



ORIGINAL BREVE

La salud de las personas mayores en España durante la crisis económica



Laura Lorenzo-Carrascosa

Departamento de Ciencias Sociales, Universidad Carlos III de Madrid, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 20 de mayo de 2016

Aceptado el 11 de enero de 2017

On-line el 29 de junio de 2017

Palabras clave:

Crisis económica

Población mayor

Salud

Esperanza de vida

Años de vida saludable

RESUMEN

Introducción: Numerosas investigaciones han demostrado que las crisis económicas están vinculadas con un empeoramiento de las condiciones de salud de la población. Durante la actual crisis económica en España se han producido importantes recortes en los servicios sociosanitarios, y un empeoramiento general del bienestar emocional de la población. Previsiblemente, todos estos cambios tendrán un impacto en la salud de la población, especialmente de los grupos más vulnerables, como son las personas mayores.

Material y métodos: Con el objetivo de examinar el estado de salud de las personas de 65 y más años en España durante la crisis económica, se ha examinado la evolución de la esperanza de vida y los años de vida saludable en el período 2004-2014.

Resultados: En concreto, se observan cambios en la evolución de los años de vida saludables de las personas de 65 y más años, sobre todo en el caso de las mujeres.

Conclusiones: Los resultados no permiten concluir que la actual crisis económica haya tenido un impacto negativo en las condiciones de salud de las personas mayores en España, pero sí un deterioro de su bienestar y calidad de vida.

© 2017 SEGG. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

The health of the elderly in Spain during the economic crisis

ABSTRACT

Keywords:

Economic crisis

Older people

Health

Life expectancy

Healthy life years

Introduction: Numerous studies have shown that economic crises are linked to a worsening of health conditions of the population. During the current economic crisis in Spain, there have been significant cuts in social and health services and a general worsening of the emotional well-being of the population. All these changes could have an impact on the health of the population, especially in the most vulnerable groups like older people.

Material and methods: The evolution of life expectancy and healthy life years in the period 2004-2014 have been examined in order to examine the health status of people aged 65 years and over in Spain during the economic crisis.

Results: Changes are observed in the evolution of healthy life years of people aged 65 years and over, particularly in the case of women.

Conclusions: The results do not show that the current economic crisis has had a negative impact on the health conditions of older people in Spain, but there has been a decline in their well-being and quality of life.

© 2017 SEGG. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La actual crisis económica mundial ha tenido consecuencias en numerosos aspectos de la sociedad. En el caso de España, los efectos de la crisis están siendo especialmente intensos debido a los desequilibrios, excesos y endeudamiento de los años anteriores¹.

Correo electrónico: l.lorenzoc@gmail.com

Numerosas investigaciones han demostrado que las crisis económicas están vinculadas con un empeoramiento de las condiciones de salud de la población, incluso con la muerte^{2,3}. La combinación de factores socioeconómicos y políticos, junto con otros de carácter personal, hacen que durante las crisis se deteriore la calidad de vida y las condiciones de salud.

En España, las políticas de austeridad y los consecuentes recortes económicos, junto con la incertidumbre del mercado laboral y el empeoramiento de las condiciones residenciales, entre otros, tendrán previsiblemente un impacto en la salud de la población.

En general, durante los años de la crisis las personas de 65 y más años han experimentado un empeoramiento de su bienestar y calidad de vida. Por un lado, han sufrido los recortes de las prestaciones sociosanitarias, como por ejemplo, aquellas vinculadas a la Ley de Dependencia o el copago sanitario. Por otro, han desempeñado un papel fundamental atenuando los efectos de la crisis. En estos años las personas mayores se han convertido en el soporte principal de su familia, pudiendo ver así empeoradas sus condiciones de vida⁴.

Todos estos cambios apuntan a que, a nivel global, las condiciones de salud de las personas mayores han podido sufrir un deterioro estos últimos años. Sin embargo, pocos estudios se han centrado en las consecuencias de las crisis en la salud y la calidad de vida de las personas mayores⁵.

El objetivo de este artículo es examinar la evolución de la salud de las personas mayores en España durante el período de crisis económica. Siguiendo una metodología descriptiva se explora la evolución de los indicadores de esperanza de vida y años de vida saludable de la población española de 65 años o más entre 2004 y 2014 por sexo.

Material y métodos

Se han utilizado los datos sobre esperanza de vida a los 65 años según el sexo (2004-2014) calculados por el Instituto Nacional de Estadística (INE)⁶, y el porcentaje que suponen los años de vida saludable sobre la esperanza de vida a los 65 años en España por sexo (2004-2013) compilados por Eurostat^{a7}.

Las estimaciones de los años de vida saludable se basan en la medida global de limitación de actividad (GALI). El GALI es un índice de incapacidad subjetiva que se construye a partir de la información obtenida en la encuesta de condiciones de vida y aborda 4 dimensiones: la presencia de limitación de actividad, si se trata de una limitación para las actividades que la gente normalmente realiza, si esa limitación, en el caso de que exista, se debe a un problema de salud y si su duración es de al menos 6 meses. La pregunta para medir el GALI es: «Durante al menos los últimos 6 meses, ¿en qué medida se ha visto limitado/a debido a un problema de salud para realizar las actividades que la gente habitualmente hace?». Hay que señalar que, con el objeto de reflejar mejor el estándar europeo, la redacción de la pregunta GALI cambió en España en 2008.

Los indicadores examinados presentan un alto grado de validez adecuado para las comparaciones temporales y geográficas sobre el nivel de salud de la población. Además, son un instrumento útil para el establecimiento de prioridades sanitarias y sociales a corto plazo.

En lo que respecta a la metodología de estudio se ha utilizado un análisis macroanalítico. Este enfoque sociológico presta atención a los colectivos o grupos, por lo que los resultados obtenidos tienen una elevada representatividad numérica, geográfica y/o social.

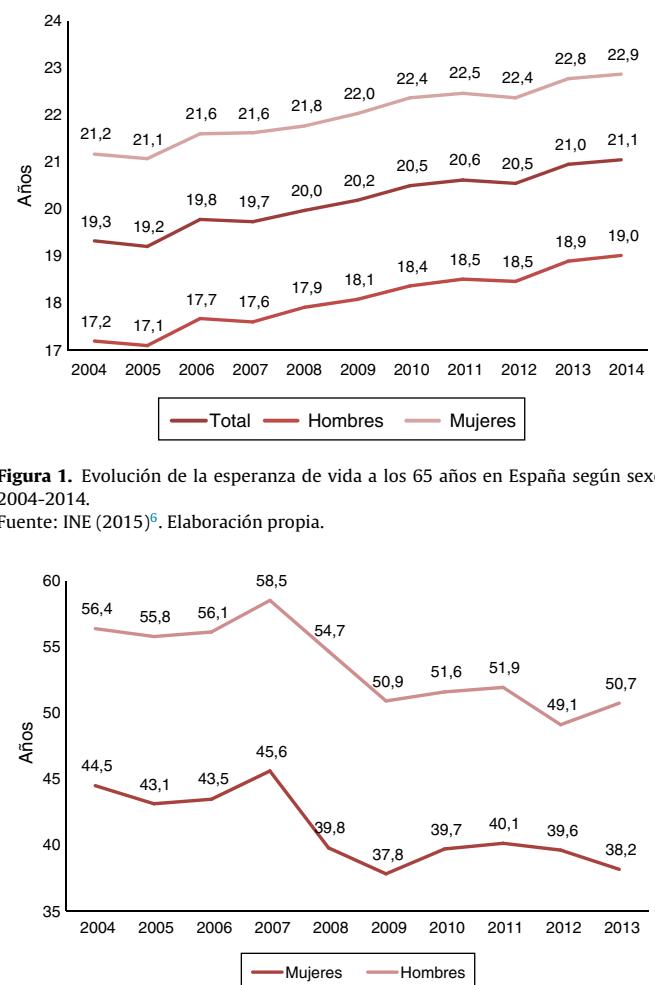


Figura 1. Evolución de la esperanza de vida a los 65 años en España, 2004-2014.

Fuente: INE (2015)⁶. Elaboración propia.

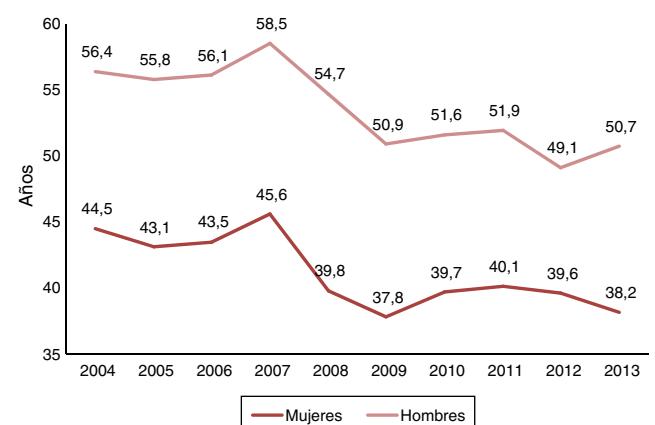


Figura 2. Porcentaje que suponen los años de vida saludable sobre la esperanza de vida a los 65 años en España, según sexo (2004-2013).

Fuente: Eurostat (2016)⁷. Elaboración propia.

Resultados

Los resultados indican que en España la esperanza de vida a los 65 años ha continuado incrementándose en el período de crisis económica. En el caso de los hombres ha pasado de 17,2 años (2004) a 18 años (2008) y 19 años (2014). En el de las mujeres estos valores fueron de 21,2 años, 21,8 años y 22,9 años, respectivamente (fig. 1).

Entre 2004 y 2013 el porcentaje de años de vida saludable a la edad de 65 años descendió, pasando del 50,5% en 2004 al 45,5% en 2013. En el caso de las mujeres el descenso ha sido más pronunciado: del 44,5% al 38,2%. En los hombres este valor ha pasado del 56,4% al 50,7% (fig. 2).

Discusión

En España en los últimos años la esperanza de vida a los 65 años ha seguido aumentando. Hay que tener en cuenta que la esperanza de vida es un indicador que refleja tendencias a largo plazo. En concreto, la reducción sostenida de la mortalidad, junto con significativos avances sociales y de salubridad.

No obstante, algunos de los resultados sí sugieren un aumento de los problemas para las actividades de la vida diaria. Los datos sobre la evolución de los años de vida saludables parecen indicar que la crisis ha tenido un posible impacto en las condiciones de salud de la población mayor, sobre todo de las mujeres. Probablemente, estos resultados están muy vinculados con causas

^a El inicio de la crisis económica se ha datado en 2008.

socioeconómicas como los recortes en los servicios sociosanitarios, pero también con factores individuales, como el aumento de la ansiedad, el estrés o la depresión; incluso con la ruptura metodológica del GALI.

Si los próximos años evidencian que, como consecuencia de la crisis, se ha producido un deterioro en las condiciones de salud de las personas mayores en España, se plantea un importante reto para los sistemas de atención a la salud y sociales. En primer lugar, si aumentaran los casos de enfermedades crónicas y de personas con discapacidades, se exigirían nuevas aptitudes de los profesionales del sector de la salud y la atención social. En segundo lugar, el incremento del número de personas que requieren cuidados de larga duración, así como los cambios en la estructura familiar y en el papel de la mujer, requerirían un cambio en la orientación de las políticas familiares. El reto consistiría en encontrar soluciones que mantengan la dignidad e independencia de quienes necesitan estos cuidados, permitiéndoles permanecer en el entorno familiar. También sería imprescindible diseñar estrategias de apoyo económico y asistencial a las familias cuidadoras.

Previsiblemente, en los próximos años asistiremos a un aumento de la demanda de atención sanitaria y social, ya sea como consecuencia de los efectos de la crisis o del proceso de envejecimiento generalizado de la población. Sin embargo, hay que tener en cuenta que el gasto sanitario y de servicios sociales no solo depende de la edad, sino también de las condiciones de salud. Los resultados presentados muestran cambios en la tendencia del porcentaje que suponen los años de vida saludable sobre la esperanza de vida a los 65 años. En este sentido, las estrategias de las políticas públicas deben centrarse en mejorar las condiciones de salud de las personas mayores, para que los años ganados en esperanza de vida sean también años ganados en buena salud.

Entre las limitaciones del estudio hay que destacar el insuficiente período temporal que cubren los datos. Una mayor perspectiva temporal permitiría evaluar de forma más rigurosa las consecuencias de la crisis todavía no manifiestas. Asimismo, el enfoque macro-analítico presenta el problema de que los resultados obtenidos a partir de datos agregados no son útiles para inferir aspectos del comportamiento individual ni relaciones causales entre las variables.

Los resultados presentados solo muestran algunos aspectos del estado de salud de las personas mayores, por lo que deben ser entendidos como una primera aproximación a los efectos de la crisis en la salud de este grupo.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Ortega E, Peñalosa J. Claves de la crisis económica española y retos para crecer en la UEM. Madrid: BDE; 2012.
2. College M. Economic cycles and health: Towards a sociological understanding of the impact of the recession on health and illness. *Soc Sci Med*. 1982;16:1919-27.
3. Berkman LF, Kawachi I. Social epidemiology. New York: Oxford University Press; 2000.
4. Alfama E, Cruells M, Ezquerro S. Impactos de la crisis económica en las personas mayores en el Estado español. VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España. Madrid: Fundación FOESSA; 2014.
5. Benmarhnia T, Zunzunegui MV, Llácer A, Béland F. Impact of the economic crisis on the health of older persons in Spain: Research clues based on an analysis of mortality. *SESPAS Report 2014*. *Gac Sanit*. 2014;28:137-41.
6. INE. Indicadores demográficos básicos. 2015 [consultado 2 Mar 2016]. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft20%2Fp318&file=inebase&L=0>
7. Eurostat. Database. 2016 [consultado 7 Abr 2016]. Disponible en: <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>.