

CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los cuidados de larga duración son 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 posible de independencia, autonomía, participación, realización personal y dignidad humana.

La necesidad de cuidados de larga duración es más prevalente en los grupos de edad avanzada, ya que tienen mayor riesgo de sufrir problemas o enfermedades crónicas o de larga evolución que causan discapacidad física o mental. De acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud en 2001, el término discapacidad comprende cualquiera (o todos) de los siguientes componentes: deficiencia, limitación de la actividad y restricción de la participación.

Tradicionalmente, la evaluación de la necesidad de cuidados de larga duración que tiene un individuo se basa en la medición de la dependencia. Una de las categorizaciones más comunes de dependencia es el grado de dificultad para realizar las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) y las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD). Las ABVD son un conjunto de actividades de cuidado personal — ducharse o bañarse, vestirse y desnudarse, comer, levantarse de la cama y acostarse— mientras que las AIVD se relacionan con tareas domésticas — comprar, cocinar, fregar los platos, lavar la ropa, limpiar la casa o administrar su propio dinero—. El grado de dificultad que la persona experimenta para realizar ABVD y AIVD denota su nivel de dependencia.

Los cuidados de larga duración en el Sistema de Cuentas de Salud

La clasificación funcional del Sistema de Cuentas de Salud incluye tres categorías relacionadas con los cuidados que se prestan a personas mayores y discapacitadas debido a impedimentos crónicos y a reducción del grado de independencia:

- HC.3 Servicios de atención de larga duración
- HC.R.6 Administración y suministro de servicios sociales en especie para personas enfermas o discapacitadas
- HC.R.7 Administración y suministro de prestaciones relacionadas con la salud en efectivo

Por definición, el gasto relacionado con la salud (HC.R.6 y HC.R.7) no está incluido en el gasto sanitario total.

HC.3 Servicios de atención de larga duración

Esta rúbrica comprende la atención sanitaria y los cuidados personales a pacientes que precisan asistencia continua a causa de impedimentos crónicos y pérdida de independencia para realizar las actividades básicas de la vida diaria.

Se distinguen tres categorías:

HC.3.1 Atención de larga duración a ingresados

Esta rúbrica comprende la atención de larga duración en instituciones especializadas a pacientes internados con un severo nivel de discapacidad, que precisan asistencia continua. También comprende la atención a pacientes ingresados en hospitales de larga estancia. Los servicios de alojamiento se consideran en estos una parte más de la asistencia.

Incluye: Atención de la salud de larga duración a pacientes mayores dependientes. Esto incluye la atención a pacientes terminales (médica, paramédica y de enfermería, así como el asesoramiento a las familias). Queda incluida también la atención de larga duración para enfermos mentales y toxicómanos, cuando la atención es necesaria por trastornos psiquiátricos recurrentes o crónicos unido a un alto grado de limitaciones funcionales.

Excluye: Atención de larga duración proporcionada en ámbitos residenciales del tipo de casas adaptadas, que pueden ser consideradas más una vivienda que una institución para discapacitados en ABVD. También se excluyen los gastos de alojamiento en instituciones donde el componente de cuidados personales y de enfermería es pequeño comparado con los servicios para AIVD.

HC.3.2 Atención de larga duración en régimen de día

Esta rúbrica comprende la atención en régimen de día a pacientes que precisan asistencia continua a causa de impedimentos crónicos y un reducido grado de independencia en las actividades básicas de la vida diaria. La atención de larga duración en régimen de día se presta en instituciones o en establecimientos comunitarios.

Incluye: Atención de larga duración en régimen de día a pacientes mayores dependientes, cuidados de reposo y otros cuidados de día en centros para mayores proporcionados por personal especializado. Incluye servicios de transporte a los centros de día.

Excluye: Atención personal no para ABVD, actividades sociales.

HC.3.3 Atención de larga duración domiciliaria

Esta rúbrica comprende la atención de larga duración domiciliaria a pacientes que precisan asistencia continua a causa de impedimentos crónicos y pérdida de la independencia en las actividades básicas de la vida diaria en aquellos casos donde los receptores de los cuidados viven en su hogar o en un hogar comunitario, como una

vivienda adaptada, que proporciona un hogar individual junto a un determinado tipo de servicios.

Incluye: Únicamente cuidados personales y de enfermería, así como servicios de apoyo a cuidados informales relacionados con las limitaciones para ABVD.

Excluye: Todos los demás tipos de cuidados de larga duración. Los cuidados personales y de enfermería a domicilio a menudo son proporcionados junto a tareas domésticas por la misma persona u organización. En estos casos, es necesaria la separación del gasto en atención a domicilio (HC.3.3) y tareas domésticas (como parte de HC.R.6.1).

Con respecto a los proveedores de atención domiciliaria, se incluye no solo a los proveedores con cualificación sanitaria sino también a los hogares (HP.7.2 Hogares como proveedores de atención domiciliaria), ya que la producción de servicios de atención de la salud puede tener lugar tanto en establecimientos (incluidas las instituciones sin fin de lucro) como en los hogares, donde la atención a enfermos, discapacitados y mayores se presta por miembros de la familia. La producción por cuenta propia de estos servicios individuales por miembros del hogar para su consumo final propio queda excluida de la medición de la producción en la práctica convencional de las cuentas nacionales; sin embargo, el Sistema de Cuentas de Salud incluye servicios individuales proporcionados en los hogares por miembros de la familia en los casos en que corresponden a pagos de transferencias sociales concedidas con ese propósito.

HC.R.6 Administración y suministro de servicios sociales en especie para personas enfermas o discapacitadas

Esta rúbrica comprende los servicios sociales (no sanitarios) en especie cuyo objetivo principal es la rehabilitación o la reinserción social y profesional de personas con problemas de salud y limitaciones o discapacidades funcionales.

Se distinguen dos categorías:

HC.R.6.1 Servicios sociales de atención de larga duración relacionados con la salud (distintos de los incluidos en HC.3), en especie

Este concepto abarca servicios de asistencia en el hogar o en residencias: cuidados dirigidos a la ayuda a personas con limitaciones para AIVD, incluyendo la ayuda de este tipo en centros residenciales asistidos. La asistencia a domicilio o, más generalmente, la ayuda en AIVD (tales como ayuda para cocinar, transporte y actividades sociales) puede ser proporcionada y remunerada como servicios integrados con cuidados de enfermería de larga duración o servicios de atención personal. En estos casos, debería hacerse el esfuerzo de estimar estos gastos de manera separada. Cuando la desagregación de estos

conceptos no es posible, los expertos deberán decidir —en función del carácter predominante de un determinado programa— si estos valores deben ser incluidos en una u otra rúbrica. Cuando no sea posible valorar esa característica, se propone incluir esos gastos en HC.R.6.1.

Incluye: Subsidios a servicios residenciales (incluyendo costes de alojamiento) en planes para ayuda a la vida cotidiana y otras clases de protección doméstica para personas con limitaciones funcionales (servicios residenciales para personas con discapacidad psíquica, enfermedades mentales o problemas de adicción, así como hogares para personas con discapacidades físicas o psíquicas); servicios de trabajo doméstico, servicios sociales de asistencia diaria, tales como actividades sociales para personas dependientes; transporte a y desde instalaciones de asistencia de día o servicios sociales similares para las personas con limitaciones funcionales.

Excluye: todos los servicios predominantemente relacionados con la provisión de asistencia en ABVD incluidos en la función HC.3; servicios de vigilancia de personas con discapacidades psíquicas tales como demencia; servicios de asesoramiento, gestión de procesos y coordinación entre servicios sanitarios y sociales en cuidados de larga duración (ya incluidos en HC.3). Se excluyen también los servicios de comida a domicilio, debido a la dificultad de identificar si este tipo de servicios van dirigidos a atender limitaciones funcionales o no. Asimismo, se excluyen los servicios dirigidos a eliminar el aislamiento social más que a la protección de personas con limitaciones funcionales (físicas o mentales). En particular, el caso de servicios que van destinados explícitamente a personas sin discapacidades crónicas que requieran ayuda significativa en AIVD o ABVD. El gasto en estos servicios se debe excluir incluso de HC.R.6.

HC.R.6.9 Los demás servicios sociales para personas enfermas o discapacitadas, en especie

Este epígrafe abarca el resto de los servicios sociales proporcionados a las personas con enfermedades e incapacidades no incluidos en HC.R.6.1, como enseñanza especializada para discapacitados, promoción de empleo o rehabilitación profesional.

HC.R.7 Administración y suministro de prestaciones relacionadas con la salud, en efectivo

Esta rúbrica comprende la administración y provisión de prestaciones en efectivo concedidas a personas y hogares en forma de transferencias por programas de protección social para compensar la pérdida de ingresos en caso de enfermedad o discapacidad.

Incluye: Prestaciones compensatorias de bajas por enfermedad, ya sean de programas públicos o privados, así como prestaciones económicas por discapacidad (distintas de las pensiones por incapacidad a personas de edad superior a la de jubilación).

Excluye: Ayudas económicas de apoyo para cuidados formales o informales.

Estimación del gasto sanitario en cuidados de larga duración según proveedor de servicios de salud

Gasto sanitario en cuidados de larga duración

En el Cuadro 1 se especifican los conceptos incluidos en el gasto sanitario en cuidados de larga duración según función y proveedor. Las casillas sombreadas no se estiman en España.

El gasto sanitario en cuidados de larga duración proporcionados por los hospitales (HP.1) se estima a partir de la Estadística de Gasto Sanitario Público (EGSP) elaborada por la Subdirección General de Análisis Económico y Fondo de Cohesión del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Para estimar el gasto sanitario en cuidados de larga duración proporcionados por los establecimientos de atención medicalizada y residencial (HP.2) y por los proveedores de atención domiciliaria (HP.3.6), se utilizan las publicaciones Libro blanco de la dependencia y Las personas mayores en España, editadas por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).

El Ministerio de Trabajo e Inmigración facilita el gasto en prestaciones económicas complementarias de gran invalidez para cuidados por terceras personas (HP.7.2).

Gasto social en cuidados de larga duración

En el Cuadro 2 se especifican los conceptos incluidos en el gasto social en cuidados de larga duración (HC.R.6.1) y otros gastos sociales según función relacionada con la salud y proveedor. Las casillas sombreadas no se estiman en España.

Para estimar el gasto sanitario en cuidados de larga duración proporcionados por los proveedores de atención domiciliaria (HP.3.6), se utilizan las publicaciones Libro blanco de la dependencia y Las personas mayores en España, editadas por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).

El Ministerio de Trabajo e Inmigración facilita el gasto en pensiones compensatorias concedidas por la administración de seguridad social (HP.6.2).

Cuadro 1
Gasto sanitario en cuidados de larga duración según función y proveedor

	HP.1.2 Hospitales de salud mental y adicciones	HP.1.3 Hospitales especializados (excepto salud mental y adicciones)	HP.2.1 Establecimientos de atención medicalizada	HP.2.2 Establecimientos de atención residencial para retraso mental, salud mental y adicciones	HP.3.6 Proveedores de atención domiciliaria	HP.6.1 Administración de la salud por las administraciones públicas	HP.7.2 Hogares como proveedores de atención domiciliaria
HC.3.1 Atención de larga duración a ingresados	Servicios curativos a pacientes ingresados	Servicios curativos a pacientes ingresados	Atención médica y cuidados personales a pacientes ingresados para ABVD	Atención médica y cuidados personales a pacientes ingresados para ABVD			
HC.3.2 Atención de larga duración en régimen de día	Servicios curativos a pacientes no ingresados	Servicios curativos a pacientes no ingresados	Atención médica y cuidados personales en centros de día para ABVD	Atención médica y cuidados personales en centros de día para ABVD			
HC.3.3 Atención de larga duración domiciliaria	Servicios curativos domiciliarios para ABVD	Servicios curativos domiciliarios para ABVD			Atención médica y cuidados personales a domicilio para ABVD (cuidadores profesionales)	Adaptaciones de vivienda y ayudas técnicas, servicios de apoyo a los hogares con dependientes para ABVD	Atención médica y cuidados personales a domicilio para ABVD (cuidadores informales y formales no profesionales)

Cuadro 2

Gasto social en cuidados de larga duración y otros gastos sociales según función relacionada con la salud y proveedor

	HP.2.3 Establecimientos de atención residencial a la tercera edad	HP.2.9 Los demás establecimientos de atención residencial	HP.3.6 Proveedores de atención domiciliaria	HP.6.1 Administración de la salud por las administraciones públicas	HP.6.2 Administración de seguridad social
HC.R.6.1 Servicios sociales de atención de larga duración relacionados con la salud (distintos de los incluidos en HC.3), en especie	Cuidados personales para AIVD	Cuidados personales para AIVD	Cuidados personales a domicilio para AIVD	Ayudas económicas a los hogares con dependientes para AIVD	
HC.R.6.9 Los demás servicios sociales para personas enfermas o discapacitadas, en especie	Hogares y centros de ocio, centros de recuperación profesional, alojamientos alternativos	Otros servicios: enseñanza especializada para discapacitados, promoción de empleo o rehabilitación			
HC.R.7 Administración y suministro de prestaciones relacionadas con la salud, en efectivo					Pensiones compensatorias por enfermedad, minusvalía o invalidez