



Condiciones de vida de los adultos mayores en Colombia

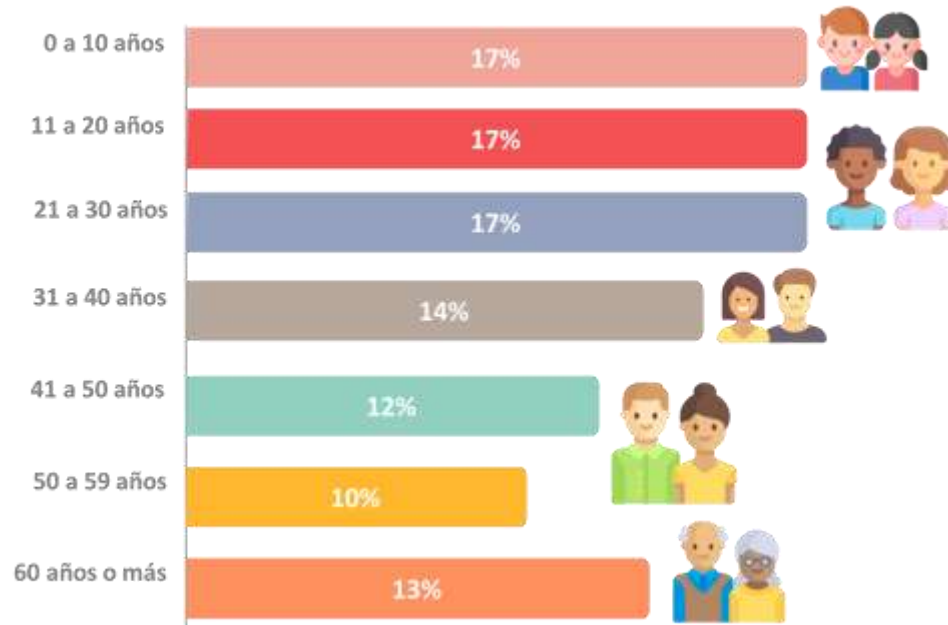


Figura 1. Porcentaje de personas por grupos de edad en Colombia, 2019

Fuente: elaboración propia con base en la ENCV, 2019

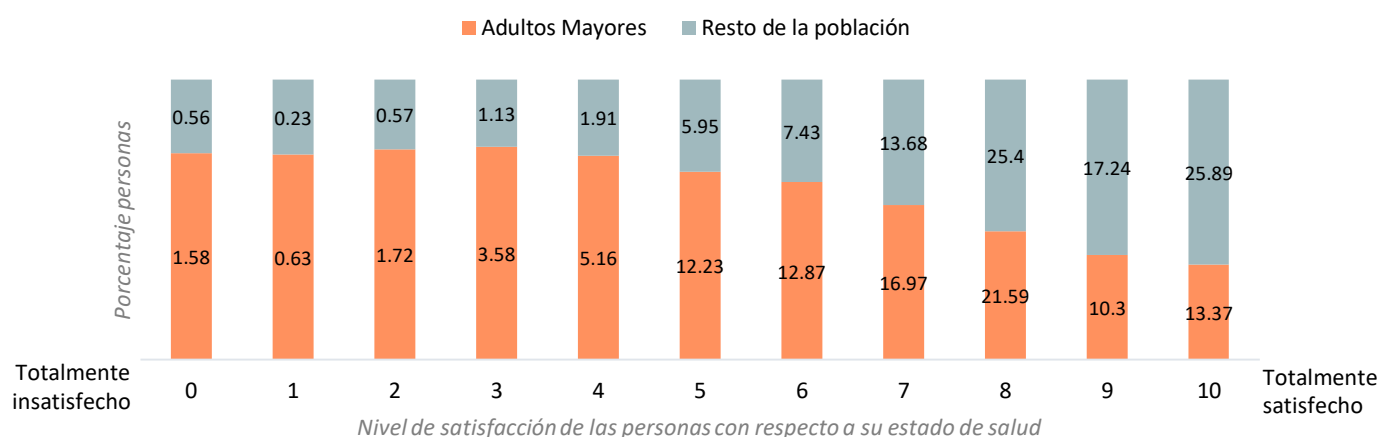
Con el envejecimiento de la población se evidencian una serie de impactos sobre los sistemas de salud, impactos que hablan del deterioro de la salud de estas personas y de la necesidad de promover y conservar su salud. Es así como se reconoce la edad como un factor clave del estado de salud. Sobre el particular, Grossman (1972) afirma que el capital salud se deprecia con los años, y diversos estudios empíricos demuestran que la percepción de la salud reportada a nivel individual tiende a empeorar con la edad, así como sucede con la presencia de enfermedades crónicas y las condiciones de salud en general (Aguado et al., 2007; Gallego, 2008; Mejía et al., 2007; Tovar & Arias, 2004).

Según la normativa nacional, las personas adultas mayores son aquellas que cuentan con sesenta años o más, las cuales representa el 13% de la población total del país.

En este Observador del GES se realiza un análisis de la situación y las condiciones de vida del adulto mayor en Colombia a partir de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ENCV) de 2019. Se contrastan variables de resultados en salud de estas personas con el resto de la población, se describen variables relativas a su calidad de vida, y se da una mirada a las limitaciones para realizar tareas diarias, y si necesitan de una persona que los asista para desarrollarlas.

En cuanto a variables de autopercepción, en la encuesta se indaga por la satisfacción de las personas con respecto a su estado de salud, con una calificación de 0 a 10 (cero totalmente insatisfecho y 10 totalmente satisfecho con el estado de salud). Contrastando los resultados de los adultos mayores con respecto al resto de la población, se evidencia que solo el 13% de los adultos mayores afirman estar totalmente satisfechos con su estado de salud,

Gráfico 1. Nivel de satisfacción con el estado de salud de adultos mayores y resto de la población colombiana, 2019



Fuente: elaboración propia con base en la ENCV, 2019

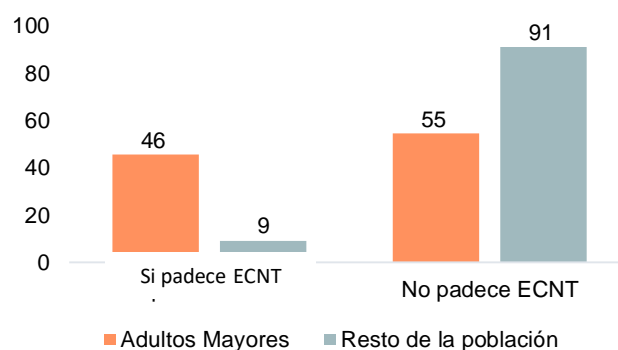
mientras que para las demás personas este porcentaje sube hasta 25%. Como se observa en el gráfico 1, en términos generales, los adultos mayores tienden a tener una peor autopercepción de su estado de salud, con una tendencia decreciente en la participación de los adultos mayores desde totalmente insatisfecho, denotado por cero, hasta totalmente satisfecho, denotado por 10. Contrariamente, en el resto de la población esta dinámica es creciente, viendo que la participación se concentra en los niveles 8, 9 y 10.

En esta misma línea, con una pregunta más cualitativa se indaga por cómo consideran los colombianos que es su estado de salud: muy bueno, bueno, regular y malo. Se observa que solo el 4% de los adultos mayores consideran que su estado de salud es muy bueno, en contraste con el 10% del resto de la población; por su parte, el 52% de los adultos mayores piensa que su estado de salud es bueno, lo que asciende al 78% para el resto de la población; el 40% de los adultos mayores considera que su estado de salud es regular, comparado con el 12% para el resto, y el 4% de los adultos mayores reporta un mal estado de salud, en contraste con menos del 1% del resto.

Para hablar de una medida mucho más objetiva, con relación a la condición de salud de la población, se indaga a las personas sobre el padecimiento de enfermedades crónicas (enfermedades cardiovasculares-hipertensión, asma, bronquitis crónica, gastritis, lupus, cáncer, gota, leucemia, diabetes, etc.) diagnosticadas. Se observa una

brecha amplia entre los grupos poblacionales de comparación, pues casi la mitad de los adultos mayores reportan sufrir una o más enfermedades crónicas (46%), mientras que para el resto de la población esta cifra es del 9% (ver gráfico 2).

Gráfico 2. Porcentaje de personas de adultos mayores y resto de la población que padecen o no enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en Colombia, 2019



Fuente: elaboración propia con base en la ENCV, 2019.

Además de las enfermedades crónicas, es importante reconocer que la calidad de vida es un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual y de ocupaciones que le permiten a los individuos y comunidades satisfacer sus necesidades. Así, la calidad de vida en la vejez no solo está relacionada con el padecimiento de enfermedades y afectaciones de la salud, sino que tiene que ver con la seguridad económica y la inclusión social, promoviendo la

Tabla 1. Porcentaje de personas de adultos mayores y resto de la población con dificultad para realizar actividades básicas de la vida diaria en Colombia, 2019

Sin ningún tipo de ayuda puede:	Grupo poblacional	No puede hacerlo	Puede con mucha dificultad	Puede con algo de dificultad	Puede sin dificultad
Oír la voz o los sonidos	AM	0,47 %	4,23 %	11,86 %	83,43 %
	RP	0,10 %	0,32 %	1,20 %	98,38 %
Hablar o conversar	AM	0,39 %	1,25 %	2,82 %	95,54 %
	RP	0,50 %	0,36 %	0,70 %	98,45 %
Ver de cerca, de lejos o alrededor	AM	0,60 %	12,44 %	41,83 %	45,12 %
	RP	0,09 %	2,60 %	11,98 %	85,34 %
Mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras	AM	1,24 %	7,43 %	17,45 %	73,88 %
	RP	0,32 %	0,77 %	2,43 %	96,48 %
Agarrar o mover objeto con las manos	AM	0,45 %	2,81 %	7,35 %	89,39 %
	RP	0,15 %	0,37 %	1,06 %	98,42 %
Entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismo(a)	AM	0,82 %	1,70 %	5,16 %	92,33 %
	RP	0,57 %	0,44 %	0,97 %	98,02 %
Comer, vestirse o bañarse por sí mismo(a)	AM	1,11 %	1,14 %	2,81 %	94,94 %
	RP	0,62 %	0,18 %	0,44 %	98,76 %
Relacionarse o interactuar con las demás personas	AM	0,52 %	0,85 %	1,89 %	96,75 %
	RP	0,37 %	0,27 %	0,51 %	98,85 %
Hacer actividades diarias sin mostrar problemas cardíacos, respiratorios	AM	0,85 %	2,72 %	7,35 %	89,08 %
	RP	0,20 %	0,38 %	1,45 %	97,97 %

AM: adultos mayores, RP: resto de la población

Fuente: elaboración propia con base en la ENCV, 2019

participación en las actividades de la comunidad (Rubio et al., 2015). En esta línea, además de analizar algunas variables relativas a la condición de salud de los adultos mayores, es importante ampliar el espectro de análisis incluyendo variables que describan la situación de vida de esta población. Para este propósito se describe si estas personas pueden realizar las actividades básicas diarias sin ningún tipo de ayuda.

En la ENCV de 2019 se plantea el interrogante “dada su condición física y mental, y sin ningún tipo de ayuda, puede realizar las diferentes actividades básicas” que se relacionan en la Tabla 1. Nuevamente, se observa la brecha entre los adultos mayores y el resto de la población, evidenciándose que, en temas como la visión, mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras, y oír la voz o los sonidos son las dificultades más comunes entre los adultos mayores.

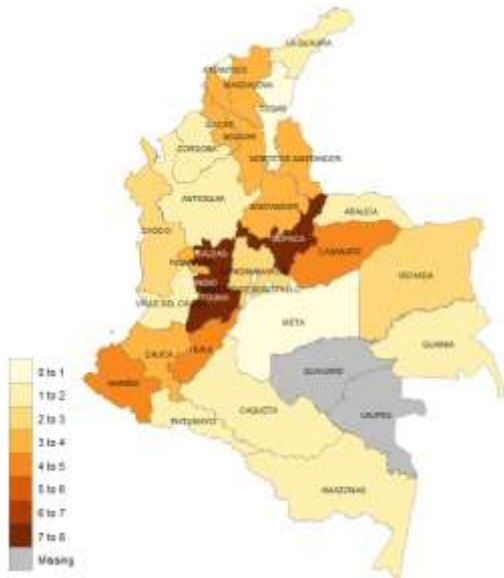
Además de preguntar por la dificultad que tienen los adultos mayores para realizar actividades básicas, se indaga por la necesidad de tener un cuidado especial o la ayuda de otras personas para desarrollar las actividades

que no pueden realizar dada sus dificultades, observándose que el 10% de los adultos mayores necesitan el apoyo de alguien para llevar a cabo sus actividades básicas. En este contexto, surge una actividad que cumplen algunos individuos denominada cuidado.

Según Ravazi y Stabb (2008) el cuidado se entiende como ayuda y asistencia que realiza un individuo a quien lo necesita, lo que incluye su intervención en las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) del solicitante, ya sea bañarse, vestirse, desplazarse, cocinar o arreglar la casa. Este ejercicio se puede realizar de forma directa o indirecta. La última indica que no se realiza la asistencia en el desarrollo de las ABVD sino la supervisión de estas.

En el gráfico 3 se muestra el número de adultos mayores por cada 100.000 habitantes que requieren asistencia o apoyo para realizar sus ABVD, a nivel departamental. Se puede observar que algunos departamentos del Eje Cafetero como Caldas, Quindío, Tolima y Boyacá tienen el mayor número de adultos mayores que requieren cuidado y asistencia (entre 7 y 8 adultos por cada 100.000 habitantes). Por su parte, en departamentos como Meta, Cesar y Atlántico existe un

Gráfico 3. Tasa de adultos mayores que requieren apoyo para ABVD a nivel departamental, 2019



Fuente: elaboración propia con base en la ENCV, 2019

menor número de adultos mayores que requieren algún tipo de cuidado (entre 0 y 1 por cada 100.000 habitantes).

Conclusiones

En general se observa que la población adulta mayor en Colombia tiene una peor autopercepción de su estado de salud en comparación con el resto de la población, en la medida que es mayor el número de personas del resto de la población que afirma estar totalmente satisfecho con su estado de salud. Adicional a esto, se observa que el porcentaje de personas que padecen ECNT es mayor para la población adulta mayor (46% frente a 9% en el resto de la población).

Por otra parte, es importante resaltar que no solo existe una brecha en términos de las condiciones de salud de estos dos grupos de población, sino que también la brecha se mantiene para realizar ABVD, lo que tiene implicaciones sobre la calidad de vida de los adultos mayores y sus cuidadores.

De esta forma, se puede afirmar que las implicaciones que traen las dificultades de los adultos mayores para realizar ABVD no solo tienen efectos negativos para ellos, sino que también podrían afectar la calidad de vida de los cuidadores. Algunos estudios en América Latina y el Caribe (Araníbar, 2001; Aranco, et al., 2017) afirman que

hay una afección en términos de la participación laboral para las personas que asumen el papel de cuidadores, siendo esta afectación más fuerte en las mujeres. Según los datos de la ENCV de 2019, para Colombia la situación no es diferente, puesto que el 23% de las personas que cumplen el rol de cuidadores no pudieron seguir trabajando, y de estos el 85% son mujeres.

Referencias

- Aguado, L., Giron, L., Osorio, A., Tovar, L. M., & Ahumada, J. (2007). Determinantes del uso de los servicios de salud materna en el Litoral Pacífico Colombiano. *Rev Latinoamer Cienc Soc Niñez*, 5(1), 36.
- Aranco, N., Stampini, M., Ibarrarán, P., & Medellín, N. (2018). Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. Banco Interamericano de Desarrollo, 96.
- Aguado, L., Giron, L., Osorio, A., Tovar, L. M., & Ahumada, J. (2007). Determinantes del uso de los servicios de salud materna en el Litoral Pacífico Colombiano. *Rev Latinoamer Cienc Soc Niñez*, 5(1), 36.
- Fedesarrollo, & Fundación Sandarriaga Concha. (2015). Misión Colombia Envejece. Cifras, retos y recomendaciones (Fundación Saldarriaga Concha (ed.)).
- Gallego, J. M. (2008). Demanda por seguro de salud y uso de servicios médicos en Colombia: Diferencias entre trabajadores dependientes e independientes. *Lecturas de Economía*, 68(68), 95–120.
- Grossman, M. (1972). On the Concept of Health Capital and the Demand for Health. *Journal of Political Economy*, 80(2), 223–255.
- Mejía, A., Sánchez Gandur, A., & Tamayo Ramírez, J. (2007). Equidad de acceso a servicios de salud en Antioquia, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 9(1).
- Ravazi, S., & Staab, S. (2008). The social and political economy of care: contesting gender and class inequalities.
- Rubio, D., Rivera, L., Borges, L., & González, F. (2015). Calidad de vida en el adulto mayor. *Revista Científico- Metodológica*, 61, 1–7.
- Tovar Cuevas, L. M., & Arias Arbeláez, F. A. (2004). Determinantes del estado de salud de la población colombiana. 30.

Información de contacto

Email: grupoges@udea.edu.co; www.udea.edu.co/ges

Autores: Laura Ramírez Gómez.

Edición de textos: Jairo Humberto Restrepo Zea y Daysi Sanmartín

Las ideas y opiniones aquí expresadas sólo comprometen al GES o a sus autores cuando sean artículos firmados.