

El impacto del COVID-19 en los Servicios de Atención Domiciliaria en España

Jano Insights

Marzo 2022



Introducción

El impacto del COVID-19 en los Servicios de Atención Domiciliaria

La crisis sanitaria provocada por el Covid-19 ha puesto a prueba la capacidad de reacción y adaptación, no solo de nuestro sistema sanitario, sino de toda la sociedad. Y lo ha hecho, además, a una escala global. Hace hoy exactamente dos años nos enfrentamos, como sociedad, al que seguramente será recordado como uno de los desafíos colectivos más relevantes de nuestro tiempo: la pandemia que cambió el mundo.

En medio del caos y la confusión, hubo solidaridad, empatía y generosidad. La oscuridad nos mostró donde brilla realmente la luz y, por momentos, nos enseñó una sociedad de la que estar orgullosos. También hubo gesticulaciones vacías y exageradas, propias de este tiempo de memes efectistas y discursos brillantemente insustanciales.

Hubo, también, mezquindad, oportunismo y codicia: personas que vieron en el caos, el miedo, y la desesperación, la oportunidad de obtener aquello que no saben merecer en condiciones normales.

Los servicios sociales son la expresión de una sociedad avanzada que no quiere dejar a nadie atrás. Una herramienta para corregir las injusticias que genera el desarrollo y el mercado. Una forma de asegurar, al menos, una calidad humana de vida, para todo el mundo.

Lo que ocurrió hace dos años, afectó de manera profunda la calidad de estos servicios, provocando una pérdida irreparable, no solo en el bienestar de las personas beneficiarias, sino también en el sustento de trabajadores y empresas prestadoras del servicio.

Aquellos fueron días de incertidumbre, está claro. Hoy todo parece más fácil de entender y revisar a la distancia. Pero estos son días de demostrar resiliencia, de analizar y aprender de los errores, los propios y los ajenos. No podemos cambiar lo que pasó, pero podemos aprender para que no haya pasado en vano.

Metodología

Para este estudio se analizaron 95.058 registros de bajas, temporales o definitivas, de una muestra representativa de toda España. La muestra está compuesta por una media mensual de 31.107 personas en situación de alta en el sistema SAD, durante los 24 meses que van desde enero de 2020 a diciembre de 2021.

Toda la información ha sido extraída de forma anonimizada, sin ningún dato de carácter personal.



El inicio de la pandemia

Días de incertidumbre

El 31 de diciembre de 2019, China comunica a la OMS la existencia de casos de neumonía de causa desconocida. El 13 de enero de 2020 se confirma el primer caso fuera de China, y el 31 de enero, el primer caso en España. A partir de ahí, el protagonismo social de este nuevo virus se acelera de forma vertiginosa, las personas y las empresas comienzan a tomar medidas de forma particular, las comunidades autónomas cierran las escuelas y restringen la movilidad de forma puntual y localizada. El 11 de marzo, la OMS declara la situación de pandemia.

Finalmente, el 14 de marzo de 2020 el Gobierno de España decreta el estado de alarma, junto con el confinamiento total obligatorio y restricciones a la movilidad y el comercio en todo el Estado, excepto los servicios esenciales.

Los servicios de atención domiciliaria (SAD) son servicios esenciales que no deberían verse afectados por estas medidas. De hecho, cabría esperar que una situación de confinamiento y crisis sanitaria, hiciera aún más necesarias las prestaciones de atención domiciliaria, ya que muchas personas se han visto privadas del contacto y la asistencia de familiares y otros profesionales.

¿Qué ha ocurrido con el SAD durante estos dos años de pandemia que cambiaron el mundo?

El miedo toma el control

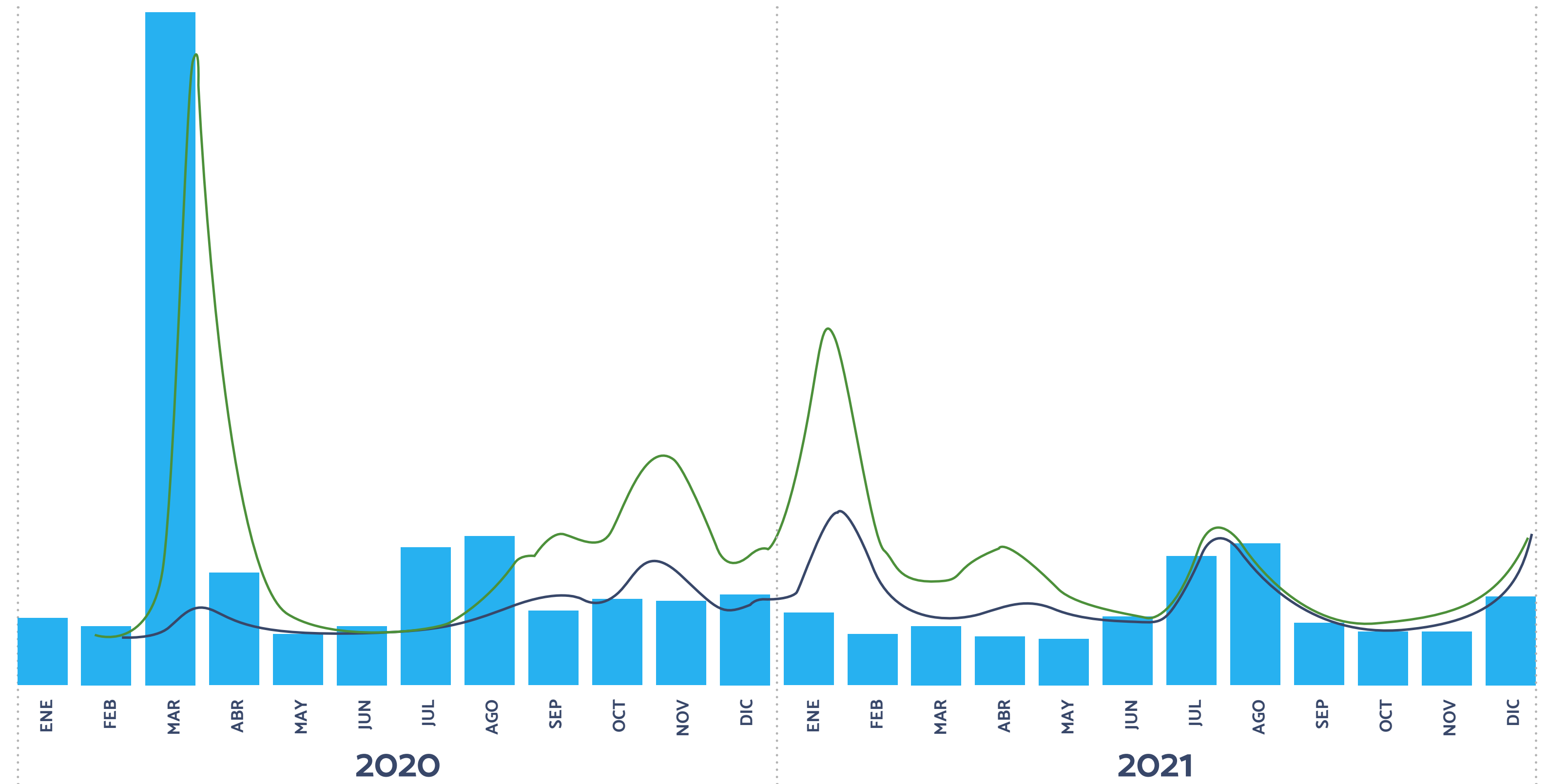
La amenaza invisible

Los datos analizados de bajas en SAD, muestran una gran correlación entre la primera expansión del virus en España, y las bajas al servicio registradas en el sistema.

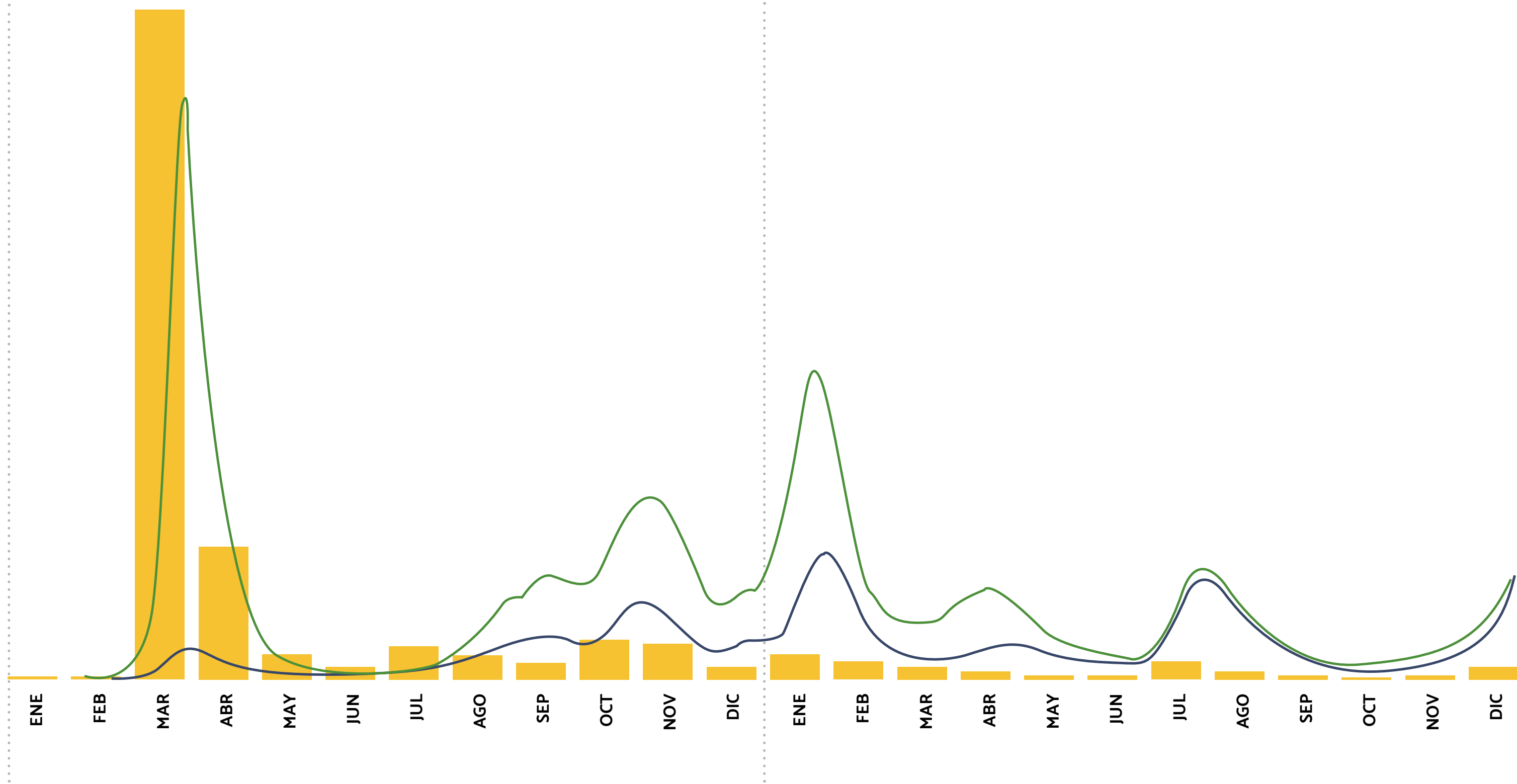
Las bajas temporales en los servicios de atención domiciliar se multiplicaron por 10 durante el mes de marzo de 2020, respecto al mes anterior, lo que significa un aumento del 1000%.

Sin embargo, el pico de hospitalizaciones y contagios de la primera ola no se produjo hasta finales de marzo y principios de abril.

Después de la primera, y algo en la segunda, las siguientes olas no presentan apenas correlación con las bajas temporales del servicio. De hecho, mantienen su estructura estacional de aumento en los meses de verano.



— Tasa de incidencia acumulada (fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad)
— Tasa de hospitalización acumulada (fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica)
■ Bajas temporales de usuarios en los servicios de atención domiciliar (SAD)

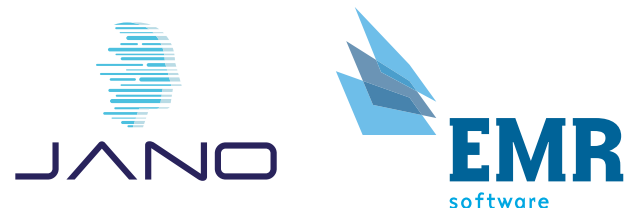


37%

El 37% de las bajas temporales registradas durante todo 2020, indicaron COVID como motivo de baja.

El pico máximo de estas bajas por Covid-19 se alcanzó en el mes de abril, en el que el 72% de las bajas temporales fueron por COVID. Por otro lado, a este alto porcentaje, probablemente haya que añadirle el gran número de bajas voluntarias, sin motivo declarado, registradas en los meses de marzo y abril.

- Tasa de incidencia acumulada (fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad)
- Tasa de hospitalización acumulada (fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica)
- Bajas temporales por COVID-19 de usuarios en los servicios de atención domiciliar (SAD)



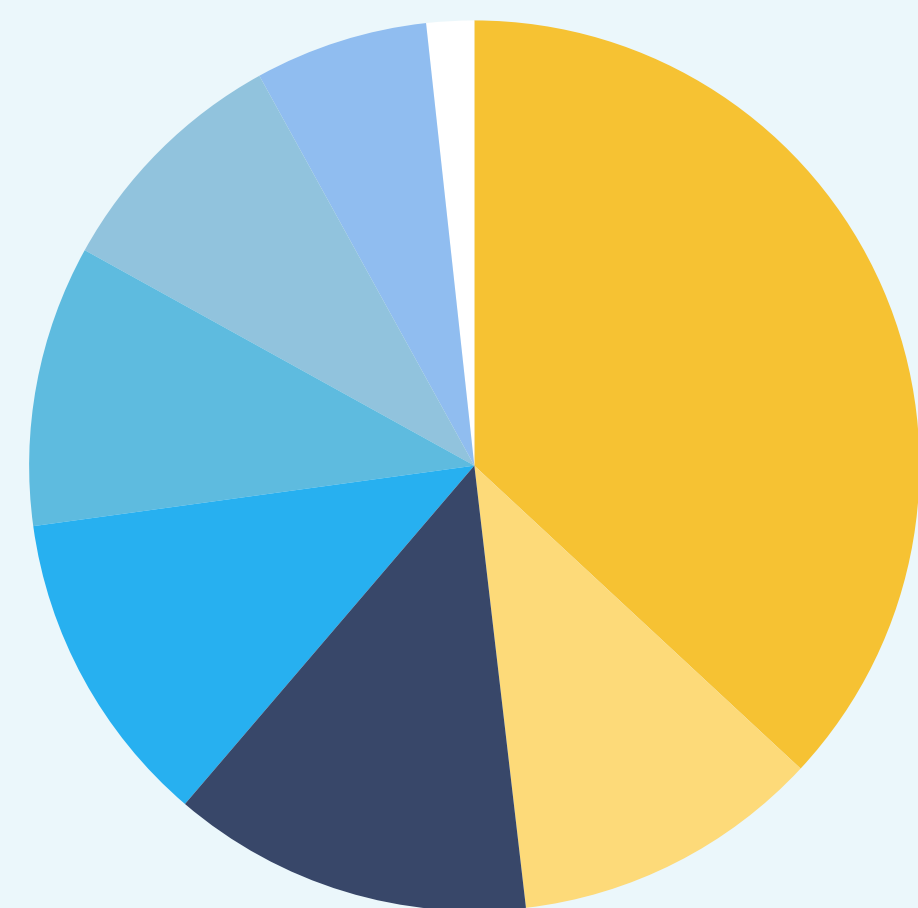
20x

Las bajas voluntarias (renuncias) sin un motivo declarado, se multiplicaron por 20 en marzo de 2020, respecto al mes anterior.

2020 presentó el doble de bajas voluntarias de las que presentaría 2021



El Covid no se detuvo en 2021

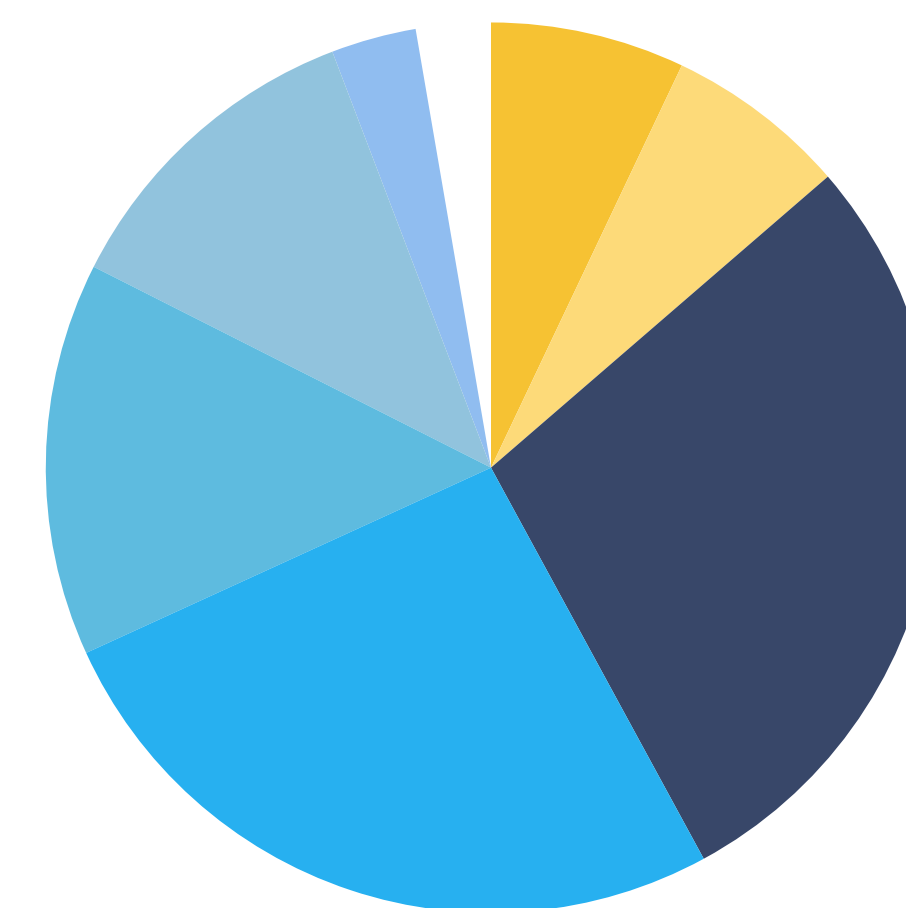


2020
 1.657.580 casos
 101.112 hospitalizados
 21.549 fallecidos

48%

Casi la mitad de las bajas temporales de servicios de atención domiciliaria que se han generado en España en 2020 han sido a causa del Covid-19

Las bajas temporales por Covid sí



2021
 4.471.322 casos
 346.175 hospitalizados
 67.770 fallecidos

7%

En 2021 sólo un 7% de las bajas temporales totales fueron motivadas por el Covid-19. Aunque el volumen de casos, hospitalizaciones y fallecidos por Covid se triplicó este año, las bajas temporales a los servicios de atención domiciliaria, relacionadas con el Covid-19, se redujeron un 84%. **En 2021 la pandemia no desapareció, pero su impacto en la prestación de SAD se redujo drásticamente.**

Motivo de las bajas temporales

- Covid
- Renuncia / Baja voluntaria
- Cambio de domicilio
- Ingreso en residencia
- Ingreso hospitalario
- Cambio a otro servicio
- Cancelación
- Otros

Motivo de las bajas temporales

- Covid
- Renuncia / Baja voluntaria
- Cambio de domicilio
- Ingreso en residencia
- Ingreso hospitalario
- Cambio a otro servicio
- Cancelación
- Otros

Perfil de las bajas temporales por Covid-19



Grandes ciudades: **+25%**

Las bajas temporales por COVID se producen en mayor proporción en grandes ciudades, donde el Covid se declaró como motivo en el 41% de las bajas, frente a los municipios de tamaño medio, en los que estas bajas supusieron un 33% del total. La mayor concentración de la población, y una mayor exposición al contacto social, parecen haber generado mayor preocupación, y generado más bajas.



Mujeres: **+10%**

Por otro lado, la diferencia por sexo entre las bajas por Covid-19 es menos significativa. Mientras que en las mujeres el Covid-19 fue el motivo del 38% de las bajas, en el caso de los hombres, este porcentaje baja al 34%.



Atención al hogar: **+114%**

En cambio, sí se aprecian grandes diferencias entre los tipos de servicios de atención domiciliaria. En la categoría de atención al hogar, el Covid-19 supuso un 114% más de bajas (60% de las bajas temporales totales), mientras que en los servicios de atención personal, el impacto del Covid-19 solo llegó a un 28% de las bajas.

10,8_{hs}
dejadas de prestar
por cada
usuario del
sistema

200mil€
dejados de
ingresar
de media, para un SAD
con 1.000 usuarios

El miedo y la desinformación fueron la otra pandemia de 2020. Esto arrastró a un sector tan esencial como el de los servicios sociales a la destrucción de empleo y precarización de la plantilla.

Horas dejadas de prestar

La otra pandemia

Además del perjuicio para el usuario, y el impacto en el bienestar en las personas que han dejado de percibir las prestaciones, tiene un impacto económico para las empresas y los profesionales que prestan los servicios.

En 2020, se dejaron de prestar, debido al Covid una media de 10.790 horas de servicios de atención domiciliaria por cada 1.000 beneficiarios del servicio. Horas que estaban programadas y de las que dependían los ingresos de personas y empresas prestatarias.

Esta es otra (una más de tantas) de las caras ocultas de la pandemia: la destrucción de empleo y precarización de un sector tan esencial como es el de los servicios sociales.

En 2020 el Covid fue el responsable del 37% de las horas de servicio dejadas de prestar, mientras que en 2021, este porcentaje bajó al 5%.

10,8hs
dejadas de prestar
por cada
usuario del
sistema

2020
1.657.580 casos
101.112 hospitalizados
21.549 fallecidos

2021
4.471.322 casos
346.175 hospitalizados
67.770 fallecidos

0,4hs
dejadas de prestar
por cada
usuario del
sistema



El 85% de todas las horas dejadas de prestar por Covid-19 en los dos últimos años, se perdieron entre los meses de marzo y abril de 2020

Pandemia²

Los usuarios y trabajadores del SAD sufrieron la pandemia dos veces

A la crisis sanitaria, hospitalaria y social que provocó el Covid-19, el pánico, la incertidumbre y la falta de información apropiada, ocasionaron una segunda crisis que golpeó duramente a beneficiarios y trabajadores del SAD.

Los primeros, conducidos por el miedo, durante las primeras semanas de pandemia renunciaron y dejaron de percibir unos servicios esenciales que seguían necesitando y a los que tenían derecho.

Los segundos, que en muchos casos sólo cobran por las horas prestadas, se vieron arrastrados a una situación de precariedad e incertidumbre laboral y económica.

7,4hs

de servicios SAD dejados de recibir por cada usuario del sistema

34hs

de servicios SAD no prestados por cada trabajador

+12%

ratio de usuario/trabajador en 2021

Sólo durante el mes de marzo de 2020, cada usuario del sistema SAD dejó de recibir, de media, 7,4 horas de atención domiciliaria a causa del Covid.

Cada profesional SAD dejó de prestar, en marzo de 2020, una media de 34 horas de servicios previamente planificados.

Las reducciones de plantilla provocaron un aumento del 12% en el ratio medio de usuarios atendidos por trabajador, pasando de 4,66 en 2020, a 5,2 usuarios atendidos por cada trabajador SAD en 2021.



La pandemia invisible

La alarma colectiva

A pesar de ser un servicio esencial, la imposición del estado de alarma, y el tratamiento informativo durante las primeras semanas de pandemia, tuvo una repercusión enorme en la prestación de los servicios de SAD. Resulta difícil de asimilar que el 73% de todas las bajas temporales por Covid en 2020 y 2021 se produjeron en los meses de marzo y abril de 2020. Mientras que los casos, hospitalizaciones y muertes por Covid se triplicaron en 2021.

Las bajas temporales del SAD por Covid no correlacionan con la pandemia real, sino con la crisis social y colectiva creada por la falta de información y el estado de alarma.

El tratamiento informativo sobre el COVID, creó un clima de opinión social de emergencia y alerta, que perjudicó de forma desproporcionada la prestación de los servicios de atención domiciliaria y dejó sin atención miles de personas dependientes y en situación precaria a miles de trabajadores.

Por supuesto que, en retrospectiva y con la cabeza fría, todo es más fácil de ver y analizar. Durante aquellas semanas de marzo, de máxima tensión e incertidumbre, la mayoría de las decisiones se tomaron con las emociones encima de la mesa. Nadie puede negar ni cuestionar eso.

Pero eso no nos exime de la necesidad, y la oportunidad, de reflexionar, extraer aprendizajes y diseñar protocolos de actuación para evitar que vuelva a ocurrir.

Todos los actores relevantes del sector, que compartimos el objetivo de ofrecer un SAD excelente, para mejorar la calidad de vida de las personas que dependen de ello, estamos obligados a tomar nota de lo ocurrido y aprender.



Jano es el software líder de gestión sociosanitaria para administraciones públicas y empresas prestadoras de servicios asistenciales.

conoce más en

jano-software.com

