

# Una estimación de la dependencia en España

**Antonio Abellán  
M<sup>a</sup> Dolores Puga**

Consejo Superior de  
Investigaciones  
Científicas (CSIC)

La discapacidad es la expresión de una limitación funcional o cognitiva en un contexto social; es la brecha existente entre las capacidades de la persona (condicionadas por su salud) y las demandas del medio, del entorno, es decir, lo que exige el medio (físico, laboral, social) para poder desarrollar actividades, papeles o tareas sociales. Se vincula más a la función social que a la función orgánica; la enfermedad y la deficiencia relacionan con ésta; la discapacidad y la dependencia tienen relación con la esfera social.

En este sentido, no es únicamente un concepto médico, no es un problema de salud, sino más bien social. Esta dificultad o incapacidad obliga a la persona que la padece a solicitar ayuda de otra para poder realizar esas actividades cotidianas. En esto consiste la dependencia.

Conocer el alcance de la dependencia, el número de personas que precisan algún tipo de ayuda para mantener cierta autonomía en el hogar y en su medio, es de gran interés por su impacto en los programas sociales de atención. Sirve para delimitar mejor lo que es problema de salud y problema social; permite poner el énfasis en los aspectos sociales; sirve para conocer el estado general de la población y la demanda potencial de ayuda. También es útil para extender el conocimiento del problema, antes incluso de que se produzca la elección de estrategias y de la puesta en marcha de políticas concretas. Contribuye a la formación de la agenda política y facilitará la administración, el control y corrección de esas políticas, con sucesivas mediciones.

Existen varias estimaciones sobre dependencia entre personas de edad (Tabla 1). La estimación que se presenta en esta nota tiene sus raíces en los conocimientos obtenidos de la monografía *El proceso de discapacidad*. Un estudio de la Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, (Autores: Puga González, M<sup>a</sup>.D, y Abellán García, A.; Fundación Pfizer, 2004). Se basa en el cálculo de las principales actividades de la vida cotidiana, más

algunas cognitivas, y el grado de severidad declarado por las personas. Es una primera aproximación utilizando la "Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999" del INE-IMSERSO-F. ONCE. Los autores están trabajando en otros procedimientos de cálculo más ajustado. La brevedad de la nota no permite explayarse en la descripción del procedimiento, sino presentar el marco conceptual y un primer resultado.

El proceso se fundamenta teóricamente en el principio de que existe una jerarquía de entrada en discapacidad, sobre todo en la discapacidad progresiva (la más frecuente a partir de los 65 años). Las personas pierden habilidades en el orden opuesto a cómo las adquirieron, empezando por las más complejas (actividades instrumentales de la vida diaria) y siguiendo y acabando en las más básicas (autocuidados). Es decir, en las primeras trayectorias se entra en edades más tempranas y en las últimas más tardíamente. Este principio se puede traducir en cifras concretas de incidencia acumulada (Figura 1).

La relación entre las actividades seleccionadas (movilidad exterior, actividades instrumentales de mantenimiento del hogar, movilidad dentro de casa, actividades básicas -asearse, vestirse, continencia y comer y beber-, y funciones cognitivas -reconocer, orientarse y entender órdenes sencillas-) y la severidad, permite un escala de puntuación o gravedad. La carga es mayor cuanto mayor es la codiscapacidad sufrida por la persona y a menor número de individuos afecta; a mayor extensión de la discapacidad suele ser menor la gravedad. Por ejemplo, no poder tomar el autobús afecta a muchas personas, se considera menos grave que no poder comer o beber o no entender órdenes sencillas, que además afecta a un menor número de individuos.

Esta carga se ha puesto en relación con la severidad declarada por los sujetos en cada una de las discapacidades padecidas. En cualquier caso, se trata de una estimación basada en la percepción y propia

Correspondencia:  
Antonio Abellán  
E-mail:  
abellan@ieg-csic.es

Tabla 1.  
Diferentes estimaciones  
de personas mayores  
dependientes

| Autores (fecha)                                                             | Fuente                        | Medición            | Observaciones                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 1. Pérez Díaz                                                               | Encuesta discapacidades 1986  | 1.077.989           | Personas con alguna minusvalía                                           |
| 2. Rodríguez Cabrero (Morán) (1999)                                         | ENS 1993                      | 1.943.373           | 641.120 son dependientes graves                                          |
| 3. Defensor del Pueblo (2000)                                               | CIS estudio 2072, 1993        | 1.500.000           |                                                                          |
| 4. UNESPA (2000)                                                            | 1998                          | 954.167 a 1.267.953 |                                                                          |
| 5. Casado y López (2001)                                                    | CIS encuesta Soledad, 1998    | 2,1 a 2,3 millones  | 34,2% de los mayores; dependencia amplia                                 |
| 6. Abellán y Puga (2001)                                                    | ENS 1997                      | 2.099.884           | Personas con problemas en actividades; 33,5% de los mayores (20,7% leve) |
| 7. INE (2001)                                                               | Encuesta discapacidades 1999  | 1.423.962           | Personas con problemas para actividades de la vida diaria (13 ítems)     |
| 8. Puga (2002)                                                              | ENS, 1997                     | 1.691.799           | 26,0% de los mayores (12,4% es moderada-grave)                           |
| 9. Jiménez Lara y Huete García (2003)                                       | Encuesta discapacidades 1999  | 1.464.815           | Todos los grados de severidad. Actividades básicas e instrumentales      |
| 10. Fundació Institut Català de l'Envel·liment (A. Salvá, A. Rivero) (2004) | Encuesta discapacidades, 1999 | 1.585.844           | Selección de actividades de la vida diaria                               |

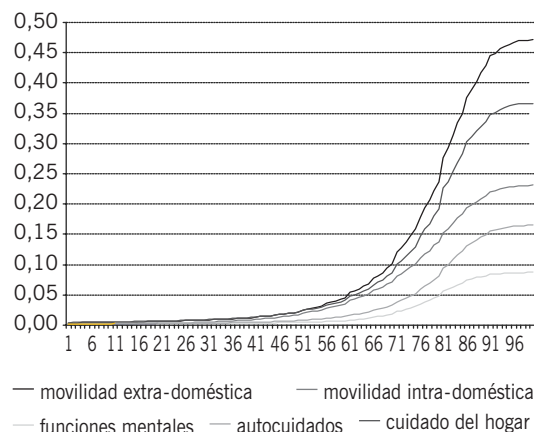
1. Pérez Díaz, J.: "Proyección de personas dependientes al horizonte 2020", CED.
2. Rodríguez Cabrero: La protección social de la dependencia. Madrid, Imsero, 1999.
3. Defensor del Pueblo: La atención sociosanitaria en España. Madrid, 2000.
4. Rivera Saganta, J.: "Seguro de dependencia. El envejecimiento de la población y su repercusión en el estado del bienestar". Horizonte empresarial, 2000, n. 2089.
5. Casado Marín, D. y López Casasnovas, G: Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Barcelona, Fundación La Caixa, 2001.
6. Abellán, A.; Puga, M<sup>a</sup>.D.: "La dependencia entre los mayores". Informe España 2001, Fundación Encuentro, Madrid, 2001
7. INE: Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999. Avance de resultados. Madrid, 2001.
8. Puga, M<sup>a</sup>.D.: Dependencia y necesidades asistenciales de los mayores en España. Previsión al año 2010. Fundación Pfizer, Madrid, 2002.
9. Jiménez Lara, A; Huete García, A.: La discapacidad en España: datos estadísticos. Madrid, Real Patronato sobre discapacidad, 2003.
10. Fundació Institut Català de l'Envel·liment: Estudio del modelo de atención a las personas mayores con dependencia en España. Edad y Vida, 2004.

declaración de discapacidad y severidad por parte del entrevistado y no en una valoración realizada por un equipo de profesionales.

Para obtener grupos se ha seleccionado el hecho de que ninguna persona con severidad total en funciones cognitivas básicas (comprender), de máxima dependencia, quedase fuera del grupo denominado "dependencia muy grave"; ninguna persona con dificultad grave para entender debería quedar fuera del grupo llamado "grave", y ninguna con problemas moderados debería quedar por debajo o fuera de ese grupo de "dependencia moderada".

Existen en España 1.650.609 personas dependientes según esta estimación, de los que 473.596 son muy graves y requieren ayuda continuada; 482.682 son graves y 694.331 moderados (Tabla 2). Entre los mayores, la dependencia alcanza a 1.115.257

Figura 1.  
Probabilidad acumulada  
de inicio de distintos  
tipos de discapacidad



| Categoría | Efectivos | Tasa/pobl. total | Efectivos 65+ años | Tasa | Varones | Mujeres | % 65+ /efectivos |
|-----------|-----------|------------------|--------------------|------|---------|---------|------------------|
| Moderada  | 694.331   | 1,9              | 418.228            | 6,5  | 121.515 | 296.713 | 60,2             |
| Grave     | 482.682   | 1,3              | 337.748            | 5,2  | 101.453 | 236.295 | 70,0             |
| Muy grave | 473.596   | 1,3              | 359.281            | 5,6  | 112.595 | 246.686 | 75,9             |
| Total     | 1.650.609 | 4,5              | 1.115.257          | 17,3 | 340.563 | 779.694 | 67,6             |

Fuente: INE: Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999, microdatos.

Nota: Población de 6 y más años no institucionalizada.

En el cálculo de la dependencia no se incluyen los leves o que no declaran severidad en sus discapacidades, o que la declaran pero no en las actividades seleccionadas.

individuos, es decir, dos de cada tres personas necesitadas de alguna asistencia son personas de edad, y la mayoría mujeres. De ellos, 359.281 son dependientes muy graves (precisan atención continuada o más de tres horas diarias), 337.748 son graves (varias horas diarias de atención), y 418.228 se consideran moderados (una o dos horas diarias o varias a la semana).

Esta clasificación permite una rápida visión de en qué edad y en qué personas existe mayor grado de dependencia (Figura 2). La feminización de la vejez es también la feminización de la dependencia. El modelo de atención a los dependientes sigue siendo la asistencia familiar, pero su fortaleza se debilitará en años sucesivos. La extensión y gravedad de la dependencia exige un cambio en el modelo de aten-

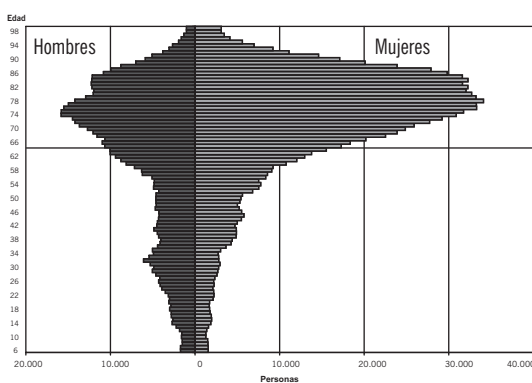


Figura 2.  
Dependientes según  
sexo y edad

ción: la instauración de un modelo universal de protección, limitado según gravedad y necesidad.