

ANTONIO ALEGRE¹, MERCEDES AYUSO², MONTSERRAT GUILLÉN², MALENA MONTEVERDE² y ENRIQUE POCIELLO¹
 Universidad de Barcelona

Avance de la medición de la tasa de prevalencia de la dependencia en España y criterios de valoración de la severidad

Introducción

El análisis cuantitativo de la dependencia es muy relevante en la actualidad, en especial en el contexto asegurador, ya que constituye la base técnica para el diseño de productos orientados a un segmento creciente de la población y de gran repercusión social. La medición de este fenómeno (la dependencia) requiere de la definición precisa del propio término, así como de un criterio de valoración del verdadero grado de severidad de la falta de autonomía que pueden padecer las personas.

Respecto al criterio de valoración del grado de la dependencia cabe preguntarse: ¿Cuál es la diferencia entre utilizar como criterio de valoración del grado de dependencia la máxima severidad de las discapacidades padecidas por un individuo, o algún otro criterio que además de la severidad contemple el número de discapacidades?

Con el objetivo de contestar a dicho interrogante, dos grupos de investigación de la Universidad de Barcelona han unido esfuerzos para realizar un estudio sobre el seguro de dependencia. Los equipos de trabajo, dirigidos por el Dr. Antonio Alegre, del Departamento de Matemática Económica Financiera y Actuarial, y la Dra. Montserrat Guillén, del Departamento de Econometría, Estadística y Economía Española, han utilizado los datos de la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud recogidos por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) en 1999. Dicha encuesta brinda información de la dependencia ocasionada como consecuencia de limitaciones de origen psicológico, fisiológico o anatómico para realizar actividades de la vida diaria (discapacidades en AVDs).

Medición de la tasa de prevalencia y análisis de sensibilidad

Se han considerado dos criterios de valoración de la severidad para analizar la sensibilidad de la tasa de prevalencia de la dependencia. Un primer criterio, utilizado por el INE para identificar el grado de severidad (G) de las personas con discapacidades, toma en cuenta únicamente la máxima severidad de las discapacidades padecidas por las personas. En nuestro estudio aplicamos dicho criterio de valoración al caso concreto de las discapacidades en Actividades de la Vida Diaria, por ser las que ocasionan un mayor nivel de dependencia de otras personas. Es decir:

$$G = \text{Max} \{V_i\}_{i=1, \dots, 13}$$

donde V_i , que representa el grado de severidad de la AVD i -ésima, puede tomar los siguientes valores:

- 0 si la persona es autónoma,
- 1 si la persona se considera dependiente moderada,
- 2 si la persona sufre una dependencia grave,
- 3 si la dependencia es absoluta.

Un segundo criterio, al que llamaremos criterio alternativo, que además de considerar la discapacidad en la AVD de mayor severidad, toma en cuenta el resto de las AVDs padecidas por el propio individuo (criterio más próximo a los presentes en la literatura gerontológica). En este sentido definimos el índice I , similar en su construcción al índice de Barthel, que ofrece la siguiente forma:

$$I = \sum_{i=1}^{13} V_i$$

con las siguientes reglas de clasificación:

¹ Departamento de Matemática Económica, Financiera y Actuarial.

² Departamento de Estadística, Econometría y Economía Española.

- Si $G=0$ y $I=0$, la persona es autónoma.
- Si $G=1$ y $0 < I < 5$, la persona es dependiente moderada,
- Si ($G=2$ y $0 < I < 11$) o bien ($G=1$ y $5 \leq I \leq 13$), la persona padece una dependencia severa.
- Si $G=3$ o ($G=2$ y $11 \leq I \leq 26$), la persona sufre una dependencia absoluta.

Las restricciones en actividades de la vida diaria (AVD) son las que generan mayores necesidades de cuidados personales, es decir mayor nivel de dependencia (de otras personas). Las actividades de la vida (AVD) tenidas en cuenta en el presente estudio son las siguientes: 1) realizar cambios y mantenimiento de las diversas posiciones del cuerpo; 2) levantarse, acostarse, permanecer de pie o sentado; 3) desplazarse dentro del hogar; 4) deambular sin medio de transporte; 5) asearse solo, lavarse y cuidarse de su aspecto; 6) controlar las necesidades fisiológicas y utilizar solo el servicio; 7) vestirse, desvestirse y arreglarse; 8) comer y beber; 9) cuidarse de las compras y del control de los suministros y servicios; 10) cuidarse de las comidas; 11) cuidarse de la limpieza y el planchado de la ropa; 12) cuidarse de la limpieza y mantenimiento de la casa, y 13) cuidarse del bienestar de los demás miembros de la familia.

En la gráfica se representan los ajustes de los logaritmos de las tasas de prevalencia de la dependencia según grado de severidad, para hombres y mujeres de 50 años en adelante, bajo el criterio del INE y bajo el criterio alternativo definido. Además, con líneas de puntos, se representan los límites de los intervalos de confianza al 95% para el ajuste de las tasas de prevalencia bajo el criterio del INE.

Por un lado, puede observarse que la tasa de dependencia sigue un comportamiento creciente con la edad (bajo ambos criterios). Para las tasas de dependencia moderada y grave se observa un fuerte cambio de tendencia en los últimos tramos de edad. Este último comportamiento, que es especialmente acentuado en la población femenina, obedece a que en edades avanzadas el grado de severidad de las discapacidades aumenta, y consecuentemente se produce un trasvase de población desde el grupo de las personas con discapacidades moderadas y graves hacia el grupo de personas con discapacidades de máxima severidad.

Por otra parte, del análisis de sensibilidad a partir de los intervalos de confianza, se observan diferencias significativas entre las tasas de prevalencia bajo uno u otro criterio, en especial en los rangos de edades más avanzadas. En este sentido, cabe destacar que para los grados de dependencia menos severos (moderado y grave) las tasas calculadas en base al criterio del INE resultan ser significativamente más elevadas que bajo el criterio alternativo. Por el contrario, para las tasas de máxima severidad (absoluta) se observa lo contrario, es decir mayores tasas para este segundo criterio.

Dicho comportamiento queda justificado puesto que, bajo el criterio alternativo, las personas que presentan varias discapacidades menos severas (que bajo el criterio del INE



Las AVD son la que generan mayor dependencia.

«Del análisis de sensibilidad a partir de los intervalos de confianza, se observan diferencias significativas entre las tasas de prevalencia bajo uno u otro criterio, en especial en los rangos de edades más avanzadas»

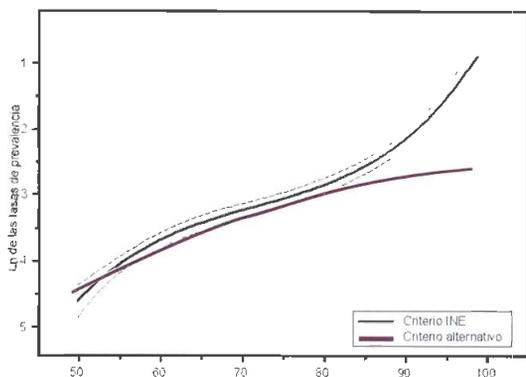
se englobarían en los menores grados de severidad) pueden pasar al grado máximo de severidad como consecuencia de que se suman todas las discapacidades (AVDs) padecidas. Por tanto puede decirse que las tasas calculadas de acuerdo a la valoración de severidad del INE subestiman la dependencia más severa.

Por su parte, en cuanto al comportamiento funcional de las series cabe destacar que, a excepción de la tasa de dependencia masculina de grado moderado y grave, no se observan diferencias funcionales notables entre los criterios en cuanto a forma gráfica de los ajustes. En el caso de la población masculina, el crecimiento de la tasa de prevalencia moderada con la edad es menor bajo el criterio alternativo debido al trasvase de población anteriormente explicado.

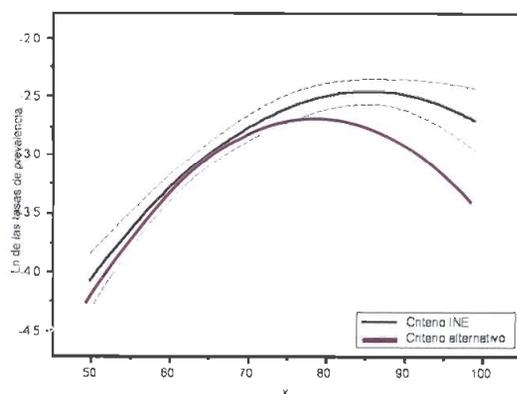
En síntesis, del estudio se desprende que la definición del grado de severidad influye significativamente en la cuantificación y el comportamiento de la tasa de prevalencia y este aspecto no puede ser obviado en la tarificación del seguro de dependencia.

Los autores agradecen al Ministerio de Ciencia y Tecnología y al FEDER la ayuda recibida en los proyectos SEC2001-3707 y SEC2001-3672. ■

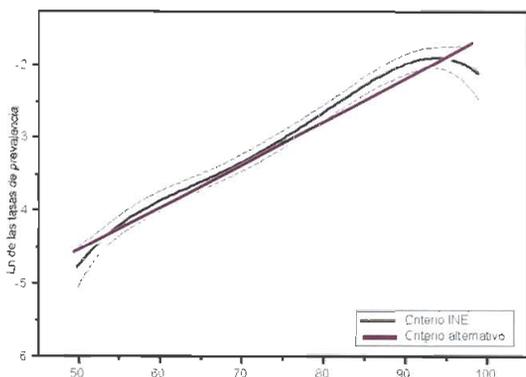
GRAFICA. TASAS DE PREVALENCIA E INTERVALOS DE CONFIANZA



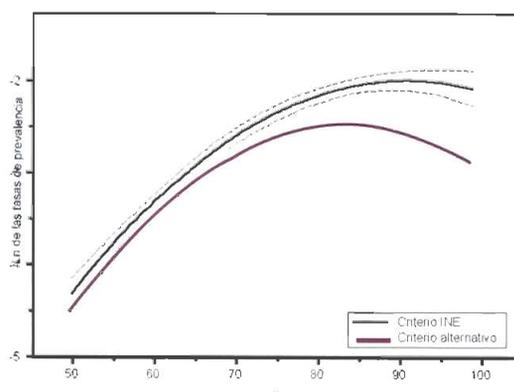
▼ Ln de la tasa de prevalencia moderada observada de la población masculina



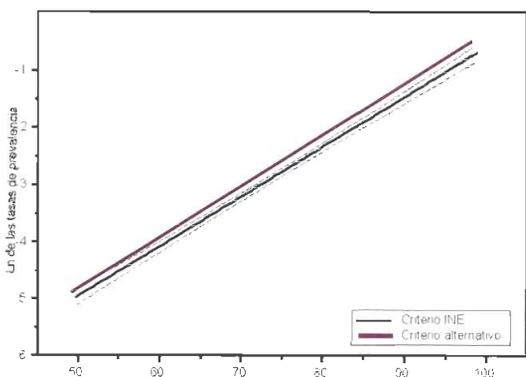
▼ Ln de la tasa de prevalencia moderada observada de la población femenina



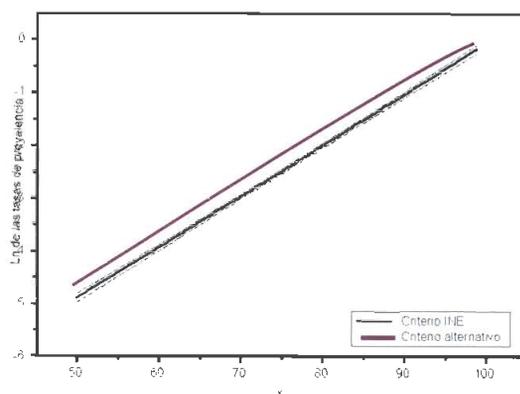
▼ Ln de la tasa de prevalencia grave observada de la población masculina



▼ Ln de la tasa de prevalencia grave observada de la población femenina



▼ Ln de la tasa de prevalencia absoluta observada de la población masculina



▼ Ln de la tasa de prevalencia absoluta observada de la población femenina