

Envejecimiento y dependencia

Antoni Salvà

Institut Català de l'Envel·liment. Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona. España.

La aprobación de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención de Personas Dependientes¹ ha puesto finalmente sobre la mesa la necesaria reforma y mejora de las prestaciones sociales dedicadas a la atención de las personas que necesitan ayuda de una tercera persona para la realización de las actividades básicas de la vida diaria como consecuencia de una enfermedad física, mental, intelectual o sensorial.

Diversos estudios han publicado cifras dispares sobre la prevalencia de personas dependientes en España. Las diferencias de los datos publicados se deben a la utilización de distintas fuentes de información, así como a las diferentes características de éstas y a los diferentes criterios utilizados tanto en la selección de las actividades como en la manera de preguntar por ellas. Se han dado valores que varían entre el 20 y el 35%²⁻⁵. Según un estudio que ha considerado 11 actividades, entre las que se incluyen 6 básicas y 5 instrumentales, siguiendo los criterios definidos por Manton et al⁶ y utilizando la base de datos de la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de la Salud (EDDS) de 1999⁵, en España el 23,5% de los mayores de 64 años tienen discapacidad para al menos una de las actividades consideradas. Sin embargo, el 31,9% de éstos solamente tienen discapacidad para instrumentales, el 36,6%, para 1 o 2 básicas, el 12,2%, para 3 o 4 básicas y el 12,5%, para 5 o 6 básicas. El 6,8% restante correspondería a personas ingresadas en residencias de asistidos⁷. Estos porcentajes situaban el número de mayores dependientes en el año 2003 en 1.710.006 personas. Todos los estudios coinciden en que tres cuartas partes del número total de dependientes corresponden a personas mayores de 65 años.

Las estimaciones de posibles beneficiarios de la nueva Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas Dependientes fueron publicadas en el libro blanco de la dependencia utilizando como fuente de información la EDDS 1999. Según el libro blanco, en 2005 había 1.125.000 potenciales beneficiarios, lo que corresponde al 2,55% del total de la población española. De éstos, el 33,19% tendrían entre 65 y 79 años, y el 40,2%, 80 años o más⁸.

Aunque el envejecimiento se ha asociado normalmente a dependencia y enfermedad, aproximadamente el 50% de las personas mayores manifiestan en las diferentes encuestas de salud que tienen una buena o muy buena salud⁹, lo que suele asociarse a la ausencia de síntomas importantes de las posibles enfermedades crónicas existentes y a la ausencia de enfermedades discapacitantes. La discapacidad es el resultado de la combinación de diferentes factores: los cambios fisiológicos relacionados con la edad, las enfermedades crónicas y los procesos agudos o intercurrentes. Todo ello, además, influido por el entorno. La relación entre enfermedad y discapacidad es evidente. La mayor parte de personas con dependencia tienen enfermedades crónicas asociadas. Y al contrario, la mayor parte de las personas mayores sin dependencia declaran no tenerlas⁷. Aproximadamente en el 50% de las personas mayores dependientes, la dependencia aparece de forma abrupta o catastrófica como consecuencia de una enfermedad aguda o un traumatismo, mientras que en el 50% restante aparece de manera progresiva. Este porcentaje aumenta en los grupos de mayor edad¹⁰.

En una de sus últimas publicaciones, la OCDE presenta estimaciones de la evolución del gasto público destinado a los cuidados de salud y de los cuidados de larga duración. Según este estudio, el primero pasará del 5,5% del PIB actual al 7,8-9,6% en 2050, y el segundo pasará del 0,2% al 1,9-2,6% del PIB. Este último –es decir, el relacionado con los cuidados de larga duración–, fundamentalmente por las prestaciones vinculadas a las situaciones de dependencia¹¹. El próximo paso en este sentido se dará con la aplicación progresiva en los próximos años de la ley que, de manera simplificada, llamamos de la dependencia. Esta ley abre una nueva vía para incrementar el acceso a servicios sociales con financiación pública¹. La memoria económica del proyecto de ley invita a pensar que se producirá un aumento significativo de las prestaciones, especialmente notable en los servicios de atención a domicilio, donde, además de un mayor número de personas atendidas, se incrementará de manera significativa el tiempo medio destinado a los cuidados. También se abre una esperanza para las políticas de promoción de la autonomía, es decir, las políticas preventivas y de rehabilitación. A pesar

que la ley no las define o detalla, a la luz de ésta es posible dar un nuevo impulso a dichas políticas.

Por otra parte, la aplicación de esta ley debe ser un estímulo para las autoridades públicas de mantener e impulsar programas de atención geriátrica y sociosanitarios que garanticen una correcta atención a los frecuentes problemas de salud de las personas mayores también cuando éstas son dependientes, y, lo que es igual de importante, antes de serlo, garantizando el acceso a los servicios adecuados que aseguren una valoración integral de sus necesidades, una rehabilitación precoz, un adecuado uso de los recursos y una correcta toma de decisiones terapéuticas. El resultado final de la atención, la percepción del ciudadano de una buena atención, será la combinación de las ayudas recibidas del sistema de atención a la dependencia y las recibidas del sistema nacional de salud. Este último necesita adaptarse permanentemente, aumentando los servicios de atención geriátrica y los recursos humanos, y cualitativamente, con nuevas formas organizativas, nuevos servicios y la formación continuada de sus profesionales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Proyecto de Ley. Promoción de la autonomía personal y atención de las personas con dependencia. Boletín Oficial de las Cortes Generales. Congreso de los Diputados. 5 de mayo del 2006.
2. Defensor del Pueblo. La atención sociosanitaria en España: perspectiva gerontológica y otros aspectos conexos. Madrid: Oficina del Defensor del Pueblo; 2000.
3. Abellan A, Puga D. La dependencia en los mayores. En: Informe España 2001. Madrid: Fundación Encuentro; 2001. p. 187-246.
4. Casado Marin D, López i Casasnovas G. Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Barcelona: Fundación la Caixa; 2001.
5. INE. Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud 1999. Resultados nacionales detallados. Madrid: INE; 2002.
6. Manton KG, Corder L, Stallard E. Chronic disability trends in elderly United States populations: 1982-1994. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 1997;90:2593-8.
7. Estudio del modelo de atención de las personas mayores en España. Barcelona: Edad y Vida; 2004.
8. Libro Blanco sobre la Atención a las Personas en Situación de Dependencia en España. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2004.
9. Fundació Institut Català de l'Envel·liment. Anuario del Envejecimiento de Cataluña 2004. Barcelona: Glosa; 2004.
10. Ferrucci L, Guralnik JM, Simonsick E, Salive ME, Corti M, Langlois J. Progressive versus catastrophic disability: a longitudinal view of the disablement process. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 1996;51A:123-30.
11. Projecting OECD Health long term care expenditures: What are the main drivers. Economics Departments Working papers 477. 2006 (5).