

Título: Diferencias en las condiciones de salud y calidad de vida en personas mayores chilenas<sup>1</sup>.

Autores: Lorena Gallardo-Peralta. Universidad de Tarapacá-Chile. Investigador invitado al Grupo de Investigación sobre Envejecimiento en el CSIC- España. Correo electrónico: [lorenapatricia.gallardo@cchs.csic.es](mailto:lorenapatricia.gallardo@cchs.csic.es).

Vicente Rodríguez-Rodríguez. Instituto de Economía, Geografía y Demografía. CSIC- España. Correo electrónico: [vicente.rodriguez@cchs.csic.es](mailto:vicente.rodriguez@cchs.csic.es)

## **Introducción**

Los países latinoamericanos han experimentado en las últimas décadas un acelerado proceso de envejecimiento de su población, esta tendencia se ha generalizado en la región y se ha transformado en algunos casos en una problemática social. Se plantea que el panorama social de la vejez en la región se caracteriza por la desigualdad, principalmente en los ámbitos de seguridad social y salud. Otra problemática, es el hecho que las mujeres experimentan mayores indicadores de vulnerabilidad social (Barrantes, 2006; Guzmán, 2002; Salgado-de Snyder y Wong, 2007).

Chile se encuentra en un proceso de transición demográfica avanzada, actualmente el 16% de su población es considerada adulta mayor. Al igual que el resto del continente se advierten diversas condiciones de desigualdad social en la vejez, que afectan principalmente a mujeres, indígenas y analfabetos. Las personas mayores indígenas muestran más indicadores de dependencia mental y mayor analfabetismo (Mella et al, 2004), en tanto las mujeres chilenas aún experimentan condiciones invisibilidad y vulnerabilidad (Osorio, 2007). El objetivo de este estudio es analizar las condiciones de salud física (dependencia y problemas de salud) y calidad de vida en función de las variables: género, etnia y nivel de estudios.

## **Material y Método**

*Participantes.* La muestra está conformada por 777 personas mayores chilenas que residen en la región de Arica y Parinacota, en el extremo norte de Chile. Las principales características de la muestra son:

---

<sup>1</sup> Este estudio es parte del proyecto de investigación "Envejecimiento exitoso, apoyo social y etnicidad en personas mayores de la región de Arica y Parinacota" N°11140020, financiado la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica (CONICYT) del Gobierno de Chile.

63% son mujeres, 55% tiene entre 60 y 69 años de edad, 40% tiene pareja (en matrimonio o en convivencia), 87% reside en zona urbana y 30% pertenece a un etnia originaria chilena (principalmente aymara). *Instrumentos.* Para la valoración de la función física se utilizó el Índice de Barthel, para evaluar los problemas de salud más recurrentes en la vejez el Cuestionario de Problemas de Salud y para medir calidad de vida WHOQoL-BREF. *Análisis.* Conforme a los objetivos planteados se realizaron comparaciones de las medias (prueba *t* de Student) para las variables centrales del estudio según género, nivel de instrucción y pertenencia étnica.

## Resultados

Tabla 1. Diferencias en dependencia en actividades básicas, según género, nivel de instrucción y pertenencia étnica.

Variable	Categorías	Media	<i>t</i>	<i>g.l.</i>	<i>p</i>
Dependencia en las actividades básicas de la vida diaria	Mujer	95.29	0.433	775	.66
	Hombre	94.88			
	Analfabeto	93.43	1.181	775	.23
	Con estudios	95.30			
Pertenece a etnia originaria	Pertenece a etnia originaria	97.26	3.069	775	.00
	No pertenece a etnia originaria	94.23			

Tabla 2. Diferencias en problemas de salud, según género, nivel de instrucción y pertenencia étnica.

Variable	Categorías	Media	<i>t</i>	<i>g.l.</i>	<i>p</i>
Problemas de salud	Mujer	1.83	2.104	775	.03
	Hombre	1.62			
	Analfabeto	1.76	-0.028	775	.97
	Con estudios	1.75			
Pertenece a etnia originaria	Pertenece a etnia originaria	1.54	-2.884	775	.00
	No pertenece a etnia originaria	1.84			

Tabla 3. Diferencias en los dominios de calidad de vida, según género, nivel de instrucción y pertenencia étnica.

Dominios calidad de vida	Categorías	Media	<i>t</i>	<i>g.l.</i>	<i>p</i>
Dominio Físico	Mujer	9.55	-0.405	775	.68
	Hombre	9.57			
	Sabe leer y escribir	9.57	1.140	775	.25
	Analfabeto	9.46			
Pertenece a etnia originaria	Pertenece a etnia originaria	9.65	2.177	775	.03
	No pertenece a etnia originaria	9.52			
Dominio Psicológico	Mujer	7.37	-0.492	775	.62
	Hombre	7.39			
	Sabe leer y escribir	7.40	2.359	775	.01
	Analfabeto	7.20			
Pertenece a etnia originaria	Pertenece a etnia originaria	7.35	-0.851	775	.39
	No pertenece a etnia originaria	7.39			
Dominio Nivel de Independencia	Mujer	8.15	-0.380	775	.70
	Hombre	8.17			

	Sabe leer y escribir	8.17	1.651	775	.09
	Analfabeto	8.00			
	Pertenece a etnia originaria	8.29	2.970	775	.00
	No pertenece a etnia originaria	8.10			
Dominio Relaciones Sociales	Mujer	3.28	0.174	744	.86
	Hombre	3.27			
	Sabe leer y escribir	3.28	0.887	744	.37
	Analfabeto	3.18			
Dominio Ambiente	Pertenece a etnia originaria	3.24	-0.748	744	.45
	No pertenece a etnia originaria	3.29			
	Mujer	3.53	1.699	775	.09
	Hombre	3.44			
Dominio Espiritualidad	Sabe leer y escribir	3.52	2.792	775	.00
	Analfabeto	3.28			
	Pertenece a etnia originaria	3.43	-1.912	775	.05
	No pertenece a etnia originaria	3.53			
Dominio Espiritualidad	Mujer	3.89	1.268	775	.205
	Hombre	3.80			
	Sabe leer y escribir	3.88	2.166	775	.03
	Analfabeto	3.62			
Dominio Espiritualidad	Pertenece a etnia originaria	3.83	-0.500	775	.61
	No pertenece a etnia originaria	3.87			

## Discusión

Los resultados confirman un proceso de envejecimiento heterogéneo en las personas mayores chilenas, según género, pertenencia étnica y nivel de instrucción. La pertenencia a una etnia originaria (aymara) es un factor protector en la salud física. Las personas mayores indígenas investigadas son más independientes en las actividades básicas de la vida diaria y presentan menos problemas de salud. Una posible explicación a estos resultados el hecho de que los aymaras entrevistados siguen realizando actividades físicas de alto coste, ya sean actividades agropecuarias (principalmente pastoreo) y agrícolas (desde el cultivo hasta la venta de los productos), por tanto se mantienen activos físicamente y ello influye positivamente en su funcionalidad física.

Desde una perspectiva de género, se confirma que las mujeres chilenas experimentan más problemas de salud física, en el caso concreto de este estudio padecen más enfermedades propias de la vejez (hipertensión, colesterol alto, artritis, diabetes, osteoporosis, etc.). La salud en la vejez es un proceso acumulativo, generalmente las mujeres experimentan estilos de vida más adversos en su ciclo vital (Barrantes, 2006, Salgado-de Snyder y Wong, 2007).

En el análisis de las dimensiones de calidad de vida se advierten diferencias según etnicidad y nivel de instrucción. Las personas mayores indígenas tienen mejores indicadores físicos (capacidad física y nivel de independencia), lo que es concordante con los datos antes analizados, y peores ambientales. Teniendo

en cuenta que el cuestionario WHOQoL-BREF analiza las condiciones del barrio y la vivienda (seguridad y salubridad), acceso a servicios básicos (sanitarios, transporte, recreación) y si dispone de recursos (económico e información), se advierte que las personas indígenas residen en entornos habitacionales más vulnerables y segregados geográficamente, que suelen caracterizarse por diversas problemáticas sociales tales como: pobreza, violencia, drogadicción, alcoholismo y la lejanía de servicios básicos (Torres, et al. 2008). Finalmente se comprueban que el nivel de estudios incide en las condiciones de vida al envejecer (Mella, et al. 2003), las personas mayores analfabetas tienen peores resultados en los dominios psicológico, ambiental y espiritualidad.

### Conclusión

Los resultados confirman un proceso de envejecimiento heterogéneo y por tanto dinámico, cambiante y complejo. Asimismo se comprueban diversos factores de riesgo en las personas mayores chilenas, ser mujer, pertenecer a una etnia originaria (condiciones ambientales) y no tener estudios. Sin embargo, la etnia es un factor protector de la salud física. De esta manera, es necesario incluir estos elementos de riesgo y que también puede transformarse en factores protectores, en los ámbitos de intervención gerontológica de cara a la promoción de un envejecimiento con calidad de vida. Se advierte la relevancia profundizar en las posibles incidencias del género y la etnia en la comprensión del proceso de envejecimiento en personas mayores chilenas.

### Referencias

- BARRANTES MONGE, Melba. Género, vejez y salud. *Acta bioethica.*, Santiago, v. 12, n. 2, p. 193-197, 2006.
- GUZMÁN, José Miguel. *Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: CELADE- División Población, 2002.
- MELLA, Rebeca et al. Valoración de las funciones mentales y la comunicación en adultos mayores mapuches y no mapuches en áreas rurales del sur de Chile. *Revista Médica de Chile*, v.131, n. 11, p.1257-1265., 2003.
- OSORIO, PAULINA. Construcción Social de la Vejez y Expectativas ante la Jubilación en Mujeres Chilenas. *Universum*, v. 22, n. 2, p. 194-212, 2007.
- SALGADO-DE SNYDER, Nelly; WONG, Rebeca. Género y pobreza: determinantes de la salud en la vejez. *Salud Pública de México*, v. 49, n. 4, p. 515-521, 2007.
- TORRES, Marisa et al. Calidad de vida de adultos mayores pobres de viviendas básicas: Estudio comparativo mediante uso de WHOQoL-BREF. *Revista Médica de Chile*, v.136, p. 325-333, 2008.