

Dependencia para realizar actividades básicas de la vida diaria en personas con discapacidad física, Medellín 2012.

Doris Cardona Arango, Ángela Segura Cardona, Alejandra Agudelo Martínez y Lucas Restrepo Molina.

Cita:

Doris Cardona Arango, Ángela Segura Cardona, Alejandra Agudelo Martínez y Lucas Restrepo Molina (2015). *Dependencia para realizar actividades básicas de la vida diaria en personas con discapacidad física, Medellín 2012. XIII Jornadas Argentinas de Estudios de Población. Asociación de Estudios de Población de la Argentina, Salta.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/xiiijornadasaepa/18>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e7Bo/XAh>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

XII Jornadas Argentinas de Estudios de Población, Salta, 16-18 de septiembre de 2015

Dependencia para realizar actividades básicas de la vida diaria en personas con discapacidad física, Medellín 2012

Autores

Doris Cardona Arango. Docente Universidad CES, Medellín (Colombia), e-mail: dcardona@ces.edu.co

Ángela Segura Cardona. Docente Universidad CES, Medellín (Colombia), e-mail: asegura@ces.edu.co

Alejandra Agudelo Martínez. Docente Universidad CES, Medellín (Colombia), e-mail: magudelo@ces.edu.co

Lucas Restrepo Molina. Profesional en Gerencia de Sistemas de Información en Salud, e-mail: lukas0421@gmail.com.

Resumen

La evaluación de la dependencia de las personas con discapacidad está adquiriendo una relevancia cada vez mayor, dado el interés de integrar a las personas con discapacidad a la sociedad, teniendo presente un conjunto de condiciones que incluyen en gran medida el entorno físico y social, por ello se buscó determinar el nivel de dependencia de las personas con discapacidad física para realizar algunas actividades básicas de la vida diaria, según características sociales y demográficas. Para ello se realizó un estudio descriptivo transversal en una muestra de 175 personas con discapacidad física, incluidos en la encuesta de calidad de vida de la ciudad de Medellín en el año 2009, mediante una encuesta telefónica se indagó sobre la dependencia para realizar actividades de la vida diaria utilizando el Índice de Katz y su asociación con las características sociales y demográficas, a partir de la utilización de pruebas estadísticas y el cálculo de razones de prevalencia, crudas y ajustadas con intervalo de confianza del 95% y nivel de significación estadística menor del 5%. El 4,6% de la población estudiada presentó deterioro moderado o grave para realizar las actividades básicas de la vida diaria. A nivel general, según las características que conforman el índice de Katz y al mirarlas por sexo respecto a la independencia, se pudo observar que las mujeres son más independientes que los hombres en actividades como lo son alimentación, continencia, movilidad, uso del sanitario, vestirse y bañarse. Se concluye que el no tener nivel educativo estuvo relacionado con la dependencia y falta de autonomía para el desempeño de la vida

diaria, que podría estar afectando la inserción en el campo laboral y por ello se requieren programas de capacitación y educación dirigidos a personas en situación de discapacidad, para disminuir el costo económico y social de atención y sostenimiento de esta población.

Introducción

En salud pública existe una tendencia creciente por valorar el impacto que representan los problemas de salud tanto sobre la calidad de vida de las personas como sobre el uso de los servicios de salud. En este sentido, la evaluación de la discapacidad está adquiriendo una relevancia cada vez mayor, dado el interés de integrar a las personas con discapacidad a la sociedad, teniendo presente un conjunto de condiciones que incluyen en gran medida el entorno físico y social.

Uno de los factores que influyen directamente en la no integración de las personas con discapacidad a la sociedad es la dependencia, definida ésta, como un estado en el que las personas, debido a una pérdida física, psíquica o en su autonomía intelectual, necesitan asistencia o ayuda significativa para manejarse en las actividades de la vida diaria como bañarse, vestirse, alimentarse, asearse, entre otras (Romero, 2006).

Esta definición, que goza de una amplia aceptación internacional, plantea la concurrencia de tres factores para que se dé una situación de dependencia: en primer lugar, la existencia de una limitación física, psíquica o intelectual que disminuye las capacidades de la persona; en segundo lugar, la incapacidad de la persona, derivada de esa limitación, para realizar por sí mismo las actividades de la vida diaria; en tercer lugar, la necesidad de asistencia o cuidados por parte de un tercero (Lara, 2005).

La dependencia puede entenderse, por tanto, como el resultado de un proceso que se inicia con la aparición de un déficit en el funcionamiento corporal como consecuencia de una enfermedad o accidente, que lleva a una limitación en la actividad que afecta las actividades de la vida diaria. Cuando esta limitación no puede compensarse mediante la adaptación del entorno, provoca una restricción en la participación que se concreta en la dependencia de la ayuda de otras personas (IMERSO, 2006; Andreu, 2011).

La mayor parte de los análisis sobre la dependencia tienen como finalidad contribuir al diseño de políticas de salud, políticas sociales y cuidados de larga duración que hagan posible un aumento del bienestar de las personas con discapacidad (Puga, 2005: 327-330), el presente artículo presenta un análisis para determinar el nivel de dependencia de las personas con discapacidad física de la ciudad de Medellín con respecto a la realización de algunas

actividades básicas de la vida diaria para el año 2012, con el fin de brindar información que permita plantear alternativas que mejoren su calidad de vida.

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo transversal. Se tomaron como referencia 1800 registros de personas con discapacidad incluidas en la encuesta de calidad de vida de Medellín, año 2009 (Departamento Administrativo de Planeación, 2009), con una prevalencia estimada del 30%, un error de muestreo del 5% y con una no respuesta del 30%.

La muestra se calculó utilizando la fórmula para una proporción de Fleiss, en el programa Epidat versión 3.1 fue de 400, teniendo en cuenta la no respuesta y los factores de exclusión considerados en el estudio (sin discapacidad física, con una edad inferior a los 18 y superior a los 80 años, no residentes en la ciudad de Medellín, sin registro de número de teléfono en la base de datos generada de la encuesta de la calidad de vida y que no haya querido participar en el estudio), en definitiva se estableció una muestra de 175 personas.

Se realizó un procesamiento automatizado, creando una base de datos en la hoja de cálculo de Microsoft Excel 2007, en la cual se almacenó la información recopilada en las encuestas telefónica. La información contenida en esta base de datos se exportó al paquete estadístico SPSS 21.0 (licencia Universidad CES).

Para describir las características sociales y demográficas de los participantes se emplearon frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas y las medidas de resumen para las variables cuantitativas. Se calculó el puntaje global del índice de Katz clasificándose en dos categorías, deterioro moderado o grave e independencia para realizar las AVD.

Para identificar la asociación entre la dependencia en las actividades de la vida diaria y las características sociales y demográficas de las personas con discapacidad física se utilizó el estadístico exacto de Fisher y se calcularon RP crudos con un intervalo de confianza del 95%.

Fuentes

La fuente de información fue primaria, conformada por las personas en situación de discapacidad que fueron contactadas telefónicamente, aplicando la entrevista solamente a aquellos que manifestaron estar de acuerdo, explicando el objetivo del estudio, la confidencialidad de los datos y haciendo la solicitud de participación voluntaria.

Para medir la dependencia de las personas con discapacidad física se utilizó el índice de Katz el cual mide niveles elementales de función física como: comer, moverse, asearse, o contener los esfínteres; valorando la capacidad básica de la persona para cuidar de ella misma,

denominadas actividades de la vida diaria (AVD), estas actividades básicas constituyen el nivel más bajo de funcionamiento y son consideradas como aquellas imprescindibles para sobrevivir. Por debajo de ellas, tan solo quedan las funciones vegetativas (respiración, mantenimiento de la tensión arterial, excreción, etc) (Saraiva, 2008).

Resultados

Características sociales y demográficas

En el estudio participaron 79 hombres (45,1%) y 96 mujeres (54,9%), la edad promedio de las personas con discapacidad física fue de 55,2 años \pm 15,36 años, el 59,4% eran personas menores de 60 años y el 40,6% tenían 60 años o más; respecto al nivel educativo, el 96,6% habían cursado como mínimo primaria y el 3,4% no tenían ningún nivel educativo.

En cuanto al estado civil, el 55,4% se pudo observar que hubo predominó de personas sin pareja establecida (soltero/divorciado/separado/viudo); los casados y en unión libre, representaron el 44,6%. El 94,8% de las personas vivan con sus familias, ya fueran estas nucleares, extensas, monoparentales o ensambladas, y el 5,1% restante vivían solos y la viviendas estaban ubicadas principalmente en estrato socioeconómico bajo con un 63,4%, También se halló que el 42,3% de las personas, manifestaron tener a alguien a su cargo y es llamativo que ocho de cada diez (82,8%) están desocupadas, laboralmente hablando y solo el 17,1% tenía algún tipo de trabajo, tanto formal, informal o independiente.

La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) fue principalmente (69,1%), en el régimen subsidiado o no tenían ningún régimen declarado, lo que indica que una tercera parte estaban en el régimen contributivo. Igualmente, una tercera parte (29,7%) estaba en el subsistema de pensiones y el 4,6% en una administradora de riesgos profesionales, posiblemente por su poca participación en el campo laboral, ya que cuatro de cada cinco estaba en esta condición.

Como origen de la discapacidad, se encontró la discapacidad adquirida (90,9% de los casos), para el 9,1% restante fue congénita. El 48,6% de las personas discapacitadas usaban algún instrumento para movilizarse y el 11,4% conviven con otra persona que presenta también algún tipo de discapacidad.

Al preguntar sobre el estado de salud durante la última semana, el 56,0% manifestaron considerarlo como malo o regular, y el 73,1% expresaron haber sentido algún tipo de dolor; el 16,6% indicaron que pocas veces o nunca, reciben algún tipo de ayuda cuando se enferman.

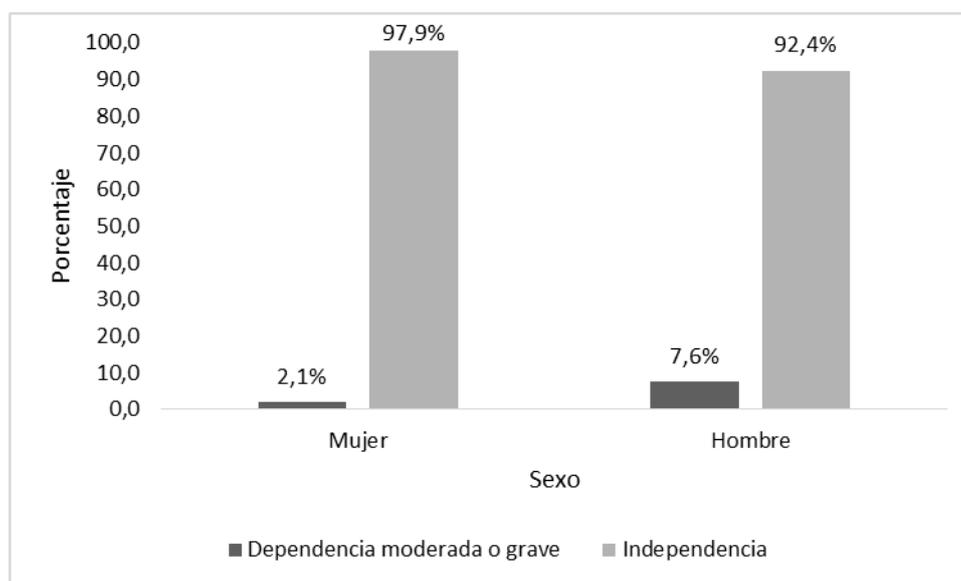
Cuando se preguntó que si recibían algún tipo de visita, ya fuera de familiares o amigos, el 60,0% contestaron que muy pocas o veces o nunca, además el 55,4 manifestaron que pocas veces o casi nunca reciben invitaciones para salir o distraerse.

Nivel de dependencia

Cinco de cada cien encuestados presentó algún nivel de dependencia, discriminado entre moderado, cuando requiere ayuda en algunas oportunidades o para realizar alguna de las AVD y grave cuando dependen en la mayoría de los casos de una persona para realizar las actividades.

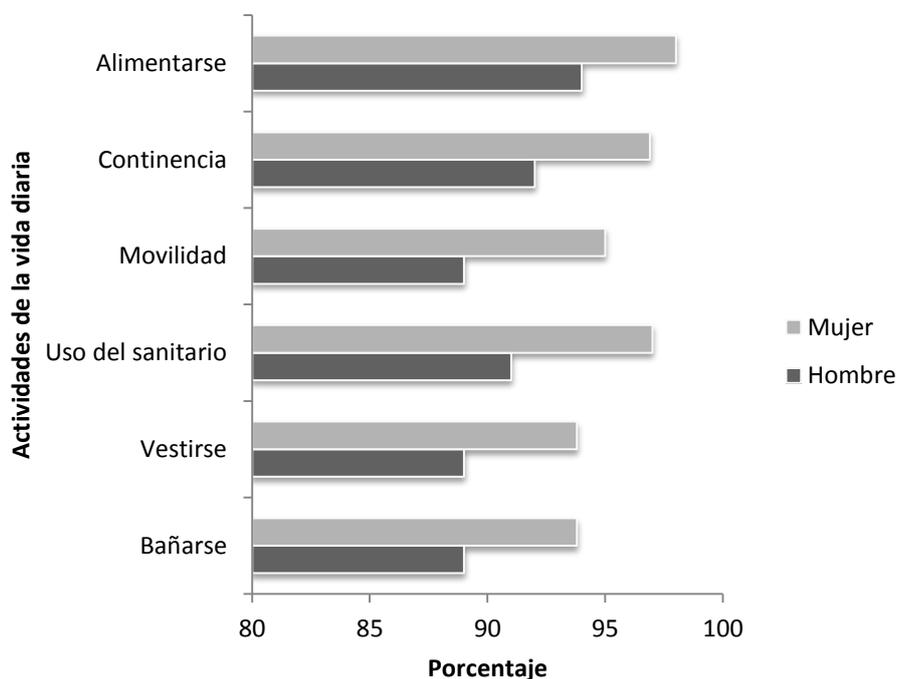
Según el índice aplicado, al observar la dependencia de las personas encuestadas por sexo, se encontró que el poseen algún grado de dependencia el 7,6% de los hombres y el 2,1% de las mujeres. Figura 1.

Figura 1. Distribución porcentual de personas con discapacidad física según sexo y nivel de dependencia para realizar actividades de la vida diaria. Medellín, 2012.



Al observar en cada uno de los aspectos que contiene el índice de AVD se logró identificar que las mujeres son más independientes que los hombres en todas las actividades estudiadas, principalmente en la alimentación, el uso del sanitario y la continencia. Figura 2.

Figura 2. Distribución porcentual de personas con discapacidad física según sexo y la independencia para realizar actividades de la vida diaria. Medellín, 2012.



Factores asociados al nivel de dependencia

Con respecto a la independencia, el nivel educativo fue la única variable que mostró asociación significativa; se encontró que el 75,0% de las personas con dependencia moderada o grave para realizar AVD tenían algún nivel educativo, ya fuese solo primaria o superior, mientras que en las personas con independencia, el 97,6% tenían algún estudio realizado y tan solo el 2,4% no tenían ningún nivel de escolaridad (Estadístico exacto de Fisher $P=0,007$); llama la atención, que el 100% de las personas con dependencia moderada o grave, pertenecían a estratos socioeconómicos bajos, mientras que de las personas con independencia, este porcentaje fue del 61,7%. De las personas con dependencia, el 75,0% eran hombres, mientras que en las personas con independencia para AVD, fue mayor la proporción de mujeres, con un 56,3%, los hombres tuvieron 3,86 veces la probabilidad de tener deterioro funcional moderado o grave en comparación con las mujeres ($OR=3,86$; $IC95\%: 0,76-19,70$), en este caso, no hay significancia estadística. Tabla 1.

Según el grupo de edad, se pudo observar que del total de personas que indicaron ser independientes para realizar actividades de la vida diaria, el 39,5% eran menores a 60 años, mientras que en las personas con dependencia grave o moderada el 62,5% eran personas de 60 años o más; los mayores de 60 años mostraron 2,55 veces la probabilidad de tener

dependencia grave o moderada en comparación con los menores de 60 años (OR=2,55; IC95%: 0,59-11,03). Tabla 1.

En cuanto al estado civil, las personas sin pareja, es decir, que estaban solteras, divorciadas, separadas o viudas, mostraron 1,36 veces el riesgo de presentar dependencia moderada o grave, en comparación con las personas casadas o en unión libre (OR=1,36; IC95%: 0,31-5,87). De las personas con deterioro grave o moderado, el 75,0% estaban en el régimen subsidiado de salud o no estaban asegurados, de igual forma el 75,0% no estaban afiliados a pensiones y el 100% no tenía ARP. De los encuestados con dependencia moderada o grave, el 25,0% tenían personas a cargo, mientras que en las personas con independencia, este porcentaje fue de 43,1%, mostrando un riesgo 1,27 veces mayor de presentar dependencia, las personas que no tienen personas a cargo (OR=2,27; IC95%: 0,45-11,59). Tabla 1.

Las personas que percibieron durante la última semana, un estado de salud malo o regular, mostraron tener 2,45 veces el riesgo de tener dependencia, en comparación con aquellos que manifestaron sentirse bien de salud (OR=2,45; IC95%: 0,48-12,47); quienes reciben pocas visitas de familiares o amigos o no reciben visitas, mostraron 1,12 veces el riesgo de dependencia en comparación con aquellos que suelen recibir visitas siempre o muy a menudo (OR=1,12; IC95%: 0,269-4,83); finalmente las personas que manifestaron nunca o muy pocas veces recibir invitaciones para salir o distraerse, presentaron un riesgo 1,5 veces mayor a tener dependencia moderada o grave, en comparación con aquellos que si suelen recibir este tipo de invitaciones (OR=2,50; IC95%: 0,49-12,78). Tabla 1.

Tabla 1. Características asociadas a la dependencia moderada o grave (OR crudo e intervalos de confianza) en personas con discapacidad física. Ciudad de Medellín, 2009

Característica	Dependencia moderado o grave		Independencia		Valor p	OR	IC 95%		
	N	%	N	%			LI	LS	
Sexo	Mujer	2	25,00	94	56,29	0,104*	1,000	-	-
	Hombre	6	75,00	73	43,71		3,863	0,757	19,702
Nivel educativo	Primaria o superior	6	75,00	163	97,60	0,007*	1,000	-	-
	Ninguno	2	25,00	4	2,40		13,583	2,067	89,267
Grupo edad	Menores de 60 años	3	37,50	101	60,48	0,210*	1,000	-	-
	De 60 años y más	5	62,50	66	39,52		2,551	0,59	11,033
Estado civil	Casado/unión libre	3	37,50	75	44,91	0,681*	1,000	-	-
	Soltero/divorciado/separado/viudo	5	62,50	92	55,09		1,359	0,314	5,871
Con quien convive	Vive solo	0	0,00	9	5,39	0,999*			
	Familia nuclear/extensa/monoparental/ensamblada	8	100,00	158	94,61				
Ocupación	Ocupado	0	0,00	30	17,96	0,998*			
	Desocupado	8	100,00	137	82,04				
Afiliación a salud	Contributivo	2	25,00	52	31,14	0,714*	1,000	-	-
	Subsidiado/ninguno	6	75,00	115	68,86		1,357	0,265	6,948
Afiliación a	Si	2	25,00	50	29,94	0,766*	1,000	-	-

pensión	No/no sabe	6	75,00	117	70,06		1,282	0,25	6,571
Afiliación ARP	Si	0	0,00	8	4,79				
	No/no sabe	8	100,00	159	95,21	0,999*			
Estrato	Medio-Alto	0	0,00	64	38,32				
	Bajo	8	100,00	103	61,68	0,997*			
Origen discapacidad	Congénita	0	0,00	16	9,58				
	Adquirida	8	100,00	151	90,42	0,999*			
Uso de instrumento para movilizarse	No	4	50,00	86	51,50		1,000	-	-
	Si	4	50,00	81	48,50	0,934*	1,062	0,257	4,387
Vive con algún discapacitado	Si	0	0,00	20	11,98				
	No	8	100,00	147	88,02	0,998*			
Personas a cargo	Si	2	25,00	72	43,11		1,000	-	-
	No	6	75,00	95	56,89	0,323*	2,274	0,446	11,597
Estado salud Última semana	Buena	2	25,00	75	44,91		1,000	-	-
	Regular/mala	6	75,00	92	55,09	0,282*	2,446	0,48	12,471
Dolor corporal	Leve o ninguno	0	0,00	47	28,14				
	Severo	8	100,00	120	71,86	0,997*			
Recibe visita de amigos o familiares	Mucho/siempre	3	37,50	67	40,12		1,000	-	-
	Poco/nunca	5	62,50	100	59,88	0,883*	1,117	0,258	4,83
Invitaciones para distraerse	Mucho/siempre	2	25,00	76	45,51		1,000	-	-
	Poco/nunca	6	75,00	91	54,49	0,269*	2,505	0,491	12,775
Recibe ayuda cuando enferma	Poco/nunca	0	0,00	29	17,37				
	Mucho/siempre	8	100,00	138	82,63	0,998*			

* Estadístico exacto de Fisher

Al ajustar el modelo con las variables sexo y grupo de edad, el riesgo de dependencia grave o moderada en hombres aumenta, quedando de 3,5 veces mayor en comparación al riesgo de las mujeres (OR=4,49; IC95%: 0,86-23,47); el riesgo en las personas sin ningún nivel educativo, también aumentó con respecto al OR crudo, pasando a ser 15,1 veces mayor al riesgo que tienen las personas que cursaron como mínimo la primaria (OR=16,05; IC95%: 1,78-144,89); es importante resaltar, que con el ajuste del modelo, el uso de instrumentos para movilizarse, pasó de ser un factor de riesgo a un factor protector. Tabla 2.

Tabla 2. Factores asociados a la dependencia moderada o grave (OR crudo, ajustado e intervalos de confianza) en personas con discapacidad física. Ciudad de Medellín, 2009

Característica		OR	IC 95%		OR	IC 95%	
		Crudo	LI	LS	ajustado	LI	LS
Sexo	Mujer	1,000	-	-	1,000	-	-
	Hombre	3,863	0,757	19,702	4,49	0,863	23,469
Grupo edad	Menores de 60 años	1,000	-	-	1,000	-	-
	De 60 años y más	2,551	0,59	11,033	3,09	0,695	13,749
Nivel educativo	Primaria o superior	1,000	-	-	1,000	-	-
	Ninguno	13,583	2,067	89,267	16,052	1,778	144,895
Estado civil	Casado/unión libre	1,000	-	-	1,000	-	-
	Soltero/divorciado/separado/viudo	1,359	0,314	5,871	2,149	0,456	10,128
Uso de instrumento para movilizarse	No	1,000	-	-	1,000	-	-
	Si	1,062	0,257	4,387	0,855	0,199	3,677
Personas a cargo	Si	1,000	-	-	1,000	-	-
	No	2,274	0,446	11,597	2,424	0,444	13,236

Recibe visita de amigos o familiares	Mucho/siempre	1,000	-	-	1,000	-	-
	Poco/nunca	1,117	0,258	4,83	1,016	0,228	4,535
Invitaciones para distraerse	Mucho/siempre	1,000	-	-	1,000	-	-
	Poco/nunca	2,505	0,491	12,775	3,075	0,578	16,344

Discusión

La presencia de personas con necesidades intensas y generalizadas de apoyo físico y social es una constante en todas las comunidades humanas. Por distintas causas, ligadas la mayor parte de la concurrencia de una discapacidad o la existencia de entornos, prácticas o actitudes discapacitantes, un número considerable de personas carece, en mayor o menor grado, de autonomía personal para llevar una vida independiente y por cuenta propia, de acuerdo con los cánones de normalidad imperantes en el medio social de que se trate (Pérez, 2006).

Ante la situación planteada y con el fin de brindar información sobre la situación de dependencia de las personas con discapacidad física, el presente estudio evidenció que el 95,4% de las personas encuestadas son independientes para realizar AVD, mientras que el 4,6% restante presentaron deterioro moderado o grave para realizarlas.

Los hombres fueron quienes mostraron la mayor dependencia para realizar actividades como, alimentarse, bañarse, vestirse, movilizarse, usar el baño y tener continencia en comparación a las mujeres, esto muestra diferencias en comparación a otros estudios realizados sobre el tema (Lázaro, 2007; Tomás, 2003), en donde las mujeres muestran mayor dependencia y se presentan como un grupo social de alta vulnerabilidad y postergación.

En este sentido, los resultados del informe de discapacidad en Chile realizado en el año 2006 exponen que los mecanismos de discriminación hacia la mujer son múltiples en la sociedad chilena y se ve empeorado si ellas están en situación de discapacidad por la invisibilidad a la que son sometidas. El 18% de las mujeres con discapacidad, mayores de 15 años percibe ingresos por trabajo, solo el 6% estudia y el 45% de las cabeza de familia están en condición socioeconómica baja (Zondek, 2006).

En el presente estudio, de acuerdo a los grupos de edad, se evidenció que la mayor proporción dependencia para realizar las AVD la presentaron las personas de 60 años o más; según el informe sobre discapacidad y dependencia en España en adultos mayores realizado en el año 2008, del total de personas de más de 65 años, alrededor de 1,5 millones, padecen discapacidades para realizar AVD, lo que representa que casi una de cada cuatro tienen algún grado de dependencia. Para el futuro se prevé que este escenario demográfico no sólo se

mantenga sino que se acentúe, con el consiguiente aumento del gasto en los servicios destinados al cuidado de este segmento de la población (Esparza, 2011).

Otros estudios indican que la aparición de la dependencia se produce en edades más avanzadas y que ello implica una mayor esperanza de vida libre de discapacidad, pero también una mayor complejidad de los cuidados necesarios para las poblaciones dependientes, que están constituidas fundamentalmente por mujeres muy mayores (Casado, 2001; Otero, 2004; Alonso, 2012).

Estudios sobre discapacidad y dependencia a nivel internacional, constatan la existencia de correlaciones entre el padecimiento de alguna discapacidad con el sexo y la edad principalmente (Instituto Nacional de Estadística, 2008; Soler, 2004; Gobierno de Chile FONADIS, 2004). Otros estudios justifican la necesidad de diferenciar comportamientos confirmando la utilidad de tratar conjuntamente variables de diversa índole para mejorar el conocimiento de las distintas realidades que se recogen bajo la situación de dependencia determinando perfiles (Albarrán, 2010).

Adicionalmente, en el presente estudio se observó la relación que existe entre la dependencia y la ocupación y se pudo determinar que el 100% de las personas con discapacidad física que presentan un deterioro grave están discapacitados permanentemente y a causa de ello no pueden tener una vida laboral.

Diversos estudios (Rodríguez, 2013; Malo, 2002) han mostrado como el efecto de la discapacidad sobre la participación en el mercado laboral es superior en los varones que en las mujeres, otros en cambio, han hecho un análisis de la participación de las personas en esta situación en el mercado de trabajo y han llegado a la conclusión que se deben tener en cuenta aspectos que afectan tanto a la oferta como a la demanda de trabajo. Por el lado de la oferta ha de considerarse que las personas con discapacidad incurren en costos extras (transporte, rehabilitación, asistencia...), además de costos directos en la búsqueda de empleo y otras circunstancias que reducen su participación laboral. Los aspectos que pueden influir sobre la reducida demanda de trabajo de este colectivo es el hecho de que la discapacidad sea percibida por el empresario como una señal de baja productividad, como el temor por incurrir en costos adicionales como puede ser cierta adaptación del puesto de trabajo (Cantero y Moreno, 2010; Querejeta, 2004).

Se resalta que los hallazgos presentados en esta investigación, exceptuando el comportamiento por sexo concuerdan con investigaciones realizadas en el tema; es importante resaltar que bajo un enfoque social, si las personas con discapacidad física no son compensadas a través de la adaptación del entorno, estas se ven restringidas en la

participación y dependen de la ayuda de otras para realizar las actividades de la vida cotidiana, convirtiéndose en personas dependientes.

Indudablemente la situación deseable sería evitar esta discapacidad generadora de dependencia mediante la prevención. Pero, cuando la discapacidad ya está presente, se hace necesario actuar en otros niveles; estos serían, minimizar y retrasar las limitaciones en el funcionamiento; intentar que el déficit funcional cause la menor limitación en la actividad posible; y por último conseguir la adecuada adaptación del entorno para posibilitar la participación en las actividades de la vida cotidiana. Así, la prevención de dependencia englobará todas las acciones encaminadas a minimizar y/o retrasar la aparición o agravamiento de situaciones de dependencia permitiendo conseguir la mayor autonomía posible a pesar de las limitaciones (Vega, 2007).

Aunque los resultados no son generalizables para toda la población con discapacidad física del municipio de Medellín, si pueden ser similares a los presentados por otras personas en esta misma situación, lo permitiría su aplicación.

Conclusión

Vale resaltar que la mayoría de personas en situación de discapacidad física, tienen la percepción de estar en condiciones de realizar las actividades de la vida diaria, en igualdad de condiciones que quien no lo está, posiblemente por la adaptación y aceptación de esta condición lo que los lleva a llevar a una vida normal y cotidiana sin mayores dificultades.

El no tener ningún nivel educativo es la condición personal más relacionada con el nivel de dependencia que presentan las personas en situación de discapacidad, encuestados en la ciudad de Medellín; esta condición además puede ser lo que impide insertarse en el campo laboral y realizar las actividades de la vida diaria con total independencia.

A esta situación se le suma impedimentos relacionados con el sexo, principalmente para los hombres, pues su probabilidad de riesgo se mostró mayor al de las mujeres en la misma condición; la edad también hace que se dificulte la realización de las actividades cotidianas, principalmente para las personas mayores de 60 años. Esta investigación también permitió evidenciar la importancia que tiene el apoyo y compañía de familiares y amigos, y el hecho de compartir con estos, momentos de distracción, que de una u otra forma hacen que el riesgo de ser dependientes disminuya.

En el campo de las políticas públicas, la educación tiene aquí una gran tarea por realizar con la promoción del pleno desarrollo de las personas con discapacidad en el contexto de sus circunstancias personales y sociales. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico,

mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La educación se convierte así, no en el objetivo, sino en una fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata de promocionar los recursos personales y sociales de las personas con discapacidad, más allá de sus dependencias, para estimular su plena autonomía.

Conflicto de intereses

Se deja constancia que durante la realización del presente estudio no existió conflicto de intereses entre las personas encuestadas, la Universidad CES y el grupo investigador, que pudieran haber afectado los resultados del mismo.

Agradecimientos

Los investigadores agradecen a la Dirección de Gestión del Conocimiento de la Universidad CES, Medellín-Colombia, por la financiación del proyecto de menor cuantía “Factores asociados a la calidad de vida relacionada con la salud en personas en situación de discapacidad física, Medellín 2012”, a los encuestados que proporcionaron la información para la investigación y al Departamento Administrativo de Planeación Municipal que proporcionó la base de datos de la Encuesta de Calidad de Vida del año 2009(6).

Referencias

ALBARRÁN, Irene y Pablo Alonso (2010), “Participación en el mercado laboral español de las personas con discapacidad y en situación de dependencia”, *Papeles de Población*, vol. 16, núm. 64, Toluca, abril-junio 2010, pp. 217-56.

ALONSO, Patricia et al. (2012), “Discapacidad en los adultos mayores en una comunidad urbana”, *Convención Internacional de Salud Pública*, Cuba, diciembre 2012.

ANDREU, Lola; Moreno, Carmen y Maricel, Julve (2011). “Características del cuidado familiar a pacientes dependientes en programa de hemodiálisis” en *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica [Internet]*, vol. 14, núm. 1. Marzo 2011. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-13752011000100008&script=sci_arttext [Acceso 2014 Jun 25].

CANTARERO, David y Patricia Moreno (2010), *Dependencia y empleo: un análisis empírico con la encuesta de discapacidades y atención a la dependencia (EDAD) 2008*. Fundación de las cajas de ahorros.

CASADO, David y Guillem López (2001), “Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Situación actual y perspectivas de futuro, *Colección Estudios Sociales*, núm. 6, Fundación “la Caixa”, Barcelona, 2001.

Departamento Administrativo de Planeación (2010), *Encuesta de Calidad de Vida, Medellín 2009*. Alcaldía de Medellín.

ESPARZA, Cecilia (2011). “Discapacidad y dependencia en España”. *Informes Portal Mayores*, núm. 108, Madrid, abril 2011.

Gobierno de Chile FONADIS (2004), *Primer estudio de discapacidad ENDISC-CIF*. Chile, Fondo Nacional de Discapacidad.

IMERSO (2006), “*El Libro Blanco. Conceptualización de la dependencia y su impacto sobre la población a proteger*”, Claridad Invierno, núm. 5, cuarta etapa.

Instituto Nacional de Estadística (2008), *Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal situaciones de Dependencia (EDAD)*. España, 2008.

LARA, Antonio (2005), *Las personas con dependencia en Castilla y León*. España.

LÁZARO, Angelina et al. (2007), “Capacidad funcional para las actividades de la vida diaria en las personas mayores que acudieron a centros de convivencia en zaragoza capital en 2005” *Revista Española de Salud Pública*, vol. 81, num. 6, Madrid, diciembre 2007, pp. 625–36.

MALO, Miguel (2002), “Las personas con discapacidad en el mercado de trabajo español” *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, núm. 46, pp. 99-129.

OTERO, Ángel et al. (2004), “Volumen y tendencia de la dependencia asociada al envejecimiento en la población española”, *Revista Española de Salud Pública*, vol. 78, España, marzo-abril 2004, pp. 201–213.

PEREZ, Luis (2006), “La discapacidad y las situaciones de dependencia en cifras: aproximación conceptual y estadística. Niveles actuales de protección y modelos europeos”, *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, núm. 65, Madrid, 2008, pp. 25–36.

PUGA, Dolores (2005), “La dependencia de las personas con discapacidad: entre lo sanitario y lo social, entre lo privado y lo público”, *Revista Española de Salud Pública*, vol. 9, núm. 3, España, mayo-junio 2005, pp. 327-30.

QUEREJETA Miguel (2004), *Discapacidad/dependencia: unificación de criterios de valoración y clasificación*. Madrid, IMSERSO.

RODRÍGUEZ, Vanesa y Begoña Cueto (2013), “El trabajo de las personas con discapacidad ante la crisis”, *Revista Internacional de Organizaciones*, núm. 11, diciembre 2013, pp. 61–86.

ROMERO, Dulce; Moruno, Pedro y Adriana Ávila (2006), *Actividades de la vida diaria*. Barcelona: Masson

SARAIVA, Valeria et al. (2008), “Adapta\ccão transcultural da Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (Escala de Katz). Cross-cultural adaptation of the Independence in Activities of Daily Living Index (Katz Index)”, *Cadernos Saúde Pública*, vol. 24, núm. 1, Rio de Janeiro, Enero 2008, pp. 103–12.

SOLER, A; Texeria, T y Jaime V, *Discapacidad y dependencia: una perspectiva de género*. Universidad de Granada, 2004.

TOMÁS, Concepción (2003), “Dependencia evitable para las actividades de la vida diaria: una perspectiva de género”, *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, vol. 38, núm. 6, enero 2003, pp. 327–33.

VEGA, Armando (2007), “De la dependencia a la autonomía: ¿dónde queda la educación?”, *Educ XXI*, vol. 10, pp. 239–64.

ZONDEK, Andrea (2006), *Discapacidad en Chile: pasos hacia un modelo integral del funcionamiento humano*. Santiago de Chile, Maval.