

La protección social de las personas mayores en España: hacia un modelo de atención socio-sanitaria de las personas mayores dependientes

David Martínez

La situación actual de las personas mayores en España

Para describir más adelante el sistema público de protección social de las personas mayores en España, en primer lugar parece conveniente presentar, aunque sea de una forma básica, algunos datos relacionados con la actual situación del proceso de transición demográfica en este país, así como las actuales condiciones, necesidades y percepciones que presenta este grupo de población.

Los datos e información expuestos tienen como referencia el documento “Envejecer en España”¹ elaborado por el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMRSO) con motivo de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (AME II), organizada por la Organización de las Naciones Unidas y celebrada en Madrid, España en el mes de abril de 2002. Esta publicación presenta, con base en diferentes fuentes de información e investigaciones solventes, una síntesis de los datos, análisis y conclusiones más relevantes, en el ámbito nacional, sobre la realidad de las personas mayores en España.

Datos demográficos más importantes

La población española envejece y seguirá envejeciendo en las próximas décadas, así en el siglo XX el crecimiento del grupo de personas de 65 y más años ha sido más rápido que el resto de grupos; en el año 2002 este colectivo representaba el 16.8% sobre un total nacional de 40 202 158 habitantes. Esta situación se produce como consecuencia de las denominadas generaciones del baby-boom, surgidas en las décadas de los 60 y 70 del siglo XX, han retrasado 10 años la transición demográfica en España respecto al resto de los países europeos.

Entre la población de adultos mayores ha aumentado la diferencia numérica por cuestiones de género, con casi un millón de mujeres más respecto a los hombres en 1999; a partir de los 80 y más años, esta relación aumenta en mayor medida, siendo de dos hombres por cada tres mujeres.

La población española de edad avanzada es básicamente urbana y las zonas rurales presentan índices de envejecimiento más elevados (una persona mayor por cada 4 habitantes). Cabe destacar como fenómeno particular el que se está produciendo en las costas españolas, especialmente mediterráneas, como consecuencia del bienestar climático de la zona que en los últimos años está recibiendo a numerosos jubilados europeos.

La esperanza de vida aumentó de forma considerable durante el siglo XX, situándose en 1997 en 74.7 y 81.9 años para hombres y mujeres, respectivamente; además a partir de los 65 años, es la más alta del mundo, con 16.1 y 20.0 años adicionales para hombres y mujeres.

Estado de salud, percepción de la salud y utilización de servicios sanitarios

Entre las personas mayores españolas se está produciendo una transformación de las causas de enfermedad más frecuentes, destacando por su relevancia, y en este orden, las enfermedades circulatorias, los tumores, los padecimientos respiratorios y los trastornos mentales/nerviosos. Por lo tanto, aumentan las enfermedades crónico-degenerativas y los padecimientos relacionados con los problemas mentales; respecto a estos últimos, el número de fallecidos por esta causa se duplicó en el período comprendido entre los años 1997 y 2002.

En general, las personas mayores consideran su estado de salud como bueno (40% de las personas de 65 y más años), únicamente uno de cada cinco perciben su salud como mala o muy mala, percibiéndola peor las mujeres respecto a los hombres. En España, las personas de edad avanzada utilizan de forma mayoritaria los servicios sanitarios públicos (92.6% en 2002 acudió en su última visita médica a la seguridad social), pues son de cobertura universal y gratuita; además la mitad de las personas mayores consideran que estos servicios están próximos a sus domicilios, son confiables y la satisfacción con la consulta médica general suele ser muy alta.

Situación de dependencia y perfil de los cuidados informales

Las personas mayores con más riesgos de ser dependientes son básicamente las mujeres, las personas de más edad y las viudas. De los mayores de 65 años, 13% presentan un grado de dependencia severa, además, incluyendo la dependencia moderada y leve, 33% necesita ayuda de una tercera persona para realizar actividades cotidianas. Por último, a partir de los 75 años, la mitad de la población presenta alguna dificultad en sus actividades básicas o instrumentales de la vida diaria.

El perfil de la persona o cuidador principal de las personas mayores es el de una cuidadora, normalmente la esposa o hija para los cuidados del hombre, esposo o padre, siendo los motivos más frecuentes del cuidado los siguientes: la obligación moral, la consideración de que la ayuda dignifica al cuidador y que los allegados la valoran muy positiva. Sin embargo, alrededor de 40% de los cuidadores principales confiesa que no les queda más remedio (mezcla de obligación, reciprocidad y fatalismo).

Condiciones de vivienda y situación económica

Las personas mayores en general, residen en viviendas propias y grandes, aunque con algunas deficiencias en equipamientos e instalaciones, fundamentalmente en relación a calefacciones adecuadas.

Debido a la mejora en el sistema de pensiones (contributivas y no contributivas), la posición económica de las personas mayores ha mejorado en los últimos años, especialmente entre los que viven solos. Sin embargo, con informaciones confusas en relación con el tema de la pobreza, se estima que aproximadamente entre 14.6 y 23.4% podrían estar en España en una situación de pobreza.

Por último, otra información destacada consiste en que la inmensa mayoría de las personas de edad avanzada no participan en el mercado laboral; su tasa de actividad es tan sólo de 1.6%, la mayor parte son hombres y casi la mitad están en las posiciones más altas de la escala ocupacional.

Indicadores sociales: formas de convivencia, relaciones sociales e imagen social de las personas mayores

Respecto a la formas de convivencia, cabe señalar que la proporción de personas mayores que viven solos es baja (16%) y que una gran mayoría (67.7%) viven con el/la cónyuge y/o con hijos no emancipados; casi uno de cada nueve reside en su propia casa. También respecto a estos indicadores, el género y la edad son dos condicionantes, pues la vida en solitario o sólo en compañía de los hijos es fundamentalmente femenina y los hombres suelen vivir en pareja.

Las relaciones familiares son frecuentes y consideradas satisfactorias, definiendo el concepto de "intimidad a distancia". Respecto a las relaciones sociales con personas fuera de la familia son también frecuentes y valoradas como un buen apoyo social, la mitad de las personas mayores realizan actividades de interacción social todos los días, especialmente con vecinos, y en menor medida, con amigos. En general las personas mayores se encuentran bastante satisfechos con su vida, y sus preocupaciones más importantes son la enfermedad, la pérdida de memoria y

la dependencia de otros; aunque no manifiestan estar muy afectados por el sentimiento de soledad, en el año 2002 había más de un millón de mayores viviendo solos, la mitad rebasan los 75 años y ocho de cada 10 son mujeres.

Finalmente, en esta sección destaca que las propias personas mayores consideran como injusta la imagen social negativa que el conjunto de la sociedad española tiene respecto a ellos; frente a las connotaciones negativas como enfermos, inactivos, molestos y tristes, las personas mayores se consideran divertidos y sabios.

Actividades de ocio, culturales y participativas: actitudes y valores

Debido a que las actuales generaciones de personas mayores no alcanzaron la revolución educativa que se ha producido en España durante las últimas décadas, su nivel de instrucción es muy inferior al resto de grupos de edad. Por tanto, seguramente esta condición sea la que más influya en que su principal actividad sea la exposición a medios de comunicación, fundamentalmente la televisión y la radio.

Una gran mayoría de las personas mayores quieren realizar aportaciones activas a la sociedad, especialmente trabajar, transmitir conocimientos a otros o cuidar a personas que los necesiten; más de 625 000 personas mayores en 2002 se dedicaban al cuidado diario, y no remunerado, de niños y de otros adultos.

En España las personas mayores presentan una importante religiosidad, puesto que son mayoritariamente creyentes y, además, muy practicantes; por tanto, muestran valores tradicionales como los relacionados con la familia.

Para finalizar, su participación electoral es más alta respecto a otros grupos de edad y mantienen una mayor fidelidad con sus decisiones; sin embargo, cualquier otra forma de participación política es menos frecuente que en otros grupos de edad, se asocian poco y es escasa su colaboración en actividades de voluntariado.

El sistema público de protección social de las personas mayores en España

Con un origen en el modelo alemán del seguro social, a principios del siglo XX se instauran diversos seguros sociales en España, cuya evolución ha transitado desde la previsión social frente al riesgo ante contingencias por enfermedad de los trabajadores y sus familias, hacia un modelo nacional de protección social de las personas mayores, con muchas similitudes al modelo británico, especialmente en relación con el sistema de salud.

Con la llegada de la democracia, la promulgación de la constitución y el desarrollo de las leyes de seguridad social y sanidad, durante las décadas de los 70, 80 y 90, se producen las grandes reformas del sistema de seguridad social vigente hasta entonces. La principal consecuencia de estos cambios consiste en una división

entre “un Sistema de Seguridad Social y un Sistema Nacional de Salud que exigen, para todo el Estado, unos mismos requisitos de acceso a un catálogo homogéneo de prestaciones sin perjuicio, en el caso de la Sanidad, de la asunción de competencias por las comunidades autónomas”.²

Por tanto, en la actualidad se puede considerar que en España coexisten tres sistemas de protección social de las personas mayores: el Sistema de Seguridad Social, el Sistema Nacional de Salud y el Sistema de Servicios Sociales. Los dos primeros son considerados como verdaderos sistemas nacionales de protección social de las personas de 65 y más años, mientras que el segundo necesita de un mayor desarrollo para alcanzar los niveles de acceso y cobertura existentes para los dos anteriores.

Para finalizar, hay que mencionar que en los últimos años la gestión de algunas competencias en materia de seguridad social, así como la gran mayoría de las competencias en salud y en servicios sociales, han sido transferidas a las Comunidades Autónomas, según sus correspondientes estatutos de autonomía, y a las propias Corporaciones Locales (Ayuntamientos y Municipios).

Protección económica de las personas mayores

El Sistema de Seguridad Social español administra y gestiona una serie de prestaciones económicas periódicas, consideradas como la mayor fuente de ingresos para las personas mayores en el país.

Las principales de estas prestaciones económicas, según las leyes nacionales de Seguridad Social vigentes en el año 2002, son las que se exponen en el cuadro I, y que aparecen clasificadas según la administración pública gestora.

Protección de la salud de las personas mayores: la sanidad pública

El Sistema Nacional de Salud español está financiado mediante los impuestos generales, ofrece una cobertura universal a los ciudadanos, entre los que se encuentran las personas mayores, presenta una provisión de servicios gratuita, facilita el acceso en el punto de demanda y tiene una fuerte descentralización a favor de las Comunidades Autónomas.

En el cuadro II se realiza una exposición de las principales prestaciones del Sistema Nacional de Salud,³ muchas de ellas dirigidas al conjunto de la población española, aunque se han destacado aquellas que tienen una mayor especificidad para las necesidades de atención de la salud de las personas mayores.

A pesar de que el Sistema Nacional de Salud en España incluye una serie de servicios e intervenciones especializadas para personas de edad avanzada, según

Cuadro I
Principales prestaciones económicas periódicas
de las personas mayores en España

Tipo de prestación	Administración gestora
1) Jubilación/Invalidez contributivas	1) Administración General del Estado – Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS)
2) Prestaciones de muerte y supervivencia	2) Administración General del Estado – INSS
3) Jubilación/Invalidez no contributivas	3) Administraciones de las Comunidades Autónomas
4) Pensiones de clases pasivas	4) Administración General del Estado – Ministerio de Hacienda
5) Subsidios integración minusválidos	5) Administraciones de las Comunidades Autónomas
6) Pensiones asistenciales	6) Administraciones de las Comunidades Autónomas

un informe del Defensor del Pueblo,⁴ existen limitaciones constatadas en el alcance de la Atención Primaria de las personas mayores que vienen dadas, en resumen, por la escasez del tiempo del que disponen los profesionales sanitarios para cada usuario, por la escasa formación geriátrica y gerontológica de esos profesionales y por la inexistencia de servicios geriátricos que pudieran servir como referencia.

En relación con los servicios de atención especializada, según un estudio⁵ del año 1997, en España sólo existían 12 servicios hospitalarios acreditados de docencia geriátrica, 17 más sin acreditación docente y 14 equipos de valoración geriátrica, es decir, la especialidad sólo aparecía en 43 hospitales, para un total de cerca de 800.

El sistema de Servicios Sociales con personas mayores

Como consecuencia de los motivos generales que se señalan a continuación, los Servicios Sociales como Sistema Nacional comienzan a desarrollarse en España a partir de los años 80 del siglo XX, con un fuerte avance en la década de los 90.

- Los planteamientos constitucionales relacionados con la descentralización de la administración general del Estado.
- La transferencia de competencias en esta materia hacia las Comunidades Autónomas y la Administración Local.

Cuadro II

Catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud español para personas mayores

Servicios	Tipo de prestación
Atención primaria de la salud	<ul style="list-style-type: none"> • Programas y actividades de prevención, promoción y educación para la salud • Atención en centros y en el domicilio y utilización de medios diagnósticos básicos • Atención a las complicaciones patológicas de la menopausia • Atención domiciliaria a enfermos crónicos, inmovilizados o terminales • Atención de urgencia por parte del personal médico y de enfermería • Curas de cirugía menor • Vacunaciones con calendarios específicos recomendados para personas mayores • Tratamientos parenterales • Prevención y detección de problemas en personas mayores • Valoración geriátrica
Atención especializada	<ul style="list-style-type: none"> • Consultas externas: exámenes y pruebas diagnósticas, tratamientos o procedimientos • Tratamientos e intervenciones quirúrgicas • Tratamientos de las complicaciones • Rehabilitación • Hospital de día • Hospitalización por procesos agudos, agudización de procesos crónicos o realización de pruebas que necesiten internamiento • Atención de la salud mental: diagnóstico y seguimiento clínico, farmacoterapia, psicoterapia y hospitalización • Atención de urgencias • Diagnóstico por imagen, laboratorio, radiología intervencionista, trasplantes de órganos y tejidos • Alimentación y servicios hoteleros básicos • Nutrición enteral y parenteral • Estancia en habitación compartida
Acceso a los medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> • El usuario general paga 40% de los fármacos; los jubilados y otras personas están exentos de este copago y las personas con enfermedades crónicas pagan 10% de los fármacos
Beneficios complementarios prótesis	<ul style="list-style-type: none"> • Prótesis, productos ortopédicos, sillas de ruedas, transporte sanitario, dietas especiales, oxígenos a domicilio. Existen copagos para algunas
Servicios especialmente excluidos	<ul style="list-style-type: none"> • Psicoanálisis e hipnosis, tratamientos en balnearios, cirugía plástica no reconstructiva y atención dental (con excepción de las extracciones y la educación de salud buco-dental)

- El inicio de la transición demográfica en España, con un claro proceso de envejecimiento poblacional que todavía, como se ha mencionado con anterioridad, continuará por varias décadas.
- La sensibilización de la sociedad en su conjunto respecto al envejecimiento y la situación de la vejez, tanto en el ámbito internacional como nacional, especialmente entre los formuladores de las políticas sociales y los expertos en el ámbito académico y de la investigación social y de la salud.

Desde el punto de vista de las políticas sociales, el hecho más importante se produce en el año 1993 cuando el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMRSO), dependiente en la actualidad del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, elabora e implementa el primer Plan Gerontológico Nacional. Este plan se convertirá en el eje rector de las políticas de protección económica, social y de la salud dirigidas a las personas mayores en el conjunto del país y, además de definir un sistema de servicios y prestaciones, será la base para los planes de personas mayores desarrollados en el ámbito regional y local en el conjunto del país.

Después de dos décadas de desarrollo de los servicios sociales para personas mayores, se puede decir que actualmente la realidad de este sistema presenta los siguientes inconvenientes para su desarrollo:

- Falta de una cobertura universal y gratuita, a diferencia con el Sistema Nacional de Salud, aunque con esquemas de copago, según tramos del patrimonio económico individual y familiar de la persona mayores, así como en relación con sus situaciones de dependencia/autonomía personal.
- Dificultades de acceso debido a una insuficiencia financiera para la extensión de los programas y servicios sociales especializados con personas mayores, y diferente desarrollo, según las diversas Comunidades Autónomas y Ayuntamientos.
- Escaso desarrollo de instrumentos de control, seguimiento y evaluación de resultados e impactos sociales de los servicios e intervenciones.

Derivado de este Plan Gerontológico Nacional, y teniendo en cuenta que en los últimos años se ha producido una transferencia del conjunto de las competencias en materia de Servicios Sociales a las Comunidades Autónomas, y de éstas, en algunos apartados, a las Corporaciones Locales. Con el propósito de ofrecer una perspectiva del ámbito regional y local, el cuadro III ha sido elaborado a partir de la información disponible en el Plan de Mayores de Comunidad de Madrid⁶ del año 1998.

Cuadro III

Principales centros, programas y servicios sociales de personas mayores

Programas y servicios	Tipo de prestación
Centros de Servicios Sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Información, valoración y orientación • Divulgación y sensibilización sobre la vejez y el envejecimiento • Intervención de apoyo y tratamiento social de la unidad convivencial (familia) • Apoyo y fomento de la organización y participación de la comunidad • Animación-dinamización comunitaria y grupal de personas mayores
Ayuda a domicilio	<ul style="list-style-type: none"> • Realización de actividades domésticas habituales: lavado y planchado de ropa, aseo e higiene personal y limpieza del hogar • Acompañamiento a personas mayores con dificultades de movilidad física, tanto en el hogar como en desplazamientos a consultas médicas, gestiones, lugares de ocio • Teleasistencia domiciliaria y comida a domicilio • Ayudas técnicas en el hogar con adaptaciones geriátricas de la vivienda
Hogares y clubes	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de convivencia entre personas mayores • Participación en actividades sociales, recreativas y culturales
Centros de atención diurna - Centros de día	<ul style="list-style-type: none"> • Atención especializada no residencial de tipo sociorehabilitadora para personas mayores dependientes • Transporte de usuarios al Centro, asistencia médica preventiva, intervención psicosocial, terapia ocupacional, actividad física y rehabilitadora, servicio de comedor, higiene personal y actividades de tiempo libre
Atención residencial - residencias para personas mayores	<ul style="list-style-type: none"> • Atención social especializada con alojamiento permanente o temporal para personas mayores con problemas de soledad, de vivienda, dificultades económicas y pérdida de autonomía personal física o psicológica • Atención integral y continuada por medio de una amplia gama de servicios: asistencia médica, fisioterapia, salón de juegos, transporte, gimnasio, peluquería, biblioteca y actividades recreativas y culturales
Programas y servicios complementarios	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de información telefónica y atención de emergencias • Instalación gratuita de teléfonos • Bonificaciones en medios de transporte públicos • Programa de vacaciones y termalismo social del IMSERSO • Viajes, visitas a museos y cursos de formación • Instalaciones deportivas y actividades culturales dirigidas a la persona mayor • Subvenciones a entidades civiles de personas mayores o que trabajan para este colectivo

Conclusiones generales sobre la situación de la protección social para las personas mayores en España

A partir de la referencia del Plan de Acción para las Personas Mayores 2003-2007⁷ del IMSERSO, cuya elaboración toma como referencia la situación de las personas mayores en España, la revisión de los resultados del Plan Gerontológico Nacional y las últimas recomendaciones sobre el envejecimiento de los organismos internacionales más importantes (ONU, OMS, UE, el Foro Mundial de ONGs, etc.), se presentan los nuevos retos para el sistema de protección social de las personas mayores en España.

- Nueva realidad de organización de las Administraciones Públicas en España: Administración Central, Comunidades Autónomas y Corporaciones Locales
- Acentuación de la dependencia de las personas mayores
- Importante extensión de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias
- Cambios en las relaciones familiares y en los modos de convivencia
- Deficitaria coordinación entre el sistema de salud y el de servicios sociales
- Insuficiente apoyo a las familias cuidadoras
- Escaso aprovechamiento de la iniciativa social
- Situación de soledad y aislamiento social de algunas personas mayores
- Crecimiento de la inseguridad ciudadana con una afectación en particular de las personas mayores más vulnerables
- Desequilibrios territoriales con un desarrollo distinto de centros y servicios de protección social de las personas mayores, especialmente en zonas con población mayor muy dispersa y/o rural.
- Importancia del nuevo fenómeno social de las migraciones, con una necesidad de realizar estudios e investigaciones sobre las personas mayores en España, procedentes de otros países
- Necesidad de secundar y desarrollar las últimas orientaciones y directrices de los organismos internacionales sobre el envejecimiento poblacional

Base conceptual para la planificación estratégica de un sistema de protección social de las personas mayores en el Instituto Mexicano del Seguro Social

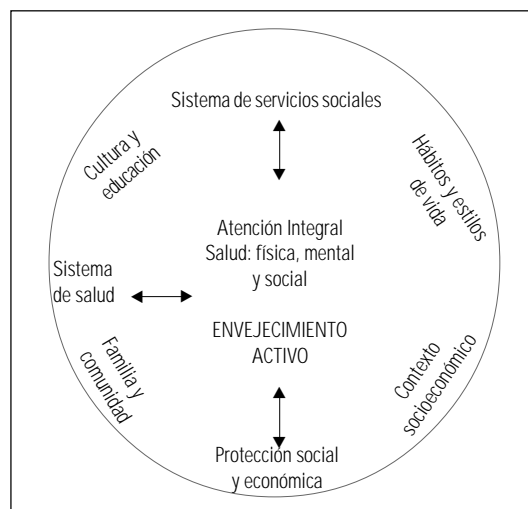
Para finalizar este artículo, y después de la revisión realizada respecto al sistema de protección social de las personas mayores en España, parece apropiado establecer algún tipo de relación entre los programas, servicios y prestaciones que han sido planteados y desarrollados por el sistema español, con el propósito de analizar su posible aplicación, factibilidad y viabilidad financiera en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

El Área Sociosanitaria de la Coordinación de Asesores de la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS, en colaboración con otras áreas institucionales, ha trabajado en el análisis de los retos que para el Instituto tendrá la actual transición demográfica en México, especialmente con el inicio de una clara fase de envejecimiento poblacional de sus derechohabientes.

Como resultado de estos trabajos, además de definir una serie de proyectos, cuya finalidad consiste en apoyar la toma de decisiones de los principales formuladores de las políticas institucionales para el diseño de un futuro Plan Gerontológico Institucional, también se ha elaborado un marco conceptual para la planificación estratégica de nuevas políticas, medidas y programas de protección social de las personas mayores.

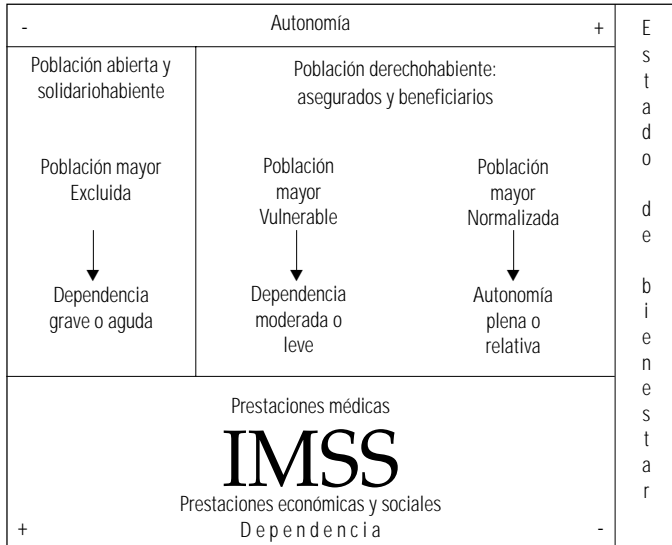
En su elaboración se han tomado como punto de partida los sistemas europeos, especialmente el español, con una perspectiva enfocada al nuevo modelo de atención sociosanitaria de las personas mayores dependientes, cuyos planteamientos están generando numerosos consensos entre expertos y formuladores de las políticas públicas de seguridad social, salud y servicios sociales. De los componentes técnicos de este marco conceptual, para finalizar este artículo, en las figuras 1, 2 y 3, se

Figura 1
Atención integral de la salud, envejecimiento activo
y sistemas de protección social de las personas mayores



Fuente: véase referencia 8

Figura 2
Concepto de dependencia/autonomía personal en la población de personas mayores derechohabientes del IMSS



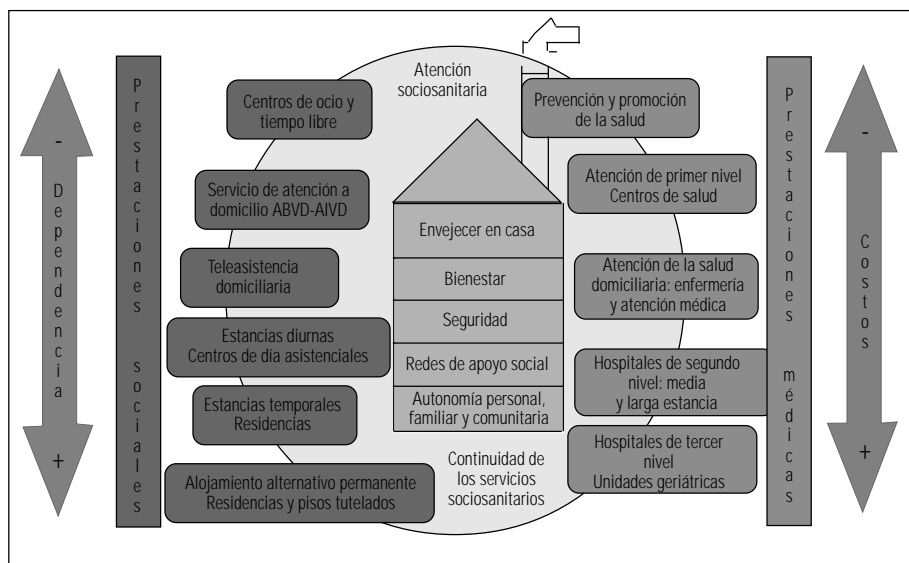
Fuente: véase referencia 9

presentan los tres referentes de mayor contenido con este modelo de atención sociosanitaria de las personas mayores en situación de dependencia, así como su posible adaptación y aplicación en el IMSS.

Referencias

1. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO). Envejecer en España: II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento Abril 2002. Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaría General de Asuntos Sociales, 2002.
2. Miguel Pozo JA. Envejecer en España: II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento Abril 2002. Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaría General de Asuntos Sociales, 2002:101.
3. European Observatory on Health Care Systems. Health Care Systems in Transition: Spain. European Observatory on Health Care Systems. Copenhagen, Denmark. 2000.
4. Defensor del Pueblo. (La atención Sociosanitaria en España: perspectiva gerontológica y otros aspectos conexos. Defensor del Pueblo, Madrid, 2000.

Figura 3
Propuesta para el diseño de un sistema institucional de atención
sociosanitaria de las personas mayores en situación de dependencia



Fuente: véase referencia 10

5. Guillén F, Ribera JM. Situación y perspectivas de la asistencia geriátrica hospitalaria en España. *Revista Española de Geriatria y Gerontología* 1997; 32.
6. Comunidad de Madrid. Plan de Mayores. Madrid, España: Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, Dirección General de Servicios Sociales, 1998.
7. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERO). Plan de Acción para las Personas Mayores 2003-2007. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2003.
8. Síntesis adaptada de: Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento Activo: Un marco para las políticas. Noncommunicable disease and mental health cluster. Noncommunicable Diseases Prevention and Health Promotion Department. Ageing and Life Course. Ginebra: OMS, 2002.
9. Síntesis adaptada de: Comunidad de Madrid. Plan de Mayores. Madrid, España: Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, Dirección General de Servicios Sociales, 1998.
10. Síntesis adaptada de: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERO). Modelos de Atención Socio-sanitaria: una aproximación a los costes de la dependencia. Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaría General de Asuntos Sociales, 2002.

