

**Congreso Europeo sobre
Autonomía Personal y Dependencia**

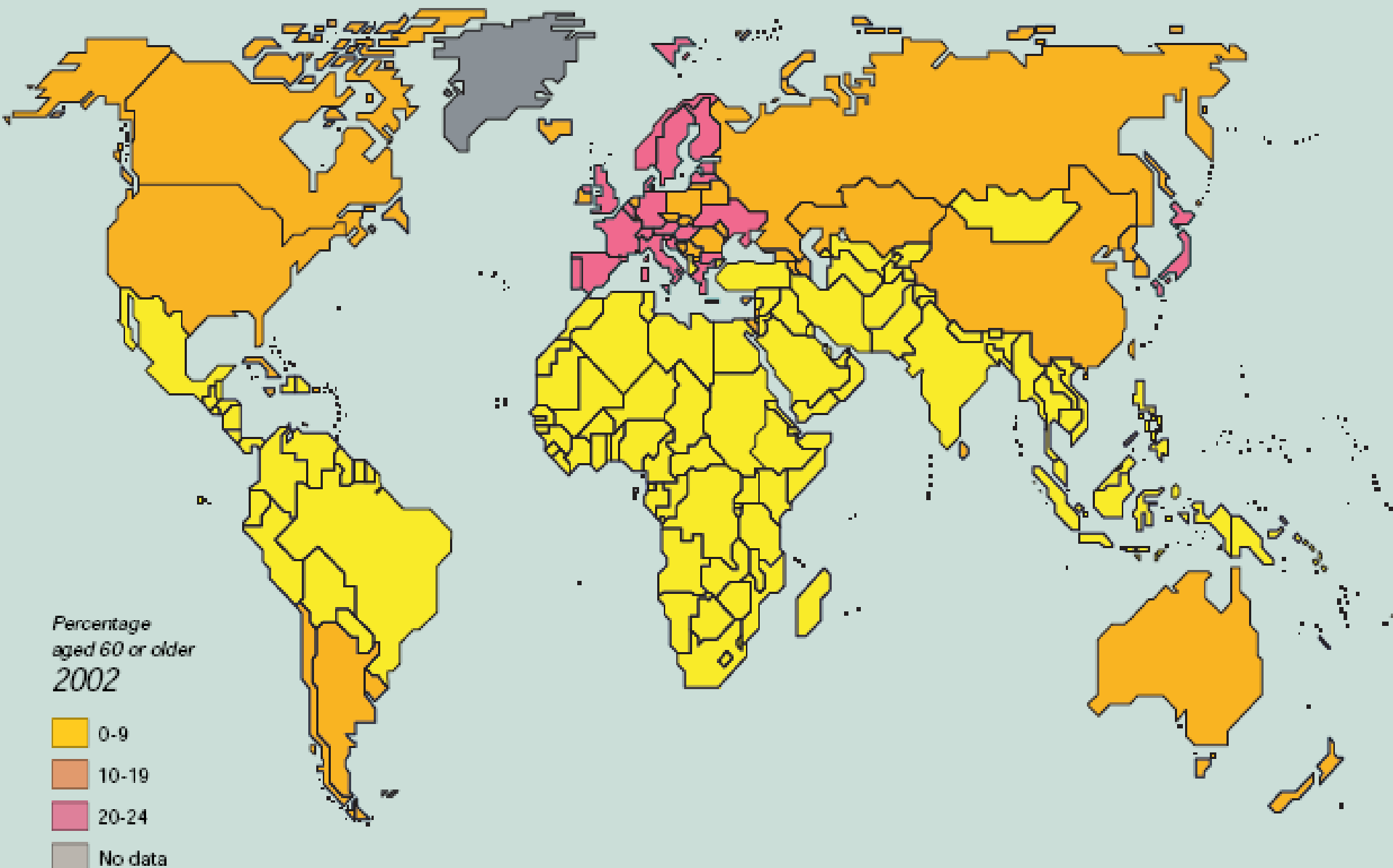
Palacio de Congresos de Mérida
9 y 10 de Marzo de 2009



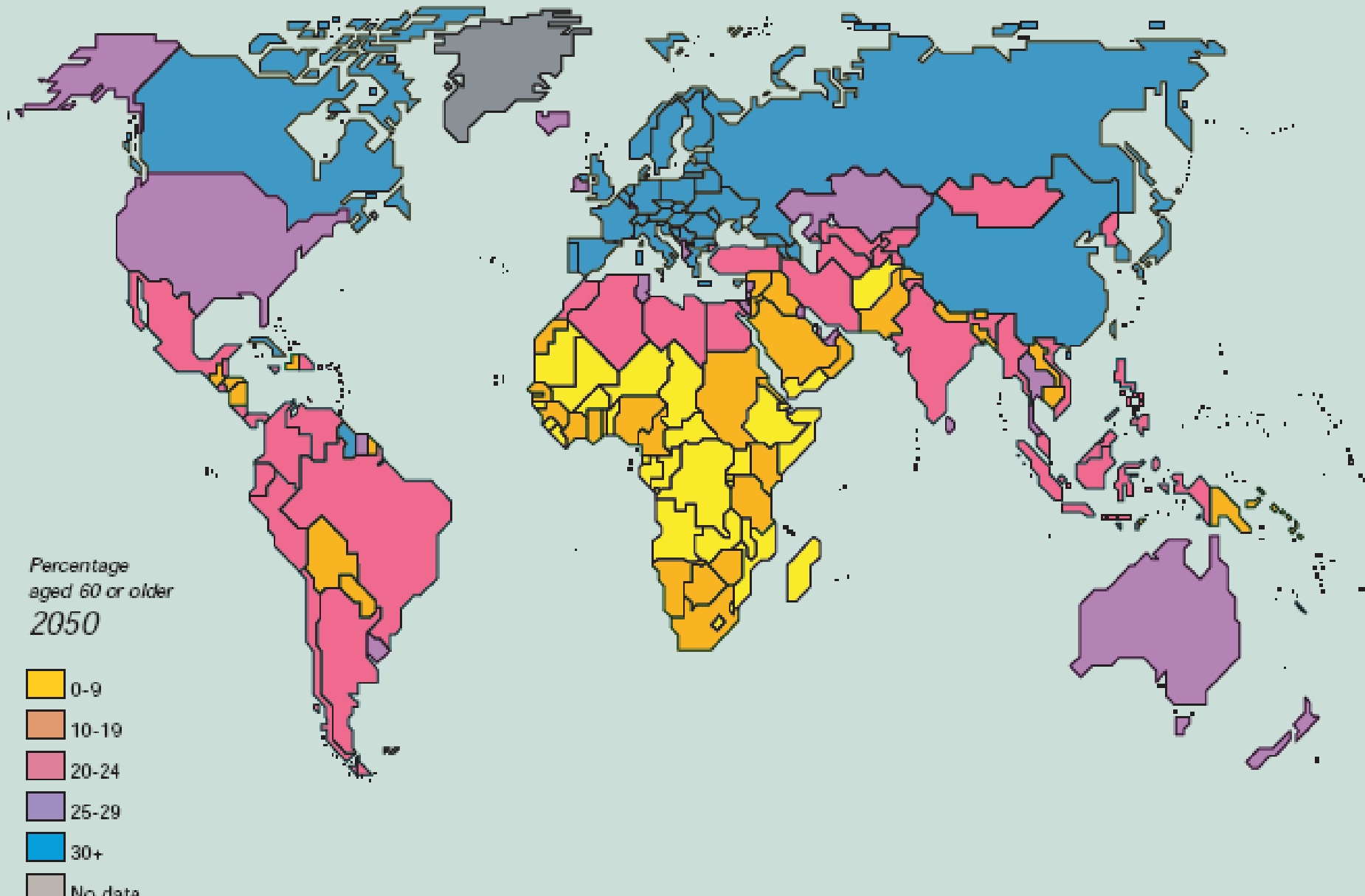
La promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia en Europa

Antonio Jiménez Lara

Porcentaje de población de 60 y más años. 2002



Porcentaje de población de 60 y más años. 2050



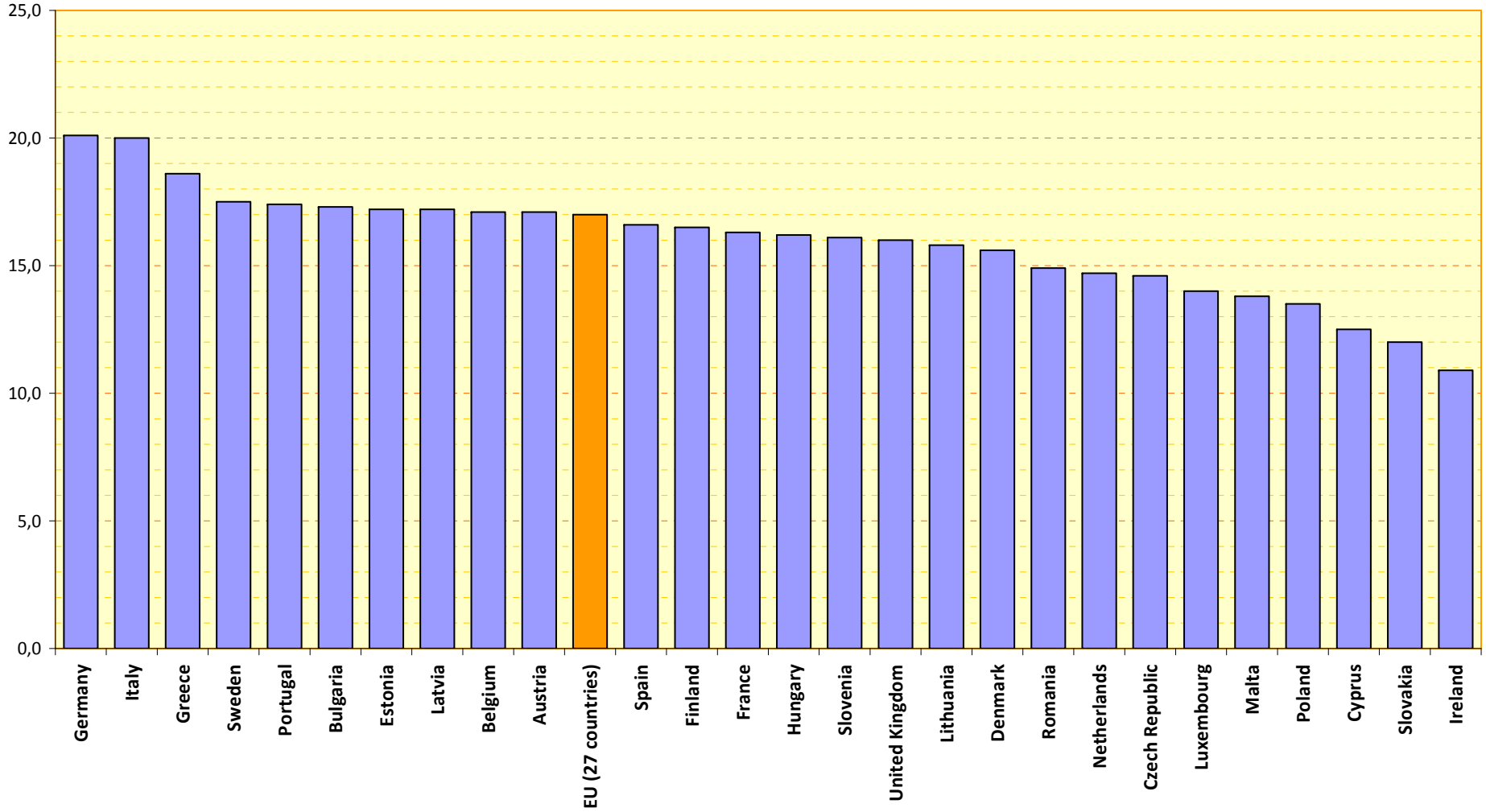
La promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia en Europa

Congreso Europeo sobre
Autonomía Personal y Dependencia

Palacio de Congresos de Mérida
9 y 10 de Marzo de 2009



Unión Europea. Proporción de personas de 65 años y más sobre el total de la población (2008)



El envejecimiento en Europa

- Europa es, en la actualidad, la región más envejecida del mundo. Sólo Japón tiene unos índices de envejecimiento comparables a los de los países de la Unión Europea
- En la actualidad, alrededor del 17% de la población en la Unión Europea tiene más de 65 años. El porcentaje varía desde un 18-19% en Alemania, Grecia e Italia hasta poco más del 11% en Irlanda y Eslovaquia.
- Las mujeres son mayoría en este grupo de edad, con proporciones que varían desde el 55% en Grecia y Chipre hasta el 66% en los estados bálticos.

Los mayores de 65 años serán más del 30% de la población europea en 2050

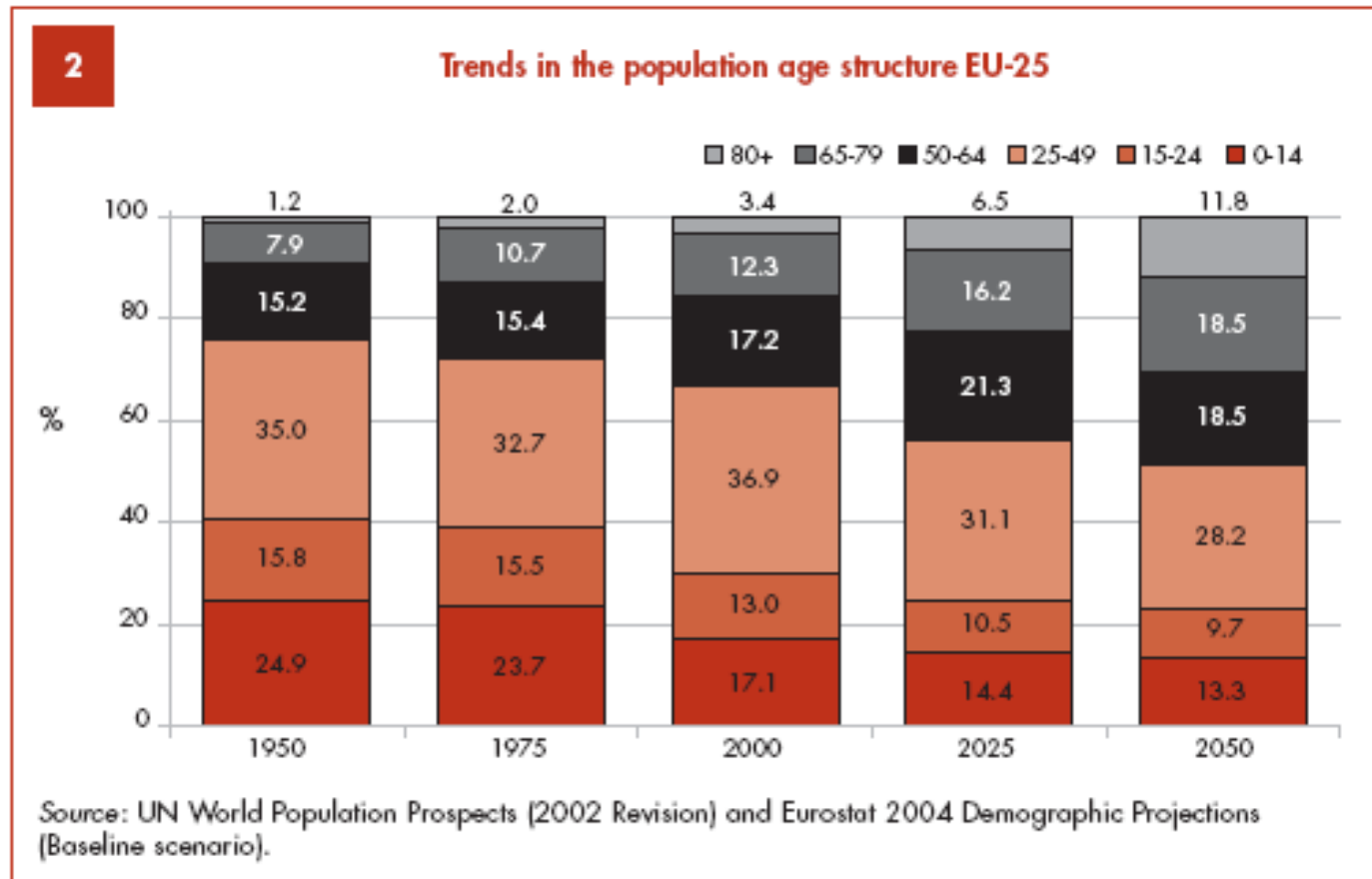
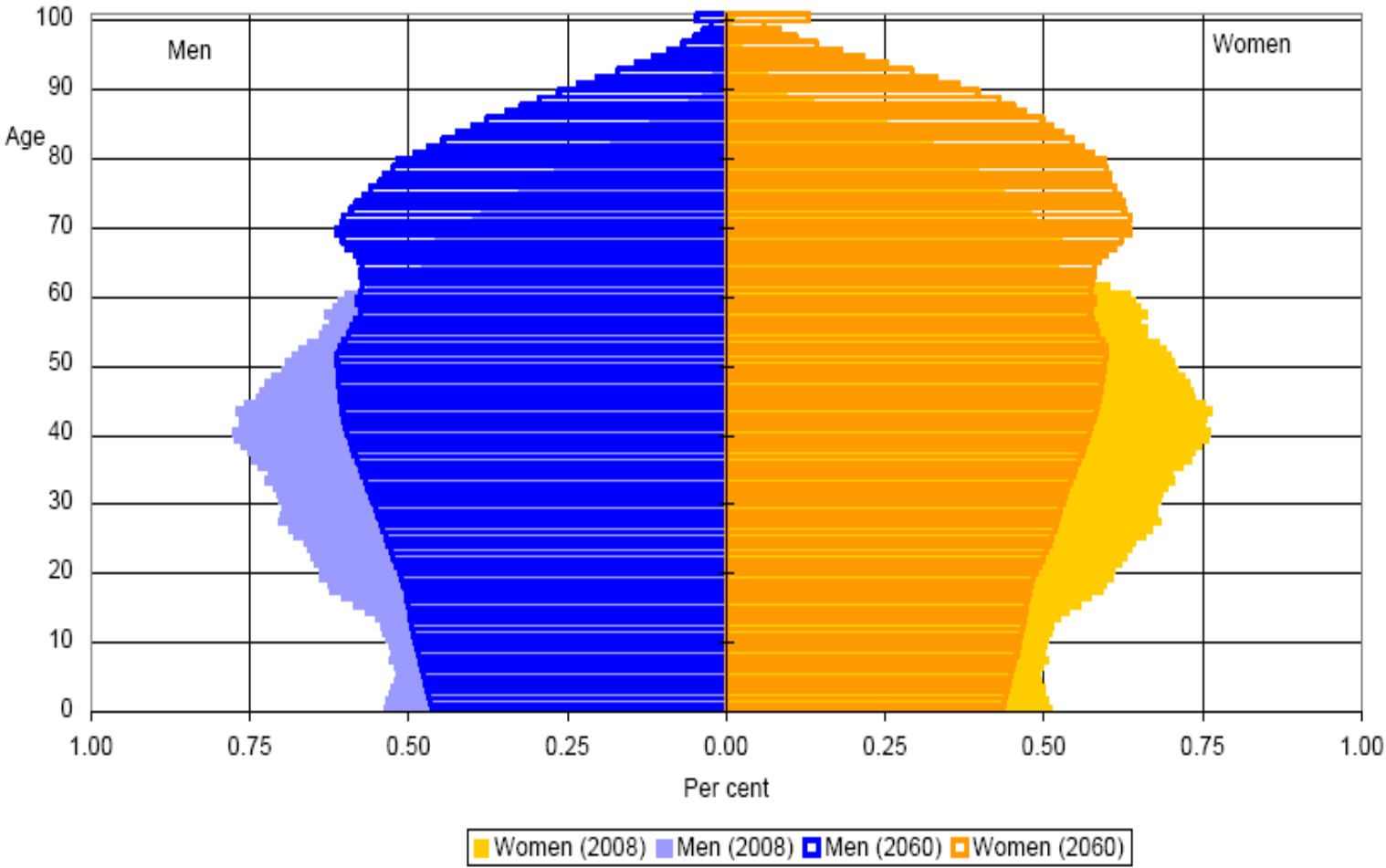
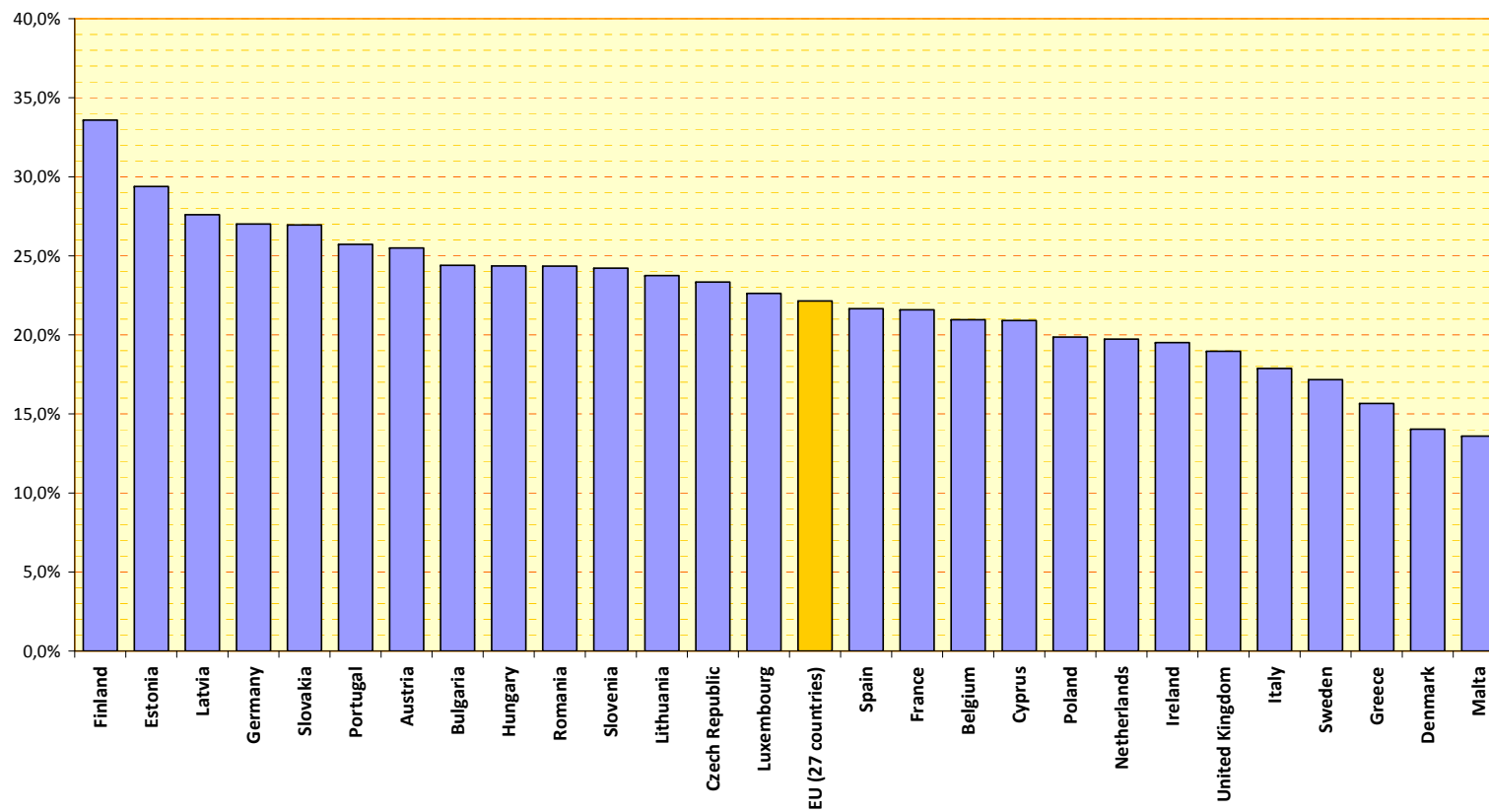


Figure 5: Population pyramids, EU27, 2008, 2060

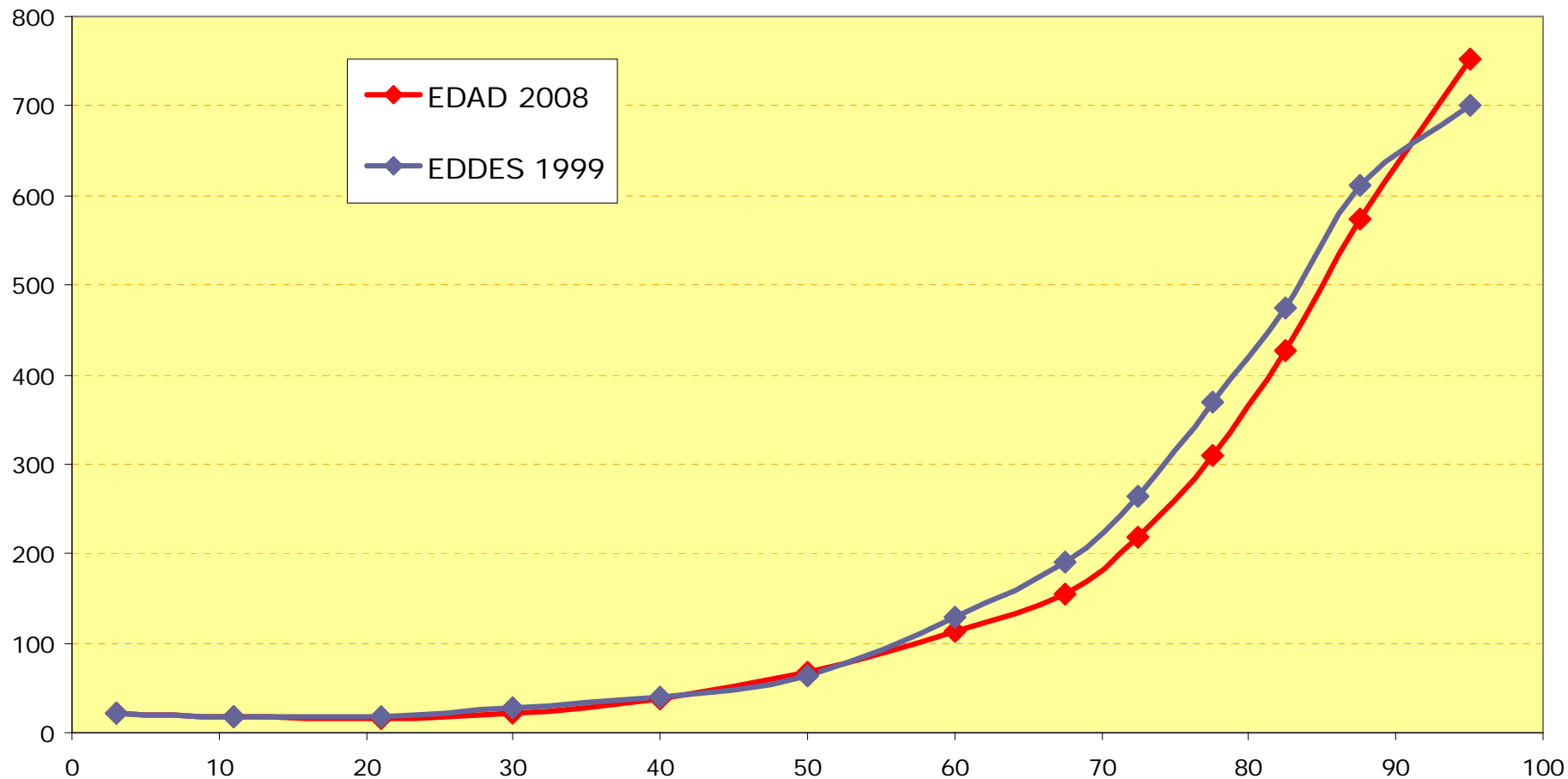


Source: Eurostat, EUROPOP2008 convergence scenario

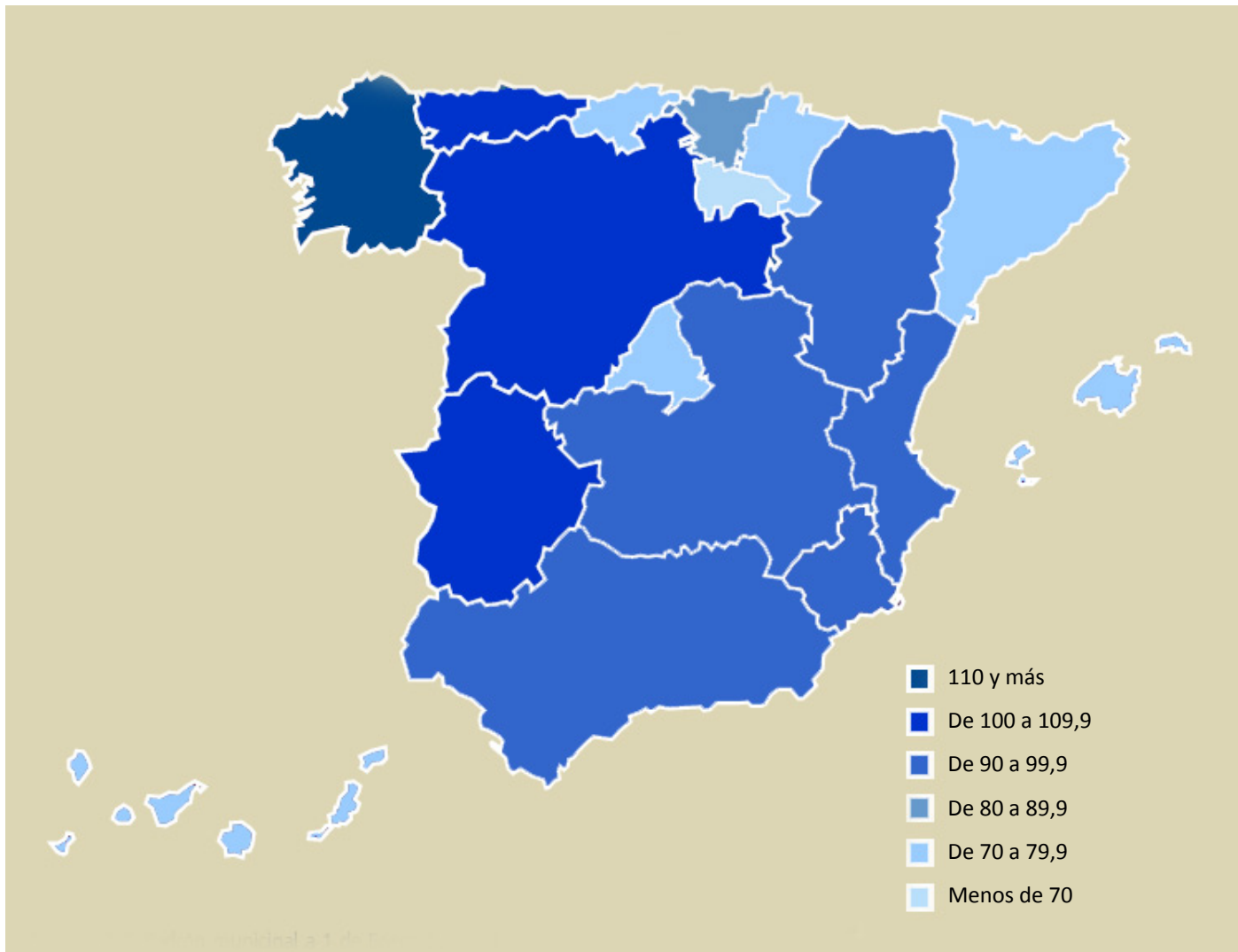
Unión Europea. Proporción de años vividos en situación de discapacidad (2008)



Proporción de personas con discapacidad, por edad (tantos por mil) EDAD 2008 y EDEDES 1999



España (2008). Personas con discapacidad de 6 y más años residentes en domicilios familiares, por Comunidades Autónomas. Tasas por 1.000 habitantes.



Evidencias empíricas

- **Existe una estrecha relación entre dependencia y envejecimiento.**
 - El porcentaje de personas con limitaciones en su capacidad funcional aumenta con la edad. Ese incremento no se produce a un ritmo constante, sino que existe una edad (alrededor de los 80 años) en la que dicho aumento se acelera notablemente.
- **La dependencia recorre toda la estructura de edades de la población.**
 - La dependencia puede aparecer en cualquier momento de la vida: puede estar presente desde el nacimiento, desencadenarse a raíz de un accidente o de una enfermedad aguda en la infancia, la juventud o la vida adulta o, más frecuentemente, ir apareciendo a medida que las personas envejecen, como consecuencia de enfermedades crónicas o como reflejo de un deterioro general en las funciones fisiológicas.
- **No es un fenómeno nuevo, pero se ha convertido en el mayor reto de la política social**
 - El proceso de envejecimiento de la población ha dado una dimensión nueva al fenómeno de la dependencia, tanto cuantitativa como cualitativamente, al coincidir con cambios profundos en la estructura social de la familia y de la población cuidadora.

Políticas de protección social en Europa

- En la segunda mitad del siglo XX, en Europa se desarrolla un Estado del Bienestar impulsado por una amplia gama de actuaciones de los poderes públicos orientadas a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, con los siguientes objetivos comunes:
 - Mantenimiento del salario, o de una proporción del mismo que permita sostener un nivel de vida suficiente cuando se llegue a la edad de jubilación para quienes previamente hayan cotizado al sistema.
 - Garantía de unas rentas mínimas para todas las personas
 - Cobertura de las necesidades de salud y atención social de la población
 - Atención de las necesidades específicas de determinados grupos: personas mayores, personas con discapacidad, infancia, personas en situación de exclusión, otros grupos vulnerables.

Los Servicios Sociales

Los servicios sociales son una de las ramas más importantes de la protección social y constituyen el instrumento privilegiado para luchar contra la desigualdad y para promover la inclusión social.

Son servicios prestados directamente a las personas que ejercen una función de prevención y de cohesión social, y aportan una ayuda personalizada para facilitar su inclusión en la sociedad y garantizar la realización de sus derechos fundamentales. Dentro del concepto de servicios sociales se incluyen:

- Las actividades destinadas a garantizar la atención de las personas con necesidades a largo plazo debidas a una discapacidad, al envejecimiento o a un problema de salud, y su inclusión social.
- La ayuda a las personas para afrontar retos inmediatos de la vida o crisis (endeudamiento, desempleo, toxicomanía o ruptura familiar).
- Las actividades destinadas a asegurar que las personas posean las competencias necesarias para su inserción completa en la sociedad (rehabilitación o formación lingüística para inmigrantes) y, en particular, en el mercado laboral (formación o reinserción profesional).
- Las actuaciones que completan y sostienen el papel de las familias en los cuidados destinados especialmente a los más jóvenes y los mayores.

El gasto en protección social en España es 6 puntos del PIB más bajo que en los países de nuestro entorno

Evolución del gasto en protección social como porcentaje del PIB						
	2001	2002	2003	2004	2005	2006
EU-27					27,1	26,9
EU-25	26,7	27,0	27,3	27,2	27,3	27,0
EU-15	27,0	27,3	27,7	27,6	27,7	27,5
España	20,0	20,4	20,6	20,7	21,1	20,9

La promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia en Europa

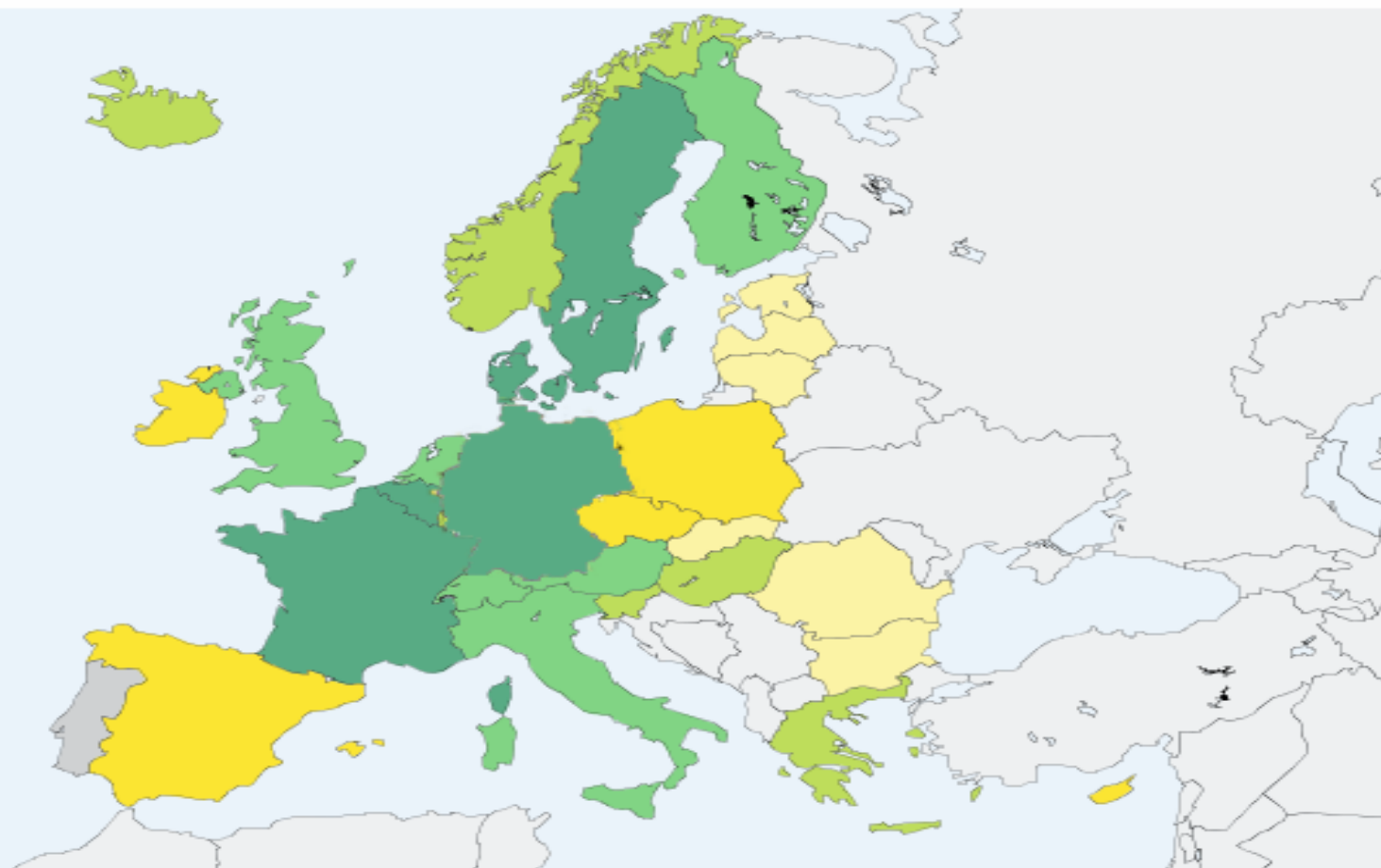
Congreso Europeo sobre
Autonomía Personal y Dependencia

Palacio de Congresos de Mérida
9 y 10 de Marzo de 2009



Total expenditure on social protection

Current prices (% of GDP)



Legend (Data 2005)

12.4 - 16.9

16.9 - 20.8

20.8 - 24.2

24.2 - 29.2

29.2 - 32.0

N/A

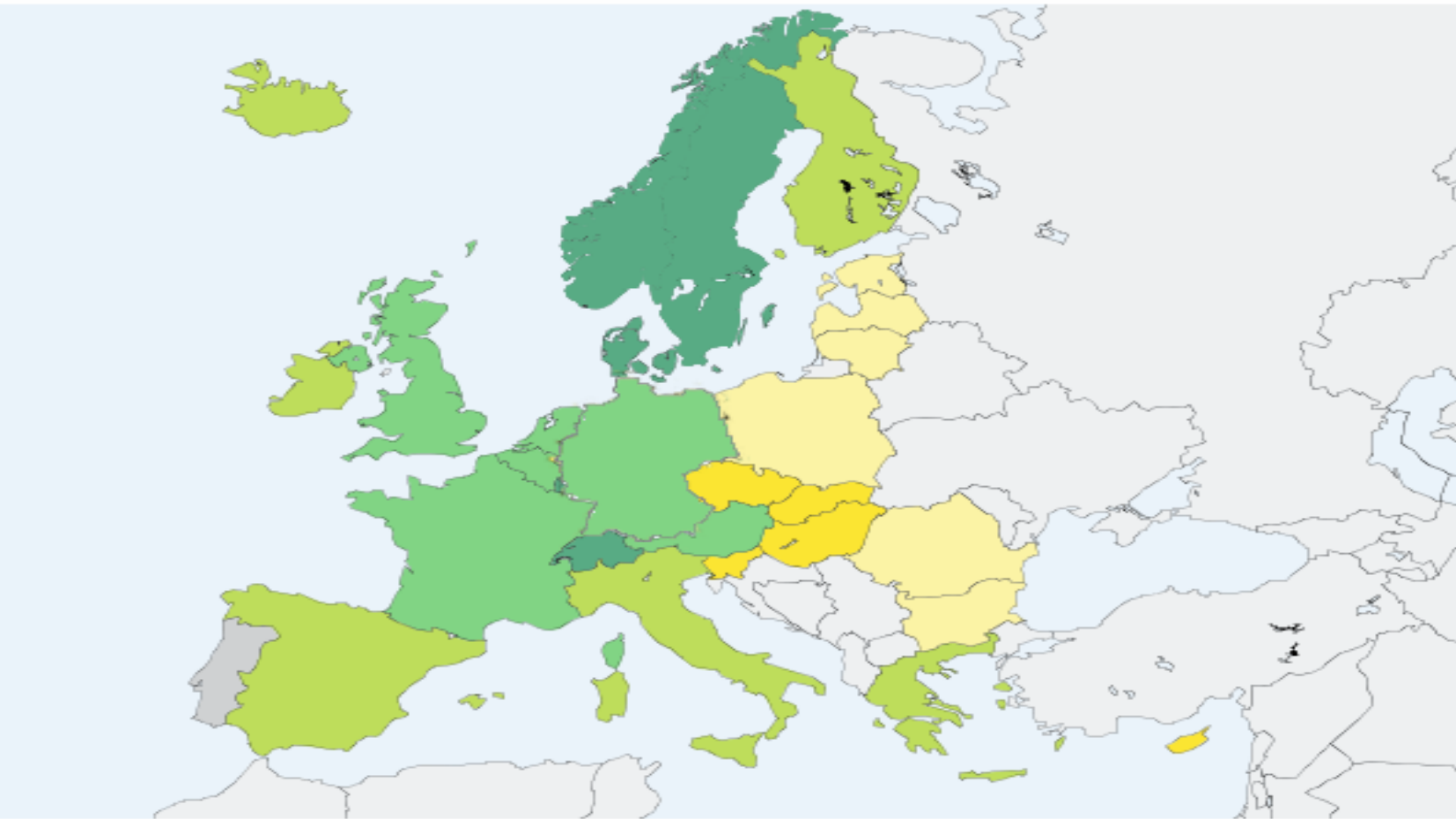
Minimum value:12.4 Maximum value:32.0 eu25:27.4 eu15:27.8

La promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia en Europa

Congreso Europeo sobre
Autonomía Personal y Dependencia
Palacio de Congresos de Mérida
9 y 10 de Marzo de 2009



Total expenditure on social protection per head of population. PPS



Legend (Data 2005)

- 1087.9 - 2236.2
- 2236.2 - 4539.4
- 4539.4 - 6833.4
- 6833.4 - 8305.4
- 8305.4 - 12946.2
- N/A

Minimum value:1087.9 Maximum value:12946.2 eu25:6367.4 eu15:7005.2

El gasto social en vejez y discapacidad supone el 13% del PIB en la Unión Europea

Composición del gasto en protección social (2005) por funciones, como porcentaje del PIB				
	EU-27	EU-25	EU-15	España
Enfermedad y cuidado de la salud	7,5	7,5	7,6	6,4
Discapacidad	2,1	2,1	2,1	1,5
Vejez	10,8	10,9	11,0	7,9
Viudez y orfandad	1,2	1,2	1,2	0,5
Familia e infancia	2,1	2,1	2,1	1,1
Desempleo	1,6	1,6	1,7	2,5
Alojamiento y exclusión social	0,9	0,9	0,9	0,3
Total funciones	26,1	26,4	26,7	20,3
Costos administrativos y otros	1,0	1,0	1,1	0,5
Gasto social total	27,2	27,4	27,8	20,8

Cuidados para mayores dependientes

- El gasto en cuidados para los mayores dependientes oscila en los países de la Unión Europea entre menos del 0,1% del PIB (Grecia, Bulgaria, Rumania) hasta más del 1% del PIB (Dinamarca, Suecia, Noruega, Islandia).
- Los recursos de atención y el balance entre los mismos son muy diferentes en los diversos estados miembros.

La promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia en Europa

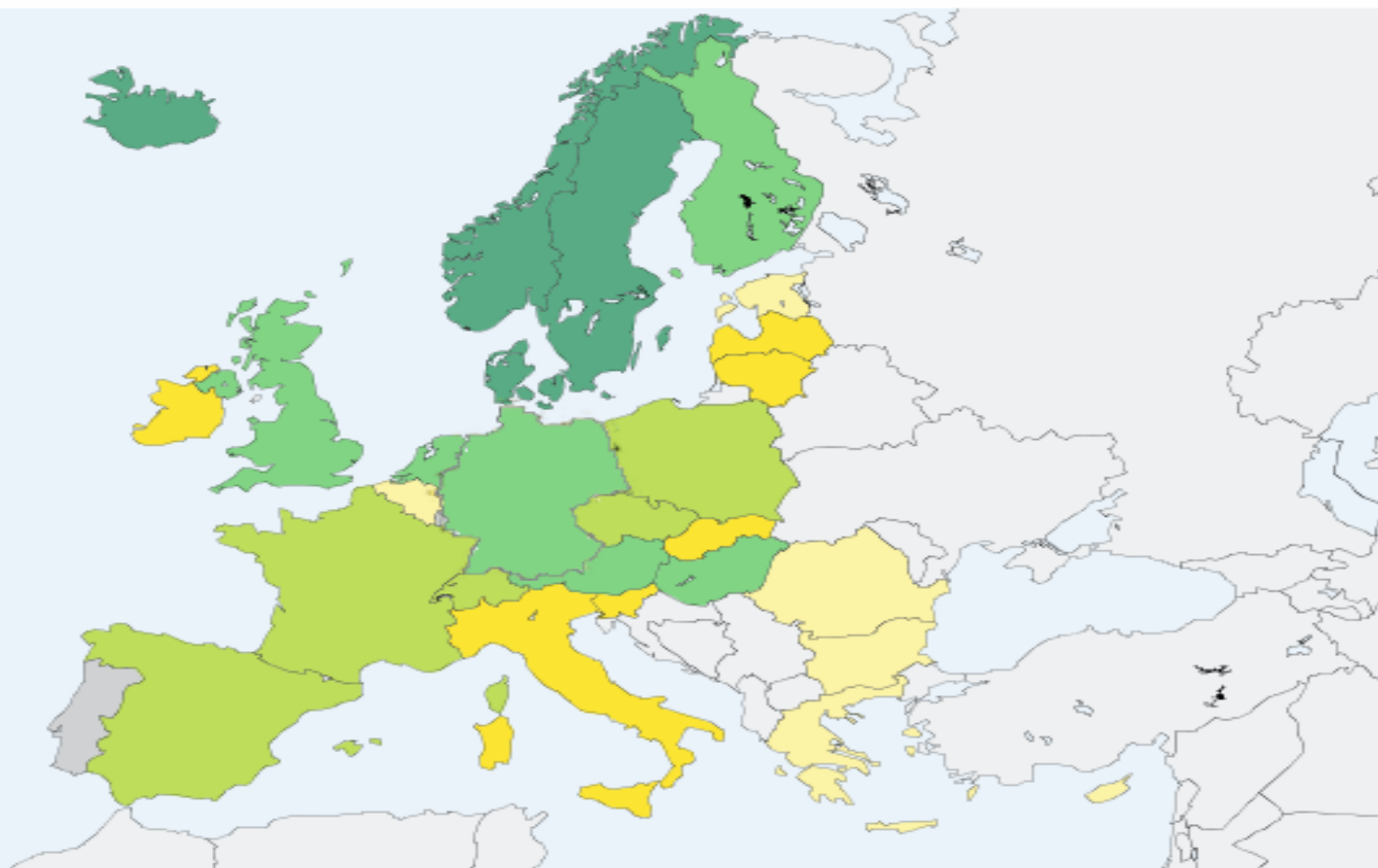
Congreso Europeo sobre
Autonomía Personal y Dependencia

Palacio de Congresos de Mérida
9 y 10 de Marzo de 2009



Expenditure on care for elderly

% of GDP



Legend (Data 2005)

0.0020 - 0.097

0.097 - 0.225

0.225 - 0.344

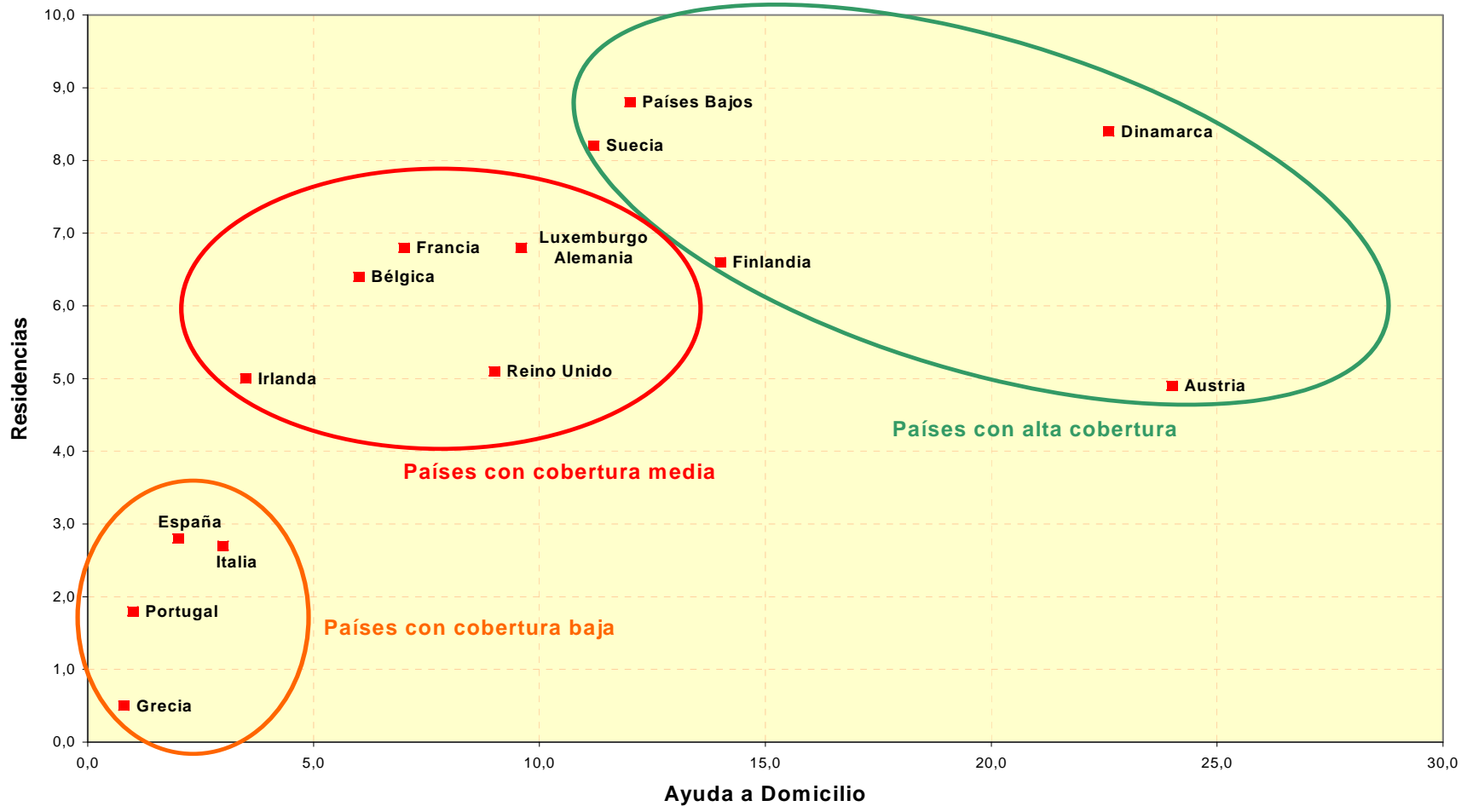
0.344 - 1.046

1.046 - 2.492

N/A

Minimum value:0.0020 Maximum value:2.492 eu25:0.533 eu 15:0.545

Porcentaje de población mayor de 65 años atendida en Residencias y programas de Ayuda a Domicilio en los países de la UE



Modelos de protección social de la dependencia en la Unión Europea

- Los sistemas de protección social de los Estados miembros de la UE, cubren los cuidados extrasanitarios de larga duración ya sea por la vía de la ayuda social, ya sea a través de los servicios sociales locales, o por los regímenes de salud, o incluso mediante el aseguramiento obligatorio. No obstante, la situación en el entorno europeo no es homogénea y las soluciones aportadas por los distintos sistemas de protección social son variables.
- Existen tres modelos fundamentales en la organización de la protección social de la dependencia:
 1. **Sistema Público de tipo universal**, financiado mayoritariamente por impuestos y gestionado mayoritariamente por las Administraciones Públicas y por organizaciones de iniciativa social, mediante servicios de proximidad.
Países Nórdicos, Holanda, Reino Unido, Irlanda.
 2. **Sistema Público universal financiado y gestionado en el marco de la Seguridad Social.** La dependencia se reconoce como un nuevo “riesgo social”:
Alemania, Austria, Bélgica, Luxemburgo.
 3. **Sistema Público financiado y gestionado mayoritariamente mediante mecanismos de la Asistencia Social.** Prima una lógica principalmente de ayuda social:
Francia y Países Mediterráneos.

Objetivos y retos comunes

- **Prevenir** o reducir la dependencia, impidiendo su agravamiento y atenuando sus consecuencias.
- Promover la **autonomía personal** de las personas dependientes, para que puedan controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias.
- El acceso de todos a los **cuidados** de larga duración, independientemente de los ingresos o el patrimonio.
- Un alto nivel de **calidad de la asistencia**.
- La **coordinación de los servicios sociales y del sistema de salud** para garantizar la continuidad de los cuidados.
- La **sostenibilidad financiera** de los sistemas de asistencia.

Prevención de la dependencia

- **Es posible prevenir la dependencia**
 - En muchos casos la dependencia no aparece aunque la persona haya alcanzado una edad muy avanzada.
 - Existen una serie de variables de tipo social y ambiental (además de los factores genéticos), que condicionan la aparición y el desarrollo de los desencadenantes de la dependencia, en las que los individuos difieren entre sí.
 - La promoción de hábitos de vida saludables, la mejora de la eficacia de los sistemas de atención de la salud y el tratamiento precoz de las enfermedades crónicas reducen la incidencia de las situaciones de dependencia.
- **La dependencia no es necesariamente una situación definitiva**
 - En muchos casos, una intervención adecuada puede ayudar a las personas a recuperar capacidades funcionales perdidas o a desarrollar habilidades compensatorias.

Prevención de la dependencia

- Por ello, es fundamental llevar a cabo intervenciones de carácter preventivo que eviten la aparición de situaciones de dependencia, prevengan su agravamiento y reduzcan al máximo su grado de evolución.
- La prevención se deberá realizar en varios ámbitos:
 - Educación para la salud.
 - Prevención de accidentes.
 - Detección y diagnóstico.
 - Tratamiento eficaz de las enfermedades causales.
 - Reducción de los riesgos asociados a las situaciones de aislamiento.

Promoción de la autonomía personal

- Es necesario disponer y ordenar los recursos, apoyos y asistencias de toda índole que puedan contribuir eficazmente a incrementar hasta el máximo grado posible la **autonomía** y la **vida independiente** de las personas en situación de dependencia o con necesidades de apoyo para su autodeterminación.
- La promoción de la autonomía debe ser un objetivo esencial de los sistemas de cuidados de larga duración, bajo la filosofía de no sustituir a la persona en las tareas que pueda realizar, sino prestarle apoyos para que pueda realizarlas.
- El acceso a las ayudas técnicas apropiadas y una vivienda con las condiciones de accesibilidad adecuadas son elementos importantes en la promoción de la autonomía personal de muchos ciudadanos.

Acceso de todos a los cuidados

- Frente a la universalización, de iure o de facto, de la educación, la salud o las pensiones, en los servicios sociales de muchos países europeos ha primado una lógica asistencial y una orientación hacia los estratos de menores ingresos.
- La universalización de los servicios de atención a la dependencia es uno de los grandes retos de la política social en muchos países de la Unión Europea y, en particular, en España. Sólo cuando se haya logrado esa universalización se podrá hablar realmente de la consolidación del cuarto pilar del bienestar social.

La atención sociosanitaria

- Los servicios de salud han de reorientar sus objetivos a las nuevas demandas derivadas de la transición epidemiológica, desplazando el énfasis de la medicina curativa de alta resolución hacia la atención de las enfermedades crónicas y la provisión de cuidados de larga duración.
- La estructuración tradicional de los servicios de salud y de los servicios sociales no se adapta bien a la naturaleza de las necesidades de las personas dependientes, que necesitan a la vez atención social y atención de salud.
- La falta de flexibilidad y adaptabilidad a las nuevas demandas de la sociedad y las dificultades y reticencias para coordinar las actuaciones de ambos sistemas impide responder a esas necesidades con una atención integral y personalizada, orientada a garantizar la buena articulación y la continuidad de los cuidados.

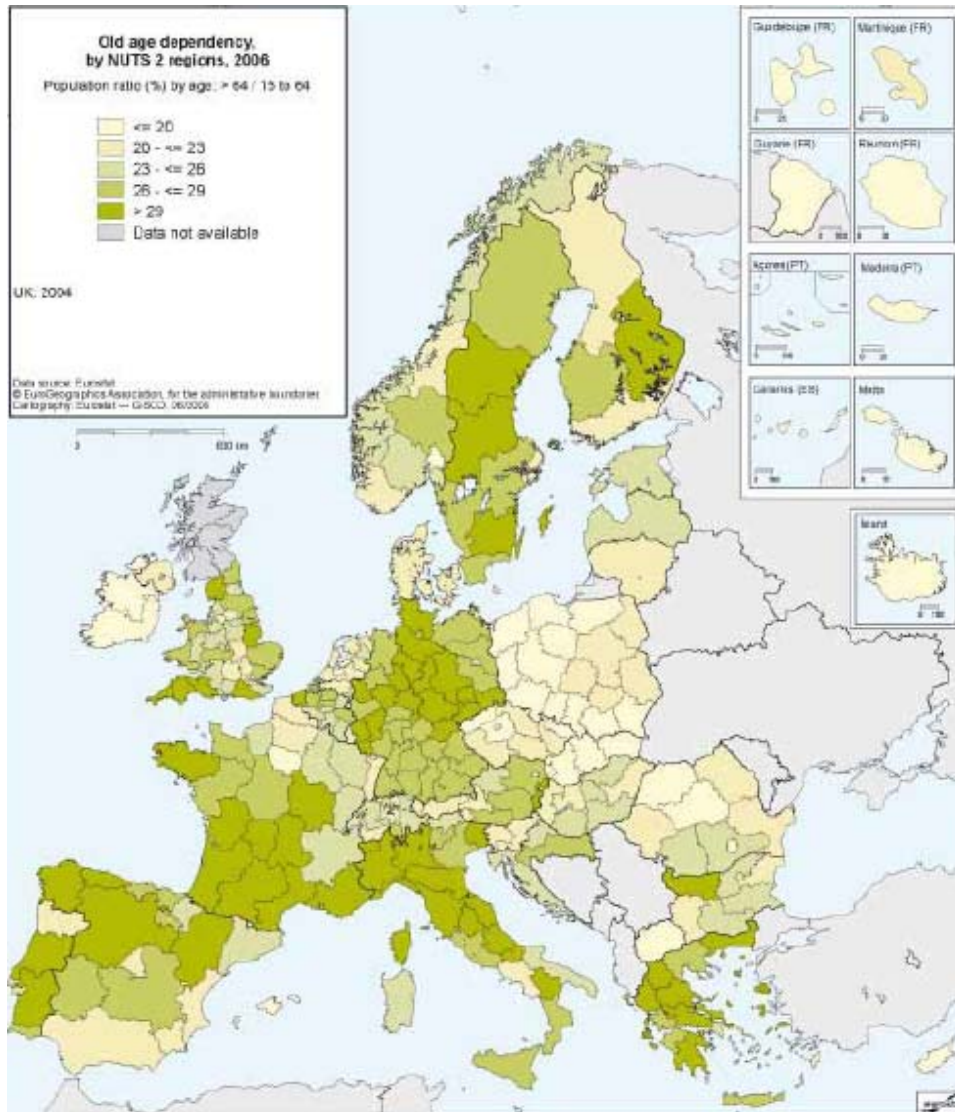
La atención sociosanitaria

- “En la vida de las personas, la división entre lo social y lo sanitario es absolutamente artificial”.
 - *Ararteko. Informe Extraordinario al Parlamento Vasco sobre Atención Sociosanitaria. 2007.*
- En nuestro entorno, el ámbito de confluencia de la atención de las necesidades sociales y sanitarias se conoce como “atención sociosanitaria”, “espacio sociosanitario” o, simplemente, “coordinación sociosanitaria”. En la literatura internacional, las denominaciones son también variadas, pero impera el término “integrated care”, que pretende englobar modelos, experiencias e iniciativas diversas que responden a diferentes apelaciones: “shared care” y “joint care” (Reino Unido), “vernetzung” (en Alemania), “transmurale zorg” (en Holanda), “soins médicosociaux” (en Francia), “managed care” (en Estados Unidos), por mencionar sólo algunas.

La atención sociosanitaria

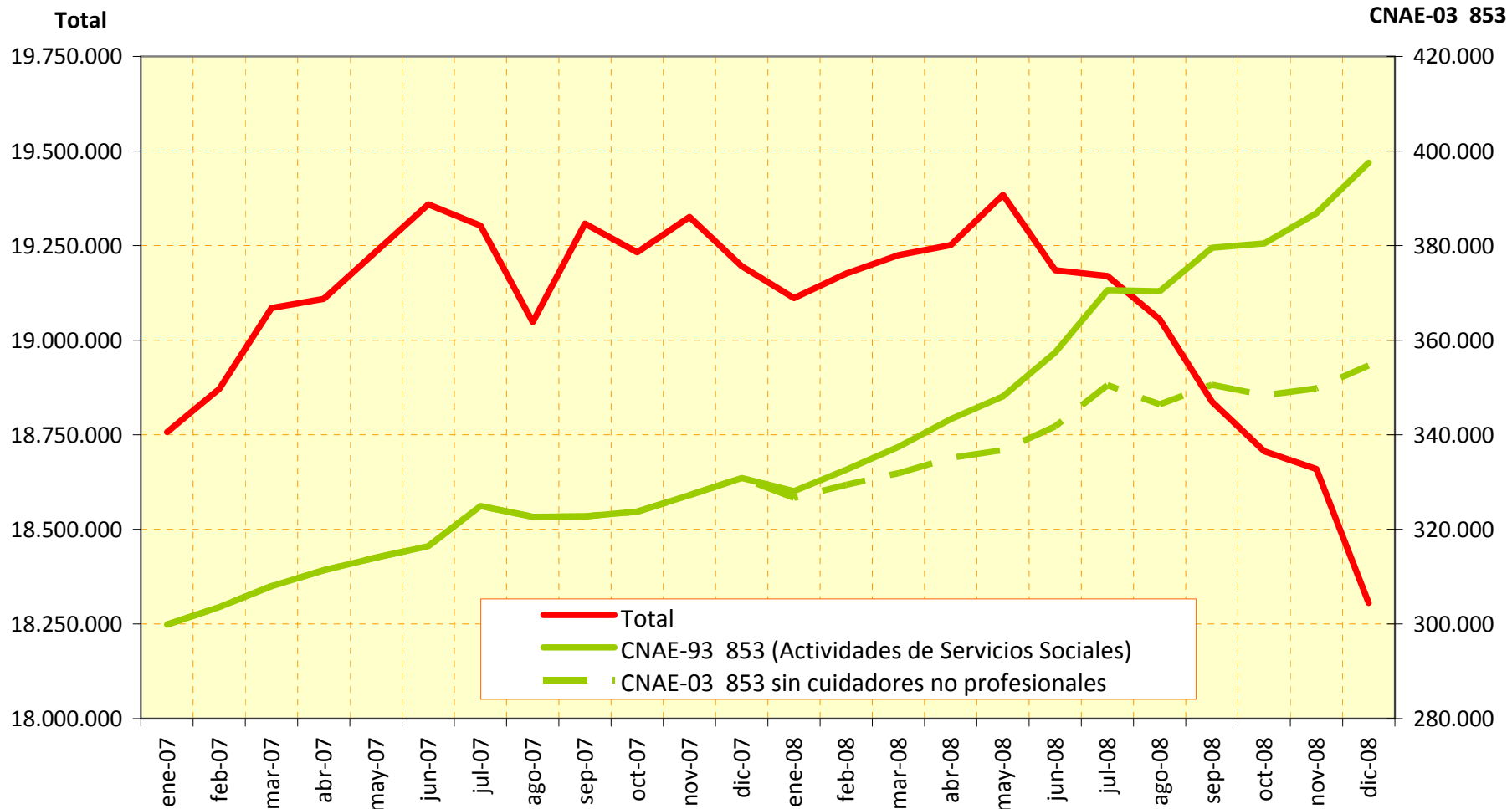
- A pesar de las diferentes denominaciones y a pesar también de la diversidad de modelos y de formas organizativas que se engloban bajo las mismas, existen algunos elementos que pueden considerarse definitorios de la atención sociosanitaria:
 - Responde a **situaciones de necesidad complejas** que requieren de intervenciones de naturaleza mixta, sociales y sanitarias, de forma simultánea, o también secuencial, pero en todo caso complementaria y estrechamente articulada.
 - Tiene un objetivo principal: **garantizar la continuidad de los cuidados**, evitando desajustes materiales –solapamientos y vacíos o déficit de cobertura– y desajustes temporales –desfases o tiempos de espera entre los diferentes servicios–.
 - Recurre, para su prestación, a una serie de estrategias e instrumentos de colaboración que se articulan en torno al principio de **interdisciplinariedad**.
 - Tiene su sentido y fundamento en un **enfoque de atención integral centrado en la persona** y orientado a garantizar el máximo nivel de bienestar, calidad de vida y autonomía, otorgando prioridad y facilitando, siempre que sea posible, su permanencia en su entorno social habitual y la atención en su domicilio.

El reto de la sostenibilidad



- La proporción que supone la población de 65 años y más respecto de la población de entre 15 y 64 años es muy elevada en muchas regiones de la Unión Europea, y continúa creciendo.
- En este contexto, los sistemas de protección social han de ser capaces de encontrar fórmulas de sostenibilidad financiera.
- La atención de la dependencia se basa fundamentalmente en atención personal. Es un importante factor de generación de empleo y de riqueza.

Evolución de los afiliados a la SS en situación de alta (Enero 2007-diciembre 2008. Datos para el último día de cada mes)



Promover la autonomía personal y atender a las personas en situación de dependencia es apostar por la calidad de vida y por el empleo

- La rama de actividad de servicios sociales es una de las pocas que ha conseguido mantener un crecimiento positivo del empleo en 2008, demostrando el importante potencial de generación de empleo que tiene el Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia.
- En una situación económica como la actual, en la que el empleo es una prioridad, deben reforzarse los esfuerzos dirigidos a lograr su pleno desarrollo, pues los recursos que a ello se dediquen se estarán invirtiendo, simultáneamente, en la **mejora de la calidad de vida** de los sectores más vulnerables de la población y en la **generación de empleo y de actividad económica**.