

16 de diciembre de 2019

Doctorado en Demografía, UAB

Autor.- Sarahí Coromoto Rueda Salazar

Título de la Tesis.- Condiciones de salud de la población adulta mayor en europa y américa latina. Aportaciones metodológicas

Codirección: Daniel Devolder; Jeroen Spijker

Resumen.- *Condiciones de salud de la población adulta mayor en europa y américa latina. Aportaciones metodológicas*

La Tesis comprende el estudio de las trayectorias de salud, desde el enfoque socio-funcional, de la población adulta mayor en diferentes contextos demográficos y geográficos, a través de sus cuatro capítulos y se utilizan diferentes aproximaciones metodológicas en el análisis de supervivencia como una aportación empírica en el estudio de las dinámicas de salud, haciendo uso de datos longitudinales de diferentes encuestas de Europa y América Latina. En cada capítulo se analiza con especial atención la influencia de los arreglos de convivencia sobre los cambios de salud como un determinante fundamental en las trayectorias de salud en el envejecimiento.

En el primer capítulo, mediante el uso de “efectos aleatorios” en el análisis de supervivencia, se describen las trayectorias de salud (deterioros de salud, mejoras de salud y mortalidad) en países de diferentes regiones de Europa (por el sur de Europa: Chipre, Grecia, España, Italia, Malta, Portugal; Europa Occidental: Austria Bélgica, Irlanda, Luxemburgo; Europa del este: Bulgaria, la Rep. Checa, Hungría, Polonia, Rumania y Eslovaquia; y por la región báltica: Estonia, Lituania, Letonia). Por tanto, se analiza la variabilidad de las transiciones de salud de las personas mayores según el país de residencia y el tipo de arreglo de convivencia de los mayores. El segundo capítulo incluye un breve ensayo sobre la metodología de modelos de múltiples estados lo cual es crucial para entender su aplicación; se realiza una introducción a los modelos y se explican los principales conceptos e implicaciones. El tercer capítulo ilustra la influencia de las condiciones socioeconómicas sobre las trayectorias de salud en nueve países europeos mediante la aplicación de modelos de “múltiples estados”. El cuarto y último capítulo utiliza una segunda aproximación de los mencionados modelos para el cálculo de la esperanza de vida y años saludables. Este capítulo presenta una comparación de las trayectorias de funcionalidad de las personas mayores entre dos países de América Latina (Costa Rica y Chile) y un país de Europa (España); se analiza el efecto diferencial de los arreglos de convivencia en los años de vida y se incluye la variable de participación social como un determinante del entorno asociado positivamente con los años en buena salud.

Los resultados más destacados de la presenta tesis indican que en el contexto europeo, los países del Este tienen menores probabilidades de mejoras de salud que los países del sur y de occidente, sin embargo, no todos los países comparten el mismo patrón. De forma particular, la paradoja según género en la esperanza de vida no se apreció en países del Este de Europa. En efecto, estas exhiben mayores probabilidades de mejoras de salud que los hombres. Característica que no se había observado en estudios previos. Esto indica un efecto de los estilos de vida y actitudes hacia la salud diferenciados por

género (exposición al riesgo de accidentes, consumo de tabaco y de alcohol). Entre los países del Sur de Europa, se aprecian diferencias en la influencia de las pautas de convivencia en la salud. En el caso de España e Italia, países con pautas similares en cuanto a envejecimiento y arreglos de convivencia, se observó que la convivencia con pareja e hijos en Italia está asociada positivamente a mejoras en la salud de los mayores, en tanto que en España se observa un patrón opuesto.

Por otro lado, en la muestra de todos los países analizados, las mujeres que viven solas reportaron tener mejor salud en comparación a aquellas que viven en pareja, indicando un efecto de varios factores (efecto de selección de las mujeres que llegan a edades más longevas, solas, actitudes hacia la declaración del estado de salud, la exclusión de población institucionalizada, entre otros factores). La educación tiene efectos significativos en los mayores que viven con otros, mostrando que los mayores más instruidos en este grupo tienen una mayor probabilidad de mejoras de salud respecto a los que tienen estudios de primaria o menos.

La comparación de los dos mayores en Chile, Costa Rica y España ilustró que las pautas de convivencia tienen influencia en la supervivencia y años saludables, pero se identifican diferentes efectos según grupos de convivencia. En tanto que, la participación social mostró un efecto relevante en el aumento de años saludables en los tres países con diferentes magnitudes. Por último, la ilustración de diferentes aplicaciones de análisis de supervivencia aporta evidencia empírica para el estudio de los cambios de salud con la intención de proveer alternativas para futuras investigaciones. Cada una de las técnicas utilizadas mostraron un uso diferente en correspondencia de los objetivos de investigación.

Palabras clave.- Salud; Envejecimiento; Métodos.