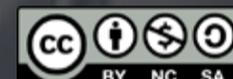


Asociaci3n entre las enfermedades cr3nicas y la funcionalidad de los colombianos durante el a1o 2022

Association Between Chronic Diseases and the Functionality of Colombians During 2022



Juli3n Andr3s **Hern3ndez Quintero**

MCT Volumen 17 #1 enero - junio

[fizkes](#)

Photo By/Foto:

Movimiento Científico

ISSN-L: 2011-7191 | e-ISSN: 2463-2236

Publicaci3n Semestral

Title: Association Between Chronic Diseases and the Functionality of Colombians During 2022

Título: Asociación entre las enfermedades crónicas y la funcionalidad de los colombianos durante el año 2022

Alt Title / Título alternativo:

[en]: Association Between Chronic Diseases and the Functionality of Colombians During 2022

[es]: Asociación entre las enfermedades crónicas y la funcionalidad de los colombianos durante el año 2022

Author (s) / Autor (es):

Hernández Quintero

Keywords / Palabras Clave:

[en]: Chronic diseases; Prevalence; Quality of life; Early detection; Risk factors.

[es]: Enfermedad crónica; Prevalencia; Calidad de vida; Intervención preventiva.

Submitted: 2023-07-18

Accepted: 2023-09-05

Resumen

El presente estudio se enfoca en investigar asociación entre las enfermedades crónicas y la funcionalidad de los colombianos durante el año 2022. Se utilizó la Encuesta Nacional de Calidad de Vida del mismo año como fuente de datos, recopilando información relevante sobre la calidad de vida de la población colombiana. El objetivo principal fue identificar la asociación entre la presencia de enfermedades crónicas y la capacidad para realizar actividades básicas de la vida diaria, como la capacidad auditiva, la comunicación verbal, la visión, la movilidad, la destreza manual, las capacidades cognitivas, las actividades de autocuidado y la interacción social. Se aplicaron pruebas estadísticas utilizando SPSS 26 para analizar una muestra representativa de 251,925 individuos. Los resultados revelaron que el 14.8% de la población presentaba una enfermedad crónica. A pesar de un buen funcionamiento general en áreas de capacidad funcional, se identificaron pequeños porcentajes de dificultades en algunas de ellas. Se encontraron asociaciones significativas entre la presencia de enfermedad crónica y variables relacionadas con diversas capacidades funcionales. En conclusión, este estudio destaca la importancia de abordar las enfermedades crónicas, implementando medidas preventivas y de intervención temprana, así como garantizar la accesibilidad y el apoyo adecuado para mejorar la calidad de vida de los afectados. Se respalda la necesidad de diseñar políticas y programas de salud adecuados para promover el bienestar integral y una sociedad más inclusiva en la población colombiana.

Abstract

The present study focuses on investigating the association of chronic diseases and the functionality of Colombians during the year 2022. The National Quality of Life Survey of the same year was used as the data source, collecting relevant information about the quality of life of the Colombian population. The main objective was to identify the association between the presence of chronic diseases and the ability to perform basic activities of daily living, such as auditory capacity, verbal communication, vision, mobility, manual dexterity, cognitive abilities, self-care activities, and social interaction. Statistical tests were applied using SPSS 26 to analyze a representative sample of 251,925 individuals. The results revealed that 14.8% of the population had a chronic disease. Despite a generally good functioning in areas of functional capacity, small percentages of difficulties were identified in some of them. Significant associations were found between the presence of chronic diseases and variables related to various functional capacities. In conclusion, this study highlights the importance of addressing chronic diseases by implementing preventive and early intervention measures, as well as ensuring accessibility and appropriate support to improve the quality of life of those affected. The need for designing suitable health policies and programs to promote integral well-being and a more inclusive society in the Colombian population is supported.

Citar como:

Hernández Quintero, J. A. (2023). Asociación entre las enfermedades crónicas y la funcionalidad de los colombianos durante el año 2022. *Movimiento Científico*, 17 (1), 67-75. Obtenido de: <https://revmovimientocientifico.iber.edu.co/article/view/2755>

Julián Andrés **Hernández Quintero**, EspFT
ORCID: [0000-0002-3443-0311](https://orcid.org/0000-0002-3443-0311)

Source | Filiación:
Universidad Manuela Beltrán

City | Ciudad:
Colombia

e-mail:
Julian.hernandez@docentes.umb.edu.co

Asociación entre las enfermedades crónicas y la funcionalidad de los colombianos durante el año 2022

Association Between Chronic Diseases and the Functionality of Colombians During 2022

Julián Andrés **Hernández Quintero**

Introducción

El impacto de las enfermedades crónicas en la calidad de vida de los colombianos durante el año 2022 ha sido objeto de creciente preocupación tanto a nivel nacional como internacional. Estas enfermedades, caracterizadas por su duración prolongada y sus efectos debilitantes, han generado un deterioro significativo en la funcionalidad y bienestar de la población colombiana (*Liss et al., 2021*).

El presente estudio exploratorio tiene como objetivo general analizar y comprender las alteraciones en la funcionalidad de los colombianos a causa de las enfermedades crónicas durante el año 2022. La comprensión de estos efectos es fundamental para identificar los principales desafíos de salud que enfrenta el país y, a su vez, promover estrategias efectivas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la población afectada.

Las enfermedades crónicas, como la diabetes, la hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares y respiratorias crónicas, entre otras, representan una carga significativa para los sistemas de salud y la sociedad en general (*Global Burden of Disease 2019, n.d.*). No solo generan limitaciones físicas y emocionales en los individuos afectados, sino que también implican un alto costo económico en términos de atención médica y productividad laboral (*Magnusson, 2007*).

Durante el año 2022, las enfermedades crónicas han tenido un impacto profundo en la vida diaria de los colombianos. La prevalencia de estas enfermedades ha aumentado considerablemente, afectando a personas de todas las edades y niveles socioeconómicos. Además de los síntomas y las limitaciones físicas que imponen, estas enfermedades crónicas también pueden desencadenar complicaciones adicionales, como discapacidades, deterioro cognitivo y un mayor riesgo de mortalidad prematura (Dane, 2022).

El análisis detallado de las alteraciones en la funcionalidad de los colombianos a causa de las enfermedades crónicas durante el año 2022 permitirá identificar los principales factores de riesgo y desencadenantes asociados a estas condiciones de salud. Con esta información, se podrán diseñar estrategias de prevención, detección temprana y manejo adecuado de las enfermedades crónicas, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población afectada.

registros pertinentes a las variables de interés, como la presencia de enfermedades crónicas y la capacidad para realizar actividades básicas.

Para el análisis de los datos, se utilizó el software estadístico SPSS 26. Se aplicaron pruebas estadísticas, como la regresión logística para la interpretación de los resultados y la asociación entre las variables. Se llevaron a cabo análisis descriptivos y se interpretaron los resultados obtenidos. Se evaluó la significancia estadística de las asociaciones encontradas, considerando un nivel de confianza del 95%. Los hallazgos de este estudio analítico proporcionarán una visión inicial y general sobre la relación entre las enfermedades crónicas y la funcionalidad en la población colombiana durante el año 2022. Las variables del estudio son: la presencia de enfermedad crónica; funciones como oír; hablar; ver; mover; agarrar objetos; e interactuar. Para estos últimos, se estableció una variable ordinal categórica en donde 1 es una dificultad completa en la función y 4 no representa ninguna dificultad.

Materiales y métodos

Para llevar a cabo este estudio observacional analítico, se utilizó como fuente de datos la Encuesta Nacional de Calidad de Vida del año 2022, una base de datos nacional y pública que recopila información relevante sobre la calidad de vida de los colombianos. El objetivo principal fue identificar la asociación entre la presencia de enfermedades crónicas y la capacidad de realizar actividades básicas de la vida diaria, como oír, ver, hablar, moverse, agarrar objetos y relacionarse.

En primer lugar, se accedió a la base de datos de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida del año 2022, la cual contenía información demográfica, de salud y de funcionalidad de una muestra representativa de la población colombiana. Se seleccionaron los

Resultados

Al examinar la distribución del sexo al nacer, se observa que, en la muestra de 251925 individuos, hubo una proporción ligeramente mayor de mujeres (51.6%) en comparación con hombres (48.4%).

En cuanto a los estadísticos descriptivos relacionados con la edad, se evidencia que la media de edad de la muestra es de 34.1 años, con una desviación estándar de 22.144. Estos resultados proporcionan información valiosa sobre la distribución de edades en la población estudiada, lo cual puede ser utilizado para comprender mejor las características demográficas y los patrones de envejecimiento en dicha población.

Tabla 1. – Presencia de enfermedad crónica

Presencia de enfermedad crónica					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	37204	14,8	14,8	14,8
	No	214721	85,2	85,2	100,0
	Total	251925	100,0	100,0	

Fuente de los datos: Encuesta de calidad de vida Colombia 2022, DANE. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/calidad-de-vida-ecv/encuesta-nacional-de-calidad-de-vida-ecv-2022>

Para comenzar, se analiza la variable “Presencia de enfermedad crónica”, donde se observa que el 14,8% de la población presenta una enfermedad crónica, mientras que el 85,2% no la padece. Esta variable representa un total de 251,925 individuos.

Tabla 2. Estimaciones de parámetro

Estimaciones de parámetro								
Presencia de enfermedad crónica ^a	B	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% de intervalo de confianza para Exp(B)	
							Límite inferior	Límite superior
Si	Intersección	-2,232	,007	97354,097	1	,000		
	[Oír, aun usando audífonos medicados=1]	,623	,162	14,873	1	,000	1,865	1,359 2,559
	[Oír, aun usando audífonos medicados=2]	,856	,065	174,897	1	,000	2,354	2,074 2,673
	[Oír, aun usando audífonos medicados=3]	,614	,033	336,358	1	,000	1,847	1,730 1,972
	[Oír, aun usando audífonos medicados=4]	0b	.	.	0	.	.	.

Estimaciones de parámetro									
Presencia de enfermedad crónica ^a	B	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% de intervalo de confianza para Exp(B)		
							Límite inferior	Límite superior	
[Hablar o conversar=1]	-1,101	,134	67,765	1	,000	,333	,256	,432	
[Hablar o conversar=2]	-,004	,091	,002	1	,968	,996	,834	1,190	
[Hablar o conversar=3]	-,165	,053	9,592	1	,002	,848	,764	,941	
[Hablar o conversar=4]	0b	.	.	0	.	.	.	.
[Ver, aun usando lentes o gafas=1]	1,125	,135	69,848	1	,000	3,080	2,366	4,010	
[Ver, aun usando lentes o gafas=2]	1,545	,036	1795,848	1	,000	4,689	4,365	5,036	
[Ver, aun usando lentes o gafas=3]	1,271	,017	5672,325	1	,000	3,565	3,449	3,685	
[Ver, aun usando lentes o gafas=4]	0b	.	.	0	.	.	.	.
[Mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras=1]	2,219	,106	434,199	1	,000	9,200	7,467	11,335	
[Mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras=2]	2,071	,045	2160,745	1	,000	7,937	7,273	8,661	
[Mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras=3]	1,621	,024	4623,702	1	,000	5,060	4,829	5,302	
[Mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras=4]	0b	.	.	0	.	.	.	.
[Agarrar o mover objetos con las manos=1]	,387	,149	6,700	1	,010	1,472	1,098	1,973	
[Agarrar o mover objetos con las manos=2]	,751	,072	108,908	1	,000	2,120	1,841	2,441	
[Agarrar o mover objetos con las manos=3]	,547	,037	215,210	1	,000	1,728	1,607	1,859	
[Agarrar o mover objetos con las manos=4]	0b	.	.	0	.	.	.	.
[Entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismo(a)=1]	,369	,127	8,487	1	,004	1,446	1,128	1,853	
[Entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismo(a)=2]	,802	,086	87,284	1	,000	2,230	1,885	2,639	
[Entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismo(a)=3]	,183	,047	15,210	1	,000	1,201	1,095	1,317	
[Entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismo(a)=4]	0b	.	.	0	.	.	.	.
[Comer, vestirse o bañarse por sí mismo(a)=1]	-,993	,118	70,640	1	,000	,371	,294	,467	
[Comer, vestirse o bañarse por sí mismo(a)=2]	-,300	,092	10,611	1	,001	,741	,619	,887	
[Comer, vestirse o bañarse por sí mismo(a)=3]	-,256	,051	24,933	1	,000	,774	,700	,856	
[Comer, vestirse o bañarse por sí mismo(a)=4]	0b	.	.	0	.	.	.	.
[Relacionarse o interactuar con las demás personas=1]	,312	,147	4,480	1	,034	1,365	1,023	1,822	
[Relacionarse o interactuar con las demás personas=2]	,678	,108	39,470	1	,000	1,970	1,594	2,433	
[Relacionarse o interactuar con las demás personas=3]	,042	,062	,459	1	,498	1,043	,923	1,178	
[Relacionarse o interactuar con las demás personas=4]	0b	.	.	0	.	.	.	.

Fuente de los datos: Encuesta de calidad de vida Colombia 2022, DANE. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/calidad-de-vida-ecv/encuesta-nacional-de-calidad-de-vida-ecv-2022>

A continuación, se examina la capacidad auditiva en la variable “Oír, aun usando audífonos medicados”. Los resultados indican que el 96,7% de la población no experimenta dificultades para oír, mientras que el 0,1%, 0,7% y 2,5% presentan diferentes grados de dificultad. Únicamente el 0,1% de la población no puede oír en absoluto. El total de individuos considerados en esta variable es también de 251,925.

La tercera variable analizada es la habilidad de “Hablar o conversar”. En este caso, el 97,7% de la población no encuentra dificultades para comunicarse verbalmente, mientras que el 0,4%, 0,5% y 1,4% experimentan diversos niveles de dificultad. Solamente el 0,4% de la población no puede hablar en absoluto.

La variable subsiguiente se centra en la capacidad visual en la variable “Ver, aun usando lentes o gafas”. Los resultados revelan que el 88,7% de la población no tiene dificultades para ver, mientras que el 1,7%, 9,4% y 0,1% presentan diferentes grados de dificultad. Solo el 0,1% de la población no puede ver en absoluto.

A continuación, se aborda la variable relacionada con la movilidad y la actividad física en “Mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras”. En este caso, el 93,4% de la población no encuentra dificultades para realizar estas actividades, mientras que el 1,5%, 4,7% y 0,4% experimentan diferentes niveles de dificultad. Únicamente el 0,4% de la población no puede moverse en absoluto.

La capacidad de “Agarrar o mover objetos con las manos” es la siguiente variable analizada. Los resultados indican que el 96,8% de la población no tiene dificultades para llevar a cabo esta actividad, mientras que el 0,7%, 2,3% y 0,2% presentan diferentes niveles de dificultad. Solo el 0,2% de la población no puede agarrar o mover objetos con las manos.

La variable siguiente se refiere a la capacidad cognitiva en “Entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismo(a)”. En este caso, el 97,2% de la población no experimenta dificultades para realizar estas actividades mentales, mientras que el 0,6%, 1,8% y 0,5% presentan diferentes niveles de dificultad. Solo el 0,5% de la población no puede realizar estas actividades de forma independiente.

La última variable analizada es la habilidad de “Comer, vestirse o bañarse por sí mismo(a)”. Los resultados indican que el 97,6% de la población no encuentra dificultades para llevar a cabo estas actividades de autocuidado, mientras que el 0,4%, 1,4% y 0,6% experimentan diferentes niveles de dificultad. Solamente el 0,6% de la población no puede realizar estas actividades por sí misma.

Por último, se evalúa la capacidad de “Relacionarse o interactuar con las demás personas”. Los resultados revelan que el 98,1% de la población no experimenta dificultades para relacionarse e interactuar socialmente, mientras que el 0,4%, 1,1% y 0,4% presentan diferentes niveles de dificultad.

Por otro lado, el presente estudio proporciona resultados relevantes que destacan la relación entre diferentes variables y la presencia de enfermedad crónica en una población analizada ($p < 0.001$). Estos hallazgos son de suma importancia en el ámbito científico, ya que contribuyen a una mejor comprensión de los factores que influyen en la salud de la población y en su capacidad funcional.

En primer lugar, los resultados revelaron que el 14,8% de la población presenta una enfermedad crónica, lo cual fue altamente significativo ($p < 0.001$). Esta cifra resalta la necesidad de abordar y gestionar adecuadamente este tipo de enfermedades en la población

estudiada. Además, se observó una relación significativa entre la presencia de enfermedad crónica y otras variables estudiadas.

En cuanto a la capacidad auditiva, se encontró que la gran mayoría de la población (96,7%) no experimenta dificultades para oír, lo cual fue altamente significativo ($p < 0.001$). Sin embargo, se identificó un pequeño porcentaje de la población (0,1%) que no puede oír en absoluto. Estos resultados subrayan la importancia de implementar medidas de prevención y atención auditiva para garantizar la salud y el bienestar de la población.

En relación con la capacidad de hablar o conversar, se destacó que el 97,7% de la población no tiene dificultad en esta habilidad ($p < 0.001$). No obstante, se observó que un pequeño porcentaje de la población (0,4%) no puede hablar en absoluto. Estos hallazgos resaltan la importancia de garantizar la accesibilidad y el apoyo para aquellos individuos que enfrentan dificultades en la comunicación verbal.

En cuanto a la capacidad visual, se encontró que el 88,7% de la población no presenta dificultades para ver, incluso con el uso de lentes o gafas ($p < 0.001$). Sin embargo, se identificó que un porcentaje considerable de la población experimenta diferentes niveles de dificultad visual. Estos resultados enfatizan la necesidad de asegurar la disponibilidad de servicios oftalmológicos y el acceso a correcciones visuales adecuadas.

En lo que respecta a la movilidad y la actividad física, se observó que la gran mayoría de la población (93,4%) no tiene dificultades para mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras ($p < 0.001$). Aunque un porcentaje reducido de la población presenta dificultades en esta área, es importante promover la inclusión y la accesibilidad en el entorno físico, con el fin de garantizar la participación plena y activa de todos los individuos.

En relación con la capacidad de agarrar o mover objetos con las manos, se destacó que el 96,8% de la población no tiene dificultades en esta habilidad ($p < 0.01$). Sin embargo, se identificó que un pequeño porcentaje de la población enfrenta dificultades para agarrar o mover objetos. Estos resultados enfatizan la importancia de adaptaciones y apoyos para aquellos individuos que necesiten asistencia en estas tareas, con el objetivo de mejorar su autonomía y calidad de vida.

En cuanto a las actividades cognitivas, se observó que el 97,2% de la población no tiene dificultades para entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí misma ($p < 0.001$). Aunque un porcentaje reducido presenta dificultades en estas actividades, es fundamental promover la salud cognitiva y brindar apoyo cuando sea necesario, para garantizar el desarrollo pleno de las capacidades cognitivas de la población.

En relación con las actividades de autocuidado, se destacó que la gran mayoría de la población (97,6%) no encuentra dificultades para comer, vestirse o bañarse por sí misma ($p < 0.001$). Sin embargo, se identificó que un porcentaje reducido de la población enfrenta dificultades en estas actividades. Es crucial garantizar el acceso a servicios de cuidado y apoyo para aquellos individuos que requieran asistencia en estas áreas, con el fin de promover su independencia y bienestar.

Por último, en cuanto a la capacidad de relacionarse e interactuar con otras personas, se encontró que el 98,1% de la población no tiene dificultades en esta habilidad ($p < 0.05$). Aunque un pequeño porcentaje de la población enfrenta dificultades en la interacción social, es fundamental fomentar la inclusión y la participación social,

para promover la salud emocional y el bienestar de la población en general.

Los resultados de este análisis brindan una perspectiva integral sobre las habilidades y condiciones de salud en la población estudiada, en relación con la presencia de enfermedad crónica. Estos hallazgos son esenciales para comprender las necesidades de atención y diseñar políticas y programas de salud adecuados. Se requiere una atención especial en áreas donde se identificaron dificultades ($p < 0.001$), con el objetivo de promover la igualdad de oportunidades y mejorar la calidad de vida de la población en general. Estos resultados respaldan la importancia de implementar estrategias preventivas y de intervención temprana para abordar las enfermedades crónicas y mejorar la salud.

Discusión

Este estudio proporciona resultados relevantes que revelan la relación entre diferentes variables y la presencia de enfermedad crónica en la población analizada ($p < 0.001$). Estos hallazgos son de gran importancia en el ámbito científico, ya que contribuyen significativamente a la comprensión de los factores que influyen en la salud y la capacidad funcional de la población. Estos resultados son consistentes con investigaciones previas que han encontrado asociaciones similares entre variables y enfermedades crónicas (Dang-Tan et al., 2015a; Kroon et al., 2014; Schneider et al., 2013; Spaling et al., 2015; Weller et al., 2013). Este estudio respalda la necesidad de abordar y gestionar de manera efectiva este tipo de enfermedades en la población estudiada.

Los resultados revelaron que un porcentaje significativo de la población (14.8%) presenta enfermedad crónica, lo cual fue altamente significativo ($p < 0.001$). Esta cifra enfatiza la necesidad urgente de abordar y gestionar de manera efectiva este tipo de enfermedades en la población estudiada. Estos hallazgos concuerdan con estudios previos que han informado una alta prevalencia de enfermedades crónicas en la población en general (Chen et al., 2017; Coulter et al., 2015; Kousoulis et al., 2014a; Lee et al., 2022; Nici & ZuWallack, 2015a; Ranieri et al., 2022a; Roberts et al., 2023a; Ulin et al., 2015a; van het Bolscher-Niehuis et al., 2016). Además, se observó una relación significativa entre la presencia de enfermedad crónica y otras variables estudiadas, lo que sugiere la existencia de factores interrelacionados que influyen en el desarrollo y la prevalencia de estas enfermedades. Estos resultados son consistentes con la literatura existente que ha destacado la complejidad de los factores relacionados con las enfermedades crónicas y su impacto en la salud de la población (Dang-Tan et al., 2015b; Nici & ZuWallack, 2015b; Ranieri et al., 2022b; Ulin et al., 2015b).

En cuanto a las habilidades específicas evaluadas en este estudio, los resultados indicaron que la mayoría de la población no experimenta dificultades en la capacidad auditiva, la capacidad de hablar o conversar, la capacidad visual, la movilidad y la actividad física, la capacidad de agarrar o mover objetos con las manos, las actividades cognitivas, las actividades de autocuidado y la capacidad de relacionarse e interactuar con otras personas. Estos hallazgos reflejan un buen funcionamiento en estas áreas, lo cual es positivo para la salud y el bienestar de la población estudiada.

Sin embargo, se identificó que un pequeño porcentaje de la población enfrenta dificultades en algunas de estas áreas. Por ejemplo, se observó que un porcentaje reducido de la población no puede oír en absoluto, no puede hablar en absoluto, presenta

dificultades visuales o tiene dificultades para mover el cuerpo, agarrar objetos o realizar actividades cognitivas. Estas dificultades resaltan la importancia de proporcionar un apoyo y recursos adecuados para garantizar la inclusión y mejorar la calidad de vida de estas personas. Investigaciones previas han destacado la necesidad de abordar las barreras y las dificultades que enfrentan las personas con discapacidad en estas áreas específicas (Petitte et al., 2014; Schneider et al., 2013; Walker et al., 2023). Es fundamental implementar medidas de atención y servicios específicos para abordar las necesidades individuales y promover la igualdad de oportunidades en todos los aspectos de la vida diaria.

Los resultados de este estudio brindan una visión significativa de la relación entre diferentes variables y la presencia de enfermedad crónica en la población analizada. Estos hallazgos subrayan la necesidad de abordar y gestionar de manera adecuada las enfermedades crónicas, así como de promover la prevención y la atención de salud en la población en general. Estos resultados están respaldados por investigaciones previas que han destacado la importancia de abordar las enfermedades crónicas y promover la salud en la población (Chen et al., 2017; Kousoulis et al., 2014b; Roberts et al., 2023b; Spaling et al., 2015).

Es alentador observar que la mayoría de la población estudiada tiene un buen funcionamiento en las áreas evaluadas, lo cual es positivo para su salud y bienestar. Sin embargo, es importante destacar la existencia de un pequeño porcentaje de individuos que enfrentan dificultades en algunas de estas áreas. Estos resultados resaltan la importancia de proporcionar apoyo y recursos adecuados para garantizar la inclusión y mejorar la calidad de vida de estas personas, enfocándose en la accesibilidad y la personalización de los servicios de atención.

Estos hallazgos respaldan la necesidad de implementar estrategias preventivas y de intervención temprana para abordar las enfermedades crónicas y promover la salud y el bienestar de la población en general. Además, se requiere una atención especial en el desarrollo de políticas y programas de salud que aborden las necesidades individuales y promuevan la igualdad de oportunidades en todos los aspectos de la vida diaria.

Conclusiones

La conclusión de este estudio subraya la necesidad de abordar las enfermedades crónicas y promover la salud y el bienestar de la población en general. Se destaca la alta prevalencia de enfermedades crónicas, que afectan al 14.8% de la población estudiada, enfatizando la importancia de medidas preventivas y de atención adecuadas. Además, se encontraron conexiones significativas entre la presencia de enfermedades crónicas y otras variables, señalando la complejidad de los factores que influyen en la salud. En cuanto a las habilidades funcionales, la mayoría de la población muestra un buen funcionamiento en diversas áreas, pero se reconoce la necesidad de apoyar a quienes enfrentan dificultades. Se resalta la importancia de políticas y programas de salud personalizados y accesibles, especialmente para aquellos con desafíos en áreas como la cognitiva y emocional. En resumen, este estudio ofrece información crucial para guiar intervenciones y políticas de salud que mejoren la calidad de vida y promuevan la inclusión y el bienestar en la población.

Limitaciones del estudio

A pesar de las valiosas contribuciones de este estudio, se deben considerar diversas limitaciones. En primer lugar, se basó en datos estadísticos públicos, lo que plantea la posibilidad de errores y sesgos en la recopilación de datos. El diseño analítico del estudio impide establecer relaciones causales definitivas, requiriendo investigaciones futuras más rigurosas. Además, la generalización de los resultados a otras poblaciones puede ser limitada debido a las variaciones demográficas y socioeconómicas. La omisión de variables no evaluadas también podría afectar la comprensión completa de los factores relacionados con la enfermedad crónica. Finalmente, el sesgo de respuesta podría influir en la sinceridad de los participantes. Abordar estas limitaciones es esencial para fortalecer la validez y aplicabilidad de los hallazgos en futuras investigaciones.

Referencias

- Chen, Z., Fan, V. S., Belza, B., Pike, K., & Nguyen, H. Q. (2017). Association between social support and self-care behaviors in adults with chronic obstructive pulmonary disease. *Annals of the American Thoracic Society*, *14*(9), 1419–1427. <https://doi.org/10.1513/AnnalsATS.201701-026OC>
- Coulter, A., Entwistle, V. A., Eccles, A., Ryan, S., Shepperd, S., & Perera, R. (2015). Personalised care planning for adults with chronic or long-term health conditions. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *2017*(12). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010523.pub2>
- Dane. (2022). Boletín técnico Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2022. In *DANE* (Vol. 14, pp. 1–27). https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/calidad_vida/2022/Boletin_Tecnico_ECV_2022.pdf
- Dang-Tan, T., Ismaila, A., Zhang, S., Zarotsky, V., & Bernauer, M. (2015a). Clinical, humanistic, and economic burden of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) in Canada: A systematic review. *BMC Research Notes*, *8*(1). <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1427-y>
- Dang-Tan, T., Ismaila, A., Zhang, S., Zarotsky, V., & Bernauer, M. (2015b). Clinical, humanistic, and economic burden of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) in Canada: A systematic review. *BMC Research Notes*, *8*(1). <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1427-y>
- Global Burden of Disease 2019*. (n.d.). Retrieved July 18, 2023, from <https://www.thelancet.com/infographics-do/gbd-2019>
- Kousoulis, A. A., Patelarou, E., Shea, S., Foss, C., Ruud Knutsen, I. A., Todorova, E., Roukova, P., Portillo, M. C., Pumar-Méndez, M. J., Mujika, A., Rogers, A., Vassilev, I., Serrano-Gil, M., & Lionis, C. (2014a). Diabetes self-management arrangements in Europe: A realist review to facilitate a project implemented in six countries. *BMC Health Services Research*, *14*(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-453>
- Kousoulis, A. A., Patelarou, E., Shea, S., Foss, C., Ruud Knutsen, I. A., Todorova, E., Roukova, P., Portillo, M. C., Pumar-Méndez, M. J., Mujika, A., Rogers, A., Vassilev, I., Serrano-Gil, M., & Lionis, C. (2014b). Diabetes self-management arrangements in Europe: A realist review to facilitate a project implemented in six countries. *BMC Health Services Research*, *14*(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-453>
- Kroon, F. P., van der Burg, L. R., Buchbinder, R., Osborne, R. H., Johnston, R. V., & Pitt, V. (2014). Self-management education programmes for osteoarthritis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *2014*(1). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008963.pub2>
- Lee, A. Y. L., Wong, A. K. C., Hung, T. T. M., Yan, J., & Yang, S. (2022). Nurse-led Telehealth Intervention for Rehabilitation (Telerehabilitation) Among Community-Dwelling Patients With Chronic Diseases: Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, *24*(11). <https://doi.org/10.2196/40364>
- Liss, D. T., Uchida, T., Wilkes, C. L., Radakrishnan, A., & Linder, J. A. (2021). General Health Checks in Adult Primary Care: A Review. *JAMA*, *325*(22), 2294–2306. <https://doi.org/10.1001/JAMA.2021.6524>
- Magnusson, R. S. (2007). Non-communicable diseases and global health governance: Enhancing global processes to improve health development. *Globalization and Health*, *3*(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/1744-8603-3-2/METRICS>
- Nici, L., & ZuWallack, R. (2015a). Chronic Obstructive Pulmonary Disease-Evolving Concepts in Treatment: Advances in Pulmonary Rehabilitation. *Seminars in Respiratory and Critical Care Medicine*, *36*(4), 567–574. <https://doi.org/10.1055/s-0035-1555613>
- Nici, L., & ZuWallack, R. (2015b). Chronic Obstructive Pulmonary Disease-Evolving Concepts in Treatment: Advances in Pulmonary Rehabilitation. *Seminars in Respiratory and Critical Care Medicine*, *36*(4), 567–574. <https://doi.org/10.1055/s-0035-1555613>
- Petitte, T. M., Narsavage, G. L., Chen, Y. J., Coole, C., Forth, T., & Frick, K. D. (2014). Feasibility study: Home telemonitoring for patients with lung cancer in a mountainous rural area. *Oncology Nursing Forum*, *41*(2), 153–161. <https://doi.org/10.1188/14.ONF.153-161>
- Ranieri, J., Guerra, F., Ferri, C., & Di Giacomo, D. (2022a). Chronic non-communicable diseases and health awareness of patients: An observational study analysing the health adaptive behaviours through self-care skills. *Journal of Psychiatric Research*, *155*, 596–603. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.09.007>
- Ranieri, J., Guerra, F., Ferri, C., & Di Giacomo, D. (2022b). Chronic non-communicable diseases and health awareness of patients: An observational study analysing the health adaptive behaviours through self-care skills. *Journal of Psychiatric Research*, *155*, 596–603. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.09.007>
- Roberts, N., Carrigan, A., Clay-Williams, R., Hibbert, P. D., Mahmoud, Z., Pomare, C., Fajardo Pulido, D., Meulenbroeks, I., Knaggs, G. T., Austin, E. E., Churruca, K., Ellis, L. A., Long, J. C., Hutchinson, K., Best, S., Nic Giolla Easpaig, B., Sarkies, M. N., Francis Auton, E., Hatem, S., ... Braithwaite, J. (2023a). Innovative models of healthcare delivery: an umbrella review of reviews. *BMJ Open*, *13*(2). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-066270>
- Roberts, N., Carrigan, A., Clay-Williams, R., Hibbert, P. D., Mahmoud, Z., Pomare, C., Fajardo Pulido, D., Meulenbroeks, I., Knaggs, G. T., Austin, E. E., Churruca, K., Ellis, L. A., Long, J. C., Hutchinson, K., Best, S., Nic Giolla Easpaig, B., Sarkies, M. N., Francis Auton, E., Hatem, S., ... Braithwaite, J. (2023b). Innovative models of healthcare delivery: an umbrella review of reviews. *BMJ Open*, *13*(2). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-066270>
- Schneider, I., Keller, A., Fleischer, S., & Berg, A. (2013). ["And there are always enough "promo leaflets"". A qualitative study on the situation of leg ulcer patients and their needs in regard to patient education]. *Pflege Zeitschrift*, *66*(8), 488–493.
- Spaling, M. A., Currie, K., Strachan, P. H., Harkness, K., & Clark, A. M. (2015). Improving support for heart failure patients: A systematic review to understand patients' perspectives on self-care. *Journal of Advanced Nursing*, *71*(11), 2478–2489. <https://doi.org/10.1111/jan.12712>
- Ulin, K., Malm, D., & Nygårdh, A. (2015a). What Is Known About the Benefits of Patient-Centered Care in Patients with Heart Failure. *Current Heart Failure Reports*, *12*(6), 350–359. <https://doi.org/10.1007/s11897-015-0272-6>
- Ulin, K., Malm, D., & Nygårdh, A. (2015b). What Is Known About the Benefits of Patient-Centered Care in Patients with Heart Failure. *Current Heart Failure Reports*, *12*(6), 350–359. <https://doi.org/10.1007/s11897-015-0272-6>

- van het Bolscher-Niehuis, M. J. T., den Ouden, M. E. M., de Vocht, H. M., & Francke, A. L. (2016). Effects of self-management support programmes on activities of daily living of older adults: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, *61*, 230–247. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.06.014>
- Walker, S., Goodfellow, H., Pookarnjanamorakot, P., Murray, E., Bindman, J., Blandford, A., Bradbury, K., Cooper, B., Hamilton, F. L., Hurst, J. R., Hylton, H., Linke, S., Pfeffer, P., Ricketts, W., Robson, C., Stevenson, F. A., Sunkersing, D., Wang, J., Gomes, M., ... Collaboration, L. W. C. R. (2023). Impact of fatigue as the primary determinant of functional limitations among patients with post-COVID-19 syndrome: a cross-sectional observational study. *BMJ Open*, *13*(6), e069217. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-069217>
- Weller, C. D., Buchbinder, R., & Johnston, R. V. (2013). Interventions for helping people adhere to compression treatments for venous leg ulceration. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *2013*(9). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008378.pub2>