

# Observatori Social de "la Caixa"

Agosto 2017

---

## Los cuidados de larga duración en los países europeos después de la crisis

Joan Costa-Font, London School of Economics

Las decisiones sobre la prestación de cuidados están influidas por su disponibilidad y la asequibilidad de sus diferentes tipos. Crisis económicas como la recesión de 2008 destacan por ser experiencias que permiten conocer los efectos de los incentivos económicos que afectan a las decisiones de tipo asistencial. Este artículo analiza cómo ha influido el deterioro económico sobre esas decisiones en los países europeos y, especialmente, en la aplicación de una profunda reforma del sistema de cuidados de larga duración (CLD) en España. La conclusión es que la recesión ha generado una mayor disponibilidad de cuidadores informales, pero que también ha reducido la asequibilidad de los servicios domiciliarios y comunitarios. La experiencia española pone de relieve que la crisis ha conllevado una expansión de los cuidados informales, que se explica por la incorporación de las prestaciones económicas para los cuidados, que posteriormente dio paso, en 2012, a una reforma que redujo las subvenciones públicas a los cuidados de los mayores.

---

### 1. Introducción

Las decisiones asistenciales suelen conllevar tanto una evaluación de las necesidades de los mayores dependientes como una valoración de la disponibilidad y asequibilidad de los diversos cuidados posibles. Estos se pueden proporcionar dentro del propio hogar (los informales), desde fuera del hogar, como los servicios de atención domiciliaria y comunitaria (que atienden en cada casa o en centros de día), o proporcionarse en establecimientos (como las residencias). En esas decisiones influye tanto la disponibilidad de cuidadores informales

(no remunerados) dentro del propio hogar como la asequibilidad de los servicios comunitarios y las residencias, también conocidos como servicios formales de larga duración (CLD). El primer tipo de cuidado, el informal, es el no remunerado, que proporcionan dentro del propio hogar familiares, amigos o asociaciones benéficas. Todavía sabemos poco sobre cómo influyen los cambios de disponibilidad y asequibilidad de los diversos tipos de cuidados en las decisiones asistenciales.

En la asequibilidad de los cuidados pueden influir directamente los efectos de un deterioro económico. De hecho, puede haber cambios en los incentivos económicos como los que influyen en las condiciones laborales de los cuidadores informales. Por otra parte, la disponibilidad de cuidadores informales que genera un elevado desempleo puede incentivar la provisión de servicios informales. De igual manera, los cambios en el coste de la atención domiciliaria y de la que se da en establecimientos, debidos a las reducciones en las subvenciones públicas al pago de los cuidados (normalmente afectadas por los recortes de gasto), pueden alterar el equilibrio asistencial en la sociedad.

Es probable que un deterioro económico como el sufrido hace poco por los países europeos incremente el desempleo entre los cuidadores remunerados y que dé lugar a una reducción del salario individual, influyendo así en la asequibilidad y la disponibilidad de los cuidados. Esta influencia es uno de los principales objetos de atención de la primera parte de este artículo, que utiliza datos sobre los cambios registrados en la disponibilidad de los cuidados en un amplio grupo de países europeos.

---

## Una recesión genera cambios en la disponibilidad, la asequibilidad y la sustitución de los cuidados.

---

Por otra parte, un deterioro económico puede producir efectos diversos en los mercados laborales de cada uno de los países europeos debido a la existencia de normas sociales y ordenamientos distintos. Dado que los incentivos económicos interactúan con las normas sociales imperantes, es probable que la recesión tenga consecuencias distintas para las decisiones asistenciales. Por ejemplo, en países en los que los cuidados familiares se consideran una obligación, la demanda de cuidados comunitarios e institucionales podría

acusar menos los cambios en las subvenciones y el copago. Cabría esperar diferencias sustanciales entre los efectos ocasionados por la recesión en el norte y el sur de Europa, dadas las diferentes normas sociales de ambas regiones. La segunda parte del artículo se centra en las políticas españolas.

España ofrece datos excepcionales sobre las consecuencias de una recesión después de la puesta en marcha de una extensa reforma de los cuidados de larga duración (LTC), que amplió la subvención a los individuos necesitados de esta prestación y conllevó la universalización del acceso a los cuidados (pero sin financiarlos del todo). La reforma española, promovida por la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, se considera la reforma de la financiación de los CLD más relevante de Europa (quizá con la excepción de la escocesa). Además, los datos de España son especialmente importantes porque este fue uno de los países más golpeados por la recesión y, en concreto, la reforma española se vio especialmente afectada por las medidas de austeridad aprobadas en 2012, tal como veremos más adelante.

Tras la primera y la segunda parte, en el tercer apartado de este artículo analizamos cómo ha influido el reciente deterioro económico en las decisiones asistenciales en Europa. El cuarto analiza los efectos de la recesión en la puesta en marcha de la reforma española de los CLD y el último proporciona conclusiones generales.

---

## **2. La crisis económica y las decisiones asistenciales**

A medida que el envejecimiento de la población incrementa la demanda de CLD, se vuelven más acusados los condicionantes que pesan sobre los hogares para responder a esa demanda. De ahí que la mayoría de los países europeos haya desarrollado una red de servicios domiciliarios y comunitarios para atenderla. Sin embargo, la expansión de esos servicios queda limitada a los hogares que pueden permitírselos, y muchos países europeos proporcionan diferentes tipos de apoyo por medio de ayudas monetarias o servicios financiados públicamente, aunque este tipo de ayudas suele conllevar una aportación directa considerable por parte de los propios individuos.

En ese contexto, ¿cómo afecta la recesión a las decisiones asistenciales? En general, los cambios en el mercado laboral alteran la provisión de los cuidados. La recesión, al modificar el entorno laboral, influye en la elección de esas atenciones. En términos más concretos, el desempleo puede reducir los costes relacionados con la provisión de cuidados informales y la recesión puede influir en la *disponibilidad de los cuidados* dentro del hogar. Sin embargo, dado que la recesión, como cualquier conmoción laboral, puede influir en los salarios, a su vez también puede afectar a las decisiones relativas a la *sustitución de los cuidados*. Es decir, puede cambiar su coste de oportunidad (ya que la renta de los hogares cambia con la remuneración del cuidador). Por último, un deterioro de la situación económica puede influir profundamente en el equilibrio económico al *restringir los presupuestos del sector público*, con lo que da lugar a medidas de austeridad que reducen las potenciales subvenciones a la atención de larga duración. A continuación aludimos a cada uno de esos efectos.

En cuanto a la *disponibilidad de los cuidados*, hay que señalar que la disponibilidad de cuidadores informales en los hogares varía en función de la edad y el género de sus componentes, la fertilidad y la historia laboral de los miembros de la familia, y la estabilidad de las relaciones sentimentales. Todos esos determinantes influyen en la provisión de cuidados informales (Costa-Font et al, 2016). Cuando en una zona se produce una conmoción económica que reduce el empleo, es previsible que aumente la probabilidad de desempleo entre los cuidadores.

Respecto a la *sustitución de los cuidados*, la recesión puede afectar a la sustitución de los de tipo formal e informal. Si la media salarial cae debido a una conmoción laboral, cabría esperar una mayor provisión de cuidados informales. Van Houtven y Norton (2004) descubrieron que el cuidado informal sustituye al formal de larga duración. Sin embargo, más recientemente, y utilizando datos europeos, Bonsang (2009) encontró pruebas que apuntan a una sustitución de los cuidados de baja cualificación, aunque no de los que se realizan en residencias. De ahí que, dado que los cuidados informales siguen siendo la principal forma de cuidado de larga duración, parece probable que la sustitución del cuidado formal por el informal después de una recesión se restrinja a los cuidadores de baja cualificación.

Para terminar, y respecto al *efecto en la asequibilidad de los cuidados*, hay que señalar que la recesión somete los presupuestos públicos a presiones adicionales y que, a su vez, induce a los individuos a aprovechar cualquier ayuda (Costa-Font et al, 2016). Muchos países europeos ofrecen subsidios para compensar a los cuidadores por el empleo que dejan de realizar.

Algunos han tenido que adaptar sus subsidios a presupuestos más estrictos, bien endureciendo los requisitos económicos necesarios para acceder a las ayudas públicas, bien reduciendo los subsidios, como se describe en el apartado 3.

---

### 3. La recesión y los cuidados en los países europeos

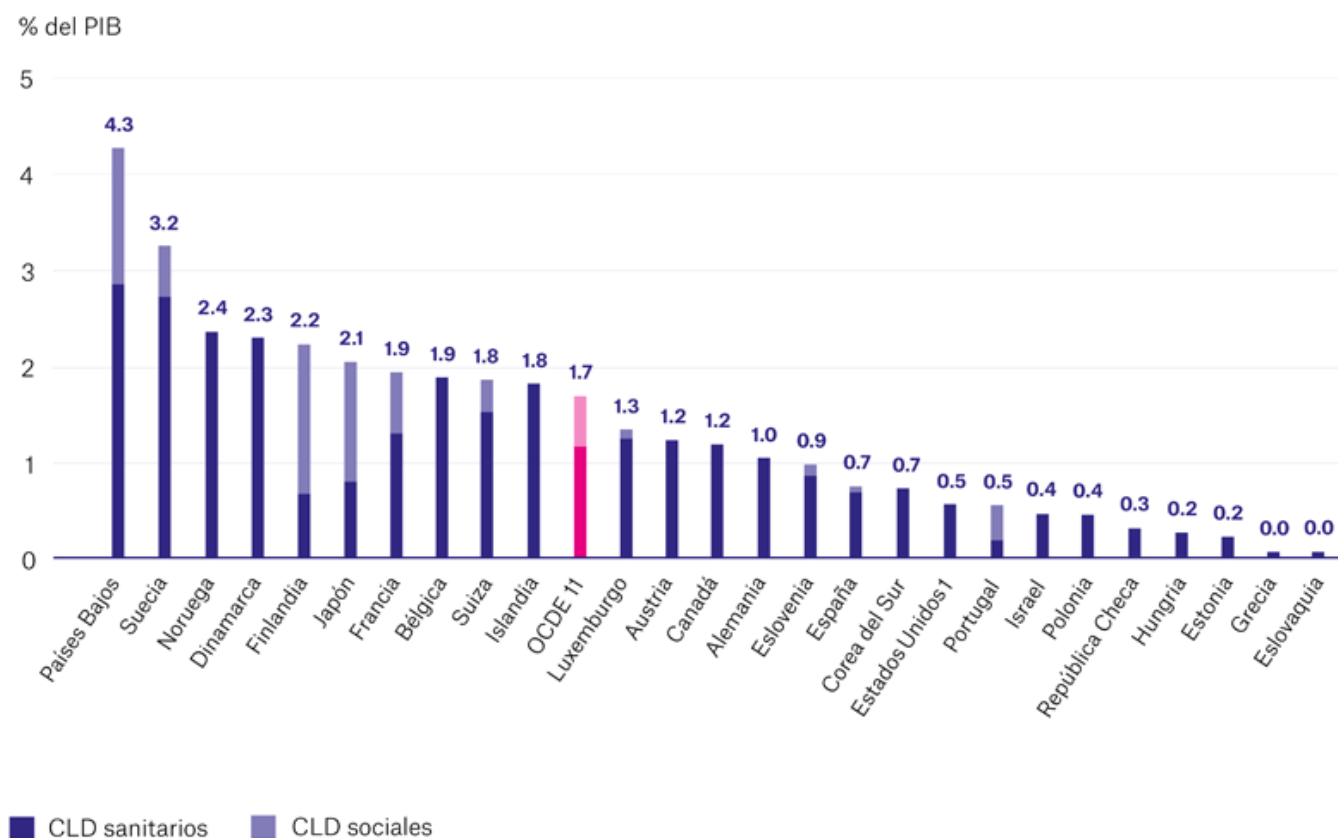
Las consecuencias de la recesión han sido heterogéneas en los países europeos, porque todos ellos presentan modelos distintos de financiación y de organización de los servicios de CLD. No es infrecuente observar un *desarrollo de la financiación pública universal* en el norte y el centro de Europa (Alemania, Países Bajos, Suecia, etc.) y una *financiación pública* que se *concede* únicamente a personas con pocos medios (se investigan sus recursos), en el sur, el Reino Unido e Irlanda (Costa-Font y Courbage, 2011). En la mayoría de los países europeos se aprecia una reducción del recurso a las residencias (Alders *et al*, 2015), en tanto que los servicios domiciliarios y comunitarios se consideran menos costosos y también satisfacen la preferencia subyacente a envejecer en el propio hogar (Costa-Font *et al*, 2009).

---

La recesión europea ha incrementado la disponibilidad de cuidadores informales, pero, al mismo tiempo, ha reducido la asequibilidad de los servicios asistenciales domiciliarios y comunitarios.

---

La heterogeneidad de los sistemas se puede constatar analizando las cifras de gasto. El gráfico 1 muestra la proporción del PIB que, en varios países europeos, ocupa el gasto en cuidados de larga duración. Se distingue entre los datos puramente sociales y los sanitarios. En general, los Países Bajos, que fue el primer país europeo en crear un sistema de financiación público universal, es el que presenta el gasto más elevado en relación al PIB (4%), seguido de cuatro países escandinavos (Suecia 3%, y Noruega, Dinamarca y Finlandia, con un promedio del 2%). En España, el gasto relativo en cuidados de larga duración está por debajo de la media de la OCDE y a un nivel parecido a los de Corea del Sur y otros países del sur de Europa.

Gráfico 1. **Porcentaje del PIB destinado a cuidados de larga duración (2013)**

Fuente: OECD Health at a Glance, 2015.

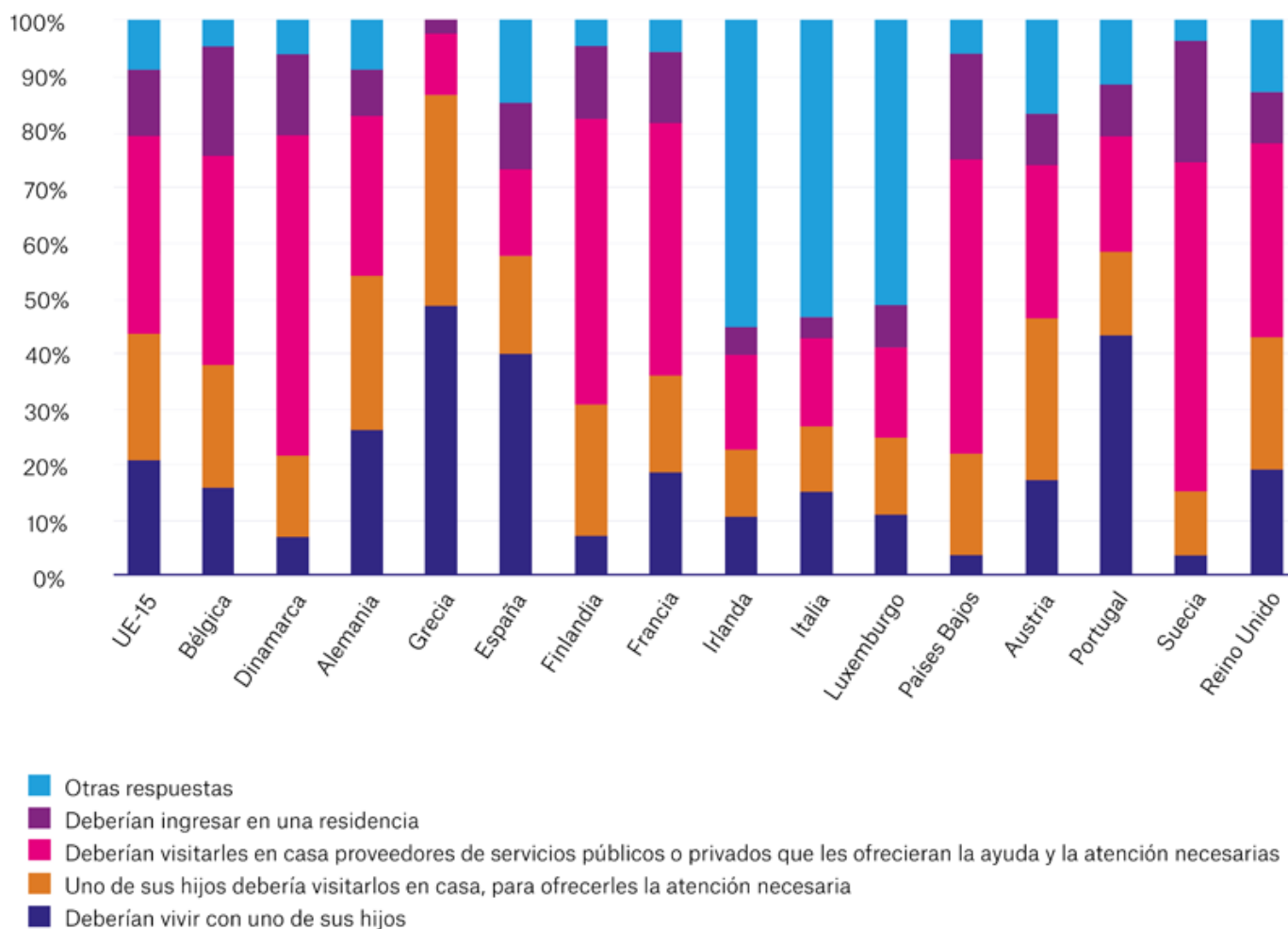
No cabe duda de que esas disparidades de gasto dependen del apoyo público que reciban los cuidados de larga duración y de las normas sociales relativas a esas atenciones, que influyen tanto en la disponibilidad como en la asequibilidad de los cuidados informales. Mientras en la mayoría de los países del sur y el este de Europa las familias suelen estar muy unidas, los escandinavos presentan vínculos familiares más laxos (Costa-Font, 2010), una situación que se refleja en la menor importancia de los cuidados informales. En consecuencia, cabría esperar que el impacto del deterioro económico sobre la provisión de cuidados informales fuera distinto en cada país, y más acusado donde ese tipo de atención no suele ser la más frecuente.

Del mismo modo, en tanto que los Gobiernos de los países del sur de Europa pretenden apoyar a la familia en la provisión de cuidados informales, en los del norte el apoyo se dirige principalmente a liberar de sus responsabilidades a las cuidadoras tradicionales (mujeres de mediana edad) y a incrementar el empleo femenino. En este sentido, el gráfico 2 presenta las respuestas que se dieron a una pregunta del Eurobarómetro sobre quién debía cuidar a los ancianos en caso de necesidad: el 49% de los griegos, el 43% de los portugueses y el 39% de los españoles es partidario de la atención familiar en el propio hogar. Por el contrario, el 58% de los

suecos, el 59% de los daneses y el 52% de los finlandeses y los holandeses se muestra partidario de opciones asistenciales externas. Parece razonable concluir que, en cuanto a modelos de cuidado, existen dos tipos extremos en Europa: uno en el que los cuidados son responsabilidad primordial de la familia y otro en el que se encomiendan mayormente a la comunidad.

## Gráfico 2. Actitudes hacia los cuidados en los países europeos

Pregunta: Imagínesse que su padre o madre anciano vive solo y que su salud física o mental le impide llevar una vida normal sin ayuda continua. ¿Cuál cree usted que sería la mejor opción para quienes están en esa situación?

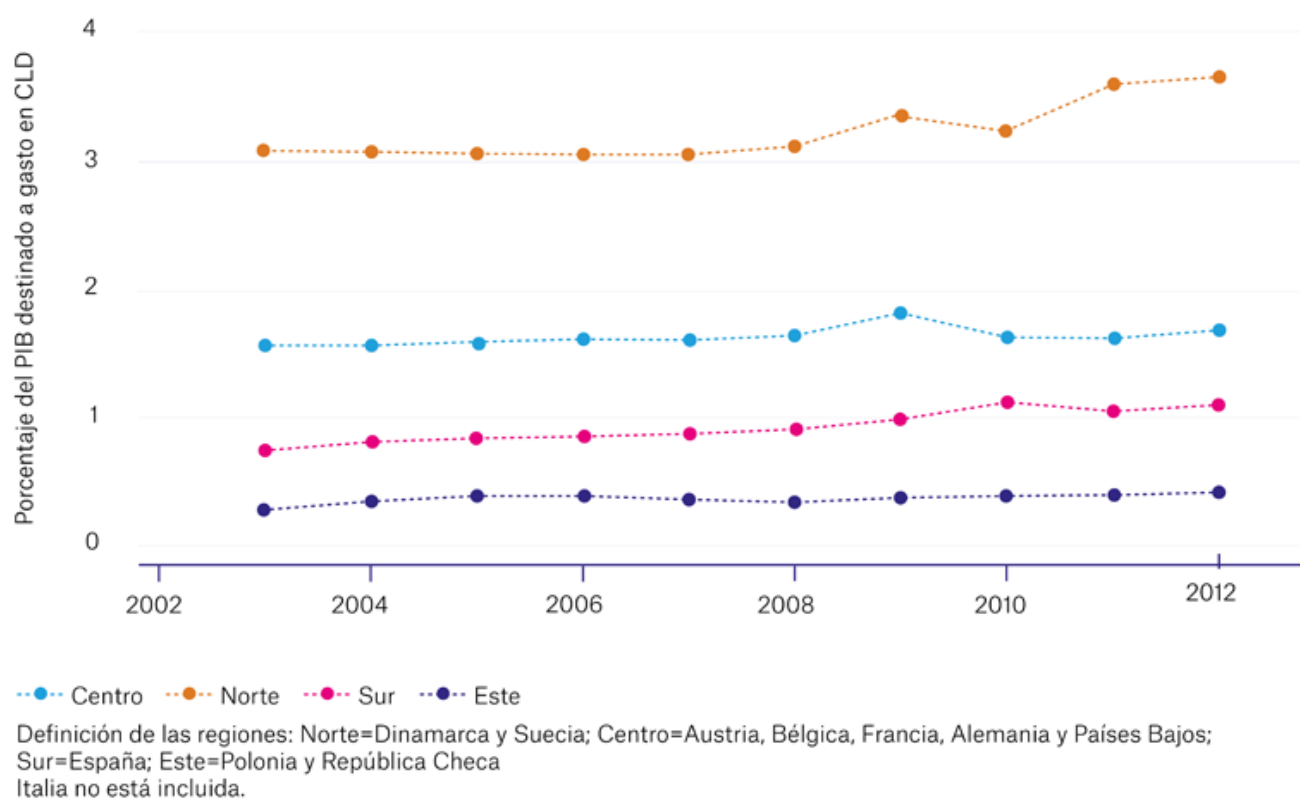


Fuente: Costa-Font (2010).

Otra fuente de heterogeneidad internacional radica en el «efecto directo» de la recesión global, que no sólo influye en las normas sociales relacionadas con la provisión de cuidados, sino en los incentivos monetarios y las subvenciones públicas que recibe esa actividad. De hecho, la recesión ha tenido consecuencias heterogéneas en los países europeos, y el sur de Europa e Irlanda ocupan las posiciones más débiles en cuanto a finanzas públicas. En los países más afectados por la crisis aumentó más la presión para reducir los niveles de deuda y de déficit, lo cual conllevó una disminución de las subvenciones a los CLD, además de un incremento de la tasa de desempleo. El gráfico 3 muestra que mientras que en los países del norte de Europa se

aprecia un incremento de la trayectoria de gasto, en otras regiones del continente los datos indican estabilidad en el crecimiento de ese concepto. En consecuencia, Costa-Font *et al* (2016), utilizando datos de los países europeos que componen la región de análisis, han demostrado que, después del deterioro económico, se ha producido un aumento de la disponibilidad de los cuidados informales, además de un ligero incremento de las necesidades de los dependientes por razones físicas y una reducción de la riqueza personal.

Gráfico 3. **Gasto en cuidados de larga duración en Europa por regiones**



Fuente: OECD, Health at a Glance.

De ello se deduce que, en promedio, la recesión ha incrementado la disponibilidad de cuidadores informales en Europa, aunque, al mismo tiempo, ha reducido la asequibilidad de los cuidados domiciliarios y comunitarios. Estos resultados concuerdan con la estabilidad relativa o con el incremento del gasto en cuidados de larga duración durante la Gran Recesión.

## 4. La provisión de cuidados en España después de la reforma y la recesión



La situación de España es singular porque sufrió una profunda recesión inmediatamente después de haber universalizado el acceso a los servicios de CLD. Antes de la reforma, lo normal era que estos fueran similares a los de otros países del sur de Europa, con ayudas sometidas a controles de ingresos de los beneficiarios. Sin embargo, la Ley 39/2006, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, contemplaba tanto la universalización de las ayudas públicas para atención domiciliaria y comunitaria como la concesión de una cantidad al cuidador para apoyar los cuidados informales. Costa-Font *et al* (2016a) demuestran que, en el contexto español, la incorporación de las ayudas también conllevó la expansión de los cuidados informales. España era uno de los países con mayor índice de desempleo de Europa, lo que sin duda convertía en más atractiva esa prestación en metálico.

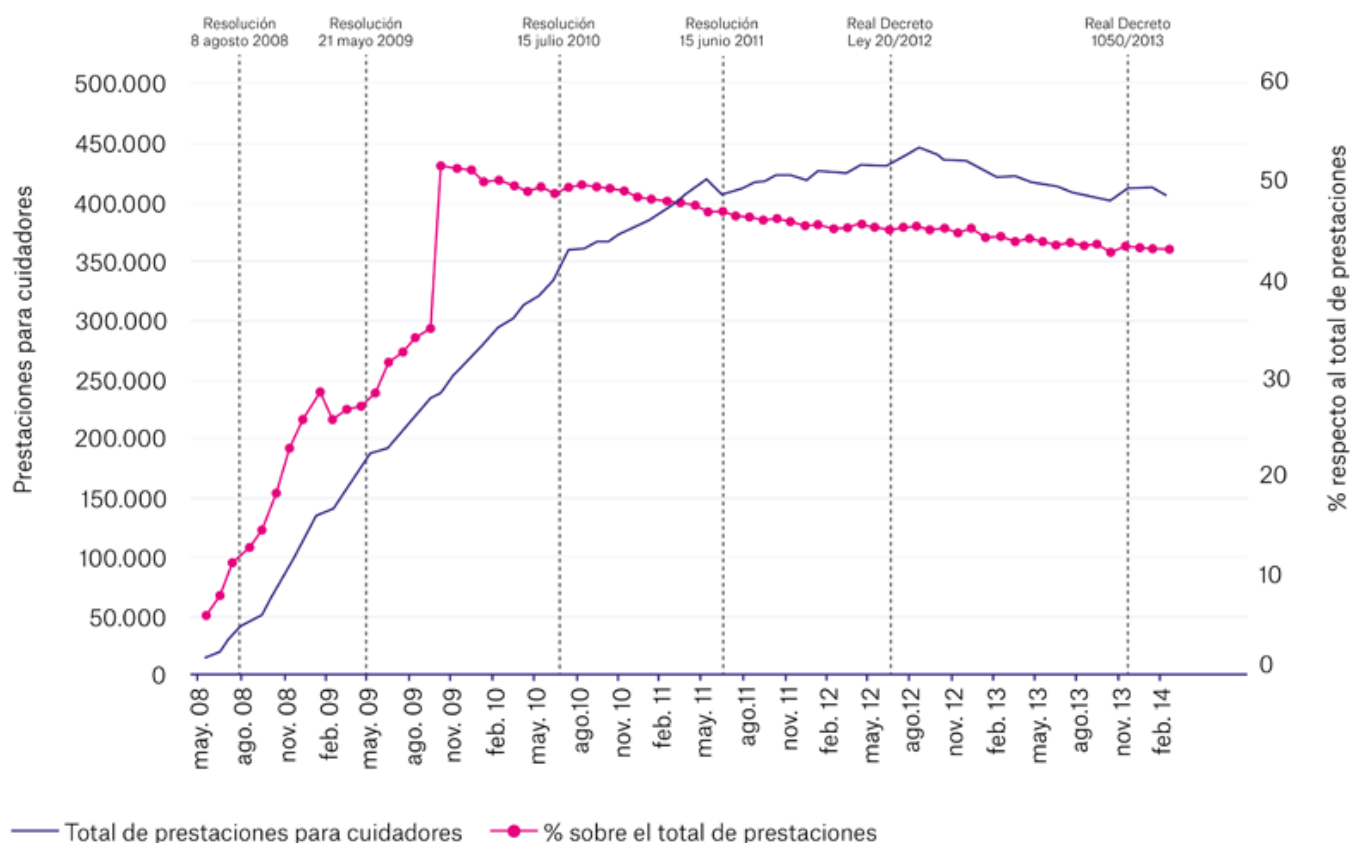
---

En España, la recesión ha ido acompañada de una expansión de los cuidados informales, lo cual explica el incremento de la incorporación de las prestaciones económicas para los cuidadores, algo que condujo posteriormente, en 2012, a una reforma que redujo las subvenciones públicas a los cuidados de los mayores.

---

El gráfico 4 muestra un considerable incremento del porcentaje de población que percibió prestaciones en metálico, y la cifra llega al 50%, consolidándose en ese entorno.

**Gráfico 4. Reforma de la provisión de cuidados de larga duración y prestaciones para cuidadores en España**



Fuente: Costa-Font et al (2016).

El elevado porcentaje de la población que se beneficiaba de esas prestaciones dio lugar en 2012 a la reforma que redujo la magnitud de las subvenciones públicas. De hecho, en ese año España seguía siendo uno de los países europeos con mayores índices de desempleo y mayores tasas de déficit público (8,9% a comienzos del año). De ahí que, como figura en la tabla 1, los recortes presupuestarios conllevaran una drástica rebaja de las subvenciones a los cuidados de larga duración (Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio de 2012). Por último, las ayudas monetarias compensatorias para los cuidadores informales se redujeron entre un 15 y un 25%, en función de cuál fuera el grado de dependencia.

Tabla 1. **Horas de atención en el hogar antes y después del Real Decreto 20/2012**

	Antes del Real Decreto 20/2012	Después del Real Decreto 20/2012	
		Antiguos beneficiarios	Nuevos beneficiarios
Gran dependencia Nivel 2	70-90	56-70	46-70
Gran dependencia Nivel 1	55-70	46-55	
Dependencia severa Nivel 2	40-50	31-45	21-45
Dependencia severa Nivel 1	30-40	21-30	
Dependencia moderada Nivel 2	21-30	Máx. 20	Máx. 20

Después del Real Decreto-ley 20/2012 desapareció la distinción entre niveles de dependencia incluidos en el mismo grado.

Fuente: Costa-Font *et al* (2016a).

## 5. Conclusión

En el presente artículo se ha señalado que la provisión de cuidados responde a los incentivos económicos propios de cada país. También que una recesión como la que ha afectado a Europa y España durante la última década tiene efectos considerables sobre las decisiones asistenciales, al incrementar la disponibilidad de cuidados informales y reducir la asequibilidad de los cuidados domiciliarios y comunitarios. Sin embargo, las consecuencias para el conjunto de los países europeos han sido heterogéneas. En el norte de Europa se ha incrementado el gasto relativo en CLD, pero no ha sido así en el sur. En España la recesión produjo una reducción de las ayudas públicas. Así se compensó en parte la generalizada incorporación de prestaciones económicas para los cuidadores, que complementan los ingresos de muchas familias susceptibles de acceder a las ayudas públicas.

## 6. Referencias

Alders, P., J. Costa-Font, M. de Klerk y R. Frank (2015): «What is the impact of policy differences on nursing home utilization? The cases of Germany and the Netherlands», *Health Policy*, 119(6).

Bonsang, E. (2009): «Does informal care from children to their elderly parents substitute for formal care in Europe?», *Journal of Health Economics*, 28(1).

Costa-Font, J. (2010): «Family ties and the crowding out of long-term care insurance», *Oxford Review of Economic Policy*, 26(4).

Costa-Font, J., y C. Courbage, eds. (2011): *Financing long-term care in Europe: institutions, markets and models*, Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Costa-Font, J., S. Jiménez-Martínez y C. Vilaplana-Prieto (2016a): «Thinking of incentivizing care? The effect of demand subsidies on informal caregiving and intergenerational transfers», Barcelona GSE Working Paper, 929, Barcelona Graduate School of Economics.

Costa-Font, J., M. Karlsson y H. Øien (2016b): «Careful in the crisis? Determinants of older people's informal care receipt in crisis-struck European countries», *Health Economics*, 25(S2).

Costa-Font, J., O. Mascarilla-Miró y D. Elvira (2009): «Ageing in place? An examination of elderly people housing preferences in Spain», *Urban Studies*, 46(2).

Van Houtven, C.H., y E.C. Norton (2004): «Informal care and health care use of older adults», *Journal of Health Economics*, 23(6).

### Clasificación

#### Autor

Joan Costa-Font, London School of Economics

#### Etiquetas

crisis económica, desigualdades en salud, dificultades económicas, economía, financiación pública

#### Temáticas

Inclusión Social

## Contenidos relacionados

Artículo

### **Mujeres y hombres, consumo y producción a lo largo de la vida. Una relación desigual**

**Septiembre 2017**

Existe una gran diferencia entre la actividad productiva de hombres y mujeres, sobre todo cuando son madres y dedican mucho tiempo a la gestión de la casa, el cuidado de los hijos y el de los mayores dependientes.

---

Artículo

### **Participación cultural en España: antecedentes y oportunidades**

**Mayo 2017**

El nivel de participación cultural en nuestro país es similar al de otros países europeos, a excepción de los nórdicos. Desde una perspectiva comparativa, este artículo del Observatorio Social de "la Caixa" analiza los efectos del nivel educativo, la edad, los ingresos y algunas variables de la situación laboral en los índices de asistencia.

---

Artículo

### **Evolución comparada de la pobreza infantil, juvenil y de los mayores en Europa**

**Mayo 2017**

¿Ha disminuido la protección de menores y jóvenes a lo largo de la última década? En muchos países europeos la tasa de pobreza infantil es superior a la de los mayores de 64 años, siendo esta divergencia particularmente intensa en España.

---

Artículo

### **El reto de la Garantía Juvenil**

**Abril 2017**

Existen múltiples diagnósticos sobre el incremento del desempleo juvenil provocado por la crisis económica. El artículo reflexiona sobre la efectividad de las políticas generadas en función de estos diagnósticos y, especialmente, en la Recomendación Europa de la Garantía Juvenil.

---

Artículo

### **Bajo nivel educativo, baja participación laboral**

**Abril 2017**

La crisis económica ha afectado al mercado de trabajo juvenil en España y especialmente a los jóvenes con bajo nivel educativo. Es necesario revertir esta situación para evitar que muchos menores de 30 años acaben en la exclusión.

---

# También te puede interesar

## Dossier



## Paro juvenil y pobreza: ¿un problema estructural?

### Inclusión Social

La relación entre los jóvenes y el mercado laboral es el tema central de este segundo *Dossier* del Observatorio Social de “la Caixa”. El efecto de la crisis económica sobre el empleo juvenil en los países de nuestro entorno será un factor clave a tener en cuenta a la hora de perfilar los estados del bienestar del mañana.

### Artículo

## Mujeres y hombres, consumo y producción a lo largo de la vida. Una relación desigual

### Inclusión Social

Existe una gran diferencia entre la actividad productiva de hombres y mujeres, sobre todo cuando son madres y dedican mucho tiempo a la gestión de la casa, el cuidado de los hijos y el de los mayores dependientes.



## **Evolución comparada de la pobreza infantil, juvenil y de los mayores en Europa**

### **Inclusión Social**

¿Ha disminuido la protección de menores y jóvenes a lo largo de la última década? En muchos países europeos la tasa de pobreza infantil es superior a la de los mayores de 64 años, siendo esta divergencia particularmente intensa en España.

## Suscríbete

[Atención al usuario](#)

[Información legal](#)

[Obra Social "la Caixa"](#)

[Información corporativa](#)

[Sala de Prensa](#)

[RSS](#)

[CaixaBank](#)

El Observatorio Social de "la Caixa" y la Fundación Bancaria "la Caixa" no se identifican necesariamente con la opinión de los autores.

© Fundación Bancaria Caixa d'Estalvis i Pensions de Barcelona, "la Caixa". Todos los derechos reservados.



