



© Jonas Wresch/HelpAge International

AARP[®]
Real Possibilities

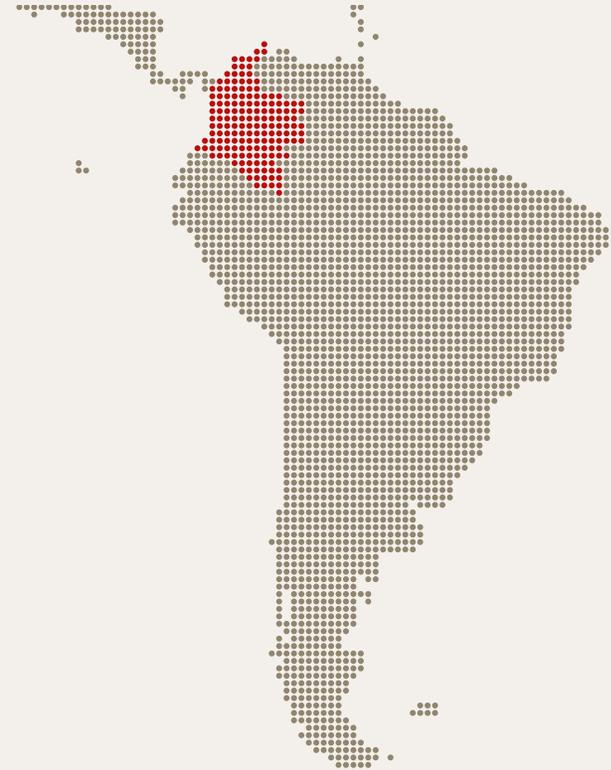
HelpAge
International

Tendencias en envejecimiento y salud Colombia

Colombia

Puntos clave

- Las enfermedades no transmisibles (ENT) representaron el 86,6% del total de años vividos con discapacidad en Colombia en 2015.
- Las ENT representaron el 93% de las muertes entre hombres y mujeres de 70 años y más, en 2015.
- Se encontró que las mujeres mayores tienen tasas más altas de mala salud mental que los hombres mayores.
- La cobertura de los seguros de salud aumentó del 24% de la población (en 1993) a la cobertura casi universal (96%) en 2015.



Envejecimiento y longevidad en Colombia

La población de Colombia superará los 53 millones para 2030^a. La proporción de la población mayor (de 60 años o más) seguirá aumentando, mientras que la población más joven (de 0 a 14 años) continuará disminuyendo hasta el final del siglo. (Tabla B1). Se prevé que la proporción de personas de 60 años o más en la población total aumentará de 3% entre 2015 y 2050, hasta alcanzar el 27,5% del total de la población^b.

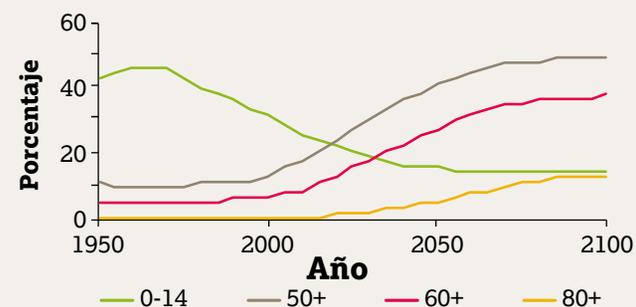
Tanto hombres como mujeres viven más tiempo en Colombia. Si bien se espera que las mujeres vivan más que los hombres por aproximadamente 7,3 años, la cantidad de años vividos con una mala salud (la brecha entre la esperanza de vida y la esperanza de vida saludable) es mayor para las mujeres (9,0 años) que para los hombres (7,2 años) (Tabla B2).

Envejecimiento y cambio de modelos de enfermedad y discapacidad

A medida que la población de Colombia envejece, el modelo de la enfermedad también está cambiando. Las ENT representaron el 86,6% del total de años vividos con discapacidad en 2015. Las enfermedades no transmisibles son el impulsor predominante de la discapacidad en todos los grupos de edad, con tasas mayores entre personas mayores de 70 años (Tabla B3). Por ejemplo, el impacto de la enfermedad cardiovascular (ECV) es mayor en el grupo de edad de 70 años y más, con patrones similares tanto para mujeres como para hombres.

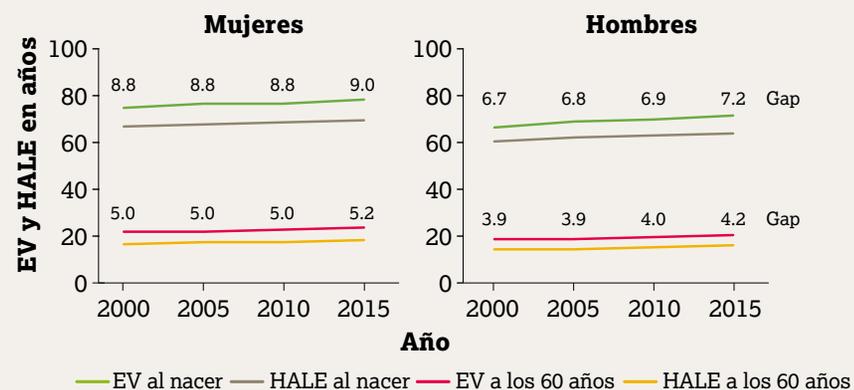
El número de muertes relacionadas con las ENT ha aumentado en todos los grupos de edad. En 2015, las ENT representaron el 85% y el 93% de todas las muertes en Colombia entre las personas mayores de 50 a 69 años, y 70 y más, respectivamente. Sin embargo, aunque la ECV disminuyó como causa de muerte entre las personas mayores entre 1990 y 2015, el cáncer aumentó como causa de muerte (Tabla B4).

Tabla B1: Estructura de la población en Colombia



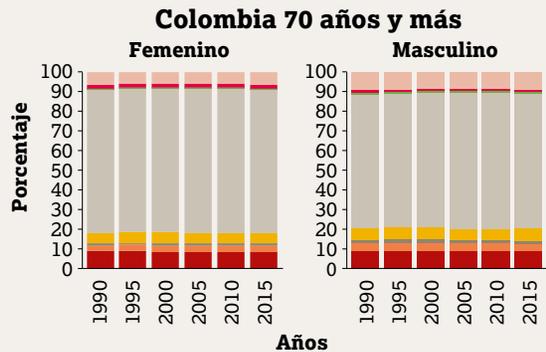
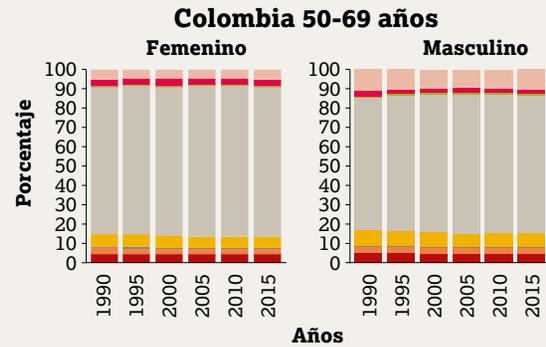
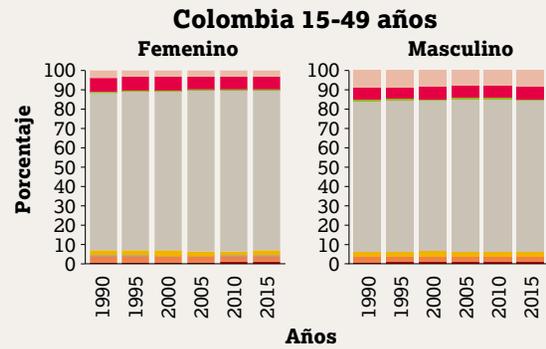
Fuente: Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población^c

Tabla B2: El vacío entre la expectativa de vida (EV) y la expectativa de vida saludable HALE, por sus siglas en inglés, en Colombia



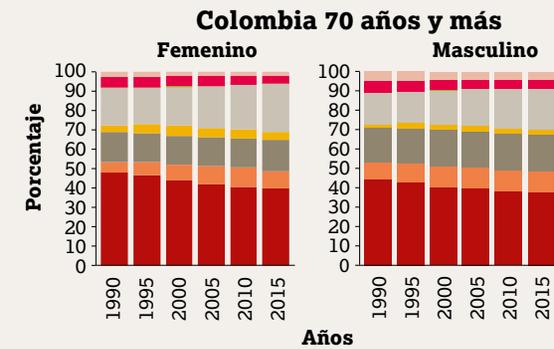
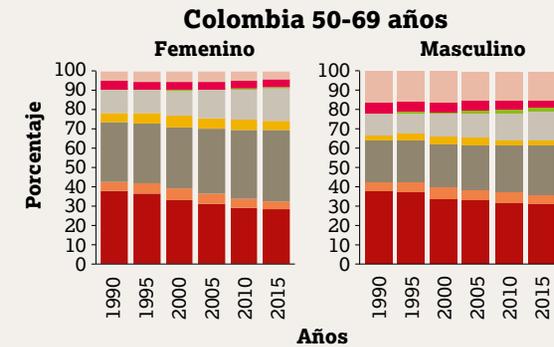
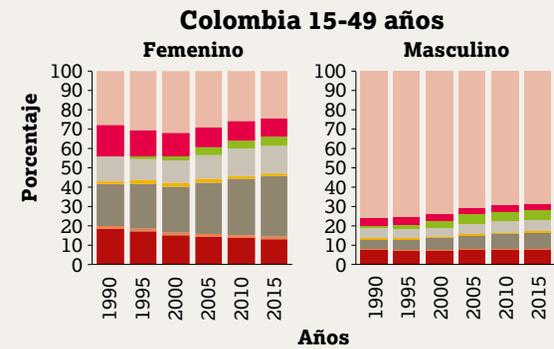
Fuente: Organización Mundial de la Salud^d

Tabla B3: Años vividos con discapacidad en Colombia



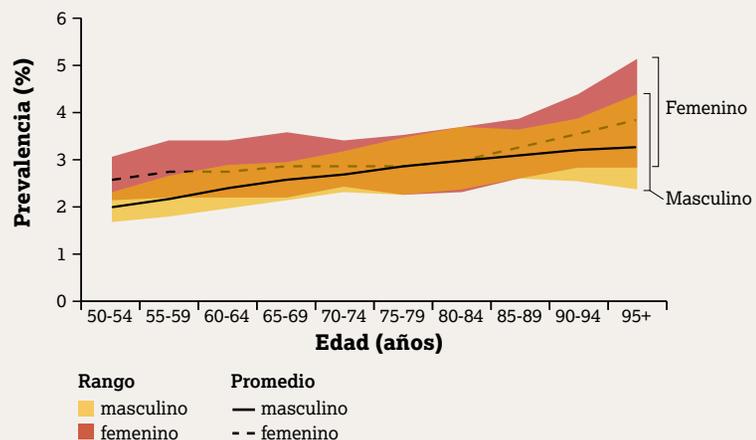
Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation^e

Tabla B4: Causas de muerte en Colombia



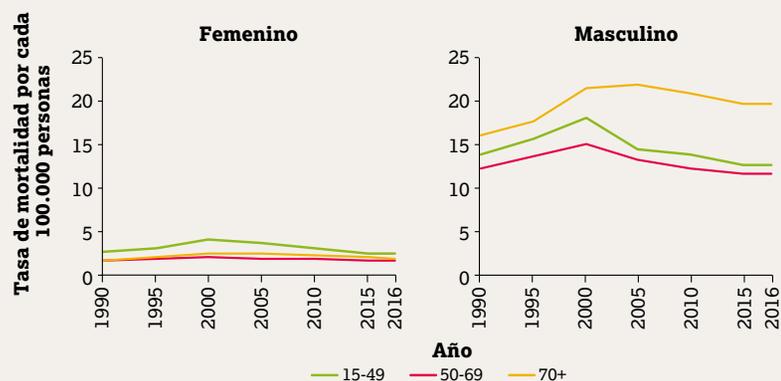
Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation^g

Tabla B5: Prevalencia de trastornos depresivos mayores en Colombia, 2016



Fuente: *Institute for Health Metrics and Evaluation*ⁱ

Tabla B6: Tasa de mortalidad autolesiva en Colombia



Fuente: *Institute for Health Metrics and Evaluation*^k

Envejecimiento, salud mental y deterioro cognitivo

La prevalencia de trastornos depresivos mayores aumenta con la edad tanto en hombres como en mujeres (Tabla B5), y es mayor entre las mujeres en todos los grupos de edad, excepto en los cohortes de 75-79 y 80-84.ⁱ

Al observar la carga de muertes causadas por lesiones, específicamente autolesiones, hay tasas más altas en hombres de 70 años o más, en comparación con hombres más jóvenes y mujeres en todas las cohortes de edad (Tabla B6).

En Colombia, las tasas de demencia en hombres y mujeres son similares hasta los 70 años, después de lo cual la prevalencia en ambos sexos aumenta rápidamente, con tasas de aumento más altas para las mujeres. (Tabla B7).

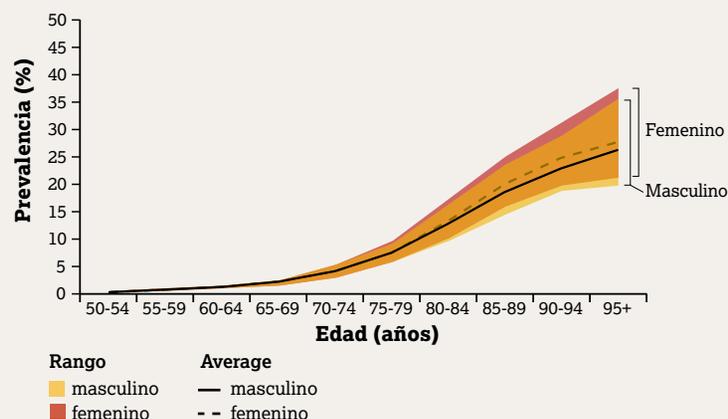
Prevalencia de violencia hacia personas mayores

La prevalencia de violencia física, sexual y psicológica fue mayor entre las mujeres colombianas mayores que entre los hombres en todos los grupos de edad. Aproximadamente el 9% de las mujeres entre las edades de 50 y 54 años experimentaron violencia durante 2016, en comparación con el 5% de los hombres entre las edades de 50 y 54 años. (Tabla B8).

Pobreza y financiación de la salud

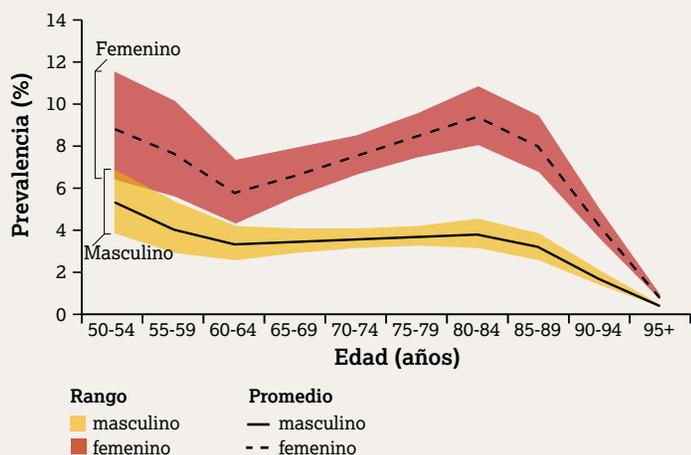
El sistema de salud de Colombia experimentó una reforma significativa en 1993 (Ley 100) que aumentó la cobertura del seguro de salud del 24% de la población (1993) al 96% en 2015ⁿ. Los gastos corrientes de salud -el monto pagado por hogar- disminuyó del 23,5% en 2008 al 18,3% en 2015^o. El gasto de salud per cápita en gastos corrientes aumentó de \$143 en 2008 a \$156 en 2015.^p

Tabla B7: Alzheimer y otras demencias en Colombia, 2016



Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation^j

Tabla B8: Violencia física, sexual y psicológica en Colombia, 2016



Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation^m

No es posible analizar los gastos o el acceso al seguro de salud, obligatorio o voluntario, por grupo de edad, debido a la falta de desagregación por edad en los conjuntos de datos internacionales relevantes.

En general, las personas mayores permanecen en gran parte invisibles dentro del monitoreo de la cobertura universal de salud. El índice de cobertura de salud universal (Tabla B1) mide una gama de servicios esenciales. Actualmente, estos incluyen dos de particular interés para las personas mayores: el acceso al tratamiento para la diabetes y la hipertensión. Sin embargo, los vacíos en las fuentes de datos utilizadas para rastrear la cobertura universal de salud significan que no tenemos resultados sistemáticos sobre el acceso de las personas mayores a estos tratamientos.

Tabla B1. Indicadores seleccionados de salud y cuidado

Indicador	Definición	
Índice CUS 2015 (valor mediano) ^q	Cobertura de servicios esenciales bajo cobertura universal de salud ^r	76
Protección financiera (%)	Incidencia del gasto sanitario catastrófico ^s	16.9
Cuidado y apoyo a largo plazo (%)	Brecha en la cobertura universal de cuidados a largo plazo ^t	100

Referencias

- a Más de 49.07 millones en 2017. Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población, Perfiles de envejecimiento 2017, <https://population.un.org/ProfilesOfAgeing2017/index.html> (22 de octubre de 2018).
- b Cálculo del autor basado en datos de Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población, Perspectivas de la población mundial: la revisión de 2017, Edición en DVD, 2017.
- c Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población, Proyecciones probabilísticas de población basadas en las perspectivas de la población mundial: la revisión de 2017, <http://esa.un.org/unpd/wpp> (18 de octubre de 2018).
- d Organización Mundial de la Salud, Esperanza de vida y esperanza de vida saludable: datos por país, <http://apps.who.int/gho/data/view.main.SDG2016LEXv> (18 de octubre de 2018).
- e ECV, enfermedad cardiovascular; EPOC, enfermedad pulmonar obstructiva crónica; EC, Enfermedades transmisibles o contagiosas.
- f Instituto para la Métrica y Evaluación de la Salud, comparación GBD | viz hub, 2016, <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare> (18 de octubre de 2018).
- g ECV, enfermedad cardiovascular; EPOC, enfermedad pulmonar obstructiva crónica; EC, Enfermedades transmisibles o contagiosas.
- h Instituto para la Métrica y Evaluación de la salud, comparación GBD.
- i Sin embargo, estos resultados deben interpretarse cuidadosamente, teniendo en cuenta los intervalos de incertidumbre en torno a las estimaciones.
- j Instituto para la métrica y evaluación de la salud, visualización *Epi | Viz Hub*, 2017, <https://vizhub.healthdata.org/epi> (18 Octubre 2018).
- k Instituto para la métrica y evaluación de la salud, comparación *GBD*.
- l Instituto para la métrica y evaluación de la salud, visualización *Epi*.
- m Instituto para la métrica y evaluación de la salud, visualización *Epi | Viz Hub*, 2017, <https://vizhub.healthdata.org/epi> (18 Octubre 2018 Los valores originales se convirtieron en porcentajes).
- n Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, revisiones de los sistemas de salud de la OCDE: Colombia 2016, 2015, https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/oecd-reviews-of-health-systems-colombia-2015_9789264248908-en (1 noviembre 2018).
- o Organización Mundial de la Salud, *Gastos corrientes (% del gasto corriente en salud)*, Grupo del Banco Mundial, <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.OOPC.CH.ZS?locations=CO> (23 Septiembre 2018).
- p Organización Mundial de la Salud, *Gastos corrientes (% del gasto corriente en salud)*, Grupo del Banco Mundial, <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.OOPC.CH.ZS?locations=CO> (23 Septiembre 2018).
- q Índice CUS - mide la cobertura de servicios de salud esenciales, definida como la cobertura promedio de servicios esenciales basados en intervenciones de marcadores que incluyen salud reproductiva, materna, neonatal e infantil, enfermedades infecciosas, enfermedades no transmisibles y capacidad y acceso a servicios, entre las poblaciones generales y más desfavorecidas. Se presenta en una escala de 0 a 100. La median del valor nacional para la cobertura del servicio es de 65 sobre 100. (Hogan DR et al., *Lancet*, 6(2), 2018, pp.E152-E168, doi: 10.1016/S2214-109X(17)30472-2). The UHC Index measures coverage of essential health services, defined as the average coverage of essential services based on tracer interventions that include reproductive, maternal, newborn and child health, infectious diseases, NCDs and service capacity and access, among the general and most disadvantaged populations. It is presented on a scale of 0 to 100. The median national value for service coverage is 65 out of 100 (Hogan DR et al., *Lancet*, 6:2, 2018, pp.E152-E168, doi: 10.1016/S2214-109X(17)30472-2)
- r Organización Mundial de la Salud, *Observatorio Mundial de la Salud: cobertura universal de salud*, <http://apps.who.int/gho/portal/uhc-cabinet-wrapper-v2.jsp?id=1010501> (23 Septiembre 2018).
- s Expresado como un porcentaje de la población con un gasto familiar en salud superior al 10% del gasto o ingreso total del hogar. Organización Mundial de la Salud, Observatorio Mundial de la Salud: cobertura universal de salud.
- t Expresado como un porcentaje basado en alcanzar un número promedio de 4.2 miembros del personal de atención a largo plazo formal por cada 100 personas mayores de 65 años. Organización Internacional del Trabajo, Informe mundial de protección social 2017-19: Protección Social Universal para alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible, Ginebra, Organización Internacional del Trabajo., 2017, tabla B.14, p.376.6.



Visit the Global AgeWatch website:

 www.globalagewatch.org

 helpage.org

 [@HelpAge](https://twitter.com/HelpAge)

 [HelpAgeInternational](https://www.facebook.com/HelpAgeInternational)

 aarp.org

 [@AARP](https://twitter.com/AARP)

 [AARP](https://www.facebook.com/AARP)

ISBN: 978-1-910743-46-1

AARP[®]
Real Possibilities

HelpAge
International