

Resumen ejecutivo

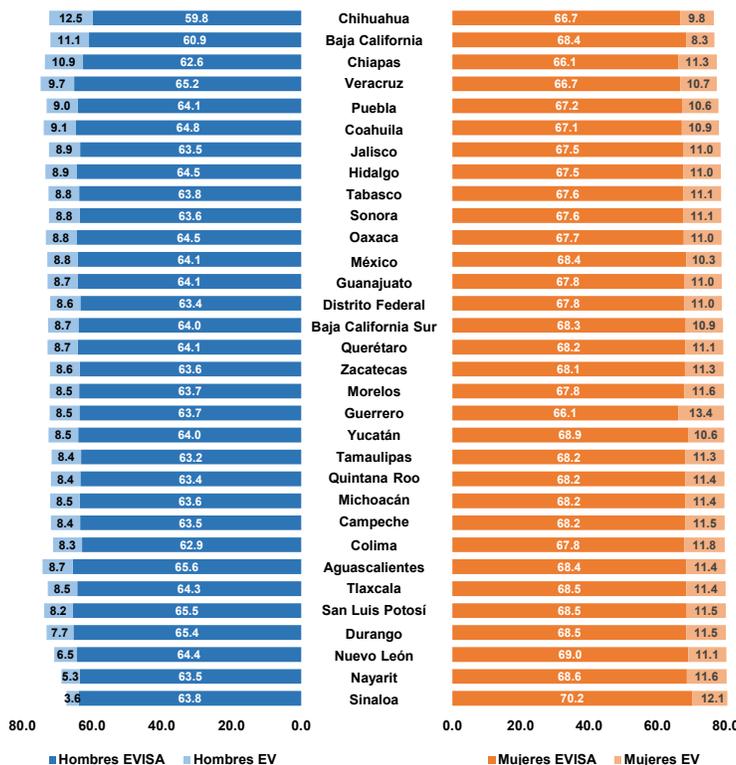
Estudio de carga de la enfermedad en personas adultas mayores: Un reto para México

Luis Miguel Gutiérrez Robledo • Carmen García Peña • Raúl Medina Campos • Lorena Parra Rodríguez
Mariana López Ortega • José Mario González Meljem • Héctor Gómez Dantés

Este resumen ejecutivo presenta los resultados del estudio de carga global de la enfermedad (CGE) en las personas de 60 años y más. En México, la esperanza de vida ha aumentado de manera significativa en las últimas décadas y el envejecimiento de la población es un hecho ineludible. Por ello se requieren, de manera urgente, nuevos estudios sobre el envejecimiento poblacional y la salud de las personas mayores que sirvan como base para elaborar una respuesta adecuada a este reto, mediante políticas públicas y estrategias que atiendan no sólo las necesidades específicas de los adultos mayores, sino también de la población que envejece.

El estudio de la carga de enfermedad en México se reportó por primera vez en 2014 y presentó un análisis de los años de vida saludables perdidos (AVISA), los cuales integran los años de vida perdidos por una muerte prematura (APMP) y los años de vida asociados con discapacidad (AVD), y que resumen los daños por vivir enfermo y discapacitado con diferentes niveles de gravedad, por una o varias enfermedades a la vez. En el presente reporte se utilizaron los datos del estudio CGE 2015 –APMP, AVD y AVISA–, así como los datos 2013 de esperanza de vida (EV) y de esperanza de vida saludable (EVISA) en México, a niveles nacional y estatal.

Gráfica 1. Esperanza de vida al nacer (EV) y esperanza de vida saludable (EVISA), en años. 2013.



La brecha entre esperanza de vida total y esperanza de vida saludable es un indicador importante porque representa el promedio de años que las personas viven con alguna enfermedad y/o con discapacidad (gráfica 1). Mientras más amplia es la brecha, mayor es la proporción de años vividos en mala salud.

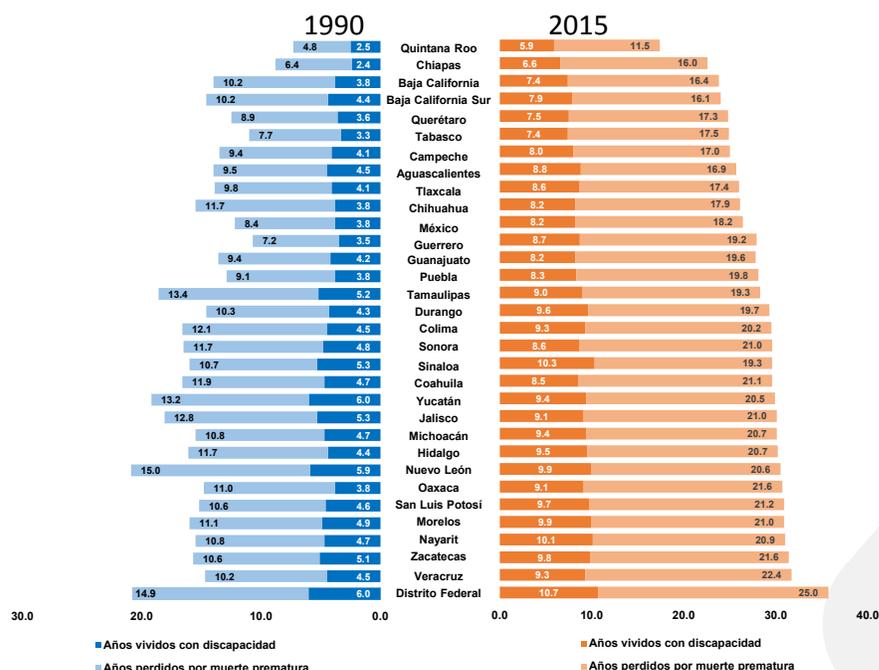
La mayoría de las personas viven algún periodo de enfermedad y/o discapacidad hacia el final de sus vidas; sin embargo, la duración de ese lapso se relaciona con el nivel de bienestar y la exposición a factores de riesgo o a factores protectores acumulados a lo largo de la vida, así como con las oportunidades y el acceso a servicios de salud y asistencia apropiados que mitiguen los efectos de la enfermedad y/o la discapacidad. Ahora bien, la brecha entre la esperanza de vida total y saludable debe interpretarse con cautela.

Las mujeres en México tienen una esperanza de vida promedio de 79 años, de los cuales 68, en promedio, son vividos en buena salud y 11 en mala salud (esos 11 años representan 14% de la esperanza de vida al nacer). Guerrero es el estado donde las mujeres viven en promedio más años en mala salud: 13.4 años (equivalentes a 16.8% de la esperanza de vida al nacer). En Chihuahua y Baja California, el porcentaje es algo menor, 12.8 y 10.8%, respectivamente, aunque es también en estos estados donde las mujeres tienen la menor esperanza de vida al nacer en el país: 76.5 y 76.9 años, respectivamente.

La diferencia entre los estados con mayor y menor esperanza de vida total femenina (Sinaloa = 82.3 años; Chihuahua = 76.5 años) es de casi 6 años. No obstante, Sinaloa presenta una brecha más amplia entre esperanza de vida al nacer y esperanza de vida saludable. Las mujeres en Sinaloa experimentan, en promedio, 12 años en mala salud (14% de su esperanza de vida total), mientras que las mujeres en el contiguo Chihuahua viven, en promedio, 9.8 años en mala salud (12.8% de su esperanza de vida).

Por otra parte, la esperanza de vida masculina en México es de 72.3 años, casi 7 años menos que las mujeres. Sin embargo, los hombres viven en mala salud en promedio 8.5 años, casi 2.5 años menos que las mujeres. Veracruz ostenta la esperanza de vida masculina más alta: 74.9 años, mientras que Sinaloa tiene la más baja, con 67.4 años. En concordancia con esta menor esperanza de vida total, los hombres en Sinaloa son los que menos años en mala salud viven en México: apenas 3.6 años, que equivalen a 5.3% de la esperanza de vida total. En cambio, el estado donde los hombres viven más años en mala salud es Chihuahua, con 12.5 años, es decir, 17.2% de la esperanza de vida total (gráfica 1).

Gráfica 2. Contribución de la discapacidad (AVD) y la muerte prematura (ApMp) a los años de vida saludables perdidos (AVISA) en la población mayor de 60 años.*



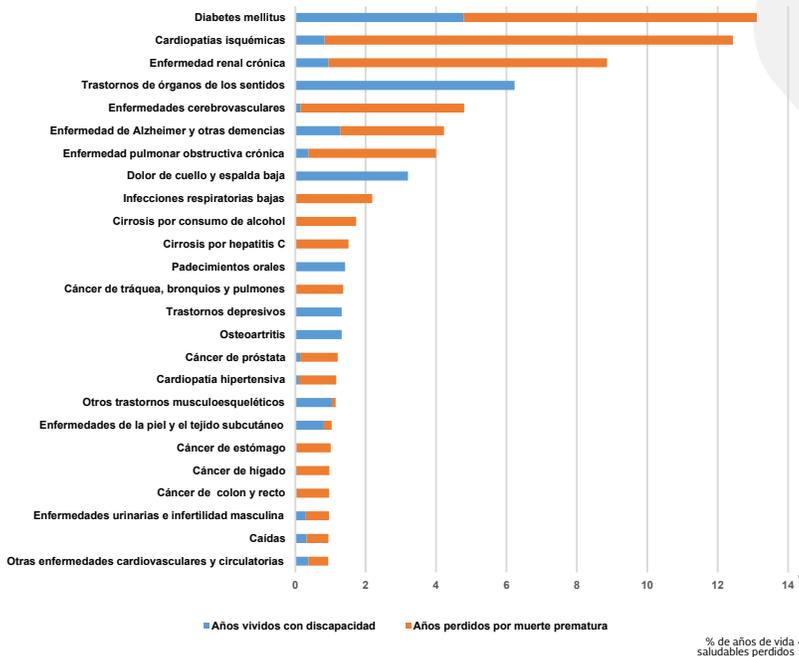
La gráfica 2 muestra el porcentaje de AVISA de la población total que se atribuye a la población de 60 años y más, comparando los datos para 1990 y 2015. Ahí puede advertirse un importante aumento de la carga de enfermedad atribuida a las personas mayores. Mientras que en 1990 las personas mayores eran responsables de entre 7.3 y 20.9% de la carga de enfermedad, para 2015 este rango es de 17.4 a 35.7%.

En buena medida, esto se relaciona con el incremento en el número de personas que sobreviven a edades avanzadas, contribuyendo así, en mayor magnitud, a la carga de enfermedad. Para 2015, la entidad donde este grupo de población contribuye más a los AVISA es el Distrito Federal –ahora Ciudad de México–, con 10.7% de los AVD y 25% de los APMP. La Ciudad de México es, en efecto, una de las entidades más envejecidas del país.

En cambio, en Quintana Roo, un estado mucho menos envejecido, las personas mayores contribuyen con 5.9% de los AVD y 11.5% de los APMP.

*Porcentaje con respecto al total de todas las edades, por estado de la República Mexicana.

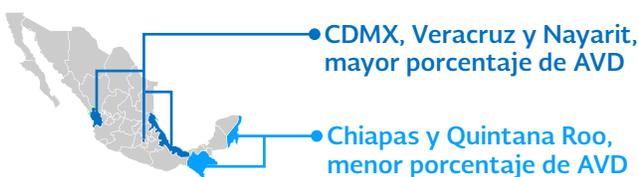
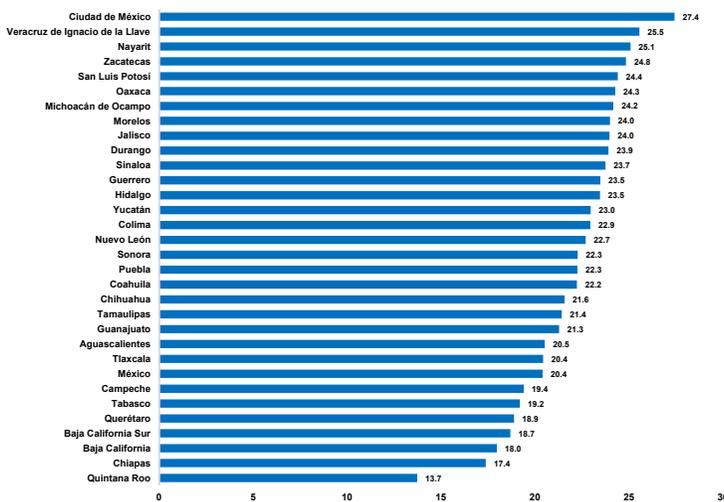
Gráfica 3. Porcentaje de años de vida saludable perdidos, según la contribución de discapacidad y muerte prematura, por causa, en personas de 60 años y más, México, 2015.



La gráfica 3 muestra las 25 principales causas de AVISA para 2015 en personas de 60 años y más, y cómo se distribuye la contribución de cada causa entre AVD y APMP. La diabetes mellitus es la enfermedad responsable de más AVISA en el país, con casi 14% de la carga de enfermedad total. De la carga de enfermedad causada por diabetes, casi dos terceras partes se deben a mortalidad prematura, mientras que un tercio corresponde a discapacidad. En cambio, la cardiopatía isquémica y la enfermedad renal crónica son causa de AVISA casi exclusivamente por mortalidad prematura. Por su parte, los trastornos de los órganos de los sentidos contribuyen a la carga de enfermedad como grandes generadores de discapacidad.

Es interesante notar que, de las diez principales causas de AVISA en México, siete agrupan condiciones relacionadas con el envejecimiento y la vejez.

Gráfica 4. Porcentaje de años vividos con discapacidad en personas de 60 años y más con respecto al total de la población.



En la gráfica 4 se muestra el porcentaje de AVD atribuidos a personas mayores en cada entidad federativa; es decir, para todas las causas que contribuyen a los años con discapacidad, se obtuvo el porcentaje aportado por la población de adultos mayores estatal con respecto al total de AVD para todas las edades en cada estado.

A lo largo del país, entre 13.7 y 27.4% de los años vividos en discapacidad ocurren en personas de 60 años y más. Como es de esperarse, las entidades más envejecidas –como la Ciudad de México y Veracruz– experimentan la mayor proporción de AVD atribuida a personas mayores, mientras que los estados menos envejecidos –como Chiapas y Quintana Roo– se encuentran en el extremo inferior.

Figura 3. Comparación estatal de las principales causas de años vividos con discapacidad en México, 2015. Hombres 60 años y más.

	NACIONAL	AGS	B.C.	B.C.S.	CAMP	CHIS	CHIH	COAH	CDL	CDMX	DEG	GTO	GRO	HGO	JAL	EDO. MEX	MICH	MOR	NAY	NL.	OAX	PUE	QRO	Q.ROO	S.L.P.	SIN	SON	TAB	TAMP.	TLAX	VER	YUC	ZAC	
Trastornos de órganos de los sentidos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Diabetes mellitus	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Dolor de cuello y espalda baja	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Padecimientos orales	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	
Trastornos depresivos	5	6	5	6	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	6	5	6	6	5	5	6	5	5	5	5	6	6	5	6	5	5	5	6	
Osteoartritis	6	7	6	7	6	6	6	6	6	7	7	7	7	6	8	6	7	7	7	7	7	7	6	6	7	7	7	6	7	7	6	9	7	
Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	7	8	8	9	8	8	7	7	7	5	6	6	6	7	7	10	5	9	6	8	5	6	7	10	6	8	8	7	8	6	7	7	5	
Cardiopatías isquémicas	8	9	7	8	7	9	8	8	8	8	8	8	8	8	9	8	8	8	8	6	10	8	8	7	8	9	9	8	9	8	6	8		
Enfermedad renal crónica	9	10	9	10	9	10	9	10	9	10	9	9	9	9	5	9	10	4	9	10	9	9	9	8	9	10	10	9	10	8	9	8	9	
Otros trastornos musculoesqueléticos	10	11	10	12	12	7	12	9	11	9	12	10	10	11	10	7	9	10	11	9	8	10	10	12	10	12	11	12	11	12	10	10	10	
Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	11	12	11	11	11	11	11	11	10	11	11	11	11	10	12	11	11	11	11	10	11	11	11	11	11	12	11	12	11	12	11	11	11	
Enfermedades urinarias e infertilidad masculina	12	4	13	4	10	15	10	12	12	12	10	12	15	12	11	15	12	12	12	12	12	13	15	12	9	11	4	4	10	5	10	12	13	13
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	13	14	14	15	15	14	14	13	14	14	13	13	12	14	13	12	13	13	14	13	14	13	13	14	13	13	13	13	13	13	16	13	14	12
Otras enfermedades cardiovasculares y circulatorias	14	17	12	16	13	13	13	16	15	13	15	15	13	15	14	13	14	15	20	14	20	14	16	16	15	15	24	16	18	15	18	15	15	
Artritis reumatoide	15	16	15	17	16	12	16	14	16	15	16	14	14	13	15	14	15	14	16	22	12	12	14	13	14	14	14	15	16	14	14	12	14	
Cefalea inducida por medicamentos	16	18	16	18	18	16	18	17	19	18	18	17	17	17	17	16	17	16	18	15	17	17	18	17	18	17	18	17	18	15	18	15	16	18
Migraña	17	19	17	19	19	18	19	18	20	19	19	18	18	18	18	20	18	17	19	16	18	18	18	19	18	19	18	19	17	19	16	17	20	
Cáncer de próstata	18	20	18	20	23	17	20	19	18	17	20	16	16	23	16	21	16	18	17	20	21	21	24	27	16	17	16	20	20	27	17	27	17	
Otros trastornos mentales y por consumo de sustancias	19	21	19	22	20	20	21	20	21	20	21	19	19	19	19	17	19	19	21	17	19	19	20	22	19	20	19	21	19	20	20	19	21	
Trastorno de ansiedad	20	23	21	23	22	22	22	23	22	22	20	21	21	20	20	19	22	20	22	19	23	20	23	21	22	22	21	23	24	21	21	21	24	
Esquizofrenia	21	22	20	21	21	21	23	21	22	21	24	21	22	22	21	18	23	21	23	18	24	23	22	20	25	23	20	22	23	22	22	20	26	
Fibrilación atrial	22	25	22	24	24	24	24	23	24	23	23	22	20	24	22	22	21	23	24	21	22	22	25	24	21	24	22	24	25	24	23	24	22	
Caídas	23	13	25	13	14	31	17	15	13	16	14	28	27	16	23	32	27	22	13	28	28	27	15	15	28	21	15	17	14	13	27	18	16	
Desórdenes de espectro autista	24	26	23	25	25	26	27	24	27	25	26	24	25	26	25	23	26	25	27	23	25	24	27	23	26	25	25	25	26	26	26	25	28	
Consumo de alcohol	25	24	31	29	26	23	29	29	28	26	28	23	24	25	26	24	20	27	28	27	15	16	21	26	23	28	28	28	28	23	19	28	25	

■ 1-3 ■ 4-6 ■ 7-10 ■ 11-15 ■ 16-20 ■ 21-25 □ > 26

Implicaciones para política pública

Enfrentar el proceso de envejecer en la sociedad actual puede ser un reto de gran magnitud. Dicho proceso es aún más difícil para aquellas personas ancianas que dependen, incluso para las necesidades más elementales y básicas, del apoyo y cuidado de otro de manera permanente.

México debe desarrollar un sistema de protección social que abata los riesgos catastróficos y que contribuya al aumento de la esperanza de vida saludable. Asimismo, no es posible postergar más la respuesta de los servicios de salud a las necesidades de los ancianos.

