

RESULTADOS DE PRIMERA ENCUESTA
NACIONAL SOBRE CALIDAD DE VIDA EN LA
VEJEZ, CHILE 2007

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE

Programa para el Adulto Mayor
Instituto de Sociología
Centro de Geriatria y Gerontología UC
Programa de Políticas Públicas

Documento elaborado por:
M. Soledad Herrera, Carmen Barros L. y M. Beatriz Fernández L.

Comité Académico Asesor: Ignacio Irrarrazaval Ll., P. Paulo Marín L., Arístides Torche L.,
Eduardo Valenzuela C. y Rosita Kornfeld M.

Mayo 2008

Índice

INTRODUCCIÓN.....	6
PARTE 1: DESCRIPCIÓN DE LOS COMPONENTES DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES	12
I. SITUACIÓN ECONÓMICA, CONDICIONES LABORALES Y PROTECCIÓN SOCIAL.....	12
I.1. SITUACIÓN ECONÓMICA DE LOS ADULTOS MAYORES	12
I.2 SITUACIÓN LABORAL	13
I.3 PREVISIÓN SOCIAL	14
I.4 CAJAS DE COMPENSACIÓN.....	15
II. CONDICIONES DE SALUD	25
II.1. PERCEPCIONES DE SALUD Y SATISFACCIÓN CON NECESIDADES DE SALUD.....	25
II.2 CAPACIDAD FUNCIONAL	25
II.3 ENFERMEDADES	26
II.4 ESTILOS DE VIDA: NUTRICIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA	28
III. PERCEPCIÓN DE LAS RELACIONES CON OTROS Y NIVEL DE ACTIVIDADES	37
III.1 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LAS RELACIONES FAMILIARES	37
III.2. APOYO SOCIAL.....	38
III.3 ACTIVIDADES SOCIALES Y RECREATIVAS.....	39
PARTE 2: CALIDAD DE VIDA Y SUS FACTORES PREDICTORES	47
IV. PERCEPCIÓN DE BIENESTAR DE LOS ADULTOS MAYORES	47
V. FACTORES PREDICTORES DEL NIVEL DE BIENESTAR DE LOS ADULTOS MAYORES.....	51
NOTA: las flechas más gruesas indican una relación más importante.....	55
CONCLUSIONES.....	61
ANEXO METODOLÓGICO.....	62
I. DISEÑO METODOLÓGICO DE LA ENCUESTA	62
METODOLOGÍA DE CREACIÓN DE ÍNDICES.....	64

Índice cuadros

Cuadro 1. Porcentaje de personas con necesidades poco satisfechas o insatisfechas, según sexo, edad y nivel educacional.	15
Cuadro 2. Porcentaje de personas con necesidades poco satisfechas o insatisfechas, según tramos de ingresos de hogar.	15
Cuadro 3. Percepción de suficiencia de ingresos según sexo, edad y nivel educacional.	15
Cuadro 4. Percepción de suficiencia de ingresos según tramos de ingresos del hogar.	16
Cuadro 5. Posesión de bienes en el hogar según sexo, edad y nivel educacional.	16
Cuadro 6. Posesión de bienes en el hogar según tramos de ingresos mensuales de los hogares.	17
Cuadro 7. Fuentes de ingresos según sexo, edad, nivel socioeconómico y nivel educacional.	17
Cuadro 8. Fuentes de ingresos según tramos de ingresos del hogar.	18
Cuadro 9. Presencia de deudas según tramos de ingresos mensuales del hogar.	18
Cuadro 10. Presencia de distintos tipos de deudas según sexo, edad, nivel socioeconómico y educación.	19
Cuadro 11. En qué trabajan los adultos mayores, según sexo, edad, nivel socioeconómico y educación.	19
Cuadro 12. Satisfacción con el trabajo según categoría ocupacional.	20
Cuadro 13. Desarrollo de negocios y disposición a desarrollarlos, según sexo, edad y nivel educativo.	20
Cuadro 14. Sistema previsional en el que han cotizado los adultos mayores, según sexo, edad, regiones, nivel socioeconómico y educación.	20
Cuadro 15. Sistema previsional del que reciben ingresos los adultos mayores personalmente o a través de sus cónyuges, según sexo, edad, regiones, nivel socioeconómico y educación.	21
Cuadro 16. Sistema de salud al que pertenecen los adultos mayores según sexo, edad, nivel socioeconómico y educación.	21
Cuadro 17. Recepción de beneficios AUGE o GES y de programas municipales, según tramos mensuales de ingresos del hogar.	22
Cuadro 18. Recepción de beneficios AUGE o GES y de programas municipales, según sexo, edad, nivel socioeconómico y educación.	22
Cuadro 19. Composición de beneficiarios de principales Cajas de Compensación.	23
Cuadro 20. Tipos de beneficios recibidos por Caja de Compensación.	23
Cuadro 21. Percepción estado salud adultos mayores según sexo, edad y nivel educativo.	29
Cuadro 22. Satisfacción de necesidades de atención de salud según sexo, edad y nivel educativo.	29
Cuadro 23. Realización de actividades básicas según sexo, edad y nivel educativo.	29
Cuadro 24. Índice de actividades básicas por sexo, edad y nivel educativo.	30
Cuadro 25. Realización de actividades instrumentales según edad y nivel educativo.	30
Cuadro 26. Índice de realización de actividades instrumentales según sexo, edad y nivel educativo.	30
Cuadro 27. Capacidad de visión y audición por sexo, edad y nivel educativo.	31
Cuadro 28. Presencia enfermedades en el último año por sexo, edad y nivel educativo.	31

Cuadro 29. Tratamiento de enfermedades último año por sexo, edad y nivel educativo.....	32
Cuadro 30. Síntomas asociados a problemas de salud en los últimos 6 meses por sexo, edad y nivel educativo.....	33
Cuadro 31. Porcentaje que ha tenido algún dolor que ha interferido con sus tareas cotidianas, por sexo, edad y nivel educativo.	33
Cuadro 32. Medicamentos al día por sexo, edad y nivel educativo.	33
Cuadro 33. Consumo medicamentos naturales por sexo, edad y nivel educativo.....	34
Cuadro 34. Consumo nutricional y de líquido por sexo, edad y nivel educativo.....	34
Cuadro 35. Índice de nutrición según sexo, edad y nivel educativo.	34
Cuadro 36. Frecuencia de realización actividades físicas y de caminatas diarias por sexo, edad y nivel educativo.....	35
Cuadro 37. Índice actividad física por sexo, edad y nivel educativo.	35
Cuadro 38. Frecuencia contacto con hijos por sexo, edad y nivel educativo (base: hijos de los adultos mayores encuestados).....	40
Cuadro 39. Peleas o discusiones con hijos por sexo, edad y nivel educativo (base: hijos de los adultos mayores encuestados).....	40
Cuadro 40 Satisfacción relación con hijos por sexo, edad y nivel educativo (base: hijos de los adultos mayores encuestados).....	41
Cuadro 41. Comparación vida actual con la que tenía antes de cumplir 60 años por sexo, edad y nivel educativo.	41
Cuadro 42. Peleas o discusiones con otros habitantes del hogar por sexo, edad y nivel educativo (base: otros habitantes del hogar donde viven los encuestados).....	42
Cuadro 43. Satisfacción relación con otros habitantes del hogar por sexo, edad y nivel educativo (base: otros habitantes del hogar donde viven los encuestados).....	42
Cuadro 44. Calidad de relaciones familiares según sexo, edad y nivel educativo.	43
Cuadro 45. Percepción de apoyo social por sexo, edad y nivel educativo.....	44
Cuadro 46. Relación de parentesco del apoyo social. Proveedores del apoyo social.....	44
Cuadro 47. Percepción del balance entre apoyo otorgado y recibido por sexo, edad y nivel educativo.....	44
Cuadro 48. Satisfacción necesidad de afecto y cariño por sexo, edad y nivel educativo.....	45
Cuadro 49. Actividades que realizan una o más veces a la semana los adultos mayores por sexo, edad y nivel educativo.....	45
Cuadro 50. Satisfacción general últimos 6 meses por sexo, edad y nivel educativo.....	48
Cuadro 51. <i>Distress</i> por sexo, edad y nivel educativo.	48
Cuadro 52. Preocupaciones por sexo, edad y nivel educativo.	49
Cuadro 53. Índice de condiciones de vida según sexo, edad y educación.	56
Cuadro 54. Condiciones de vida y bienestar subjetivo, según sexo, edad y regiones.....	57
Cuadro 55. Condiciones de vida y bienestar subjetivo, según nutrición y actividad física..	57
Cuadro 56. Condiciones de vida y bienestar subjetivo, según educación y autoeficacia.....	58
Cuadro 57. Condiciones de vida y bienestar subjetivo, según índice de actividades significativas, índice de apoyo social e índice de relaciones sociales.....	58
Cuadro 58. Correlaciones entre variables independientes y de control.....	59
Cuadro 59. Cobertura muestral por región y comuna (N válido).....	61
Cuadro 60. Distribución de la muestra por sexo y edad, muestra ponderada y no ponderada.....	62
Cuadro 61. Distribución de la muestra por nivel educativo, en comparación con Encuesta CASEN 2006.....	62

INTRODUCCIÓN

Se sabe que la proporción de adultos mayores es creciente y que vivirán un mayor número de años en la etapa de vejez. Este hecho que en sí mismo es un gran logro, empero preocupa en la medida que junto con envejecer se produzca un deterioro en la calidad de vida de quienes envejecen.

El objetivo de la presente investigación es doble, por una parte, describir la calidad de vida de los adultos mayores chilenos y, por otra parte, formular un modelo que exponga los factores asociados al logro de una mejor calidad de vida¹.

La fuente de datos proviene de la **Encuesta Nacional de Vejez realizada el año 2007** por el Instituto de Sociología de la Pontificia Universidad Católica de Chile y financiada por la Caja de Compensación Los Andes. La Encuesta es representativa del 75% de la población de 60 o más años de Chile, residentes en viviendas particulares. Se aplicó un cuestionario estructurado cara a cara a una muestra aleatoria probabilística de 1600 casos. En el anexo metodológico se exponen con mayor detalle las especificaciones técnicas de la Encuesta.

Avanzar en la formulación del problema requiere de explicitar la perspectiva desde la cual se interpreta el objeto de estudio y los aspectos que tal perspectiva considera importantes.

El concepto de envejecimiento que se contrastará en esta investigación será el de envejecimiento con buena calidad de vida, en términos de dos dimensiones: tener **buenas condiciones objetivas de vida** y un elevado grado de **bienestar subjetivo**. Las condiciones de vida se refieren a lo adecuado de las circunstancias materiales y a las percepciones sobre estas circunstancias. El bienestar psicosocial fue visto inicialmente como un proceso cognitivo en el cual el individuo compara sus aspiraciones con sus percepciones de su situación y se lo conceptualiza en términos de satisfacción con la vida. Posteriormente, se conceptualizó el bienestar como una respuesta afectiva, es decir, como los sentimientos inspirados por la experiencia cotidiana. En otras palabras, como la respuesta emocional al adaptarse al entorno (Mc Dowell y Newell, 1996²).

Dentro de las condiciones de vida, se incluyen las dimensiones básicas de: salud, funcionamiento físico³ y la situación económica. Para esta investigación, se considerará que un individuo tiene condiciones personales de vida calificables como buenas cuando: es saludable, vale decir, cuando el sujeto está en tratamiento de sus enfermedades y percibe que dispone de una buena salud; está funcionalmente sano, en el sentido que es capaz de

1 Agradecemos los comentarios del comité asesor: Rosita Kornfeld, Ignacio Irrarrázaval, Pedro Pablo Marín, Arístides Torche, Eduardo Valenzuela C. La responsabilidad del informe es de las autoras.

² Mc Dowell, Ian y Newell, Claire (1996) Measuring Health. Oxford University Press.

³ Si bien otra de las dimensiones importantes es el funcionamiento mental, estudios previos han mostrado que no pertenece al factor condiciones de vida ni se asocia a los predictores reseñados, de allí que se descarte (FONDECYT, 1020643).

desarrollar un conjunto de las llamadas actividades de la vida cotidiana (Fillenbaum, 1978⁴, McDowell y Newell 1996); y tiene un nivel de ingreso adecuado el cual además percibe como suficiente.

La noción de bienestar es bastante polémica y poco precisa. En términos generales se entiende por bienestar la percepción o apreciación subjetiva de sentirse o hallarse bien, de sentirse satisfecho. Al revisar la bibliografía existente y de acuerdo a la experiencia encontrada en estudios anteriores, se han incluido tres dimensiones de bienestar: satisfacción general con la vida, bienestar emocional y preocupaciones. El primero es un enfoque bastante simplista, aunque bastante práctico, puesto que se limita a utilizar como indicador del nivel de bienestar una sola pregunta acerca de cuál es la percepción global que los individuos entrevistados tienen de su nivel de satisfacción, calificándolo en una escala de 4 puntos que va de muy satisfechos a muy insatisfechos. La ventaja de este enfoque es que recoge la evaluación que el propio individuo hace de su nivel de satisfacción. El segundo enfoque es tomado de Bradburn (1969⁵) e incluye un balance entre afectos positivos y negativos, pero estudios anteriores han mostrado que en Chile discriminan más los negativos, tales como: “se ha sentido deprimido o bajoneado”, “se ha sentido solitario”, “se ha sentido muy nervioso o ansioso”. Cabe hacer notar que los afectos negativos son conceptualizados por autores posteriores como indicadores de distress emocional. El tercer componente - presencia de preocupaciones- es bastante novedoso en los estudios de calidad de vida, pero se ha decidido incorporarlo porque se cree que afecta en gran medida el bienestar de las personas mayores.

Esta investigación pretende no sólo describir el nivel de condiciones de vida y de bienestar de los adultos mayores, sino también indagar en cuáles son y cuál es la fuerza que tienen distintos factores asociados a la calidad de vida en la vejez. Estos se ordenarán en las siguientes dimensiones: factores protectores de un buen funcionamiento físico; capital cultural y habilidades psicosociales; capital social; contexto societal y cultural.

i) Factores directamente protectores de un buen funcionamiento físico.

De acuerdo con Rowe y Kahn (1997⁶), en general, los factores de riesgo de perder funcionalidad física son: los niveles alterados de glucosa y lípidos, la obesidad y la hipertensión. Los autores agregan que los factores protectores que pueden contrarrestar dichos riesgos son los hábitos alimentarios y la actividad física. A éstos cabe agregar el evitar el consumo de sustancias nocivas y el uso adecuado de medicamentos (O.M.S., 2002⁷). Más que la ausencia de enfermedad, es el control adecuado de éstas lo que permitiría tener un adecuado funcionamiento físico. Otros factores, mencionados como protectores de la capacidad de funcionamiento físico son: la realización de actividades significativas, la existencia de relaciones de calidad con otros y el contar con apoyo.

⁴ Fillenbaum, G.G. (1978). "Validity and reliability of the Multidimensional Functional Assessment Questionnaire." en Multidimensional Functional Assessment: The OARS Methodology, A Manual. Durham, N.C.: Duke University Center for the Study of Aging and Human Development.

⁵ Bradburn, Norman (1969). The Structure of Psychological Well-being. Chicago. Aldine

⁶ Rowe, John y Kahn, Robert (1997) "Successful Ageing" The Gerontologist, vol. 37, Nº 4, p. 433-440

⁷ O.M.S. (2002) Envejecimiento activo, un marco político, documento presentado a la Segunda Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento, Madrid, España.

ii) Capital cultural y habilidades psicosociales.

La educación aparece como el primer factor protector de un envejecimiento con calidad, relacionándose directamente con un buen funcionamiento cognitivo, (Rowe y Kahn, 1997). Se relaciona también indirectamente con mejores habilidades psicosociales para enfrentar los problemas que ocurren al envejecer, mejorando la capacidad de respuesta ante las situaciones estresantes que ocurren a lo largo de la vida, y aumentando la percepción de autoeficacia o control (Barros y otros, 2004⁸). Si bien, en general, la educación se adquiere durante la primera etapa de la vida, hay que tener en cuenta que las personas son capaces de aprender continuamente a lo largo de la vida y la vejez es una buena edad para hacerlo, en la medida que se dispone de más tiempo libre. No obstante, la adquisición de un buen nivel educacional constituye una ventaja acumulativa que se acrecienta con el pasar de los años.

Entre las habilidades psicosociales, una de las más importantes es mejorar la capacidad del adulto mayor para enfrentar los problemas que puedan ocurrir al envejecer. El énfasis analítico se pone en cómo los individuos enfrentan y responden a las condiciones sociales y personales que les toca vivir. Se asigna así a los individuos un papel activo, el de ser sujetos que construyen, en parte, la calidad de su envejecer dentro de determinadas condiciones sociales, las que constituyen oportunidades y recursos que facilitan o entorpecen su adaptación. Lawton (1991⁹), afirma que es la capacidad de adaptarse a las circunstancias cambiantes lo que les permite a los individuos experimentar bienestar. El mecanismo psicosocial que opera en la adaptación es la forma como los individuos enfrentan –significan y responden– las situaciones que les van ocurriendo.

Bandura (1997 y 1999¹⁰) relaciona lo anterior con el concepto de autoeficacia. El sentimiento de autoeficacia, o eficacia percibida, refleja la creencia en la capacidad de controlar las cambiantes demandas medioambientales mediante acciones adaptativas. Se basa en la autoconfianza acerca de la capacidad de manejar algunos estresores vitales (Schwarzer, 2001¹¹). Este sentido de autoeficacia es un recurso personal valioso en la adaptación humana (Jerusalem y Mittag, 1999¹²) ya que quienes lo poseen conciben los cambios que los afectan como un reto, lo que fomenta la acción; mientras que aquellos con un bajo sentido de autoeficacia lo perciben como una amenaza, lo que crea aprensión, apatía o desesperación.

Bandura (1999) sostiene que con el transcurso de los años hay aspectos de la vida que son menos posibles de ser controlados, aunque siguen existiendo oportunidades para escoger y,

⁸ Barros, Carmen; Forttes, Alicia y Avendaño, Cecilia (2004). Componentes de la calidad de vida del adulto mayor y factores asociados, Informe técnico Fondecyt 1020643

⁹ Lawton, Powell (1991), “A Multidimensional View of Quality of Life in Frail Elders” en Birren, James; Lubben, James; Cichowlas, Rowe; Janice, Deutchman, Donna, (1991). *The Concept and Measurement of Quality of Life in the Frail Elderly*. San Diego, Academic Press.

¹⁰ Bandura, Albert (1997) *Self-efficacy: The exercise of control*. New York, Freeman

Bandura, Albert (1999). *Auto-eficacia: cómo afrontamos los cambios de la sociedad actual*, España, editorial Desclée de Brouver.

¹¹ Schwarzer, R. (2001). *General Perceived Self-Efficacy in 14 Cultures*, Berlin, Freie Universität.

¹² Jerusalem, Matthias; Mittag, Waldemar (1999), “Autoeficacia en transiciones vitales estresantes” en Bandura, Albert (ed.), *Auto-eficacia: cómo afrontamos los cambios de la sociedad actual*, España, editorial Desclée de Brouver.

por ende, aún queda un margen de control. Esto último incluye optar por una serena aceptación de ciertas pérdidas, evitando caer en la desesperación. Esta afirmación la fundamenta en lo establecido por Rothbaum y otros (1982¹³), quienes proponen distinguir entre el control primario o la capacidad de manipulación activa del ambiente y el control secundario donde la actuación del sujeto se centra en sí mismo, en adaptar la propia mente para entender los problemas y, a partir de ello, reducir el impacto que tiene sobre sí mismo un acontecimiento que uno no puede alterar. El control secundario comprende las acciones dirigidas a sí mismo, las que son preferentemente cognitivas y afectivas, incluyendo en estas últimas la búsqueda de apoyo social y espiritual.

Ditmann-Kohli y Baltes (1990¹⁴) aportan un elemento adicional al establecer que los adultos mayores construyen un significado positivo de su vejez mediante varias estrategias cognitivo-afectivas. Por ejemplo, en vez de tener elevadas expectativas de realización, los adultos mayores modifican sus estándares y se aceptan más a sí mismos y lo que es su vida; valoran más lo que tienen; consideran haber ya alcanzado sus objetivos y aprecian lo que les va quedando (aún me siento bien, para mi edad tengo buena salud). En pocas palabras, una sabia disminución en las aspiraciones les provee una paz mental que les permite experimentar un sentido de bienestar. En términos de Brandtstädter y Renner¹⁵, opera la estrategia de acomodación, o el control secundario. Lo dicho lleva a destacar la importancia que tiene sobre el bienestar la actitud que los individuos tienen acerca de la vejez.

iii) Capital social.

Cada vez más se reconoce la importancia del capital social con que cuentan las personas. La importancia del apoyo social ya había sido mencionada por Rowe y Kahn (1997) y por la O.M.S. (2002). En el caso de los adultos mayores, las redes de apoyo social con que cuentan puede estar influyendo en la calidad de su envejecer por sí mismas, en la medida que el intercambiar con otros y recibir apoyo afectivo les brinde un sentido en la vida y un sentimiento de bienestar. Pero, a la vez, el apoyo social puede proveer de recursos y ayudas concretas que permitan mejorar las condiciones de vida, por ejemplo, el nivel de ingresos.

El apoyo social se define en términos de las transacciones interpersonales que implican ayuda, afecto y afirmación (Guzmán y otros, 2003¹⁶). Shumker y Brownel (1984¹⁷) definen apoyo social como un intercambio de recursos entre al menos dos individuos, el proveedor y el receptor. Mc Dowell y Newell (1996), a diferencia de los autores anteriores, destacan

¹³ Rothbaum, F. Weisz, J.; Zinder, S. (1982), "Changing the World and changing the self. A two process model of perceived control", *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 42, p. 5-37.

¹⁴ Ditmann-Kohli, F. y Baltes, P. (1990). "Towards a neofunctionalist conception of adult intellectual development: wisdom as a prototypical case of intellectual growth. En: C.N. Alexander y E.J. Langer (eds.), *Higher stages of human development: perspectives on adult growth*. New York: Oxford University Press. Pp.54-78.

¹⁵ Brandtstädter, J. y Renner, G. (1990) "Tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment: explication and ge-related analysis of assimilation and accomodation strategies of coping", *Psychology and Aging*, 5, 56-67.

¹⁶ Guzmán, José Miguel; Huenchuan, Sandra; Montes de Oca, Verónica (2003) "Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual" en CEPAL/CELADE, *Notas de Población*, N° 77.

¹⁷ Shumker, Sally y Brownel, Arlene (1984) "Towards a Theory of Social Suppnt" *Journal of Social Issues*, vol. 40, N°4, pp. 55-76.

que lo que importa es más bien la “disponibilidad” de personas en quien el sujeto pueda confiar o en quien pueda descansar y que lo hacen sentirse cuidado y valorado como persona. Es la percepción que hay otros que se preocupan de uno y que están disponibles y dispuestos en caso de necesitarlos.

Cuando se habla de apoyos la atención se pone en quien lo recibe, pero usualmente se trata de un intercambio en que se recibe y se otorga. Cuando el intercambio es recíproco se generan efectos positivos para los participantes. Cuando se da más que lo que se recibe se experimenta frustración y sobrecarga; cuando se recibe más se podría sentir dependencia y endeudamiento. Incluso se dice que podría no quererse establecer vínculos de apoyo a menos que se puedan reciprocarse (Guzmán y otros, 2003). Esto podría explicar la razón por la cual la percepción de tener la necesidad satisfecha en las diversas formas de apoyo aparece como mejor indicador que manifestar la disponibilidad de personas que se los podrían proveer (Barros y otros, 2006¹⁸).

Conviene establecer que las relaciones, en sus formas extremas, pueden ser apoyadoras o positivas: de afecto, cercanía y cooperación o pueden ser disturbadoras o negativas: de desafecto e incluso hostilidad, de lejanía y entorpecimiento. Admitiendo que entre ambos extremos una gama de gradualidades. Las relaciones interpersonales negativas están marcadas por el escaso número de contactos, la indiferencia, el conflicto, la incomprensión, la desconfianza, el rechazo, el abandono e incluso la agresión y el maltrato. La importancia de dichas relaciones conflictivas o disturbadoras radica en que tienen un mayor efecto sobre el bienestar psicosocial que las apoyadoras (Rook, 1984¹⁹).

iv) Contexto societal y cultural.

En esta dimensión se incluyen una serie de factores externos al individuo que envejece, relacionado con las oportunidades que la sociedad le brinda para envejecer con una buena calidad de vida. Estas oportunidades no son estáticas, en el sentido que el mejor aprovechamiento de éstas depende de ciertas características individuales de los sujetos y de su experiencia a lo largo de la vida. El enfoque de envejecimiento activo de la O.M.S. (2002) reconoce los siguientes aspectos como predictores de envejecimiento activo o de buena calidad: existencia de oportunidades de acceso a sistemas sanitarios y servicios sociales destinados a promover la salud, prevenir y tratar las enfermedades y asistir a quienes no puedan valerse por sí mismos; presencia de un entorno físico amigable con las personas de edad, ya que uno hostil entraña riesgos de lesionarse –caídas, accidentes de tránsito- y dificulta la accesibilidad a servicios (aspectos destacables son la ubicación y calidad de la vivienda, la disponibilidad de infraestructura y de transporte); también cabe agregar los aspectos de seguridad ciudadana, la protección frente a la violencia y el abuso; otro elemento crucial es la cultura de la sociedad, ya que provee una forma de mirar el proceso de envejecer al proporcionar significados, ideas y creencias sobre cómo interpretar lo que acontece, y por consiguiente, cómo actuar y cómo relacionarse con otros.

¹⁸ Barros, Carmen; Forttes, Alicia; Herrera, Soledad (2006). “Predictores de un buen envejecimiento entre los adultos mayores afiliados a la Caja de Compensación de Los Andes”.

¹⁹ Rook, K. (1984). “The negative side of social interaction: impact on psychological well-being”. *Journal of Personality and Social Psychology*, vol.46, pp.1097-1108.

Finalmente, hay que considerar los determinantes económicos, especialmente lo relativo a los ingresos, el trabajo y la protección social-pensiones y seguridad social.

Se complementa la argumentación conceptual al consignar tres investigaciones chilenas, cuyos resultados son útiles, ya que permiten discriminar entre la amplia gama de factores planteados como predictivos de un buen envejecer, rechazando algunos, validando y especificando otros. Asimismo, han propuesto formas de operacionalizar los factores que serían utilizados en esta investigación.

El primero de ellos es un proyecto que busca detectar factores de riesgo de pérdida de la capacidad funcional entre los adultos mayores (FONDEF D9712036). Los seis factores de riesgo encontrados son los siguientes: hipertensión, diabetes, no leer diarios, revistas o libros, pérdida de capacidad cognitiva, haberse sentido deprimido en el último mes, haberse sentido nervioso o angustiado en el último mes.

El segundo es un proyecto que busca detectar los factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores (FONDECYT 1020643). Los factores empíricamente asociados a las buenas condiciones de vida son: salir de casa, realizar actividad física, percepción de autoeficacia y percepción del estado de salud. Los factores asociados al bienestar psicosocial son: las condiciones de vida, la percepción del estado de salud, la actividad física, el leer diarios, revistas y libros, el significado dado a la vejez y el apoyo social.

El tercero es un proyecto que busca también detectar los factores asociados a la calidad de vida (Barros y otros, 2006). Los factores que resultaron asociados al nivel de satisfacción fueron: la percepción de salud, la condición de ingresos, las necesidades afectivas satisfechas, la frecuencia de realización de actividades sociales y la percepción de autoeficacia. Estos no son necesariamente los mismos asociados al distress psicosocial que fueron: percepción de salud, necesidades afectivas satisfechas, condición de ingreso, apoyo afectivo y edad.

Acorde con lo encontrado en las investigaciones realizadas en Chile, los factores predictores escogidos para ser investigados serían: edad, condición económica, nivel educacional, nivel de actividad física, hábitos nutricionales, percepción de autoeficacia, percepción de salud, leer diarios, revistas y libros, actitud ante la vejez, la calidad de las relaciones con otros y la realización de actividades significativas. Además se incluiría la comuna de residencia como un indicador de las características del contexto estructural.

A la luz de esta reflexión conceptual se definieron las áreas temáticas a investigar.

PARTE 1: DESCRIPCIÓN DE LOS COMPONENTES DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES²⁰

I. SITUACIÓN ECONÓMICA, CONDICIONES LABORALES Y PROTECCIÓN SOCIAL

I.1. SITUACIÓN ECONÓMICA DE LOS ADULTOS MAYORES

Se preguntó sobre el nivel de satisfacción de un conjunto de necesidades. El porcentaje de adultos mayores que percibe que sus necesidades están poco satisfechas e insatisfechas varía acorde con las necesidades.

El 40% de los adultos mayores percibe que sus necesidades económicas están adecuadamente satisfechas, un porcentaje similar (39%) percibe que están poco satisfechas y un 21% que están insatisfechas. Si se suman estas dos últimas respuestas, resulta que **un 60% de los adultos mayores no tiene sus necesidades económicas adecuadamente satisfechas**. A su vez, **el 50% no tienen satisfechas las necesidades de recreación, el 36% las de salud, el 20% las de vivienda y el 20% las de alimentación**. Esta percepción se relaciona directamente con los niveles de ingreso,

Lo anterior es consistente con que **un 36% percibe que el dinero que tiene no le alcanza** para satisfacer sus necesidades y casi la mitad de la muestra señala que el dinero le alcanza al justo.

El equipamiento de los hogares donde viven los adultos mayores es bastante bueno, sobre el 90% de los entrevistados tienen lavadora, refrigerador, ducha y TV a color. El 77% tiene calefón, el 51% horno microondas. Sólo alrededor de un tercio tiene TV cable, computador y vehículo motorizado y un quinto tiene internet. Es en la distribución de estos últimos bienes donde se nota más la influencia del nivel de ingreso. Un 78% señala que personalmente o su cónyuge son propietarios de alguna vivienda.

Los ingresos provienen principalmente de jubilaciones, pensiones o montepíos (67%); pero poco menos de la mitad (46%) sigue recibiendo ingresos por trabajo o negocio (ya sea personalmente o de su cónyuge), lo que es más frecuente a mayor nivel socioeconómico. Un 23% recibe ingresos por subsidios estatales, siendo más frecuente las pensiones asistenciales de vejez, seguidos por los subsidios de agua potable y los subsidios de cesantía. Un 22% recibe ayuda de familiares, 8% arriendos y 4% interés u otras rentas.

²⁰ Los cuadros con la información pertinente se encuentran al final del capítulo

Un 35% señala que personalmente o su cónyuge tienen alguno de los tipos de deudas que se preguntan en la encuesta. En el nivel socioeconómico bajo esto es levemente mayor (38%) en comparación con los niveles medio y alto (31%). Las principales deudas son préstamos de alguna Caja de Compensación (17%), seguidas por cuentas vencidas (12%), plazos vencidos de tarjetas de crédito o de establecimientos comerciales (9%) y préstamos de bancos u otras entidades financieras (9%). Las deudas con amigos o familiares son mínimas. Los préstamos de Caja de Compensación son más frecuentes en el tramo de ingresos entre \$100.000 y \$300.000 pesos; las cuentas vencidas son más frecuentes en los tramos de menos de \$300.000 pesos mensuales; los préstamos de bancos u otras entidades financieras se concentran en los tramos más altos de ingresos; no hay diferencias estadísticamente significativas en los otros tipos de deudas según ingresos. Además, cabe destacar que la mayoría de los tipos de deudas son más frecuentes a menor edad, lo que también puede ser expresión de que a mayor edad son más escasos los distintos tipos de préstamos.

1.2 SITUACIÓN LABORAL

Un 28% de los casos encuestados señaló haber realizado algún tipo de trabajo remunerado en el último mes, lo que es bastante consistente con los datos de Casen 2006 (donde un 23% señala haber trabajado la semana pasada en las comunas de más de 30.000 habitantes y un 25% en el total nacional)²¹.

Los que trabajan lo hacen en promedio 30 horas a la semana.

Las probabilidades de encontrarse trabajando están bien diferenciadas por características de los adultos mayores: trabajan más los hombres, de menor edad, de mayor educación y pertenecientes a Región Metropolitana.

Los adultos mayores trabajan principalmente por cuenta propia (63%) el 28% trabaja como obrero o empleado. Los primeros son más frecuentes entre las mujeres y a mayor edad, mientras que los segundos se dan relativamente en mayor proporción en los hombres y a menor edad. El 6% trabaja en servicio doméstico, el 2% son empleadores y el 1% es trabajador familiar no remunerado.

La mayoría de los que trabajan se encuentran satisfechos con su situación laboral (38% muy satisfecho y 46% satisfecho), aunque los que tienen menor educación están menos satisfechos, lo que es resultado de que tienen trabajos más precarios. A su vez, están más satisfechos los que trabajan por cuenta propia que el resto.

Un 12% de los adultos mayores encuestados señaló que ha desarrollado algún tipo de negocio y, entre los que no lo han hecho, un 29% sí estaría dispuesto a desarrollar algún negocio. Es destacable que un quinto de los adultos mayores estaría dispuesto a pagar por algún curso de capacitación en desarrollo de negocios.

²¹ Fuente: tabulaciones propias de Encuesta CASEN 2006.

Son los hombres, de menor edad y de mayor nivel educativo quienes más han desarrollado algún negocio en el último año. Y son también hombres de menor edad los que estarían más dispuestos a participar en algún proyecto de emprendimiento. Por educación no hay tantas diferencias en la disposición de crear negocios.

Entre las razones que exponen los adultos mayores para no desarrollar negocios, además de que casi a un tercio no le interesa, hay un 29% que responde porque le falta capital inicial.

1.3 PREVISIÓN SOCIAL

Un 30% de los adultos mayores encuestados señala que no cotiza o nunca ha cotizado en algún sistema previsional. La razón de no cotizar es principalmente no haber trabajado, por lo que se concentran en aquellos adultos mayores que han estado más frecuentemente fuera de la fuerza laboral: mujeres y sin educación.

Entre los cotizantes, un 56% lo hace o lo ha hecho en el INP y un 35% en alguna AFP. Llama la atención el hecho que un 5% no sepa dónde ha cotizado.

Los resultados anteriores son consistentes con las fuentes de ingresos por jubilaciones o pensiones que reciben actualmente los adultos mayores. Como se ha señalado anteriormente en este capítulo, cabe recordar que un 67% de los adultos mayores recibe personalmente o a través de su cónyuge ingresos por este concepto, y lo hacen más los hombres, de más edad y a mayor nivel educacional.

Entre los que están recibiendo ingresos de algún sistema previsional, un 63% lo hace desde el INP, seguido bastante de lejos por las AFP (27%), las que se hacen más frecuentes a mayor nivel educativo, entre los hombres y en las generaciones de menor edad.

El 82% de los adultos mayores encuestados pertenece al sistema público de salud (FONASA), 5% a ISAPRE, 5% al sistema de Fuerzas Armadas y de Orden y 6% a ninguno (particular). Estos datos son similares a los encontrados en la Encuesta Casen 2006 y no difieren demasiado de los observados para el total nacional (donde un 6% pertenecería a Isapres y un 83% a FONASA)²². Como es de esperar, la pertenencia a Isapres es algo más frecuente entre los de nivel socioeconómico alto (26%).

Un 19% de los adultos mayores declara haber recibido algún tipo de beneficio del plan AUGE o GES, siendo más frecuente a menor nivel socioeconómico, pero sin existir diferencias estadísticamente significativas por sexo, edad o regiones. No hay diferencias en la recepción de este tipo de beneficios según sistema de salud al que pertenecen las personas.

²² Fuente: tabulaciones propias de Encuesta CASEN 2006.

1.4 CAJAS DE COMPENSACIÓN

Un 45% de los adultos mayores encuestados declara pertenecer a alguna Caja de Compensación, siendo las principales Los Héroes y Los Andes, seguidos por La Araucana.

El perfil de las personas de las tres principales Cajas de Compensación es relativamente similar, salvo que la Caja de Compensación de Los Andes tiene más integrantes de la Región Metropolitana y de estratos socioeconómicos altos, mientras que La Araucana tiene más de las otras regiones.

El principal beneficio que los adultos mayores reciben de sus respectivas Cajas de Compensación son los créditos (36% de los que pertenecen a éstas). 17% accede a beneficios de carácter recreativos- paseos, viajes, espectáculos- y el 4% a cursos y talleres y el 8% restante mencionan otros.

Cuadro 1. Porcentaje de personas con necesidades poco satisfechas o insatisfechas, según sexo, edad y nivel educacional.

	TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel educativo ¹			
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Sus necesidades económicas	60,0%	62,6%	58,1%	62,1%	55,0%	69,5%	66,1%	56,9%	36,8%
Sus necesidades de atención en salud	35,6%	35,6%	35,7%	36,2%	34,2%	43,2%	40,5%	30,9%	20,4%
Sus necesidades de vivienda	20,0%	20,7%	19,4%	21,3%	16,5%	29,1%	21,8%	19,7%	8,7%
Sus necesidades de alimentación	19,7%	20,0%	19,5%	20,6%	17,4%	27,6%	24,9%	14,0%	5,4%
Sus necesidades de recreación	47,9%	44,7%	50,3%	47,2%	49,7%	62,2%	51,9%	41,9%	35,8%
Total (N válido)	1585	592	993	992	593	119	845	408	205

¹ Sólo las relaciones respecto a educación son estadísticamente significativas al nivel p=0,05.

Cuadro 2. Porcentaje de personas con necesidades poco satisfechas o insatisfechas, según tramos de ingresos de hogar.

	Monto de ingresos mensuales de los hogares					Total
	Menos de \$100.000	Entre \$100.001 y \$300.000	Entre \$300.001 y \$500.000	Entre \$500.001 y \$1.000.000	Más de \$1.000.000	
Necesidades económicas	80,3%	61,0%	39,7%	26,1%	24,5%	60,0%
Necesidades de atención en salud	49,4%	35,7%	18,4%	12,5%	21,9%	35,6%
Necesidades de vivienda	30,7%	19,7%	9,8%	7,2%	10,8%	20,0%
Necesidades de alimentación	38,3%	16,5%	9,1%	4,4%	,0%	19,7%
Necesidades de recreación	65,2%	43,2%	38,1%	31,8%	33,2%	47,9%
Total (N válido)	425	755	127	64	32	1613

Todas las relaciones son estadísticamente significativas al nivel p=0,05.

Cuadro 3. Percepción de suficiencia de ingresos según sexo, edad y nivel educacional.

	TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel educativo ¹				
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior	
El dinero que tiene, ¿le alcanza para satisfacer sus necesidades	Sí, holgadamente	15,4%	15,6%	15,3%	14,7%	17,4%	9,0%	10,3%	18,2%	33,4%
	Sí, al justo	48,3%	48,6%	48,1%	47,8%	49,7%	40,9%	47,3%	49,6%	53,3%
	No	36,2%	35,8%	36,6%	37,5%	33,0%	50,1%	42,4%	32,2%	13,3%
	Total (N válido)	1609	601	1008	1003	606	121	864	411	205

¹ Sólo las relaciones respecto a educación son estadísticamente significativas al nivel p=0,05.

Cuadro 4. Percepción de suficiencia de ingresos según tramos de ingresos del hogar.

		Monto de ingresos mensuales de los hogares					
		Menos de \$100.000	Entre \$100.001 y \$300.000	Entre \$300.001 y \$500.000	Entre \$500.001 y \$1.000.000	Más de \$1.000.000	Total
El dinero que tiene, ¿le alcanza para satisfacer sus necesidades?	Sí, holgadamente	2,3%	11,5%	32,3%	58,5%	72,9%	15,4%
	Sí, al justo	33,0%	55,8%	55,5%	38,4%	24,4%	48,2%
	No	64,7%	32,5%	12,2%	3,1%	2,7%	36,1%
	Total (N válido)	425	755	127	64	32	1613

Todas las relaciones son estadísticamente significativas al nivel $p=0,05$.

Cuadro 5. Posesión de bienes en el hogar según sexo, edad y nivel educacional.

	TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel educativo ¹			
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
TV color	98,1%	98,0%	98,1%	98,2%	97,8%	93,6%	97,8%	99,1%	99,5%
Ducha	96,0%	96,7%	95,4%	96,1%	95,8%	92,6%	94,4%	98,3%	99,5%
Refrigerador	96,0%	94,9%	96,8%	96,3%	95,2%	89,0%	95,7%	97,4%	97,4%
Lavadora	90,5%	90,2%	90,7%	91,1%	89,2%	81,5%	88,3%	94,4%	96,4%
Calefón u otro sistema de ducha caliente	77,2%	77,8%	76,8%	76,7%	78,5%	51,7%	70,1%	88,1%	96,6%
Horno microondas	51,6%	52,2%	51,1%	53,4%	47,0%	32,4%	40,5%	62,4%	83,4%
TV cable o satelital	32,6%	32,3%	32,8%	33,6%	30,0%	12,4%	22,4%	39,7%	69,7%
Computador / PC	29,1%	28,1%	30,0%	30,9%	24,7%	10,1%	17,9%	40,2%	62,4%
Auto, camioneta, jeep o van ²	28,0%	31,0%	25,7%	30,2%	22,6%	10,8%	18,1%	35,4%	62,7%
Internet	21,1%	21,3%	20,9%	22,1%	18,5%	6,6%	10,0%	29,6%	55,8%

¹ Sólo las relaciones respecto a educación son estadísticamente significativas al nivel $p=0,05$.

² Todas relaciones respecto a "auto..." son estadísticamente significativas al nivel $p=0,05$.

Base: total muestra.

Cuadro 6. Posesión de bienes en el hogar según tramos de ingresos mensuales de los hogares.

	Monto de ingresos mensuales de los hogares					
	Menos de \$100.000	Entre \$100.001 y \$300.000	Entre \$300.001 y \$500.000	Entre \$500.001 y \$1.000.000	Más de \$1.000.000	Total
TV color	93,8%	99,1%	98,9%	100%	100%	97,5%
Ducha	90,5%	97,1%	98,9%	100%	100%	95,5%
Refrigerador	89,1%	97,3%	98,3%	100%	100%	95,3%
Lavadora	76,4%	93,6%	98,4%	100%	100%	89,9%
Calefón u otro sistema de ducha caliente	53,6%	80,7%	93,4%	100%	100%	76,8%
Horno microondas	23,7%	51,5%	76,9%	89,5%	100%	51,2%
TV cable o satelital	10,1%	31,2%	55,1%	81,5%	89,6%	32,4%
Computador / PC	5,4%	26,9%	57,5%	80,1%	91,6%	28,9%
Auto, camioneta, jeep	6,9%	23,7%	50,5%	78,8%	94,0%	27,8%
Internet	3,0%	15,8%	48,1%	73,2%	91,6%	20,9%
Total (N válido)	425	755	127	64	32	1613

Todas las relaciones son estadísticamente significativas al nivel $p=0,05$.

Base: total muestra.

Cuadro 7. Fuentes de ingresos según sexo, edad, nivel socioeconómico y nivel educacional.

<i>Recibe personalmente o su cónyuge ingresos por...</i>	TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel socioeconómico			Nivel educativo			
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Bajo (D y E)	Medio (C3)	Alto (ABC1 y C2)	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Trabajo o negocio ¹²³	46,2%	52,9%	41,1%	55,3%	23,4%	44,7%	44,5%	56,4%	28,7%	42,7%	54,2%	53,5%
Jubilaciones, pensiones, montepíos ¹²³	66,6%	72,7%	62,0%	61,9%	78,4%	63,0%	69,2%	72,3%	68,1%	65,3%	63,9%	76,2%
Ayuda de familiares ¹²	21,7%	13,8%	27,7%	20,1%	25,6%	23,3%	19,0%	23,4%	23,1%	23,8%	17,4%	21,7%
Arriendo ¹³	7,7%	9,7%	6,1%	8,0%	6,7%	3,4%	8,1%	21,7%	,9%	4,7%	10,9%	16,8%
Ahorros o ingresos bancarios ¹³	3,6%	4,9%	2,6%	3,6%	3,5%	1,4%	3,8%	10,9%	1,5%	1,3%	5,2%	10,4%
Pensiones o subsidios estatales ¹³	22,6%	18,0%	26,1%	22,0%	24,0%	28,0%	19,1%	13,1%	34,0%	26,0%	16,0%	16,8%
Otros	2,9%	2,0%	3,5%	3,1%	2,2%	2,7%	2,8%	3,8%	3,2%	2,0%	4,2%	3,1%
Total (N válido)	1607	601	1006	1002	605	766	623	218	121	862	410	206

¹ Las relaciones son estadísticamente significativas al nivel $p=0,05$ respecto de sexo.

² Las relaciones son estadísticamente significativas al nivel $p=0,05$ respecto de edad.

³ Las relaciones son estadísticamente significativas al nivel $p=0,05$ respecto de nivel socioeconómico y educación.

Cuadro 8. Fuentes de ingresos según tramos de ingresos del hogar.

<i>Recibe personalmente o su cónyuge ingresos por...</i>	Monto de ingresos mensuales de los hogares					
	Menos de \$100.000	Entre \$100.001 y \$300.000	Entre \$300.001 y \$500.000	Entre \$500.001 y \$1.000.000	Más de \$1.000.000	Total
Jubilaciones, pensiones, montepíos	60,4%	68,5%	72,4%	68,8%	68,4%	66,6%
Trabajo o negocio ¹	33,6%	50,5%	50,0%	68,4%	67,7%	46,2%
Pensiones o subsidios estatales ¹	32,5%	23,3%	9,7%	9,6%	16,6%	22,6%
Ayuda de familiares	24,3%	21,4%	13,3%	15,9%	19,9%	21,7%
Arriendo ¹	2,6%	5,6%	14,9%	32,7%	32,3%	7,7%
Ahorros o ingresos bancarios ¹	,8%	2,4%	10,2%	8,9%	30,7%	3,6%
Total (N válido)	425	755	127	64	32	1613

¹ Relaciones son estadísticamente significativas al nivel $p=0,05$.

Cuadro 9. Presencia de deudas según tramos de ingresos mensuales del hogar.

<i>Presencia de distintos tipos de deudas (personalmente o su cónyuge)</i>	Monto de ingresos mensuales de los hogares					
	Menos de \$100.000	Entre \$100.001 y \$300.000	Entre \$300.001 y \$500.000	Entre \$500.001 y \$1.000.000	Más de \$1.000.000	Total
Préstamos de alguna caja de compensación ¹	14,8%	21,1%	15,7%	8,0%	5,9%	16,5%
Cuentas vencidas (teléfono, electricidad, calefacción) ¹	15,8%	12,3%	6,9%	4,0%	8,2%	11,6%
Plazos vencidos de tarjetas de crédito o de establecimientos	9,5%	10,6%	3,5%	4,0%	12,0%	9,1%
Préstamos de bancos u otras entidades financieras ¹	5,4%	10,0%	8,9%	12,3%	29,6%	8,7%
Deudas con amigos o familiares	5,4%	2,6%	3,3%	1,4%	2,6%	3,4%
Otros	2,0%	2,6%	1,1%	,0%	3,8%	2,0%
Total (N válido)	425	755	127	64	32	1613

¹ Relaciones son estadísticamente significativas al nivel $p=0,05$.

Cuadro 10. Presencia de distintos tipos de deudas según sexo, edad, nivel socioeconómico y educación.

	TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel socioeconómico			Nivel educativo			
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Bajo (D y E)	Medio (C3)	Alto (ABC1 y C2)	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Cuentas vencidas (teléfono, electricidad, calefacción) ²³	11,7%	11,4%	11,9%	13,4%	7,2%	14,5%	9,4%	7,9%	14,5%	13,8%	8,5%	7,3%
Plazos vencidos de tarjetas de crédito o de establecimientos comerciales ¹²³⁴	9,1%	10,9%	7,7%	11,9%	2,0%	11,3%	6,9%	7,5%	7,9%	9,3%	7,6%	11,4%
Préstamos de alguna caja de compensación ²	16,6%	17,1%	16,2%	18,4%	12,0%	18,2%	17%	11,3%	15,9%	18,5%	15,6%	11,3%
Préstamos de bancos u otras entidades financieras ¹²³⁴	8,7%	10,9%	7,0%	10,8%	3,4%	6,5%	10,%	12,6%	8,0%	7,1%	8,3%	15,4%
Deudas con amigos o familiares	3,4%	3,1%	3,6%	3,7%	2,6%	4,1%	2,4%	3,7%	6,7%	2,6%	3,7%	4,7%
Otros	2,1%	3,5%	1,1%	2,5%	1,4%	2,4%	2,1%	1,2%	3,2%	1,9%	2,8%	1,2%
Total (N válido)	1599	597	1002	997	602	762	621	216	120	860	405	206

¹ Relaciones son estadísticamente significativas al nivel $p=0,05$ respecto de sexo.

² Relaciones son estadísticamente significativas al nivel $p=0,05$ respecto de edad.

³ Relaciones son estadísticamente significativas al nivel $p=0,05$ respecto de nivel socioeconómico.

⁴ Relaciones son estadísticamente significativas al nivel $p=0,05$ respecto de educación.

Cuadro 11. En qué trabajan los adultos mayores, según sexo, edad, nivel socioeconómico y educación.

<i>En su empleo, Ud. trabaja como...</i>	TOTAL	Sexo ¹		EDAD ¹		Nivel socioeconómico			Nivel educativo			
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Bajo (D y E)	Medio (C3)	Alto (ABC1 y C2)	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Trabajador por cuenta propia	63,1%	60,4%	68,3%	60,3%	85,2%	61,1%	63,9%	66,8%	46,4%	62,1%	62,8%	68,4%
Empleado u obrero	28,2%	36,8%	11,7%	30,4%	10,4%	28,8%	28,5%	26,1%	45,0%	27,5%	28,6%	27,2%
Servicio doméstico	6,2%	,0%	18,2%	6,7%	2,6%	7,9%	5,0%	4,2%	8,5%	8,9%	4,9%	1,4%
Otros	2,5%	2,8%	1,9%	2,5%	1,8%	2,2%	2,6%	2,9%	,0%	1,6%	3,7%	3,0%
Total (N válido)	388	232	156	326	62	184	136	68	10	182	127	68

¹ Relaciones son estadísticamente significativas al nivel $p=0,05$.

Cuadro 12. Satisfacción con el trabajo según categoría ocupacional.

		En su empleo, Ud. trabaja como... ¹			
		Trabajador por cuenta propia	Empleado u obrero	Servicio doméstico	Total
¿Qué tan satisfecho se siente Ud. con su trabajo actual?	Muy satisfecho	44,0%	29,2%	22,8%	37,9%
	Satisfecho	43,3%	48,8%	63,7%	46,4%
	Poco satisfecho	8,8%	11,3%	2,6%	9,5%
	Insatisfecho	4,0%	10,7%	10,9%	6,2%
	Total (N válido)	248	98	28	383

¹ Relaciones son estadísticamente significativas al nivel p=0,05.

Cuadro 13. Desarrollo de negocios y disposición a desarrollarlos, según sexo, edad y nivel educativo.

		TOTAL	Sexo ¹		EDAD ¹		Nivel educativo ¹			
			Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
¿Ha desarrollado en el último año algún negocio por cuenta propia en el último año?	Sí	12,7%	17,4%	9,1%	15,4%	5,8%	3,0%	10,3%	14,0%	24,4%
	No	87,3%	82,6%	90,9%	84,6%	94,2%	97,0%	89,7%	86,0%	75,6%
	Total (N válido)	1613	604	1009	1006	607	121	866	412	206
¿Estaría dispuesto a desarrollar un pequeño negocio?	Sí	28,6%	34,3%	24,6%	35,7%	12,7%	20,0%	26,8%	33,3%	31,6%
	No	71,4%	65,7%	75,4%	64,3%	87,3%	80,0%	73,2%	66,7%	68,4%
	Total (N válido)	1379	491	888	825	554	113	755	344	160

¹ Relaciones son estadísticamente significativas al nivel p=0,05.

Cuadro 14. Sistema previsional en el que han cotizado los adultos mayores, según sexo, edad, regiones, nivel socioeconómico y educación.

Sistema previsional	Sexo		EDAD		Región		Nivel socioeconómico			Nivel educativo				TOTAL
	Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Resto regiones	Metropolitana	Bajo (D y E)	Medio (C3)	Alto (ABC1 y C2)	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior	
AFP (Administradora de Fondos de Pensiones)	42,7	26,0	42,1	17,4	31,4	39,1	31,6	34,1	47,9	17,1	30,7	37,0	51,6	35,1
INP (Servicios de Seguro Social, Caja Nacional de Empleados Particulares)	48,5	65,5	48,6	75,7	59,3	53,0	60,5	56,6	42,8	74,7	61,4	51,9	41,7	56,3
Caja de Previsión de la Defensa Nacional (CAPREDENA)	3,1	1,6	2,3	2,6	3,6	1,1	0,7	3,3	5,1	0,0	0,8	4,1	5,4	2,4
Dirección de Previsión de Carabineros (DIPRECA)	2,6	0,4	1,6	1,6	1,8	1,4	0,2	4,0	0,0	1,6	0,9	3,5	0,7	1,6
No sabe donde cotiza o cotizó	3,1	6,5	5,4	2,7	3,9	5,5	7,0	2,0	4,2	6,7	6,2	3,6	0,6	4,6
Total (N válido)	527	557	680	404	565	519	496	417	171	67	552	284	177	1084

Relaciones son estadísticamente significativas al nivel p=0,05.

Unidad de análisis: adultos mayores que han cotizado en algún sistema previsional.

Cuadro 15. Sistema previsional del que reciben ingresos los adultos mayores personalmente o a través de sus cónyuges, según sexo, edad, regiones, nivel socioeconómico y educación.

Sistema previsional	Sexo		EDAD		Región		Nivel socioeconómico			Nivel educativo				TOTAL
	Hom bre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Resto regiones	Metrop olitana	Bajo (D y E)	Medio (C3)	Alto (ABC1 y C2)	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior	
AFP (Administradora de Fondos de Pensiones)	32,1	21,3	32,8	14,1	23,9	29,5	24,3	25,9	34,2	14,4	24,9	23,8	41,5	26,5
INP (Servicios de Seguro Social, Caja Nacional de Empleados)	53,7	71,5	55,3	78,0	64,8	60,9	67,5	62,7	50,8	84,2	68,1	59,3	43,1	63,0
Compañía de seguros	6,9	3,2	6,5	1,9	4,3	5,6	5,6	2,9	8,3	1,3	4,0	5,6	8,5	4,9
Caja de Previsión de la Defensa Nacional (CAPREDENA)	3,3	2,7	2,8	3,5	4,3	1,5	1,0	4,3	5,5	0,0	1,5	5,2	5,4	3,0
Dirección de Previsión de Carabineros (DIPRECA)	4,0	1,3	2,6	2,5	2,7	2,5	1,5	4,3	1,2	0,0	1,5	6,1	1,5	2,6
Total (N válido)	430	597	577	450	559	468	457	414	156	77	538	254	154	1027

Relaciones son estadísticamente significativas al nivel $p=0,05$.

Unidad de análisis: adultos mayores que reciben personalmente o a través de sus cónyuges ingresos de jubilaciones, pensiones, montepíos o rentas vitalicias (compañías de seguro).

Cuadro 16. Sistema de salud al que pertenecen los adultos mayores según sexo, edad, nivel socioeconómico y educación.

¿A qué sistema previsional pertenece UD.?	TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel socioeconómico ¹			Nivel educativo ¹			
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Bajo (D y E)	Medio (C3)	Alto (ABC1 y C2)	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Sistema público (FONASA)	81,8%	80,2%	83,0%	80,5%	85,1%	86,3%	82,5%	63,5%	89,3%	88,4%	75,5%	64,2%
ISAPRE	5,4%	5,2%	5,5%	5,9%	4,0%	1,4%	3,2%	25,9%	,9%	1,7%	4,3%	24,3%
Fuerzas armadas y de orden	4,7%	5,3%	4,2%	4,9%	4,1%	1,9%	7,6%	6,3%	,5%	2,6%	9,5%	5,4%
Ninguno (particular)	5,7%	6,6%	5,0%	6,3%	4,1%	7,0%	4,9%	3,4%	5,5%	4,7%	8,9%	3,0%
Otro sistema	2,5%	2,7%	2,3%	2,4%	2,6%	3,4%	1,8%	,8%	3,8%	2,6%	1,8%	3,0%
Total (N válido)	1581	592	989	993	588	753	614	214	117	847	406	203

¹Relaciones son estadísticamente significativas al nivel $p=0,05$.

Cuadro 17. Recepción de beneficios AUGE o GES y de programas municipales, según tramos mensuales de ingresos del hogar.

		Monto de ingresos mensuales de los hogares					
		Menos de \$100.000	Entre \$100.001 y \$300.000	Entre \$300.001 y \$500.000	Entre \$500.001 y \$1.000.000	Más de \$1.000.000	Total
<i>En los últimos 6 meses ¿ha recibido Ud. algún beneficio del plan AUGE o GES?</i>	Sí	22,5%	20,1%	19,6%	12,3%	12,5%	19,1%
	No	70,9%	77,3%	79,2%	86,6%	87,5%	77,4%
	No lo conoce	6,2%	1,6%	1,2%	1,1%	,0%	2,7%
	Total (N válido)	425	755	127	64	32	1613
<i>En los últimos 6 meses, ¿ha recibido Ud. algún beneficio de la Municipalidad?</i>	Sí	13,0%	6,7%	7,2%	2,7%	2,2%	8,2%
	No	84,0%	92,3%	92,8%	97,3%	93,7%	90,2%
	No lo conoce	2,9%	,5%	,0%	,0%	4,1%	1,1%
	Total (N válido)	425	755	127	64	32	1613

Relaciones son estadísticamente significativas al nivel $p=0,05$.

Cuadro 18. Recepción de beneficios AUGE o GES y de programas municipales, según sexo, edad, nivel socioeconómico y educación.

		TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel socioeconómico ¹			Nivel educativo ¹			
			Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Bajo (D y E)	Medio (C3)	Alto (ABC1 y C2)	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
<i>En los últimos 6 meses ¿ha recibido Ud. algún beneficio del plan AUGE o GES?</i>	Sí	19,3%	18,0%	20,2%	19,7%	18,2%	22,8%	17,1%	12,7%	23,3%	20,6%	16,6%	17,1%
	No	78,0%	79,8%	76,6%	78,0%	78,0%	72,6%	81,7%	86,5%	69,6%	76,0%	82,2%	81,8%
	No lo conoce	2,8%	2,3%	3,1%	2,4%	3,8%	4,6%	1,2%	,8%	7,1%	3,4%	1,2%	1,0%
<i>En los últimos 6 meses, ¿ha recibido Ud. algún beneficio de su Municipalidad?</i>	Sí	8,2%	6,6%	9,5%	8,4%	7,9%	8,6%	8,6%	5,8%	9,2%	7,7%	8,4%	9,6%
	No	90,7%	93,0%	88,9%	90,5%	90,9%	89,7%	90,7%	94,2%	89,3%	90,5%	91,6%	89,8%
	No lo conoce	1,1%	,5%	1,6%	1,1%	1,2%	1,8%	,7%	,0%	1,5%	1,8%	,0%	,6%
	Total (N válido)	1606		1006	1002	604	766	623	217	121	861	411	205

¹Relaciones son estadísticamente significativas al nivel $p=0,05$ sólo respecto a beneficios AUGE o GES.

Cuadro 19. Composición de beneficiarios de principales Cajas de Compensación.

		Caja de Compensación		
		Los Andes	Los Héroes	La Araucana
Sexo	Hombre	45,7%	44,1%	39,4%
	Mujer	54,3%	55,9%	60,6%
EDAD	60 a 74 años	78,1%	66,9%	67,3%
	75 y más años	21,9%	33,1%	32,7%
Región	Resto regiones	48,1%	57,2%	67,2%
	Metropolitana	51,9%	42,8%	32,8%
Nivel socioeconómico	Bajo (D y E)	44,8%	51,4%	47,8%
	Medio (C3)	38,3%	37,4%	41,3%
	Alto (ABC1 y C2)	16,9%	11,2%	11,0%
Nivel educativo	Sin educación	4,0%	9,3%	5,5%
	Básica	46,0%	53,4%	57,7%
	Educ. Media	26,5%	26,3%	26,0%
	Educ. Superior	23,5%	10,7%	10,8%
Total (N válido)		238	255	154

Cuadro 20. Tipos de beneficios recibidos por Caja de Compensación

	Los Andes	Los Héroes	La Araucana	18 de Septiembre	Gabriela Mistral	Total
Cursos, talleres, clases	5,6%	1,9%	4,2%	,0%	,0%	3,6%
Espectáculos, malones, bingos	6,3%	1,8%	5,4%	5,4%	,0%	4,4%
Paseos por el día	7,0%	1,5%	10,1%	2,3%	,0%	5,4%
Visitas a centros recreativos o vacacionales	4,7%	2,1%	6,0%	4,2%	,0%	3,9%
Viajes nacionales o internacionales	3,7%	3,2%	5,0%	,0%	,0%	3,4%
Créditos	37,2%	39,4%	33,5%	32,1%	25,2%	36,1%
Libretas de ahorro	4,6%	2,1%	1,2%	,0%	,0%	2,5%
Contratación de seguros	3,0%	1,7%	2,3%	5,2%	,0%	2,4%
Otros beneficios	3,4%	3,4%	2,0%	,0%	,0%	2,7%

Base: beneficiarios de alguna Caja de Compensación (N=717).

II. CONDICIONES DE SALUD

II.1. PERCEPCIONES DE SALUD Y SATISFACCIÓN CON NECESIDADES DE SALUD

La percepción de los adultos mayores sobre su estado de salud tiende a concentrarse en los niveles regular y malo, con porcentajes de 43% y 19% respectivamente. Es decir, **cerca de un 62% de los adultos mayores percibe su estado de salud de manera negativa**, distinguiéndose diferencias según sexo, puesto que las mujeres tienen una peor percepción de su estado salud que los hombres. También se aprecian diferencias según nivel educativo, donde se tiene que a menor nivel educativo, peor auto percepción de salud.

En relación a la satisfacción de las necesidades de salud, cerca del 65% de los adultos mayores señala tener adecuadamente satisfechas estas necesidades, cifra fuertemente afectada por el nivel educativo , puesto que para quienes no tienen educación el alto grado de satisfacción baja a 57% versus un 80% de quienes tienen educación superior. Esto se explicaría en parte por el vínculo existente entre alto nivel educativo y altos ingresos, que afectaría el tipo de atención en salud al cual se accede y su consecuente nivel de satisfacción.

II.2 CAPACIDAD FUNCIONAL

La capacidad funcional se define tanto por la realización de ciertas actividades básicas de la vida cotidiana como por la realización de ciertas actividades instrumentales que involucran un mayor componente cognitivo.

En general los encuestados señalan mantener una buena capacidad de realización de actividades básicas: un 78% puede andar en micro o metro sin dificultad mientras que un 10% señala no poder hacerlo; 77% dice que puede salir a caminar sin dificultad versus sólo un 6% que señala no poder hacerlo y finalmente un 67% puede subir escaleras sin problemas versus un 10% que no podría. Se observan diferencias por sexo, donde los hombres poseerían mayor capacidad física que las mujeres en las tres actividades mencionadas. También hay diferencias por edad, donde la realización de actividades básicas merma a medida que aumenta la edad y se tienen además diferencias por nivel educacional, donde a mayor educación se observa una mayor capacidad.

A partir de las tres preguntas mencionadas, se creó un índice²³ de realización de actividades básicas de la vida cotidiana, donde se observa que **el 72% de los adultos mayores no**

²³ Ver construcción índice en anexo metodológico.

presentan dificultad para realizar actividades básicas, el 18% presenta algún grado de dificultad y un 10% tendría una capacidad disminuida.

En cuanto a las actividades instrumentales un: 93% dice que puede administrar su propio dinero versus sólo un 3% que señala no poder hacerlo; un 93% puede calentar agua versus un 3,6% que no podría; un 93% está al tanto de los acontecimientos del país y sólo un 2% señala que no; un 92% señala que puede administrar sus medicamentos contra un 4% que dice no poder hacerlo y finalmente un 91% puede quedarse solo en casa sin dificultad mientras que sólo un 3% señala no poder hacerlo. Al igual que con la capacidad de realizar actividades básicas, la realización de actividades instrumentales aumenta con el nivel educacional y se ve disminuida con la mayor edad, sin embargo, acá no se observan diferencias por sexo.

Nuevamente a partir de estas cinco preguntas se elaboró un índice de capacidad de realización de actividades instrumentales²⁴. **El 93% de los adultos mayores no presentan dificultad para realizar este tipo de actividades**, el 5% presenta por su parte algún grado de dificultad y sólo un 2% tendría una capacidad disminuida.

II.3 ENFERMEDADES

En primer término se preguntó acerca de la capacidad de ver y oír de los entrevistados. **El 77% de los entrevistados expresó no tener dificultad para leer** el diario o ver objetos pequeños versus un 10% que no podría hacerlo. **En cuanto a poder oír conversaciones o escuchar la radio y la TV, un 87% no tendría dificultades** mientras que sólo un 2% no podría hacerlo. Estos resultados varían por edad, donde a mayor edad aumenta la dificultad de leer o escuchar por el mayor desgaste físico asociado a más años. También hay diferencias por nivel educativo donde a menor educación menor capacidad auditiva y de visión. Para el caso del sexo, sólo la visión presenta diferencias, siendo los hombres quienes poseerían mejor visión que las mujeres.

La enfermedad más frecuente de los adultos mayores en el último año es la hipertensión, con un 60%, seguida de la artritis con un 32% y el colesterol alto con un 31%. Por su parte, las enfermedades con menor prevalencia son: enfermedad de Parkinson (2%), derrame cerebral (2%) y cáncer (4%).

Al diferenciar por sexo, edad y nivel educativo se ve como dependiendo de las características particulares de cada enfermedad es posible establecer diferencias significativas. En el caso de la hipertensión se ven diferencias tanto por sexo, donde las mujeres tienen mayor prevalencia que los hombres; por edad, donde a mayor edad mayor prevalencia; y finalmente por nivel educativo, donde a mayor educación menor porcentaje de problema de presión arterial. En relación al mal de Parkinson, las diferencias sólo se dan con la edad, donde nuevamente a mayor edad mayor prevalencia de la enfermedad.

²⁴ Ver construcción índice en anexo metodológico.

En cuanto al porcentaje en que los adultos mayores están en tratamiento de las enfermedades mencionadas por ellos, varían desde un 95% de quienes posevendo diabetes sí la controlan hasta sólo un 59% entre aquellas personas que señalaron tener cataratas. Existen algunas diferencias por edad: las personas de mayor edad con alguna enfermedad poseen porcentajes más elevados de tratamiento de ésta, con excepción de la diabetes y el mal de Parkinson donde la relación se invierte. En cuanto al nivel educativo el panorama es más bien difuso, puesto que hay un grupo de enfermedades cuyo tratamiento aumenta a medida que aumenta el nivel educativo, pero otro grupo no menor posee un comportamiento distinto, es decir, a medida que aumenta el nivel educativo disminuye el porcentaje en tratamiento (ejemplo: presión arterial, enfermedad pulmonar crónica). Quizás esto se explique por los programas de salud existentes en los centros de atención pública, enfocados a personas con menores recursos, que pueden estar cubriendo de manera gratuita y con gran efectividad el tratamiento de dichas enfermedades.

Con respecto a la presencia de determinados **síntomas asociados a problemas de salud en los últimos seis meses, la mayor proporción corresponde a dolores de espalda, rodillas, caderas, etc. con un 65%. Le siguen los problemas para dormir con un 41%, los problemas de memoria y el mal estado de ánimo con porcentaje similar de 36%.** Los síntomas menos mencionados por los entrevistados son: la incontinencia (13%), problemas cardíacos (21%) y mareos o desmayos (21%). La presencia de los diversos síntomas se asocian al sexo y al nivel educativo del entrevistado: las mujeres tienden a tener mayor porcentaje de síntomas que los hombres, y entre las personas con mayor nivel educativo disminuye la proporción de síntomas declarados. En el caso de la edad, ciertos síntomas se diferencian y aumentan con ésta, como son los problemas de memoria, los problemas respiratorios, los mareos y desmayos y los problemas cardíacos.

Se preguntó también hasta qué punto en el último mes algún dolor había interferido con la realización de sus tareas cotidianas. **Un 41% señaló no haber tenido dolor mientras que un 25% dijo que el dolor había interferido mucho en sus tareas cotidianas.** Por su parte, las mujeres tienden a señalar mayor presencia de dolor que los hombres y las personas con mayor nivel educacional manifiestan haber tenido menos dolor que las personas con menores niveles educativos.

Finalmente, se preguntó sobre la ingesta de medicamentos. **Un 78% de los adultos mayores señala tomar diariamente medicamentos.** De ellos un 35% señala tomar entre 1 a 2 medicamentos al día, un 31% dice tomar entre 3 a 5 y un 12% señala tomas más de 6 medicamentos al día. Al comparar por sexo, las mujeres toman más medicamentos que los hombres. Con respecto al nivel educativo, su influencia es más confusa: las personas con menor educación señalan en mayor porcentaje no tomar medicamentos o tomar solo 1 o 2, pero entre los que toman 3 y más medicamentos la situación se invierte, ya que los sin educación consumen más que los con mejor educación.

Un 48% de los entrevistados señala tomar medicamentos naturales o productos homeopáticos. Se ven diferencias por sexo, puesto que un 51% de las mujeres dice consumirlos, y solo un 43% de los hombres lo hace.

II.4 ESTILOS DE VIDA: NUTRICIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA

Los hábitos nutricionales se evaluaron al preguntar sobre la periodicidad con la que consumían ciertos alimentos claves²⁵.

Con respecto al consumo diario mínimo de ciertos alimentos, se tiene que un 84% cumple con el requerimiento de ingesta de verduras y frutas y un 64% cumple con el consumo diario mínimo de lácteos. A su vez, un 46% bebe entre 3 a 5 vasos al día y un 42% consume más 6 o más vasos.

Para el caso del consumo semanal o de varias veces en la semana se tiene que: 95% cumple con el requisito de consumo de pan, arroz o pastas tres veces a la semana; 90% consume proteína animal tres veces a la semana y 89% ingiere legumbres a lo menos una vez a la semana.

Al comparar por sexo, edad y nivel educacional, se ve que el sexo no afecta el consumo de alimentos ni de líquido. La edad afecta en el consumo de lácteos y líquidos, en el sentido que a mayor edad más consumo de lácteos al día y mayor ingesta de más de 6 vasos de líquidos al día. El nivel educacional incide a su vez fuertemente en el consumo de frutas y verduras al día, al igual que el consumo de lácteos y de líquidos, que son más consumidos a mayor nivel educativo.

A partir de las 6 variables descritas más la ingesta de líquido se creó un índice de hábitos nutricionales. El índice muestra **que un 77% de los adultos mayores cumplen con los requisitos mínimos de consumo** de todos los nutrientes y sólo un 3% no lo hace. El nivel educativo tiene influencia en el sentido de que a mayor educación mayor es el porcentaje de cumplimiento con los requisitos.

Al examinar la actividad física realizada por los entrevistados, se observa que un **78% no realiza ningún tipo de actividad, ya sea gimnasia, deporte, baile o ejercicio física**, y un 19% señala hacer actividad física una o más veces a la semana. Un 15% no camina diariamente, un 38% camina entre 1 a 5 cuadras sin detenerse al día, 27% camina entre 6 a 13 cuadras y un 20% camina más de 14 cuadras.

Al diferenciar por sexo, edad y nivel educativo, se tiene que todas ellas influyen significativamente. Las mujeres tienden hacer menos actividad física y a caminar menos que los hombres. La edad también afecta, dado que a mayor edad menor ejercicio físico y menor caminata diaria. Finalmente el nivel educativo otra vez genera distinciones: a mayor educación mayor mayores niveles de actividad física y mayores caminatas diarias.

Con ambas preguntas se elaboró un índice de actividad física, encontrándose que un **52% de los adultos mayores hace poca actividad física, un 26% moderada y otro 22% alta**. Este índice se ve afectado por el sexo del entrevistado, las mujeres poseen un más bajo nivel de actividad que los hombres; también por la edad, las personas de 60 a 74 realizan

²⁵ El estándar mínimo se obtuvo a través de ítems de Silva (2001) y Guigoz (1994)

más actividad física que los de más edad; por último, cabe señalar que a mayor nivel educativo mayor frecuencia de actividades físicas.

Cuadro 21. Percepción estado salud adultos mayores según sexo, edad y nivel educativo.

		Total	Sexo ¹		Edad		Nivel educativo ¹			
			Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Diría usted que su salud es:	Excelente	4,1%	5,0%	3,4%	3,7%	5,2%	0,8%	2,3%	7,0%	7,3%
	Muy buena	5,8%	6,4%	5,3%	5,4%	6,7%	3,4%	4,4%	5,6%	13,2%
	Buena	28,3%	31,5%	25,9%	29,6%	25,1%	15,7%	24,0%	33,9%	41,1%
	Regular	43,0%	41,5%	44,1%	42,8%	43,5%	39,8%	49,3%	38,5%	27,6%
	Mala	18,8%	15,6%	21,2%	18,5%	19,6%	40,3%	20,0%	15,0%	10,8%
Total (N)		1.614	698	916	1.153	461	111	854	427	216

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel p=0,05.

Base: muestra total

Cuadro 22. Satisfacción de necesidades de atención de salud según sexo, edad y nivel educativo.

		Total	Sexo		EDAD		Nivel educativo ¹			
			Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Su necesidad de atención en salud	Adecuadamente satisfechas	64,4%	64,4%	64,3%	63,8%	65,8%	56,8%	59,5%	69,1%	79,6%
	Poco satisfechas	25,6%	24,4%	26,6%	26,6%	23,3%	28,2%	29,5%	22,5%	14,6%
	Insatisfechas	10,0%	11,2%	9,0%	9,6%	10,9%	15,0%	11,0%	8,4%	5,9%
	Total (N)	1.599	689	911	1.141	459	111	844	423	215

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel p=0,05.

Cuadro 23. Realización de actividades básicas según sexo, edad y nivel educativo.

		TOTAL	Sexo ¹		EDAD ¹		Nivel educativo ¹			
			Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Puede o podría Ud. Andar en micro o metro	Sí, sin dificultad	77,8%	82,9%	73,9%	84,5%	61,1%	55,0%	74,5%	87,1%	85,4%
	Sí, con dificultad	11,9%	8,6%	14,4%	9,8%	17,3%	19,1%	14,7%	6,3%	8,2%
	No, no puedo	10,3%	8,4%	11,7%	5,7%	21,6%	25,9%	10,9%	6,6%	6,4%
	Total (N)	1609	698	911	1149	460	110	849	428	215
Puede Ud. o podría caminar 100 metros o una cuadra	Sí, sin dificultad	77,0%	81,6%	73,5%	82,0%	64,3%	54,1%	73,0%	85,1%	89,1%
	Sí, con dificultad	17,1%	13,5%	19,8%	13,5%	26,0%	28,5%	20,6%	12,8%	6,1%
	No, no puedo	6,0%	4,9%	6,8%	4,5%	9,7%	17,4%	6,4%	2,1%	4,8%
	Total (N)	1616	698	918	1154	462	111	854	428	216
Puede Ud. o podría subir más de un piso por una escalera	Sí, sin dificultad	66,5%	74,0%	60,7%	71,5%	53,8%	39,0%	60,8%	76,0%	84,5%
	Sí, con dificultad	23,9%	19,5%	27,3%	22,3%	27,9%	31,1%	28,2%	19,9%	11,3%
	No, no puedo	9,6%	6,5%	12,0%	6,1%	18,3%	29,9%	11,0%	4,0%	4,2%
	Total (N)	1613	697	916	1152	461	111	850	428	216

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel p=0,05.

Cuadro 24. Índice de actividades básicas por sexo, edad y nivel educativo.

		TOTAL	Sexo ¹		EDAD ¹		Nivel educativo ¹			
			Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Índice de actividades básicas	Bastante dificultad	10,3%	7,5%	12,5%	6,6%	19,5%	30,1%	11,7%	5%	4,3%
	Algo de dificultad	17,5%	14,4%	19,9%	14,5%	25,1%	24,4%	21,2%	12,4%	10%
	Sin dificultad	72,1%	78,1%	67,6%	78,9%	55,4%	45,4%	67,2%	82,5%	85,6%
	Total (N)	1.605	697	909	1.146	459	110	846	428	215

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel $p=0,05$.

Cuadro 25. Realización de actividades instrumentales según edad y nivel educativo.

		TOTAL	Sexo		EDAD ¹		Nivel educativo ¹			
			Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Podría Ud. manejar su propio dinero	Sí, sin dificultad	93,3%	93,7%	93,0%	96,6%	85,1%	81,9%	91,6%	97,7%	97,2%
	Sí, con dificultad	4,0%	3,0%	4,7%	2,2%	8,4%	4,7%	6,1%	0,8%	1,6%
	No, no puedo	2,7%	3,3%	2,3%	1,2%	6,5%	13,5%	2,2%	1,5%	1,2%
	Total (N)	1.614	697	916	1.153	460	111	853	426	216
Podría Ud. calentar el agua para el café o el té y apagar la cocina	Sí, sin dificultad	93,1%	92,4%	93,6%	96,2%	85,5%	80,7%	91,8%	97,8%	95,3%
	Sí, con dificultad	3,3%	3,0%	3,6%	2,4%	5,8%	7,8%	4,2%	0,7%	3,2%
	No, no puedo	3,6%	4,6%	2,8%	1,5%	8,8%	11,5%	4,0%	1,5%	1,5%
	Total (N)	1.612	697	916	1.151	462	111	850	428	216
Podría Ud. mantenerse al tanto de los acontecimientos que pasan en el país	Sí, sin dificultad	92,9%	94,5%	91,8%	95,6%	86,4%	76,4%	92,1%	97,3%	96,6%
	Sí, con dificultad	5,4%	3,4%	6,9%	3,5%	10,1%	10,4%	7,0%	1,8%	3,2%
	No, no puedo	1,7%	2,1%	1,3%	0,9%	3,5%	13,1%	0,9%	0,9%	0,3%
	Total (N)	1.610	695	915	1.149	462	110	850	427	216
Podría Ud. administrar o manejar sus propios medicamentos	Sí, sin dificultad	91,8%	91,4%	92,1%	94,8%	84,4%	76,0%	90,3%	96,6%	96,4%
	Sí, con dificultad	3,8%	3,1%	4,3%	3,0%	5,8%	9,5%	4,9%	1,2%	1,7%
	No, no puedo	4,4%	5,5%	3,6%	2,2%	9,9%	14,4%	4,8%	2,2%	1,9%
	Total (N)	1.594	683	911	1.140	454	108	839	424	216
Podría Ud. quedarse solo en la casa	Sí, sin dificultad	91,1%	92,9%	89,7%	94,2%	83,4%	71,1%	90,7%	95,6%	95,4%
	Sí, con dificultad	5,6%	3,7%	7,0%	4,4%	8,6%	13,4%	6,7%	2,3%	2,5%
	No, no puedo	3,3%	3,4%	3,3%	1,5%	8,0%	15,5%	2,6%	2,1%	2,1%
	Total (N)	1.614	698	915	1.152	462	111	854	426	216

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel $p=0,05$.

Cuadro 26. Índice de realización de actividades instrumentales según sexo, edad y nivel educativo

		TOTAL	Sexo		EDAD ¹		Nivel educativo ¹			
			Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Índice de actividades instrumentales	Bastante dificultad	2,1%	2,5%	1,7%	0,8%	5,1%	11,5%	1,6%	1,1%	0,9%
	Algo de dificultad	5,2%	4,5%	5,7%	2,7%	11,4%	11,5%	7,1%	1,1%	2,3%
	Sin dificultad	92,7%	93,0%	92,6%	96,4%	83,5%	77,0%	91,3%	97,7%	96,9%
	Total (N)	1.581	679	902	1.128	453	107	832	419	216

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel $p=0,05$.

Cuadro 27. Capacidad de visión y audición por sexo, edad y nivel educativo.

		TOTAL	Sexo		EDAD ¹		Nivel educativo ¹			
			Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Podría Ud. leer el diario o ver objetos pequeños incluso usando lentes	Sí, sin dificultad	77,1%	81,2% ¹	73,9% ¹	81,5%	66,0%	41,2%	73,0%	87,0%	91,2%
	Sí, con dificultad	12,8%	9,5% ¹	15,3% ¹	10,4%	18,9%	13,9%	16,7%	9,2%	3,8%
	No podría	10,1%	9,3% ¹	10,8% ¹	8,1%	15,2%	44,8%	10,2%	3,8%	5,0%
	Total (N)	1.602	693	909	1.145	456	105	846	427	216
Podría oír conversaciones de 3 personas, la radio o TV a volumen normal, incluso usando audífono	Sí, sin dificultad	86,8%	87,4%	86,3%	90,6%	77,4%	69,7%	83,8%	93,6%	94,4%
	Sí, con dificultad	10,9%	10,2%	11,4%	7,8%	18,4%	19,3%	13,9%	5,1%	5,3%
	No podría	2,3%	2,4%	2,3%	1,6%	4,3%	10,9%	2,3%	1,3%	0,3%
	Total (N)	1.614	697	917	1.152	462	110	852	428	216

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel p=0,05.

Cuadro 28. Presencia enfermedades en el último año por sexo, edad y nivel educativo

	TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel educativo			
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Presión arterial	59,40%	53% ¹	64,2% ¹	57,8% ¹	63,2% ¹	68,7% ¹	62,3% ¹	56,6% ¹	47,9% ¹
Artritis, reumatismo	31,60%	22,2% ¹	38,7% ¹	30,40%	34,40%	37,7% ¹	34,7% ¹	27,9% ¹	22,8% ¹
Colesterol alto	30,50%	26,4% ¹	33,6% ¹	33,3% ¹	23,5% ¹	29,90%	32,60%	28,50%	25,60%
Diabetes	20,10%	19,70%	20,40%	20,60%	19,00%	26,60%	18,90%	19,40%	21,90%
Osteoporosis	15,60%	6,2% ¹	22,1% ¹	15,00%	15,70%	17,10%	16,00%	15,40%	10,70%
Cataratas	15,60%	14,10%	16,70%	13,2% ¹	21,5% ¹	21% ¹	17% ¹	14,4% ¹	9,5% ¹
Ataque cardiaco	15,30%	14,50%	16,00%	13,9% ¹	18,7% ¹	19,20%	16,30%	13,20%	14,40%
Enfermedad pulmonar	11,90%	11,30%	12,40%	11,70%	12,40%	17,90%	11,80%	9,80%	12,70%
Úlcera	10,60%	9,70%	11,30%	11,60%	8,20%	13,40%	11,50%	9,30%	8,00%
Asma	10,10%	9,30%	10,80%	10,90%	8,50%	16,90%	10,40%	8,20%	9,00%
Fractura Cadera	5,40%	4,1% ¹	6,4% ¹	5,10%	21,50%	9,7% ¹	6,2% ¹	3,5% ¹	2,8% ¹
Cáncer o tumor maligno	3,60%	2,90%	4,20%	4,10%	2,50%	5,1% ¹	2,3% ¹	5,3% ¹	4,9% ¹
Derrame cerebral	3,30%	4,4% ¹	2,6% ¹	3,70%	2,50%	6,3% ¹	2,9% ¹	4,7% ¹	0,9% ¹
Parkinson	1,60%	2,10%	1,20%	1% ¹	3% ¹	2,40%	1,20%	1,40%	2,40%
Total (N)	1.605	697	909	1.146	459	110	846	428	215

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel p=0,05.

Cuadro 29. Tratamiento de enfermedades último año por sexo, edad y nivel educativo.

	TOTAL	Sexo		EDAD ¹		Nivel educativo ¹			
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Diabetes	94,9%	93,5%	95,9%	95,4%	93,5%	100%	95,9%	93,0%	94,0%
N válido	306	127	179	224	82	29	153	76	45
Presión arterial o	91,1%	88,7% ¹	92,6% ¹	90,4%	92,7%	91,1%	91,7%	90,2%	89,9%
N válido	871	326	544	600	270	67	487	218	93
Derrame cerebral	88,9%	86,2%	92,1%	87,4%	93,9%	80,0%	95,4%	82,3%	100%
N válido	48	27	22	37	11	6	24	16	2
Cáncer o tumor maligno	87,0%	80,0%	91,0%	84,0%	100%	61,0%	80,0%	94,0%	100%
N válido	52	16	36	40	12	4	16	22	11
Ataque cardiaco	85,5%	84,4%	86,2%	82%	92%	74,3%	85,0%	87,2%	92,2%
N válido	211	85	126	131	79	16	119	49	29
Colesterol alto	84,6%	84,8%	84,3%	83,5%	88,5%	94,3%	84,4%	81,1%	88,5%
N válido	405	152	253	311	94	30	227	96	49
Asma	77,4%	83,6%	73,3%	76,8%	79,2%	78,0%	79,2%	65,6%	88,2%
N válido	127	54	73	96	31	14	70	23	18
Enfermedad pulmonar	75,1%	74,9%	75,1%	72,2%	82,0%	84,0%	76,1%	72,5%	70,8%
N válido	144	59	86	97	47	17	76	30	19
Úlcera	69,0%	59,4% ¹	74,7% ¹	66,0%	77,0%	58,0%	72,0%	59,0%	77,0%
N válido	117	40	78	88	29	9	71	24	13
Fractura Cadera	69,0%	67,0%	71,0%	68,0%	71,0%	70,0%	66,0%	68,0%	85,0%
N válido	61	19	42	40	21	8	35	10	5
Osteoporosis	67,7%	60,6%	69,2%	65,2%	73,6%	72,3%	66,9%	67,4%	67,4%
N válido	165	26	138	111	54	14	90	44	16
Parkinson	67,0%	61,0%	75,0%	69,0%	66,0%	67,0%	61,0%	100%	63,0%
N válido	18	9	8	8	9	2	7	6	3
Artritis, reumatismo	60,0%	53,9%	62,7%	57%	66,5%	52,5%	60,4%	56,9%	70,5%
N válido	304	83	221	188	105	22	177	68	35
Cataratas	59,0%	58,0%	60,0%	56,0%	63,0%	48,0%	57,0%	61,0%	78,0%
N válido	148	57	91	86	62	11	82	38	16

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel $p=0,05$.
Base: adultos mayores con presencia de enfermedad.

Cuadro 30. Síntomas asociados a problemas de salud en los últimos 6 meses por sexo, edad y nivel educativo

	TOTAL	Sexo ¹		EDAD		Nivel educativo ¹			
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Dolor espalda, rodillas, caderas, etc.	64,8%	57,2%	70,6%	65%	64,4%	70,6%	68,9%	62,2%	50,5%
Problemas dormir	40,7%	32,3%	47,1%	40,8%	40,5%	50,7%	43,3%	36,6%	32,4%
Problema memoria	36,0%	32,3%	38,7%	33,5% ¹	42% ¹	50,6%	40,40	30,8%	20,3%
Mal estado de ánimo	35,8%	29,2%	40,8%	35,80%	35,9%	46,3%	37,8%	32,9%	27,9%
Dolor de cabeza	33,8%	27,0%	39,0%	34,7%	31,7%	53,6%	38%	26,3%	21,2%
Piernas hinchadas	33,3%	23,4%	40,9%	33,9%	32,1%	43,9%	37,1%	28,4%	22,2%
Problemas estomacales	27,6%	22,4%	31,5%	27,7%	27,5%	29,4%	29,1%	24,8%	26,7%
Problemas respiratorios, ahogos	24,6%	21,8%	26,8%	23,1% ¹	28,6% ¹	38,7%	25,8%	21,2%	18,1%
Caídas	23,1%	17,6%	27,3%	21,8%	26,3%	32,2%	24,6%	21,4%	15,2%
Mareos, desmayos	21,1%	15,2%	25,5%	19,8% ¹	24,2% ¹	26,6%	26,2%	15,5%	9,3%
Problemas cardiacos	20,7%	19,3%	21,8%	19,4% ¹	24% ¹	26,1%	23,2%	16,7%	15,2%
Incontinencia	13,4%	9,2%	16,5%	12,0%	16,9%	20,6%	13,2%	12,4%	12,5%
Total (N)	1.605	697	909	1.146	459	110	846	428	215

¹Relación estadísticamente significativa al nivel p=0,05.

Cuadro 31. Porcentaje que ha tenido algún dolor que ha interferido con sus tareas cotidianas, por sexo, edad y nivel educativo.

	TOTAL	Sexo ¹		EDAD		Nivel educativo ¹			
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Nada o no ha tenido dolor	40,9%	48,9%	34,9%	41,6%	39,1%	28,1%	35,9%	46,7%	56,5%
Ha interferido un poco o regular	33,8%	30,2%	36,7%	33,2%	35,5%	35,0%	36,9%	30,5%	27,5%
Ha interferido bastante o mucho	24,7%	20,7%	27,9%	24,9%	24,3%	38,8%	26,7%	22,5%	15,3%
Total	1616	698	918	1154	461	111	854	428	216

¹Relación estadísticamente significativa al nivel p=0,05.

Cuadro 32. Medicamentos al día por sexo, edad y nivel educativo.

	TOTAL	Sexo ¹		EDAD		Nivel educativo ¹			
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
No toma medicamentos	21,8%	29,1%	16,3%	23,3%	18,1%	21,3%	21,8%	24,1%	18,3%
1 a 2 medicamentos	34,8%	33,6%	35,8%	34,8%	35,1%	34,5%	32,5%	35,0%	43,6%
3 a 5 medicamentos	31,3%	26,0%	35,3%	30,6%	33,0%	29,8%	34,6%	28,3%	25,0%
6 y más medicamentos	12,0%	11,3%	12,6%	11,3%	13,9%	14,4%	11,0%	12,6%	13,2%
Total (N)	1.586	683	903	1.131	455	107	839	419	214

¹Relación estadísticamente significativa al nivel p=0,05.

Cuadro 33. Consumo medicamentos naturales por sexo, edad y nivel educativo.

	TOTAL	Sexo ¹		EDAD		Nivel educativo			
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Sí	47,4%	42,7%	51,1%	48,0%	46,0%	52,1%	48,0%	48,5%	40,4%
No	52,6%	57,3%	48,9%	52,0%	54,0%	47,9%	52,0%	51,5%	59,6%
Total (N)	1.615	697	917	1.154	460	111	853	427	216

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel $p=0,05$.

Cuadro 34. Consumo nutricional y de líquido por sexo, edad y nivel educativo

		TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel educativo			
			Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Ha consumido pan o arroz o pastas al menos 3 veces por semana	Sí	95,4%	95,6%	95,3%	95,1%	96,3%	93,6%	96,0%	95,6%	94,2%
	No	4,6%	4,4%	4,7%	4,9%	3,7%	6,4%	4,0%	4,4%	5,8%
Ha consumido carne o pescado o ave o huevos al menos 3 veces	Sí	90,1%	88,3%	91,6%	90,3%	89,6%	91,7%	88,4%	91,7%	94,0%
	No	9,9%	11,7%	8,4%	9,7%	10,4%	8,3%	11,6%	8,3%	6,0%
Ha consumido porotos, o lentejas o garbanzos al menos una vez a la semana	Sí	89,3%	88,8%	89,8%	90,1%	87,4%	90,4%	90,4%	88,0%	87,4%
	No	10,7%	11,2%	10,2%	9,9%	12,6%	9,6%	9,6%	12,0%	12,6%
Ha consumido verduras o frutas al menos 2 porciones al día	Sí	83,8%	81,8%	85,3%	82,9%	86,0%	80,1% ¹	80,8% ¹	87,9% ¹	89,5% ¹
	No	16,2%	18,2%	14,7%	17,1%	14,0%	19,9% ¹	19,2% ¹	12,1% ¹	10,5% ¹
Ha consumido todos los días leche o queso o yogurt	Sí	64,0%	61,4%	66,0%	60% ¹	73,9% ¹	57,3% ¹	59,7% ¹	67,9% ¹	77,3% ¹
	No	36,0%	38,6%	34,0%	40% ¹	26,1% ¹	42,7% ¹	40,3% ¹	32,1% ¹	22,7% ¹
Sin considerar bebidas alcohólicas, ¿cuántos vasos de líquido toma diariamente?	Menos de 3 vasos al día	12,9%	11,7%	13,8%	12,7% ¹	13,4% ¹	18,7% ¹	14,1% ¹	9,6% ¹	11,2% ¹
	De 3 a 5 vasos al día	45,7%	45,3%	46,1%	43,2% ¹	52,1% ¹	50,7% ¹	42,7% ¹	42,5% ¹	43,6% ¹
	6 vasos o más al día	41,4%	43,0%	40,1%	44,1% ¹	34,5% ¹	30,6% ¹	38,7% ¹	47,9% ¹	45,2% ¹
	Total	1.612	695	916	1.150	461	111	852	426	216

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel $p=0,05$.

Cuadro 35. Índice de nutrición según sexo, edad y nivel educativo.

	TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel educativo ¹			
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Insuficiente	2,6%	2,8%	2,4%	3,0%	1,6%	2,6%	2,8%	1,8%	2,6%
Adecuado	20,9%	22,5%	19,6%	21,1%	20,4%	27,3%	23,6%	18,0%	12,8%
Todos los nutrientes	76,5%	74,7%	78,0%	75,9%	78,0%	70,3%	73,6%	80,2%	84,6%
Total (N)	1611	695	915	1149	461	110	852	426	216

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel $p=0,05$.

Cuadro 36. Frecuencia de realización actividades físicas y de caminatas diarias por sexo, edad y nivel educativo.

		TOTAL	Sexo ¹		EDAD ¹		Nivel educativo ¹			
			Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Con qué frecuencia realiza gimnasia, deporte, baile o ejercicio físico	Entre una y más veces a la semana	18,5%	22,1%	15,7%	20,1%	14,5%	8,8%	12,9%	26,4%	30,2%
	De una a tres veces al mes	3,3%	4,0%	2,8%	3,8%	2,0%	0,9%	3,1%	3,7%	4,6%
	Casi nunca o nunca	78,2%	73,9%	81,5%	76,1%	83,5%	90,3%	83,9%	69,9%	65,2%
	Total (N)	1.604	692	913	1.148	456	111	845	427	215
Cuántas cuerdas seguidas, sin detenerse, camina UD. al día	Ninguna	15,3%	11,0%	18,5%	12,2%	23,2%	36,3%	17,4%	8,6%	8,8%
	Entre 1 y 5 cuerdas	38,0%	33,1%	41,8%	36,3%	42,5%	35,5%	40,3%	35,4%	35,7%
	Entre 6 y 13 cuerdas	26,8%	26,7%	26,9%	28,4%	22,6%	19,5%	23,6%	33,5%	30,4%
	Más de 14 cuerdas	19,9%	29,2%	12,8%	23,1%	11,7%	8,8%	18,7%	22,6%	25,0%
	Total (N)	1.594	689	905	1.145	449	111	843	422	212

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel $p=0,05$.

Cuadro 37. Índice actividad física por sexo, edad y nivel educativo.

		TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel educativo			
			Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Nivel actividad física	Baja	52,1%	42,1%	58,0%	45,2%	63,5%	70,2%	56,1%	43,8%	40,3%
	Media	25,6%	25,2%	25,8%	27,9%	21,7%	19,8%	23,8%	28,7%	30,6%
	Alta	22,3%	32,7%	16,2%	26,8%	14,9%	9,9%	20,1%	27,5%	29,1%
	Total (N)	1611	603	1008	1006	605	121	865	411	206

Relaciones estadísticamente significativas al nivel $p=0,05$.

III. PERCEPCIÓN DE LAS RELACIONES CON OTROS Y NIVEL DE ACTIVIDADES

Este capítulo versa sobre lo que Rowe y Kahn denominan compromiso activo con la vida y comprende las relaciones que los adultos mayores tienen con otras personas y las actividades que desempeñan.

III.1 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LAS RELACIONES FAMILIARES

Se preguntó a los adultos mayores acerca de las relaciones con sus hijos, con las personas que viven en el mismo hogar sin ser hijos y sobre las relaciones con la familia cercana en su conjunto.

El 93% de los encuestados tiene hijos. Los adultos mayores tienen contacto –personal, por teléfono o correo- **diario o varias veces por semana, con el 56% de los hijos.** Contrariamente, con el 6% de los hijos no se contactan nunca. El contacto diario es relativamente más frecuente entre las mujeres y los de mejor nivel educacional.

Con el 73% de los hijos casi nunca se pelea o discute, con el 19% a veces y con el 8% casi siempre. **Los adultos mayores están satisfechos o muy satisfechos en su relación, con el 86% de los hijos** mientras que con un 14% están poco o nada satisfechos. Este bajo porcentaje de relaciones insatisfechas es consistente con los escasos reportes de peleas o de ausencia de contacto, mencionados más arriba. En ambas preguntas no existen diferencias.

Es interesante destacar que el 29% de los encuestados consideran que la relación que tienen con sus hijos ahora es mejor que la que tenían con ellos antes de cumplir 60 años, el 64% la considera igual y un 7% juzga que ha empeorado.

El 64% de los entrevistados conviven en su hogar con otras personas que no son sus hijos. Con las personas con quienes viven hay relativamente más peleas que con los que no se vive. Al preguntarles a los adultos mayores acerca de sus relaciones con cada uno de los otros habitantes de sus hogares, con un 10% señalaron discutir casi siempre y con un 29% “a veces”. Sin embargo, la satisfacción con estas relaciones es extremadamente alta, al igual que la calificación de las relaciones con los hijos. Con un 92% de estas personas se tienen relaciones satisfactorias, contra un 8% de relaciones poco satisfactorias.

Con respecto a la percepción acerca de la calidad de las relaciones con la familia cercana, ellas es muy positiva. Es así que perciben a su familia como bastante solidaria ya que el 73% siente muy a menudo que los miembros de su familia pueden confiar en que se ayudarán para lo que sea y el 66% siente muy a menudo que en su familia son muy unidos. Como contrapartida al ser preguntados sobre la presencia de relaciones disturbadoras el 81% no siente que algunos familiares abusen de él, el 74% no siente que en su familia hay bastantes peleas y desavenencias, el 62% no se siente poco tomado en cuenta y el 58% no siente que no lo entiendan.

Si se examina la influencia del género sobre las percepciones de la familia, las mujeres confían más que los hombres en que su familia las ayudará para lo que sea. La edad sólo incide en el sentido que los mayores de 75 perciben en menor medida que los de 60 a 74 años que sus familiares abusan de ellos.

El nivel educacional es el factor que más influye para diferenciar las percepciones acerca de las relaciones con la familia cercana. Los con mayor nivel educacional perciben en mayor medida que pueden confiar en que sus familiares los ayudarán para lo que sea y los que perciben en menor medida que sus familiares los toman poco en cuenta y que en su familia hay peleas y desavenencias.

III.2. APOYO SOCIAL

El nivel de apoyo percibido varía según de qué necesidad se trate. Es así que la casi totalidad de los encuestados dice tener alguien a quien acudir si estuvieran enfermos (93%). La gran mayoría dice tener a alguien con quien contar en las buenas y las malas (89%); tener a alguien a quien acudir si se sintiera solo o triste (85%) y si tuviera un apuro de plata (77%). Similarmente el 77% dice tener a alguien muy cercano a quien pueden confiarle sus problemas más personales. En resumen, **los adultos mayores encuestados dicen tener una buena disponibilidad de apoyo.**

A continuación se examina la influencia del género, la edad y el nivel educativo sobre el apoyo social. Llama la atención que la edad no incide. Las mujeres perciben contar con un mayor nivel de apoyo que los hombres en el caso de tener un apuro de plata. Los con mejores niveles educacionales perciben tener mayor apoyo en la relacionado a tener alguien muy cercano a quien pueden confiarle sus problemas personales.

Los proveedores de apoyo mencionados con mayor frecuencia son las hijas y los cónyuges o parejas. Los hijos sólo cobran importancia como proveedores de dinero en caso de un apuro de plata. Cabe destacar: la mayor importancia de las hijas sobre los hijos y la poca importancia de los hermanos.

Resulta interesante conocer el balance que hacen entre el apoyo que otorgan a otros y el que reciben de otros. La mayoría percibe que hay un equilibrio entre lo que dan y lo que reciben (54%). El 27% percibe, a diferencia del estereotipo que los considera una carga para otros, que da más que lo que recibe y sólo 19% considera que recibe más que lo que da.

En estos resultados incide significativamente la edad en el sentido que aquellos entre 60 y 74 perciben que ellos dan más que lo que reciben que los mayores de 75 años (29% versus 20%).

Finalmente, se les preguntó sobre cómo evaluaban el nivel de satisfacción de su necesidad de afecto y cariño. El 77% declaró tenerla adecuadamente satisfecha y sólo el 23% tenerla insatisfecha o poco satisfecha. En estos resultados sólo incide el nivel educativo, en el sentido de a mayor educación mayor percepción de tener satisfecha dicha necesidad.

III.3 ACTIVIDADES SOCIALES Y RECREATIVAS

Los datos muestran que la frecuencia con que realizan diversas actividades varía grandemente acorde con el tipo de actividad de que se trate. Ese expondrán en orden de mayor a menor frecuencia las actividades que realizan uno o más veces por semana, siendo las más frecuentes salir de casa, salir de compras, leer diarios o revistas y reunirse con amistades.

El 83% de los encuestados salen de su casa y son los hombres, los entre 60 y 74 años y los con mayor nivel educacional los que lo hacen más frecuentemente.

El 66% lee diarios, revistas o libros y lo hacen más frecuentemente los hombres, los de menor edad y los con más educación.

El 62% se reúne con amistades, recibe o va de visita donde parientes. Dicha cifra varía con el nivel educacional en el sentido que se contactan más frecuentemente con otros los con mayor educación.

Las restantes actividades se realizan con menor frecuencia.

Es así que el 39% practica algún pasatiempo y ello se hace más frecuentemente entre los con mayor nivel educacional.

El 35% participa en actividades religiosas; incidiendo positivamente el ser mujer y tener mayor nivel educacional.

El 20% participa en reuniones de algún club y lo hacen más frecuentemente las mujeres, los de 60 a 74 años y los con mayor nivel educacional.

El 18% juega cartas o hace puzzles o crucigramas y lo hacen con mayor frecuencia los hombres, los entre 60 y 74 años y los con mayor nivel educacional.

El 9% asiste a cursos o talleres y lo hacen más frecuentemente las mujeres y los con mayor nivel educacional.

El 9% realiza tareas de voluntariado y lo hacen más frecuentemente las mujeres, los de menor edad y los con mayor educación.

Finalmente sólo el 3% va al cine, teatro o concierto y en ello sólo incide el nivel educacional.

En suma, el nivel educacional incide positivamente en la realización de todas las actividades.

Cuadro 38. Frecuencia contacto con hijos por sexo, edad y nivel educativo (base: hijos de los adultos mayores encuestados).

Frecuencia de contacto con los hijos	TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel socioeconómico			Región	
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Bajo (D y E)	Medio (C3)	Alto (ABC1 y C2)	Resto regiones	Metropolitana
Todos los días	39,5%	36,3%	41,4%	40,6%	37,7%	37,6%	40,5%	44,3%	37,8%	41,7%
Varias veces a la semana	16,6%	16,9%	16,4%	17,0%	16,0%	16,3%	15,8%	21,1%	18,3%	14,4%
Alrededor de una vez a la semana	17,0%	17,6%	16,7%	16,9%	17,2%	16,0%	18,0%	17,6%	16,3%	17,9%
Alrededor de una vez al mes	12,0%	11,8%	12,1%	11,9%	12,3%	13,0%	11,6%	9,0%	11,7%	12,4%
Menos de una vez al mes	9,0%	10,2%	8,3%	8,0%	10,5%	9,2%	9,6%	6,2%	10,2%	7,5%
Nunca	5,9%	7,1%	5,2%	5,6%	6,3%	7,9%	4,4%	1,9%	5,7%	6,1%
Total (N) (HIJOS)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	1477	561	916	933	544	705	575	197	809	668
	2889	1064	1825	1789	1100	1440	1126	323	1632	1257

Cuadro 39. Peleas o discusiones con hijos por sexo, edad y nivel educativo (base: hijos de los adultos mayores encuestados).

Peleas o discusiones con los hijos	TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel socioeconómico			Región	
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Bajo (D y E)	Medio (C3)	Alto (ABC1 y C2)	Resto regiones	Metropolitana
Casi siempre	8,4%	7,9%	8,6%	8,9%	7,5%	8,3%	9,1%	6,3%	8,4%	8,3%
A veces	19,2%	15,8%	21,2%	20,6%	16,8%	20,8%	18,4%	15,4%	17,3%	21,5%
Casi nunca	72,4%	76,3%	70,2%	70,5%	75,8%	70,9%	72,5%	78,3%	74,3%	70,2%
Total (N) (HIJOS)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	1458	550	908	919	539	688	574	196	799	659
	1805	658	1147	1161	644	879	705	221	966	839

Cuadro 40 Satisfacción relación con hijos por sexo, edad y nivel educativo (base: hijos de los adultos mayores encuestados).

	TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel socioeconómico			Región	
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Bajo (D y E)	Medio (C3)	Alto (ABC1 y C2)	Resto regiones	Metropolitana
Muy satisfecho	57,5%	56,9%	57,8%	57,4%	57,7%	50,9%	60,7%	73,8%	62,7%	51,5%
Satisfecho	28,5%	28,9%	28,3%	27,9%	29,6%	33,0%	26,0%	18,1%	23,6%	34,2%
Poco satisfecho	8,3%	8,2%	8,4%	8,9%	7,4%	8,9%	8,3%	6,3%	8,3%	8,4%
Insatisfecho	5,7%	5,9%	5,5%	5,9%	5,3%	7,1%	5,0%	1,8%	5,4%	5,9%
Total (N)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
(HIJOS)	1468	553	915	926	542	698	572	198	804	664
	1805	658	1147	1161	644	879	705	221	966	839

Cuadro 41. Comparación vida actual con la que tenía antes de cumplir 60 años por sexo, edad y nivel educativo.

		TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel educativo			
			Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Su relación de pareja	Mejor	24,0%	25,6% ¹	22,0% ¹	25,3% ¹	19,1% ¹	19,0%	22,1%	27,4%	25,3%
	Igual	61,4%	63,0% ¹	59,4% ¹	61,3% ¹	61,7% ¹	61,1%	61,3%	60,0%	64,5%
	Peor	14,7%	11,5% ¹	18,6% ¹	13,4% ¹	19,2% ¹	19,9%	16,6%	12,6%	10,1%
	Total (N)	928	507	421	721	207	49	462	271	144
Sus relaciones con sus hijos	Mejor	28,6%	27,6%	29,4%	29,0%	27,7%	31,2%	26,2%	33,1%	27,8%
	Igual	63,8%	63,8%	63,8%	63,4%	65,1%	61,3%	65,3%	59,5%	68,0%
	Peor	7,6%	8,6%	6,8%	7,7%	7,2%	7,6%	8,4%	7,4%	4,2%
	Total (N)	1.481	648	833	1.071	410	96	779	396	204
Sus relaciones con sus amigos	Mejor	19,2%	17,2%	21,0%	19,3% ¹	19,2% ¹	21,5%	19,1%	19,2%	18,7%
	Igual	71,4%	72,2%	70,7%	73,1% ¹	67,3% ¹	69,3%	69,5%	73,8%	74,6%
	Peor	9,3%	10,6%	8,3%	7,7% ¹	13,6% ¹	9,3%	11,4%	7,0%	6,7%
	Total (N)	1.315	602	713	939	376	78	677	359	198
El cariños que recibe de los demás	Mejor	27,3%	25,2%	28,9%	27,2%	27,7%	31,9%	25,7%	27,7%	31,0%
	Igual	64,5%	65,7%	63,6%	64,8%	63,8%	62,4%	65,5%	64,0%	62,9%
	Peor	8,2%	9,1%	7,5%	8,0%	8,5%	5,7%	8,8%	8,3%	6,1%
	Total (N)	1.598	693	906	1.142	457	109	845	423	215

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel de $p=0,05$.

Cuadro 42. Peleas o discusiones con otros habitantes del hogar por sexo, edad y nivel educativo (base: otros habitantes del hogar donde viven los encuestados).

Peleas o discusiones con los hijos	TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel socioeconómico			Región	
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Bajo (D y E)	Medio (C3)	Alto (ABC1 y C2)	Resto regiones	Metropolitana
Casi siempre	9,5%	7,7%	10,5%	10,3%	7,9%	8,6%	9,9%	11,3%	8,5%	10,5%
A veces	28,5%	28,4%	28,6%	30,0%	25,7%	29,4%	27,6%	27,9%	28,1%	28,9%
Casi nunca	62,0%	63,9%	61,0%	59,7%	66,4%	62,0%	62,4%	60,8%	63,4%	60,6%
Total (N) (miembros del hogar)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	1289	478	811	818	471	600	517	172	681	608
	1614	581	1033	1054	560	766	644	204	825	789

Cuadro 43. Satisfacción relación con otros habitantes del hogar por sexo, edad y nivel educativo (base: otros habitantes del hogar donde viven los encuestados).

	TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel socioeconómico			Región	
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Bajo (D y E)	Medio (C3)	Alto (ABC1 y C2)	Resto regiones	Metropolitana
Muy satisfecho	57,4%	59,8%	56,0%	56,4%	59,3%	51,9%	60,6%	67,9%	62,1%	52,5%
Satisfecho	33,4%	33,7%	33,1%	33,7%	32,7%	38,6%	29,1%	27,0%	29,5%	37,4%
Poco satisfecho	7,1%	5,4%	8,1%	8,2%	5,2%	6,9%	8,4%	3,6%	6,7%	7,6%
Insatisfecho	2,1%	1,0%	2,8%	1,8%	2,8%	2,5%	1,9%	1,5%	1,7%	2,6%
Total (N) (miembros del hogar)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	1288	475	813	818	470	603	514	171	680	608
	1589	575	1014	1027	562	753	640	196	810	779

Cuadro 44. Calidad de relaciones familiares según sexo, edad y nivel educativo.

		TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel educativo			
			Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Siente que los miembros de su familia pueden confiar en que se ayudarán para lo que sea	Sí, a menudo	73,4%	72,5%	74,1%	73,5%	73,2%	75,0% ¹	70,2% ¹	76,7% ¹	79,9% ¹
	Sí, algunas veces	20,1%	19,3%	20,7%	20,4%	19,5%	16,5% ¹	22,3% ¹	18,6% ¹	15,2% ¹
	No, nunca	6,5%	8,2%	5,1%	6,1%	7,3%	8,5% ¹	7,6% ¹	4,6% ¹	4,9% ¹
	Total (N)	1.577	685	892	1.127	449	109	830	418	212
Siente que sus familiares lo toman poco en cuenta	Sí, a menudo	18,1%	19,4%	17,1%	18,6%	16,7%	29,5% ¹	19,3% ¹	16,0% ¹	11,0% ¹
	Sí, algunas veces	19,8%	19,6%	19,9%	19,0%	21,7%	18,7% ¹	19,5% ¹	20,9% ¹	18,5% ¹
	No, nunca	62,1%	61,0%	63,1%	62,4%	61,6%	51,8% ¹	61,2% ¹	63,2% ¹	70,5% ¹
	Total (N)	1.596	690	905	1.144	452	110	840	426	213
Siente que algunos de sus familiares abusan de Ud.	Sí, a menudo	6,7%	5,8%	7,5%	7,2% ¹	5,6% ¹	8,8%	6,8%	6,8%	5,0%
	Sí, algunas veces	11,9%	10,9%	12,8%	13,1% ¹	9,0% ¹	14,6%	11,5%	12,5%	11,2%
	No, nunca	81,3%	83,3%	79,8%	79,7% ¹	85,4% ¹	76,6%	81,7%	80,7%	83,8%
	Total (N)	1.583	684	898	1.133	450	110	834	422	211
Siente que en su familia son muy unidos	Sí, a menudo	65,9%	64,4%	67,0%	65,8%	66,0%	68,6%	64,6%	68,1%	65,6%
	Sí, algunas veces	24,7%	25,7%	23,9%	24,3%	25,7%	21,7%	24,7%	23,5%	27,9%
	No, nunca	9,5%	9,9%	9,2%	9,9%	8,3%	9,7%	10,7%	8,4%	6,5%
	Total (N)	1.589	685	904	1.140	448	108	838	422	214
Siente que sus familiares no lo entienden	Sí, a menudo	11,4%	10,6%	12,0%	11,0%	12,3%	13,9%	12,3%	10,9%	7,2%
	Sí, algunas veces	30,6%	29,4%	31,5%	31,6%	28,0%	31,1%	31,8%	27,5%	30,1%
	No, nunca	58,0%	60,1%	56,4%	57,3%	59,7%	55,0%	55,8%	61,6%	62,7%
	Total (N)	1.579	682	897	1.132	447	110	832	420	210
Siente que en su familia hay bastantes peleas y desavenencias	Sí, a menudo	6,9%	6,7%	7,1%	6,9%	6,8%	12,0% ¹	7,0% ¹	6,0% ¹	5,9% ¹
	Sí, algunas veces	19,1%	18,0%	20,0%	19,4%	18,4%	20,3% ¹	20,9% ¹	17,5% ¹	14,0% ¹
	No, nunca	74,0%	75,3%	72,9%	73,7%	74,7%	67,7% ¹	72,1% ¹	76,5% ¹	80,1% ¹
	Total (N)	1.561	670	891	1.123	438	106	820	419	209

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel de $p=0,05$.

Cuadro 45. Percepción de apoyo social por sexo, edad y nivel educativo

		TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel educativo			
			Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
¿Tiene Ud. alguien a quien considere muy cercano, a quién pueda confiarle sus problemas más personales?	Sí	76,9%	77,0%	76,8%	76,5%	77,9%	66,1% ¹	74,3% ¹	81,7% ¹	82,9% ¹
	No	23,1%	23,0%	23,2%	23,5%	22,1%	33,9% ¹	25,7% ¹	18,3% ¹	17,1% ¹
	Total (N)	1.607	693	914	1.148	459	109	850	425	216
Si tuviera algún apuro de plata, ¿tendría a quién pedirle?	Sí	77,1%	73,3% ¹	80% ¹	76,2%	79,5%	73,0%	77,1%	75,6%	82,7%
	No	22,9%	26,7% ¹	20% ¹	23,8%	20,5%	27,0%	22,9%	24,4%	17,3%
	Total (N)	1.582	679	903	1.136	446	108	836	419	212
Si estuviera enfermo, ¿tendría a quién acudir?	Sí	93,3%	92,8%	93,7%	92,9%	94,3%	92,8%	93,8%	92,8%	92,9%
	No	6,7%	7,2%	6,3%	7,1%	5,7%	7,2%	6,2%	7,2%	7,1%
	Total (N)	1.593	688	905	1.140	453	109	843	419	215
Si se sintiera solo o triste, ¿tendría a quién acudir?	Sí	84,9%	84,1%	85,5%	85,2%	84,2%	86,9%	83,4%	86,0%	88,2%
	No	15,1%	15,9%	14,5%	14,8%	15,8%	13,1%	16,6%	14,0%	11,8%
	Total (N)	1.590	682	908	1.140	450	109	842	417	215
¿Hay alguien con quién Ud. siente que puede contar en las buenas y en las malas?	Sí	89,3%	88,6%	89,8%	90,1%	87,0%	91,4%	87,2%	90,6%	93,4%
	No	10,7%	11,4%	10,2%	9,9%	13,0%	8,6%	12,8%	9,4%	6,6%
	Total (N)	1.598	691	907	1.146	452	108	844	424	215

¹Relación estadísticamente significativa al nivel de $p=0,05$.

Cuadro 46. Relación de parentesco del apoyo social. Proveedores del apoyo social.

	Cónyuge o pareja	Hijo hombre	Hija mujer	Hermano	Vecino o amigo	Otro	Total (N=casos que perciben que sí contarían con apoyo respectivo)
¿Tiene Ud. alguien a quien considere muy cercano, a quién pueda confiarle sus problemas más personales?	24,8%	13,5%	29,4%	9,9%	13,3%	8,6%	1236
Si tuviera algún apuro de plata, ¿tendría a quién pedirle?	10,2%	31,9%	26,5%	8,1%	8,60%	14,2%	1220
Si estuviera enfermo, ¿tendría a quién acudir?	23,0%	17,1%	39,5%	6,5%	5,7%	7,5%	1487
Si se sintiera solo o triste, ¿tendría a quién acudir?	24,9%	15,6%	34,0%	6,4%	10,1%	8,2%	1350
¿Hay alguien con quién Ud. siente que puede contar en las buenas y en las malas?	25,40%	19,30%	30,40%	7,60%	9,70%	7,30%	1426

Cuadro 47. Percepción del balance entre apoyo otorgado y recibido por sexo, edad y nivel educativo.

	TOTAL	Sexo		EDAD ¹		Nivel educativo			
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Da más de lo que recibe	26,9%	24,0%	29,1%	29,6%	20,2%	25,4%	25,1%	30,6%	27,3%
Recibe más de lo que da	18,7%	19,3%	18,3%	17,9%	20,9%	23,3%	18,5%	17,5%	19,3%
Da y recibe más o menos por igual	54,4%	56,7%	52,6%	52,5%	59,0%	51,3%	56,3%	52,0%	53,4%
Total (N)	1.559	671	887	1.116	443	106	821	415	210

¹Relación estadísticamente significativa al nivel de $p=0,05$.

Cuadro 48. Satisfacción necesidad de afecto y cariño por sexo, edad y nivel educativo.

	TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel educativo ¹			
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educación	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Adecuadamente satisfechas	76,7%	77,9%	75,8%	75,8%	79,0%	72,3%	74,1%	78,9%	85,0%
Poco satisfechas	16,6%	14,9%	17,9%	17,2%	15,1%	20,4%	19,1%	14,7%	9,1%
Insatisfechas	6,7%	7,2%	6,3%	7,0%	5,9%	7,3%	6,9%	6,4%	5,9%
Total (N)	1.612	697	915	1.153	459	111	850	428	216

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel de $p=0,05$.

Cuadro 49. Actividades que realizan una o más veces a la semana los adultos mayores por sexo, edad y nivel educativo.

	TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel educativo ¹			
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Sale de casa	82,8%	87,0% ¹	76,8% ¹	86,9% ¹	72,6% ¹	56,1%	81,1%	90,2%	89,2%
Sale de compras	74,6%	76,1%	73,4%	78,9% ¹	63,7% ¹	55,4%	71,1%	82,8%	82,0%
Lee el diario, revistas, libros	65,9%	69,6% ¹	63,1% ¹	68,4%	59,7%	16,8%	57,8%	81,8%	90,8%
Se reúne con amistades y/o va a visitar o recibe parientes	62,2%	62,3%	62,1%	62,3%	61,9%	49,9%	58,8%	67,2%	72,4%
Practica algún pasatiempo	39,0%	38,0%	39,8%	40,1%	36,3%	24,5%	36,0%	43,5%	49,3%
Participa en actividades o ceremonias religiosas	34,6%	27,4% ¹	40% ¹	35,1%	33,4%	28,2%	33,1%	35,8%	42,0%
Participa en reuniones de algún club	20,1%	17,8% ¹	21,8% ¹	21,4% ¹	16,8% ¹	12,7%	18,1%	24,2%	24,0%
Juega cartas o hace puzzles o crucigramas	18,5%	21,7% ¹	16,1% ¹	20,8% ¹	12,8% ¹	4,4%	11,2%	25,7%	41,3%
Asiste a cursos o talleres	9,2%	4,8% ¹	12,5% ¹	9,9%	7,4%	4,8%	8,6%	8,6%	15,4%
Realiza tareas como voluntario de alguna organización	9,1%	7,9%	9,9%	9,7%	7,5%	5,9%	7,3%	9,8%	16,6%
Va al cine, teatro o concierto	3,4%	3,9%	3,0%	3,8%	2,4%	0,8%	1,7%	2,7%	13,0%

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel de $p=0,05$.

PARTE 2: CALIDAD DE VIDA Y SUS FACTORES PREDICTORES

IV. PERCEPCIÓN DE BIENESTAR DE LOS ADULTOS MAYORES

El concepto de bienestar o la percepción subjetiva de estar bien comprende dos dimensiones: una apreciación global del nivel de satisfacción con su vida y una evaluación de los sentimientos positivos y negativos que les provoca su vida.

Preguntados sobre el nivel de satisfacción global que han experimentado durante los últimos seis meses, **el 56% expresó sentirse satisfecho y el 44% poco satisfecho e insatisfechos**. Dichos resultados varían sobre todo con el nivel educacional, en el sentido que a mayor educación se sienten más satisfechos.

En relación a los afectos positivos, el 54% se ha sentido bastante seguido tranquilo y calmado, un menor porcentaje se ha sentido con bastante energía (39%). Estas cifras varían acorde con el sexo, en el sentido que los hombres experimentan más que las mujeres estos sentimientos positivos. Varían también según el nivel educacional, siendo los con más educación los que más experimentan estos afectos positivos.

Al ser interrogados sobre los afectos negativos, dicen sentirse bastante seguido deprimidos o bajoneados el 25%, solitarios y alejados de otras personas el 23% y nerviosos o ansiosos el 28%. Las mujeres manifiestan experimentar estos sentimientos negativos con mayor frecuencia que los hombres y los con menor nivel educacional más que los con mayor educación. Cabe destacar que la edad sólo incide en que los mayores de 75 años expresan con mayor frecuencia sentirse con menos energía y sentirse más nerviosos o ansiosos.

La noción de bienestar se complementa al preguntar sobre un conjunto de preocupaciones que se conjeturan constituirían eventuales amenazas al nivel de bienestar. Los resultados obtenidos se enumerarán según el orden decreciente de preocupación que generan. El mayor nivel de preocupación se produce frente a la eventualidad de enfermarse gravemente, el 59% de los encuestados declara sentirse muy preocupado frente a ello, el 58% dice sentirse muy preocupado frente a la muerte de un ser querido, el 57% frente a tener que depender de otras personas, el 51% a quedarse sin ingresos suficientes, el 48% a que lo asalten en la calle, el 46% a quedarse solo y el 46% a que le entren a robar.

En consecuencia, las cifras muestran un alto nivel de preocupación entre los encuestados, siendo siempre los con menos educación los que expresan mayor nivel de preocupación. Las mujeres se muestran más preocupadas que los hombres frente Al fallecimiento de un ser querido y a tener que depender de otros. Curiosamente aquellos entre 60 y 74 años se

muestran más preocupados que los mayores de 75 años en relación a quedarse sin ingresos suficientes, tener que depender de otras personas y quedarse solos.

Cuadro 50. Satisfacción general últimos 6 meses por sexo, edad y nivel educativo.

		TOTAL	Sexo ¹		EDAD		Nivel educativo ¹			
			Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
¿Cómo siente que le ha ido en los últimos 6 meses?	Muy satisfecho	11,5%	11,4%	11,6%	10,0%	15,2%	3,4%	9,7%	14,0%	18,1%
	Satisfecho	44,7%	47,7%	42,4%	45,6%	42,4%	39,5%	42,8%	46,9%	50,8%
	Poco satisfecho	28,8%	26,4%	30,6%	29,0%	28,1%	38,8%	31,4%	24,9%	21,2%
	Insatisfecho	15,0%	14,5%	15,5%	15,3%	14,3%	18,3%	16,1%	14,2%	9,9%
	Total (N válido)	1.614	697	917	1.153	461	110	853	428	216

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel de $p=0,05$.

Cuadro 51. Distress por sexo, edad y nivel educativo.

		TOTAL	Sexo ¹		EDAD		Nivel educativo ¹			
			Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Se ha sentido tranquilo y calmado	Bastante seguido	54,1%	59,2%	50,2%	53,6%	55,4%	42,5%	53,2%	55,7%	60,4%
	A veces	33,0%	30,4%	35,0%	33,4%	32,2%	40,0%	35,1%	30,5%	26,7%
	Casi Nunca	12,9%	10,4%	14,8%	13,0%	12,4%	17,5%	11,7%	13,8%	13,0%
	Total (N válido)	1.613	695	918	1.152	462	111	852	428	215
Se ha sentido deprimido o bajoneado	Bastante seguido	24,6%	19,4%	28,6%	24,9%	23,9%	31,0%	26,4%	25,2%	12,4%
	A veces	38,9%	35,1%	41,7%	38,4%	40,1%	39,3%	42,2%	33,5%	35,5%
	Casi Nunca	36,5%	45,5%	29,7%	36,8%	36,0%	29,7%	31,4%	41,3%	52,0%
	Total (N válido)	1.609	697	913	1.149	460	111	849	427	215
Se ha sentido solitario y alejado de las otras personas	Bastante seguido	23,1%	19,8%	25,5%	23,4%	22,3%	31,9%	23,0%	24,8%	14,4%
	A veces	28,4%	26,9%	29,7%	27,0%	32,0%	28,0%	31,5%	23,7%	25,8%
	Casi Nunca	48,5%	53,4%	44,8%	49,6%	45,8%	40,1%	45,5%	51,6%	59,8%
	Total (N válido)	1.611	697	914	1.150	461	111	852	427	214
Se ha sentido con mucha energía	Bastante seguido	39,0%	42,7%	36,2%	41,1%	33,7%	29,5%	35,1%	43,9%	50,4%
	A veces	42,5%	40,8%	43,9%	42,2%	43,3%	38,5%	44,7%	41,7%	36,7%
	Casi Nunca	18,4%	16,6%	19,9%	16,6%	23,0%	31,9%	20,2%	14,4%	12,9%
	Total (N válido)	1.610	695	915	1.150	460	111	850	427	215
Se ha sentido muy nervioso o ansioso	Bastante seguido	28,4%	23,2%	32,3%	30,5%	23,2%	31,6%	30,0%	28,9%	18,6%
	A veces	38,7%	37,7%	39,4%	37,4%	41,8%	43,1%	40,6%	35,4%	35,1%
	Casi Nunca	32,9%	39,0%	28,3%	32,1%	35,0%	25,3%	29,4%	35,7%	46,3%
	Total (N válido)	1.610	697	913	1.150	460	110	850	427	216

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel de $p=0,05$.

Cuadro 52. Preocupaciones por sexo, edad y nivel educativo.

		TOTAL	Sexo		EDAD		Nivel educativo ¹			
			Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educ.	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Que le entren a robar en su casa	Muy preocupado	45,6%	45,2%	46,0%	45,8%	45,3%	46,4%	48,7%	44,4%	34,3%
	Algo preocupado	22,4%	22,7%	22,2%	22,7%	21,7%	23,5%	21,0%	21,7%	29,3%
	Poco o nada preocupado	26,6%	27,4%	26,1%	26,2%	27,7%	25,5%	26,0%	27,4%	29,1%
	Ya le sucedió	5,3%	4,7%	5,7%	5,3%	5,3%	4,6%	4,3%	6,5%	7,3%
	Total (N válido)	1.613	697	916	1.154	459	111	851	428	215
Que le asalten en la calle	Muy preocupado	47,9%	46,1%	49,3%	49,2%	44,9%	42,1%	50,6%	51,1%	33,3%
	Algo preocupado	23,7%	24,0%	23,5%	24,0%	23,1%	32,2%	21,8%	22,3%	30,1%
	Poco o nada preocupado	25,5%	27,4%	24,1%	24,4%	28,3%	22,0%	25,4%	24,0%	31,5%
	Ya le sucedió	2,8%	2,5%	3,1%	2,4%	3,8%	3,7%	2,3%	2,6%	5,1%
	Total (N válido)	1.607	696	911	1.151	456	110	847	427	216
Que se quede son suficientes ingresos	Muy preocupado	51,1%	50,9%	51,3%	53,2% ¹	46,0% ¹	53,7%	55,1%	51,1%	32,7%
	Algo preocupado	25,5%	24,5%	26,2%	26,2%	23,7%	28,9%	24,8%	25,7%	26,9%
	Poco o nada preocupado	22,0%	22,7%	21,5%	19,5%	28,5%	16,7%	18,1%	22,2%	40,1%
	Ya le sucedió	1,4%	2,0%	1,0%	1,2%	1,9%	0,7%	1,9%	1,1%	0,3%
	Total (N válido)	1.606	696	910	1.150	457	110	847	427	215
Que se vaya a enfermar gravemente	Muy preocupado	59,1%	56,8%	60,8%	60,5%	55,4%	62,9%	63,8%	57,4%	40,5%
	Algo preocupado	22,6%	22,8%	22,4%	22,6%	22,5%	24,3%	20,9%	23,4%	27,4%
	Poco o nada preocupado	16,8%	19,3%	14,9%	15,4%	20,5%	12,8%	13,7%	17,7%	29,9%
	Ya le sucedió	1,5%	1,2%	1,8%	1,5%	1,7%	0,0%	1,6%	1,5%	2,1%
	Total (N válido)	1.609	698	911	1.150	459	111	846	428	216
Que fallezca un familiar querido	Muy preocupado	58,4%	54,9% ¹	61,0% ¹	59,3%	56,0%	52,8%	61,1%	59,2%	47,7%
	Algo preocupado	21,6%	24,4% ¹	19,5% ¹	21,8%	21,2%	26,1%	20,9%	21,8%	22,4%
	Poco o nada preocupado	12,3%	13,7% ¹	11,1% ¹	11,4%	14,4%	13,0%	10,9%	10,6%	20,9%
	Ya le sucedió	7,8%	7,0%	8,4%	7,5%	8,5%	8,1%	7,1%	8,3%	8,9%
	Total (N válido)	1.597	689	908	1.142	455	110	843	424	213
Tener que depender de otras personas	Muy preocupado	57,6%	53,9% ¹	60,4% ¹	60,5% ¹	50,3% ¹	51,5%	60,3%	59,9%	45,0%
	Algo preocupado	23,4%	24,5% ¹	22,6% ¹	22,9% ¹	24,5% ¹	23,9%	22,6%	23,3%	26,7%
	Poco o nada preocupado	17,0%	20,0% ¹	14,7% ¹	15,7% ¹	20,3% ¹	18,7%	15,0%	15,6%	27,1%
	Ya le sucedió	2,0%	1,6%	2,3%	0,8%	4,8%	6,0%	2,0%	1,2%	1,2%
	Total (N válido)	1.607	697	910	1.150	457 ¹	111	849	424	216
Quedarse solo	Muy preocupado	45,7%	46,5%	45,0%	47,0% ¹	42,4% ¹	45,0%	49,8%	45,0%	31,2%
	Algo preocupado	23,2%	23,0%	23,4%	23,7% ¹	21,9% ¹	23,3%	20,6%	25,7%	27,4%
	Poco o nada preocupado	26,9%	26,3%	27,3%	26,2% ¹	28,5% ¹	24,3%	25,7%	26,0%	35,3%
	Ya le sucedió	4,2%	4,2%	4,3%	3,1%	7,2%	7,4%	3,9%	3,2%	6,1%
	Total (N válido)	1.597	691	906	1.141	456	111	837	427	215

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel de $p=0,05$.

V. FACTORES PREDICTORES DEL NIVEL DE BIENESTAR DE LOS ADULTOS MAYORES

En esta sección se presentarán los principales resultados referidos a los factores que se asocian con la calidad de vida de los adultos mayores

Cabe recordar que el concepto de envejecimiento que se contrastará en esta investigación será el de envejecimiento con buena calidad de vida, en términos de dos dimensiones: tener buenas condiciones objetivas de vida y un elevado grado de bienestar subjetivo.

Se creó un **índice de condiciones de vida**²⁶, que combina: condiciones económicas (percepción de satisfacción de necesidades económicas y nivel socioeconómico del hogar²⁷), condiciones de salud (percepción de estado de salud y presencia/tratamiento de enfermedades²⁹), y capacidad funcional (dificultades para la realización de actividades básicas³⁰). Se consideran condiciones de vida adecuadas cuando: i) tiene adecuadas condiciones económicas y de salud, ya sea con o sin dificultades para la realización de actividades básicas de la vida diaria; ii) tiene adecuadas condiciones económicas, presenta algún problema de salud, pero no tiene dificultades para la realización de actividades básicas.

En general, se puede observar que presentan mejores condiciones de vida los hombres, a menor edad y a mayor nivel educativo (Cuadro 53).

El bienestar subjetivo se medirá con la pregunta general acerca de **cuán satisfecho se siente con su vida** (en los últimos doce meses).

Asimismo, en la discusión teórica se señalaron varios factores predictores de una buena calidad de vida entre los adultos mayores, algunos de los cuales estarían afectando tanto las condiciones de vida como el nivel de bienestar subjetivo, mientras otros sólo influirían sobre alguno de estos componentes de calidad de vida. Finalmente, se puede hipotetizar que las condiciones de vida, al incluir tanto aspectos objetivos como subjetivos, estarían afectando también la percepción de bienestar subjetivo. Estos elementos se resumen en el Esquema 1:

²⁶ Ver construcción índice en anexo metodológico.

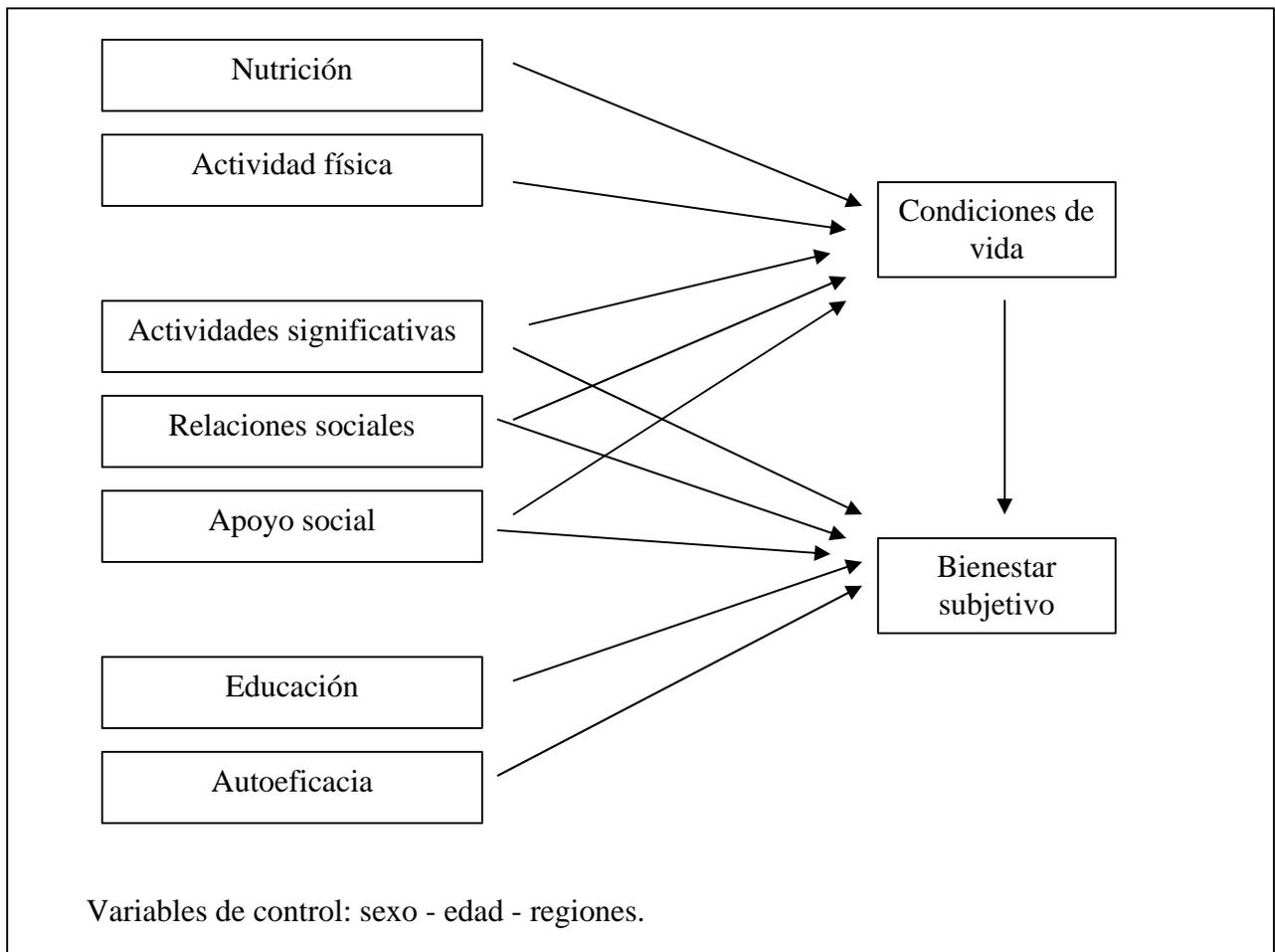
²⁷ Se considera como “inadecuado” cuando tiene tanto una mala percepción de satisfacción de necesidades económicas como un menor nivel socioeconómico del hogar. Ver construcción índice en anexo metodológico.

²⁸ No se consideró el nivel de ingresos de los hogares porque tenía más problemas de no respuesta.

²⁹ Se considera como “inadecuado” cuando tiene tanto una mala percepción de salud como presencia de problemas de salud. Ver construcción índice en anexo metodológico.

³⁰ No se incluyeron las actividades instrumentales, porque la mayoría no presenta dificultades y tiene poca variabilidad en la muestra.

Esquema 1. Modelo hipotético sobre factores predictores de calidad de vida en la vejez.



En primer lugar, cabe señalar que las condiciones de vida están altamente correlacionadas con el nivel de satisfacción con la vida, lo que permite sostener que ambos son parte de un solo constructo de calidad de vida. Sin embargo, la correlación no es perfecta (correlación de Spearman: .314), pues hay un 18% de adultos mayores con condiciones de vida inadecuadas y que están satisfechos con sus vidas, y hay un 16% que tiene condiciones calificadas como adecuadas, pero se encuentra poco satisfecho.

En los Cuadro 54 a Cuadro 57 se tienen todas las relaciones de las variables del modelo. Cabe destacar que todos los factores hipotetizados como predictores de calidad de vida son

estadísticamente significativos respecto tanto de las condiciones de vida como del nivel de satisfacción de los adultos mayores.

Se encuentran con mejor calidad de vida:

- ? los que tienen una adecuada nutrición
- ? los que realizan una mediana o alta actividad física
- ? los que tienen educación media o superior
- ? los que poseen un grado de autoeficacia mediana o alta
- ? los que realizan actividades significativas, tales como salir de casa o leer
- ? los que perciben que tienen apoyo social
- ? los que tienen mejores relaciones sociales.

Se han considerado tres variables de control: sexo, edad y regiones. Cabe recordar que las mujeres se sienten menos satisfechas y tienen peores condiciones de vida (especialmente de salud); los de mayor edad poseen peores condiciones de vida (especialmente por sus mayores dificultades en la realización de actividades básicas); y no hay diferencias por regiones.

Ahora cabe preguntarse cuáles de estos factores pesa más a la hora de explicar el nivel de calidad de vida que tienen los adultos mayores. Para responder esta pregunta se han calculado varios modelos de regresión logística que se exponen a continuación.

Cabe destacar que casi todas las variables hipotetizadas como factores predictores efectivamente lo son, excepto apoyo social y educación. La exclusión de apoyo social es consistente con estudios anteriores y se podría explicar porque los adultos mayores tienen una actitud ambigua frente a recibir apoyo, pues éste les puede significar una condición de dependencia. Respecto de educación, ésta es significativa al predecir satisfacción con la vida, hasta que se incluyó la realización de actividades significativas, que es una variable que está muy relacionada con educación (ver correlaciones en Cuadro 58).

En relación a las variables de control, cabe destacar lo siguiente: ser mujer se asocia con peores condiciones de vida, pero no necesariamente con una peor sensación de bienestar. Una mayor edad se relacionaba con peores condiciones de vida, disminuyendo sobre todo la actividad física y con un menor sentido de autoeficacia. Cabe destacar que, contrariamente a lo esperado, con la edad aumenta el nivel de satisfacción de las personas, lo que puede deberse a que disminuye el nivel de expectativas y a que baja el nivel de ansiedad o preocupaciones respecto a lo que puede suceder al jubilar y envejecer. No se encuentran diferencias por regiones.

Para predecir condiciones de vida, la variable más importante es la realización de actividades significativas. En segundo lugar, y con pesos relativamente similares, estarían influyendo la calidad de la nutrición, la realización de actividad física y la calidad de las relaciones sociales.

Para predecir satisfacción, la variable más importante es el sentimiento de autoeficacia, seguidas con un peso similar, por la realización de actividades significativas y la calidad de

las relaciones sociales. Al introducir las condiciones de vida como predictoras de la percepción de bienestar, éstas resultan casi tan importantes como la autoeficacia.

Un resumen de estos hallazgos se expone en el Esquema 2.

Modelos de regresión logística (exp(B)).

	Variable dependiente: CONDICIONES DE VIDA			Variable dependiente: SATISFACCIÓN			
	Modelo 1	Modelo 2	Modelo 3	Modelo 5	Modelo 6	Modelo 7	Modelo 8
VARIABLES DE CONTROL							
Sexo	.713**	.755**	.759**	.803**	.830*	ns	ns
Edad	.783**	ns	ns	ns	1.348**	1.444***	1.444***
Regiones	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
VARIABLES RELACIONADAS SÓLO CON CONDICIONES DE VIDA							
Nutrición		2.208***	1.829***				
Actividad física		1.989***	1.360***				
VARIABLES RELACIONADAS SÓLO CON BIENESTAR							
Educación					1.456***	ns	ns
Autoeficacia					3.773***	2.972***	2.629***
VARIABLES RELACIONADAS CON CONDICIONES DE VIDA Y CON BIENESTAR							
Actividades significativas			3.215***			2.134***	1.805***
Apoyo social			ns			ns	ns
Calidad relaciones sociales			1.740***			1.984***	1.815***
CONDICIONES DE VIDA COMO VARIABLE INDEPENDIENTE							2.530***
R ² Cox y Snell	.011	.066	.142	.004	.075	.123	.156
R ² Nagelkerke	.015	.088	.190	.005	.100	.165	.209
n	1593	1587	1504	1614	1600	1519	1499

Condiciones de vida: 1: adecuadas; 0: inadecuadas.

Satisfacción: 1: satisfecho; 0: no satisfecho.

Sexo: 1: hombre; 2: mujer.

Edad: 1: 60-74 años; 2: 75+ años.

Regiones: 0: resto regiones; 1: Metropolitana.

Nutrición: 0: falta algún nutriente; 1: todos los nutrientes.

Actividad física: 0: baja; 1: mediana o alta.

Educación: 0: básica o menos; 1: media o más.

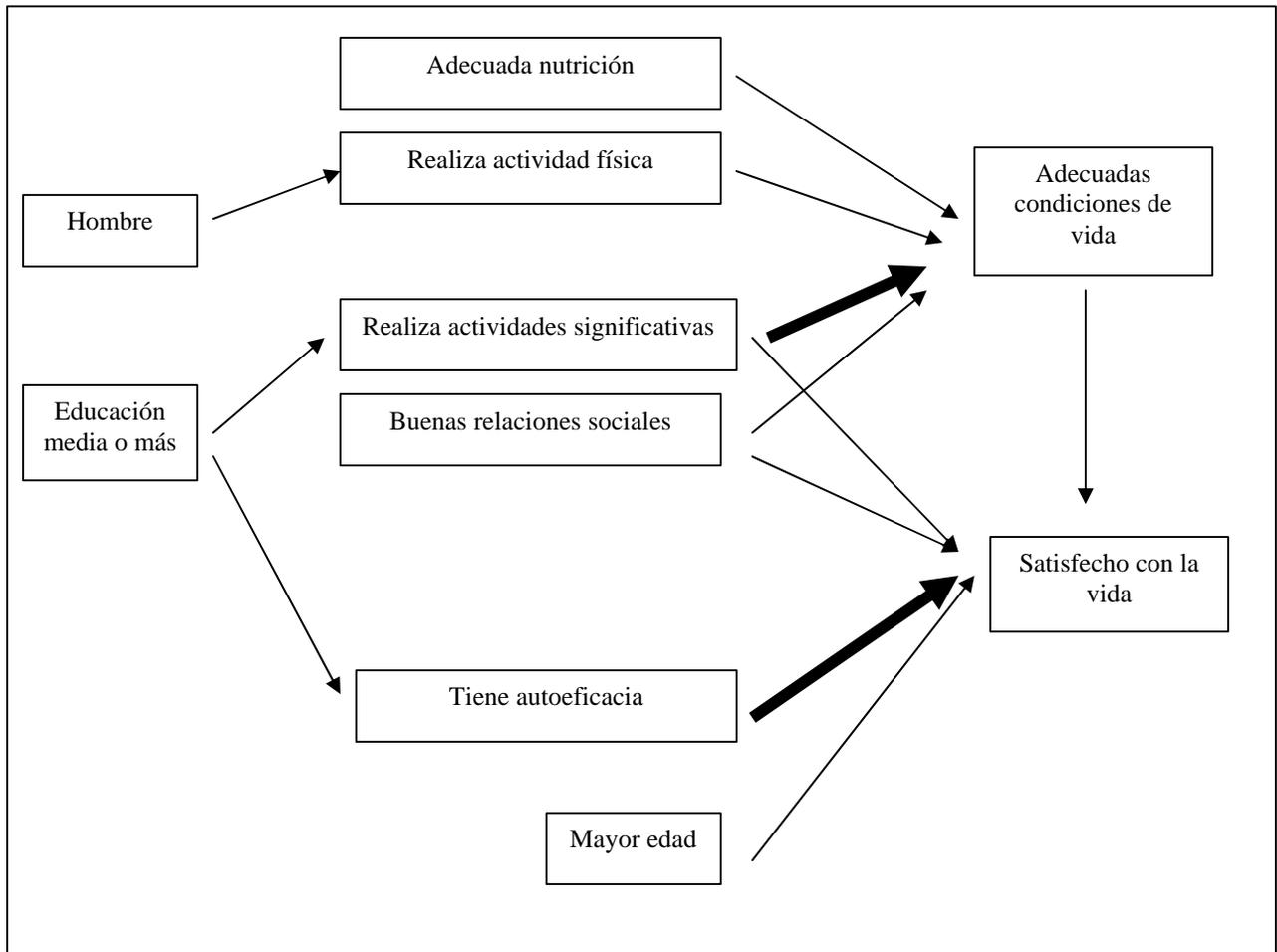
Autoeficacia: 0: baja; 1: mediana o alta.

Actividades significativas: 0: baja actividad; 1: tiene actividades.

Apoyo social: 0: falta algún apoyo; 1: tiene tres apoyos.

Calidad relaciones sociales: 0: bajas; 1: altas.

Esquema 2. Modelo resultante acerca de los factores predictores de calidad de vida en la vejez.



NOTA: las flechas más gruesas indican una relación más importante.

Los resultados expuestos en este esquema se pueden sintetizar de la siguiente manera:

1. Para predecir mejores condiciones de vida, la variable más importante es la realización de actividades significativas, principalmente salir de casa ojalá diariamente y leer el diario, revistas o libros al menos una vez a la semana. También están influyendo positivamente la participación en actividades sociales, tales como clubes, organizaciones o en actividades religiosas, aunque éstas son realizadas por una proporción bastante baja de adultos mayores.
2. En segundo lugar, y con pesos relativamente similares, estarían influyendo sobre mejores condiciones de vida: la calidad de la nutrición, la realización de actividad física y la calidad de las relaciones sociales. Es sabido que tanto tener una dieta

adecuada como practicar actividad física moderada se asocian con un mejor funcionamiento físico en general y con mejores condiciones de salud, pero esto también afecta también las posibilidades de realización de actividades significativas que tienen un alto impacto en la calidad de vida de los adultos mayores. Resulta consistente también con otras investigaciones el hecho que tener buenas relaciones sociales y familiares se asocia fuertemente con una mejor calidad de las condiciones de vida de los adultos mayores, afectando directamente la calidad de salud de éstos. Una buena salud física no depende solo de aspectos genéticos y de ausencia de enfermedades, sino también de la calidad del ambiente social que rodea a las personas.

3. Para predecir satisfacción, la variable más importante es el sentimiento de autoeficacia, es decir, de sentirse capaces de resolver los problemas que puedan presentarse en la vejez, y de confiar en que si las personas se esfuerzan pueden conseguir lo que deseen. Es interesante destacar que este sentido de autoeficacia o control es más frecuente entre las personas más educadas. La educación no solo provee posibilidades de obtener más ingresos económicos, sino que entrega una serie de habilidades psicosociales que permiten a las personas enfrentar mejor los eventos y pérdidas que ocurren al envejecer. En este sentido, los programas de capacitación pre-jubilación o durante la vejez pueden tener un impacto muy importante en mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.
4. La realización de actividades significativas y el tener una buena calidad de las relaciones sociales también afectan directamente el nivel de bienestar subjetivo (satisfacción).
5. Ser hombre se asocia con mejores condiciones de vida, especialmente de salud y de capacidad de funcionamiento físico, pero no necesariamente con una mejor sensación de bienestar (cuando se controla por estas variables)
6. Una mayor edad se relaciona con peores condiciones de vida, disminuyendo sobre todo la actividad física y el sentido de autoeficacia. Pero no disminuye el bienestar, sino que, por el contrario, con la edad aumenta el nivel de satisfacción de las personas, lo que puede deberse a que disminuye el nivel de expectativas y a que baja el nivel de ansiedad o preocupaciones respecto a lo que puede suceder al jubilar y envejecer.
7. No se encuentran diferencias por regiones ni en la calidad de condiciones de vida ni en la percepción de satisfacción.

Cuadro 53. Índice de condiciones de vida según sexo, edad y educación.

		TOTAL	Sexo ²		EDAD ³		Nivel educativo ¹			
			Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Sin educación	Básica	Educ. Media	Educ. Superior
Condiciones económicas	Condiciones objetivas y percepción subjetiva mal	33,6%	33,3%	33,9%	36,9%	28,3%	52,9%	42,0%	24,3%	5,8%
	Está bien en ambas o tiene sólo alguna mal	66,4%	66,7%	66,1%	63,1%	71,7%	47,1%	58,0%	75,7%	94,2%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		N=1611	N=604	N=1007	N=1006	N=605	N=121	N=864	N=412	N=206
Condiciones de salud	Condiciones objetivas y percepción subjetiva mal	54,1%	47,7%	57,9%	53,6%	54,9%	73,3%	60,8%	44,6%	33,2%
	Está bien en ambas o tiene sólo alguna mal	45,9%	52,3%	42,1%	46,4%	45,1%	26,7%	39,2%	55,4%	66,8%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		N=1603	N=599	N=1004	N=998	N=605	N=120	N=862	N=408	N=205
Índice de condiciones de vida	Inadecuadas	46,7%	40,6%	50,4%	44,4%	50,6%	71,4%	57,2%	33,9%	14,7%
	Adecuadas	53,3%	59,4%	49,6%	55,6%	49,4%	28,6%	42,8%	66,1%	85,3%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		N=1590	N=598	N=992	N=991	N=599	N=119	N=852	N=407	N=204

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel $p=0,05$.

² Relación estadísticamente significativa al nivel $p=0,05$ sólo respecto de condiciones de salud y del índice general de condiciones de vida.

³ Relación estadísticamente significativa al nivel $p=0,05$ sólo respecto de condiciones económicas y del índice general de condiciones de vida.

Cuadro 54. Condiciones de vida y bienestar subjetivo, según sexo, edad y regiones.

		Sexo ¹		EDAD ²		Región		TOTAL
		Hombre	Mujer	60 a 74 años	75 y más años	Resto regiones	Metropolitana	
Índice de condiciones de vida	Inadecuadas	40,8%	49,4%	43,9%	50,1%	47,3%	43,6%	45,6%
	Adecuadas	59,2%	50,6%	56,1%	49,9%	52,7%	56,4%	54,4%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		N=598	N=992	N=991	N=599	N=862	N=728	N=1590
Satisfacción general en los últimos 6 meses	Poco satisfecho o insatisfecho	40,9%	46,1%	44,4%	42,4%	42,7%	45,2%	43,8%
	Satisfecho	59,1%	53,9%	55,6%	57,6%	57,3%	54,8%	56,2%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		N=603	N=1008	N=1005	N=606	N=875	N=736	N=1611

¹ Relación estadísticamente significativa al nivel de $p=0,05$.

² Relación estadísticamente significativa al nivel de $p=0,05$ sólo respecto del índice de condiciones de vida.

Cuadro 55. Condiciones de vida y bienestar subjetivo, según nutrición y actividad física.

		Índice nutrición		Índice de actividad física		TOTAL
		Falta algún nutriente	Todos los nutrientes	Baja	Mediana o alta	
Índice de condiciones de vida	Inadecuadas	60,7%	40,9%	55,3%	36,1%	45,6%
	Adecuadas	39,3%	59,1%	44,7%	63,9%	54,4%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%
		N=360	N=1226	N=826	N=763	N=1590
Satisfacción general en los últimos 6 meses	Poco satisfecho o insatisfecho	55,5%	40,2%	52,6%	35,2%	43,8%
	Satisfecho	44,5%	59,8%	47,4%	64,8%	56,2%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%
		N=367	N=1239	N=838	N=771	N=1611

Todas las relaciones son estadísticamente significativas al nivel de $p=0,05$.

Cuadro 56. Condiciones de vida y bienestar subjetivo, según educación y autoeficacia.

		Nivel educacional		Autoeficacia		TOTAL
		Educación básica o menos	Educación media o superior	Baja	Mediana o alta	
Índice de condiciones de vida	Inadecuadas	58,3%	26,8%	68,8%	40,1%	45,6%
	Adecuadas	41,7%	73,2%	31,2%	59,9%	54,4%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%
Satisfacción general en los últimos 6 meses	Poco satisfecho o insatisfecho	48,6%	36,4%	69,5%	37,7%	43,8%
	Satisfecho	51,4%	63,6%	30,5%	62,3%	56,2%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%

Todas las relaciones son estadísticamente significativas al nivel de $p=0,05$.

Cuadro 57. Condiciones de vida y bienestar subjetivo, según índice de actividades significativas, índice de apoyo social e índice de relaciones sociales.

		Índice de actividades significativas		Índice de apoyo social		Índice de relaciones sociales		TOTAL
		Baja actividad	Tiene actividades	Falta algún apoyo	Tres apoyos	Relaciones familiares bajas o bien medianas con presencia de relaciones insatisfactorias	Relaciones familiares buenas o bien medianas sin presencia de relaciones insatisfactorias	
Índice de condiciones de vida	Inadecuadas	63,3%	30,9%	50,5%	42,5%	56,0%	38,9%	45,6%
	Adecuadas	36,7%	69,1%	49,5%	57,5%	44,0%	61,1%	54,4%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		N=738	N=805	N=634	N=931	N=614	N=963	N=1590
Satisfacción general en los últimos 6 meses	Poco satisfecho o insatisfecho	56,2%	33,4%	49,1%	40,6%	56,6%	35,2%	43,8%
	Satisfecho	43,8%	66,6%	50,9%	59,4%	43,4%	64,8%	56,2%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		N=749	N=814	N=643	N=942	N=625	N=973	N=1611

Todas las relaciones son estadísticamente significativas al nivel de $p=0,05$.

Cuadro 58. Correlaciones entre variables independientes y de control.

	Indice nutrición	Indice de actividad física	Nivel educacional	Autoeficacia	Indice de actividades significativas	Indice de apoyo social	Indice de relaciones sociales	Sexo	EDAD	Región
Indice nutrición	1,000	,059(*)	,089(**)	,138(**)	,110(**)	,153(**)	,127(**)	,032	,025	,005
Indice de actividad física	,059(*)	1,000	,148(**)	,224(**)	,323(**)	,014	,082(**)	-,154(**)	-,177(**)	,052(*)
Nivel educacional	,089(**)	,148(**)	1,000	,148(**)	,271(**)	,060(*)	,093(**)	-,121(**)	-,100(**)	,063(*)
Autoeficacia	,138(**)	,224(**)	,148(**)	1,000	,232(**)	,091(**)	,123(**)	-,010	-,144(**)	-,027
Indice de actividades significativas	,110(**)	,323(**)	,271(**)	,232(**)	1,000	,082(**)	,095(**)	-,091(**)	-,188(**)	,029
Indice de apoyo social	,153(**)	,014	,060(*)	,091(**)	,082(**)	1,000	,176(**)	,029	-,009	-,015
Indice de relaciones sociales	,127(**)	,082(**)	,093(**)	,123(**)	,095(**)	,176(**)	1,000	-,006	,016	-,023
Sexo	,032	-,154(**)	-,121(**)	-,010	-,091(**)	,029	-,006	1,000	,014	-,033
EDAD	,025	-,177(**)	-,100(**)	-,144(**)	-,188(**)	-,009	,016	,014	1,000	,021
Región	,005	,052(*)	,063(*)	-,027	,029	-,015	-,023	-,033	,021	1,000

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

CONCLUSIONES

A lo largo de este estudio se ha podido constatar que las áreas que muestran peores condiciones de vida entre los adultos mayores son: a) la económica, donde el 60% de los entrevistados considera sus necesidades insatisfechas y el 36% que el ingreso no les alcanza; b) la salud, donde el 62% considera que su salud es regular o mala, aunque el 65% perciben que sus necesidades de atención de salud están satisfechas; c) la realización de actividad física, ya que un 65% hace poco o nada.

La percepción de bienestar entre los adultos mayores chilenos está bien dividida, estando claramente más satisfechos quienes realizan actividades significativas, como salir de casa y leer, y los que tienen más habilidades psicosociales para enfrentar los cambios que ocurren al envejecer. Es importante señalar que sobre ambos factores se puede intervenir en políticas públicas, ya sea favoreciendo la participación de los adultos mayores en actividades sociales, como capacitándolos para comprender y enfrentar mejor la vejez.

Asimismo, se ha podido evidenciar la buena evaluación que hacen los adultos mayores de la calidad de sus relaciones familiares, aunque el contar con relaciones poco satisfactorias incide fuertemente sobre su nivel de bienestar.

En general, las mujeres tienen menor bienestar y un peor nivel de vida en varias de las dimensiones identificadas como predictores de bienestar: tienen una peor percepción de salud, peor capacidad funcional básica, más síntomas geriátricos y experimentan con mayor frecuencia dolor que interfiere con su vida diaria, hacen menos actividades físicas. La única dimensión que parece contradecir esto es la familiar, puesto que las mujeres tienen más contacto con sus hijos y esto parece no afectarles su bienestar, puesto que al parecer no es la frecuencia de contacto sino la calidad de las relaciones lo que afecta el nivel de satisfacción de las personas.

El tener un mayor nivel educacional incide prácticamente en todos los componentes de una mejor calidad de vida, y tiene un efecto doble: por una parte, al relacionarse con mayores niveles de ingresos, les permite a las personas satisfacer más adecuadamente sus necesidades, especialmente las económicas y de atención de salud. Por otra parte, la educación se relaciona con los estilos de vida de las personas, de manera que los más educados tienden a tener estilos más saludables que les permiten evitar enfermedades o paliar sus consecuencias. La educación permite además la adquisición de un conjunto de herramientas sociales, psicológicas y cognitivas que les permiten enfrentar mejor las dificultades que les suceden. Al respecto, es interesante destacar también que las mayores diferencias se observan entre los adultos mayores con educación superior respecto del resto, antes que, por ejemplo, entre educación media y educación básica.

Tener más años se asocia con tener una peor capacidad de funcionamiento en la vida cotidiana, tener mayores dificultades en la visión y audición y hacer menos actividad física. Se sienten, sin embargo, más satisfechos y se sienten menos preocupados en cuanto a quedarse sin ingresos suficientes, tener que depender de otros y quedarse solos.

ANEXO METODOLÓGICO

En este anexo metodológico se especificarán con más detalles los aspectos técnicos de la encuesta y la metodología seguida en la construcción de índices.

I. DISEÑO METODOLÓGICO DE LA ENCUESTA

UNIVERSO: población de 60 o más años, residentes en vivienda particulares en ciudades de más de 30.000 habitantes en Chile. La encuesta representa al 75% de la población adulta mayor de Chile. En el Cuadro 59 se tiene la cobertura muestral por región y comuna.

Cuadro 59. Cobertura muestral por región y comuna (N válido).

Región Arica y Parinacota		Región del Libertador Bernardo O'Higgins		Región Metropolitana	
Arica	20	Rancagua	42	Buín	6
Total (N)	20	Rengo	6	Cerrillos	12
Región Tarapacá		San Fernando	13	Cerro Navia	24
Alto Hospicio	4	Total (N)	61	Colina	1
Iquique	20	Región del Maule		Conchalí	22
Total (N)	24	Cauquenes	5	El Bosque	21
Región Antofagasta		Constitución	3	Estación Central	26
Antofagasta	34	Curicó	17	Huechuraba	5
Calama	11	Linares	16	Independencia	14
Total (N)	45	Talca	31	La Cisterna	16
Región de Atacama		Total (N)	73	La Florida	39
Copiapó	18	Región del Biobío		La Granja	14
Vallenar	11	Concepción	34	La Pintana	13
Total (N)	29	Coronel	13	La Reina	17
Región de Coquimbo		Curanilahue	4	Las Condes	42
Coquimbo	23	Chiguayante	14	Lo Barnechea	6
La Serena	21	Chillán	28	Lo Espejo	13
Ovalle	13	Hualpén	18	Lo Prado	14
Total (N)	57	Los Angeles	17	Macul	20
Región de Valparaíso		Lota	10	Maipú	38
Calera	10	Talcahuano	24	Melipilla	11
Concón	3	Penco	7	Nuñoa	28
Limache	7	San Carlos	7	Paine	6
Los Andes	9	San Pedro de la	14	Pedro A. Cerda	13
Quillota	10	Tomé	10	Peñaflor	11
Quilpué	23	Total(N)	201	Peñalolén	20
San Antonio	16	Región de la Araucanía		Providencia	20
San Felipe	10	Angol	10	Pudahuel	21
Valparaíso	50	Padre las Casas	3	Puente Alto	41
Villa Alemana	16	Temuco	47	Quilicura	5
Viña del Mar	57	Villarrica	10	Quinta Normal	21
Total (N)	211	Total (N)	69	Recoleta	25
		Región de los Ríos		Renca	15
		Valdivia	32	San Bernardo	24
		Total (N)	32	San Joaquín	23
		Región de los Lagos		San Miguel	17
		Osorno	28	San Ramón	12
		Puerto Montt	26	Santiago	36
		Total (N)	54	Talagante	10
				Vitacura	17
				Total (N)	740

FECHA DE TERRENO: septiembre a noviembre 2007.

METODO DE MUESTREO: muestra aleatoria probabilística en todas sus etapas. Diseño multietápico: selección de comunas, manzanas, viviendas y personas.

Hubo que ponderar la muestra por edad y sexo, debido a dos razones:

- ? Se sobremuestró a personas de 80 o más años, debido a que constituyen una fracción menor en la población estudiada y se quería tener una cantidad de casos suficientes que permitiera analizar este grupo de manera más confiable.
- ? Las mujeres suelen participar más en las encuestas, por lo que generalmente están sobrerrepresentadas cuando se selecciona de manera aleatoria en la última etapa.

En el Cuadro 60 se puede observar la distribución de la muestra ponderada y sin ponderar.

Cuadro 60. Distribución de la muestra por sexo y edad, muestra ponderada y no ponderada.

		Encuesta vejez 2007 no ponderada	Encuesta vejez 2007 ponderada
SEXO	Hombre	37,4%	43,2%
	Mujer	62,6%	56,8%
EDAD	60 a 74 años	62,4%	71,4%
	75 y más años	37,6%	28,6%

También se validó la muestra comparando algunas variables con Casen 2006 o Censo 2002. Por ejemplo, en el Cuadro 61 se tiene la distribución por nivel educativo, donde se puede observar que los datos son bastante parecidos. Se puede ver también la diferencia entre las comunas representadas en la Encuesta (de más de 30.000 habitantes) respecto de las excluidas. Como estas últimas son principalmente rurales, el nivel educativo es bastante menor, lo que ocurre también con el nivel de ingresos. Por lo tanto, hay que tener en consideración que la población representada en el presente estudio tiene mayor nivel educativo que el total del país. Las distribuciones de sexo y edad no se ven tan afectadas por tamaño de comunas.

Cuadro 61. Distribución de la muestra por nivel educativo, en comparación con Encuesta CASEN 2006..

		Encuesta vejez 2007 no ponderada	Encuesta vejez 2007 ponderada	CASEN 2006		
				Comunas de más de 30.000 habitantes	Comunas de menos de 30.000 habitantes	Total comunas de Chile
NIVEL EDUCATIVO	Sin educación	7,5	6,9	7,9%	19,0%	10,9%
	Básica	54,0	53,1	49,0%	63,0%	52,7%
	Educ. Media	25,7	26,6	33,5%	15,6%	28,7%
	Educ. Superior	12,8	13,4	9,6%	2,5%	7,7%

METODOLOGÍA DE CREACIÓN DE ÍNDICES

Nombre	Variables que combina	Justificación	Cómo se combinan	Nombre variable en la base de datos	Valores o atributos
Tratamiento enfermedades	P3_1_1;P3_1_2; P3_1_3;P3_1_4; P3_1_5;P3_1_6; P3_1_7;P3_1_8; P3_1_9;P3_1_10; P3_1_11;P3_1_12;P3_1_13; P3_1_14;P3_1_15;P3_1_15_0;P3_2_1; P3_2_2;P3_2_3; P3_2_4;P3_2_5; P3_2_6;P3_2_7; P3_2_8;P3_2_9; P3_2_10;P3_2_11; P3_2_12;P3_2_13; P3_2_14;P3_2_15;		Tipología entre cada enfermedad declarada con su respectiva variable de tratamiento o no (enfermo1)	enferm.tres	1. dos o más enfermedades en tratamiento; o al menos una enfermedad SIN tratamiento 2. una enfermedad en tratamiento 3. sin enfermedades
				enferm.dic	0. dos o más enfermedades en tratamiento; o al menos una enfermedad SIN tratamiento 1. sin enfermedades o una enfermedad en tratamiento
Índice actividades básicas	P7.9 Puede o podría Ud. andar en micro o metro; P7.1 Puede Ud. o podría caminar 100 metros o una cuadra; P7.2 Puede Ud. o podría subir más de un piso por una escalera.	Literatura y Análisis Factorial	Promedio de 1 a 3, manteniendo unidad de medida original de las preguntas (act_bas)	actbas.tres	Se categoriza en: 1. Bastante dificultad (1 a 1,7) 2. Algo de dificultad (1,8 a 2,3) 3. Sin dificultad (2,4 a 3)
				actbas.dic	0. Bastante o algo de dificultad 1. Sin dificultad
Índice actividades instrumentales	P7.3 Podría Ud. manejar su propio dinero; P7.4 Podría Ud. calentar el agua para el café o el té y apagar la cocina; P7.7 Podría Ud. mantenerse al Tanto de los acontecimientos que pasan en el país; P7.8 Podría Ud. administrar o manejar sus propios medicamentos; P710 Podría Ud. quedarse solo en la casa.	Literatura y Análisis Factorial. Son actividades que requieren de cierta habilidad cognitiva para su realización.	Promedio de 1 a 3, manteniendo unidad de medida original de las preguntas (act_inst)	actinst.tres	Se categoriza en: 1. Bastante dificultad (1 a 1,7) 2. Algo de dificultad (1,8 a 2,3) 3. Sin dificultad (2,4 a 3)
				actinst.dic	0. Bastante o algo de dificultad 1. Sin dificultad
Índice de condiciones económicas	Nivel socioeconómico (dicotomizado en medio/alto y bajo) con percepción sobre satisfacción de necesidades económicas (dicotomizada en satisfechas y no satisfechas)		Resultan cuatro combinaciones posibles, desde mal en aspectos objetivos y subjetivos, mal en uno y bien en otro (y viceversa), hasta bien en ambos	econ1	0: condiciones objetivas y evaluación subjetiva mal 1: está bien en ambas o tiene sólo alguna mal
Índice de condiciones de salud	Índice de tratamiento de enfermedades dicotomizado (sin enfermedades/una en tratamiento y dos o más en tratamiento/ al menos una enfermedad sin tratamiento) y percepción de salud (dicotomizada en buena y regular/mala)		Resultan cuatro combinaciones posibles, desde mal en aspectos objetivos y subjetivos, mal en uno y bien en otro (y viceversa), hasta bien en ambos	salu1	0: condiciones objetivas y evaluación subjetiva mal 1: está bien en ambas o tiene sólo alguna mal

Nombre	VARIABLES QUE COMBINA	Justificación	Cómo se combinan	Nombre variable en la base de datos	Valores o atributos
Índice de condiciones de vida	Índice de condiciones económicas, índice de condiciones de salud e índice de actividades básicas		Resultan ocho combinaciones compute condvida2 = 1000 + econ1 * 100 + salu1 * 10 + actbas.dic. recode condvida2 (1000 thru 1100 = 0) (1101 thru 1111 = 1). val lab condvida2 1 'Adecuadas' 0 'Inadecuadas'.	condvida2	0: inadecuadas (tiene inadecuadas condiciones económicas independiente del estado de salud; o bien tiene adecuadas condiciones económicas pero tiene tanto inadecuadas condiciones de salud como dificultades para la realización de actividades básicas) 1: adecuadas (tiene adecuadas condiciones económicas y de salud, ya sea con o sin dificultades para la realización de actividades básicas de la vida diaria o bien: tiene adecuadas condiciones económicas, presenta algún problema de salud, pero no tiene dificultades para la realización de actividades básicas)
Índice distres	Preguntas p18_1 (tranquilo), p18_2 (deprimido), p18_3 (solitario), p18_4 (energía) y p18_5 (nervioso)	Análisis Factorial confirma unidimensionalidad.	Se invirtieron p18_2, p18_3 y p18_5. Índice por promedio (desde 1 "menor distress" a 3 "mayor distress") (distres)	distres.tres	Se categoriza en : 1= Alto (2,4 a 3) 2= Medio (1,8 a 2,3) 3= Bajo (1 a 1,7)
				distres.dic	Se categoriza por la mediana (=2,3) 0. Alto 1. Bajo
Índice preocupaciones	variables p25_3 (quedarse sin suficientes ingresos); p25_4 (enfermarse gravemente); p25_6 (tener que dependen de otros)	Análisis factorial, se seleccionaron las 3 variables con más peso y que resultan las de mayor preocupación	Índice por promedio (desde 1 "poco o nada preocupado" a 3 "muy preocupado") (indice_preoc)	preocupa.tres	Se categoriza en : 1= Alto (2,4 a 3) 2= Medio (1,8 a 2,3) 3= Bajo (1 a 1,7)
				preocupa.dic	Se categoriza por la mediana (=2,4) 0. Alto 1. Bajo
Índice nutrición	Preguntas sobre consumo de alimentos (p8.1 a p8.5) más la pregunta sobre consumo de líquidos dicotomizada (menos de 6 vasos al día es considerado insuficiente).	Existe alta correlación entre los 5 primeros. El consumo adecuado de líquidos resulta más insuficiente y es el menos consumido (generalmente en estos casos se tienen valor=5 en el índice).	Se crea un índice por sumatoria de 0 a 6 (indicenutric)	nutricion.tres	La variable se categoriza en: 1: 0,1,2,3= insuficiente 2: 4= adecuado 3: 5,6= todos los nutrientes (generalmente el que falta en esta categoría es el consumo mayor de líquidos)
				nutricion.dic	0. Falta algún nutriente 1. Todos los nutrientes

Nombre	VARIABLES que combina	Justificación	Cómo se combinan	Nombre variable en la base de datos	Valores o atributos
Índice actividad física	Cruce entre la variable p10.rec (Hace gimnasia) y p11 (Cuántas cuerdas camina al día). A partir del cruce de ambas se crea una tipología.	Como se trata de actividades alternativas, no corresponde realizar un índice, sino una tipología.	COMPUTE P10P11 = P10 * 10 + P11 . VARIABLE LABELS P10P11 'NIVEL DE ACTIVIDAD FISICA' . RECODE P10P11 (11, 12, 23, 33, 43,93=2) (13,14,15,19,24,34,44,94=3) (21,22,31,32,41,42,39,49,91,92=1) (99=SYS) (indiceactfis1)	actfis.tres	1: Bajo nivel de actividad física (realiza gimnasia una vez a la semana o menos y camina diariamente menos de 6 cuerdas); 2: Medio (realiza gimnasia más de una vez a la semana y camina menos de 6 cuerdas diarias; o bien realiza gimnasia una vez a la semana o menos pero camina entre 6 y 13 cuerdas diarias); 3: Alto (realiza gimnasia más de una vez a la semana y camina 6 o más cuerdas diarias; o bien camina más de 14 cuerdas diarias independientemente de la gimnasia que haga).
				actfis.dic	0. Baja 1. Mediana o alta
Índice actividades sociales	Variables p12.5 (reuniones de algún club), p12.6 (tareas como voluntario), p12.7 (actividades o ceremonias religiosas), p12.9 (cursos o talleres)	Análisis factorial, evaluando que se tratasen solamente de actividades de sociabilidad	Índice que cuenta en cuántas actividades participa al menos <u>una vez al mes</u>	activsoc.tres	1. Baja: No participa 2. Media: Participa en una al menos una vez al mes 3. Alta: Participa en dos a cuatro al menos una vez al mes
				activsoc.dic	0: No participa (Si no participa en ninguna); 1: Sí participa (participa en 1 o más)
Índice de actividades significativas	Índice de actividades sociales, variable p12_1 (frecuencia con que sale de casa: una vez a la semana o menos / varias veces por semana) y p12_2 (frecuencia con que lee: una vez por mes o menos / al menos una vez por semana o más)		Suma tres variables dicotómicas, por lo que el índice varía entre 0 y 3. El valor 2 generalmente indica presencia de actividades de salir y leer, faltando la participación en actividades sociales.	ind.actsig	0: Baja actividad (ninguna o sólo una actividad) 1: Tiene actividades (2 o 3 actividades)

Nombre	VARIABLES QUE COMBINA	Justificación	Cómo se combinan	Nombre variable en la base de datos	Valores o atributos
Índice calidad relaciones familiares	Preguntas P50.1 a P50.6: Siente que los miembros de su familia pueden confiar en que si lo necesita puede contar con ellos; Siente que en su familia son muy unidos; Siente que sus familiares lo toman poco en cuenta; Siente que algunos de sus familiares abusan de Ud.; Siente que sus familiares no lo entienden; Siente que en su familia hay bastantes peleas y desavenencias (en las dos primeras variables, las respuestas "sí a menudo" se recodificaron como valor=3; "no, nunca" como valor=1).	Análisis Factorial confirma unidimensionalidad.	Promedio de las preguntas: índice de 1 (menor calidad de las relaciones familiares) a 3 (mejor calidad de las relaciones) (relfam1)	relfam.tres	La variable creada se recodifica como: 1: baja calidad de las relaciones familiares (valores desde 1 a bajo 2,5) 2: mediana calidad de las relaciones familiares (valores sobre 2,5 hasta 2,83) 3: alta calidad de las relaciones familiares (valores desde 2,84 a 3)
				relfam.dic	La variable creada se recodifica como: 0: baja calidad de las relaciones familiares (valores desde 1 a bajo 2,5) 1: alta calidad de las relaciones familiares (valores 2,5 a 3)
Índice de relaciones disturbadoras	P48_01; P48_02; P48_03; P48_04; P48_05; P48_06; P48_07; P48_08; P48_09; P48_10; P48_11; P39_01; P39_02; P39_03; P39_04; P39_05; P39_06; P39_07; P39_08; P39_09; P39_10; P39_11; P39_12; P39_13; P39_14; P39_15; ; P48_01; P48_02; P48_03; P48_04; P48_05; P48_06; P48_07; P48_08; P48_09; P48_10; P48_11		Cuenta relaciones poco satisfecho o insatisfecho con personas con quienes vive y con hijos (satisfarel)	satisfarel.dic	0: Al menos una relación poco satisfactoria 1: Ninguna relación poco satisfactoria

Nombre	VARIABLES QUE COMBINA	Justificación	Cómo se combinan	Nombre variable en la base de datos	Valores o atributos
Índice de relaciones sociales	Índice de calidad de las relaciones familiares (malas- regulares-buenas) e índice de relaciones disturbadoras (presencia-ausencia)		Resultan seis combinaciones que se estudian caso a caso (apoyo1)	apoyo1.tres	0: Relaciones familiares bajas o medias con presencia de relaciones insatisfactorias 1: Relaciones familiares bajas sin presencia de relaciones insatisfactorias 2: Relaciones familiares buenas o bien medianas sin presencia de relaciones insatisfactorias
				apoyo1.dic	0: Relaciones familiares bajas o bien medianas con presencia de relaciones insatisfactorias 1: Relaciones familiares buenas o bien medianas sin presencia de relaciones insatisfactorias
Apoyo social expresivo	Variable p54.1 (solo o triste)			apoyo.expr	0 =No tiene 1= tiene
Apoyo social Instrumental	Variable p52.1 y p53.1 (dinero y enfermedad)		Índice por sumatoria	apoyo.instr	Si al menos en una de las variables no tiene apoyo se considera como no tiene. 0= No tiene 1= Tiene
Apoyo social afectivo	Variable p51.1-p55.1 (buenas y las malas y cercanía)		Índice por sumatoria	apoyo.afec	Si al menos en una de las variables no tiene apoyo se considera como no tiene. 0= No tiene 1= Tiene
Índice de apoyo social	Índices de apoyo expresivo, instrumental y afectivo		Se suman tres variables dicotómicas, por lo que el índice resultante varía entre 0 y 3; el valor 2 indica generalmente presencia de apoyo expresivo y ausencia de algún otro	apoyo1.tres	0: ninguno o sólo un apoyo 1. dos apoyos 2: tres apoyos
				apoyo1.dic	0: no tiene apoyo (falta algún apoyo) 1. tiene apoyo (tres apoyos)

Nombre	VARIABLES QUE COMBINA	Justificación	Cómo se combinan	Nombre variable en la base de datos	Valores o atributos
Índice autoeficacia	P23 (cuán capaz se ha sentido para enfrentar hechos difíciles) y p24 (ha confiado en que si esfuerzo puede conseguir lo que desea)	Se analizaron las combinaciones de atributos.	Tipología entre P23 y p24 (capaz)	capaz.tres	1: Baja autoeficacia (sin capacidad para enfrentar hechos difíciles y/o casi nunca ha confiado en que si se esfuerza puede conseguir lo que desea); 2. Mediana autoeficacia (poco capaz y a veces o bastante seguido confía...; o bien. a veces confía... y se ha sentido muy capaz); 3: Alta autoeficacia (se ha sentido muy capaz y bastante seguido confía en que puede conseguir lo que desea)
				capaz.dic	0. Baja 1. Mediana o alta