



Estudio presentado en el VIII Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico

## El coste social oculto en la gestión de pacientes crónicos dependientes puede alcanzar el 5% del PIB español

- Hasta 1,3 millones de personas son cuidadores de crónicos dependientes ocupados en la llamada “atención informal” o “cuidadores familiares”, que no cuentan con remuneración alguna.
- El volumen de horas trabajadas y no cobradas por los “cuidadores informales” en España se podría situar entre [las 4.200 millones de horas y las 5.300 millones de horas, al año](#).
- El coste de dotar de una remuneración mínima a los cuidadores informales de los enfermos crónicos dependientes se sitúa entre [32.000 millones € y los 50.000 millones €](#), lo que equivale al [3% y el 5% del producto interior bruto](#) español, respectivamente.

### VÍDEO DE JUAN OLIVA 1

Explicación sobre cómo la atención a los pacientes crónicos dependientes puede llegar a significar el 5%

Puedes descargar declaraciones de aquí ([enlace](#)).

### VÍDEO DE JUAN OLIVA 2

Cómo resolver los retos futuros de la atención informal, en una sociedad que está envejeciendo.

Puedes descargar esta imagen/vídeo aquí ([enlace](#)).

Madrid, 8 DE ABRIL DE 2016

Un estudio de la Universidad de Castilla La Mancha ha cuantificado el coste social oculto en la atención a los enfermos crónicos dependientes entre el 3% y el 5% del PIB español y ha determinado que son hasta 1,3 millones de personas los cuidadores ocupados en la atención no remunerada de estos pacientes. Este estudio, presentado en la ponencia “Costes invisibles de las enfermedades” se ha expuesto por parte del doctor en economía de la Universidad de Castilla La Mancha, Juan Oliva, en el VIII Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico, organizado conjuntamente por la SEMFYC (Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria) y la SEMI (Sociedad Española de Medicina Interna).

Este estudio pone de manifiesto la existencia de un “coste social oculto” en la atención de los pacientes crónicos que, generalmente, no aparece en las estadísticas y que, desde el punto de vista del abordaje integral de los cuidados de las personas dependientes, se hace necesario incluir la valoración económica del papel del cuidador principal del dependiente, así como su reconocimiento social.

El Dr. Antonio Zapatero, vicepresidente 1º de la SEMI (Sociedad Española de Medicina Interna) añade que a este gasto habría que sumar el coste directo que supone la cronicidad en atención sanitaria. Por ejemplo, en los servicios de medicina interna, el 70% de los pacientes mayores de 75 años tienen una media de tres enfermedades crónicas y suelen tener estancias medias más prolongadas, mayor número de reingresos y de visitas a los servicios de urgencia, de tal modo que consumen hasta el 80% del gasto total”.

“El paciente crónico, por el hecho de que suele ser pluripatológico, lo debemos asimilar como un paciente complejo. Esta es una realidad en términos médicos, pero cuando en atención primaria vemos esta complejidad desde múltiples ópticas, la social y familiar es una de ellas y pensamos que no se puede obviar en un abordaje integral la existencia de esta realidad también compleja”, ha explicado por su parte el Dr. Josep Basora, presidente de la SEMFYC (Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria).

En este sentido, “el importante volumen de recursos invertidos en la atención sanitaria por parte de los

países de nuestro entorno y el nuestro propio es sin duda reflejo del grado de prioridad que concedemos como sociedad a la protección de la salud” señala doctor en economía de la Universidad de Castilla La Mancha, Juan Oliva, “no obstante, una visión integral del coste social que ocasionan las enfermedades crónicas necesita ir más allá de las partidas puramente sanitarias”.

### **Escenarios complejos. Los datos del estudio**

La última aproximación estadística al coste social de los pacientes crónicos dependientes —“Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia”— sirvió para identificar que existen cerca de 1,3 millones de personas cuidadoras no profesionales en España. **Ahora**, en la proyección temporal de horas invertidas, el profesor Juan Oliva señala que éstas podrían significar **entre los 4.200 millones y los 5.300 millones de horas, al año**. Oliva ha realizado, para la primera cifra, un cálculo conservador limitando en 16 el número de horas al día que las personas cuidadoras no profesionales dedican, como máximo, atendiendo a las personas dependientes.

Conforme a esta estimación se ha realizado un cálculo de escenarios, de acuerdo con los principios de tiempo invertido y precio “sombra” por hora de cuidado. El objetivo ha sido tratar de determinar la inversión económica que sería necesario realizar en el caso de que, en lugar del cuidador-familiar, fuera un profesional remunerado quien prestara los cuidados. Según esta proyección **el valor de la atención a los pacientes crónicos dependientes se sitúa entre el 3% y el 5% del producto interior bruto español**.

En cifras absolutas, el impacto económico anual que representaría la asignación de **un valor monetario tiempo de cuidado (de 7,67 €/hora o 12,71 €/hora)** se traduciría en una valoración **que oscilaría entre los 32.000 y los 50.000 millones de euros**, respectivamente.

Sin embargo, la situación en los escenarios de futuro puede ser aún más rigurosa, dado el envejecimiento estructural que se prevé la pirámide poblacional española. Según una proyección del Instituto Nacional de Estadística (INE), el porcentaje de población mayor de 65 años —que actualmente se sitúa en el 18,2%— será del 24,9% en 2029 y del 38,7% en 2064.

### **Planes integrales**

Al final, la realidad es que “la ingente cantidad de horas de cuidados (informales), los problemas asociados a una excesiva carga de cuidado y la valoración monetaria del tiempo de cuidado arrojan cifras que no ofrecen lugar a la duda sobre la relevancia social de los cuidados no profesionales prestados a personas dependientes”, señala Oliva.

Para este economista, “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”.

## **MÁS INFORMACIÓN**

### **UN CONGRESO DEDICADO A LA ATENCIÓN SANITARIA DE LOS PACIENTES CRÓNICOS**

El Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico es una iniciativa conjunta entre la SEMFYC (Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria) y la SEMI (Sociedad Española de Medicina Interna) organizado para abordar los modelos de atención a la cronicidad que se desarrollan en España.

Gestores, médicos de familia, comunitarios y de medicina interna, Administraciones Sanitarias, Ministerio y Comunidades Autónomas se reúnen cada año con el objetivo de detectar, compartir y presentar las mejores estrategias para dar respuesta, desde el sistema sanitario y social a los retos que para la sociedad supone la atención sanitaria a los pacientes crónicos.

Esta es la octava edición del congreso y, por primera vez, se desarrolla en Madrid.

### **Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFYC)**

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 19.500 médicos de familia. La especialidad de Medicina de Familia persigue la mejora de la atención a la salud de los usuarios de la Sanidad Pública del Sistema Nacional de Salud a través de una atención más cercana a las personas, su familia y su entorno comunitario.

### **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)**

La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) tiene como fines primordiales agrupar a las diferentes Asociaciones

Sociedades Autonómicas de Medicina Interna, cultivar y promover el desarrollo de la Medicina Interna en el ámbito del Estado español, representar a los internistas españoles a nivel nacional e internacional así como la defensa de los intereses profesionales de sus miembros.

#### **CONTACTO PRENSA**

SEMFYC (Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria)

Anna Serrano

+34679509941

[comunicación@semfyc.es](mailto:comunicación@semfyc.es)

Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

María Gallardo

+ 34 91 563 23 00

[mariagallardo@berbes.com](mailto:mariagallardo@berbes.com)