

EL INEGI PRESENTA RESULTADOS DE LA QUINTA EDICIÓN DE LA ENCUESTA NACIONAL DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

- La encuesta se levanta desde 2001 y en 2018 es su quinto levantamiento, mismo que se hace en coordinación con el Centro Médico de la Universidad de Texas.
- El objetivo es generar información sobre el proceso del envejecimiento en México, el impacto de las enfermedades y la discapacidad en la población a partir de los 50 años de edad.
- En 2018 las enfermedades que más afectan a la población de 50 años y más son: hipertensión arterial, diabetes y artritis.
- El 62.4% de las personas de 50 y más años de edad percibían tener un estado de regular a mala.

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en coordinación con el Centro Médico de la Universidad de Texas presenta los resultados de la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) 2018. Su objetivo es generar información sobre el proceso del envejecimiento en México, el impacto de las enfermedades y la discapacidad en la población a partir de 50 años de edad.

La ENASEM es una encuesta longitudinal que inició en 2001 y permite seguir a la misma población de estudio (personas de 50 y más años de edad) a través del tiempo. Además de 2001, se ha levantado en 2003, 2012, 2015 y, por quinta ocasión, en 2018.

Los temas atendidos por la ENASEM son: características sociodemográficas de los sujetos de estudio; medidas de salud, estado funcional, estilo de vida, depresión y estado cognitivo; tributos demográficos de los hijos; historial migratorio; ayuda en dinero o especie otorgado a, y recibido de, sus hijos, así como datos económicos, ingresos laborales, pensiones y valor de bienes inmobiliarios y financieros.

Otros indicadores de la encuesta son historia laboral, ocupación, posición en el trabajo y lugar de trabajo actual de los sujetos de estudio; características de la vivienda; impresiones personales sobre salud, poder de decisión, nivel de ayuda familiar, viudez e información acerca del último año de vida de los entrevistados que fallecen en el panel.

El primer estudio longitudinal de este tipo fue el Health and Retirement Study de Estados Unidos iniciado en 1992; le siguió la ENASEM y a partir de entonces se han realizado estudios similares en 35 países.

PRINCIPALES RESULTADOS

La ENASEM 2018 estimó una población de 28.2 millones de personas de 50 y más años de edad distribuidas de la siguiente manera: 46.4% tienen entre 50-59 años, 29.4% entre 60-69, 16% entre 70-79, y 8.2% tienen 80 y más años de edad.¹ En 2012 las proporciones fueron de 47.1%, 28.8%, 16.3% y 7.8%, respectivamente.

¹ Estructura similar a la observada por la Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica (ENADID) 2018, donde 46.3% tienen una edad comprendida entre 50-59 años, 29.7% entre 60-69, 16.1% entre 70-79, y 7.9% tienen 80 y más años de edad.

COMUNICADO DE PRENSA NÚM. 450/20
1 DE OCTUBRE DE 2020
PÁGINA 2/3

En 2018, la población de 50 y más años de edad tiene en promedio 4 hijos nacidos vivos, en comparación con los 4.4 hijos en 2012. Respecto a la condición de co-residencia² de la población de 50 y más años de edad, 24.8% de los hombres y 23.4% de las mujeres reporta vivir solo o solamente vivir con su pareja.

En 2018 casi el 38.9% de la población 50 y más años de edad tiene entre cero y cinco años aprobados de escolaridad (primaria incompleta), 43.5% tiene de 6 a 9 años (primaria terminada y algún grado de educación secundaria) y 17.6% tiene 10 grados aprobados (algún grado aprobado en educación media superior o superior).

El 17.9% de los hombres y 4.1% de las mujeres vivieron o trabajaron alguna vez en el Estados Unidos de Norteamérica. Estas cifras son muy similares a las reportadas en 2012.

En 2018, 45.9% de la población de 50 y más años de edad reportó que trabajaba, ya sea con pago o sin pago.

Mientras que en 2012, 16.6 % de los hombres y 13.8 % de las mujeres no contaban con derechohabencia a algún servicio de salud, para 2018 esta situación disminuyó a 14.8 % de los hombres y 9.7 % de las mujeres.

Predomina en este grupo de población la percepción de un estado deficiente de salud: 62.4% de las personas de 50 y más años de edad percibían tener un estado de regular a mala (57.7% de los hombres y 65.9% de las mujeres). Estos niveles y diferencias por sexo resultaron similares a los de 2012.

Tanto en 2012 como en 2018 las enfermedades que más afectan a esta población son: hipertensión arterial, diabetes y artritis que afectan en 2018 respectivamente al 39.9%, 22.8% y 11.2% de las personas de 50 años de edad y más.

La diabetes tiene impacto en la calidad de vida de las personas de 50 y más años de edad la prevalencia pasó de 15.3% en 2001 (13.2% para los hombres y 17.2% para las mujeres) a una prevalencia de 22.8% en 2018 (20% para los hombres y 24.9% para las mujeres)

El 18.7% de los hombres en el grupo de edad 50 años y más presentaba obesidad en 2001, y se incrementó a 22.7% para 2018, mientras que para las mujeres de este mismo grupo de edad la proporción pasó de 25.2% a 31.3 por ciento.

El 68% de las mujeres y 57% de los hombres declaran medirse regularmente el colesterol. Con referencia a las vacunas, el 57% de mujeres y 46% de hombres declara su uso contra la influenza, mientras que alrededor del 17% de ambos géneros declara el uso de vacuna contra la neumonía. Entre los varones, una cuarta parte declara hacerse examen de próstata regularmente, y entre las mujeres 59% reporta tener una prueba para cáncer cervical (papanicolau). Estos niveles de uso de cuidados preventivos son muy similares a los reportados en 2012.

En 2018, el 11.2% de la población de 50 y más años de edad afirmó tener al menos una limitación para realizar actividades de la vida diaria como caminar, bañarse, comer, acostarse y levantarse de la cama. Para el caso de los hombres la proporción fue de 9.5% y para las mujeres de 18.3 por ciento.

² Situación de compartir residencia con otras personas.

El 7.2% de la población de 50 y más años de edad afirmó tener al menos una de las siguientes limitaciones: manejar dinero, tomar medicamentos, hacer compras o mandados o preparar una comida.

El 35.2 % de la población de 50 y más años de edad realiza ejercicio al menos 3 veces por semana en 2018, 45.8% de los hombres y 27.2% de las mujeres.

Por primera vez en la ENASEM se preguntó acerca de problemas del sueño; 46.6% de las mujeres y 32.4% de los hombres reportan tener dificultad regularmente para quedarse dormido.

En la ENASEM se pregunta por nueve síntomas depresivos: se sintió deprimido; sintió que todo lo que hacía era un esfuerzo; sintió que su sueño era intranquilo; se sintió infeliz; se sintió solo; sintió que no disfrutaba de la vida; se sintió triste; se sintió cansado y sintió que no tenía mucha energía.

El porcentaje de adultos que reporta 5 o más síntomas depresivos en 2018 es de 30.6% (21.9% para hombres y 37.1% para mujeres). Esta prevalencia ha tenido niveles similares a través del tiempo, puesto que 22.5% de hombres y 41.2% de mujeres reportó tener 5 o más síntomas depresivos en 2012.

De la población de 50 y más años de edad, en 2018 el 5.6% reportan que su memoria es mala. Además, 82.5% reporta encontrarse satisfecho con su vida.

Con la ENASEM, el INEGI busca aportar información útil a la academia, organizaciones y la sociedad en general, y así poder contribuir al diseño de políticas públicas relacionadas con el proceso de envejecimiento, enfermedades y discapacidad de la población adulta mayor en el país.

www.inegi.org.mx/programas/enasem/2018/

Se anexa Nota Técnica

Para consultas de medios y periodistas, contactar a: comunicacionsocial@inegi.org.mx
o llamar al teléfono (55) 52-78-10-00, exts. 1134, 1260 y 1241.

Dirección General Adjunta de Comunicación/Dirección de Atención a Medios





ENCUESTA NACIONAL SOBRE SALUD Y ENVEJECIMIENTO EN MÉXICO (ENASEM) 2018

NOTA TÉCNICA

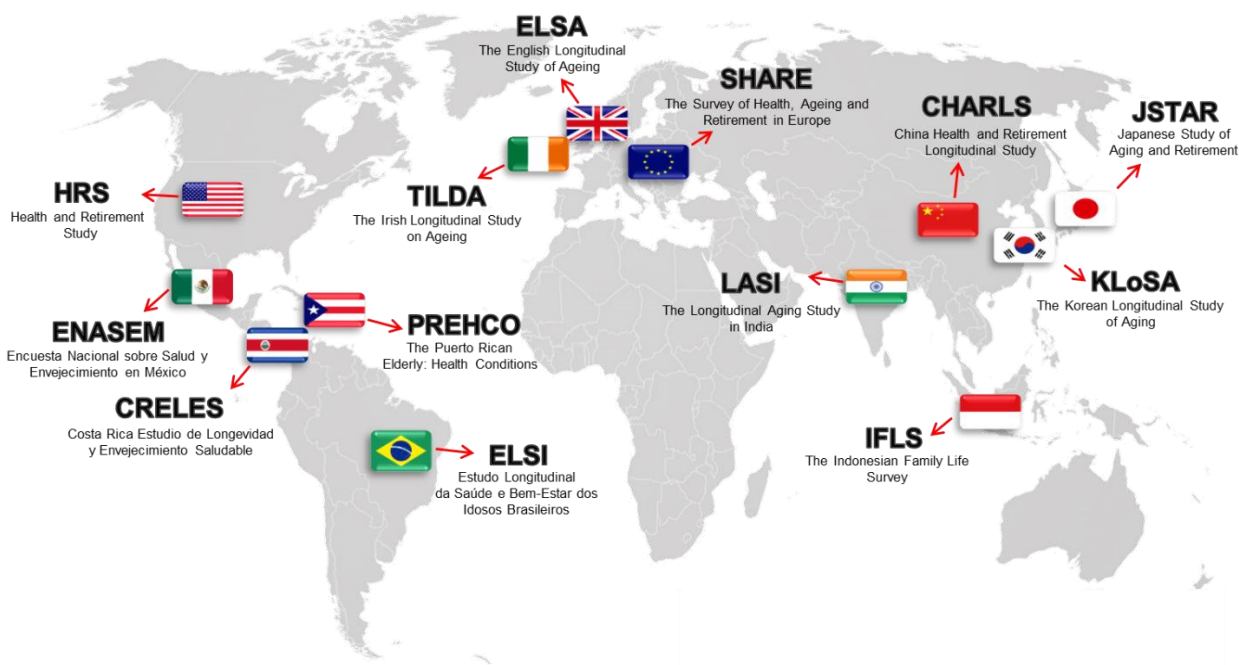
El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en coordinación con el Centro Médico de la Universidad de Texas, presentan los resultados de la **Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México, ENASEM 2018**, cuyo objetivo primordial es generar información sobre el proceso del envejecimiento en México, el impacto de las enfermedades y la discapacidad en la población a partir de la edad de 50 años.

El estudio del bienestar de los adultos mayores ha adquirido mayor relevancia en las últimas dos décadas a partir de que se reconoce la importancia de este grupo en la estructura poblacional, tanto actualmente, pero sobre todo en el mediano plazo hacia el futuro. El crecimiento esperado de la población adulta de 60 y más años de edad, implica que aumentarán las necesidades de atención para este sector de la población.

Para estudiar el bienestar de los adultos mayores se requiere considerar atributos de salud física, mental y emocional, así como factores económicos, sociales y de su red familiar y social. Un aspecto importante en la vida de los adultos mayores es el deterioro de la capacidad funcional, tanto física como cognitiva. Estos cambios, aunados a las enfermedades crónico-degenerativas, limitan la independencia para realizar actividades habituales y necesarias para la vida de las personas, con la posible disminución de su calidad de vida y la posible necesidad de contar con ayuda. La dependencia funcional entre adultos mayores tiene gran importancia por lo que se estudia desde varias perspectivas: por un lado, su origen y características, con un enfoque de ciclo de vida, donde las experiencias acumuladas a lo largo de la vida determinan en parte las condiciones del envejecimiento en edad avanzada y la manera en que se pueden mejorar dichas condiciones. Por otro lado, las consecuencias de la dependencia se estudian también, destacando aspectos personales como la autoestima y la percepción de bienestar, las relaciones entre integrantes de la familia, la prestación de cuidados especiales, la naturaleza y el desgaste en la red de cuidadores, la institucionalización, y finalmente las implicaciones económicas y emocionales hacia el fin de la vida. Asimismo, destacan las implicaciones a nivel sociedad y de políticas sociales y de salud buscando optimizar la calidad de vida entre la población afectada.

La Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) es una **encuesta longitudinal** que **inició en 2001**, entrevistando a personas de 50 y más años de edad con la intención de darle seguimiento a la muestra hasta que fallezcan las personas. Se realizó un seguimiento a la misma muestra en **2003**, en **2012**, **2015** y por quinta ocasión en **2018**.

Figura 1. Estudios comparables con la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM)



Las características metodológicas de la ENASEM 2018 son las siguientes:

| | |
|------------------------------------|---|
| Año de levantamiento | 2018 |
| Unidades de observación | Las personas seleccionadas, su pareja, hogares y vivienda. |
| Tipo de estudio | Longitudinal, con cinco rondas 2001, 2003, 2012, 2015 y 2018. |
| Esquema de muestreo | Probabilístico y por conglomerados. |
| Población objeto de estudio | Población de 50 y más años de edad. |
| Tamaño de muestra | 18,249 personas. |
| Fecha de levantamiento | Octubre a noviembre. |
| Cobertura geográfica | Nivel nacional, áreas rurales y urbanas. |
| Método de recolección | Entrevista directa, por medio de cuestionario en versión electrónica en mini laptop y cuestionario impreso. |



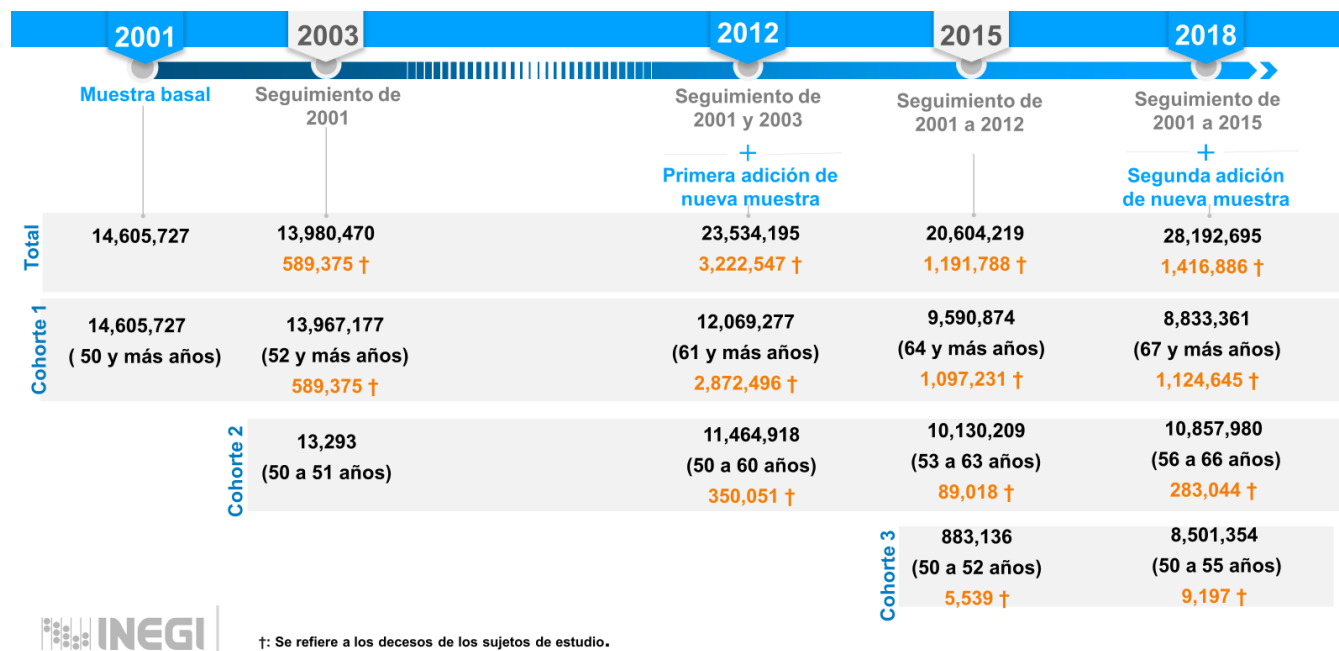
Los principales temas atendidos por ENASEM son:

- Características sociodemográficas de los sujetos de estudio.
- Medidas de salud, estado funcional, estilo de vida, depresión y estado cognitivo.
- Atributos demográficos de los hijos.
- Historial migratorio.
- Ayuda en dinero o especie otorgado a, y recibido de, sus hijos.
- Datos económicos, ingresos laborales, pensiones y valor de bienes inmobiliarios y financieros.
- Historia laboral, ocupación, posición en el trabajo y lugar de trabajo actual.
- Características de la vivienda.
- Impresiones personales sobre salud, estado económico individual, poder de decisión y nivel de ayuda familiar.
- Viudez e información acerca del último año de vida de los entrevistados que fallecen en el panel.

Instrumentos de captación:

- Cuestionario de preguntas introductorias. Para determinar el tipo de cuestionario que debía aplicarse a cada sujeto de estudio.
- Cuestionario básico. Para captar información de los sujetos de estudio y de su pareja. Incluye cuestionario de ejercicios cognitivos.
- Cuestionario sobre persona fallecida. Para recoger información sobre la persona que murió por medio de un informante adecuado.
- Cuestionario por informante sustituto. Para obtener información del sujeto de estudio mediante un informante alterno, cuando el seleccionado estaba imposibilitado para responder.

Figura 2. Línea del tiempo de la ENASEM



†: Se refiere a los decesos de los sujetos de estudio.

El primer estudio longitudinal de este tipo fue el Health and Retirement Study de Estados Unidos iniciado en 1992; siguió ENASEM comenzando el 2001, y a partir de entonces se han realizado estudios similares en otros países, en total más de 35. Los investigadores involucrados en éstos se reúnen periódicamente para comparar métodos y enfoques. Se realizan actividades de armonización entre los estudios, con una visión de estudiar el envejecimiento de la raza humana a través de estudios comparativos entre países.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

La ENASEM es un estudio que abarca una gran selección de temas relacionados con el bienestar de la población, y que incluye cinco rondas de un estudio longitudinal, como se mencionó anteriormente. Los datos se han usado por una gran variedad de investigadores trabajando desde perspectivas de múltiples disciplinas, como salud pública, geriatría, gerontología, demografía, epidemiología, estadística, economía, sociología; estos investigadores y estudiantes comparten un interés común en el proceso de envejecimiento en el país. En total, se pueden documentar más de 280 publicaciones en revistas revisadas por pares, capítulos de libros, y tesis de grado tanto en México como en el extranjero.

A continuación, se presentan algunos resultados relevantes sobre la encuesta 2018. En algunos casos se hace comparación con la encuesta 2012 para enfatizar las tendencias en el tiempo.

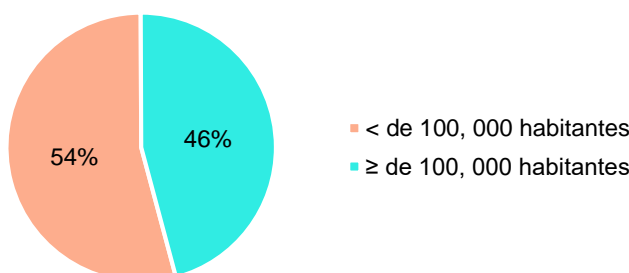
Cabe aclarar que para los resultados de la presente nota técnica se excluyen las personas de 50 y más años que respondieron con un 'No sabe o No responde' en la entrevista directa (Cuestionario básico), también se excluyen las entrevistas realizadas por cuestionario sustituto, lo anterior con el fin de mantener la comparación con los datos de encuestas anteriores aquí presentados.³

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Para 2012 se estimaba cerca de 22.9 millones de personas de 50 y más años, para el estudio de 2018 dicha población se estima en alrededor de 28.2 millones. Para 2018, este monto de población se distribuye de la siguiente manera por grupos de edad: 46.4% tienen entre 50-59 años, 29.4% entre 60-69, 16% entre 70-79, y 8.2% tienen 80 y más años de edad.⁴ Estos porcentajes correspondían en 2012 respectivamente a 47.1%, 28.8%, 16.3% y 7.8 por ciento.

Respecto al lugar de residencia, 46% de esta población vive en localidades con 100,000 o más habitantes y 54% en localidades con menos de 100,000 habitantes.

Figura 3. Distribución porcentual de la población de 50 y más años de edad, según tamaño de localidad, 2018



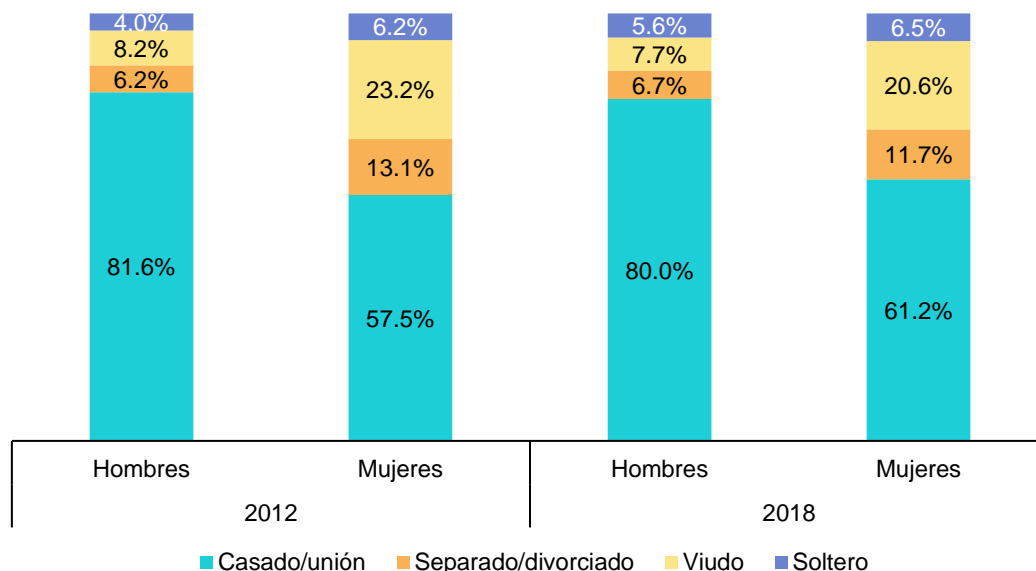
Fuente: ENASEM, 2018

³ En los tabulados del sitio web del INEGI se refleja toda la población de 50 y más años, la cual incluye: entrevistas directas (considerando las respuestas No sabe o No responde) y entrevistas por cuestionario sustituto.

⁴ Estructura similar a la observada por la Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica (ENADID) 2018, donde 46.3% tienen una edad comprendida entre 50-59 años, 29.7% entre 60-69, 16.1% entre 70-79, y 7.9% tienen 80 y más años de edad.

Con relación a la situación conyugal, las mujeres se reportan sin pareja en mayor porcentaje que los hombres; esto es: solteras, separadas, viudas o divorciadas. En 2018, se reportan sin pareja 38.8% de las mujeres comparado con 20% de los hombres. Estas diferencias por género son principalmente reflejo de una mayor sobrevivencia de las mujeres y una mayor tendencia de ellas a permanecer sin pareja al término de una unión. Estas cifras eran muy similares en 2012 (ver Figura 4).

Figura 4. Distribución porcentual de la población de 50 y más años de edad, según estado civil, para cada sexo 2012 y 2018



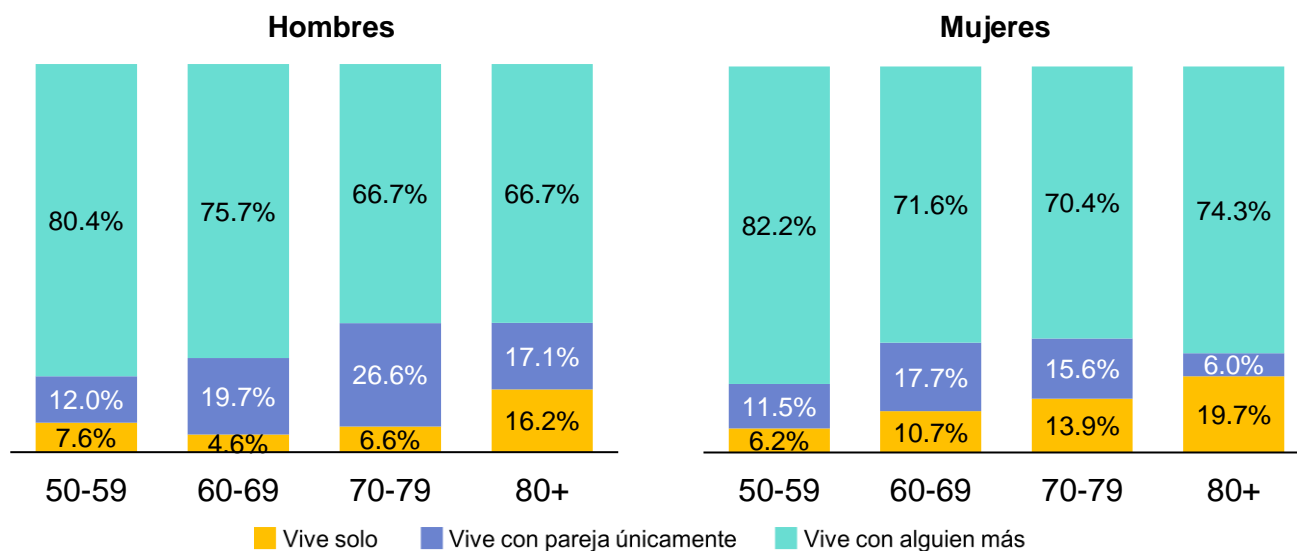
Nota: Las barras no suman 100% debido al redondeo.
Fuente: ENASEM, 2012 y 2018.

En cuanto al número de hijos nacidos vivos que tiene esta población, en 2018, 5.5% no tiene hijos, 23.2% tiene 1 o 2, 37.4% tiene 3 o 4, 18.5% tiene 5 o 6, y 15.4% tiene 7 o más hijos, por edad, sin embargo, es evidente que el número de hijos será menor para las generaciones que irán entrando a la vejez en el futuro. En 2018, la población de 50 años y más tiene en promedio 4 hijos nacidos vivos, en comparación con los 4.4 hijos en 2012; por grupos de edad, los adultos de edad entre 50-59 tienen 3.2 hijos, y los del grupo de 60 y más años de edad tienen 4.7. Estas cifras se comparan con 3.5 y 5.2, respectivamente, para 2012.

Respecto a la condición de co-residencia⁵ de la población de 50 y más años de edad, en 2018, la ENASEM arroja que el 24.8% de los hombres y el 23.4% de las mujeres reporta no vivir con corresidentes, esto es, reporta vivir solo o solamente vivir con su pareja. Cabe mencionar que mientras el porcentaje que afirma vivir solo es mayor para las mujeres (9.8%) en comparación con los hombres (7.3%); para el caso de quienes informan vivir solamente con su pareja la situación se invierte al ser mayor el porcentaje de hombres (17.5%) en contraste con las mujeres (13.6 %) en esta condición.

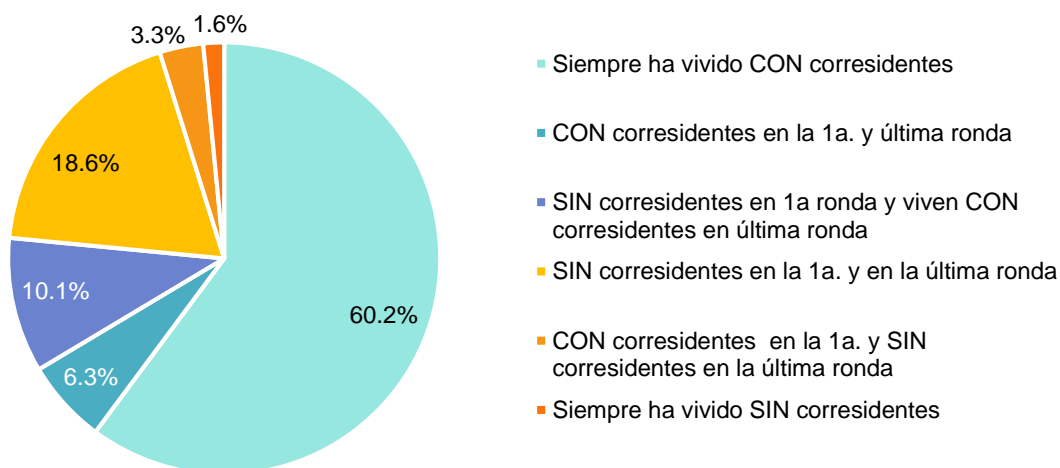
⁵ Situación de compartir residencia con otras personas.

Figura 5. Distribución porcentual de la población de 50 años y más por sexo y grupos de edad, según condición de residencia con pareja y otros co-residentes 2018



Una característica importante de la ENASEM es su carácter longitudinal, lo que permite seguir a la misma población a través del tiempo. Respecto a este seguimiento de la muestra, a través de las cinco rondas entre 2001 y 2018, se ha observado en cuanto a la condición de co-residencia de la población de estudio, que el 60.2% reporta que vive con alguien más, además de su pareja (si la tiene), en todas las rondas. En el otro 39.8%, los arreglos residenciales varían entre rondas fluctuando entre vivir solo (o con su pareja) y con otros.

Figura 6. Distribución porcentual de la población de 50 y más años de edad de 2001, según cambios en la condición de co-residencia, en cinco rondas en seguimiento longitudinal 2001 a 2018



Nota: Se considera que alguien vive sola(o) cuando no tiene co-residencia con alguna otra persona o solamente vive con su pareja.

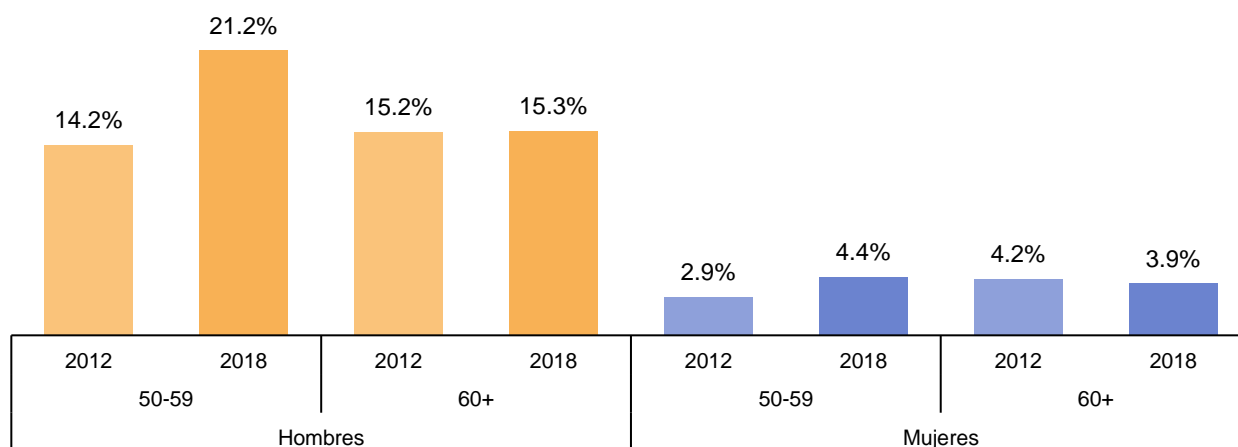
*La suma es mayor al 100% debido al redondeo

Fuente: ENASEM, 2001, 2003, 2012, 2015 y 2018

Respecto a la escolaridad, en 2018 casi el 38.9% de la población de edad 50 o más tiene 0 a 5 años aprobados, esto es, no tiene la educación primaria terminada, el 43.5% tiene de 6 a 9 años, lo que significa la primaria terminada y algún grado de educación secundaria, el 17.6% restante tiene algún grado aprobado en educación media superior o superior (10 grados aprobados). Hay diferencias por sexo, pero las más notables se dan entre los grupos de edad. Tanto para hombres como mujeres, el grupo de edad entre 50-59 tiene un nivel de educación notablemente mayor que el grupo de edad de 60 o más. Esta tendencia es evidente a través del tiempo al comparar el nivel educativo de los grupos que entran a la edad media; por ejemplo, entre las mujeres de edad 50-59 en 2012 el 67.4% tenía 6 o más años aprobados (primaria terminada o más), comparado con el 74.6% del 2018.

Con relación a las personas que han trabajado o vivido en Estados Unidos, en 2018 esta población muestra que 17.9% de los hombres y 4.1% de las mujeres vivieron o trabajaron alguna vez en el país vecino. Esto tiene implicaciones para la red familiar y social con que cuentan para la vejez y su historia de contacto con el sector formal de trabajo en México. Estas cifras son muy similares a las reportadas en 2012.

Figura 7. Porcentaje de la población de 50 y más años de edad, por sexo y grupos de edad, según condición de haber vivido o trabajado alguna vez en los Estados Unidos. 2012 y 2018

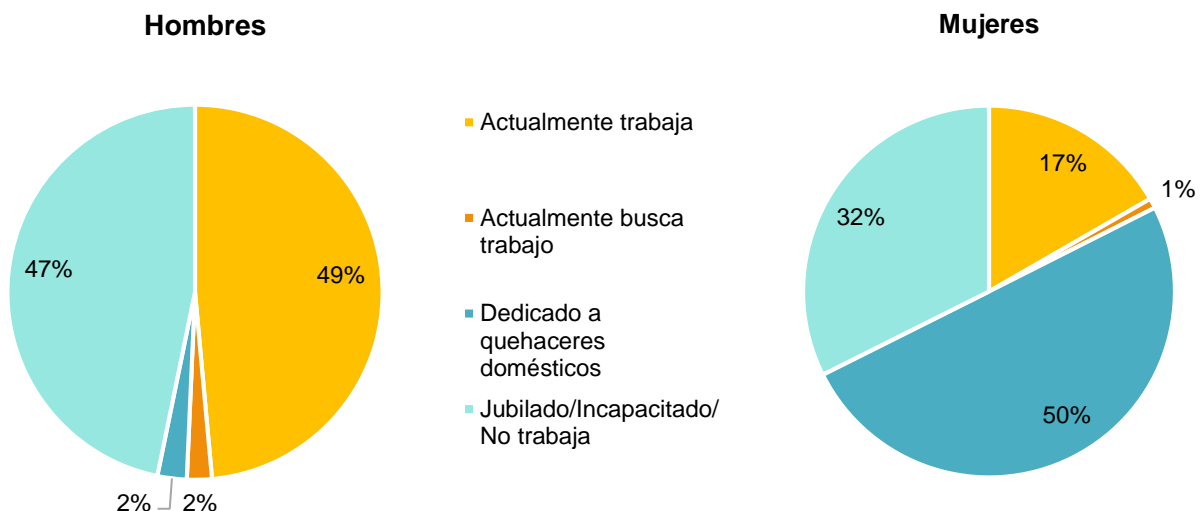


Nota: Incluye a las personas que han residido en México y a su vez trabajado en Estados Unidos, particularmente en la zona fronteriza.

Fuente: ENASEM, 2012 y 2018

Con respecto a la condición de actividad económica, 45.9% de esta población en 2018 se encuentra trabajando ya sea con pago o sin pago, mostrando grandes diferencias por sexo. La participación en la actividad económica disminuye conforme avanza la edad. Entre los 50-59 años, 84.6% de los hombres y 47.5% de las mujeres reportan hacerlo, mientras que en el grupo de 60 y más años de edad, la participación es de 48.6% para hombres y 16.7% para mujeres. Las cifras son similares a 2012, excepto por una ligera alza en la participación laboral de las mujeres de entre 50-59 años, lo que corresponde con el nivel educativo de ellas que ha ido en aumento como se mencionó antes.

Figura 8. Distribución porcentual de la población de 60 y más años de edad, según condición de actividad económica, para cada sexo, 2018

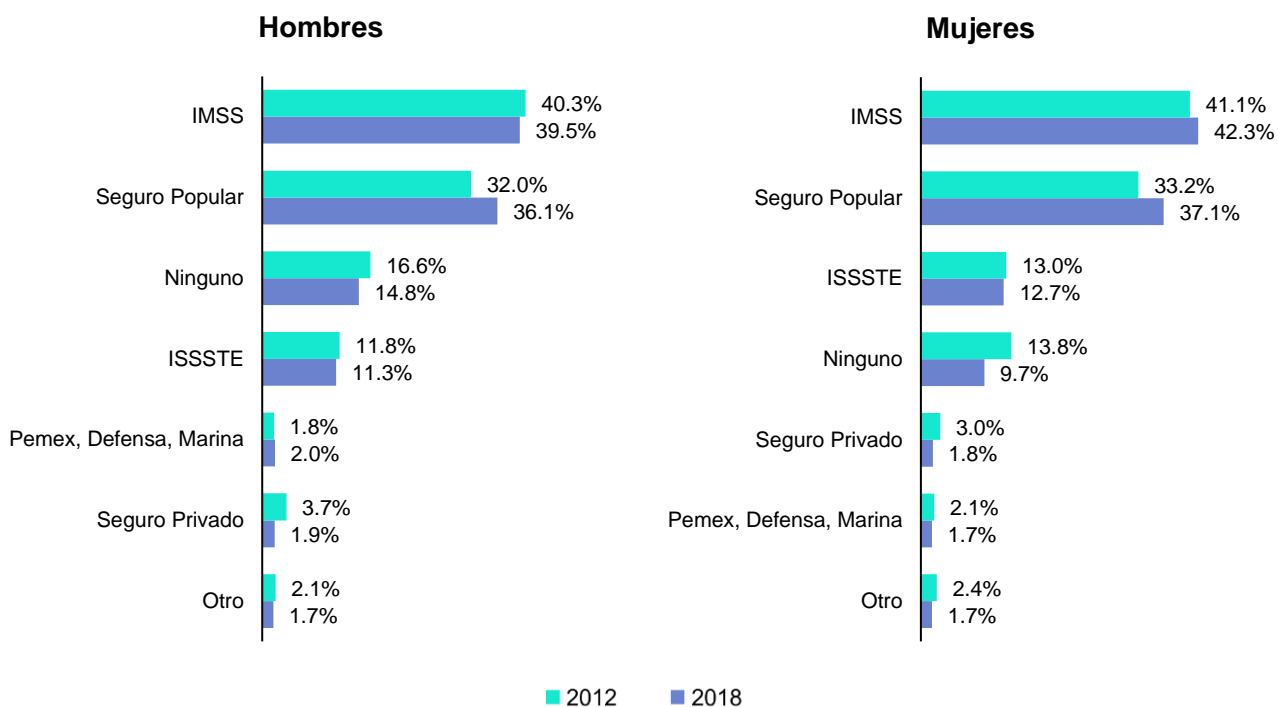


Fuente: ENASEM, 2018

DERECHOHABIENCIA A SERVICIOS DE SALUD

En cuanto al acceso a los servicios de salud, el porcentaje de la población de 50 y más años de edad que cuenta con derechohabiencia sigue aumentando. En 2012, 16.6 % de los hombres y 13.8 % de las mujeres no contaban con derechohabiencia a algún servicio de salud. Para 2018 esta situación disminuye a 14.8 % de los hombres y 9.7 % de las mujeres, es decir 11.9 % del total de la población de 50 y más años de edad no contaban con derechohabiencia.

Figura 9. Porcentaje de la población de 50 y más años de edad, por sexo, según institución de derechohabencia a servicios de salud 2012 y 2018



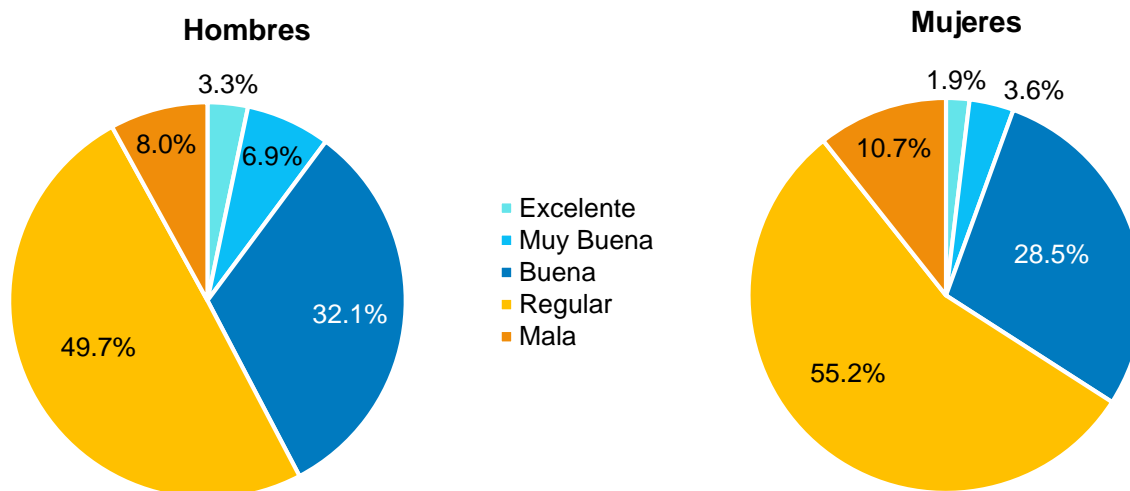
Nota: Las barras no suman a 100% porque una persona pudo declarar más de una institución

Fuente: ENASEM, 2012 y 2018

ESTADO DE SALUD AUTORREPORTADO

En cuanto al autorreporte del estado global de salud en 2018, predomina en la población de 50 y más años de edad, la percepción de un estado deficiente de salud, esto es, 62.4% de la población de 50 y más años de edad percibían tener un estado de regular a mala, con un 57.7% de los hombres y 65.9% de las mujeres. Estos niveles y las diferencias por sexo se observaron de manera similar en 2012.

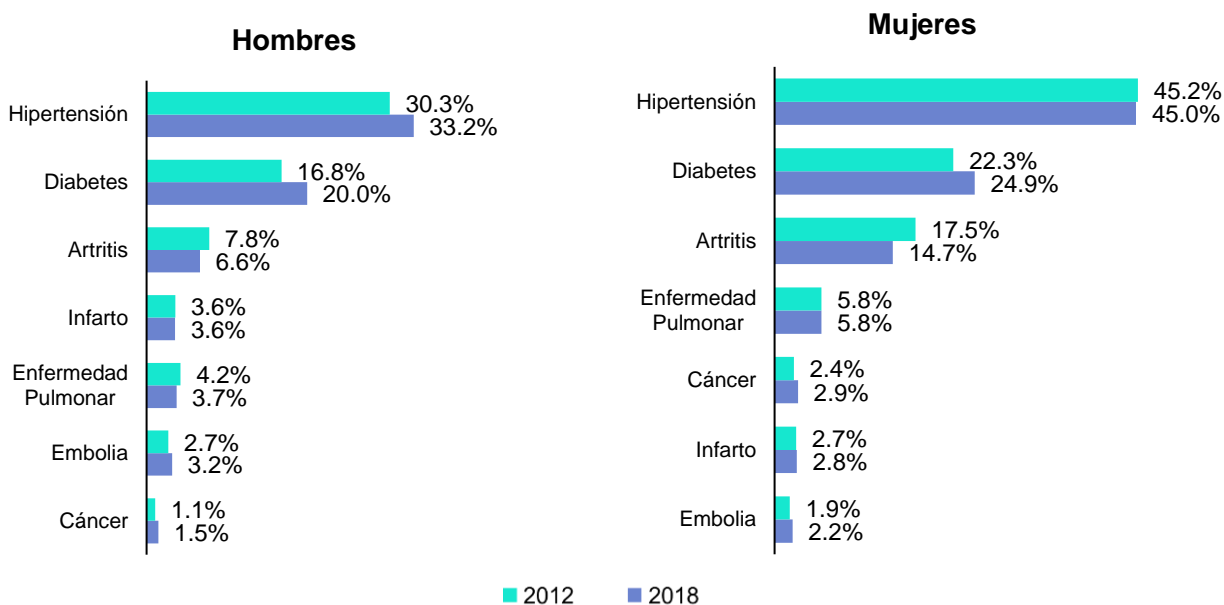
Figura 10. Distribución porcentual de la población de 50 y más años de edad, según autorreporte de estado de salud, para cada sexo, 2018



Fuente: ENASEM, 2018

Respecto al autorreporte (por diagnóstico previo) de enfermedades crónicas, en 2018 comparado con 2012, puede señalarse que en ambos años y para ambos sexos, las enfermedades que más afectan a esta población son: hipertensión arterial, diabetes y artritis, afectando respectivamente al 39.9%, 22.8% y 11.2% de la población de 50 y más años de edad para 2018. Las diferencias por sexo se observan en la figura 10.

Figura 11. Porcentaje de la población de 50 y más años de edad, por sexo según enfermedades reportadas por medio de diagnóstico previo 2012 y 2018



Fuente: ENASEM, 2012 y 2018

Considerando 7 enfermedades comunes entre esta población –cáncer, embolia cerebral, infarto cardiaco, enfermedad pulmonar, artritis, diabetes e hipertensión arterial– en 2018, 47.9% reporta no tener alguna de ellas, comparado con el 45% de 2012, siendo en casi todas las enfermedades el porcentaje de mujeres que reporta tenerla mayor que el de los hombres. Las excepciones son infarto y embolia, en las que una mayor proporción de hombres reporta haberlas tenido.

Comparando los dos grupos de edad en cada uno de los años de estudio, se constata que conforme avanza la edad el impacto de las enfermedades es mayor, de tal forma que el grupo de 60 y más años de edad, tanto mujeres como hombres, reporta una mayor prevalencia de las enfermedades estudiadas.

Tabla 1. Porcentaje de la población de 50 y más años de edad, por principales enfermedades de autorreporte, según sexo y grupos de edad 2012 y 2018

| Enfermedades | 2012 | | | | 2018 | | | |
|---------------------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|
| | Hombres | | Mujeres | | Hombres | | Mujeres | |
| | 50-59 | 60+ | 50-59 | 60+ | 50-59 | 60+ | 50-59 | 60+ |
| Hipertensión | 23.7% | 35.7% | 37.5% | 52.6% | 26.3% | 38.7% | 37.2% | 52.4% |
| Diabetes | 14.5% | 18.7% | 19.7% | 24.7% | 17.5% | 21.8% | 22.4% | 27.3% |
| Enfermedad Pulmonar | 3.6% | 4.7% | 5.2% | 6.5% | 2.1% | 5.0% | 4.4% | 7.2% |
| Artritis | 4.6% | 10.4% | 13.1% | 21.8% | 3.0% | 9.5% | 10.7% | 18.5% |
| Infarto | 1.6% | 5.2% | 2.1% | 3.2% | 2.3% | 4.6% | 2.1% | 3.4% |
| Embolia | 1.9% | 3.4% | 1.7% | 2.1% | 2.8% | 3.5% | 1.2% | 3.2% |
| Cáncer | 0.3% | 1.8% | 2.7% | 2.1% | 0.7% | 2.1% | 2.8% | 3.0% |

Fuente: ENASEM, 2012 y 2018

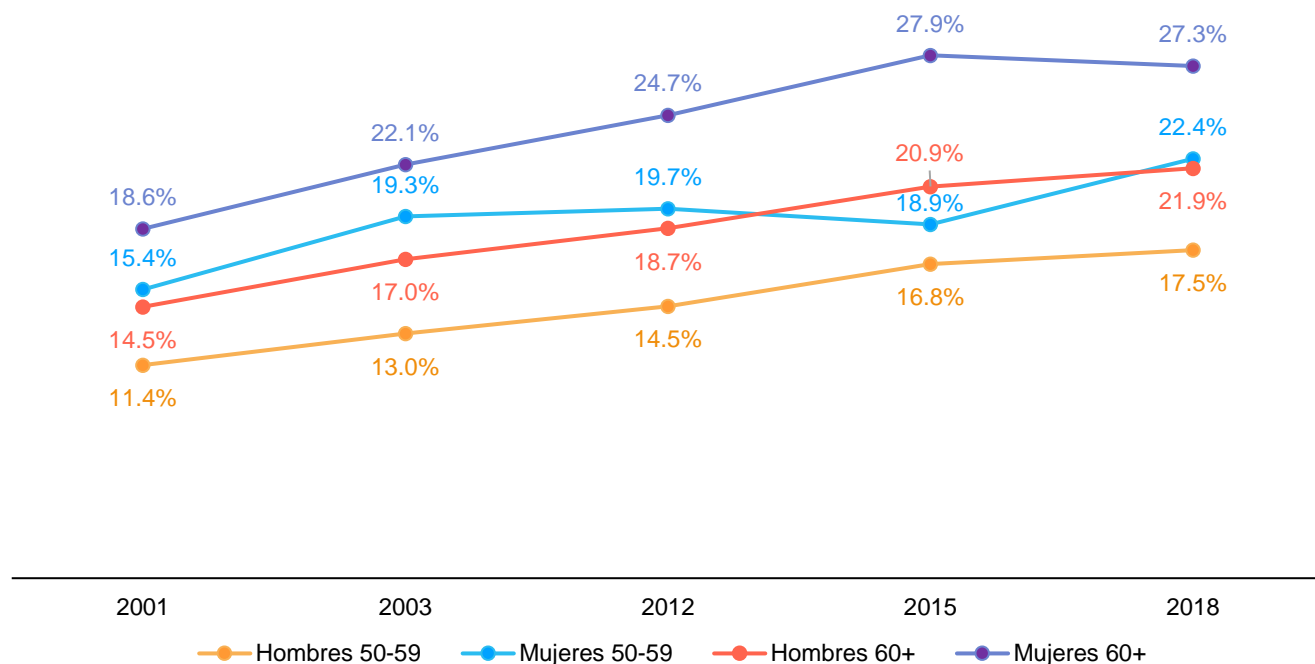
En cuanto al número de enfermedades, entre las 7 mencionadas para personas de 50 y más años de edad, en 2018; 56.1% de los hombres y 41.7% de las mujeres reportan no tener ninguna de ellas, en comparación con 2012 cuando 54.2% de los hombres y 36.9% de las mujeres reportaron no tener ninguna de ellas. En contraste 32.3% de hombres y 34.8% de mujeres dice tener una enfermedad; 20.5% de hombres y 30.2% de mujeres dice tener dos o más de estas enfermedades.

DIABETES Y OBESIDAD

Como ya se mencionó la ENASEM 2018, representa la quinta ronda de este estudio, por lo que permite también analizar las tendencias del periodo 2001 a 2018. Esto resulta de gran importancia cuando se buscan posibles relaciones entre el comportamiento de las diferentes variables del estudio. Es en este sentido que se presentan las tendencias de dos variables cuya relación está bien establecida por los expertos en salud, como es el caso de la diabetes y la obesidad.

En la sección “Estado de salud autorreportado” se presenta para la población de 50 y más años de edad las principales enfermedades crónicas de autorreporte, entre las cuales se encuentra la diabetes. Sin embargo, derivado del gran impacto que esta enfermedad tiene en la calidad de vida de las personas de 50 y más años de edad es que se presenta también la tendencia 2001-2018, la cual pasó de una prevalencia del 15.3% en 2001 (13.2% para los hombres y 17.2% para las mujeres) a una prevalencia del 22.8% en 2018 (20% para los hombres y 24.9% para las mujeres)

Figura 12. Porcentaje de la población de 50 y más años de edad por sexo y grupos de edad, según prevalencia de diabetes 2001 a 2018



Fuente: ENASEM, 2001, 2003, 2012, 2015 y 2018

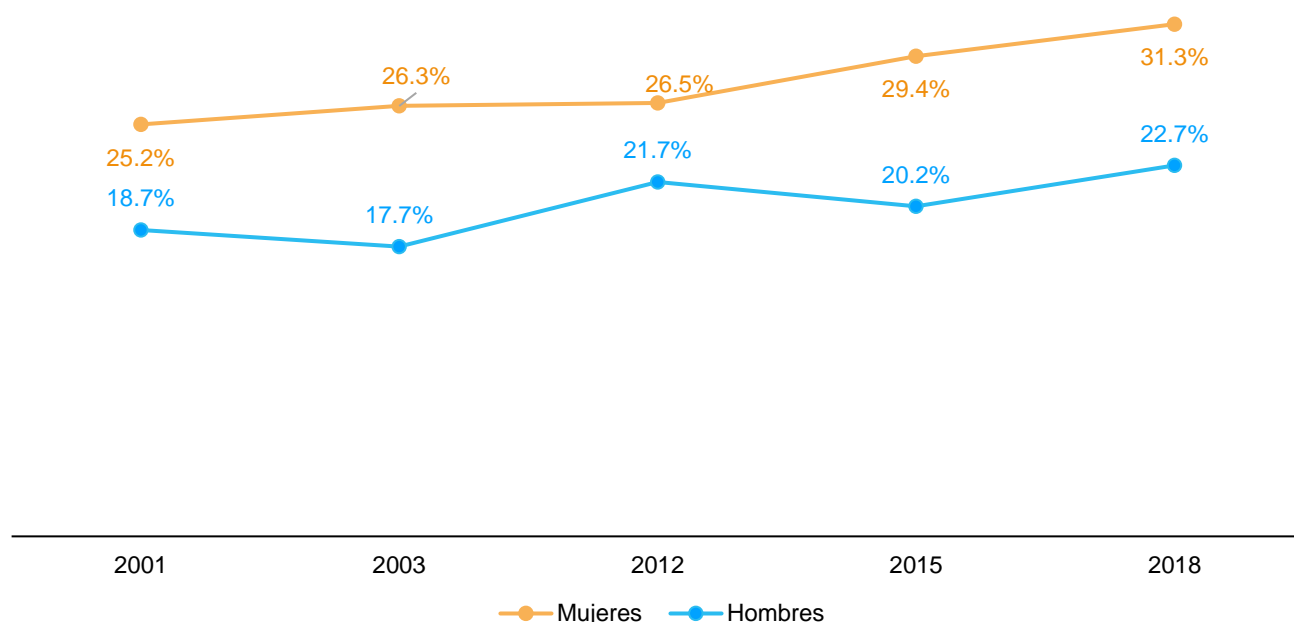
En cuanto a las diferencias por sexo, 14.5% de los hombres en el grupo de edad 60 y más años de edad reportaban padecer diabetes en 2001, porcentaje que alcanza el 21.9% para el año 2018 (7.4 puntos porcentuales más); mientras que para las mujeres de este mismo grupo de edad, el cambio representa pasar del 18.6% al 27.3% (8.7 puntos porcentuales más).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) “*La obesidad incrementa el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y también algunos tipos de cáncer. Pero la afección en la que la obesidad como factor de riesgo independiente tiene mayor repercusión es la diabetes*”,⁶ es por ello por lo que se decide presentar la tendencia de la prevalencia de obesidad 2001-2018. Cabe mencionar que para el presente análisis se considera a una persona con obesidad cuando su índice de masa corporal⁷ es mayor o igual a 30, conforme peso y talla autoreportados.

⁶ OMS, consultado en: <https://www.who.int/dg/speeches/2016/obesity-diabetes-disaster/es/>

⁷ El índice de masa corporal se calcula utilizando la formula siguiente, IMC = peso en kilos / [talla en metros + (talla en centímetros /100)] ^2 , donde el peso y la talla son auto declarados por el informante.

Figura 13. Porcentaje de la población de 50 y más años de edad por sexo, según prevalencia de obesidad mediante autoreporte de peso y talla 2001 a 2018

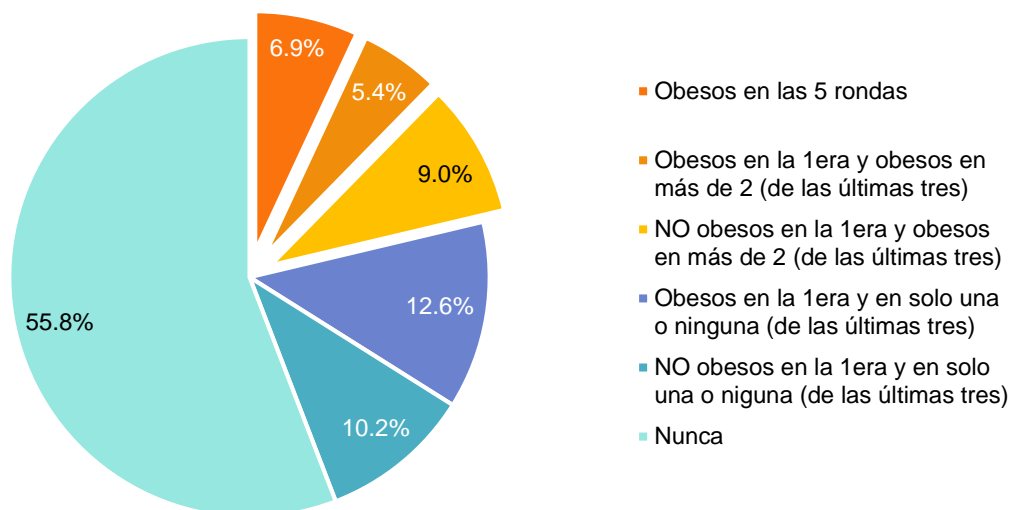


Fuente: ENASEM, 2001, 2003, 2012, 2015 y 2018

En cuanto a las diferencias por sexo, 18.7% de los hombres en el grupo de edad 50 años y más presentaban obesidad en 2001, porcentaje que alcanza el 22.7% para el año 2018 (4 puntos porcentuales más); mientras que, para las mujeres de este mismo grupo de edad, el cambio representa pasar del 25.2% al 31.3% (6.1 puntos porcentuales más).

Con respecto al seguimiento longitudinal de la muestra, (cinco rondas entre 2001 y 2018), de los adultos de 50 y más años de 2001, según la condición de auto reporte de peso y talla acorde a obesidad, se identifica que aproximadamente 55.8% nunca han reportado medidas consistentes con obesidad. Menos del 10% (6.9%) se reportan obesos en todas las rondas y 5.4% reportan estar obesos en 3 o más rondas. De los que se encuentran no-obesos en el 2001, 9.0% reportan estar obesos en 3 o más de las rondas posteriores.

Figura 14. Distribución porcentual de la Población de 50 y más años de edad de 2001, según cambios en la condición de auto reporte de peso y talla acorde a obesidad
Seguimiento longitudinal 2001 a 2018

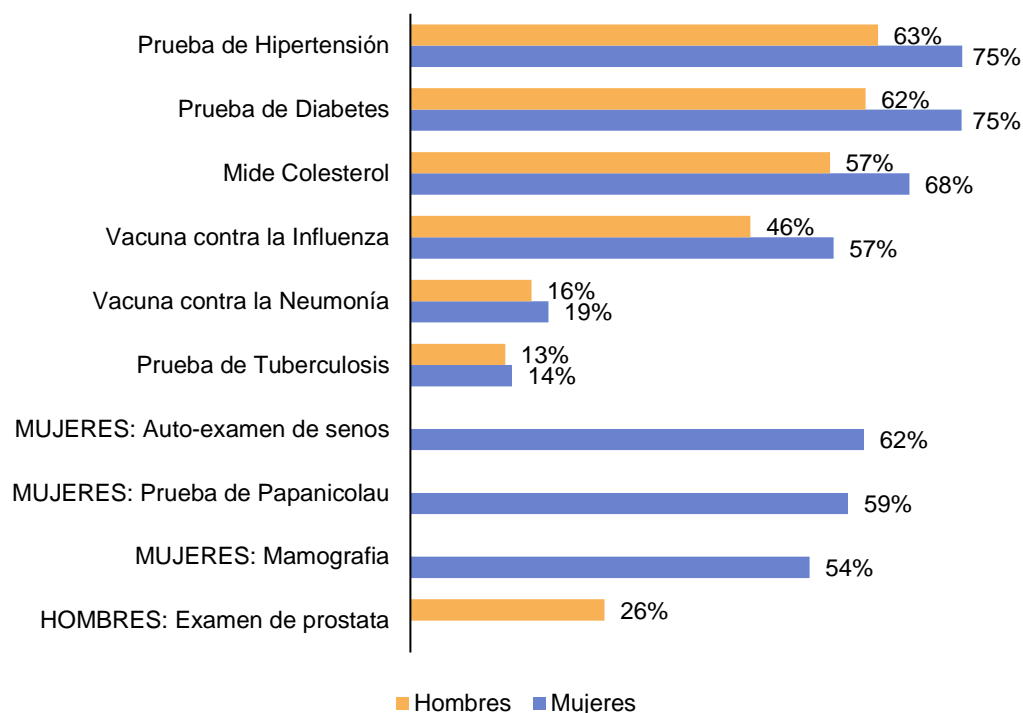


Fuente: ENASEM, 2001, 2003, 2012, 2015 y 2018

CUIDADOS PREVENTIVOS

En cuanto a la realización de cuidados preventivos de la población de 50 y más años de edad, el reporte de vacunación o pruebas de detección de enfermedades es de mayor uso entre las mujeres que entre los hombres. En 2018, 68% de las mujeres y 57% de los hombres declaran medirse regularmente el colesterol. Con referencia a las vacunas, el 57% de mujeres y 46% de hombres declara su uso contra la influenza, mientras que alrededor del 17% de ambos géneros declara el uso de vacuna contra la neumonía. Entre los varones, una cuarta parte declara hacerse examen de próstata regularmente, y entre las mujeres 59% reporta tener una prueba para cáncer cervical (papanicolau). Estos niveles de uso de cuidados preventivos son muy similares a los reportados en 2012.

Figura 15. Porcentaje de la población de 50 y más años de edad, por sexo, según tipo de cuidado preventivo que realiza
2018

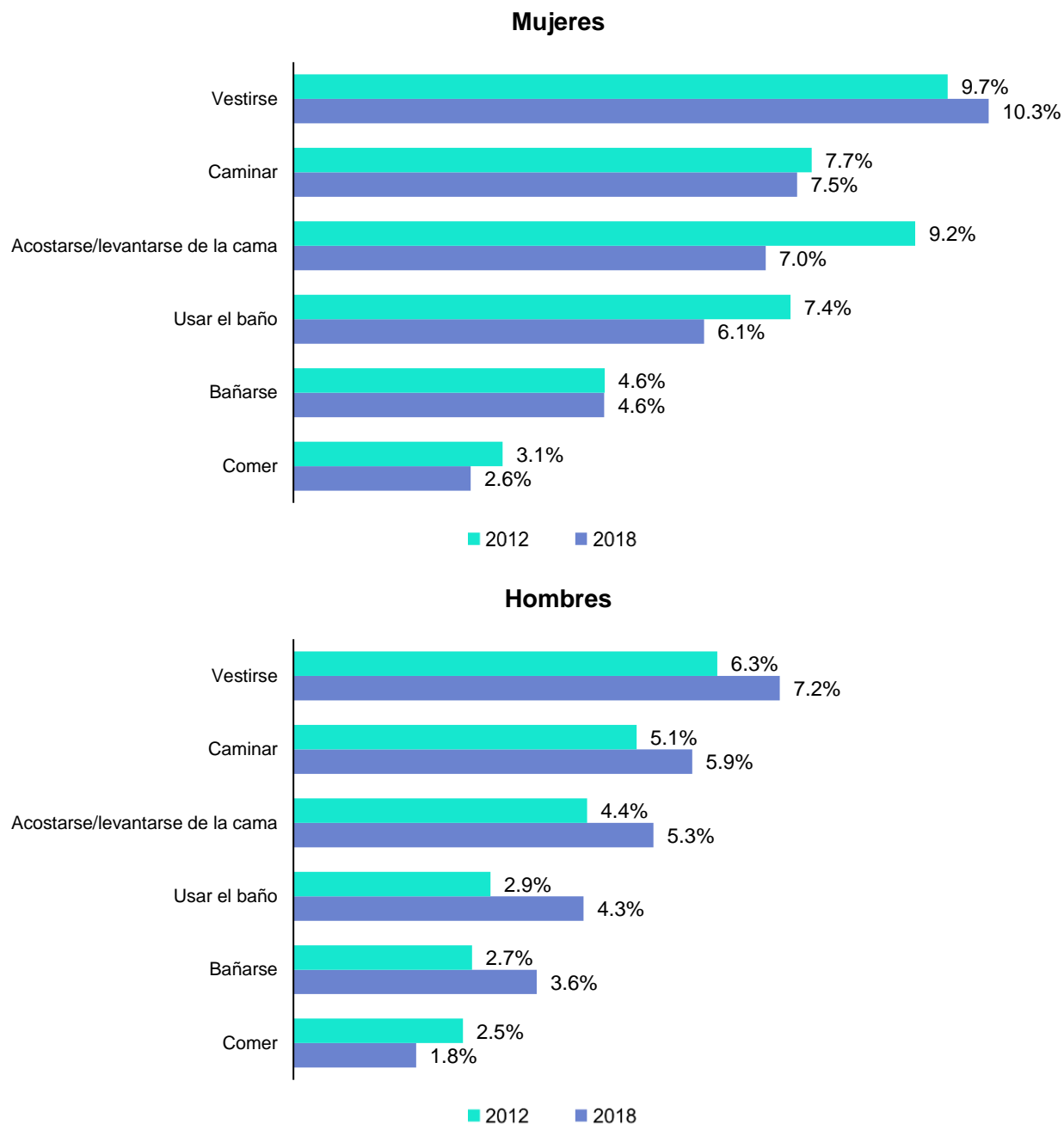


Fuente: ENASEM, 2018

REALIZACIÓN ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA

Con respecto a la autonomía para realizar actividades de la vida diaria de la población de 50 y más años de edad, como caminar, bañarse, comer, acostarse y levantarse de la cama, las mujeres son las que reportan con mayor frecuencia tener dificultad o limitaciones para realizar alguna de estas actividades, tanto en 2018 como en 2012. En 2018, el 11.2% de la población de 50 y más años de edad afirmó tener al menos una de estas limitaciones, para el caso de los hombres dicho porcentaje fue de 9.5% y para las mujeres de 18.3 por ciento.

Figura 16. Porcentaje de la población de 50 y más años de edad, por dificultad para realizar actividades básicas de la vida diaria, según sexo 2012 y 2018

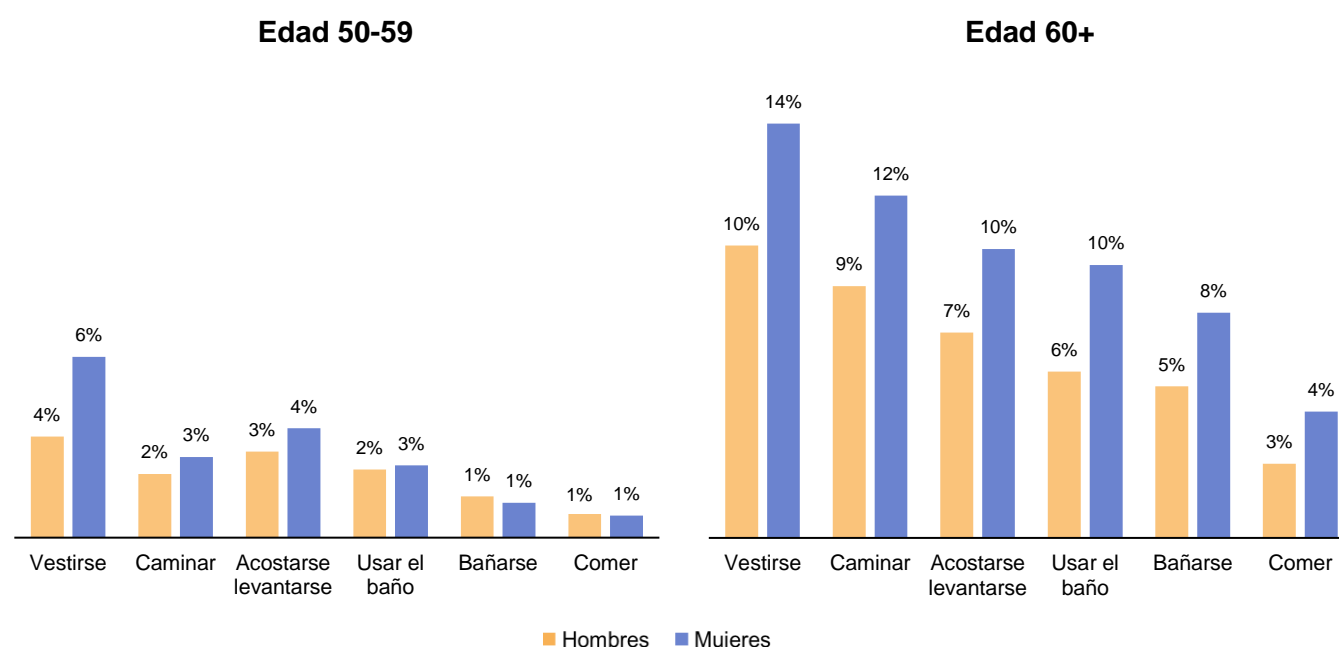


Fuente: ENASEM, 2012 y 2018

La tendencia en el tiempo también muestra que el porcentaje de la población con dificultad para realizar estas actividades básicas parece estable entre 2012 y 2018. Sin embargo, para hombres, la proporción que reporta tener limitaciones en 2018 es ligeramente mayor comparado con 2012. Las limitaciones para comer sin ayuda presentan una ligera disminución para 2018. En general, para las mujeres se presenta una ligera disminución en el porcentaje que reporta tener dificultad con estas actividades.

Se muestra también que conforme avanza la edad se dificultan más estas actividades de la vida diaria. Esto se reporta tanto en hombres como en las mujeres de 60 y más años de edad comparados con la población de entre 50-59 según información de 2018.

Figura 17. Porcentaje de la población de 50 y más años de edad, por grupos de edad y sexo, según dificultad para realizar actividades básicas de la vida diaria 2018



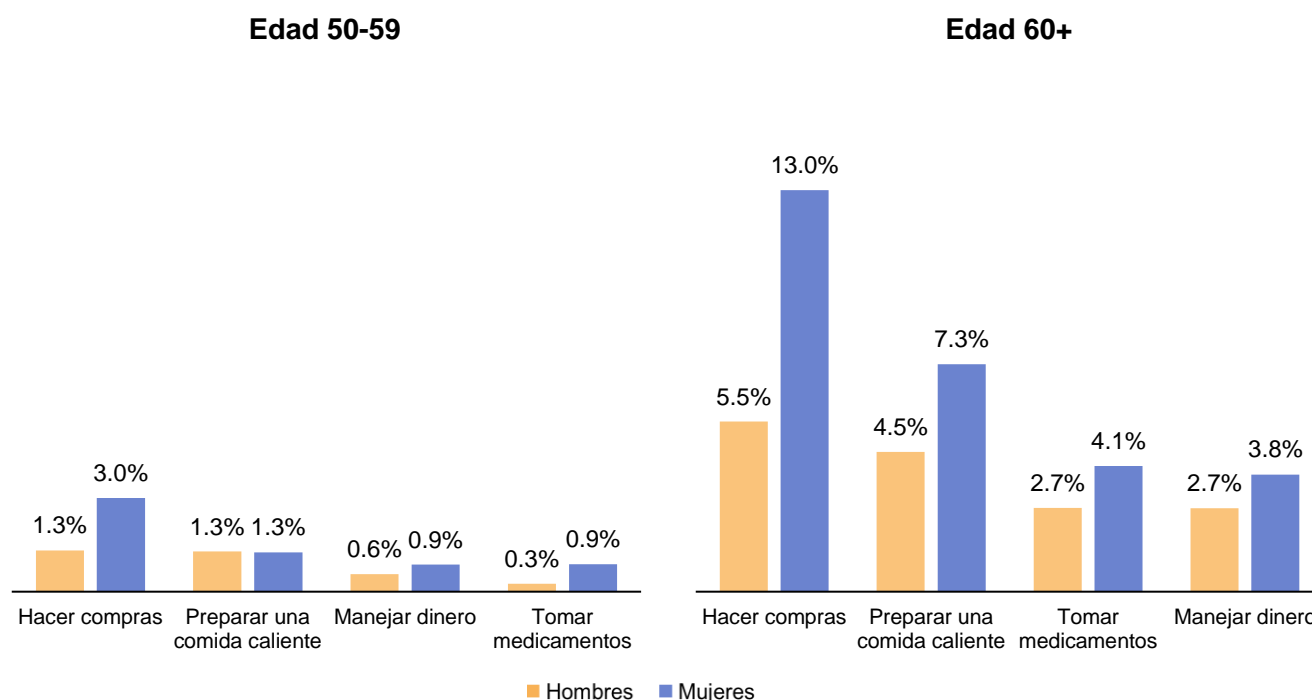
Fuente: ENASEM, 2018

El tener más de una limitación para realizar estas actividades puede ser crítico para la calidad de vida y las necesidades de atención. En 2018, entre la población de 60 y más años de edad, el 7.4% de mujeres y 6.4% de hombres reportan tener solo una de estas limitaciones, mientras que 3.5% de mujeres y 2.4% de hombres reportan tener 2. Por otro lado, 7.4% de mujeres y 4.4% de hombres reportan tener 3 o más de ellas.

Asimismo, conforme avanza la edad, se dificultan más la realización de actividades como manejar dinero, tomar medicamentos, hacer compras o mandados o preparar una comida. En 2018, el 7.2% de la población de 50 y más años de edad afirmó tener al menos una de estas limitaciones, para el caso de los hombres dicho porcentaje fue de 4.6% y para las mujeres de 9%. Entre la población de edad 60 o más, 6.8% de mujeres y 3.1% de hombres reportan tener solo una limitación para estas actividades, mientras que 7.9% de mujeres y 3.8% de hombres dicen tener 2 o más dificultades.

Estos resultados se comparan con los de 2012, donde entre la población de edad 60 o más, 9.7% de mujeres y 5.5% de hombres reportaron tener solo una limitación para estas actividades, mientras que 8% de mujeres y 4% de hombres dijeron tener 2 o más dificultades.

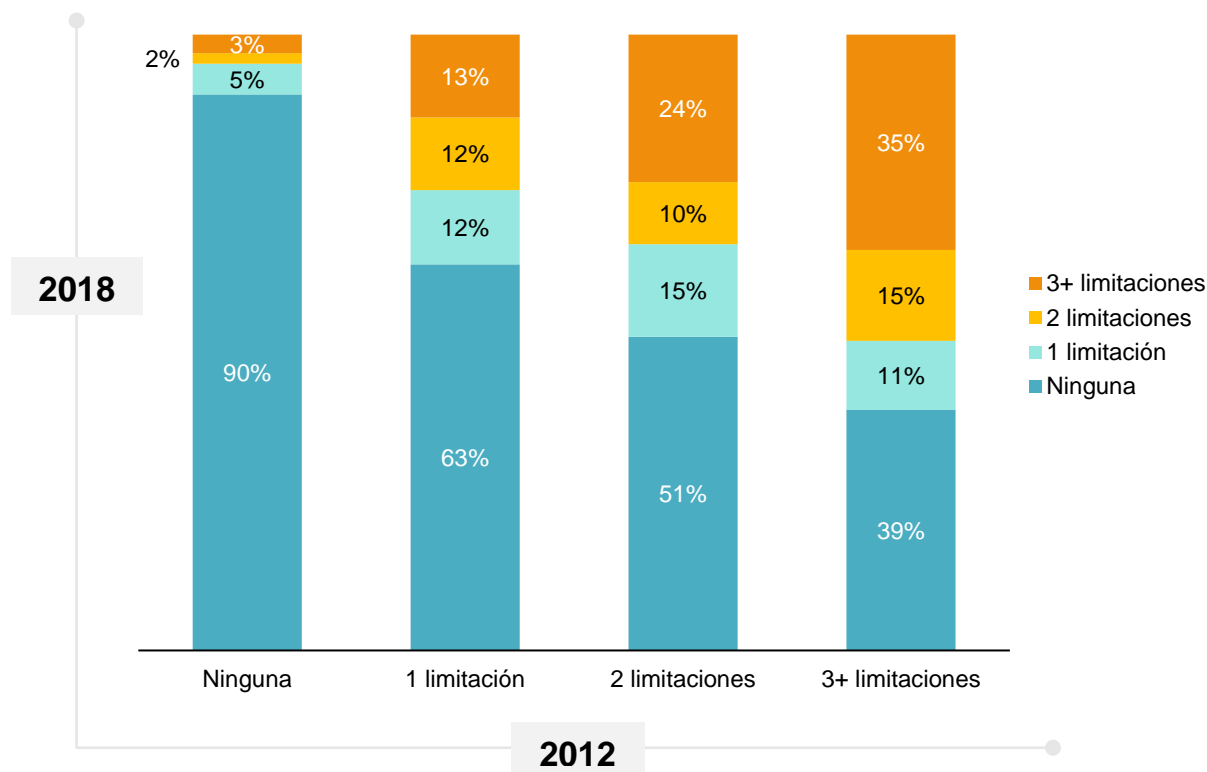
Figura 18. Porcentaje de la población de 50 y más años de edad, por grupos de edad y sexo, según dificultad para realizar actividades de la vida diaria 2018



Fuente: ENASEM, 2018

En cuanto al seguimiento longitudinal de la población de la muestra, para los entrevistados de edad 50 o más en 2012 y que siguen vivos y fueron entrevistados en 2018, se puede determinar el cambio en sus limitaciones funcionales. Así, se puede concluir que la funcionalidad empeora en este lapso para algunas personas, se conserva igual en otras, e incluso mejora en un grupo significativo. Por ejemplo, de los que reportan tener 1 limitación en 2012 con actividades básicas como vestirse, caminar, bañarse, comer, acostarse/levantarse, para 2018, el 63% reporta no tener limitaciones, 12% reporta tener una, 12% reporta 2 limitaciones, 13% tienen 3 o más de ellas.

Figura 19. Distribución porcentual* de la población de 50 y más años de edad en 2012, por número de limitaciones básicas reportado en el mismo año, según número de limitaciones básicas reportadas en 2018

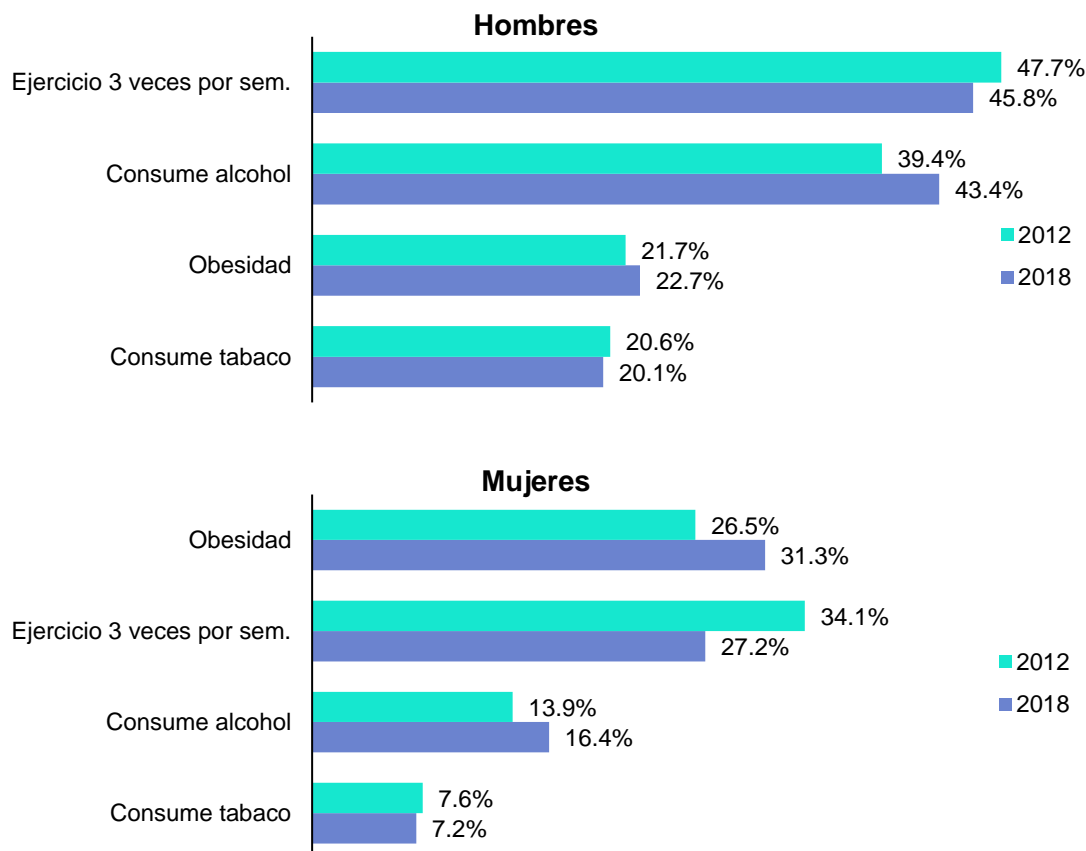


*Nota: Se usa el factor de expansión a nivel individual del 2012.
Fuente: ENASEM, 2012 y 2018

ESTILOS DE VIDA Y USO DEL TIEMPO

En cuanto a comportamientos que pueden afectar su calidad de vida de la población de 50 y más años de edad, 35.2 % de la población de 50 y más años de edad realiza ejercicio al menos 3 veces por semana en 2018, 45.8% de los hombres y 27.2% de las mujeres. La prevalencia de obesidad en esta población sigue aumentando, sobre todo entre las mujeres, como ya se ha indicado anteriormente, y es muestra del impacto del estilo de vida que prevalece (alimentación, sedentarismo, entre otros). El consumo de tabaco baja ligeramente para ambos sexos, pero los hombres todavía tienden a consumirlo regularmente, al igual que el alcohol, en mayor medida que las mujeres. Por primera vez en la ENASEM se preguntó acerca de problemas del sueño; 46.6% de las mujeres y 32.4% de los hombres, reportan tener dificultad regularmente para quedarse dormido.

Figura 20. Porcentaje de la población de 50 y más años de edad, por sexo, según distintos aspectos de estilos de vida 2012 y 2018



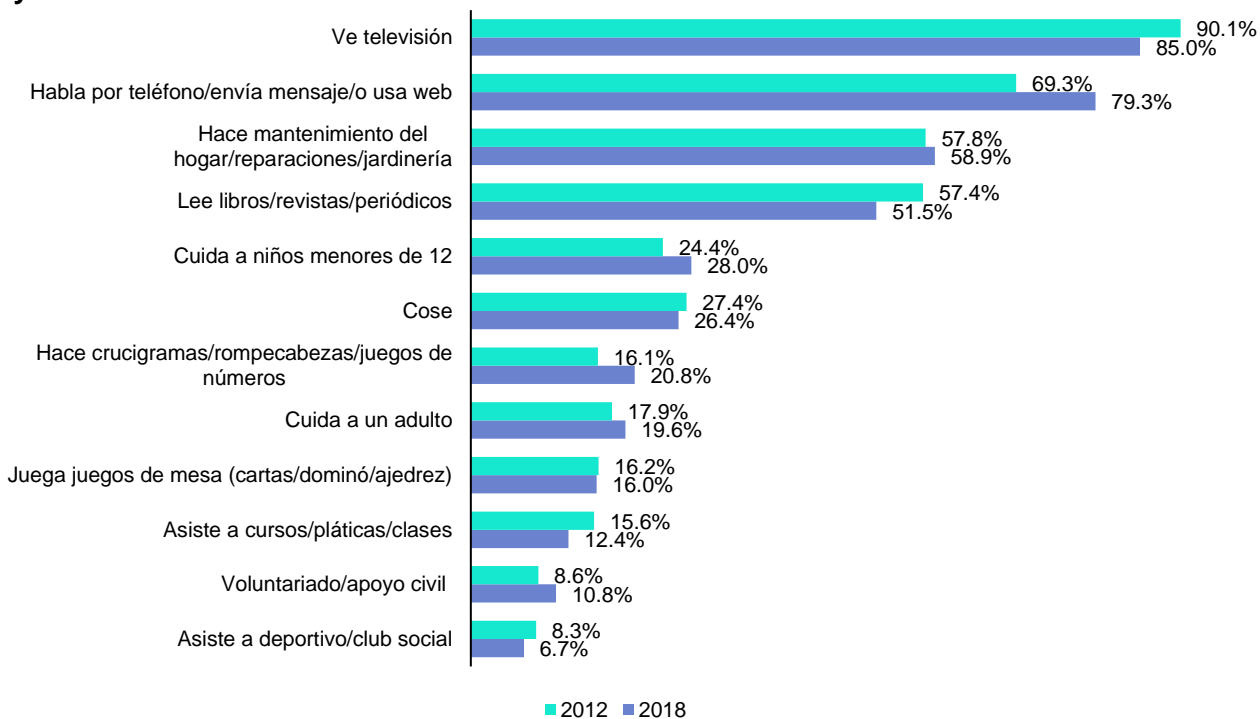
Nota 1: El consumo de alcohol y tabaco se refiere a quienes reportaron consumir actualmente dichas sustancias.

Nota 2: La obesidad se obtiene mediante auto reporte de peso y talla.

Fuente: ENASEM, 2012 y 2018

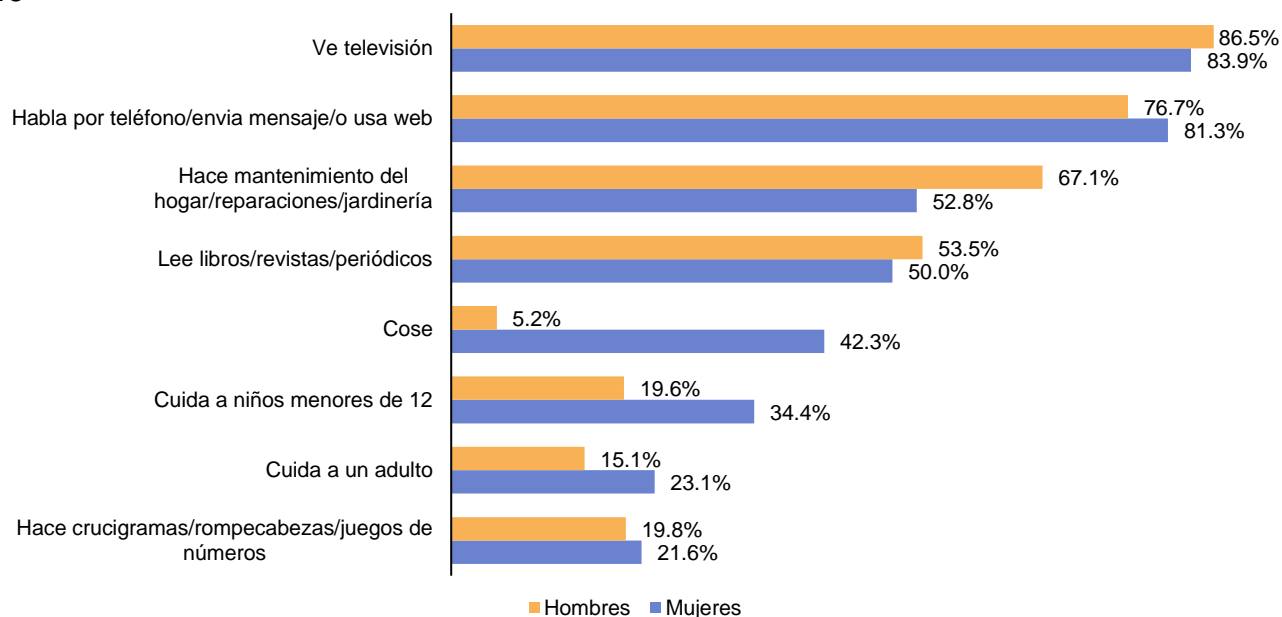
Se preguntó también acerca de las actividades que realizan los adultos mayores en su vida diaria con respecto a entretenimiento, cuidado de personas o mantenimiento del hogar. Las actividades realizadas por ambos sexos tienen porcentajes similares con excepción diferencial en el caso de coser, bordar, tejer, o realizar otras manualidades; así como en los casos de cuidar a niños menores de 12 años y cuidar a un adulto enfermo o discapacitado. Estas son actividades en las cuales las mujeres muestran mayor participación lo que puede ser por una cuestión cultural. Con respecto a 2012 los porcentajes se mantienen relativamente similares, destacando el caso de habla por teléfono / envía mensaje/ o usa web que aumentó 10.1 puntos porcentuales; y lee libros / revistas / periódicos que disminuyó 5.9 puntos porcentuales junto con ve televisión, que también disminuyó 5.1 puntos porcentuales. Estos cambios se relacionan con los cambios tecnológicos de la sociedad que se reflejan a su vez en este grupo de la población.

Figura 21. Porcentaje de la población de 50 y más años de edad, según participación en distintas actividades de uso del tiempo 2012 y 2018



Fuente: ENASEM, 2012 y 2018

Figura 22. Porcentaje de la población de 50 y más años de edad, por sexo según participación en distintas actividades de uso del tiempo 2018



Fuente: ENASEM, 2018

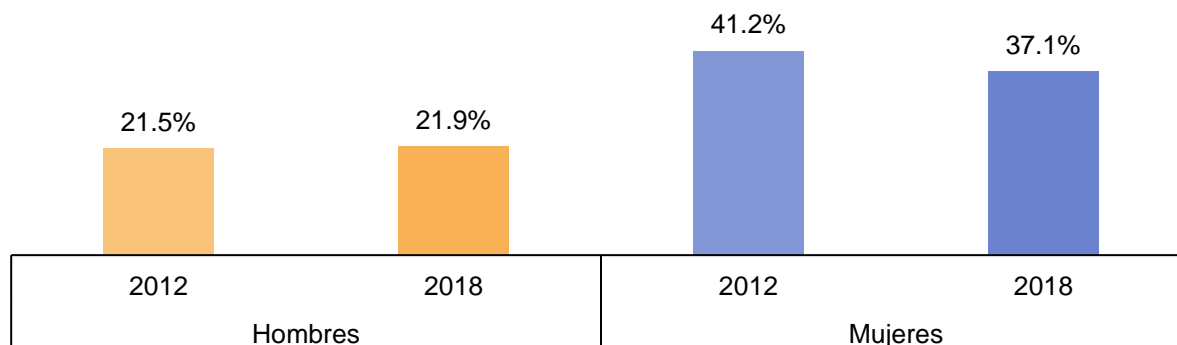
SALUD EMOCIONAL

La salud emocional de la población de 50 y más años de edad, es vital para poder atender sus propios problemas de salud, así como poder realizar actividades en general, pero en particular de autoayuda como socializar y hacer ejercicio.

En la ENASEM se pregunta por nueve síntomas depresivos: se sintió deprimido; sintió que todo lo que hacía era un esfuerzo; sintió que su sueño era intranquilo; se sintió infeliz; se sintió solo; sintió que no disfrutaba de la vida; se sintió triste; se sintió cansado y sintió que no tenía mucha energía.

El porcentaje de adultos que reporta 5 o más síntomas depresivos en 2018 es de 30.6%, siendo 21.9% para hombres y 37.1% para mujeres. Esta prevalencia ha tenido niveles similares a través del tiempo, puesto que 22.5% de hombres y 41.2% de mujeres reportó tener 5 o más síntomas depresivos en 2012.

Figura 23. Porcentaje de la población de 50 y más años de edad, por sexo según autorreporte de padecer 5 o más síntomas depresivos durante la semana pasada 2012 y 2018

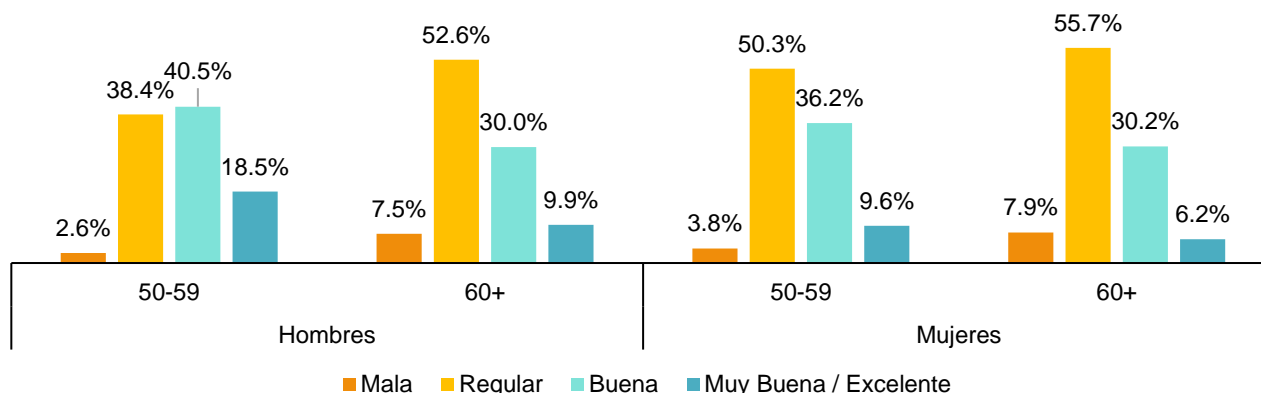


Fuente: ENASEM, 2012 y 2018

De la población de 50 y más años de edad, en 2018 el 5.6% reportan que su memoria es mala. Conforme avanza la edad, esta población percibe más baja la calidad de su memoria, ya que 3.3% entre los de edad 50-59, y 7.8% entre los de edad 60 o más, reportan que su memoria es mala en 2018. En comparación con 2012 el porcentaje que percibía su memoria como mala era de 4.2% para el grupo de edad de 50-59 y un 9.5% para los de edad de 60 o más.

En cuanto a las diferencias por sexo, se observa que tanto hombres como mujeres reportan una calidad más baja de la memoria conforme avanza la edad, al pasar de 2.6% y 3.8% respectivamente el porcentaje que manifiesta tener una mala memoria en el grupo de edad 50-59, a 7.5% y 7.9% para el grupo de edad de 60 o más. Cabe mencionar que las mujeres de 50-59 reportan en un 50.3% una calidad de la memoria regular, mientras que para el grupo de edad de 60 o más el porcentaje sube a 55.7%, situación que llama la atención al compararse con los hombres cuyo porcentaje sube más al pasar de 38.4% a 52.6% en la misma comparativa.

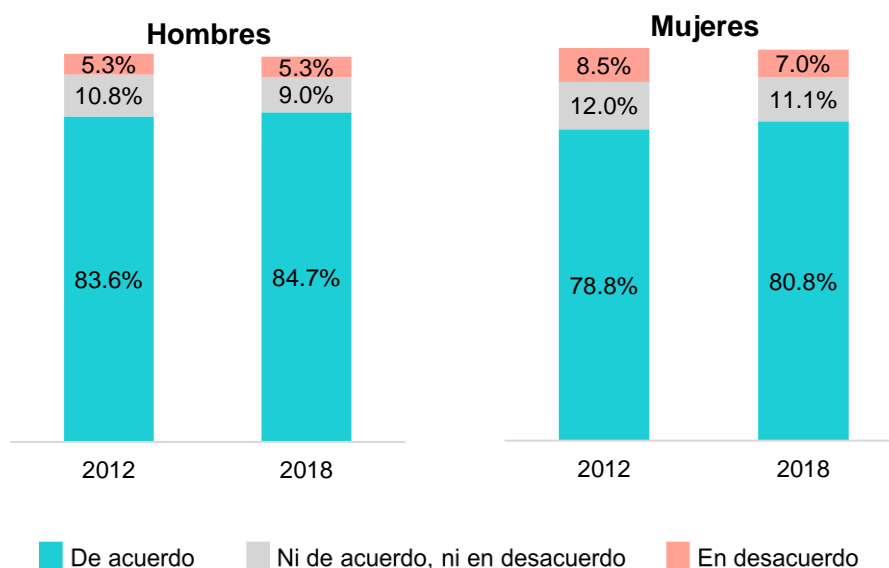
Figura 24. Porcentaje de la población de 50 y más años de edad, por sexo y grupo de edad según calidad de la memoria autodeclarada 2018



Fuente: ENASEM, 2018

En cuanto a su percepción de satisfacción con la vida, la mayoría denota una actitud positiva, tanto entre hombres como en mujeres. Para 2018, 82.5% reporta encontrarse satisfecho con su vida, aumentando respecto a 2012. Aunque esta es una visión general positiva de la vida expresada tanto por hombres como por mujeres, se observan en la gráfica diferencias ligeras entre ambos sexos siendo mayor dicha satisfacción para los hombres tanto en 2012 como 2018. Cabe mencionar que en 2012 la diferencia era de 4.8 puntos porcentuales y para 2018 fue 3.9 puntos porcentuales.

Figura 25. Distribución porcentual de la población de 50 y más años de edad, según acuerdo con la frase “estoy satisfecho con mi vida”, para cada sexo, 2018



Nota: Las barras no suman 100% debido al redondeo.

Fuente: ENASEM, 2018

Los resultados de este proyecto ofrecen un panorama general sobre los resultados de la ENASEM 2018, mismo que permite hacer estudios a profundidad sobre el envejecimiento en México.

Lo anterior con la finalidad de aportar información útil a la academia, organizaciones y la sociedad en general, así como poder contribuir al diseño de políticas públicas relacionadas al proceso de envejecimiento, enfermedades y discapacidad de la población adulta mayor en el país.

En caso de requerir información adicional, puede contactar las siguientes opciones:

01 800 111 46 34

www.inegi.org.mx

atencion.usuarios@inegi.org.mx



@inegi_informa



INEGI Informa



inegi_informa