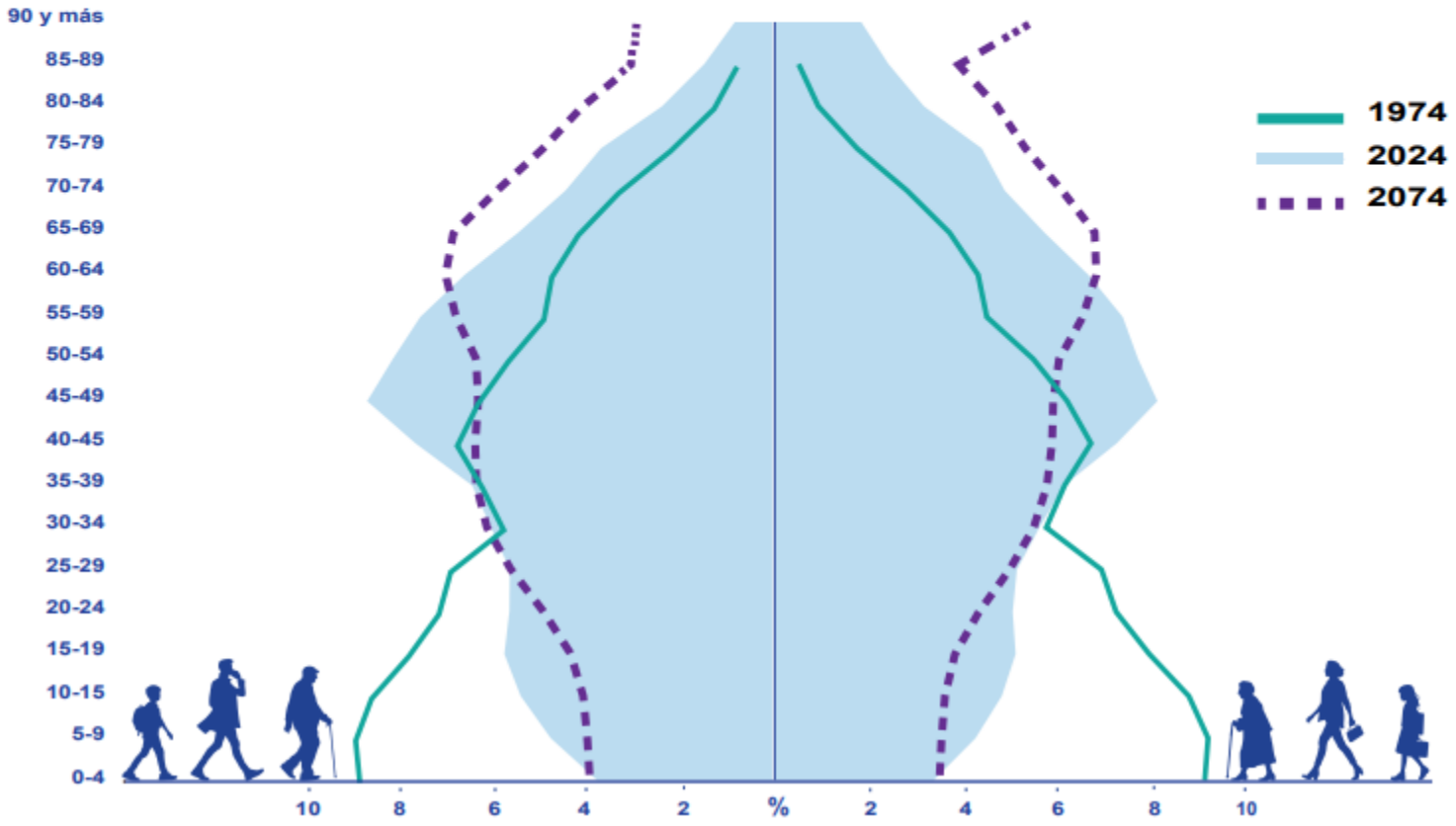
ANALISIS ESTRUCTURA POBLACIONAL

- Análisis cambio estructura poblacional

POBLACIÓN a 1 enero 2024

48.610.418 habitantes

Pirámide poblacional de España: ayer, hoy y mañana



Fuente: https://www.ine.es/infografias/infografia_poblacion.pdf. 04062024

¿Qué modela la estructura poblacional?

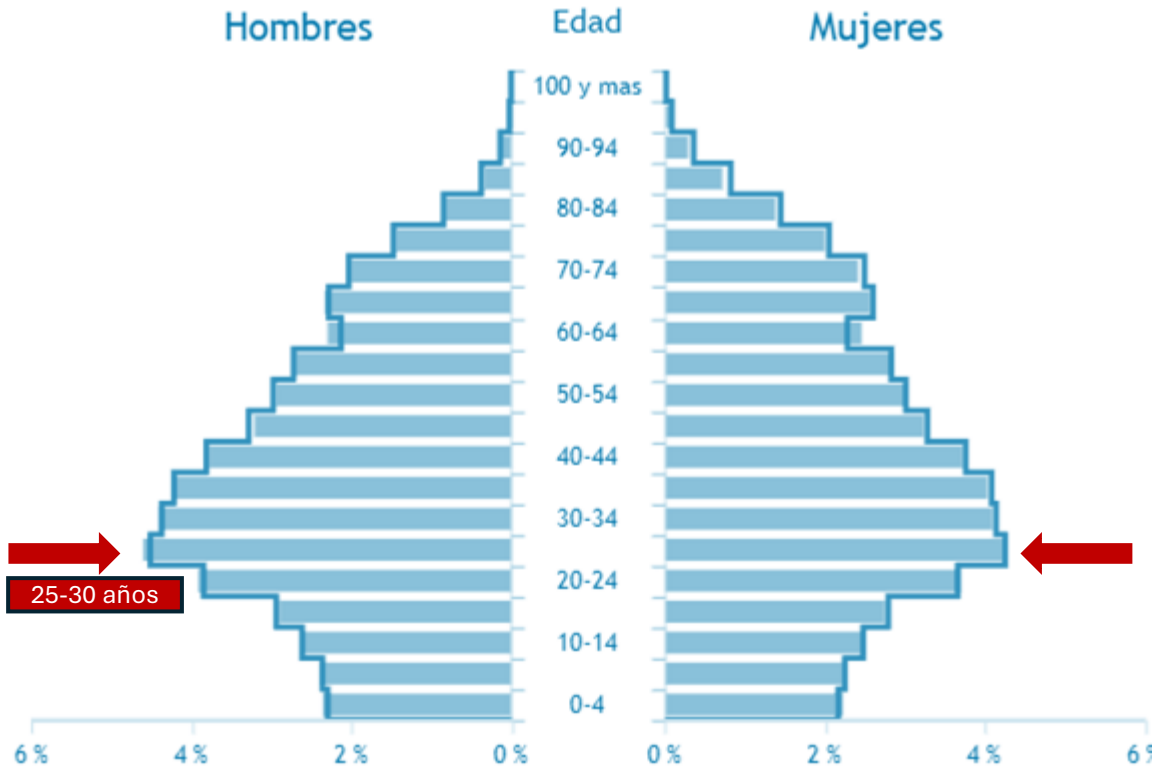
- Tasa de **fecundidad**
- Tasa de **mortalidad**
- Tasa de **migración**

Hacia la pirámide regresiva/forma bulbo:

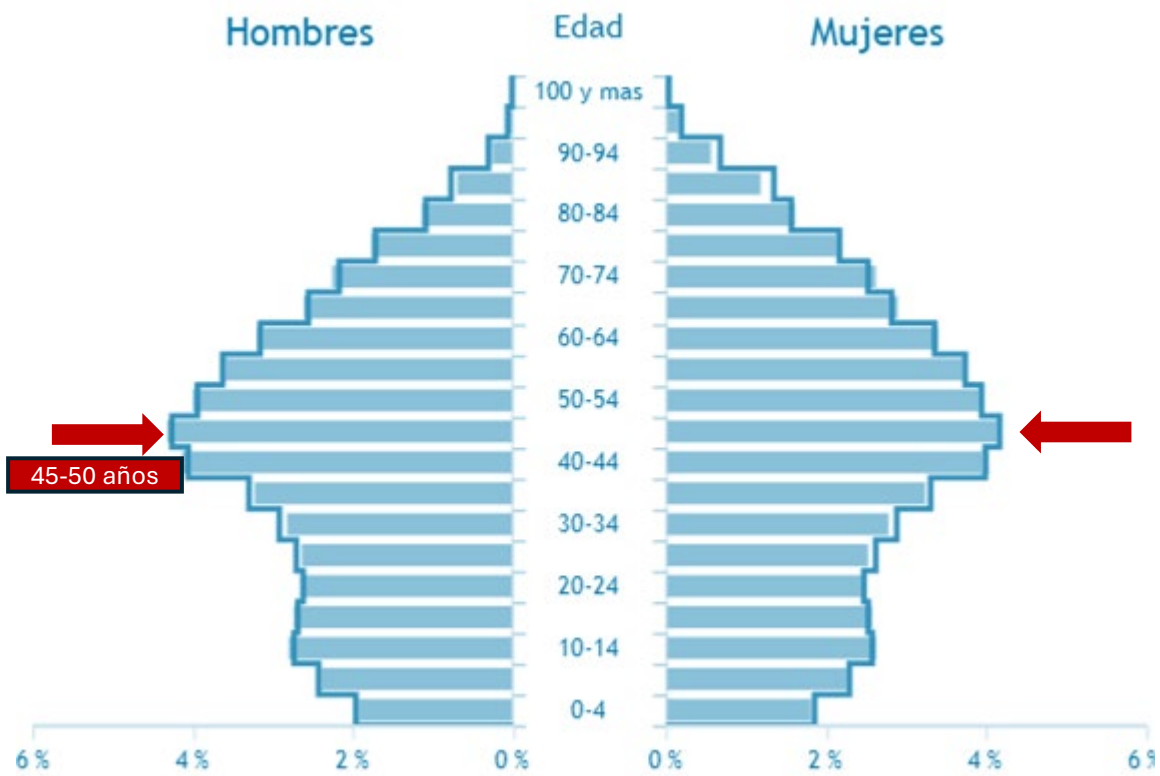
- Baja fecundidad
- Baja mortalidad
- Alta esperanza de vida

ESTRUCTURA POBLACIONAL C.VALENCIANA versus ESPAÑA

01/2003



01/2022



GRUESO POBLACIÓN EN EDAD DE TRABAJAR

C.Valenciana

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 4.470.885

España

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 42.717.064

C.Valenciana

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 5.097.967

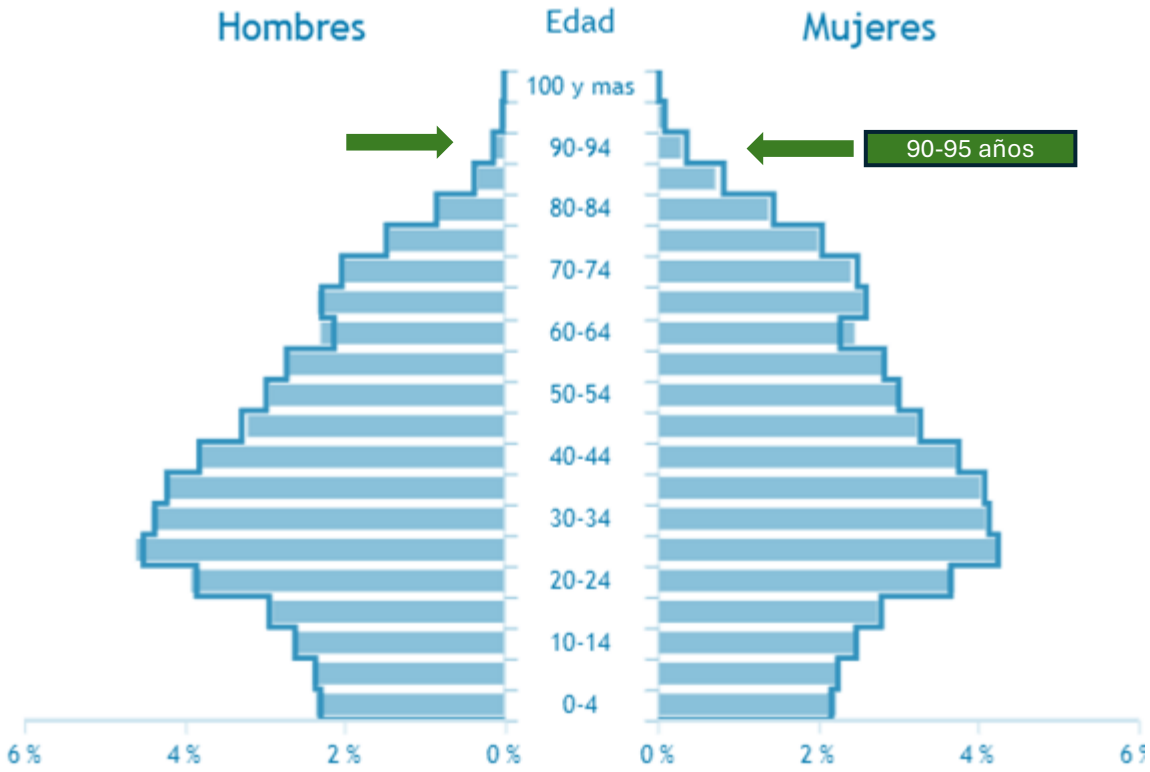
España

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 47.475.420

Fuente : INE, https://www.ine.es/covid/piramides.htm (230325). Elaboración propia.

ESTRUCTURA POBLACIONAL C.VALENCIANA versus ESPAÑA

01/2003



01/2022

LONGEVIDAD

C.Valenciana

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 4.470.885

España

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 42.717.064

C.Valenciana

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 5.097.967

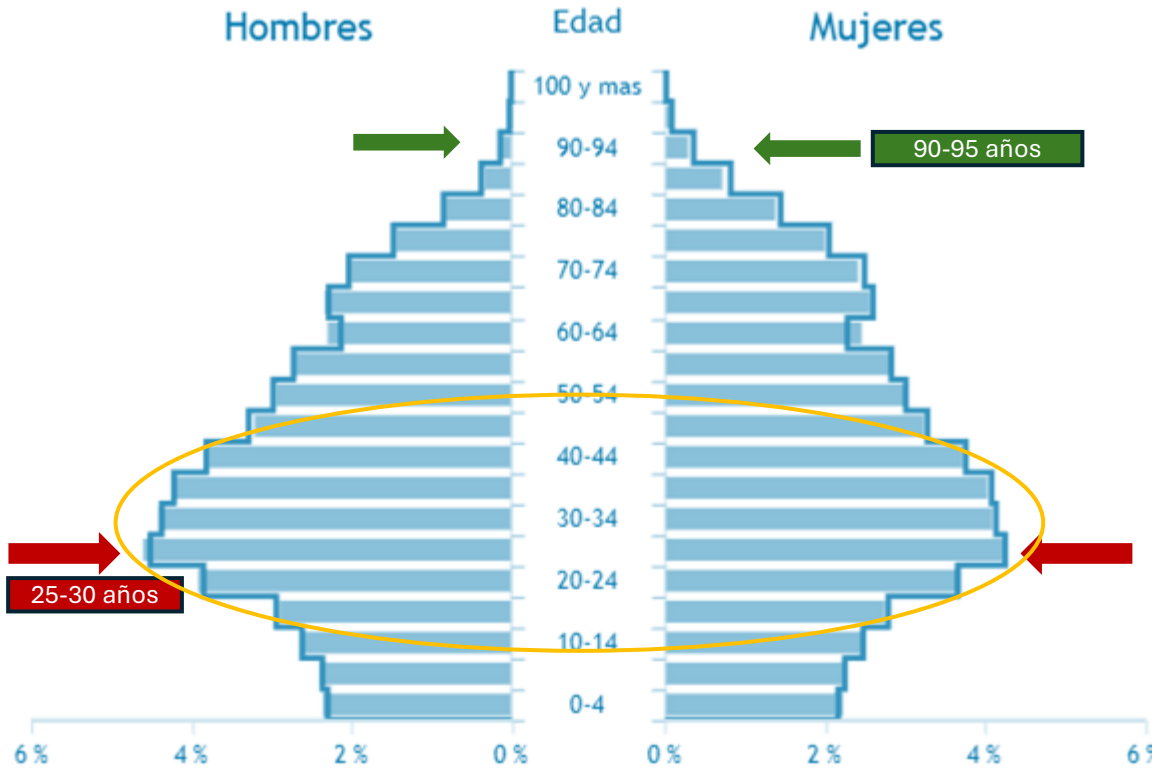
España

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 47.475.420

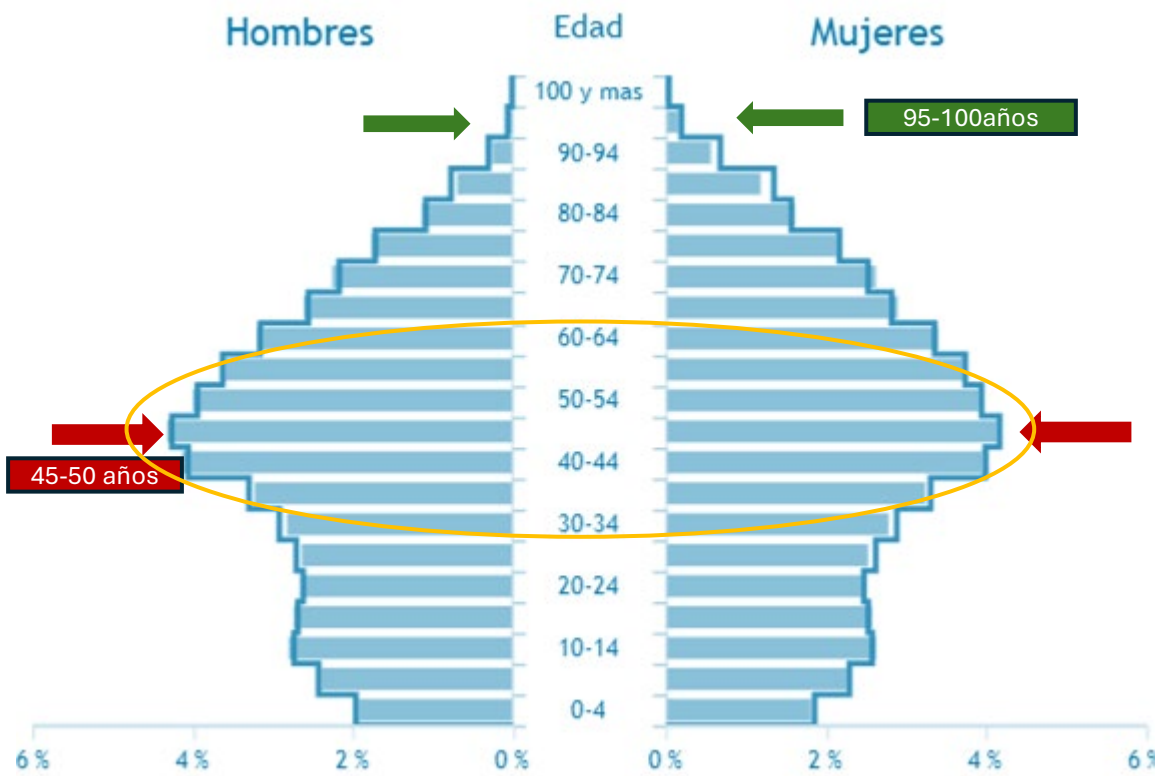
Fuente : INE, https://www.ine.es/covid/piramides.htm (230325). Elaboración propia.

ESTRUCTURA POBLACIONAL C.VALENCIANA versus ESPAÑA

01/2003



01/2022



GRUESO DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS ETARIOS

C.Valenciana

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 4.470.885

España

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 42.717.064

C.Valenciana

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 5.097.967

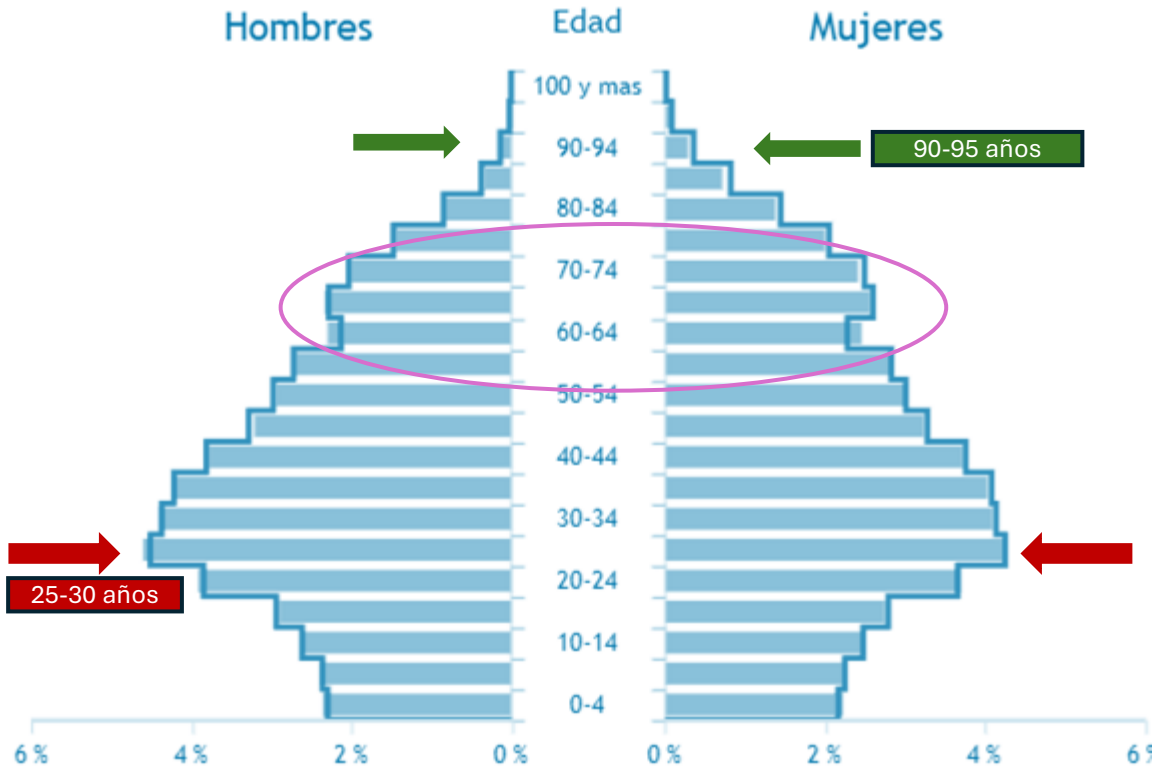
España

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 47.475.420

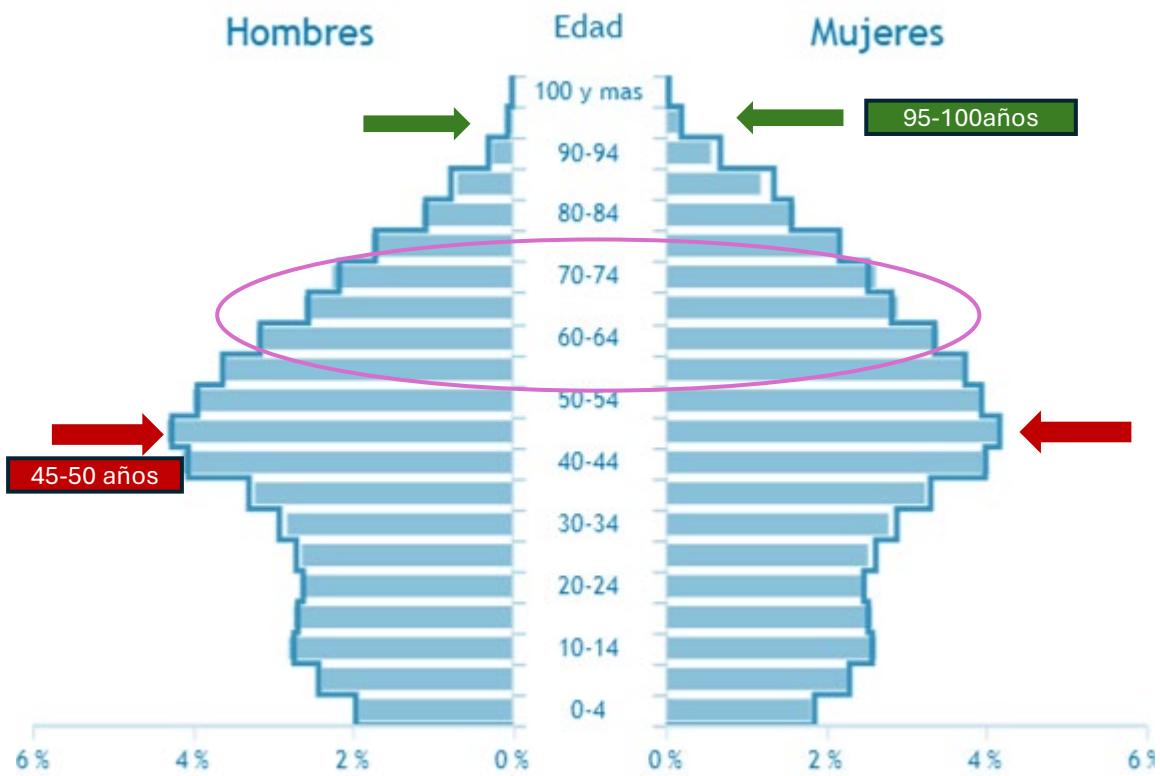
Fuente : INE, https://www.ine.es/covid/piramides.htm (230325). Elaboración propia.

ESTRUCTURA POBLACIONAL C.VALENCIANA versus ESPAÑA

01/2003



01/2022



POBLACIÓN DE 55-80 AÑOS

C.Valenciana

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 4.470.885

España

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 42.717.064

C.Valenciana

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 5.097.967

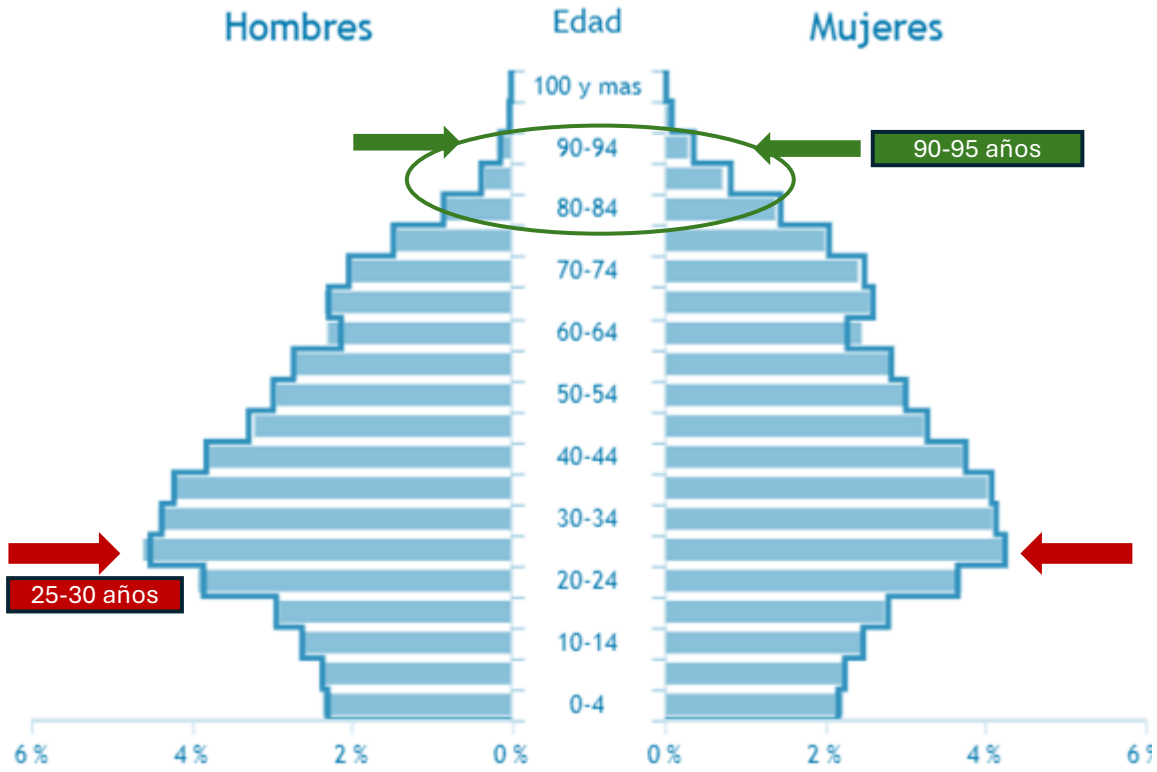
España

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 47.475.420

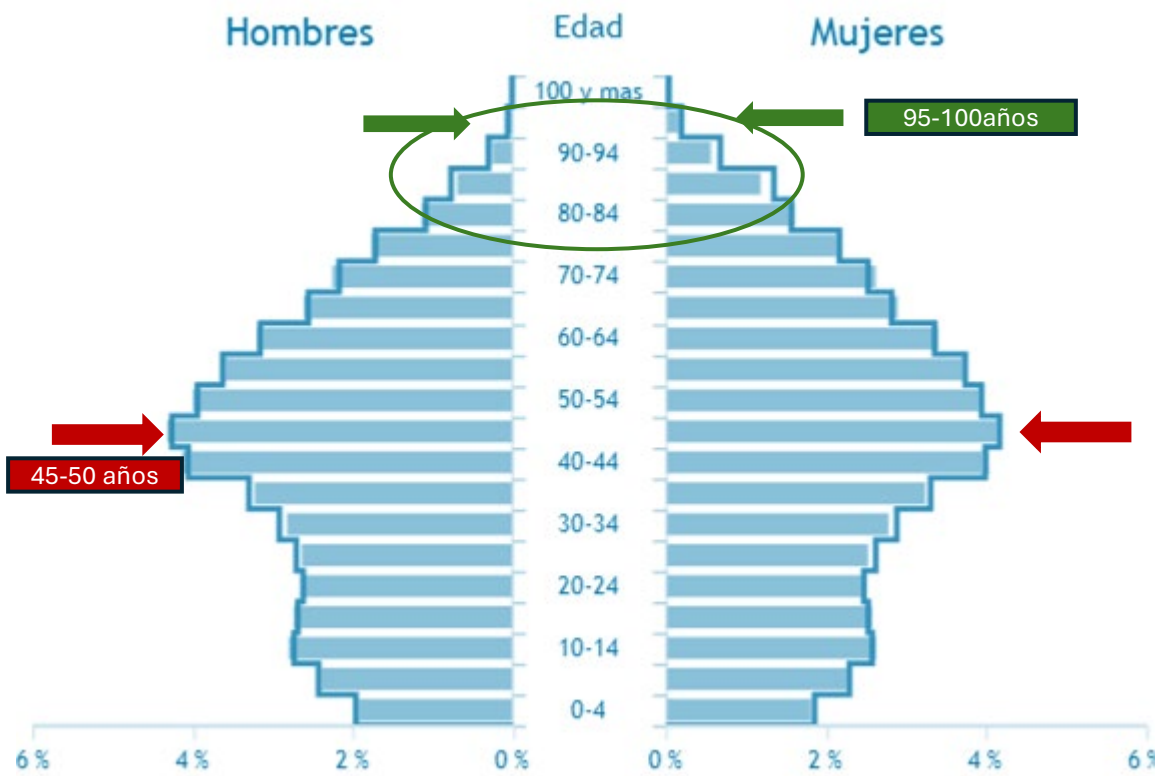
Fuente : INE, https://www.ine.es/covid/piramides.htm (230325). Elaboración propia.

ESTRUCTURA POBLACIONAL C.VALENCIANA versus ESPAÑA

01/2003



01/2022



PERSONAS ANCIANAS "FRÁGILES" (+80 años)

C.Valenciana

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 4.470.885

España

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 42.717.064

C.Valenciana

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 5.097.967

España

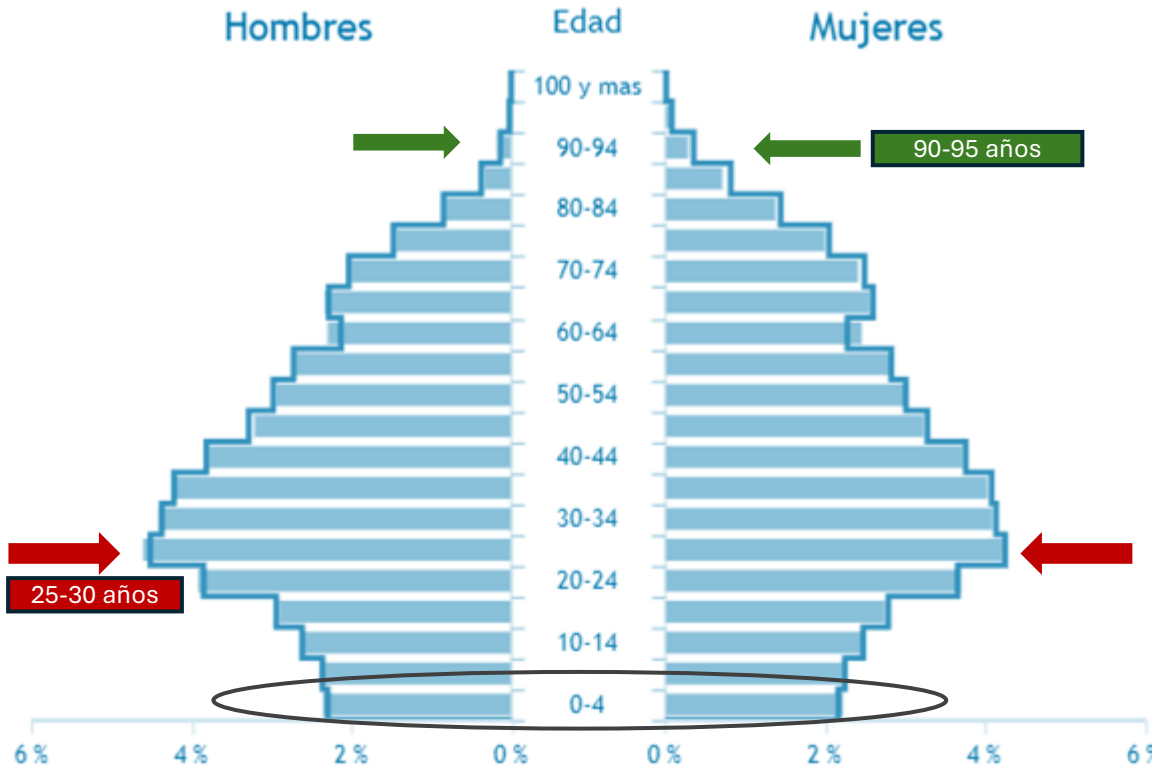
Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 47.475.420

Crece esperanza de vida

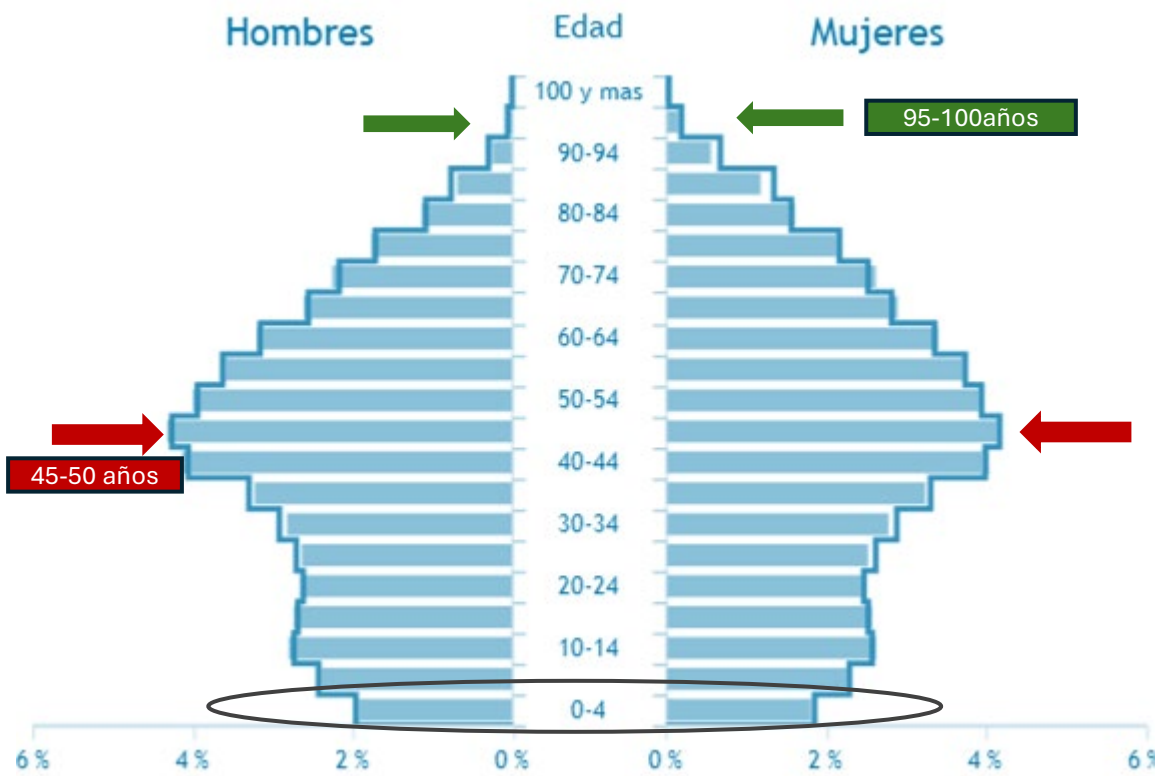
Fuente : INE, https://www.ine.es/covid/piramides.htm (230325). Elaboración propia.

ESTRUCTURA POBLACIONAL C.VALENCIANA versus ESPAÑA

01/2003



01/2022



NACIMIENTOS (entre 0 – 4 años)

C.Valenciana

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 4.470.885

España

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 42.717.064

C.Valenciana

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 5.097.967

España

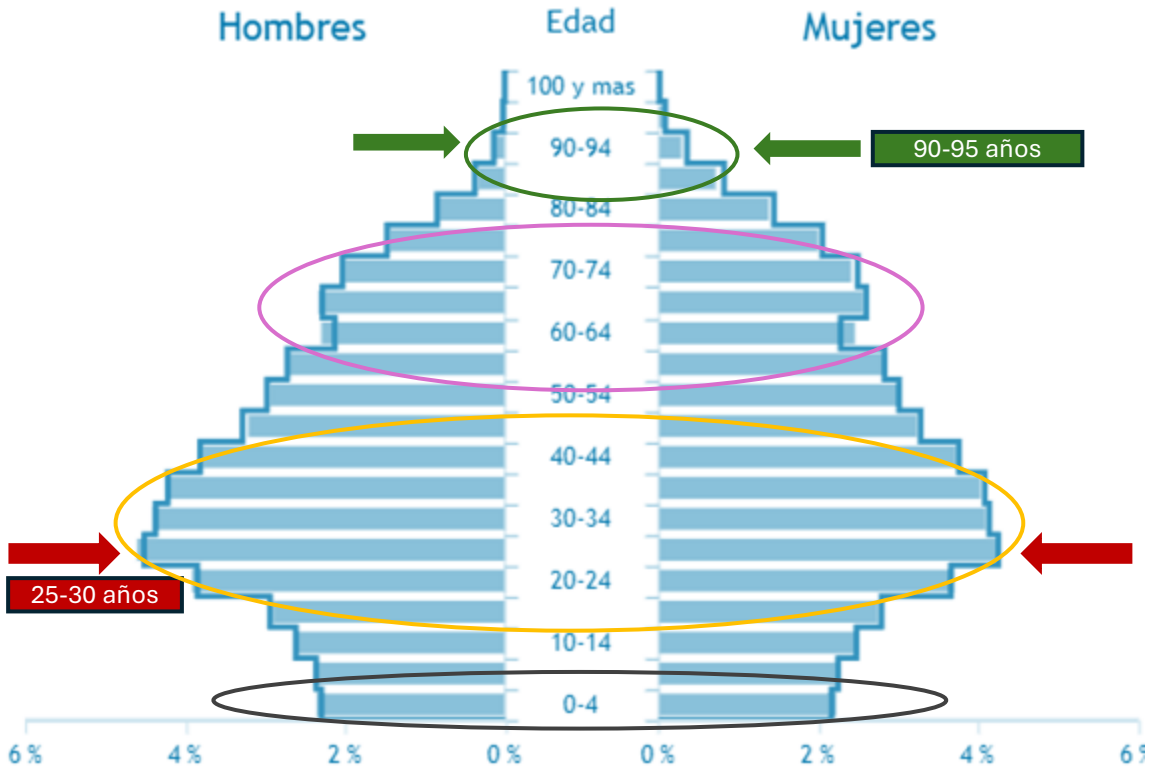
Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 47.475.420

Caída natalidad

Fuente : INE, https://www.ine.es/covid/piramides.htm (230325). Elaboración propia.

ESTRUCTURA POBLACIONAL C.VALENCIANA versus ESPAÑA

01/2003



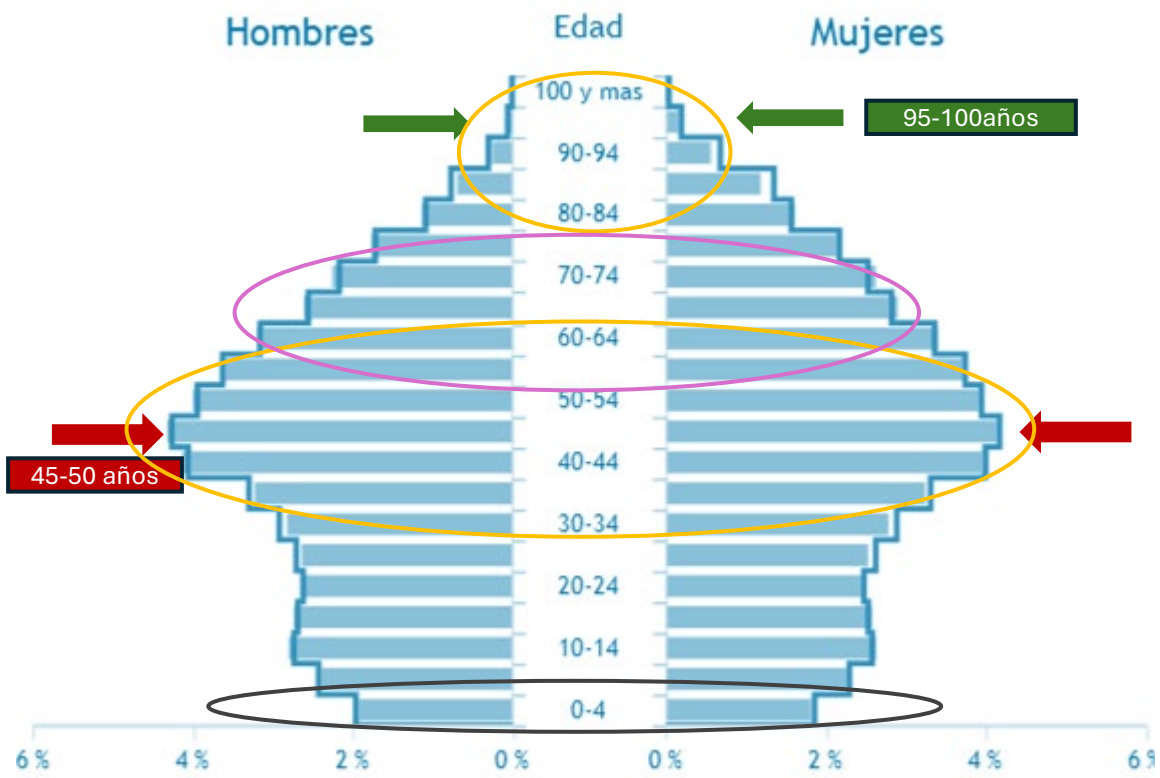
C.Valenciana

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 4.470.885

España

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 42.717.064

01/2022



C.Valenciana

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 5.097.967

España

Edad:
Hombres:
Mujeres:
Total: 47.475.420

Fuente : INE, https://www.ine.es/covid/piramides.htm (230325). Elaboración propia.

¿CÓMO MANTENER E.BIENESTAR?

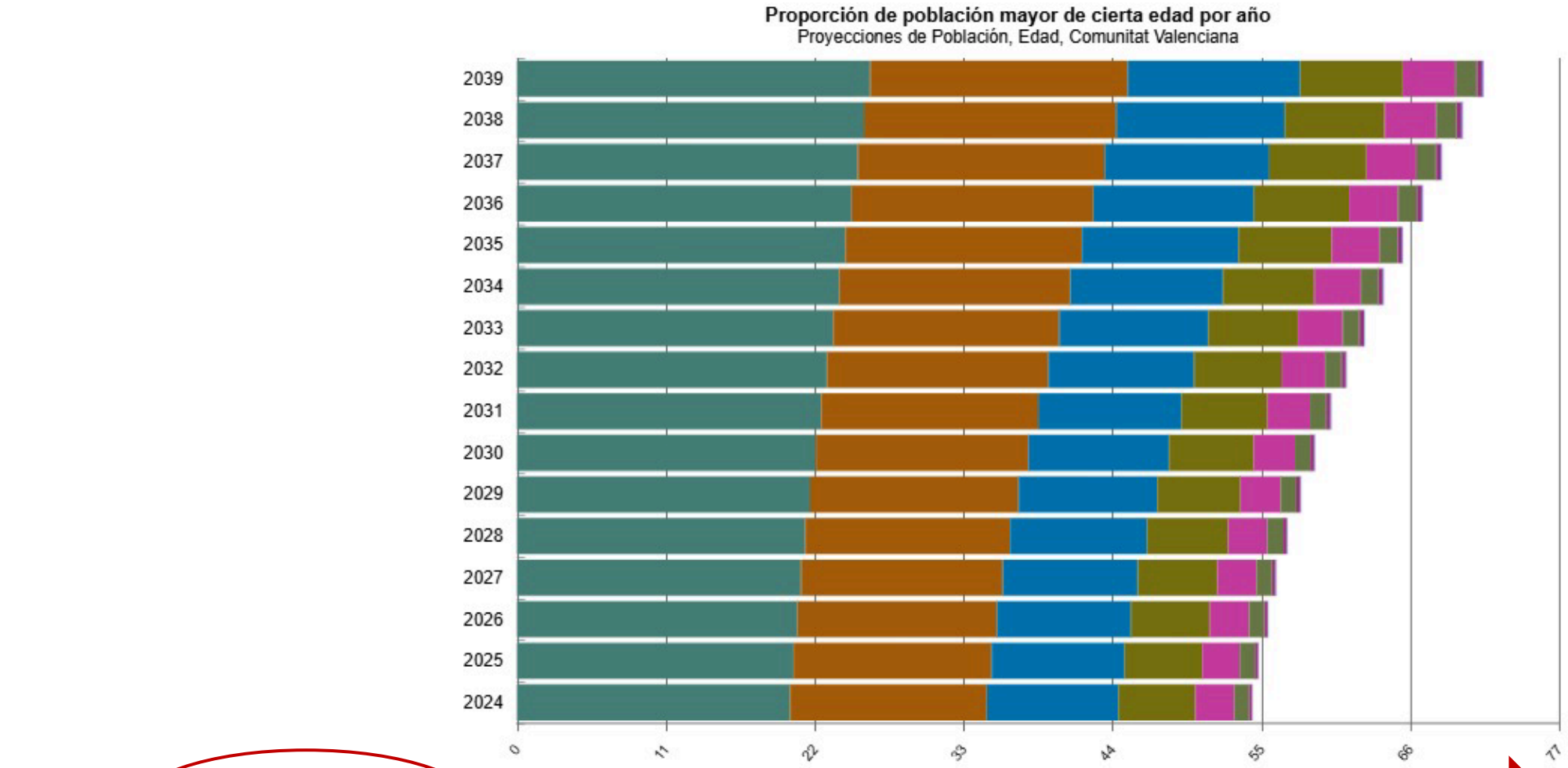
- E.Bienestar de **CONTRATO INTERGENERACIONAL**
  - Acuerdo entre las diferentes generaciones → de forma tácita
  - Las generaciones que configuran la **población activa financian**
    - Vía impuestos y cotizaciones
    - Las prestaciones sociales –pensiones, salud y cuidados- a los **jubilados**

Acuerdo solidaridad intergeneracional
(Birnbaum et al.)

- PROBLEMA sociedad envejecida:
  - población activa decrece → Fuente financiación se contrae
  - población jubilada crece → Gastos crecen

El PROBLEMA se agrava → proyecciones población 2039 (INE)

PROYECCIONES POBLACIÓN 2024-2039



80 y más años

Cuidados de Larga Duración

A partir 80 años
se dispara la
fragilidad del cuerpo y
la dependencia

Fuente: https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=36708#_tabs-grafico. Elaboración propia 230325

¿CÓMO MANTENER E.BIENESTAR INTERGENERACIONAL EN SOCIEDAD LONGEVA?

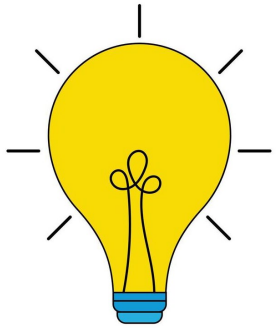
1. **Reducir carga económica y social sobre la población activa** → apostar por distribución equitativa intergeneracional
   - Incrementar fiscalidad sobre jubilados con más recursos → impuesto especial sobre niveles patrimonio o pensión
   - Evitar carga desproporcionada sobre población activa

2. **Ampliar la población activa**→ fuente financiación E.B →fomentar empleabilidad femenina, personas mayores y migrantes.

3. Uso **tecnología** como **IA para mecanizar** ciertos procesos y reducir costes
   - Telasistencia
   - Uso robots como "PARO" → **foca robótica** desarrollada por Shibata de Japón
     - terapia no farmacológica que se utiliza en residencias y centros de atención a personas con **demencia**
     - fomenta la interacción social, reduce la agitación y mejora el bienestar emocional
   - *ATENCIÓN: competencias digitales personas mayores*

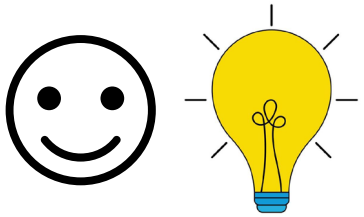
4. **Impulsar función de cuidados informales jubilados** → p.e., reconocimiento en el cálculo pensiones.
   - En la familia o comunidad reduce demanda cuidados formales y, pt, costes del sistema.

5. Fomentar **economía de la longevidad** y **economía plateada** → actividad econ. (negocio) + incremento recaudación



ECONOMÍA PLATEADA vs ECONOMÍA LONGEVIDAD

2 MIRADAS ECONÓMICAS POSITIVAS SOBRE EL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL



- **ECONOMÍA PLATEADA / ECONOMÍA ENVEJECIMIENTO** (Silver economy)
  - Destinada a **impulsar demanda** de bienes y servicios por las personas mayores
  - Patrones de **consumo** personas mayores → *genera nichos de negocio*
    - Salud
    - Estilo de vida → vacaciones, actividades culturales,...
    - Necesidades → movilidad, mobiliario, ...
  - Derivado de
    - Sus **necesidades** como personas mayores
    - Su **creciente poder adquisitivo** → activos ahorrados,...
- **ECONOMÍA LONGEVIDAD** (Prof.Coughlin)
  - Destinada a generar **oportunidades de negocio** e **innovar** a partir del incremento de la esperanza de vida y envejecimiento población
  - Las personas mayores se conciben como POTENCIALES **CONSUMIDORES y** como **POTENCIALES AGENTES ECONÓMICOS**
    - Participación activa en la economía: emprendedores, ... → no son simple ~~**consumidores pasivos**~~
  - Apuesta por la **innovación y la tecnologia**:
    - Robótica → robots asistenciales (movilidad, autonomía, prestación de servicios)
    - Salud digital → telemedicina (prestaciones servicios clínicos a distancia mediante uso TIC), aplicaciones móviles de salud, big data, herramientas para mejorar toma decisiones clínicas...
    - Arquitectura
  - Exige **redefinir modelo Ebienestar** → reforma sistema pensiones y cuidados, diversificar fuentes de financiación, impulsar creatividad sector privado para buscar soluciones adaptades a las necesidades población mayor
  - Derivado de extender la **esperanza de vida** y el **envejecimiento población**

A **mayor actividad económica**,
- **mayor empleo**
- **mayor crecimiento económico**
- **mayor recaudación fiscal** → vía consumo, actividad económica, etc.

CUIDADOS LARGA DURACIÓN

- ¿Un problema o una oportunidad?
  - **Éxito de la humanidad** → OMS
  - **Potencial motor crecimiento econ**. en el marco **ECON LONGEVIDAD**
    - Generación actividad económica
    - Creación empleo
    - Fomento innovación
    - Ampliación recaudación fiscal

- Prof.Coughlin
- OECD
- Banco Mundial

https://convergencepolicy.org/our-work/economic-opportunity/

Viabilidad oferta CLD
- vía E.bienestar
- vía mercado

Gracias

Profesora Rosa Roig
Dep.Economía Aplicada

VNIVERSITAT DE VALÈNCIA

GIPEYOP
ELECTIONS AND PUBLIC OPINION RESEARCH GROUP