



MINUTA COMUNICACIONAL
Resultados II Estudio de Calidad de Vida y Salud
12 de julio de 2007

I. ANTECEDENTES GENERALES

- § En el año 2000 se aplicó en Chile la “Primera Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud” (ECVS), cuyos objetivos fueron establecer una línea base para la elaboración de planes y programas en torno a promoción de la salud y la generación de insumos para la formulación de políticas públicas y la formulación de “Los Objetivos Sanitarios para la década 2000-2010”.
- § En 2006 se realiza la II Encuesta de Calidad de Vida y Salud para dimensionar el impacto de las políticas, estrategias y programas implementados, proporcionando evidencia para la realización de los ajustes pertinentes.
- Se incorporó un instrumento específico de medición de Calidad de Vida Relacionada con la salud: SF-12. Proporciona un perfil del estado de salud, a través de 12 ítems que permiten construir un índice para la calidad de vida en su dimensión física y uno para la dimensión mental.
 - Se incorporaron preguntas para medir la prevalencia de rezagos del desarrollo infantil. Asimismo, se indagó sobre los lugares donde son cuidados los niños menores de 4 años y sobre las preferencias de las familias al respecto.
 - La encuesta se aplicó a una muestra de 6.210 viviendas en todo el territorio nacional y tiene representatividad nacional, regional y urbano–rural.
 - Permite obtener resultados según sexo, edad, región del país, residencia urbana o rural y nivel socioeconómico (categorizado en quintiles, donde el primer quintil presenta la situación del menor bienestar socioeconómico).

II. RESULTADOS

1. Percepción de Calidad de Vida

Satisfacción vital con distintos aspectos de la vida (se evaluaron once dimensiones)

- § La vida familiar y la relación de pareja son las mejor evaluadas: un 83% y 81%, respectivamente, las evalúa como “bien o muy bien”.
- § La condición física y la cantidad de dinero que ingresa al hogar son las peor evaluadas, con un 51% y un 29% de las personas que las evalúan como mal o muy mal.
- § Las notas medias del 2006 son más altas que las del 2000 en todos los aspectos; especialmente relevantes son los aumentos en la satisfacción con “la cantidad de dinero” (4,1 en el 2000 a 4,5 el 2006), “la cantidad de diversión” (de 4,9 el 2000 a 5,2 el 2006) y en la “satisfacción con el trabajo” (de 5,3 a 5,7 respectivamente)
- § En general, la satisfacción disminuye a medida que aumenta la edad, con excepción de “vida familiar”, “vida de pareja” y “privacidad”; en esta última llama la atención que los mayores de 65 años son los más satisfechos.
- § Los hombres presentan un grado de satisfacción significativamente más alto que las mujeres en los siguientes aspectos: cantidad de dinero, condición física, bienestar mental o emocional, cantidad de diversión, vida sexual y salud en general.
- § La satisfacción con los distintos aspectos es mayor en los quintiles superiores; especialmente llamativo es este fenómeno en la “cantidad de dinero” y “condición física”.

Calidad de vida relacionada con la salud medida a través del instrumento SF-12¹

- § Medición introducida en la encuesta 2006 (no se cuenta con información para el 2000)¹
- § Dimensión física:
 - ‘ Tendencia a la disminución de calidad de vida a medida que aumenta la edad. El puntaje promedio en el grupo de 15 a 19 años es de 49 versus 41; y 37 en los grupos de 65 a 74 y 75 y más años, respectivamente.
 - ‘ La puntuación media tiende a mejorar con la mejora del NSE, estas diferencias son estadísticamente significativas especialmente entre grupos extremos: el promedio del quintil 5 (más alto) es de 47 versus un 44 en el primer quintil.

1.El test genérico de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) contiene 12 preguntas adaptadas del SF-36 Health Survey. Estas preguntas se agrupan en 8 dimensiones, las cuales entregan un perfil del estado de salud percibido, en función del grado de bienestar y de la capacidad funcional de las personas. Cada dimensión tiene una puntuación que va de 0 a 100, donde una puntuación mayor indica mejor estado de salud percibido.

§ En la dimensión mental no se observan diferencias importantes en los puntajes promedios por edad ni por NSE.

Limitación de las actividades de la vida diaria

§ La gran mayoría no presenta dificultades relevantes en el desempeño de las principales actividades de la vida cotidiana. Sin embargo, los problemas más referidos son la visión (lectura de diarios y ver objetos pequeños), seguido por masticar cosas duras y la audición (oír conversaciones, radio, tv).

2. Determinantes de la Salud: Estilos de Vida

Prevalencia de tabaquismo

§ La prevalencia de consumo se mantuvo estable con respecto al 2000 (40%); sin embargo, en las mujeres se aprecia un leve descenso (37% a 35%) mientras que en los hombres un leve aumento (44,1 a 44,8), aunque no es significativo estadísticamente.

§ Aumento en el porcentaje de hogares en los que se prohíbe fumar dentro de la casa: pasó de un 48% en el 2000 a un 62% el 2006

§ Un 39,5% de las personas ha fumado al menos un cigarrillo en el último mes. Se aprecian diferencias significativas entre hombres (45) y mujeres (35).

§ Aumento en el porcentaje de lugares de trabajo en los que no está permitido fumar: de 35% en el 2000 a 43% el 2006; en los hombres este porcentaje subió de 29% a 39% y en las mujeres de 44% a 52%

Percepción de peso

§ El 47,5% de la de la población se percibe con sobrepeso u obesa., superior a lo observado el 2000 (33%).

§ Aumenta la proporción de la población que está haciendo "algo" para mantener controlado el peso de 34% en 2000 a 38% en 2006

- Las mujeres presentan porcentajes más altos que los hombres (42% vs. 33%, respectivamente); sin embargo, los hombres muestran un aumento superior a las mujeres en las conductas relacionadas con el control de peso entre el 2000 y el 2006 (de 26 a 33% en los hombres y de 41 a 42% en las mujeres).

§ A mayor quintil socioeconómico hay aumento de porcentaje en las personas que tratan de controlar su peso (26% en el quintil 1 vs. 51% en el quintil 5) .

Hábitos alimentarios

- § Una 84% de la población señala que toma desayuno todos los días o casi siempre, igual que el 2000.
- § En relación a los alimentos consumidos en la semana previa a la encuesta: más de la mitad de los encuestados declara comer todos los días verduras (53%), un 47% frutas y u 44% leche, queso o yogurt . Por otra parte, más de la mitad de la población consume pescados solo ocasionalmente (58%).

Nota: La pregunta de frecuencia de consumo de alimentos es distinta en las encuestas 2000 (consumo habitual) y 2006 (consumo última semana), por lo que no se pueden hacer comparaciones.

Actividad física

- § Un 24% de las personas pasa la mayor parte del tiempo sentado(a) y camina poco. De estas un 28% son mujeres, y 20% hombres. A medida que aumenta la edad disminuye la actividad física. Estas proporciones se mantienen estables con respecto a 2000. El porcentaje de personas que “caminan bastante, pero no realizan ningún esfuerzo vigoroso” fue de 49%, cifra superior a la del 2000 (41%).
- § Un 11% practicó deporte u otra actividad física, fuera del horario laboral, durante 30 minutos o más cada vez, con una frecuencia de tres o más veces por semana, porcentaje levemente superior al 2000 (9%), pero no significativamente distinto.
- § El porcentaje de sedentarismo, al igual que en el 2000, es mayor en las mujeres .
- § Los motivos principales para no realizar este tipo de actividades son la falta de tiempo (36%), el desinterés o falta de motivación (25%), al igual que el 2000.

Conducta Sexual

- § Un 88% de los entrevistados dice haber sostenido relaciones sexuales alguna vez en la vida
- § La edad de inicio de relaciones sexuales es a los 17 años en hombres y 19 en mujeres. En adolescentes baja a 15 años.
- § Entre los que han mantenido relaciones sexuales durante los últimos doce meses, un 63 % nunca ha usado preservativos y sólo un 9% lo ha usado siempre.

§ El uso de preservativos en la primera relación sexual es mayor entre las personas de 15 a 19 años (51%); resultan destacables las diferencias por NSE (1^{er} Quintil 8% vs. 5^o Quintil 26%).

- Nota: estas preguntas no se incorporaron el 2000, por lo que no se pueden hacer comparaciones.

§ El método usado con mayor frecuencia para evitar el embarazo son píldoras anticonceptivas (17%), seguido del dispositivo intrauterino (14%) .

§ Entre el 2000 y el 2006 se observa un aumento de uso de píldoras anticonceptivos y de preservativo.

Percepción del entorno

§ Más de la mitad de la población señala que la presencia de perros vagos es el problema de deterioro del entorno más importante en su barrio o localidad. Le siguen los ruidos molestos, malos olores, microbasurales y contaminación del aire (36%, 35%, 26%, 26%; respectivamente). La percepción de estos problemas es distinta según NSE.

§ En el ámbito de infraestructura y equipamiento del barrio o localidad, la falta de infraestructura deportiva (53%), así como la falta de plazas y áreas verdes (52%) son los dos problemas más sentidos por la población.

§ La falta de vigilancia de carabineros o seguridad municipal (69%) es el problema más relevante para la población en el ámbito de la seguridad pública, seguido de focos de consumo de alcohol o drogas en la vía pública (58%), la delincuencia (51); la existencia de hogares que presentan violencia intrafamiliar preocupa al 18,5%

§ En otro ámbito, los vectores que presentan mayor notoriedad para los entrevistados, son las moscas, ratones y zancudos con 56%, 42% y 40%; respectivamente.

Participación en organizaciones sociales

§ Un 43% participa en al menos una organización social, levemente inferior al 2000 (46%).

§ Un tercio de las personas que participa en alguna organización, lo hace en una de tipo religioso, y un cuarto en organizaciones deportivas .

§ Un 20% declara haber participado en actividades relacionadas con el cuidado de la salud, en los seis meses previos a la entrevista, entre las que destacan las deportivas o recreativas (12%) seguidas por actividades de prevención de riesgos laborales (7%) y talleres o cursos de desarrollo personal (6%).

Uso de redes de apoyo social

§ Un 45% de las personas afirman tener alguna persona en quien confiar, pedir ayuda o consejos y además tener a alguien a quien recurrir frente a un gasto imprevisto, emergencia económica; este porcentaje es inferior a lo observado el 2000 (57%).

§ Los porcentajes de personas con redes de apoyo emocional y económica es similar en ambos sexos y disminuye a medida que aumenta la edad

3. Problemas de Salud

Prevalencia de bebedores problema

§ Un 15% de la población sería bebedor problema (test EBBA), observándose diferencias estadísticamente significativas entre hombres (25%) y mujeres (6%).

§ Entre el 2000 y el 2006 hay un pequeño descenso, no significativo, en la proporción de bebedores problema (16,5 en el 2000 a 15% el 2006); disminución que ha sido más notoria en los hombres (de 30% a 26%).

§ También destacan las diferencias significativas entre el primer quintil (20%) y el quinto quintil (10%).

Presencia de síntomas de estrés

§ El 28% de las personas declara sentirse nerviosas, ansiosas o estresadas en su vida en general siempre o casi siempre, siendo este porcentaje más frecuente en las mujeres (43% vs. 31%).

§ Se observa un leve aumento entre el 2000 y el 2006: 34% a 37% respectivamente, aumento especialmente notorio en las mujeres (36% a 43%)

§ Un 17% dice que frente a situaciones de estrés o tensión, lo que principalmente hace es fumar, misma proporción representan los que dicen

ver televisión, escuchar música, leer o jugar en el computador. Esta situación es similar a lo observado el 2000.

Enfermedades agudas y accidentes

- § El problema de salud que mayor presencia tuvo durante las dos semanas previas al estudio fue el dolor de cabeza con un 52%. Le siguen los dolores de espalda o lumbago (44%) y los dolores de huesos y articulaciones (38%). Todas estas son más frecuentes en mujeres y en los quintiles más bajos
 - Nota: no se puede comparar con el 2000, por distinta formulación de la pregunta.
- § Un 10% de la población dice haber sufrido algún accidente en los últimos 6 meses (accidente por el que debió solicitar atención en un establecimiento o por un profesional de salud)
- § Los accidentes se producen fundamentalmente en las casas (32%) y en el trabajo (22%), siendo los efectos más comunes las contusiones (56%) y las fracturas, quebraduras o heridas graves (26%).
 - Nota: no se puede comparar con el 2000, por distinta formulación de la pregunta.

Salud bucal

- § Existe un 37% que señala que el estado de los dientes y encías afecta su calidad de vida. Siempre o casi siempre, aumentando esta proporción a mayor edad.
 - Nota: no se puede comparar con el 2000, por distinta formulación de la pregunta.
- 4. Calidad de Vida Laboral (estas preguntas se agregaron en la encuesta del 2006; no hay comparación con el 2000)

Situación laboral

- § Un 47% de los entrevistados se encontraba trabajando la semana anterior a la encuesta; el 93% de estas personas trabaja fuera de la casa (94% de los hombres y el 92% de las mujeres).

Tiempo de traslado y duración de la jornada laboral

- § El promedio diario del tiempo de traslado (ida y vuelta) es de 1 hora. El 68% de los encuestados ocupa hasta una hora en desplazarse, mientras que los que ocupan entre una y tres horas llega al 29%.

§ Por otra parte, el 36% dedica 8 horas diarias al trabajo, en tanto que el 45% supera las 8 horas, sin diferencias por sexo; sí se advierten diferencias por quintiles: en el 1^{er} quintil el 31% supera las 8 horas diarias de trabajo, mientras que en el 5^o quintil es de 50%.

Conciliación vida laboral y familiar

§ Al consultar sobre los aspectos asociados a la vida familiar y laboral resultan evidentes las diferencias entre hombres y mujeres: Un 27% de las mujeres declara que cuando no están en casa, las tareas domésticas quedan sin hacer, siempre o casi siempre, frente a un 7% de los hombres.

§ Un 65% de las mujeres dice ser responsable y realizar por lo menos la mitad de las tareas familiares y domésticas, en contraposición de un 15% de los hombres.

Problemas laborales que afectan la calidad de vida

§ Los principales problemas del trabajo que afectan su calidad de vida son la gran responsabilidad (65%) y la gran atención y concentración (52%).

5. Desarrollo Infantil (estas preguntas se agregaron en la encuesta del 2006; no hay comparación con el 2000).

§ Hasta la fecha, Chile no disponía de información nacional sobre la prevalencia de rezagos del desarrollo infantil ni tampoco sobre los lugares en que son cuidados la mayor parte del tiempo los niños menores de 4 años y las preferencias de las familias al respecto.

§ Dada la prioridad otorgada a la primera infancia y como parte del diseño de políticas públicas integradas para este grupo, se hacía perentorio contar con esta información, que además fuera parte de un proceso de vigilancia sistemática sobre la infancia, de utilidad para varios sectores además de Salud.

§ En el año 2005 se presentó la oportunidad de incorporar un módulo infantil en la Encuesta de Calidad de Vida y Salud.

§ Este nuevo módulo nace del interés del Ministerio de Salud, del apoyo del BID y de trabajo colaborativo del Dpto de Salud Pública de la Universidad Católica para conocer, a través de encuestas de hogares, la situación chilena respecto de rezagos del desarrollo y respecto de la demanda de cuidados en niños menores de 4 años.

§ La iniciativa es parte de un esfuerzo internacional por apoyar en algunos países el desarrollo y uso de instrumentos que permitan a través de encuestas de hogares conocer la prevalencia de rezagos del desarrollo infantil temprano.

Cuidadores

§ El promedio de edad de los cuidadores de niños menores de 15 años, es de 38 años; un 59% son menores de 40 años. Casi la totalidad (96%) son mujeres; el 57% de ellas se dedicó a quehaceres del hogar la mayor parte de la semana previa a la encuesta

§ De los cuidadores que declaran trabajar (33%), la mayoría (80%) lo hace todo el día, todos los días. La mayoría sabe leer y escribir, y el 50% tiene un nivel de escolaridad de enseñanza media.

Lugar de cuidado del niños

§ Los niños menores de 4 años reciben cuidados mayoritariamente en su casa (85%); siendo la madre el principal cuidador, seguido de los abuelos.

’ En las áreas urbanas el cuidado en jardín infantil o sala cuna alcanza al 13%, mientras que en áreas rurales el 4%.

§ 77% de los niños menores de 4 años pertenecientes al 1º quintil son cuidados en la casa por la madre versus un 49% de los niños del 5º quintil. Lo inverso sucede respecto a la asistencia a sala cuna: la frecuencia es menor en el quintil 1 (5,5%) que en el quinto 5 (18%).

§ Un hecho interesante se observa en el lugar de cuidado en niños entre 3 y 12 meses, siendo similar la frecuencia de cuidado por la madre en el hogar en todos los quintiles.

§ El 40% de los cuidadores de los niños que, en el momento de la encuesta, están siendo cuidados en la casa, preferiría enviarlo a sala cuna o jardín infantil.

§ El 61% de los cuidadores del área rural preferiría mantener a los niños en el hogar.

§ La demanda potencial de cuidados en sala cuna o jardines es similar a todas las edades estudiadas, sin embargo es mayor en el quinto quintil (47%) respecto del primero (31%).

Rezago (Corresponde a aquel niño que no es capaz de realizar todas las funciones que están en proceso de desarrollo para su grupo de edad. Constituye una medida de tamizaje que representa potencial riesgo. Para este indicador se excluye el grupo de menores de 6 meses y de 5 años y más).

- § La prevalencia de rezagos del desarrollo en niños menores de 5 años para el país es de 30%.
- § Se observa una tendencia al incremento de la prevalencia con la edad del niño.
- § Se aprecia un claro gradiente por nivel socioeconómico, presentando, el primer quintil una prevalencia 1,5 veces mayor prevalencia que el quinto quintil, siendo estas diferencias estadísticamente significativas.

Enfermedades Crónicas

- § La enfermedad crónica más frecuentemente reportada es la enfermedad crónica respiratoria (15,7%), seguidos de problemas sensoriales (visión-audición) con un 11,5%, problemas de piel (7%) y prematurez (5,9%).
- § La única enfermedad que mostró una prevalencia diferente entre hombres y mujeres fue el trastorno por déficit atencional hiperkinético, siendo el doble que en mujeres.

III. CONCLUSIONES

- § Nuestra sociedad sigue percibiéndose con una satisfacción promedio buena, mejor que antes, pero con alta frecuencia de estrés y desigualdad por NSE.
- § Si bien hay un predominio de hábitos poco saludables, destaca disminución de hogares en los que se permite fumar, disminución de porcentaje de bebedores problema en los hombres y mayor percepción de sobrepeso.
- § El impacto de la política de ambientes libres del humo de tabaco que logro acreditar casi 4.000 lugares de trabajo, se observa en el aumento de lugares de trabajo y hogares que no permiten fumar en sus espacios interiores.
- § Sociedad con mejores índices de desarrollo, en proceso de modernización, pero con muchas horas de trabajo, disminución del tejido social

-
- § Diferencias por género: mayor sobrecarga de tareas en las mujeres, provocando aumento de niveles de estrés y menor satisfacción con distintos aspectos de la vida, que los hombres.
 - § La encuesta de Calidad de Vida y Salud es una herramienta útil para el diseño y evaluación de políticas públicas en salud.