



© CORDÉS

# Tendencias en envejecimiento y salud El Salvador

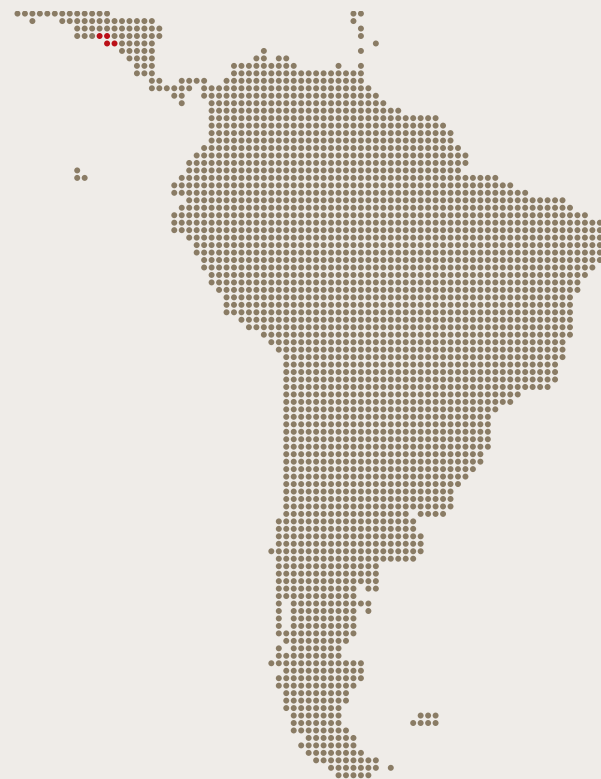
**AARP**<sup>®</sup>  
Real Possibilities

**HelpAge**  
International

# El Salvador

## Puntos clave

- Las enfermedades no transmisibles (ENT) representaron el 86,5% del total de años vividos con discapacidad en El Salvador en 2015.
- Las ENT representaron el 87% de las muertes entre mujeres y hombres de 70 años y más en 2015.
- Las mujeres mayores experimentan mayores índices de violencia que los hombres en todas las cohortes de 5 años de 50 años o más.



## Envejecimiento y longevidad en El Salvador

La población de El Salvador superará los 6.7 millones para 2030<sup>A</sup>. La población mayor (de 60 años y más) continuará aumentando, mientras que la población más joven (de 0 a 14 años) continuará disminuyendo hasta el 2050 (Tabla C1).

Para el 2045, se espera que la proporción de la población de 60 años o más supere a la que comprende las edades entre 0 y 14. Se prevé que la proporción de personas de 60 años y más en la población total aumente al 22,10% en 2050, en comparación con el 11,6 % en 2017.

Tanto los hombres como las mujeres viven más tiempo. Si bien se espera que las mujeres vivan más que los hombres por 9.2 años, la cantidad de años que pasan con mala salud (la brecha entre la esperanza de vida y la esperanza de vida saludable) es mayor para las mujeres (9.2 años) que para los hombres (7.3 años) (Tabla C2).

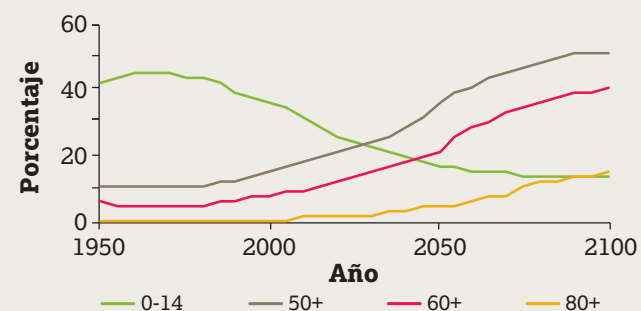
## Envejecimiento y cambio de patrones de enfermedad y discapacidad

A medida que la población envejece, el modelo de la enfermedad en El Salvador también está cambiando. En 2016 las ENT representaron el 86,5% del total de años vividos con discapacidad, con la diabetes convirtiéndose en una carga cada vez mayor a través de las generaciones. Las ENT son el impulsor predominante de la discapacidad en todos los grupos de edad, con tasas más altas para las personas mayores (Tabla C3).

La carga de la discapacidad por lesiones aumentó para las personas mayores entre 1990 y 2015, mientras que las cargas relacionadas con enfermedades transmisibles, maternas, neonatales y nutricionales disminuyeron.

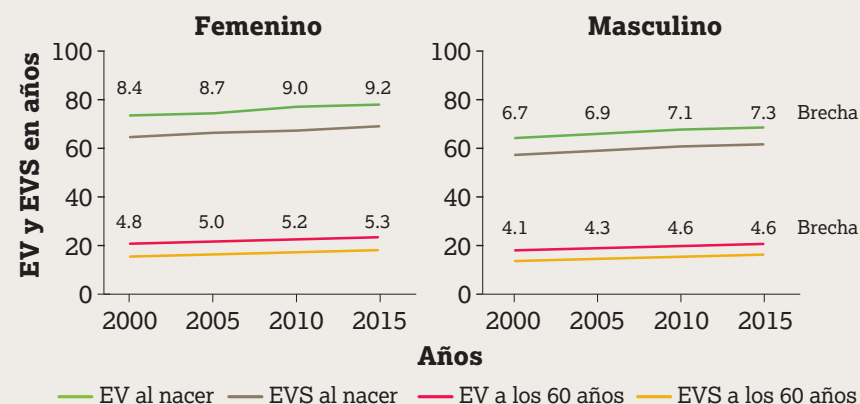
El número de muertes relacionadas con las ENT ha aumentado en los últimos 25 años. En el 2015, las ENT representaron más del 73% de todas las muertes de hombres y mujeres en El Salvador; esta cifra fue tan alta como un 82% entre personas alrededor de los 50 y 69 años, y 87% entre personas de 70 años o más. En general, la enfermedad cardiovascular ha disminuido entre las personas mayores como causa de muerte, mientras que el cáncer y la diabetes han aumentado (Tabla C4).

Tabla C1. Estructura poblacional en El Salvador



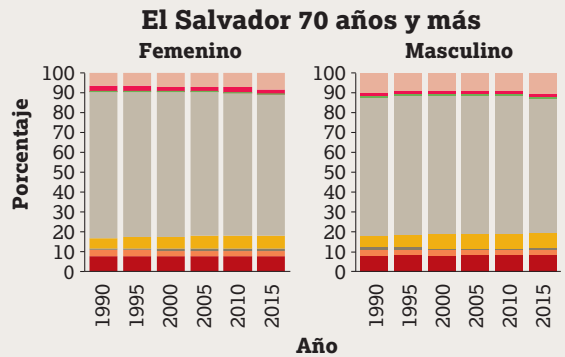
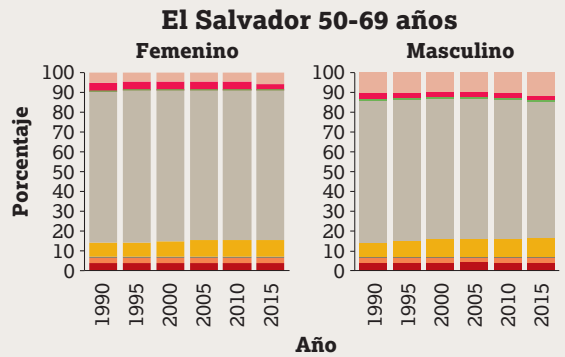
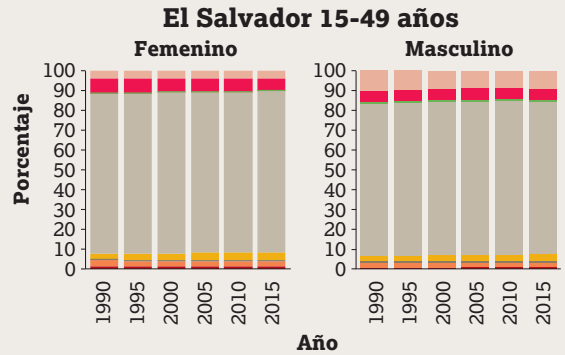
Fuente: Naciones Unidas – Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. División de Población<sup>B</sup>

Tabla C2: La brecha entre la esperanza de vida (EV) y la esperanza de vida saludable (EVS) en El Salvador



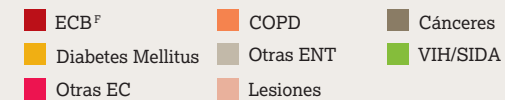
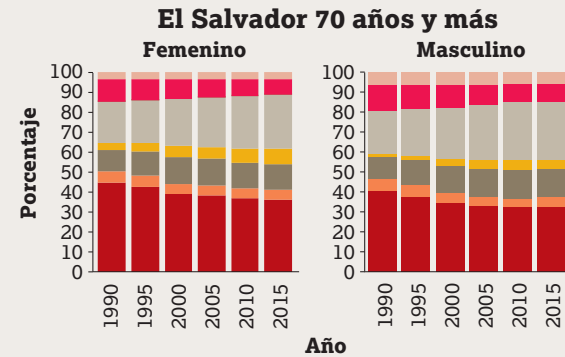
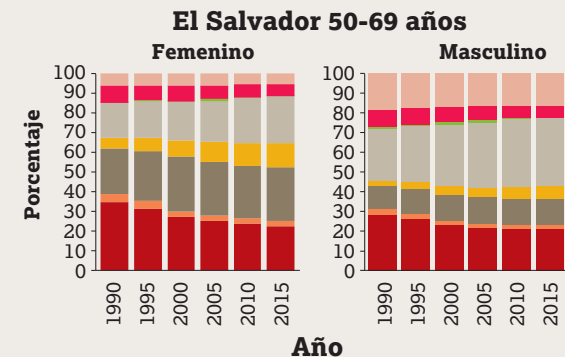
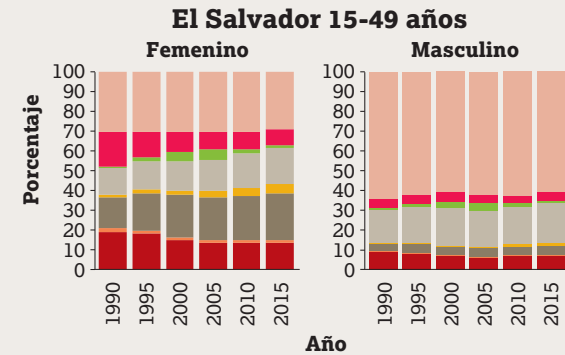
Fuente: Organización Mundial de la Salud<sup>C</sup>

**Tabla C3: Años vividos con discapacidad en El Salvador**



Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation<sup>E</sup>

**Tabla C4: Causas de muerte en El Salvador**



Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation<sup>G</sup>

## Envejecimiento, salud mental y deterioro cognitivo

La prevalencia de trastornos depresivos mayores está aumentando con la edad tanto en hombres como en mujeres (Tabla C5). Las mujeres tienen tasas más altas que los hombres en todos los grupos de edad<sup>J</sup>.

Al observar la carga de muertes que resultan de las lesiones, especialmente de autolesión, los hombres muestran tasas más altas que las mujeres en todos los grupos de edad (Tabla C6). Los grupos más jóvenes tienen tasas de mortalidad más altas que las personas mayores en ambos géneros.

Las tasas de demencia en El Salvador son similares para hombres y mujeres, con un incremento en la prevalencia alrededor de los 70 años (Tabla C7).

## Prevalencia de violencia hacia personas mayores

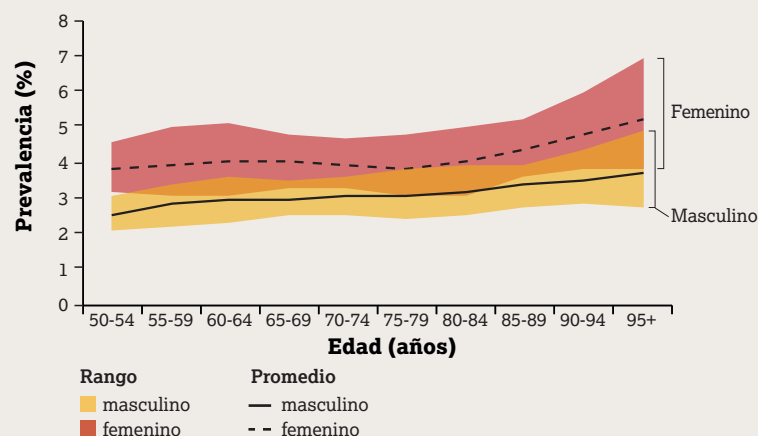
La prevalencia de violencia física, sexual y psicológica fue mayor entre las mujeres salvadoreñas que entre los hombres, en todos los grupos de edad. Aproximadamente el 6% de las mujeres entre 50 y 54 años experimentaron violencia en 2016, en comparación con alrededor del 4% de los hombres en el mismo grupo de edad (Tabla C8).

## Pobreza y financiación de la salud

La proporción de la población que vive por debajo de la línea nacional de pobreza disminuyó del 40% en 2008 al 29% en 2017<sup>K</sup>. El gasto corriente de la salud (monto pagado por un hogar) en El Salvador disminuyó del 36% en el 2008 a 28% en el 2015<sup>L</sup>.

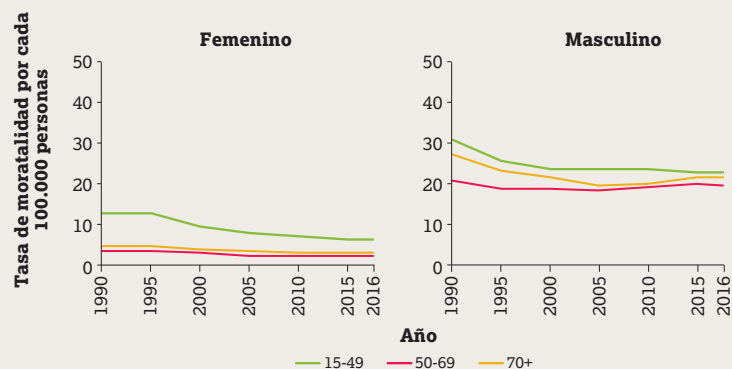
No es posible analizar el gasto o el acceso al seguro de salud, obligatorio o voluntario, por grupo de edad debido a la falta de desagregación por edad en las bases de datos internacionales relevantes.

**Tabla C5: Prevalencia de trastornos depresivos mayores en El Salvador, 2016**



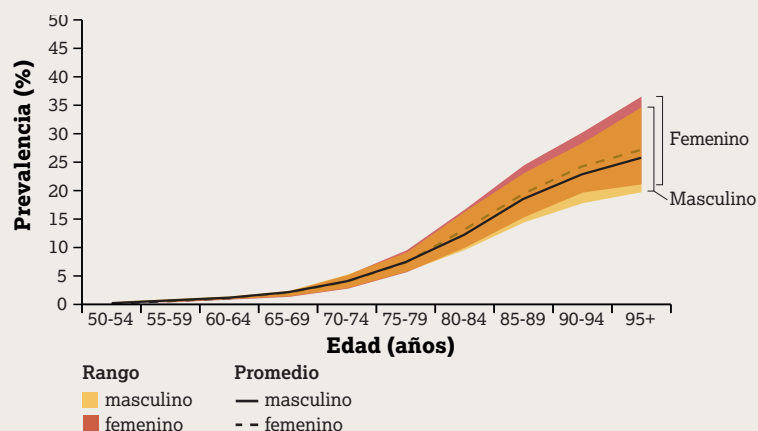
Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation<sup>H</sup>

**Tabla C6: Tasa de mortalidad por auto-lesiones en El Salvador.**



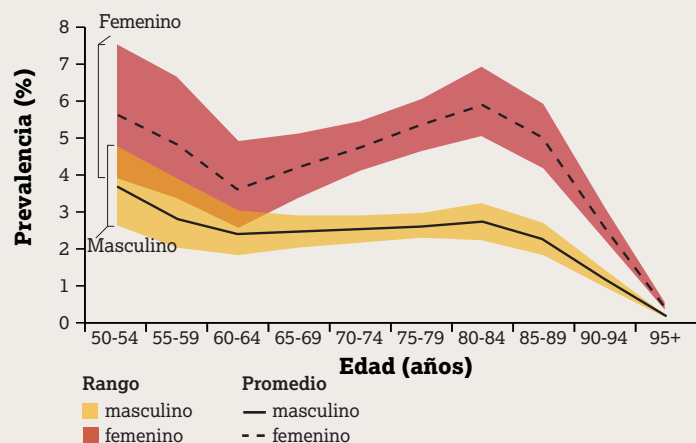
Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation<sup>I</sup>

**Tabla C7: Alzheimer y otras demencias en El Salvador, 2016**



Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation<sup>M</sup>

**Tabla C8: Violencia física, sexual y psicológica en El Salvador, 2016**



Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation<sup>N</sup>

Las personas mayores permanecen en gran parte invisibles dentro del monitoreo de la cobertura de salud universal (CUS). El Índice de CUS (Tabla A1) mide la cobertura de 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 en El Salvador.

**Cuadro C1. Indicadores seleccionados de salud y atención**


Indicador	Definición	
Índice CUS 2015 (valor mediano) <sup>O</sup>	Cobertura de servicios esenciales bajo cobertura universal de salud <sup>P</sup>	77
Protección financiera (%)	Incidencia del gasto sanitario catastrófico <sup>Q</sup>	No hay datos
Cuidado y apoyo a largo plazo (%)	Brecha en la cobertura universal de cuidados a largo plazo <sup>R</sup>	No hay datos

## Notas finales

- A A partir de 6.38 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 Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población Proyecciones probabilísticas de población basadas en las perspectivas de la población mundial: revisión de 2017, <http://esa.un.org/unpd/wpp> (18 de octubre de 2018).
- C 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 October 2018)
- D ECV, enfermedad cardiovascular; EPOC, enfermedad pulmonar obstructiva crónica; enfermedades transmisibles
- E Institute for Health Metrics and Evaluation, GBD compare | viz hub, 2016, <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare> (18 de octubre de 2018)
- F ECV, enfermedad cardiovascular; EPOC, enfermedad pulmonar obstructiva crónica; EC, enfermedades transmisibles
- G Institute for Health Metrics and Evaluation, GBD compare
- H Institute for Health Metrics and Evaluation, Epi visualization | viz hub, 2017, <https://vizhub.healthdata.org/epi> (18 Octubre 2018)
- I Institute for Health Metrics and Evaluation, GBD compare.
- J Sin embargo, estos resultados deben interpretarse cuidadosamente, teniendo en cuenta los intervalos de incertidumbre en torno a las estimaciones
- K Banco Mundial, Grupo de Trabajo de la Pobreza Mundial, índice de recuento de la pobreza en las líneas nacionales de pobreza (% de la población), <https://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.NAHC?locations=SV> (23 de septiembre de 2018)
- L Organización Mundial de la Salud, gastos corrientes de salud (% del gasto corriente en salud), <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.OOPC.CH.ZS?locations=SV> (23 septiembre 2018)
- M Institute for Health Metrics and Evaluation, Visualización EPI
- N Institute for Health Metrics and Evaluation, Visualización EPI (valores originales convertidos en porcentajes)
- O El Índice de cobertura universal de la salud - CUS mide la cobertura de servicios de salud esenciales, definida como la cobertura promedio de servicios esenciales basados en intervenciones de seguimiento que incluyen salud reproductiva, materna, neonatal e infantil, enfermedades infecciosas, enfermedades no transmisibles y capacidad y acceso a servicios, en general y de las poblaciones más desfavorecidas. Se presenta en una escala de 0 a 100. La media del valor nacional para la cobertura del servicio es 65 de 100 (Hogan DR et al., Lancet, 6 (2), 2018, pp.E152-E168, doi: 10.1016 / S2214 -109X (17) 30472-2)
- P Organización Mundial de la Salud, Observatorio Mundial de la Salud: cobertura de salud universal, <http://apps.who.int/gho/portal/uhc-cabinet-wrapper-v2.jsp?id=1010501> (23 de septiembre de 2018)
- Q 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
- R Expresado como un porcentaje, basado en el logro de un número mediano de 4.2 miembros del personal formal de atención a largo plazo 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



Visite la página web del Global AgeWatch

 [www.globalagewatch.org](http://www.globalagewatch.org)

 [helpage.org](http://helpage.org)

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

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

 [aarp.org](http://aarp.org)

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

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

**AARP**<sup>®</sup>  
Real Possibilities

**HelpAge**  
International

ISBN: 978-1-910743-47-8