

5ª Jornada Regional Economía de la Salud

“Retos de la financiación sanitaria y
evaluación económica en salud”

VALORACIÓN MONETARIA DE CUIDADOS INFORMALES DESDE UNA PERSPECTIVA SOCIAL

José María Abellán Perpiñán

Grupo de Trabajo en Economía de la Salud (GTES)

Universidad de Murcia

1. INTRODUCCIÓN

- No consideración de los costes y efectos de los cuidados informales en las evaluaciones económicas contraviene la **perspectiva social** y puede dar lugar a asignaciones de recursos subóptimas → e.g. Tratamientos intensivos en CI.
- La cuidados informales han de valorarse para poder ser incluidos en las evaluaciones económicas → e.g. NICE (2013).

Métodos de valoración

- Métodos de valoración monetaria:
 - Preferencias reveladas: método del coste de oportunidad; método del coste de reemplazo (o sustitución).
 - Preferencias declaradas: **valoración contingente** (disposición a pagar (DAP) y **disposición a aceptar (DAA)**); análisis conjunto y experimentos de elección discreta.
 - Método de valoración del bienestar.
- Métodos de valoración no monetaria → e.g. CarerQol-7D.

1. INTRODUCCIÓN

Perspectiva de la valoración

- Convencionalmente los cuidados informales son valorados por cuidadores informales (en algunos casos también por dependientes).
- Valorar los cuidados informales por parte de no cuidadores (y no dependientes) es igualmente importante, porque:
 - Como parte de la población general, soportan parte de los costes indirectos de los cuidados informales (ej. vía impuestos).
 - Pueden proporcionar valoraciones más objetivas (aunque menos informadas) que los cuidadores y dependientes.
- Solo los métodos de preferencias declaradas permiten obtener una valoración monetaria de los cuidados informales a partir de una muestra de no cuidadores.

2. OBJETIVOS

- Estudio realizado por el GTES (Tesis doctoral de Silvia Garrido García):
 - Obtener una valoración monetaria (DAA) de los cuidados informales desde el punto de vista de no cuidadores.
 - Comparar dicha valoración con la obtenida a partir de una muestra de cuidadores informales.
 - Examinar la consistencia lógica y la sensibilidad de las valoraciones.
 - Analizar si las valoraciones de los cuidadores en relación a una situación hipotética se ven influidas por su propia experiencia como cuidadores.

3. MATERIAL Y MÉTODOS

Muestras

- Cuidadores informales ($n = 202$).
 - Criterio de selección: al menos 1 hora de cuidados a la semana.
- No cuidadores ($n = 200$), excluyendo a dependientes.
 - Selección basada en cuotas de edad y sexo (de acuerdo con las características de la población general española).


Estructura del cuestionario

	Cuidadores	No cuidadores
DAA _{hipotética}	X	X
Aspectos relacionados con los cuidados	X	
DAA _{real}	X	
Preguntas demográficas, socioeconómicas y autovaloración del estado de salud	X	X

3. MATERIAL Y MÉTODOS

Figura 1. Carga objetiva asociada al escenario hipotético

- **Duración de los cuidados:** 1 año.
- **Descripción del estado de dependencia:** DEP-6D
- **Frecuencia:** 7 días/semana.
- **Nº horas:** 8 horas/día.
- **Tareas (horas/día):**
 - Cuidado personal: 3 horas.
 - Movilidad: 1 hora.
 - Tareas domésticas: 3 horas.
 - Actividades prácticas: 1 hora.



Comer	3.	Necesita que le den de comer y beber
Incontinencia	3.	Tiene incontinencia urinaria y fecal y necesita que otro lo limpie
Cuidado personal	3.	Necesita ayuda o es incapaz de realizar la mayoría de las actividades del cuidado personal: bañarse, vestirse, ...
Movilidad	4.	Es incapaz de cambiar de posición. Inmovilidad en cama o sillón
Tareas domésticas	3.	Es incapaz de realizar la mayor parte de las tareas del hogar (limpieza, comida, etc.) debido a su salud
Problemas mentales	2.	Necesita ayuda debido a una enfermedad mental para manejar dinero, controlar la medicación o tomar algunas decisiones de la vida diaria. Tiene una actitud colaboradora con quien le ayuda

3. MATERIAL Y MÉTODOS

DAA_{hipotética}

- Compensación mínima requerida (dada la situación hipotética) por dedicar una hora adicional de cuidados al día:
 - En términos generales (DAA_{general}).
 - Realizando la tarea más incómoda (DAA_{peor}).
 - Prestando la tarea menos incómoda (DAA_{mejor}).

DAA_{real}

- Compensación mínima exigida por cuidar a su propio ser querido durante una hora extra al día.

3. MATERIAL Y MÉTODOS

Formato DAA

- Cartón de pagos (tarjetas mostradas aleatoriamente).

Cantidades (€):
0 , 1 , 2 , 3 , 4 , 5 , 6 , 8 , 10 , 12 , 15

- Agrupar las tarjetas en tres bloques:
 - “Seguro sería una compensación suficiente”.
 - “Seguro sería una compensación insuficiente”.
 - “No sabe si sería una compensación suficiente o no”.

3. MATERIAL Y MÉTODOS

DAA nulas (motivos)

- Ceros verdaderos: “Cuidar a esa persona durante una hora más al día no me supondría una diferencia tan grande como para necesitar ser compensado/a por ello”.
- Ceros protesta: “Es una cuestión de conciencia (me sentiría mal aceptando dinero a cambio de cuidar a un ser querido)”; Otros motivos similares.

3. MATERIAL Y MÉTODOS

Hipótesis

- Menor DAA en la muestra de cuidadores que en la de no cuidadores.
- Consistencia lógica: $DAA_{\text{mejor}} < DAA_{\text{general}} < DAA_{\text{peor}}$.
- Igualdad entre DAA_{general} y DAA_{real} si los cuidadores pensaron en su propio ser querido al indicar sus $DAA_{\text{hipotéticas}}$.

Tests estadísticos

- Comparaciones intra-grupo: t -test y Wilcoxon signed rank test.
- Comparaciones entre grupos: t -test y Mann-Whitney U -test.

4. RESULTADOS

Tabla 1. Características de las muestras

Características	Cuidadores (n = 202)	No cuidadores (n = 200)	Características	Cuidadores (n = 202)
Edad, media	47,8	42,3	Duración (años, media)	3,4
Mujer, %	68,3	50,0	Horas (al día, media)	4,5
Nivel educativo:			Frecuencia (días a la semana, media)	5,1
Sin estudios o primarios, %	45,1	38,5	Único cuidador, %	11,9
Medio, %	28,2	26,0	Más de un dependiente, %	10,9
Alto, %	26,8	35,5	Cohabitan, %	47,0
Ingresos familiares mensuales:			El dependiente es:	
< 900 €, %	10,9	11,5	Padre/madre, %	53,0
901-1.500, € %	33,2	31,0	Pareja, %	6,9
1.501-2.000 €, %	31,2	30,0	Hijo/a, %	5,0
> 2.000 €, %	24,8	27,5	Hermano/a, %	5,9
Experiencia como cuidador, %		36,5	Abuelo/a, %	16,8
Conoce a algún cuidador, %		74,5	Otros, %	12,4

4. RESULTADOS

Tabla 2. Clasificación de respuestas

	DAA _{mejor}	DAA _{general}	DAA _{peor}	DAA _{real}
Cuidadores				
Valores positivos	182 (90,1)	182 (90,1)	184 (91,1)	171 (84,7)
Ceros verdaderos	6 (3,0)	5 (2,5)	4 (2,0)	9 (4,5)
Ceros protesta	14 (6,9)	15 (7,4)	14 (6,9)	22 (10,9)
No cuidadores				
Valores positivos	185 (92,5)	185 (92,5)	187 (93,5)	
Ceros verdaderos	3 (1,5)	2 (2,1)	2 (1,0)	
Ceros protesta	12 (6,0)	13 (6,5)	11 (5,5)	

Los valores entre paréntesis son porcentajes.

4. RESULTADOS

Tabla 3. DAA_{hipotéticas}, estadísticos descriptivos

	Cuidadores			No cuidadores		
	DAA _{mejor}	DAA _{general}	DAA _{peor}	DAA _{mejor}	DAA _{general}	DAA _{peor}
Media	5,3	6,4	7,5	5,6	6,5	7,9
DT	(2,6)	(3,1)	(3,0)	(3,0)	(3,2)	(3,1)
95% IC	(4,9; 5,7)	(5,9; 6,8)	(7,1; 8,0)	(5,1; 6,0)	(6,0; 7,0)	(7,5; 8,4)
Mediana	4,5	5,5	7,0	5,5	5,5	9,0
RI	(3,5; 7,0)	(4,5; 9,0)	(5,5; 9,0)	(3,5; 7,0)	(4,5; 9,0)	(5,5; 9,0)
Máximo	13,5	20	20	20	20	20
<i>N</i>	187	187	187	187	187	187

DT: desviación típica; IC: intervalo de confianza; RI: rango intercuartílico.

A nivel agregado, las valoraciones muestran consistencia lógica:

$$\text{DAA}_{\text{mejor}} < \text{DAA}_{\text{general}} < \text{DAA}_{\text{peor}}$$

4. RESULTADOS

Tabla 4. Tests de diferencias relativos a las DAA_{hipotéticas}

Comparaciones	Medidas	P-values	
		T-test	Test no paramétrico
Entre grupos	DAA _{general}	0,718	0,657
	DAA _{peor}	0,263	0,205
	DAA _{mejor}	0,354	0,604
Intra-grupo (Cuidadores)	DAA _{general} vs. DAA _{peor}	0,000	0,000
	DAA _{general} vs. DAA _{mejor}	0,000	0,000
	DAA _{peor} vs. DAA _{mejor}	0,000	0,000
Intra-grupo (No cuidadores)	DAA _{general} vs. DAA _{peor}	0,000	0,000
	DAA _{general} vs. DAA _{mejor}	0,000	0,000
	DAA _{peor} vs. DAA _{mejor}	0,000	0,000

4. RESULTADOS

Tabla 5. Consistencia lógica (a nivel individual)

	Cuidadores	No cuidadores
$DAA_{\text{mejor}} < DAA_{\text{general}} < DAA_{\text{peor}}$	54 (28,9)	60 (32,1)
$DAA_{\text{mejor}} \leq DAA_{\text{general}} \leq DAA_{\text{peor}}$	179 (95,7)	175 (93,6)
$DAA_{\text{peor}} < DAA_{\text{general}} < DAA_{\text{mejor}}$	0 (0,0)	0 (0,0)
$DAA_{\text{peor}} \leq DAA_{\text{general}} \leq DAA_{\text{mejor}}$	46 (24,6)	45 (24,1)
Todas las $DAA_{\text{hipotéticas}}$ iguales	45 (24,1)	44 (23,5)
Al menos una inconsistencia	8 (4,3)	12 (6,4)

Las cifras entre paréntesis son porcentajes.

4. RESULTADOS

Tabla 6. Comparación entre $DAA_{general}$ y DAA_{real} (Cuidadores)

	$DAA_{general}$	DAA_{real}
Media	6,4	5,2
DT	(3,1)	(2,8)
95% IC	(5,9; 6,8)	(4,7; 5,6)
Mediana	5,5	4,5
RI	(4,5; 9,0)	(3,5; 7,0)
Máximo	20,0	13,5
<i>N</i>	187	180
T-test	0,000	
Wilcoxon		
signed rank	0,000	
Test		

DT: desviación típica; IC: intervalo de confianza; RI: rango intercuartílico.

4. RESULTADOS

Tabla 7. Comparación entre $DAA_{general}$ y DAA_{real} (a nivel individual) (Cuidadores)

	Todos los cuidadores	Pensó en su ser querido	No pensó en su ser querido
$DAA_{general} < DAA_{real}$	10 (5,6)	7 (5,2)	3 (6,7)
$DAA_{general} = DAA_{real}$	93 (52,0)	75 (56,0)	18 (40,0)
$DAA_{general} > DAA_{real}$	76 (42,4)	52 (38,8)	24 (53,3)
<i>N</i> (%)	179	134 (74,9)	45 (25,1)

Los valores entre paréntesis son porcentajes.

5. CONCLUSIONES

- Resulta factible obtener una valoración monetaria de los cuidados informales basada en las preferencias de no cuidadores:
 - Escasa proporción de ceros protesta.
 - Reducida tasa de inconsistencias.
- Similar patrón de respuestas en la muestra de cuidadores.
- Sin embargo, las valoraciones de los cuidadores parecen estar influidas por su propia experiencia como cuidadores.
- Valores inferiores a los obtenidos en estudios previos que también han empleado la DAA para valorar los cuidados informales (ej. Van den Berg et al., 2005; de Meijer et al., 2010).

5. CONCLUSIONES

Contribuciones

- Primer estudio en obtener una valoración monetaria de los cuidados informales basada en las preferencias de una muestra de no cuidadores (y no dependientes).
- Contribuye a la incipiente literatura sobre la utilización de métodos de preferencias declaradas para la valoración de los cuidados informales (ej. solamente un estudio ha aplicado uno de estos métodos (DAP) con una muestra de cuidadores informales españoles) (Gustavsson et. al., 2010).

5. CONCLUSIONES

Limitaciones

- Muestras no representativas.
- DAA_{hipotéticas} contingentes a una situación concreta.

Propuestas

- Valoración monetaria a partir de una muestra de las preferencias de una muestra representativa de la población general → dependientes, cuidadores y no cuidadores.
- Desarrollar un sistema multiatributo que permita describir situaciones de cuidados teniendo en cuenta: estado de salud del dependiente, tareas a prestar y dedicación horaria.
- Estimar un conjunto de valores (monetarios o utilidades) asociados a cada una de las posibles situaciones.



Gracias por su atención

