

Taller Internacional
"La salud del adulto mayor en Cuba.
Su impacto en la esperanza de vida"

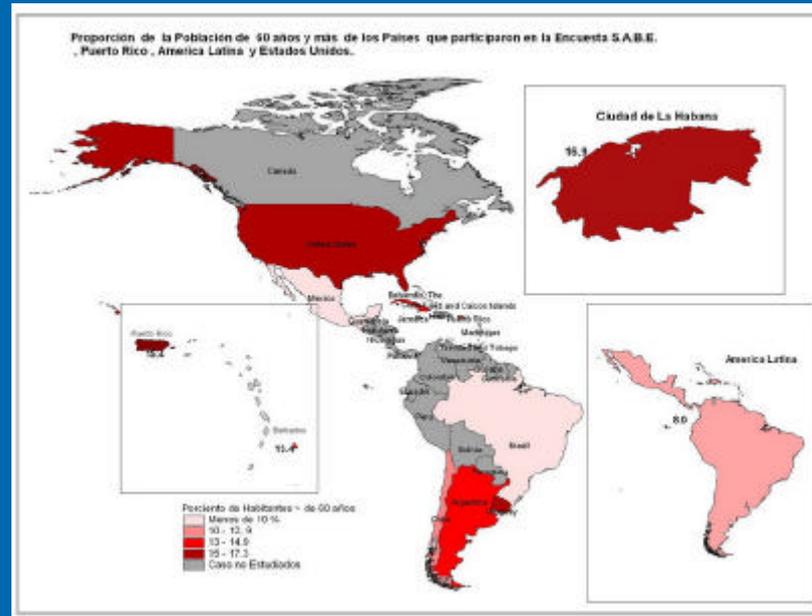
**Esperanza de Vida en Salud.
Mediciones en Cuba**

Autores: Esther María León Díaz *
Madelín Gómez León**

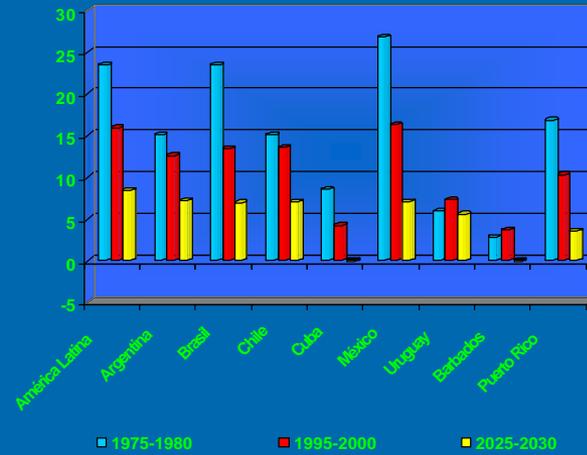
* Centro de Estudios de Población y Desarrollo
Oficina Nacional de Estadísticas

** Centro de Estudios Demográficos
Universidad de La Habana

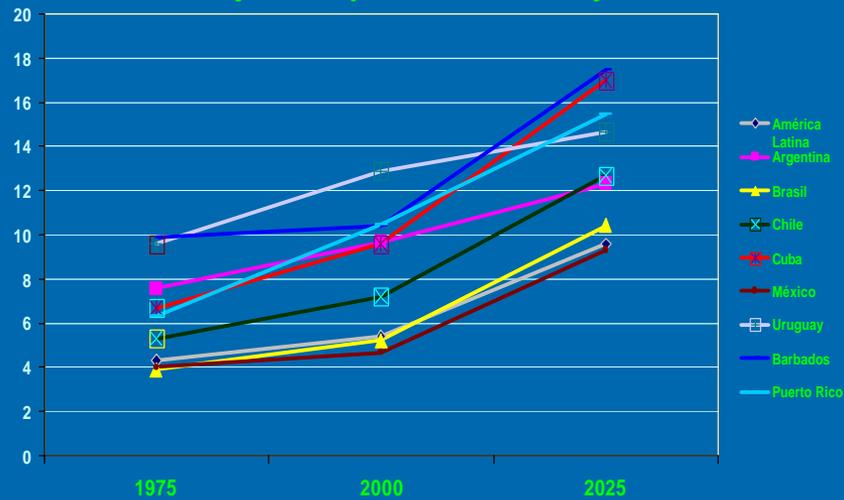
Enero, 2006



Tasa de Crecimiento Total



Porcentaje de la población de 65 y más años



*Las enfermedades y discapacidades disminuyen la
funcionabilidad y la independencia del adulto mayor.*

*Existen muchos factores que afectan la calidad de vida
como pueden ser: las condiciones socio-económicas,
estilos de vida, nivel de educación y factores psicológicos
entre otros.*

*La Esperanza de Vida Saludable: determina cuánto va a
vivir una persona a determinada edad sin limitaciones o
enfermedades.*

La esperanza de vida saludable como reto a la sociedad.

PROYECTO SALUD BIENESTAR Y ENVEJECIMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES EN LAS AMÉRICAS



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS)
Y LA UNIVERSIDAD DE WISCONSIN
CEPDE – ONE
CITED - MINSAP
CUBA



SABE: Descripción del Estudio

“Salud Bienestar y Envejecimiento en América Latina y el Caribe”

(Argentina, Barbados, Brasil, Cuba, Chile, México, Uruguay)

- ✓ Encuestas probabilísticas transversales simultáneas y rigurosamente comparables basadas en entrevistas cara a cara.
- ✓ Diseños Muestrales Probabilísticos del Tipo de Muestreos por Conglomerados Polietápicos Estratificados, excepto Barbados, con un Muestreo Aleatorio Estratificado
- ✓ Estimadores: de razón con variable auxiliar el total de la población, con postestratificación por sexo y grupos de edad.
Las varianzas: método Últimate Cluster.

Universo de la Población Estudiada en la Región

5 064 907

Viviendas Seleccionadas
32 322

Adultos Mayores Entrevistados
10 891

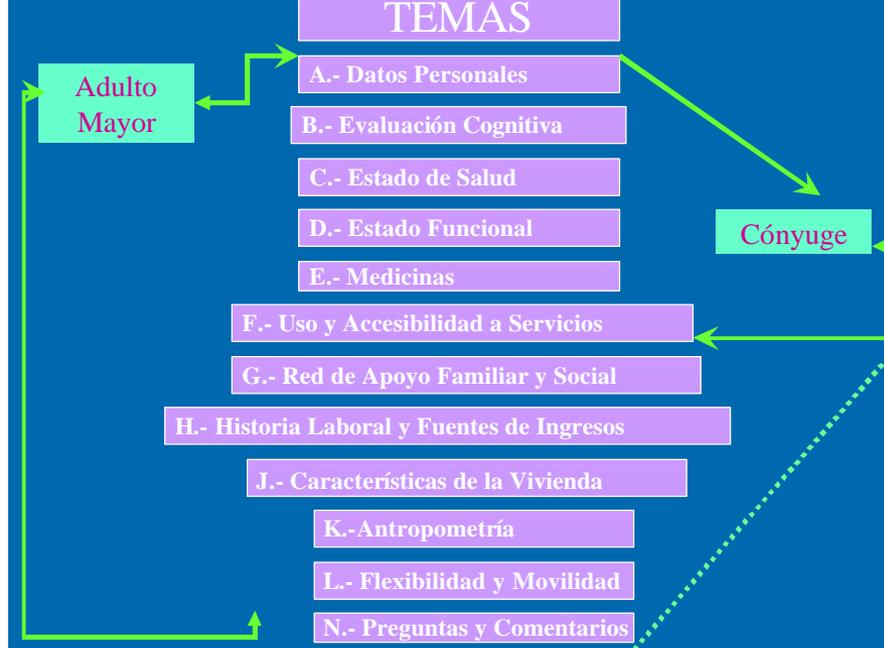
Argentina 1039, Barbados 1812, Brasil 2143, Chile 1301, Cuba 1905, México 1247, y Uruguay 1444 personas.



Cuba
Ciudad de la Habana
Y sus 15 municipios



Muestra: 5000 Viviendas y 1905 personas de 60 años y más
Entrevista Directa 1672 (87,8%) Proxy 233 (12,2%)



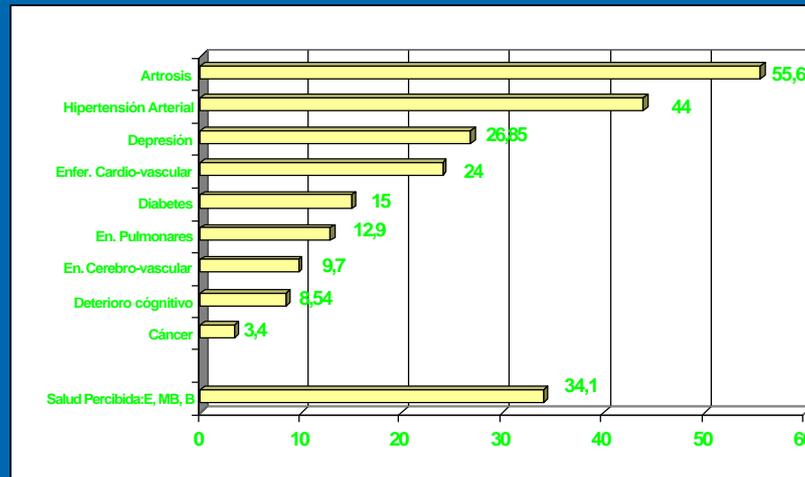
**ESPERANZA DE VIDA
SALUDABLE**

Esperanza de Vida Saludable.

$$e^0 = \text{EVLD} + \text{EVD}$$

- Las enfermedades que se estudian son:
 - Deterioro Cognitivo
 - Depresión
 - Hipertensión
 - Diabetes Mellitus
 - Tumores Malignos
 - Enfermedades Pulmonares
 - Enfermedades Cardio-Vasculares
 - Enfermedades Cerebro-Vasculares
 - Artrosis
- Salud percibida

PROBLEMAS DE SALUD Y PERCEPCIÓN DE SALUD



Cálculo de la Esperanza de Vida Saludable a partir del Método de Sullivan (1971)

CIUDAD DE LA HABANA. Ambos sexos. 1998-2000, sin limitación por AVD										
Edades	l_x	nL_x	T_x	e_x	nP_x	nLD_x	TD_x	EVD^*	$EVLD^{**}$	$PAVD^{***}$
60-64	85455	413060	1707793	19,98	0,1809	74723	550337	6,44	13,54	32,23
65-69	79429	377031	1294733	16,30	0,2238	84380	475615	5,99	10,31	36,73
70-74	70940	327126	917702	12,94	0,3088	101017	391235	5,52	7,42	42,63
75-79	59372	261231	590576	9,95	0,3483	90987	290219	4,89	5,06	49,14
80-84	44710	182839	329345	7,37	0,5165	94436	199232	4,46	2,91	60,49
85 y +	28283	146506	146506	5,18	0,7153	104796	104796	3,71	1,47	71,53

l_x : Sobrevivientes a la edad exacta x .

L_x : Tiempo vivido entre las edades x ; $x+1$.

T_x : Tiempo vivido a partir de determinada edad.

e^o_x : Esperanza de Vida a la edad x .

nP_x : Prevalencia de incapacidad o enfermedad en determinado grupo de edad.

nLD_x : Num. de años con incapacidad o enfermedad a vivir en determinado grupo de edad.

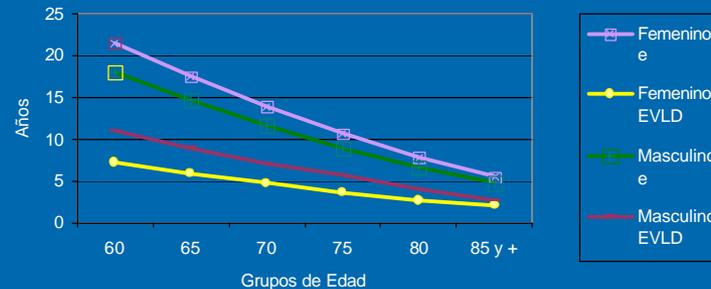
TD_x : Número de años con incapacidad o enfermedad a vivir a partir de una edad x .

EVD_x : Esperanza de Vida con incapacidad o enfermedad a partir de una edad x .

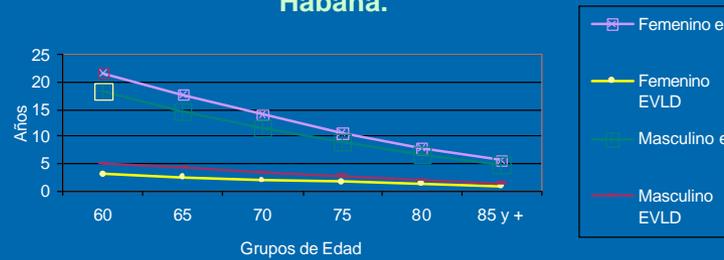
$EVLD_x$: Esperanza de Vida sin incapacidad o enfermedad a partir de una edad x .

$PAVD_x$: Prop. de años que se espera vivir con incapacidad o enferm. a partir de una edad x .

Esperanza de Vida y Esperanza de Vida libre de Artrosis. Ciudad de la Habana.



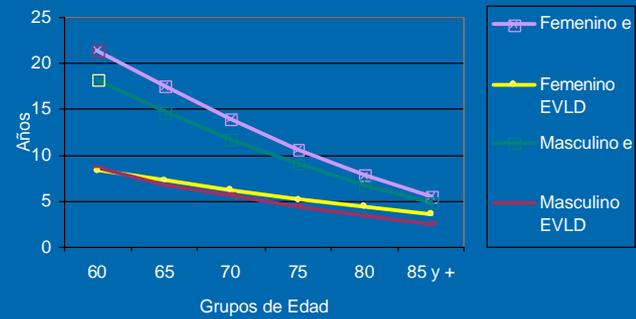
Esperanza de Vida y Esperanza de Vida libre de Enfermedades. Ciudad de la Habana.



MEDICIÓN SUBJETIVA

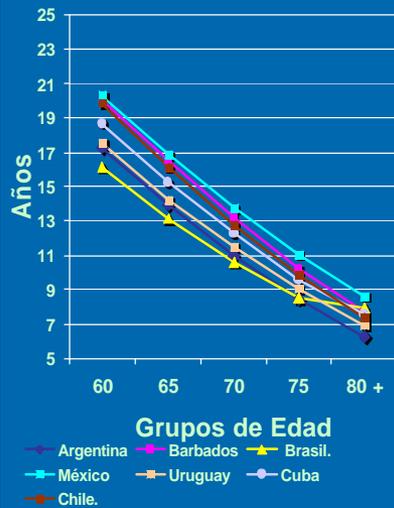
**PERCEPCIÓN DEL
ESTADO DE SALUD**

Esperanza de Vida y Esperanza de Vida con
Percepción de Salud excelente muy buena
o buena. Ciudad de la Habana.

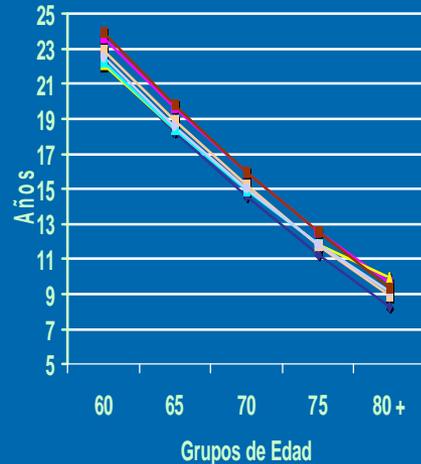


ESPERANZA DE VIDA EN LAS
SIETE CIUDADES DEL
PROYECTO SABE

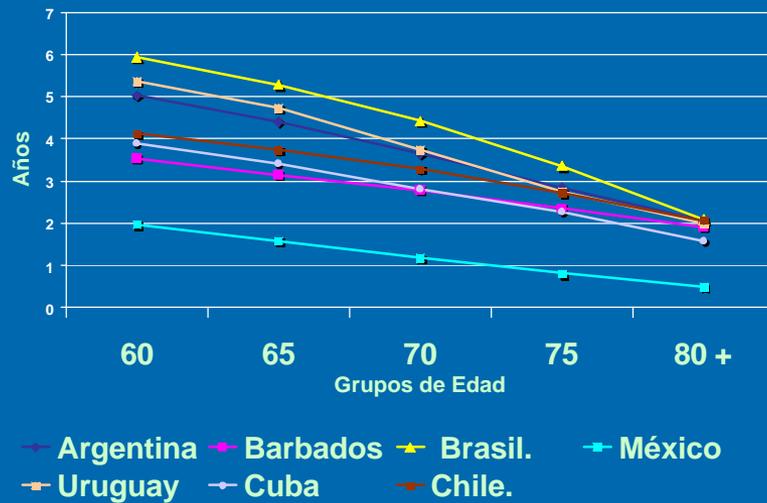
Esperanza de Vida, Hombres. Año 2000



Esperanza de Vida, Mujeres. Año 2000.



Diferencial de la Esperanza de Vida: Mujeres comparadas con Hombres. Año 2000.



ESPERANZA DE VIDA LIBRE DE DISCAPACIDAD

Instrumentos de Discapacidad Funcional

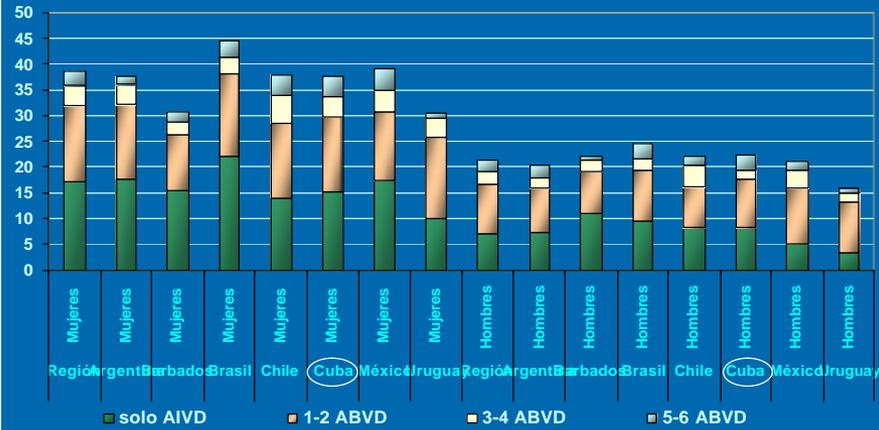
ABVD6 Actividades Básicas de la Vida Diaria. Katz and Apkorm (1976):

cruzar un cuarto, vestirse, bañarse, comer, acostarse o pararse de la cama, usar el servicio sanitario.

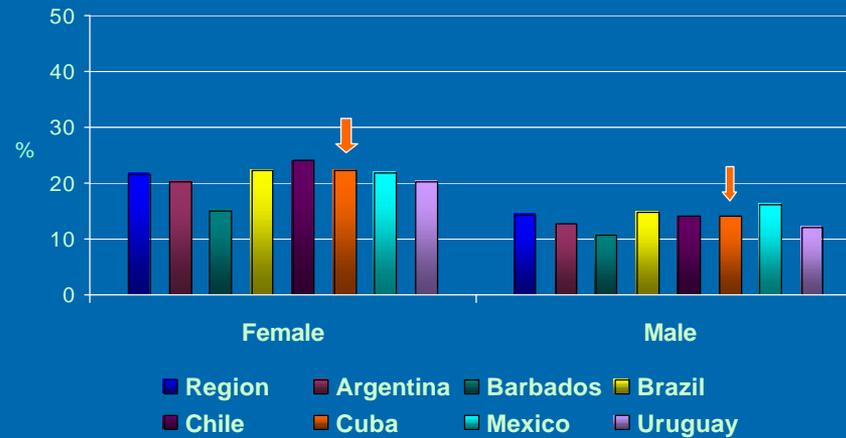
AIVD8 Actividades Instrumentadas de la Vida Diaria Lawton and Brody (1969):

cocinar, manejar dinero, salir al médico, comprar alimentos, llamar por teléfono, hacer los quehaceres ligeros de la casa, hacer los quehaceres pesados de la casa, tomar las medicinas.

Porcentaje de adultos mayores según clasificación jerárquica de las discapacidades de menor a mayor complejidad por sexo. Países.

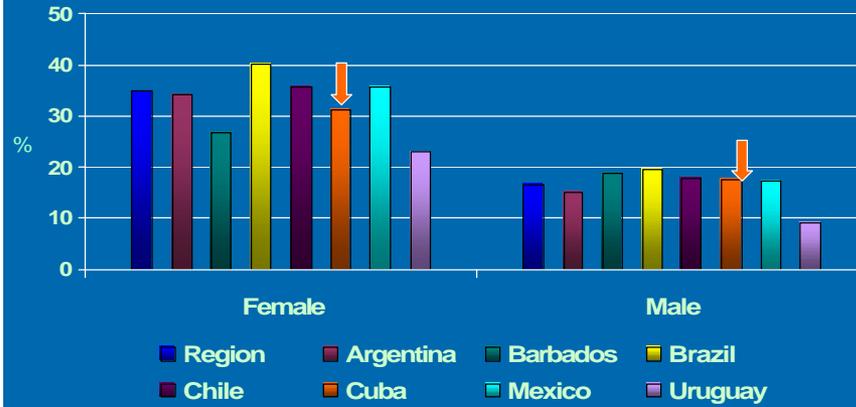


ABVD Prevalencia Discapacidad (60+ años). 2000.



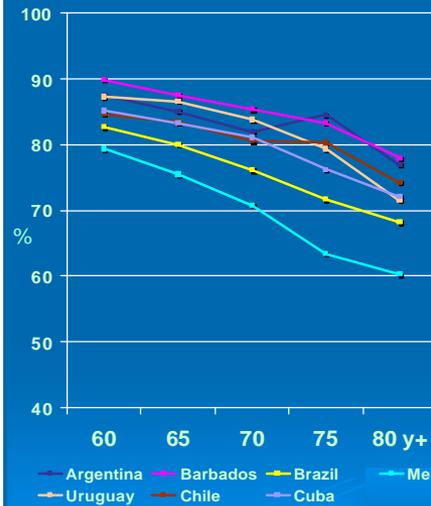
Las prevalencias tienen Diferencias Estadísticamente Significativas entre ciudades por sexo y grupos de edad (Logistical Regression) y por ciudades (Test Chi 2).

AIVD Prevalencia de Discapacidad, Año 2000.

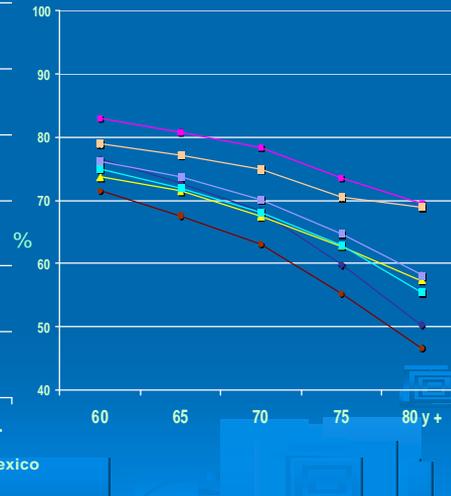


Las prevalencias tienen Diferencias Estadísticamente Significativas entre ciudades por sexo y grupos de edad (Logistical Regression) y por ciudades (Test Chi 2).

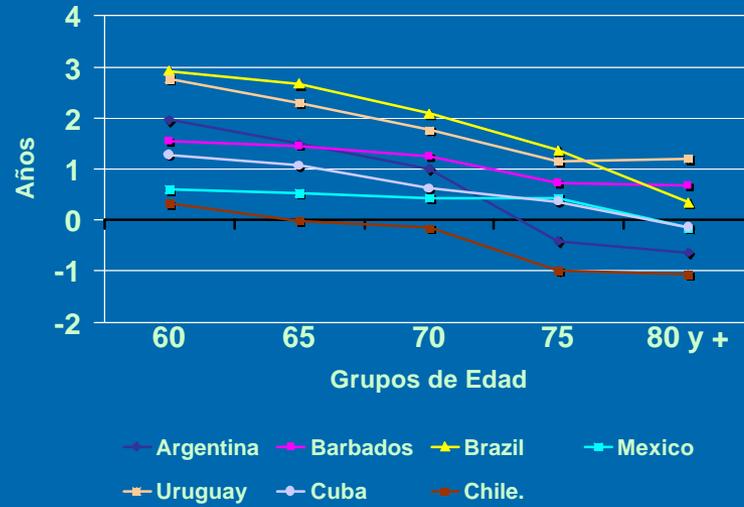
EVLD/e_x %. (ABVD) Hombres. Año 2000.



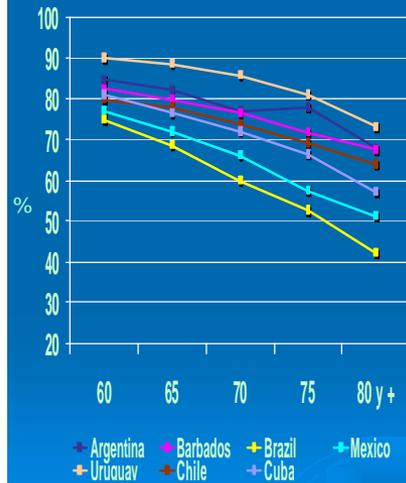
EVLD/e_x %. (ABVD) Mujeres. Año 2000.



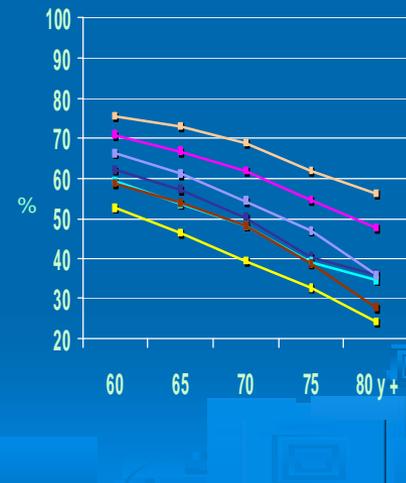
Diferencial por sexo de la Esperanza de Vida Saludable. (ABVD). Año 2000.



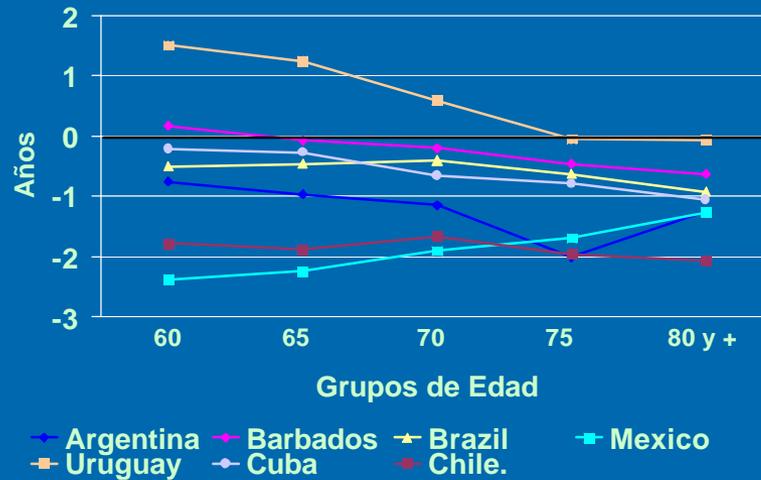
EVLD/e_x % (AIVD) Hombres. Año 2000.



EVLD/e_x % (AIVD) Mujeres Año 2000.



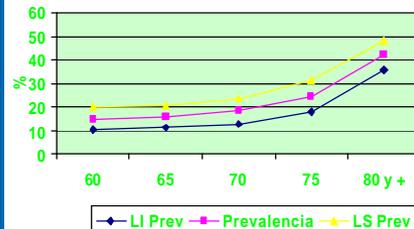
Diferencial por sexo de la Esperanza de Vida Saludable (AIVD). Año 2000.



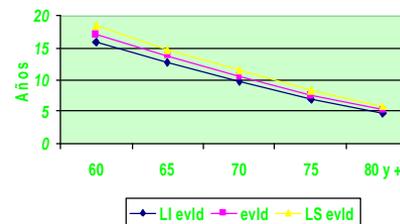
Estimaciones de la precisión de la Esperanza de Vida Saludable. ABVD

Mujeres	Prevalencia	Std. Err.(Prev)	evld	Std. Err. (evld)	IC(95%)	
					LI evld	LS evld
60-64	15,11	2,37	17,16	0,62	15,94	18,38
65-69	15,88	2,27	13,72	0,53	12,67	14,76
70-74	18,33	2,69	10,54	0,46	9,63	11,44
75-79	24,56	3,37	7,65	0,38	6,89	8,40
80 y +	41,9	3,17	5,31	0,29	4,74	5,88

Estimación de los Intervalos de Confianza de las prevalencias de ABVD en mujeres. Ciudad de La Habana.



Estimación de los Intervalos de Confianza de la Esperanza de Vida en Salud. ABVD en mujeres. Ciudad de La Habana



Conclusiones

- La esperanza de vida saludable se reduce con respecto a la esperanza de vida por la prevalencia de determinadas enfermedades, entre ellas la que afecta en mayor medida es la artrosis.
- La esperanza de vida con percepción de salud favorable es menor que la esperanza de vida.
- Aunque las mujeres presentan más enfermedades, perciben mejor su salud.
- La esperanza de vida es mayor en las mujeres que en los hombres en todos los grupos de edad y en todos los países analizados.
- La prevalencia mostró una variación significativa a través de los países tanto en mujeres como en hombres para las AIVD, y para las ABVD.

- **La esperanza de vida libre de discapacidad (ABVD) a los 60 años para ambos sexos es mayor en Barbados y menor en Brasil.**
- **La esperanza de vida saludable (AIVD) a los 60 años tiene los mayores valores para las mujeres en Uruguay y para los hombres en Barbados, los menores niveles son para Brasil en ambos sexos.**
- **El diferencial por sexos de la esperanza de vida saludable es menor que el de la esperanza de vida:**
 - En las ABVD a favor de las mujeres
 - En las AIVD a favor de los hombres