

Original

Desigualdades socioeconómicas en el proceso de discapacidad en una cohorte de adultos mayores de Santiago de Chile

Alejandra Fuentes-García^{a,*}, Hugo Sánchez^b, Lydia Lera^b, Ximena Cea^b y Cecilia Albala^b^a Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile^b Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA), Universidad de Chile, Santiago, Chile

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 10 de abril de 2012

Aceptado el 15 de noviembre de 2012

On-line el 3 de enero de 2013

Palabras clave:

Envejecimiento
Discapacidad
Desigualdad social
Nivel socioeconómico
Chile

R E S U M E N

Objetivo: Describir y comparar las desigualdades socioeconómicas en el proceso de discapacidad de adultos mayores chilenos residentes en la comunidad, aportando información inédita sobre esta dinámica en Chile.

Métodos: Diseño longitudinal de 10 años de seguimiento (2000-2010) de una muestra representativa y probabilística de la cohorte SABE (Salud, Bienestar y Envejecimiento). Este artículo está basado en un 78% (1019) de la muestra inicial de sujetos de 60 y más años de edad que viven en Santiago, capital de Chile. La limitación funcional se definió combinando seis actividades básicas de la vida diaria, siete instrumentales y siete de movilidad (limitado, no limitado). El nivel socioeconómico (alto, medio y bajo) sintetiza variables de calidad de vivienda, equipamiento del hogar, ingresos y educación.

Resultados: La prevalencia inicial de limitación funcional fue del 47,3% (intervalo de confianza del 95%: 44,2-50,4), con un marcado gradiente socioeconómico (bajo 60,1%, medio 47,5%, alto 28,7%; $p < 0,001$). Al final del seguimiento, los mayores de nivel socioeconómico bajo se mantuvieron limitados y los de alto funcionalmente sanos. La incidencia de limitación funcional sigue un gradiente socioeconómico (5,33, 6,59 y 7,73 por 100 años-persona para los niveles bajo, medio y alto). Para la mortalidad también se observan importantes desigualdades.

Conclusiones: Este estudio corrobora la estratificación social de la funcionalidad y de la muerte, sugiriendo que la edad no es un nivelador. En Latinoamérica, las políticas sociales deberían orientarse a reducir estas desigualdades, buscando prevenir la exposición a riesgos y compensar carencias (en particular entre los más pobres) para minimizar la transformación de un impedimento en limitación y de una limitación en discapacidad.

© 2012 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Socioeconomic inequalities in the onset and progression of disability in a cohort of older people in Santiago (Chile)

A B S T R A C T

Objective: To describe and compare socioeconomic inequalities in the onset and progression of disability in a cohort of Chilean community-dwelling older people that provides unprecedented information about this process in Chile.

Methods: The data were drawn from a 10-year longitudinal study (2000-2010) that followed a probabilistic and representative sample of the SABE (Health, Welfare and Aging) cohort. The present study was based on 78% (1019) of the baseline sample of adults aged 60 years or more living in Santiago, Chile. Functional limitation was defined on the basis of a combination of six basic activities of daily living, seven instrumental activities, and seven mobility activities (limited, no limited). Socioeconomic position (high, medium and low) was assessed by combining measures of household equipment, wealth, and education.

Results: The initial prevalence of functional limitation was 47.3% (95%CI: 44.2-50.4) with a clear socioeconomic gradient (60.1% low, 47.5% medium, and 28.7% high; $p < 0.001$). At the end of the follow-up, older adults with low socioeconomic status remained functionally limited while those with high socioeconomic status remained non-limited. The incidence density of functional limitation also followed a socioeconomic gradient (5.33, 6.59 and 7.73 per 100 years-person for low, medium and high socioeconomic status). Social inequalities were also observed for mortality.

Conclusion: This study corroborates the social stratification of functional status and mortality, suggesting that aging is not a leveler of inequalities. In Latin-American countries, policies should aim to reduce inequalities by attempting to limit exposure to risk factors and to compensate for deficiencies (especially among the poorest older people) in order to prevent the progression of functional impairment to disability.

© 2012 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Key words:

Aging
Disability
Social inequalities
Socioeconomic level
Chile

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: amfuentes@med.uchile.cl (A. Fuentes-García).

Introducción

Durante los últimos años, Latinoamérica ha tenido un crecimiento económico mantenido que no se ha distribuido equitativamente entre todos los sectores sociales, y al mismo tiempo se ha producido una progresiva desigualdad. Chile no escapa a esta situación y, por el contrario, se ubica entre los países con una peor distribución de ingresos en Latinoamérica (coeficiente de Gini = 52,1), sólo superado en el año 2009 por Honduras, Colombia y Brasil, entre aquellos países con datos disponibles¹.

En el contexto de estas crecientes desigualdades socioeconómicas, América Latina está viviendo un acelerado y comprimido proceso de envejecimiento poblacional. En contraste con lo ocurrido en países de altos ingresos, el envejecimiento se está produciendo en entornos con aún altas tasas de pobreza, relativas baja cobertura y calidad de los sistemas de salud y pensiones, relaciones familiares cambiantes y una institución familiar que adquiere la mayor responsabilidad en el cuidado de sus adultos mayores².

Chile es uno de los países de la región donde el proceso de envejecimiento demográfico se ha dado de una forma más acelerada. De hecho, junto con Argentina y Uruguay, es de los países del Cono Sur que se encuentran en un estadio más avanzado de transición demográfica³.

El envejecimiento activo⁴ y saludable es una de las preocupaciones fundamentales del proceso tanto individual como social de la vejez. La funcionalidad, central para la salud de los adultos mayores, no sólo depende de los procesos biológicos inherentes al envejecimiento, sino también del contexto social en que se vive⁵. Los determinantes sociales de la salud⁶ desempeñan un papel primordial en el proceso de discapacidad al poder aumentar directamente su riesgo, exacerbar el impacto negativo de otros factores en el individuo, o retrasar o disminuir la velocidad del proceso de pérdida de funcionalidad^{7,8}. Entre los determinantes sociales que pueden influir en el proceso de pérdida de funcionalidad y riesgo de discapacidad se encuentra el nivel socioeconómico^{9,10}.

Si hay una brecha entre las demandas del entorno y la capacidad para llevar a cabo ciertas actividades, esos impedimentos pueden acarrear limitaciones de movilidad en actividades clave para desarrollar una vida independiente (denominadas actividades instrumentales de la vida diaria), o también pueden producir limitaciones más graves que se manifiestan en la imposibilidad de realizar las actividades cotidianas (denominadas actividades básicas de la vida diaria)¹¹. De esta manera, las limitaciones funcionales son restricciones de las capacidades físicas o mentales para efectuar las tareas requeridas para mantener una vida independiente, y pueden constituir importantes predictores de morbilidad, discapacidad

y mortalidad en el adulto mayor⁵. El proceso puede considerarse en varias etapas, las cuales se inician generalmente con la aparición de algunas condiciones crónicas o agudas que limitan el funcionamiento físico y pueden culminar en discapacidad.

Los estudios de cohortes, que permiten analizar el proceso de la discapacidad en la adultez avanzada, son muy escasos en América Latina. Hasta donde es de conocimiento de estos autores, hay un solo artículo publicado al respecto, realizado en Sao Paulo en el marco del estudio SABE-Brasil, que reporta desigualdades de género¹². Utilizando datos de tipo longitudinal procedentes del estudio SABE-Chile y una medida combinada de nivel socioeconómico, este artículo describe y compara las desigualdades socioeconómicas en el proceso de discapacidad de los adultos mayores chilenos. Presenta información inédita acerca del efecto de las diferencias socioeconómicas en la dinámica de la discapacidad en esta población, y aporta evidencia sobre las desigualdades en salud de este grupo de edad.

Métodos

Diseño y población en estudio

Estudio de cohorte prospectiva con un seguimiento de 10 años (enero de 2000 a enero de 2011) de la cohorte SABE (Salud, Bienestar y Envejecimiento)¹³. Incluye una muestra representativa de sujetos de 60 y más años de edad residentes en viviendas particulares del Gran Santiago. La muestra inicial era de 1301 adultos mayores, de los cuales 282 se perdieron antes del primer seguimiento (2004-2005). Los datos que aquí presentamos corresponden, por lo tanto, a 1019 personas adultas mayores, de los cuales 577 tuvieron una segunda evaluación a los 5 años y 247 fallecieron. De los 772 sobrevivientes, 364 fueron evaluados a los 10 años y 240 fallecieron antes del 31 de enero de 2011 (fig. 1)¹⁴.

Variables dependientes

La variable dependiente primaria fue la limitación funcional en el seguimiento. Se construyó a partir de la combinación del auto-reporte de los entrevistados a una batería de preguntas hechas en la línea base y en cada seguimiento. Incluye seis actividades básicas de la vida diaria (cruzar habitación caminando, vestirse, bañarse, acostarse o levantarse de la cama, usar servicio sanitario)¹⁵, siete instrumentales (preparar una comida caliente, manejar el propio dinero, ir a otros lugares solo/a, hacer la compra, llamar por teléfono, hacer tareas ligeras del hogar, tomar las medicinas)¹⁶ y siete de movilidad (caminar varias calles, caminar

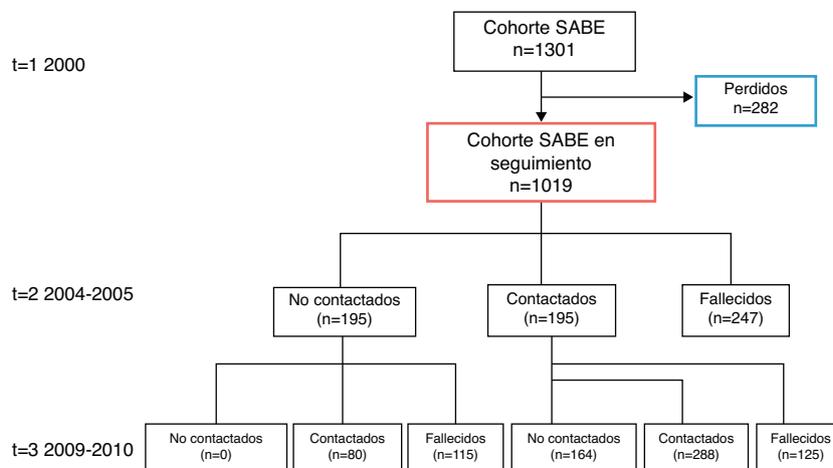


Figura 1. Diagrama de flujo de la cohorte SABE.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1073324>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1073324>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)