

# Envejecimiento y Salud: Una mirada de la Salud Pública

*Oscar Arteaga*

**E**l envejecimiento de la población es, sin dudas, un tema que plantea grandes desafíos a la salud pública, tanto en términos de la situación de salud y sus factores determinantes, así como en la respuesta social organizada como sistemas y servicios a los problemas de salud de los adultos mayores.

Algunos aspectos vinculados a la situación de salud son bastante conocidos. Es el caso de los cambios demográficos expresados en un incremento notable de las expectativas de vida y el creciente peso relativo de los adultos mayores en el total de la población. En el caso de Chile, la expectativa de vida se ha incrementado desde 54,8 años en 1950 a los 79,1 años actuales. Sabemos también que en Chile y otros países de la Región de América Latina y el Caribe, la población de adultos mayores se duplica cada 20-25 años. De este modo, si en Chile los mayores de 60 años representaban 5,5% en 1990, hoy representan 15,6%. En términos absolutos, el número de mayores de 60 años aumentó de 1.306.000 en 1990 a los 2.638.000 actuales. Junto a esta transformación demográfica, hemos ido viendo el desarrollo de un perfil epidemiológico caracterizado por un predominio sin contrapeso de enfermedades crónicas no transmisibles y que hoy representan más de un 60% de las muertes que ocurren cada año.

Un aspecto menos conocido, sin embargo, son los factores determinantes del nivel de salud. Los determinantes sociales de la salud corresponden a las condiciones sociales en las que transcurre la vida diaria. Los determinantes estructurales, vale decir aquellos que por sí solos pueden explicar desigualdades en salud, son el nivel educacional, ingreso y posición laboral. A lo largo de los años, la población que va llegando a su etapa de adulto mayor va haciéndolo con un mejor nivel educacional, producto de generaciones de

esfuerzos de políticas públicas orientadas a incrementar el acceso a servicios educacionales. Un mejor nivel educacional representaría un factor determinante de un mejor nivel de salud en los adultos mayores, sin embargo, los otros dos determinantes pueden estar influyendo de manera inversa. En efecto, la drástica reducción del nivel de ingreso y los enormes cambios en la posición laboral de las personas cuando ellas alcanzan su etapa de adulto mayor afectarían negativamente su nivel de salud.

En la dimensión de respuesta social organizada en sistemas y servicios a los problemas de salud de los adultos mayores, los cambios en la situación de salud afectan las características y magnitud de la demanda por servicios. La presente reflexión recoge dos temas con el propósito de contribuir a la reflexión de políticas públicas en el país: costos sanitarios y modelo de atención. Si bien ambos temas están muy vinculados, conviene analizarlos separadamente.

En el ámbito de los costos sanitarios, un aspecto es la presión que implica el envejecimiento sobre el gasto en salud observado en los países. Sin embargo, evidencias desde la OECD muestran que el peso del envejecimiento sería menor a lo que se cree. Un aspecto distinto, es la concentración de gasto sanitario que se observa en las personas en los meses finales de la vida.

En el ámbito del modelo de atención, resulta evidente que el modelo biomédico es insuficiente para poder abordar la compleja problemática de salud de los adultos mayores, requiriéndose enfoques más amplios, intersectoriales, alineados en torno a políticas públicas que fortalecen un envejecimiento activo. Sin embargo, incluso en los estrechos márgenes del ámbito biomédico, se requiere mejorar la respuesta que se ofrece a los adultos mayores. En efecto, el modelo de atención requiere cambios en la relación que



se construye entre prestadores y usuarios, de modo de reconocer a los adultos mayores como personas empoderadas y sujetos de derecho. Por otra parte se requieren cambios orientados a mejorar el nivel de resolución del nivel primario de atención, así como servicios hospitalarios de larga estadía, distintos a los actuales hospitales de agudos.

Si consideramos que el sistema de salud es un determinante de la salud, entonces un mejor acceso a servicios y un mejor desempeño del sistema puede modificar la vulnerabilidad de las personas y las consecuencias de la enfermedad, lo que a su vez tiene impacto sobre la calidad de vida de las personas afectadas por problemas de salud y sus familias.

---

*oarteaga@med.uchile.cl*

### **Óscar Arteaga**

Médico Cirujano. Magíster en Administración en Salud (U. de Chile). MSc Health Services Management (Universidad de Londres), Doctor en Salud Pública (U. de Londres). Ha ocupado cargos directivos en el sistema de salud chileno y ha sido consultor en Chile y en América Latina para OPS, BID y Banco Mundial. Se integra al equipo académico de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile en 2000, participando en docencia de pre y postgrado, esta última a nivel de Magister y de Doctorado. Ha sido investigador responsable en varios proyectos FONIS, FONDECYT, CORFO y de fuentes internacionales. Fue Director académico del Programa de Magister en Salud Pública de la Universidad de Chile entre 2004 y 2011. Desde marzo de 2011 es Director de la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

