




Departamento
de Estudios

Discapacidad y Dependencia

Caracterización de la dependencia en las personas en situación de discapacidad a partir del II Estudio Nacional de la Discapacidad

Equipo Investigador:

Pía Arce Hasbún
Gloria Cerón Cañoles
Francisco González Olave
Magdalena Guerrero Hurtado
Sebastián Pinto Mora

Departamento de Estudios

Servicio Nacional de la Discapacidad

Diciembre 2017

1. Introducción

La capacidad de vivir en forma autónoma ha sido una de las principales demandas emanadas por movimientos y agrupaciones de personas en situación de discapacidad (PeSD), como una exigencia por el respeto de sus derechos humanos. Sin embargo, esta demanda no solo puede reducirse a dicho grupo de población. En un escenario de envejecimiento de la población general, la discapacidad supone un desafío importante para los países, considerando que esta presenta un aumento de prevalencia hacia edades avanzadas, debido al deterioro de las capacidades funcionales del individuo. Ante esto, la dependencia surge como una variable adicional que debe ser considerada al momento del análisis del fenómeno de la discapacidad, ya que la necesidad de ayuda de un tercero no solo limita la autonomía de la persona en situación de discapacidad, sino que solicita respuestas y estrategias que consideren a dicha población. Este documento ahonda en la información recogida por el II Estudio Nacional de la Discapacidad (II ENDISC) respecto a la situación de dependencia de esta población y de la asistencia personal que ellos reciben, entendiendo que la discapacidad se origina en la interacción de la condición de salud de la persona con su ambiente y que la dependencia genera una especificación de la situación de discapacidad (habitualmente severa), relacionada a un tipo particular de apoyo.

2. Contexto

De acuerdo a la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad que entró en vigor el 2008, se define discapacidad como un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

En el caso de Chile, las personas que se encuentran en situación de dependencia funcional son aquellas que, considerando su capacidad mental, física y/o de movilidad, requieren apoyo de un tercero para realizar ciertas tareas. La Ley N° 20.422 define la dependencia funcional como “el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de una o más deficiencias de causa física, mental o sensorial, ligadas a la falta o pérdida de autonomía, requieren de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar las actividades esenciales de la vida”.

De acuerdo al marco conceptual propuesto desde el año 2001 por la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud (CIF), existen tres conceptos necesarios para definir la discapacidad: Capacidad, que se entiende como el máximo nivel de funcionamiento que puede alcanzar una persona considerando solamente su condición de salud; Desempeño, que describe lo que las personas hacen o pueden hacer efectivamente en su contexto cotidiano, considerando las ayudas y/o apoyos que utilizan para ello; y los Factores Ambientales, que se entienden como los factores externos que afectan la experiencia de discapacidad vivida por la persona, por ejemplo, los dispositivos de ayuda, apoyo familiar, actitudes de otras personas, el sistema de salud o la accesibilidad de los lugares que transita. Por otro lado, la dependencia, como ya fue mencionado, refiere a la necesidad de supervisión y/o ayuda de terceras personas para llevar a cabo las variadas actividades diarias que supone una vida autónoma.

De acuerdo a Zunzunegui (2011), ambos términos han ido tomando diferentes significados y definiciones operativas según el momento histórico y del paradigma científico dominante, ya sea biomédico o biopsicosocial. Sin embargo, la relación que pueda existir entre ambos términos no está completamente definida. Por ejemplo, la literatura que trata el tema de la dependencia tiende a estar más relacionada al envejecimiento, a las personas mayores, y cómo esta surge desde la pérdida de capacidad funcional aparejada a la senilidad y a las condiciones de salud en edades avanzadas, que dificultan el autocuidado. De igual manera, en el modelo de discapacidad de Verbrugge y Jette (1994, en Zunzúnegui, 2011) dichos autores postulan que la discapacidad es el resultado final de un proceso que comienza con trastornos de la condición de salud y avanza hacia la pérdida de capacidades funcionales, que impedirían llevar a cabo actividades de la vida diaria. Por otro lado, Freedman (2009) indica que contexto físico y social también determinaría el grado de dependencia que experimentaría una persona, y utiliza el término “acomodamiento” para las respuestas del comportamiento y el ambiente a los cambios en la capacidad funcional que provoca el envejecimiento, que incluyen la ayuda de terceros, modificaciones en el entorno, físico, ayudas técnicas y otros mecanismos compensatorios, como realizar las actividades más lento o con menor frecuencia, lo que lleva a Zunzúnegui a afirmar que la distancia entre la dependencia y la discapacidad depende de estos acomodamientos sociales.

De manera similar, el modelo biopsicosocial de la discapacidad considera que esta se manifiesta cuando la condición de salud del individuo interactúa con factores ambientales y contextuales que provocan restricciones en su participación y limitaciones en la realización de actividades.

Enmarcando la dependencia dentro del enfoque CIF, Querejeta (2012) propone que estaría situada en los factores ambientales, por lo que sería una situación de discapacidad que tendría como características específicas que la persona experimente limitaciones más o menos severas para realizar una actividad y su interacción con un factor ambiental específico que sería la ayuda de tercero o servicios de apoyo.

Las características particulares de los servicios de apoyo, asistencia personal y cuidado que reciben las personas en situación de dependencia funcional se han vuelto un elemento importante de analizar, principalmente para observar quien está asumiendo las labores de cuidado y apoyo para la realización de actividades de la vida diaria. De acuerdo a la literatura, se identifican dos grandes categorías de servicios de asistencia a personas dependientes: el cuidado informal, el que es un tipo de apoyo desarrollado por personas de la red social de quien recibe la asistencia, provisto de forma voluntaria, sin remuneración u organizaciones de por medio; y el cuidado formal, definido como la oferta profesional de cuidado, con un grado de especialización que supera las capacidades de las personas para cuidar de sí mismas o de otras personas, provisto habitualmente por instituciones públicas y entidades privadas (Rogerogarcía, 2009). Tradicionalmente es el cuidado informal el que tiene una mayor importancia en la asistencia y cuidado a las personas en situación de dependencia, recayendo esta responsabilidad en la familia y, dentro de estas, en las mujeres (Díaz, 2007).

Considerando lo anterior, el objetivo de este documento es ahondar en la caracterización y el análisis de las personas en situación de discapacidad con dependencia funcional en Chile, de acuerdo a la información del II ENDISC. Además, se busca profundizar con mayor detalle en las necesidades de asistencia, características del apoyo entregado a las personas en situación de discapacidad y dependencia, describiendo las características de quienes son responsables de las labores de cuidado y asistencia personal.

Material y Métodos

Para realizar los análisis se utilizó la información del II Estudio Nacional de la Discapacidad. Esta encuesta fue aplicada en viviendas particulares y cuenta con representatividad nacional, regional y urbano/rural¹. Este estudio estimó el total de las personas en situación de discapacidad, caracterizándolas en aspectos sociodemográficos, nivel y acceso a la educación, salud, inclusión laboral, promoción de derechos, accesibilidad universal, participación, entre otros. Esto, ciñéndose al enfoque de la discapacidad propuesto por el modelo biopsicosocial, como un fenómeno universal que se caracteriza por un continuo que va desde “bajos niveles de discapacidad (o nada)” a “altos niveles de discapacidad”, donde todas las personas pueden ser ubicadas (Servicio Nacional de la Discapacidad, 2015). Lo anterior es posible mediante la elaboración de una escala métrica o escala de medida que permita ubicar a las personas de acuerdo a los niveles de dificultad reportados para un set de dominios del funcionamiento, basados en la CIF. Para esto, se aplicó un instrumento basado en la encuesta modelo de discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que evaluó la capacidad mediante 25 preguntas y el nivel de desempeño a través de 47 preguntas.

Por su parte, la situación de dependencia de cada persona fue definida consultando si recibía ayuda de un tercero (dentro o fuera de su hogar, incluyendo amigos y familiares) para la realización de nueve actividades tanto básicas (ABVD) como instrumentales de la vida diaria (AIVD), y con qué frecuencia recibe la ayuda señalada. Se categorizó como dependencia severa cuando la persona tiene demencia o cuando tiene incapacidad para efectuar 1 ABVD o 2 AIVD; dependencia moderada cuando existe incapacidad para bañarse, requiere ayuda siempre o casi siempre para realizar 2 ABVD, requiere ayuda siempre o casi siempre para realizar 3 AIVD, o declara incapacidad para efectuar 1 AIVD y necesidad de ayuda siempre o casi siempre para efectuar 1 ABVD; y dependencia leve cuando existe incapacidad para efectuar 1 AIVD, necesidad de ayuda siempre o casi siempre para efectuar 1 ABVD, o necesidad de ayuda siempre o casi siempre para efectuar 2 AIVD (Para mayor información revisar anexo).

¹ El II ENDISC no considera viviendas colectivas, por lo que sólo representa a los integrantes de viviendas particulares. No se considera a las PeSD que se encuentran en residencias, hospitales, viviendas colectivas u otras del tipo.

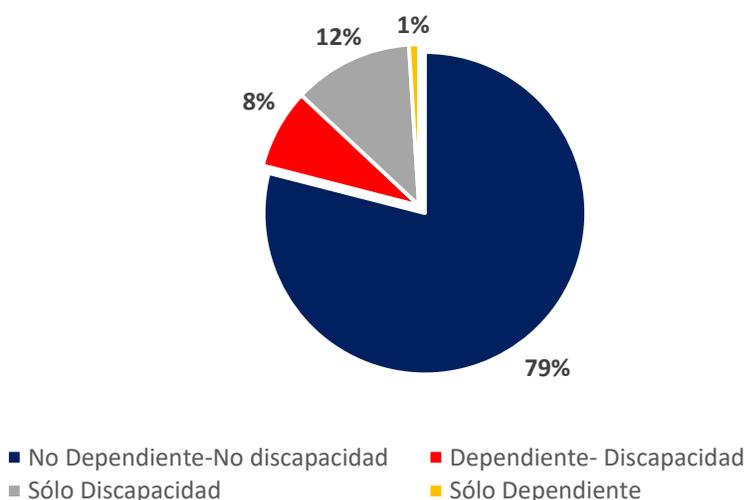
Resultados

Dependencia y discapacidad

Aproximadamente, un 40% de las PeSD se encuentran también en situación de dependencia funcional, lo que representa a 1.052.787 personas en Chile. Esto es, 8% de la población adulta en Chile se encuentra en situación de discapacidad y dependencia, como se muestra en la Figura 1. Además, existe un 1% de la población adulta que se clasifica como en situación de dependencia, pero no en situación de discapacidad, lo que corresponde a 128.123 personas. Para definir si las personas están o no en situación de discapacidad se establece un punto de corte que permite realizar esta diferenciación y así generar acciones de política sobre este grupo poblacional, por lo que, si bien este grupo de personas no se clasifican como PeSD, se conforma de personas con niveles de capacidad leve a moderados que explica su condición de dependencia. Capacidad es un constructo que se define como la auto-percepción de los individuos sobre su potencialidad para realizar actividades derivadas de su condición de salud, las cuales se traducen en dificultades para desarrollar su vida en dominios determinados de la realidad.

En cifras agregadas, el 9% de la población total en Chile se encuentra en situación de dependencia funcional. Si analizamos la relación entre los niveles de severidad de dependencia y discapacidad graduada, vemos que a medida que aumentan los niveles de discapacidad, aumentan también los niveles de dependencia. Aproximadamente el 20% de las PeSD leve a moderada están en situación de dependencia funcional, mientras que para las PeSD severa es aproximadamente el 70%. De este modo, como se observa en la Figura 2, 9% de las PeSD leve a moderada son dependientes severos y un 47% en el caso de las PeSD severa tiene también dependencia funcional severa.

Figura 1. Relación dependencia y discapacidad para adultos de 18 años y más.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del II ENDISC 2015.

Tabla 1: Población adulta por situación de discapacidad y situación de dependencia

Dependencia adultos	Situación de Discapacidad en población adulta (18 años y más)					
	Sin situación de Discapacidad		En situación de Discapacidad		Total	
	N	%	N	%	N	%
No Dependiente	10.293.115	99%	1.554.127	60%	11.847.242	91%
Dependiente	128.123	1%	1.052.787	40%	1.180.910	9%
Total	10.421.238	100%	2.606.914	100%	13.028.152	100%

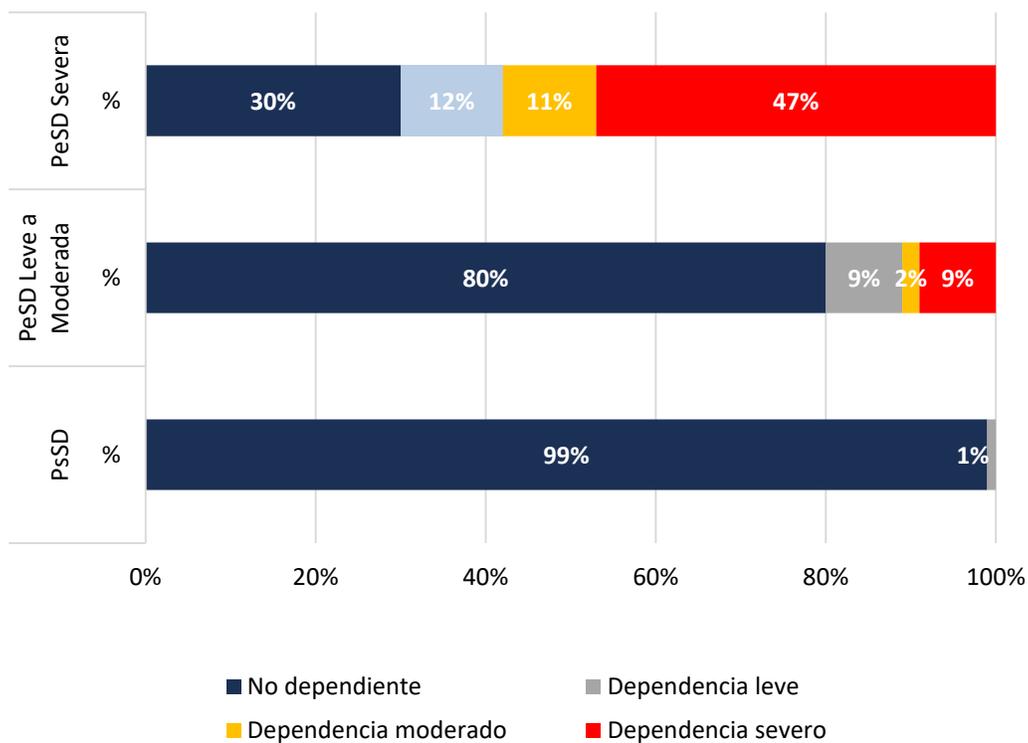
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del II ENDISC 2015.

Tabla 2: Población adulta por situación de discapacidad y severidad de dependencia

Dependencia Funcional en Adultos	Situación de Discapacidad en población adulta (18 años y más)					
	Sin situación de Discapacidad		En situación de Discapacidad		Total	
	N	%	N	%	N	%
No dependiente	10.293.115	99%	1.554.127	60%	11.847.242	91%
Dependencia leve	86.965	1%	257.523	10%	344.488	3%
Dependencia moderada	13.606	0%	141.139	5%	154.745	1%
Dependencia severa	27.552	0%	654.125	25%	681.677	5%
Total	10.421.238	100%	2.606.914	100%	13.028.152	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del II ENDISC 2015.

Figura 2: Relación severidad dependencia y grado de discapacidad en población adulta



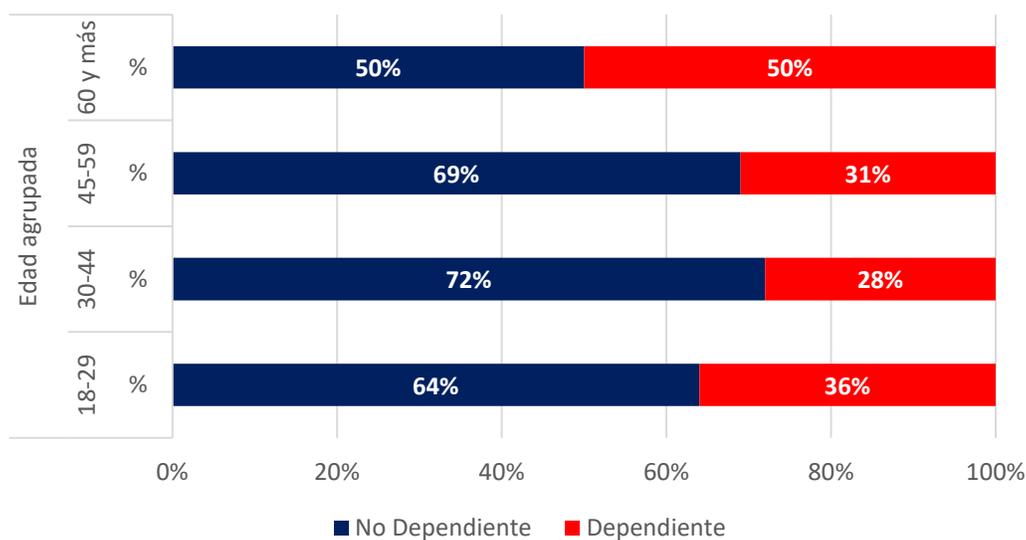
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del II ENDISC 2015.

Dependencia, discapacidad y envejecimiento

El envejecimiento es un componente importante relacionado a la dependencia funcional. Esto debido al deterioro natural del cuerpo que aumenta la prevalencia e intensidad de condiciones de salud. Cuando se analiza la situación de dependencia por tramo etario para las personas en situación de discapacidad, se observa que ésta no avanza de forma lineal. Como se muestra en la Figura 3, la dependencia se disminuye desde el tramo de adultos jóvenes (18 a 29 años) al tramo de adultos (30 a 45 años), para luego aumentar hacia tramos de edad mayor, especialmente, en las personas mayores (60 años y más). Además, la severidad de la dependencia se acrecienta con la edad, habiendo un mayor porcentaje de personas en situación de dependencia severa a medida que aumenta la edad como indica la Tabla 3.

Si se analiza por tramos de edad, se evidencia que el porcentaje de personas en situación de discapacidad y dependencia aumenta con la edad y también lo hace el porcentaje de PeSD. Como se muestra en la Tabla 4, un 3% de las personas entre 18 a 29 años y 30 a 44 años están en situación de discapacidad y dependencia, 7% en el tramo de 45 a 59 años y 20% en el tramo de 60 años y más. Además, un 5% de las personas entre 18 a 29 años, 8% de las personas entre 30 a 44 años, 15% en el tramo de 45 a 59 años y 20% en el tramo de 60 años y más están en situación de discapacidad (sin dependencia). Sin embargo, el porcentaje de personas con dependencia funcional (sin situación de discapacidad) se mantiene relativamente estable en los tramos etarios y no supera el 2%.

Figura 3: Porcentaje de personas adultas en situación de discapacidad por situación de dependencia y grupo etario



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del II ENDISC 2015.

Tabla 3: Severidad de dependencia funcional en adultos por grupo etario

Dependencia Funcional en Adultos	Edad agrupada									
	18-29		30-44		45-59		60 y más		Total	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
No dependiente	96,8%	2.954.219	96,4%	2.840.709	92,7%	3.542.141	78,2%	2.510.173	90,9%	11.847.242
Dependencia leve	1,2%	37.645	1,4%	41.577	1,8%	68.769	6,1%	196.497	2,6%	344.488
Dependencia moderado	0,6%	18.309	0,4%	10.649	0,9%	32.844	2,9%	92.943	1,2%	154.745
Dependencia severo	1,4%	41.229	1,8%	52.954	4,6%	176.456	12,8%	411.038	5,2%	681.677
Total	100%	3.051.402	100%	2.945.889	100%	3.820.210	100%	3.210.651	100%	13.028.152

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del II ENDISC 2015.

Tabla 4: Relación dependencia y discapacidad por edad agrupada para población adulta

Relación dependencia y discapacidad	Edad agrupada									
	18-29		30-44		45-59		60 y más		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
No Dependiente-No discapacidad	2.816.937	92%	2.600.412	88%	2.968.071	78%	1.907.695	59%	10.293.115	79%
Dependiente- Discapacidad	78.069	3%	91.780	3%	254.791	7%	628.147	20%	1.052.787	8%
Discapacidad	137.282	4%	240.297	8%	574.070	15%	602.478	19%	1.554.127	12%
Dependiente	19.114	1%	13.400	0%	23.278	1%	72.331	2%	128.123	1%
Total	3.051.402	100%	2.945.889	100%	3.820.210	100%	3.210.651	100%	13.028.152	100%

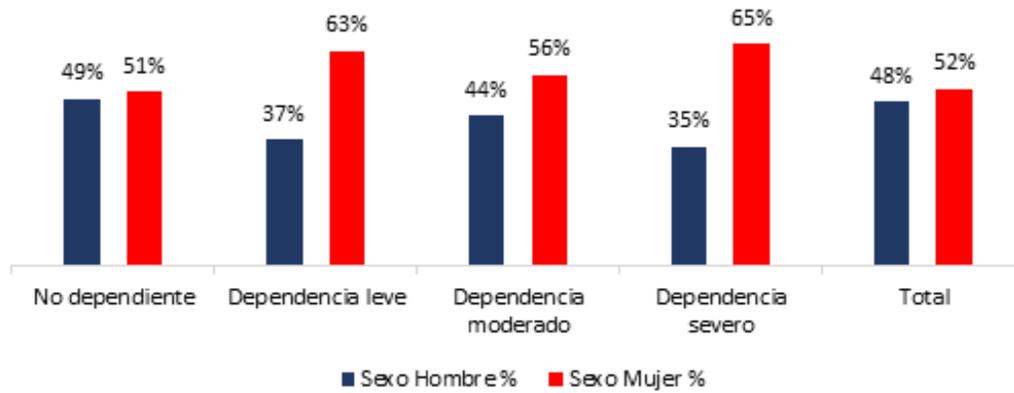
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del II ENDISC 2015.

Dependencia, discapacidad y perspectiva de género

La Figura 4 representa la prevalencia por sexo de la dependencia. Aquí se observa que la distribución de las personas con dependencia es siempre mayor para las mujeres. Si se relaciona la dependencia con la discapacidad, llama la atención que el porcentaje de mujeres con dependencia y discapacidad (64%), sólo discapacidad (65%) y sólo dependencia (59%) es mayor que el de hombres. Por el contrario, se observa que para las personas no dependientes y sin discapacidad, el porcentaje de hombres es mayor (52%). Sin embargo, si se desagregan estas cifras por tramo etario, como se muestra en la tabla 5, vemos que esta tendencia no es tan clara. Para las personas entre 18 a 29 años, sólo dependencia leve y dependencia severa es predominante para mujeres. Para el tramo de 30 a 44 años, sólo dependencia leve es predominante en hombres sobre mujeres. En el tramo de 45 a 59 años y 60 y más las mujeres predominan en todos los niveles de dependencia. Esto da indicios de que, para las mujeres, la dependencia es un problema agravante del envejecimiento.

Además, si se analiza la distribución de la población femenina por separado de acuerdo a la Figura 5, se evidencia que las mujeres tienen mayor incidencia en la dependencia funcional y la discapacidad. Se observa que un 10% se encuentra en situación de discapacidad y dependencia, un 15% sólo en situación de discapacidad y un 1% sólo en situación de dependencia funcional; mientras que el 74% no es dependiente ni posee discapacidad. Para los hombres, se observa que un 6% se encuentra en situación de discapacidad y dependencia, un 9% sólo en situación de discapacidad y un 1% sólo en situación de dependencia funcional; mientras que el 84% no es dependiente ni posee discapacidad.

Figura 4: Distribución de la severidad de dependencia funcional por sexo para la población adulta



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del II ENDISC 2015.

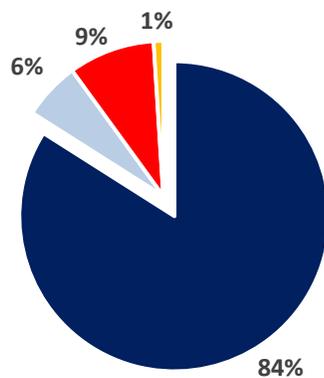
Tabla 5: Porcentaje severidad dependencia por sexo y grupo etario para población adulta

Dependencia Funcional en Adultos	18-29		30-44		45-59		60 y más	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
No dependiente	53,4%	46,6%	48,6%	51,4%	49,1%	50,9%	46,1%	53,9%
Dependencia leve	36,8%	63,2%	50,7%	49,3%	32,1%	67,9%	35,5%	64,5%
Dependencia moderado	88,2%	11,8%	44,4%	55,6%	50,0%	50,0%	32,3%	67,7%
Dependencia severo	48,6%	51,4%	36,4%	63,6%	46,3%	53,7%	29,3%	70,7%
Total	53,4%	46,6%	48,4%	51,6%	48,7%	51,3%	42,9%	57,1%

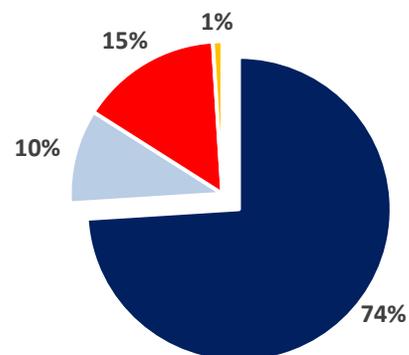
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del II ENDISC 2015.

Figura 5: Relación entre dependencia y discapacidad por sexo para población adulta

Población masculina sobre 18 años



Población femenina sobre 18 años



■ No Dependiente-No discapacidad
■ Dependiente- Discapacidad
■ Discapacidad
■ Dependiente

■ No Dependiente-No discapacidad
■ Dependiente- Discapacidad
■ Discapacidad
■ Dependiente

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del II ENDISC 2015.

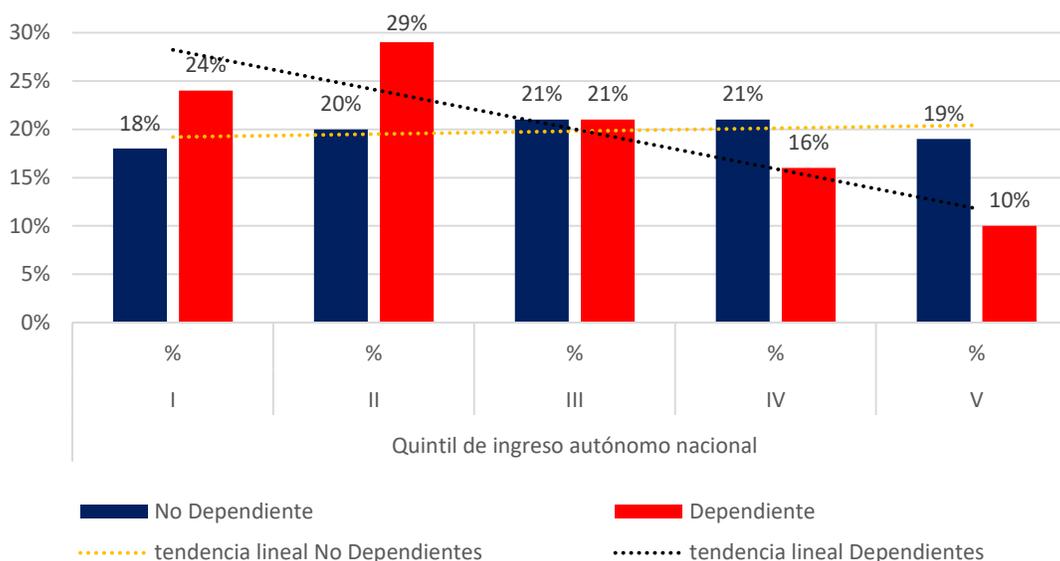
Dependencia, discapacidad y quintil ingreso autónomo

Cuando se analizan los ingresos, se encuentra una tendencia negativa entre la dependencia funcional y los quintiles de ingreso autónomo de la población adulta; lo que se puede observar en la figura 6. Esto es, el porcentaje de personas con dependencia disminuye a medida que aumentan los quintiles de ingreso, mientras que, para las personas no están en situación de dependencia, este porcentaje se mantiene relativamente estable a través de los quintiles.

Como se observa en la figura 7, la relación entre la dependencia funcional y discapacidad también muestra una tendencia negativa en relación al ingreso. Es decir, la mayoría de las personas en situación de discapacidad sobre 18 años con dependencia funcional, se encuentran concentrados en los primeros tres quintiles de ingreso autónomo. Esto también se observa para las PeSD no dependientes, sin embargo, no sucede para los otros grupos.

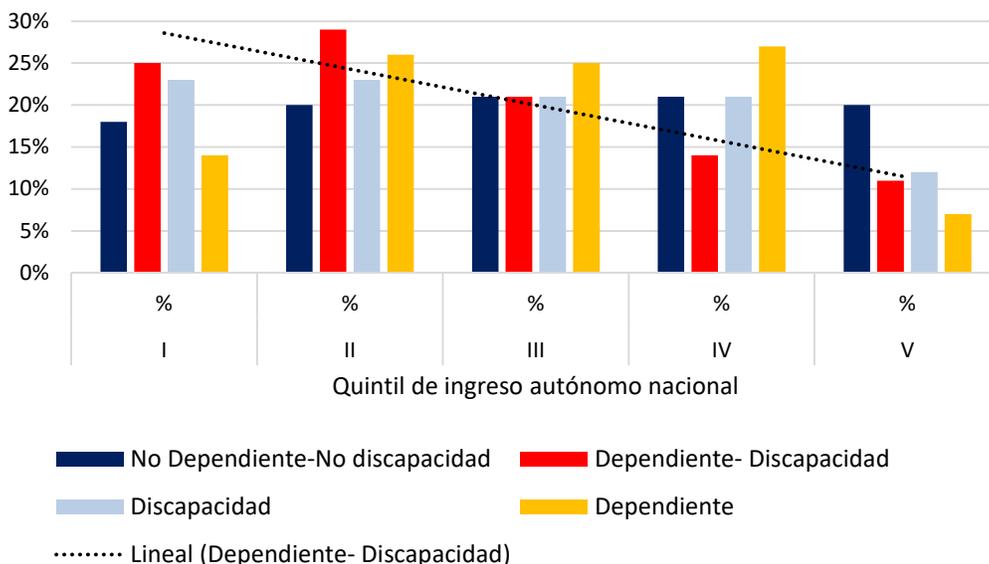
En la Figura 8 se muestra que el ingreso autónomo familiar per cápita varía dependiendo de la situación de discapacidad o dependencia de las personas. Las personas sin situación de discapacidad ni dependencia funcional tienen mayores ingresos familiares que aquellas que si tienen alguna de estas características (\$888.360). Además, aquellos que se encuentran sólo en situación de discapacidad y sólo en situación de dependencia funcional tienen ingresos familiares similares (\$644.810 y \$733.410 respectivamente). Sin embargo, aquellas personas que se encuentran en situación de dependencia y discapacidad tienen menores ingresos que sus contrapartes (\$577.066). De este análisis, se puede formular como hipótesis que los hogares con personas en situación de discapacidad y dependencia se encuentran en una situación de vulnerabilidad financiera mayor.

Figura 6: Porcentaje de dependencia por quintil de ingreso autónomo nacional en población adulta



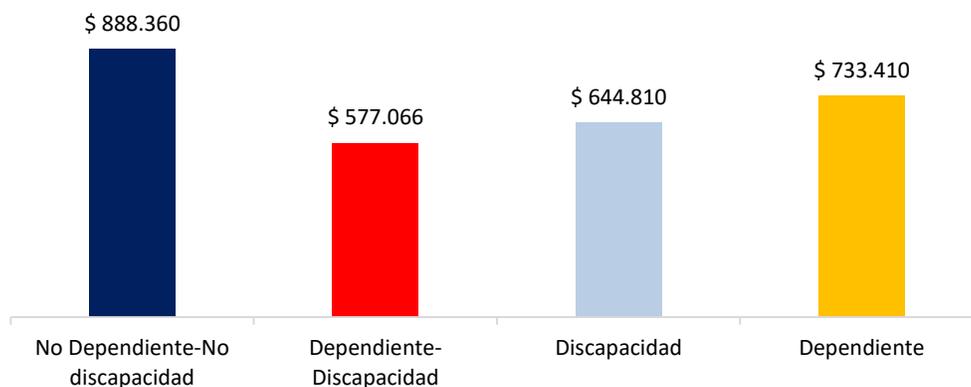
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del II ENDISC 2015.

Figura 7: Relación entre discapacidad y dependencia por quintil de ingreso autónomo nacional en población adulta.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del II ENDISC 2015.

Figura 8: Ingreso autónomo del hogar por relación de discapacidad y dependencia para población adulta sobre 18 años (en pesos)



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del II ENDISC 2015.

3. Asistencia personal

Esta sección se enfoca en la asistencia personal, caracterizando la asistencia por parte de terceros a adultos en situación de discapacidad y dependencia para realizar distintas actividades de la vida diaria. Además, se investiga sobre la necesidad y uso de asistencia, y las características de los cuidadores y aquellos que reciben la asistencia personal.

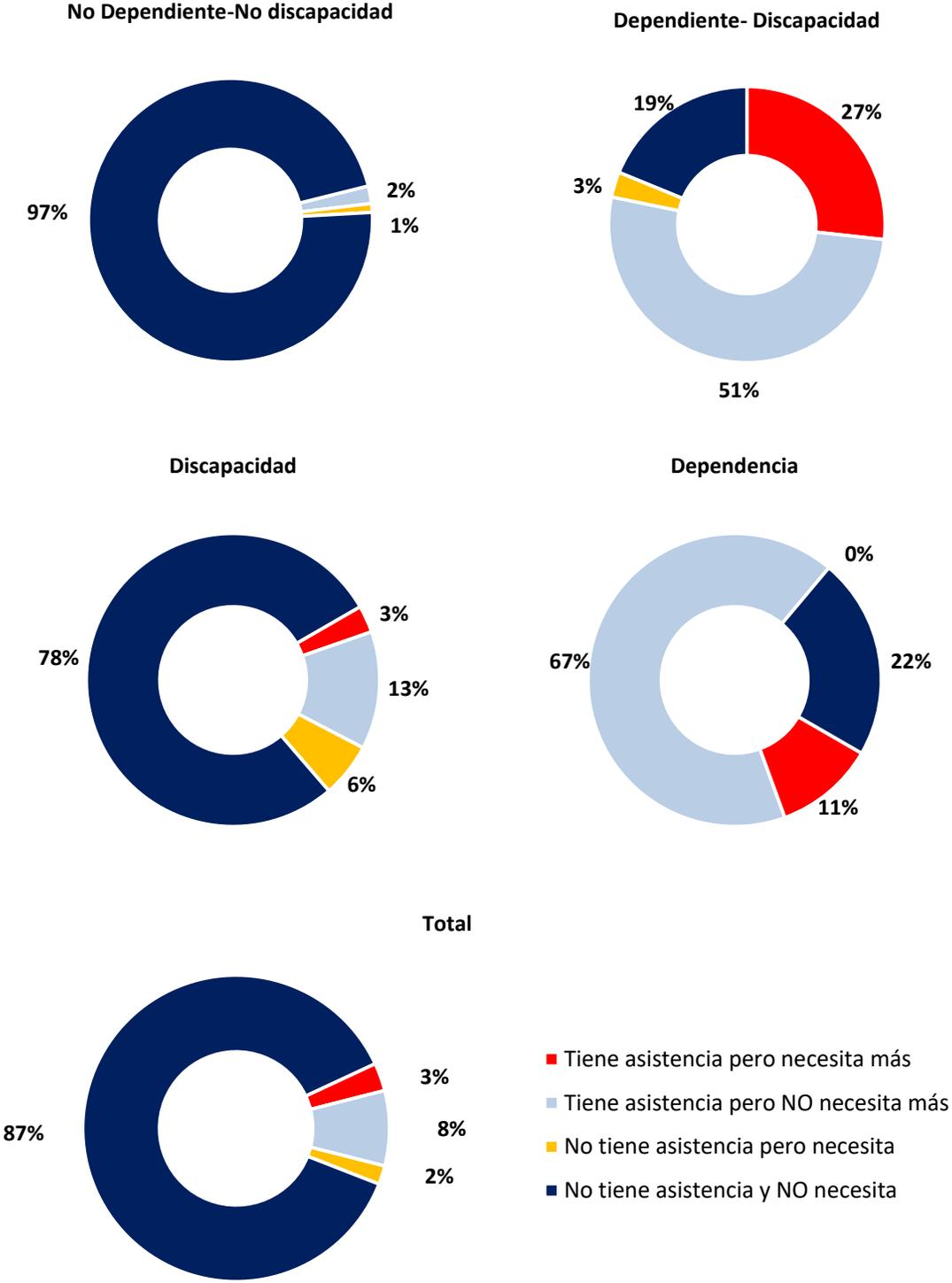
Caracterización cuidadores

El 41,2% de las PeSD cuentan con asistencia personal para las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD). Además, un 28,8% de las PeSD ya cuenta con asistencia y declara no requerir ayuda adicional, 12,4% de las PeSD cuenta con asistencia y declara requerir más, y 4,9% de las PeSD no cuenta con asistencia, pero sí necesita de ella.

La Figura 9 muestra la relación entre dependencia, discapacidad y la necesidad de asistencia personal, en donde se observa que, como cabe esperar, el 97% de las personas sin discapacidad ni dependencia reportan no tener ni necesitar asistencia. Además, 27% de las PeSD con dependencia funcional reportan tener asistencia, pero necesitar más, 3% reportan no tener asistencia, pero necesitar, 52% reportan tener asistencia, pero no necesitar más y sólo 19% reporta no tener asistencia y no necesitarla y sólo el 3% dice no tener asistencia y necesitar más. Para las PeSD sin dependencia funcional, el 78% dice no tener asistencia y no necesitarla y sólo el 3% dice no tener asistencia y necesitar más. Para las personas sin discapacidad, pero con dependencia funcional, llama la atención que un 11% tiene asistencia personal, pero necesita más.

De este modo, se evidencia que la mayoría de las personas con dependencia funcional cuentan con la ayuda que necesitan para la realización de las ABVD y no necesitan de ayuda adicional. Sin embargo, como se mencionó anteriormente, existe un porcentaje de personas que no ha visto su necesidad de asistencia satisfecha, que necesita ayuda adicional y que se concentra en aquellas personas con discapacidad y dependencia.

Figura 9: Relación entre discapacidad y dependencia por uso y necesidad de asistencia personal para población adulta.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del II ENDISC 2015.

Cuando se analiza la relación de parentesco con el cuidador a cargo de la asistencia personal, se observa que la mayoría de los cuidadores son familiares de algún tipo² (94%) y sólo un bajo porcentaje de los cuidadores es servicio doméstico o servicios personales o de salud (4%). Además, cuando se observan las relaciones entre discapacidad y dependencia en este ámbito, vemos que esta relación se mantiene para todos los casos. Lo anterior se observa en la tabla 6.

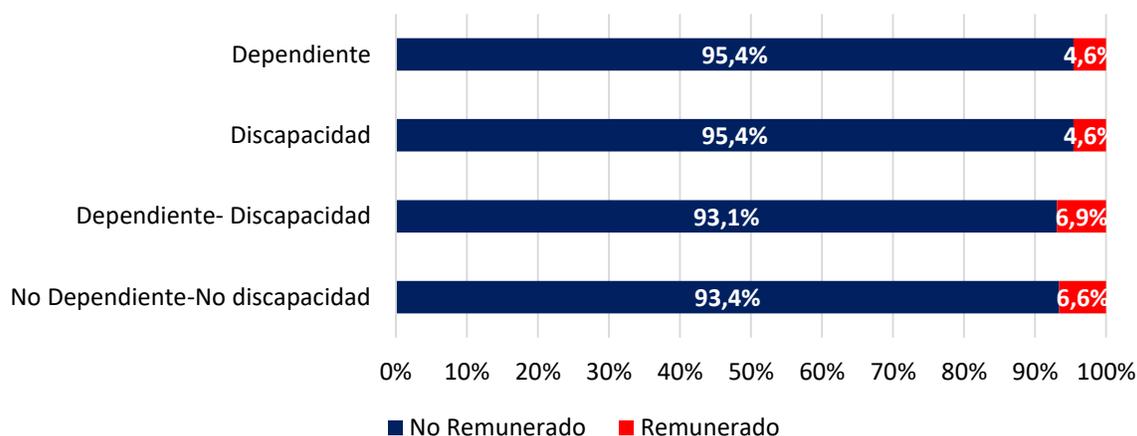
Tabla 6: Relación dependencia y discapacidad por tipo de cuidador para población adulta

Tipo de relación con el cuidador (agregado)	Relación dependencia y discapacidad									
	No Dependiente- No discapacidad		Dependiente- Discapacidad		Discapacidad		Dependiente		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Familiares	173.376	92%	775.373	94%	230.609	93%	95.234	96%	1.274.592	94%
Vecino/Amigo	7.011	4%	16.054	2%	7.171	3%	597	1%	30.833	2%
Servicio Doméstico, Servicios personales o de salud	6.654	4%	29.701	4%	7.652	3%	3.851	4%	47.858	4%
Otra	1.450	1%	5.489	1%	2.192	1%	0	0%	9.131	1%
Total	188.491	100%	826.617	100%	247.624	100%	99.682	100%	1.362.414	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del II ENDISC 2015.

Otro aspecto importante a investigar, es si los cuidadores reciben o no remuneración por sus labores de asistencia personal. De este modo, el 93,6% de los cuidadores de PeSD sobre 18 años no son remunerados y sólo un 6,4% recibe pago por sus labores. Si se desagregan estas cifras por dependencia y discapacidad, como se muestra en la Figura 10, se confirma que la mayoría de los cuidadores no reciben remuneración. Sin embargo, el porcentaje de asistencia personal remunerada es mayor para aquellas personas que se encuentran en situación de discapacidad y dependencia funcional y menor para aquellos sólo en situación de discapacidad o dependencia.

Figura 10: Cuidadores remunerados por relación discapacidad y dependencia

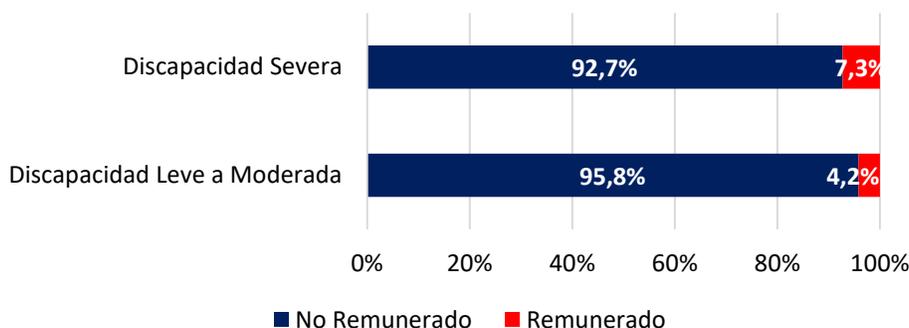


Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del II ENDISC 2015.

² La categoría Familia agrupa a: Hijo/a, hijastro/a; cónyuge o conviviente; Padres/suegros; Hermano/a, cuñado/a; y Otro pariente.

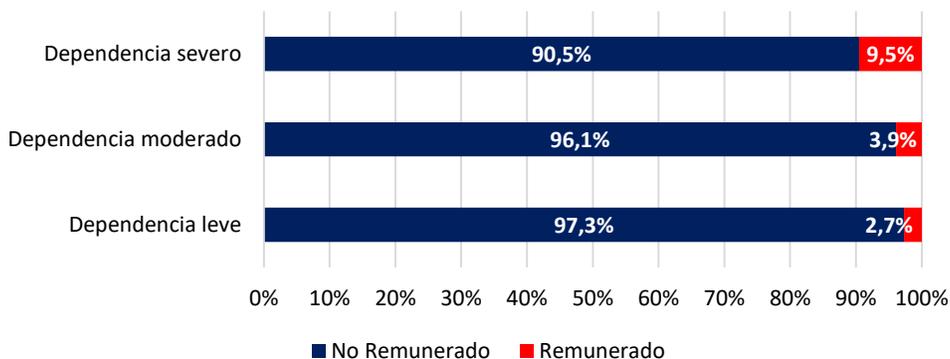
Además, se observa en la Figura 11 que, a mayor severidad de discapacidad, mayor es el porcentaje de asistencia personal remunerada. Del mismo modo, la Figura 12 muestra que el porcentaje de cuidadores remunerados aumenta con el grado de dependencia. Esto, hace sentido cuando se considera que las PeSD severa y las personas en situación de dependencia severa utilizan en mayor medida servicio doméstico o asistencia personal de tipo profesional o de salud que, por definición, es remunerado.

Figura 11: Porcentaje de cuidadores remunerados por grado de discapacidad para población adulta



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del II ENDISC 2015.

Figura 12: Porcentaje de cuidadores remunerados por severidad de dependencia para población adulta



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del II ENDISC 2015.

De acuerdo al II ENDISC, los cuidadores de la población adulta en situación de discapacidad son principalmente mujeres (73,9%). En el caso de las personas adultas en situación de dependencia funcional, el porcentaje de mujeres cuidadoras aumenta aún más (80,7%). Cuando se analiza la presencia de cuidadores femeninos o masculinos por grado de dependencia, no se encuentra una relación lineal entre la severidad de la dependencia funcional y el sexo. Sin embargo, sí se

encuentra una relación positiva entre la severidad de la dependencia y el sexo del cuidador. Es decir, las PeSD severa tienen mayores porcentajes de cuidadoras mujeres que las PeSD leve a moderada (75,3% y 70,5% respectivamente).

Además, la edad de los cuidadores de PeSD se concentra en promedio en los tramos etarios de 45 a 59 años y de 60 y más.

Según los datos entregados anteriormente, se evidencia que la asistencia personal a personas adultas con dependencia funcional es mayoritariamente ejercida por mujeres familiares que no reciben remuneración por sus labores, confirmando lo expuesto en la literatura.

De este modo, cuando se analizan los ingresos autónomos per cápita del hogar para PeSD dependencia y que tienen asistencia personal, se aprecia que, para los dos primeros quintiles, el ingreso de las personas que cuentan con servicios de asistencia personal remunerados son menores que aquellos que no la tienen. Por el contrario, en los tramos de ingreso más altos (quintiles del III al V), las personas que tienen cuidadores remunerados tienen mayores ingresos per cápita del hogar. Esto podría evidenciar un empobrecimiento en aquellas familias que efectivamente requieren servicios profesionales por sobre el cuidado de familiares. Lo anterior se ilustra en la Figura 13.

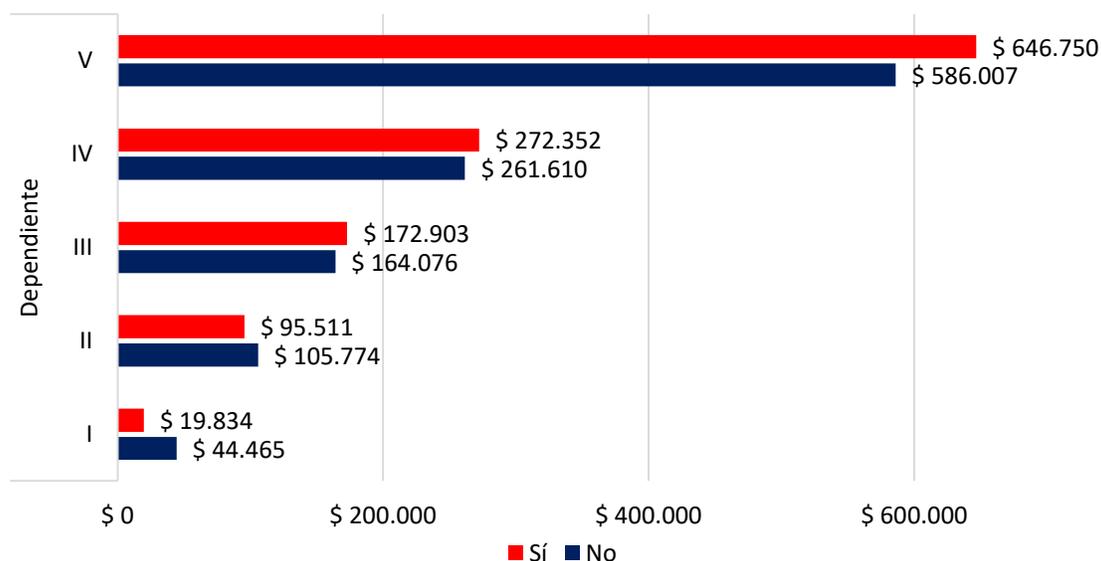
Tabla 7: Ingreso per cápita autónomo promedio del hogar para población adulta en situación de dependencia por quintil de ingreso autónomo (en pesos).

Dependencia funcional adultos	Quintil de ingreso autónomo nacional per cápita	¿Cuidador/a recibe remuneración por sus los servicios entregados?	
		No	Si ³
Dependiente	I	\$ 44.465	\$ 19.834
	II	\$ 105.774	\$ 95.511
	III	\$ 164.076	\$ 172.903
	IV	\$ 261.610	\$ 272.352
	V	\$ 586.007	\$ 646.750

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del II ENDISC 2015.

³ Las frecuencias en la categoría "Si" (el cuidador recibe remuneración) presentan N bajos en comparación a quienes indican "No" (el cuidador no recibe remuneración), en todos los quintiles. Esto se explica porque, a nivel general, los hogares que contratan asistencia personal son muy pocos, por lo que se debe considerar que los resultados sobre quienes afirmaron "Si" no son necesariamente representativos de toda la población, sino de un grupo pequeño con características específicas.

Figura 13: Ingreso per cápita autónomo promedio del hogar para población adulta en situación de dependencia por quintil de ingreso autónomo (en pesos).



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del II ENDISC 2015.

Conclusiones

A partir de los datos del II ENDISC este documento ha profundizado en la realidad de las personas con discapacidad y dependencia funcional, evidenciando sus realidades y cuantificando su prevalencia en la población adulta en Chile. Además, este estudio ha permitido desmitificar ciertas creencias con respecto a las personas en situación de dependencia.

De este modo, las principales conclusiones son:

El 8% de la población adulta se encuentra en situación de dependencia y discapacidad funcional. Además, el 40% de las PeSD se encuentran en situación de dependencia, y la mayoría se concentra en las personas con discapacidad severa. Esto da cuenta de la situación agravada en la que viven las PeSD de discapacidad severa y su necesidad de cuidadores o dispositivos de ayuda para poder desarrollar sus actividades de la vida diaria. Por otro lado, la proporción de personas que no están en situación de discapacidad, pero presentan algún grado de dependencia (1%) invita a la reflexión sobre su situación, ya que se da pie para inferir que su dependencia no responde totalmente a sus condiciones de salud, y podría estar relacionada con las características del entorno, por ejemplo, con actitudes de terceros, infantilización, sobreprotección, acceso a ayudas técnicas, etc. Esto presentaría un desafío importante para la implementación de acciones que fomenten la autonomía que consideren las características de este grupo de personas, lo que podría disminuir sus niveles de dependencia.

La dependencia funcional, no tiene necesariamente una relación lineal con la edad, ya que tiene una alta prevalencia en jóvenes de 18 a 29 años y principalmente en adultos mayores para la población adulta. Sin embargo, la severidad de la dependencia funcional sí sigue una tendencia creciente con la edad. A medida que aumenta la edad, la prevalencia de dependencia funcional

severa aumenta también. Además, cuando se relaciona la dependencia con la discapacidad, se encuentra que a medida que aumenta la edad hay una mayor prevalencia de personas con discapacidad y dependencia funcional, confirmando lo expuesto en la literatura.

Las mujeres se encuentran en situación de dependencia en mayor proporción y con mayor severidad que los hombres. Sin embargo, esta tendencia específica cuando se desagrega por edad. Es decir, las mujeres no tienen mayor prevalencia en la dependencia funcional en el tramo etario de 18 a 29 años, sin embargo, a medida que aumenta la edad, la prevalencia de las mujeres es mayor, y es especialmente alta en las mujeres de 60 años y más. Un desafío para la investigación sobre el tema es indagar en la dependencia del primer grupo mencionado, ya que podría responder principalmente al entorno.

El mayor porcentaje de personas en situación de dependencia se concentra en los menores quintiles de ingreso autónomo. Se podría inferir que la dependencia, al igual que la discapacidad, tiene un componente ambiental que se ve influenciado por las posibilidades que brinda un mayor ingreso económico, es decir, adecuaciones, ayudas técnicas y humanas especializadas que disminuirán la necesidad de ayuda habitual por parte de terceros (familiar no remunerado) para realizar actividades de la vida diaria. Además, se encuentra que las personas con discapacidad o dependencia tienen menores ingresos familiares que aquellas que no poseen esta condición, y que las personas con ambas condiciones, presentan menores ingresos. Por lo tanto, la situación de discapacidad y dependencia de un miembro del hogar tiene una correlación negativa con los ingresos del hogar, sin embargo, esto no supone una relación causal directa o la dirección de esta.

Se observa que el cuidado y la asistencia personal a personas en situación de discapacidad y dependencia responde a las características de un sistema informal, no remunerado, a cargo de la red familiar y/o próxima de la persona, y con una marcada feminización de esta actividad. Si bien se observó que la asistencia personal remunerada no aumenta en los quintiles de mayores ingresos, si podría estar relacionada a la severidad de la discapacidad y de la dependencia, lo que se explicaría debido a que ese grupo de población necesita de cuidados con un mayor grado de especialización de los que puede ofrecer su red familiar.

La información expuesta en este documento evidencia que la dependencia y la discapacidad tiene mayor prevalencia en los hogares de menores ingresos, poniéndolos en una situación aún más desventajada, por lo que acciones concretas de apoyo a dicho grupo de población por parte del estado deberían apuntar a aliviar esta carga adicional, considerando la severidad de la dependencia y discapacidad del familiar que requiere de estos cuidados. Por otro lado, la bibliografía sobre quienes toman a cargo labores de cuidado de terceros indica que este grupo sufre privaciones sociales y condiciones de salud desfavorables asociadas a esta responsabilidad, por lo que avanzar en la caracterización del sistema informal de cuidados sería un primer paso para tomar acciones que permitan adelantarse de estas situaciones. Además, la situación de las mujeres debe ser de especial atención, ya que presentan mayor prevalencia de discapacidad y de dependencia en hogares particulares, y además sostienen de manera mayoritaria el cuidado informal de otras personas, por lo que acciones de apoyo a ellas se vuelven imperativas para hacerse cargo de esta situación. Por último, los desafíos a nivel de investigación sobre la discapacidad y dependencia en el país deberían apuntar a profundizar en la caracterización de personas que se encuentran en esta situación, considerando tanto a las personas que habitan en

viviendas particulares como a aquellas que habitan en viviendas colectivas o residencias, quienes habitualmente presentan altos niveles de dependencia.

Referencias

Díaz Jiménez, R. M. (2007). Feminización de la dependencia. Reflexiones sobre el sistema para la autonomía y la atención a personas en situación de dependencia. *Portularia*, 7(1-2).

Querejeta González, M. (2012). Discapacidad y Dependencia. Unificación de criterios de valoración y clasificación.

Rogero-García, J. (2009). Distribución en España del cuidado formal e informal a las personas de 65 y más años en situación de dependencia. *Revista española de salud pública*, 83(3), 393-405.

Zunzunegui, M. V. (2011). Evolución de la discapacidad y la dependencia. Una mirada internacional. *Gaceta Sanitaria*, 25, 12-20.

Servicio Nacional de la Discapacidad (2016). *II Estudio Nacional de la Discapacidad 2015*. ISBN: 978-956-8441-06-7. Departamento de Estudios. Chile.

Anexo

Definiciones

ABVD: Actividades Básicas de la Vida Diaria. Se caracteriza a través de la funcionalidad de la persona y la cantidad, tipo y nivel de ayuda de terceros. Hace referencia a las actividades de Capacidad y necesidad de apoyo de un tercero para las siguientes actividades: caminar o subir peldaños, asearse o vestirse, alimentarse, usar el baño (W.C.), acostarse y levantarse de la cama.

AIVD: Actividades Instrumentales de la Vida Diaria. Se caracteriza a través de la funcionalidad de la persona y la cantidad, tipo y nivel de ayuda de terceros. Hace referencia a las actividades de Capacidad y necesidad de apoyo de un tercero para las siguientes actividades: salir a la calle; hacer compras o ir al médico; hacer las tareas de la casa como barrer, cocinar, hacer arreglos o sacar basura; cuidar o dar apoyo a otros.

Ingreso autónomo del hogar: suma de los ingresos percibidos por los integrantes de un hogar, incluyendo sueldos y salarios, ingresos monetarios y en especies provenientes de la ocupación principal, ganancias provenientes del trabajo independiente, rentas, intereses, dividendos y retiro de utilidades, jubilaciones, pensiones o montepíos y transferencias corrientes). En la encuesta del segundo Estudio Nacional de la Discapacidad (a diferencia del concepto medido por la Encuesta Casen), no se consideró dentro del ingreso autónomo la auto provisión de bienes producidos por el hogar.

Quintil de ingreso autónomo per cápita del hogar: Quinta parte o 20% de los hogares del país ordenados en forma ascendente de acuerdo al ingreso autónomo per cápita del hogar, donde el primer quintil (I) representa al 20% de hogares de menor ingreso y el quinto quintil (V) representa al 20% de hogares de mayor ingreso.