



# 2

## CONDICIONES DE SALUD

A través de sus distintas versiones, la Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez UC-Caja Los Andes ha tenido como objetivo dar cuenta de las condiciones de vida de las personas mayores en Chile, incluyendo aspectos de condiciones de salud.

Con este propósito, se realizan preguntas generales sobre autopercepción de salud y otros problemas de salud específicos. También se incluyen diversos indicadores de salud mental de este grupo particular.

En el caso de la autopercepción de salud, empeoró en el año 2019 respecto del 2016, aunque mejoró el 2022. Este año presenta también la mejor percepción de salud desde el 2007. Los hombres, los jóvenes y los que tienen más educación son quienes presentan mejor autopercepción de salud.

Con respecto a la salud y enfermedades, los dolores de huesos o articulaciones fueron los más frecuentes (74% en el 2022). Por otra parte, la mención de tener o haber tenido tratamientos de colesterol, insomnio y cataratas disminuyeron significativamente el 2022 respecto a los realiza-

dos el 2019. Los mayores y los que tienen menos educación son quienes presentan más problemas de salud. Solo un 16% de las personas mayores no toma medicamentos. Respecto a la sexualidad, el 32% de las personas mayores señala tener una vida sexual activa en el 2022. Mientras que casi la mitad de los hombres mayores tiene vida sexual activa, en las mujeres es de alrededor de 1 de cada 5, y quienes tienen educación superior prácticamente doblan a los con educación básica en vida sexual activa.

Sobre los centros diurnos, la disponibilidad de asistir a estos también es la minoría (26%) en el 2022, y el rechazo es bastante alto (56,8%).

Un 68% de la muestra no presentó síntomas depresivos en el 2022, y no hay diferencias estadísticamente significativas entre el 2019 y el 2022 respecto a la presencia de síntomas depresivos. Las mujeres, quienes tienen más edad y quienes tienen menos educación, presentan más síntomas depresivos.

Por otra parte, todos los indicadores de autoeficacia han mejorado en el tiempo.



Marcela  
Carrasco G.

Académica Facultad de Medicina, Sección de Geriatría. Miembro del Centro UC de Estudios de Vejez y Envejecimiento Pontificia Universidad Católica de Chile

## COMENTARIO

En esta nueva versión de la Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez UC-Caja Los Andes destaca positivamente que la autopercepción de salud llega a su mejor nivel desde su primera aplicación el año 2007, y sólo 1 de cada 10 personas mayores percibe su salud como mala, incluso en mayores de 80 años. Por otra parte, se reafirma como el principal temor asociado a la vejez el miedo a la pérdida de autonomía y depender de otros, confirmandose la importancia de promover y mantener la funcionalidad como determinante de salud y calidad de vida en esta etapa, independiente de la carga de comorbilidad, tal como lo declara la OMS.

En términos globales, los datos de salud corroboran la heterogeneidad que caracteriza a las personas mayores, y se puede observar una significativa brecha de género, que afecta más a mujeres de mayor edad y en algunos casos también asociado a menor educación con indicadores de peor salud. Esto lo vemos en los indicadores generales de autopercepción de salud, quejas de memoria, mareos o desmayos, pero también en condiciones de riesgo como dolor crónico con limitación funcional, síntomas depresivos, insomnio, colesterol elevado, hipertensión arterial, enfermedades osteoarticulares, polifarmacia, menor actividad física y menor vida sexual activa.

Tal como en versiones previas, se mantiene una alta carga de enfermedades crónicas asociadas a mayor riesgo cardiovascular, liderado por la presencia de Hipertensión arterial (53%), seguida por Diabetes o azúcar elevada y colesterol alto que afectan a un tercio de la población (34 y 33% respectivamente). A esto se agrega la alta carga de sedentarismo, dos de cada 3 refiere que no realiza ejercicio nunca o casi nunca y sólo el 40% camina 6 o más cuadras al día, cifra que va disminuyendo en relación con años anteriores (47% el 2007).

Otras condiciones se han mantenido estables en

el tiempo, como los problemas osteoarticulares que afectan a un tercio de la población, seguidos de problemas de salud mental estables en 22% como auto reporte de depresión o 32% con síntomas depresivos y los problemas de sueño que suben del 24 al 30%.

En relación con las brechas de tratamiento, la gran mayoría refiere que se encuentran bajo tratamiento de sus enfermedades crónicas, sobre el 95% de aquellos con hipertensión o diabetes y -al menos según esta encuesta- no aumentaron las brechas en los últimos años excepto en el tratamiento de cataratas, insomnio y colesterol alto.

En otros aspectos evaluados, llama la atención la baja participación en centros diurnos comunitarios (5,4%) y el aumento de quienes no estarían dispuestos a asistir, de un 32 a un 57%. Esto tal vez se relacione con la pandemia y temor al contagio, área que habrá que investigar.

Por otra parte, se observa una mejoría en indicadores de resiliencia y de autoeficacia. Esta última, explicada por el ingreso de una generación con mayor educación que les entrega más herramientas para enfrentar los desafíos cotidianos.

Estos resultados aportan información relevante para el desarrollo de políticas públicas que aborden los desafíos actuales en salud y contribuyan con el bienestar de las personas mayores. Ellos visualizan la importancia de promover los hábitos de vida saludable a lo largo de la vida, prevenir el deterioro funcional, detectar precozmente la fragilidad, manejar adecuadamente las patologías crónicas y rehabilitar precoz e integralmente cuando ocurren situaciones de quiebre funcional. En este sentido formar el capital humano necesario para contar con los equipos multidisciplinarios con competencias en geriatría y gerontología, en los distintos niveles asistenciales, es una pieza clave para preservar la calidad de vida en la vejez.



Fuente: [unsplash.com](https://unsplash.com)



Fuente: [unsplash.com](https://unsplash.com)



Fuente: [unsplash.com](https://unsplash.com)

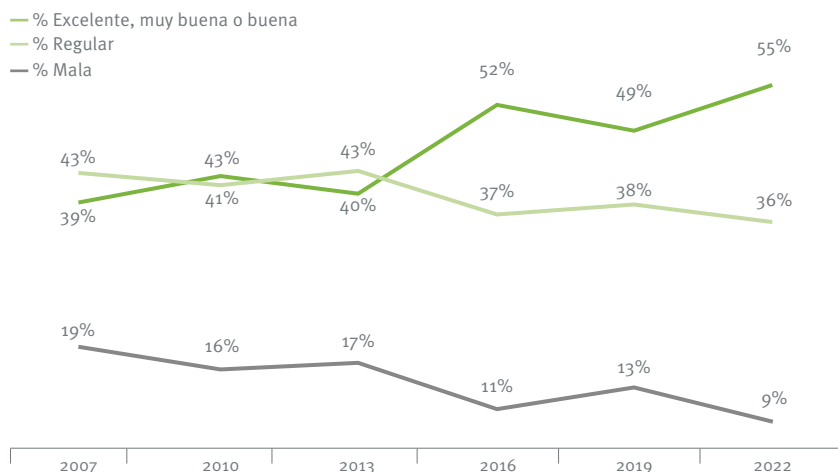
# 2

1. Autopercepción de salud
2. Problemas de salud
3. Actividad física
4. Sexualidad
5. Centros diurnos
6. Salud mental

# 1. Autopercepción de salud

## Diría Ud. que su salud es...

(Total Muestra 2007-2022)

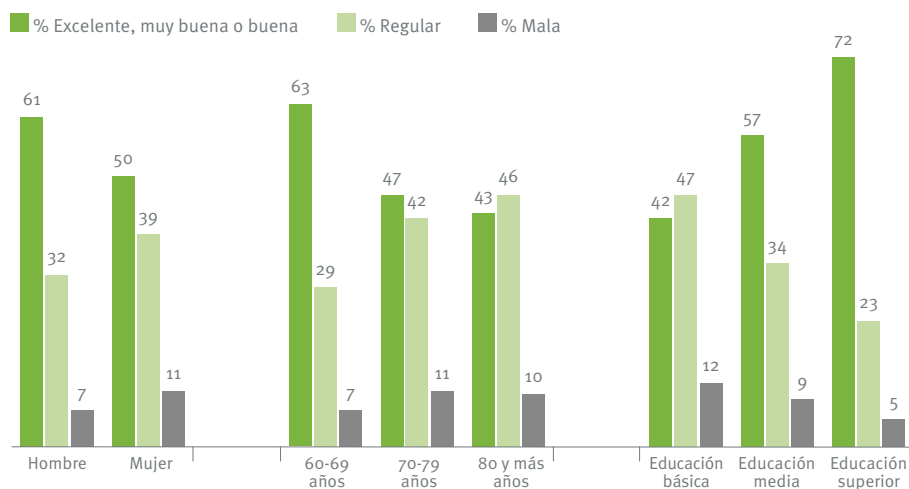


Nota: diferencias estadísticamente significativas,  $p < 0,05$ .

## Diría Ud. que su salud es...

(Total Muestra 2022, según género, edad y nivel educacional)

% Sí



Nota: diferencias estadísticamente significativas,  $p < 0,05$ .

Nota: al controlar por edad, las diferencias por género son significativas solo en el grupo 60-69 años.



Más de la mitad de las personas percibe su salud como excelente, muy buena o buena. El año 2022 presenta la mejor percepción de salud desde el 2007.



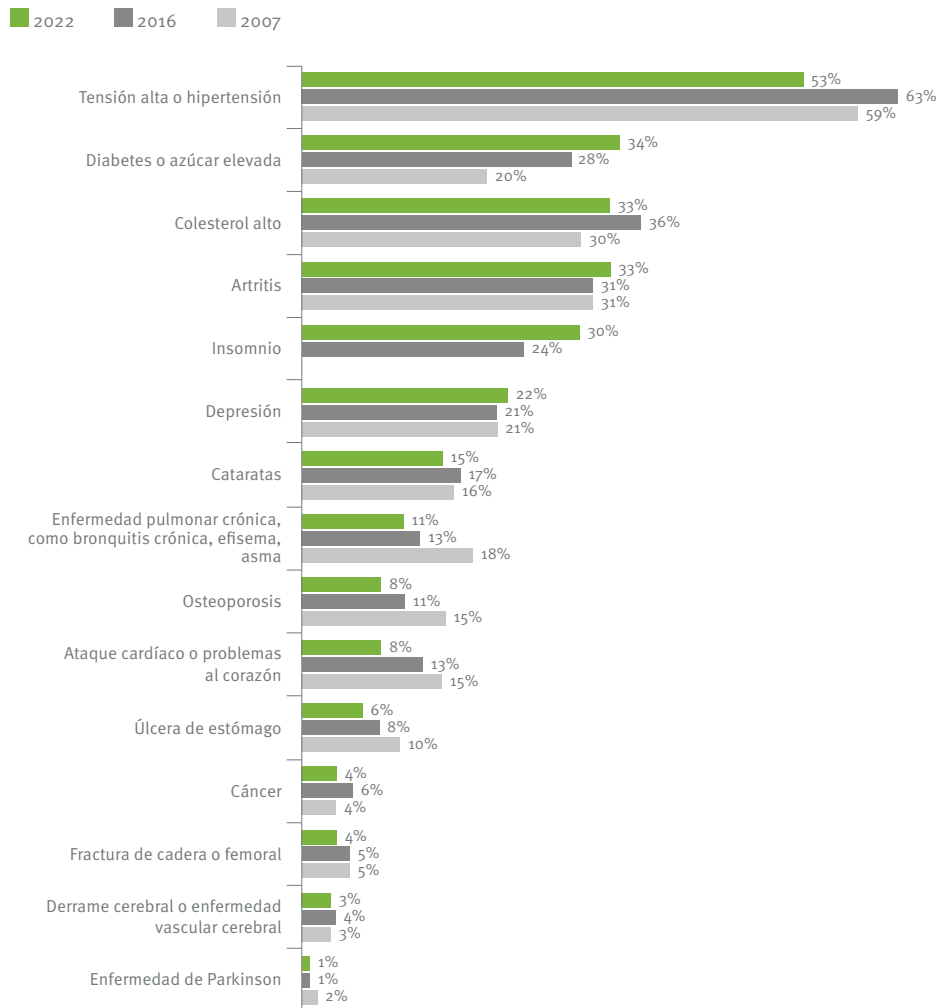
La autopercepción de excelente a buena salud aumenta con el nivel educacional, con 30 puntos porcentuales de diferencia entre quienes tienen educación básica y educación superior. La salud tiende a percibirse más como “regular” desde los 70 años, no empeorando significativamente percepción de salud desde los 80 años.

## 2. Problemas de salud

### ¿En el último año ha tenido algunos de los siguientes problemas de salud o enfermedades?

(Total Muestra 2007-2022)

% Sí



Nota: diferencias estadísticamente significativas,  $p < 0,05$ .

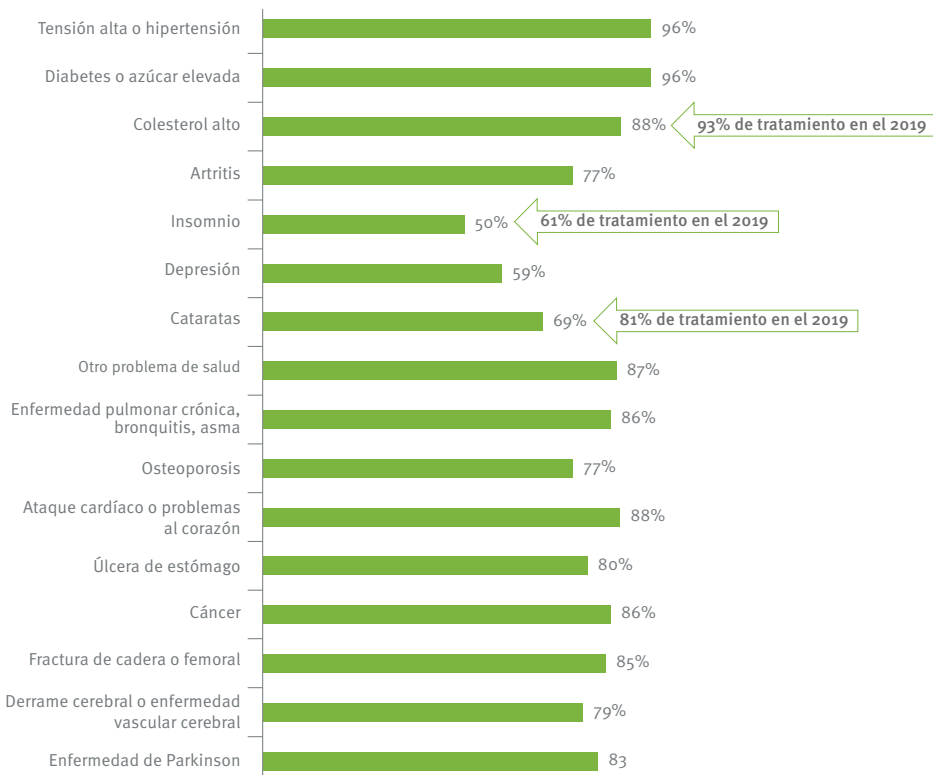
► La principal enfermedad autorreportada sigue siendo la tensión alta o hipertensión, si bien tuvo una baja respecto al autorreporte de los años anteriores. Preocupa sobretodo el aumento sostenido del autorreporte de la diabetes o azúcar elevada.



### ¿Está o estuvo en tratamiento por...?

(Total Muestra 2022, personas que declaran tener cada enfermedad)

% Sí



Nota: solo en colesterol alto, insomnio y cataratas hubo una baja significativa en los tratamientos entre 2019 y 2022 (p<0,05).

Las flechas verdes indican la diferencia con el año 2019.

▶ Durante el 2022, casi todas las personas que reportan problemas de hipertensión y diabetes están recibiendo tratamiento.

Los problemas con menor cobertura de tratamiento son el insomnio, depresión y cataratas.

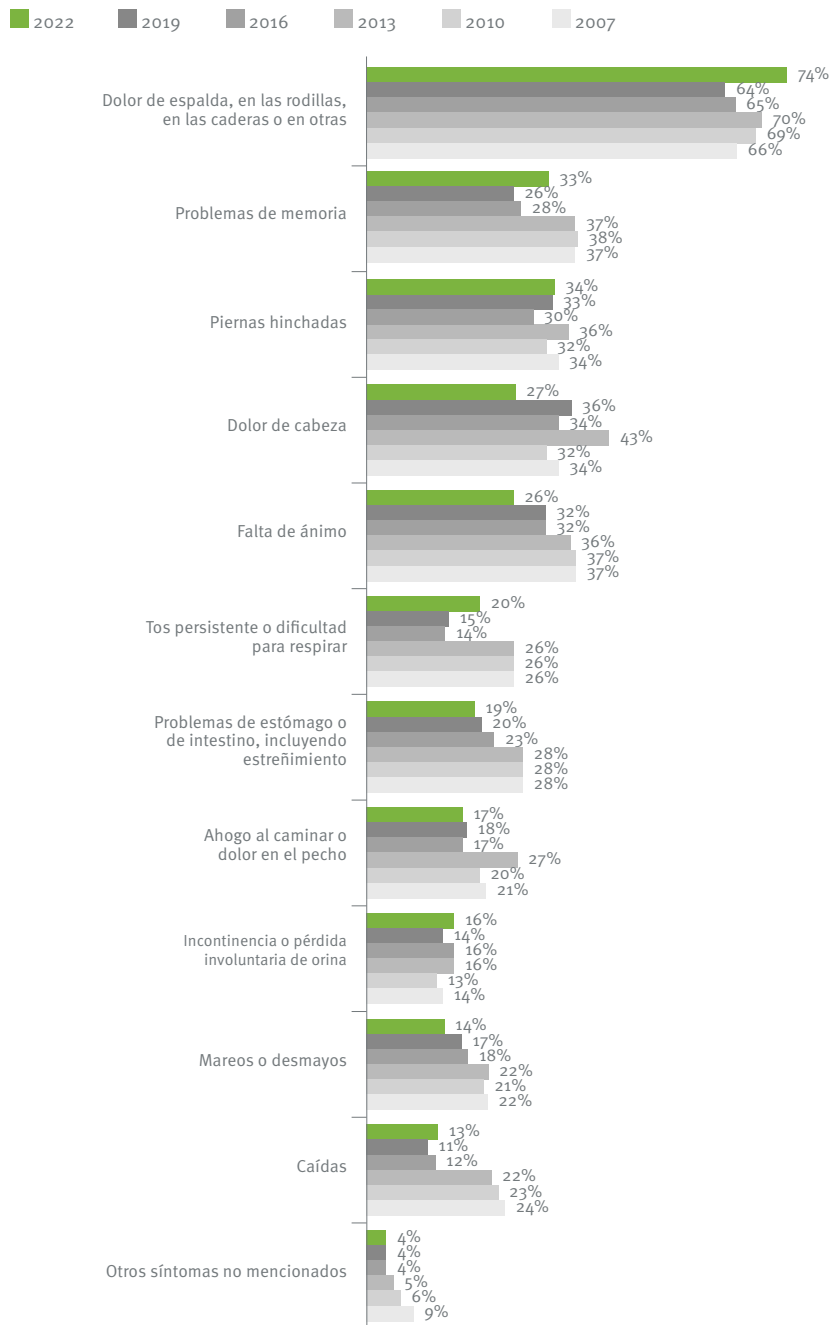
La realización de tratamientos para afecciones como el colesterol, insomnio y cataratas disminuyeron significativamente el 2022 respecto al 2019.



**Durante los 6 últimos meses, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas de salud en forma frecuente?**

(Total Muestra 2007-2022)

% Sí

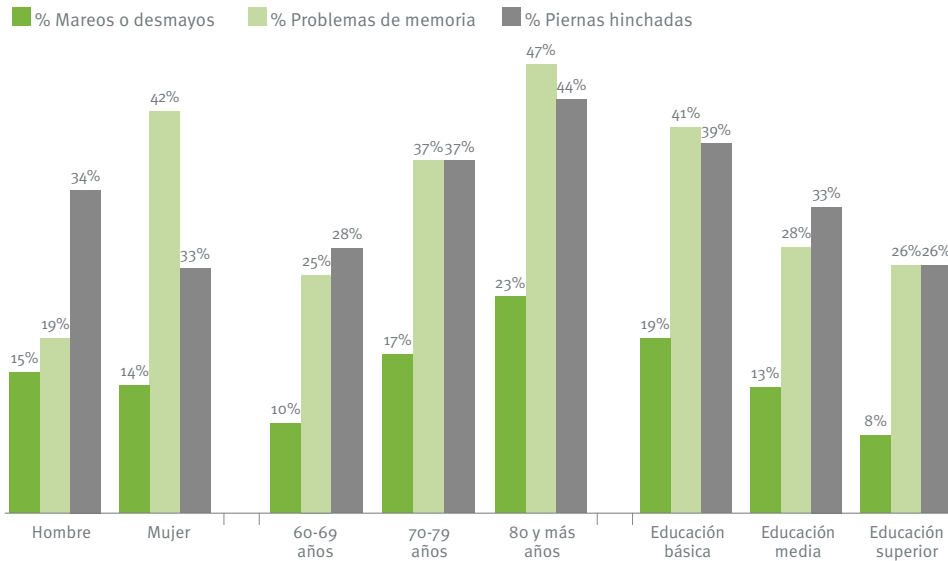


Nota: diferencias estadísticamente significativas,  $p < 0,05$ .

► Los dolores de huesos o articulaciones son los problemas de salud más frecuentes y aumentaron el 2022. Le siguen piernas hinchadas y problemas de memoria, con alrededor de un tercio de la muestra.

**Principales diferencias sociodemográficas en problemas de salud**  
(Total Muestra 2022, según género, edad y nivel educacional)

% Sí

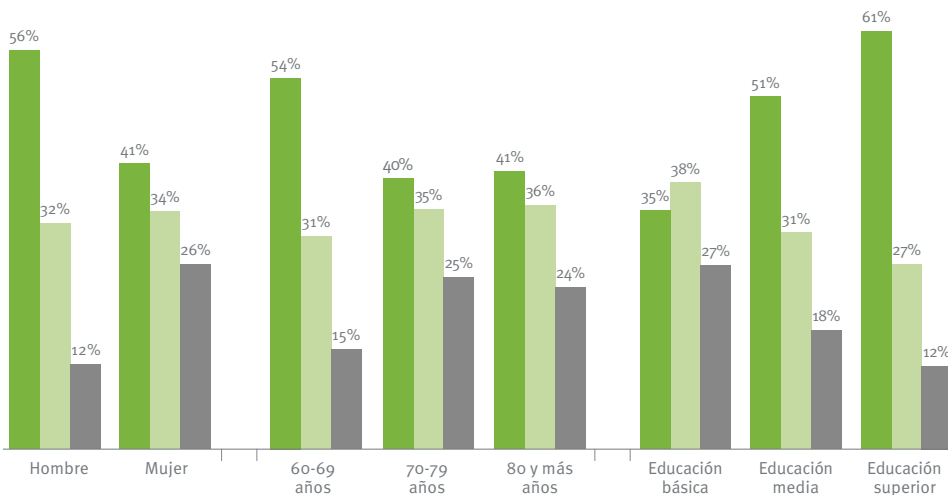


Nota: diferencias estadísticamente significativas,  $p < 0,05$ , excepto en “Mareos o desmayos” y “Piernas hinchadas” por género.

► Las mujeres duplican en problemas de memoria a los hombres. Los tres problemas que se agudizan con la edad y que aumentan a menor nivel educacional son los mareos o desmayos, problemas de memoria y piernas hinchadas.

**Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto algún dolor le ha dificultado sus actividades habituales o cotidianas?**  
(Total Muestra 2022, según género, edad y nivel educacional)

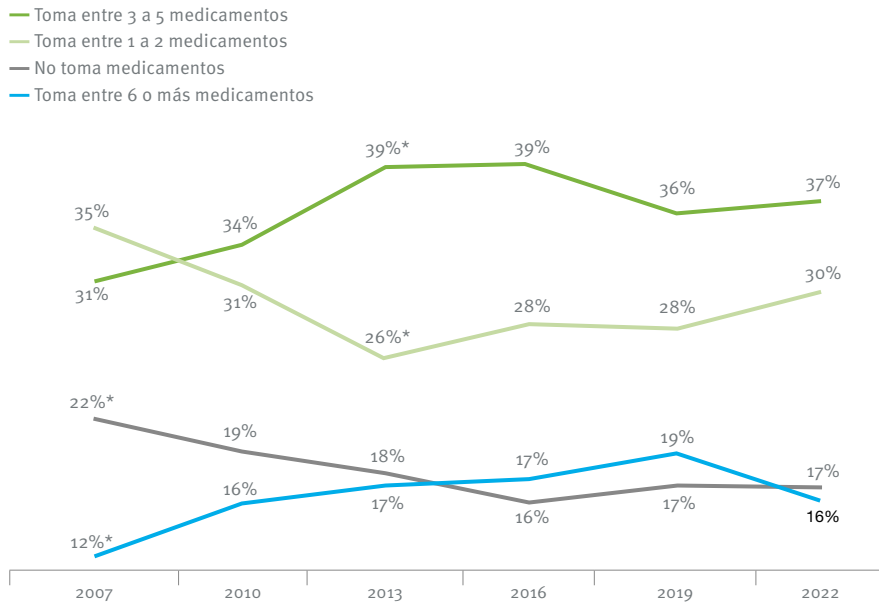
% Nada    % Regular    % Bastante, Mucho



Nota: diferencias estadísticamente significativas,  $p < 0,05$ .

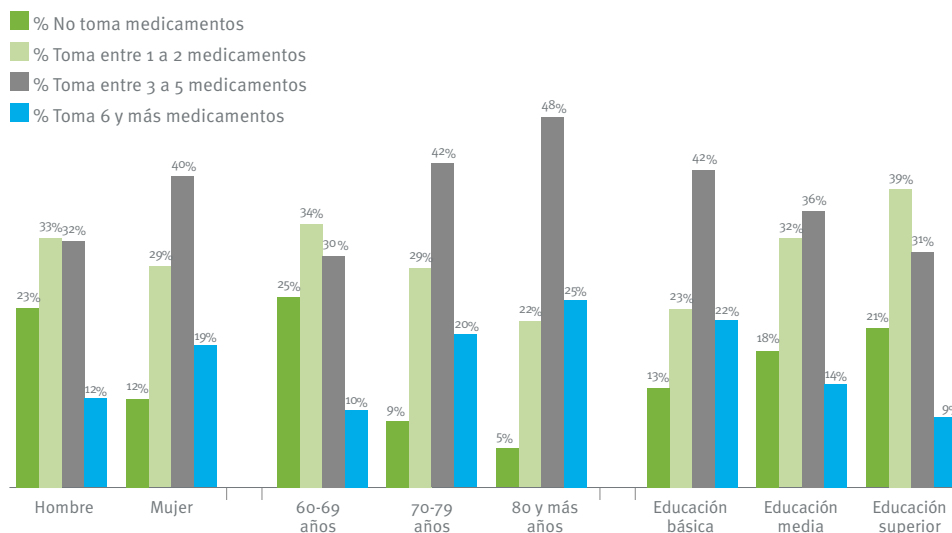
► Al 20% de las personas mayores un dolor les ha dificultado sus actividades cotidianas. Las mujeres, las personas mayores de 70 años y quienes tienen menor nivel educacional reportan más dolor que afecte sus actividades habituales.

### ¿Cuántos medicamentos diferentes toma regularmente? (Total Muestra 2007-2022)



Nota: \*Diferencias estadísticamente significativas, p<0,05.

### ¿Cuántos medicamentos diferentes toma regularmente? (Total Muestra 2022, según género, edad y nivel educacional)



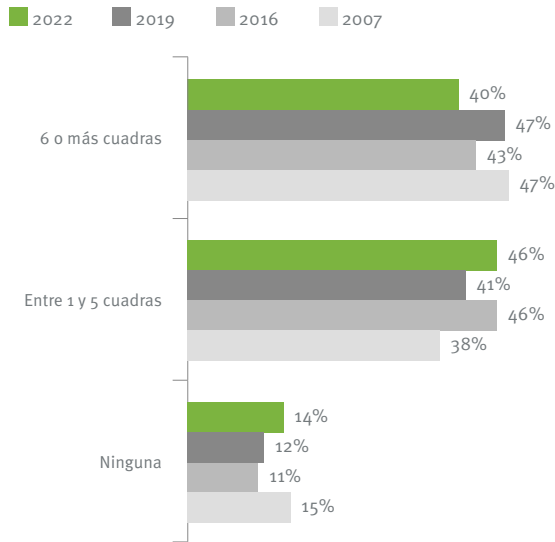
Nota: diferencias estadísticamente significativas, p<0,05.

► La mayoría de las personas mayores toma entre 1 y 5 medicamentos al día, siendo minoría quienes no consumen y quienes toman 6 o más medicamentos. Respecto del 2007, hay una leve tendencia al aumento en la ingesta de medicamentos.

► Las mujeres, las personas de más edad y de menor nivel educacional, son quienes toman más medicamentos al día.

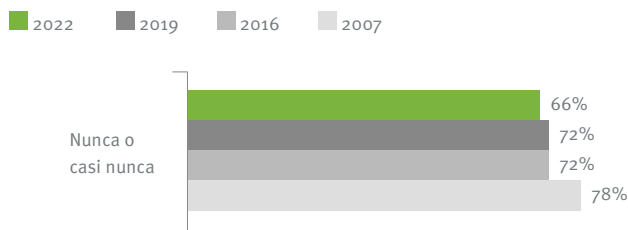
### 3. Actividad física

**¿Cuántas cuadras seguidas, sin detenerse, camina Ud. al día?**  
(Total Muestra 2007-2022)



**¿Con qué frecuencia realiza Ud. gimnasia, deporte, baile o ejercicio?**  
(Total Muestra 2007-2022)

% Nunca o casi nunca



Nota: diferencias estadísticamente significativas,  $p < 0,05$ .

▶ La realización de caminatas sobre 6 cuadras, descendió en comparación a años anteriores.

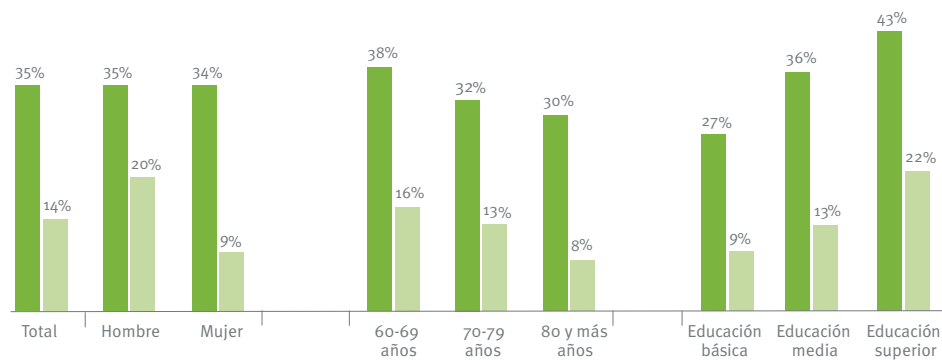
▶ 6 de cada 10 personas mayores nunca o casi nunca realiza alguna actividad física como gimnasia, deporte, baile o ejercicio.



### Realización de actividad física frecuente

(Total Muestra 2022, según género, edad y nivel educacional)

- % ¿Con qué frecuencia realiza Ud. gimnasia, deporte, baile o ejercicio? Al menos algunas veces al mes
- % ¿Cuántas cuadras seguidas, sin detenerse, camina Ud. al día? 6 o más cuadras



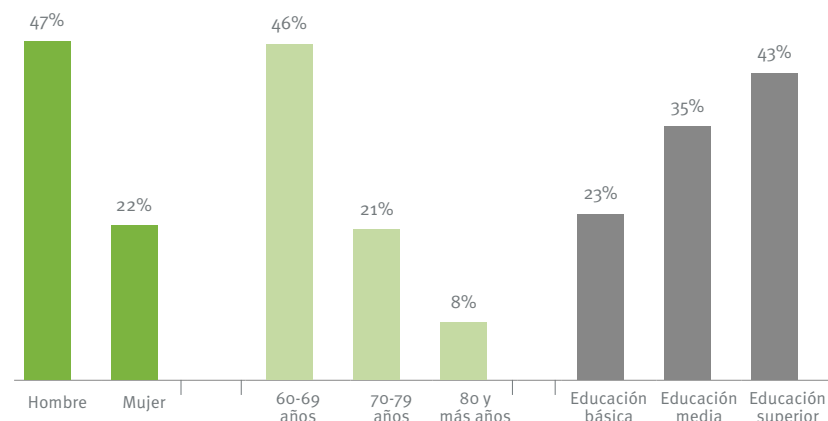
Nota: diferencias estadísticamente significativas,  $p > 0,05$ ; excepto en frecuencia de gimnasia, deporte, baile o ejercicio, por género.

► No hay diferencia significativa por género en la realización de ejercicio físico, pero sí en la realización de caminatas frecuentes. Las personas mayores entre 60 y 69 años y quienes tienen mayor nivel educacional son quienes más hacen ejercicio y caminan.

## 4. Sexualidad

### Tiene vida sexual activa

(Total Muestra 2022, según género, edad y nivel educacional)  
% Sí



Nota: diferencias estadísticamente significativas,  $p < 0,05$ .

► Un tercio de las personas mayores señala tener una vida sexual activa.

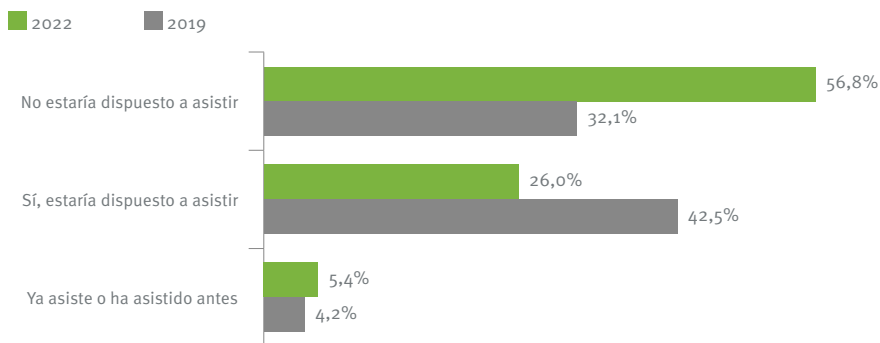
Un tercio de las personas mayores señala tener una vida sexual activa.

Son los hombres y quienes tienen mayor nivel educativo quienes más declaran mantener vida sexual activa.

## 5. Centros diurnos

### Disponibilidad para asistir a centros diurnos de adulto mayor

(Total Muestra 2019-2022)



Nota: diferencias estadísticamente significativas por año,  $p < 0,05$ .

No hay diferencias por género, edad ni nivel educacional.

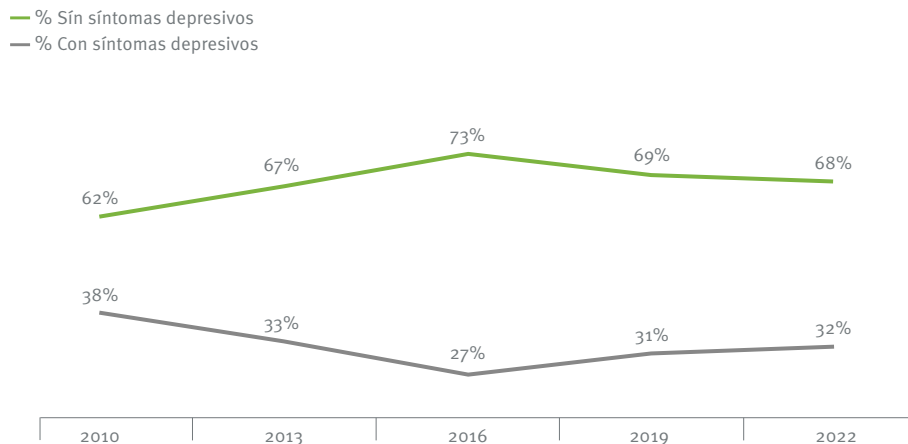
La pregunta fue la siguiente: "En la actualidad existen en Chile diversos centros diurnos del adulto mayor, los que ofrecen prestaciones de servicios sociosanitarios y de apoyo familiar preventivo a adultos mayores con algún grado de dependencia, con el fin de promover su autonomía y retrasar la pérdida de funcionalidad. ¿asiste o ha asistido antes? O bien ¿estaría usted dispuesto asistir a este tipo de centros diurnos del adulto mayor? O no estaría dispuesto a asistir.... O no sabe.

► Solo 1 de cada 4 personas mayores estaría dispuesto a asistir a centros diurnos de adulto mayor.

La disponibilidad para asistir a este tipo de dispositivos bajó significativamente respecto del año 2019.

# 6. Salud mental

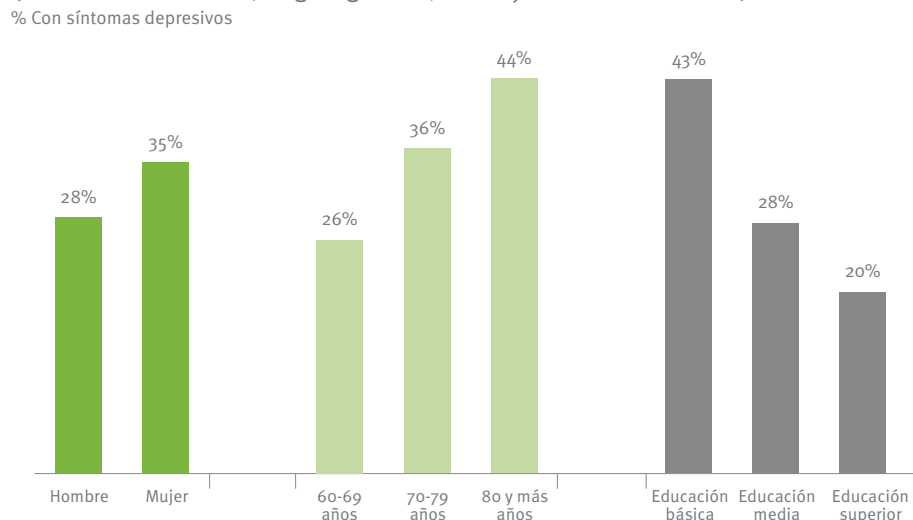
## Escala GDS-5 de síntomas depresivos (Total Muestra 2010-2022)



Escala de depresión geriátrica Yesavage abreviada de 5 ítems, versión adaptada y validada para Chile por Hoyl y otros (1999), con rango de 0 a 5 y punto de corte en  $\geq 2$  como presencia de sospecha de síntomas depresivos.  
Nota: diferencias entre 2010 y 2022 son estadísticamente significativas,  $p > 0,05$ .

► Un tercio de las personas mayores presenta síntomas depresivos según la escala GDS-5, lo que es similar al año 2019 y el 2013 y es algo menor que en el año 2010.

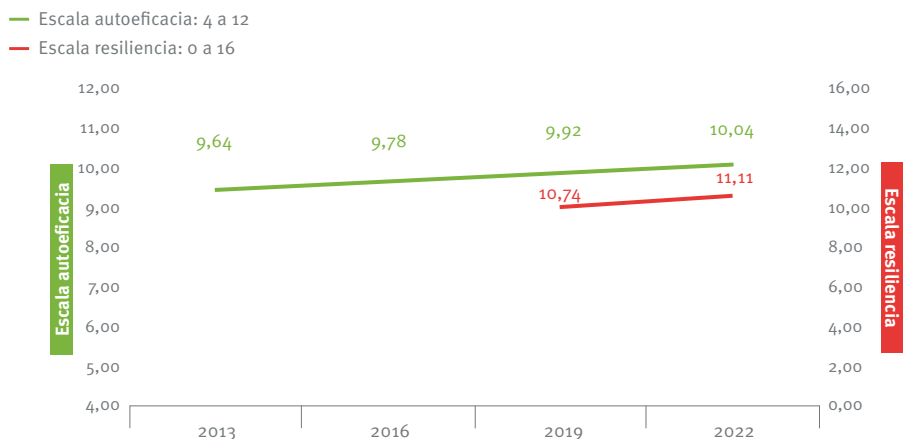
## Escala GDS-5 de síntomas depresivos (Total Muestra 2022, según género, edad y nivel educacional)



Nota: diferencias estadísticamente significativas,  $p < 0,05$ .

► Quienes tienen más del 80 años, tienen educación básica y las mujeres son quienes más presentan síntomas depresivos.

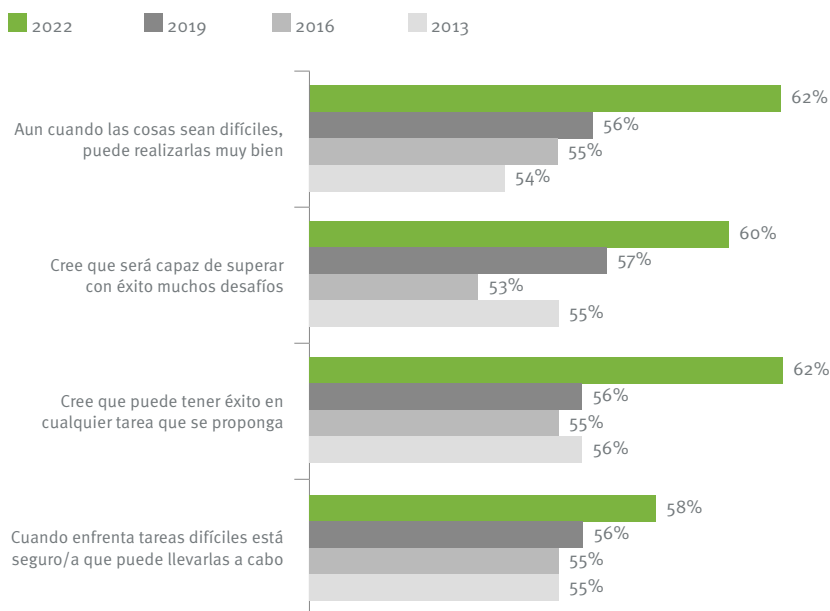
### Promedio de las escalas de autoeficacia y de resiliencia (Total Muestra 2013-2022)



La autoeficacia se refiere a la percepción que tienen las personas sobre tener capacidades para enfrentar los problemas que ocurren al envejecer. Se ocupó una adaptación de la escala de autoeficacia de Chen y otros (Chen et al., 2001), utilizada en varios estudios de vejez en Chile. El rango de valores es de 4 a 12. Promedio en la muestra: 10,04. La resiliencia se refiere a la habilidad de enfrentarse ante el estrés de una manera altamente adaptativa. Se usa una adaptación de la Brief Resilient Coping Scale (BRCS), de 4 ítems (Sinclair & Wallston, 2004). Es una escala sumativa sin puntos de corte. Ha sido validada en población adulta mayor española (Tomás et al., 2012). El rango de valores es de 0 a 16. Promedio en la muestra: 11,11. Nota: diferencias por año son estadísticamente significativas,  $p < 0,05$ .

### Indicadores de autoeficacia (Total Muestra 2013-2022)

% Siempre / Casi siempre



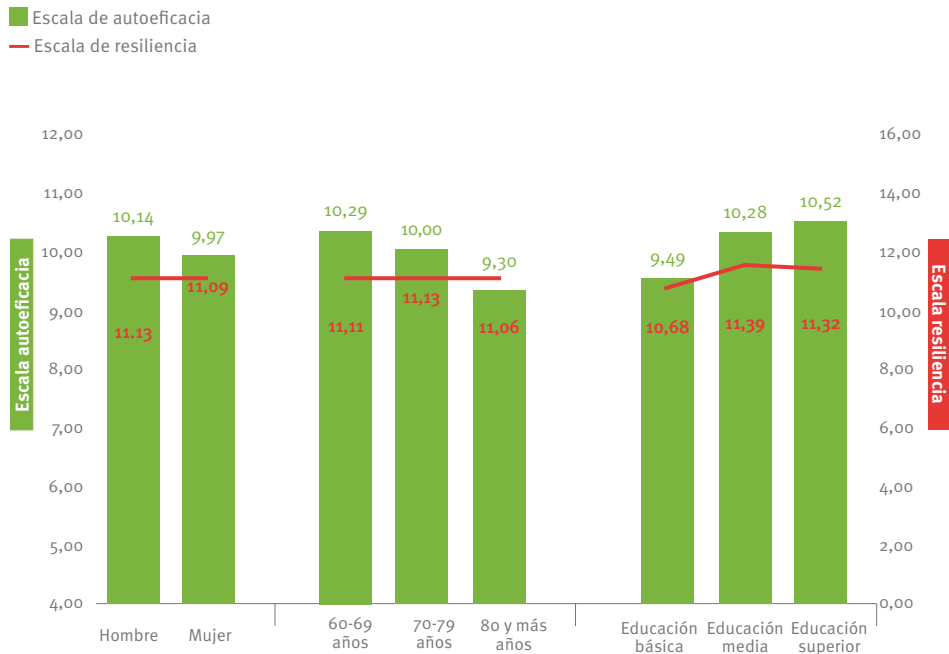
Nota: diferencias entre 2019 y 2022 estadísticamente significativas,  $p < 0,05$ . Las otras alternativas de respuesta son: "a veces", "casi nunca o nunca".

► Tanto la percepción de autoeficacia como la resiliencia han ido aumentando en el tiempo.

► Todos los indicadores de autoeficacia han mejorado en el tiempo. Esto podría estar indicando que las nuevas generaciones de personas mayores van entrando a la vejez con más herramientas para enfrentar esta etapa.



**Promedios de escalas de autoeficacia y de resiliencia**  
(Total Muestra 2022, según género, edad y nivel educacional)



► La autoeficacia y la resiliencia aumentan entre las personas que tienen educación media o superior. La autoeficacia es menor los mayores de 80 años. No hay diferencias por edad en resiliencia. No hay diferencias por género en autoeficacia y resiliencia.

Nota: no hay diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ) por género. Hay diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ) entre educación básica y educación media, pero no entre media y superior. Las diferencias por edad solo son estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ) en autoeficacia.