



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS PERSONAS MAYORES EN CHILE



Dra. Juana Silva Opazo

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS PERSONAS MAYORES EN CHILE

- ✓ Transición: demografía - epidemiológica
- ✓ Perfil epidemiológico: Funcionalidad.
- ✓ Perfil epidemiológico PM Retos y Desafíos
 - ✓ prevención
 - ✓ asistencia
 - ✓ Continuidad de los Cuidados

FACTORES DETERMINANTES DEL ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO

1. Fecundidad
2. Esperanza de vida
3. Migración internacional

INDICADORES

número de personas mayores por cada 100 menores de 15 años.

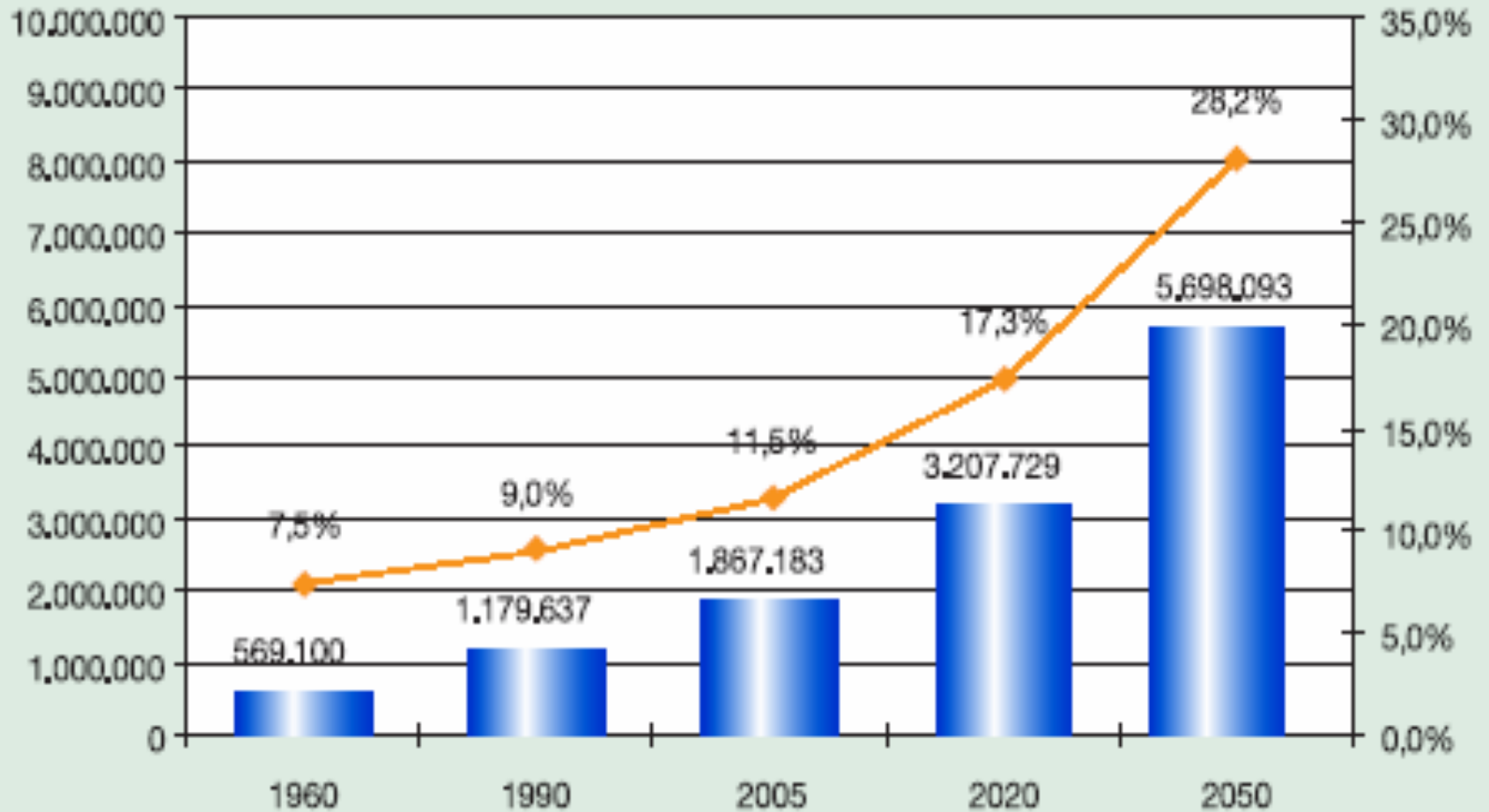
- ✓ **Índice de envejecimiento**= (población de 60 años y más/población de 0 a 14 años)*100
- ✓ Relación de dependencia: (población de 0 a 14 años + población de 60 años y más)/ población de 15 a 59 años *100
- ✓ Relación de dependencia de personas mayores: población de 60 años y más/ población de 15 a 59 años *100

AUMENTO DEL ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO PUEDE SIGNIFICAR

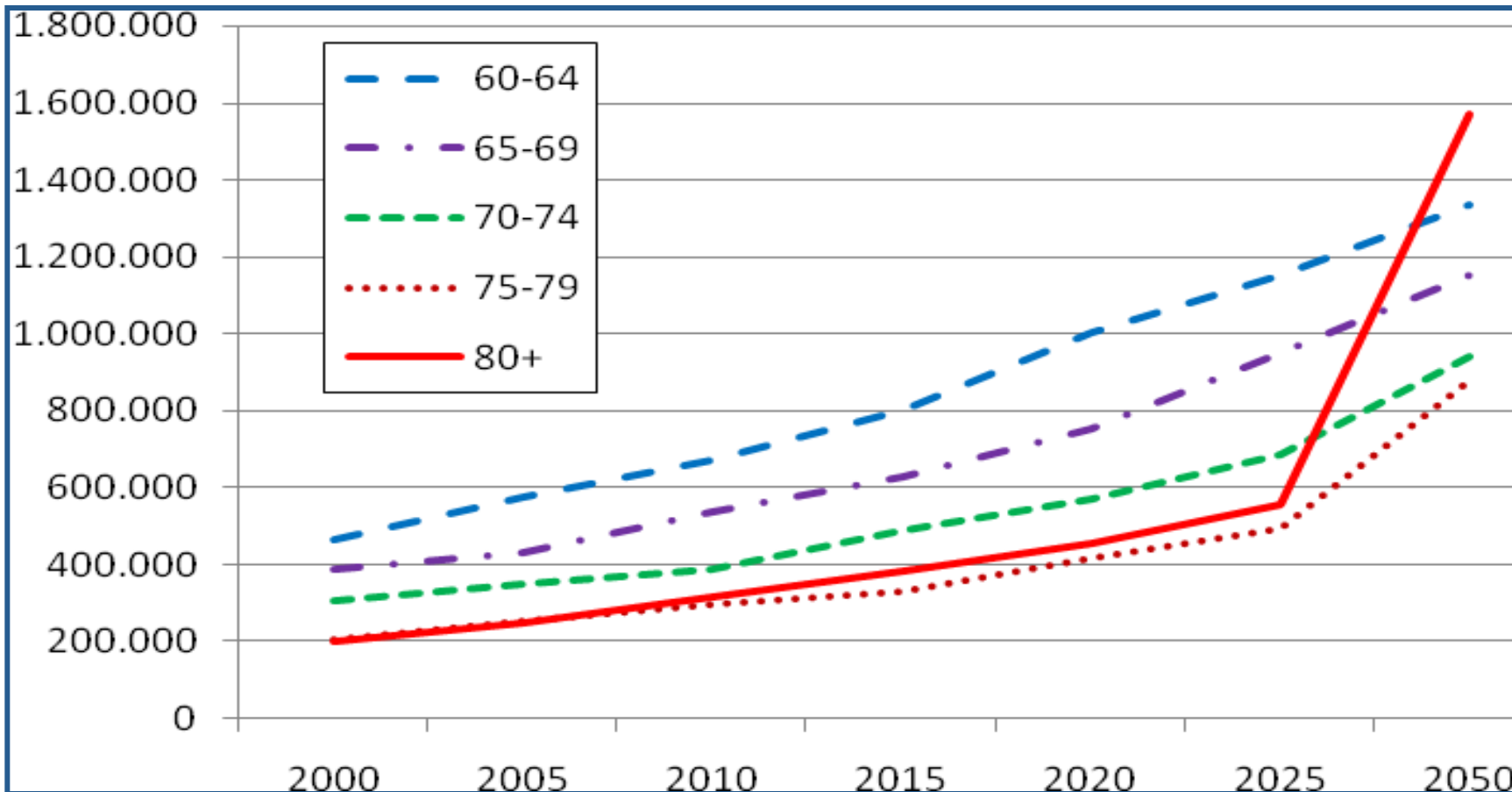
1. que las personas están viviendo más años por lo tanto, aumentan las personas mayores
- 2 que están teniendo menos hijos
3. o ambas.



ENVEJECIMIENTO DE POBLACIÓN CHILE 1960 – 2050



PERSONAS MAYORES POR GRUPOS DE EDAD, 2000-2050



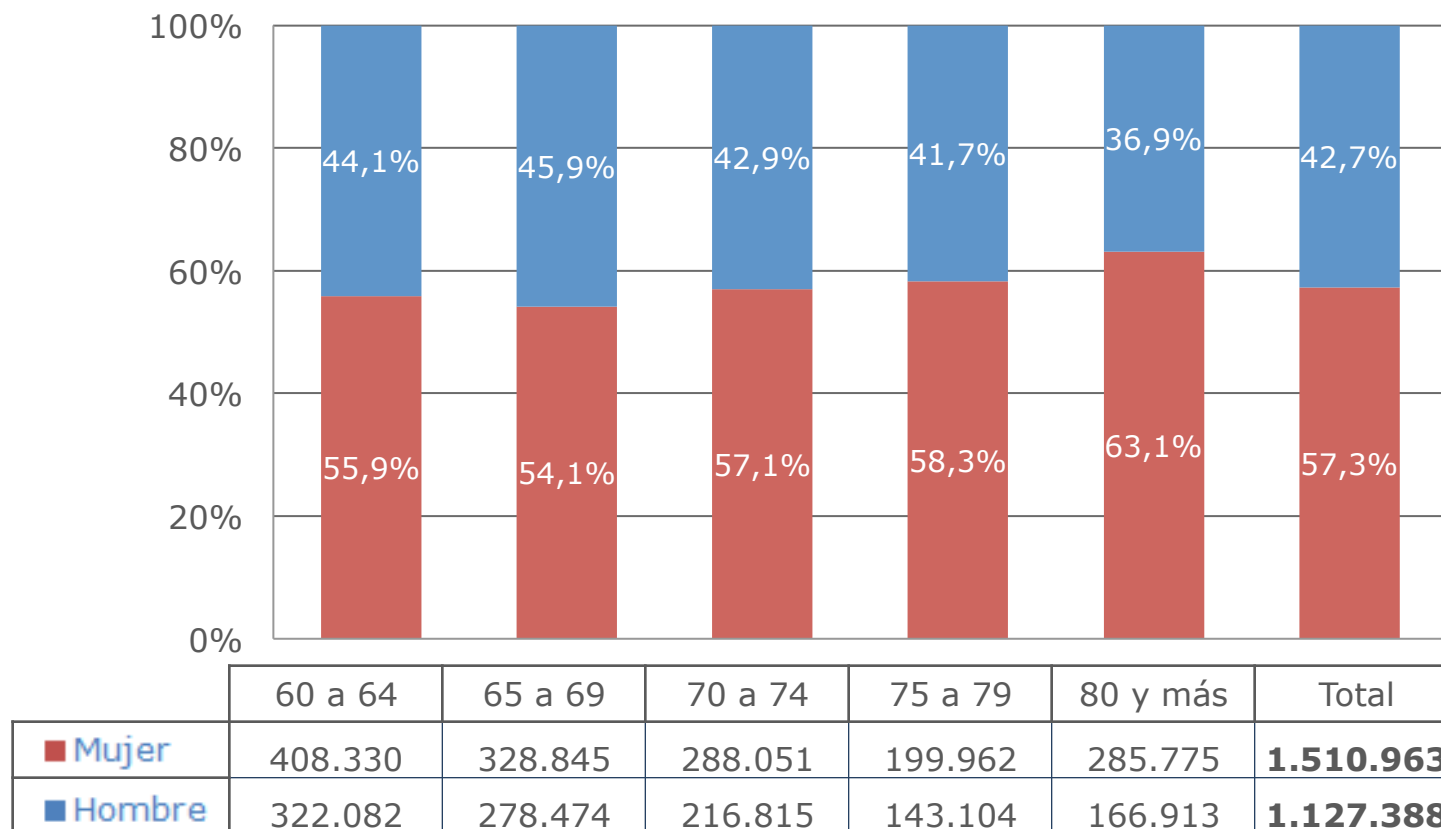
Fuente Observatorio Demográfico INE-CEPAL 2010.

ADULTOS MAYORES POR SEXO Y TRAMOS DE EDAD, 2011

ENVEJECIMIENTO DEL ENVEJECIMIENTO



(Porcentaje y Número de Personas)



Fuente: Casen 2011.



CHILE: POBLACIÓN ADULTA MAYOR POR GRUPOS DE EDAD, 1960-2040 EN MILES Y PORCENTAJES

	2000	2015	2020	2040
Pob. total país (en miles a mitad de año)	15455	17889	18535	19736
Pob. 60 años y más (en miles)	1576,4	2683,3	3262,1	5230,0
Porcentaje de pob. de 60 años y más	10,2	15,0	17,6	26,5
Porcentaje de pob. de 60 a 74 años	7,5	10,7	12,6	16,0
Porcentaje de pob. de 75 años y más	2,8	4,3	5,0	10,5
Porcentaje de pob. de 80 años y más	1.4	2.4	2.8	6.1

INDICADORES DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN, CHILE 1960-2040

Indicadores	1980	2000	2015	2020	2040
Pob de 60 años y más en miles	917,8	1576,4	2683,3	3262,1	5230,0
Porcentaje de personas de 60 años y más	8,2	10,2	15,0	17,6	26,5
Índice de envejecimiento	24.7	36.8	72.9	90.1	172.5
Relación de dependencia total	70.2	61.3	55.1	59.1	72.0
Relación de dependencia de 60 y más años	13.9	16.5	23.2	28.0	45.6

TRANSICIÓN EPIDEMIOLÓGICA



- *El envejecimiento de población va acompañado de una transición epidemiológica:*
 - *cambio de las enfermedades infecciosas y alta mortalidad materna e infantil hacia enfermedades no transmisibles, especialmente de tipo crónico.*
- *En países desarrollados el aumento de longevidad acompañado de una “compresión de la morbilidad”*
- *Las personas viven mas tiempo y no pasan mas años viviendo un mal estado de salud.*

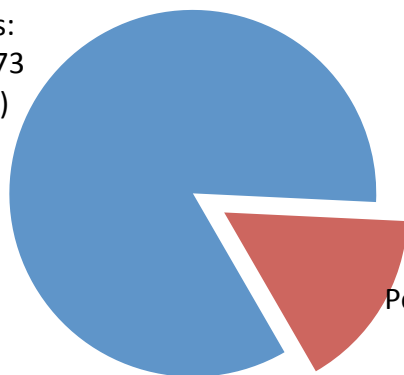
TRANSICIÓN EPIDEMIOLÓGICA PAISES EN DESARROLLO



- *La transición demográfica y epidemiológica se produce a un ritmo mas rápido que en los países desarrollados*
 - *con niveles de ingreso mas bajos*
 - *con niveles de bienestar social significativamente menores y con baja cobertura de estos .*
- *La compresión de la morbilidad no se ha observado*
 - *Las PM tienen mas probabilidades de pasar una mayor proporción de su vida con un mal estado de salud.*

Población Inscrita FONASA Distribución de Población 2013

Pob. hasta
60 años:
10.925.732
(84%)

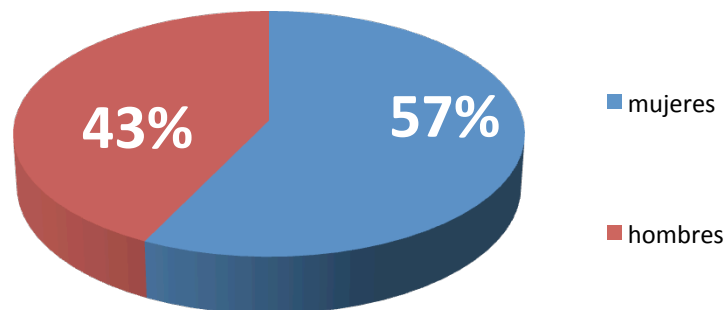


Pob. + 60
años y
más:
2.067.290
(16%)

DISTRIBUCIÓN POR SEXO, POBLACIÓN



DE 60 AÑOS Y MÁS



PUBLICACIÓN RESULTADOS ADULTO MAYOR, CASEN 2011.

ESPERANZA DE VIDA AL NACER SEGÚN SEXO AÑOS 1950 - 2025



Esperanza de vida al nacer (en años), según sexo, por quinquenios comprendidos entre los años 1950 y 2025

Periodo	Sexo		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
1950-1955	54,80	52,91	56,77
1955-1960	56,20	53,81	58,69
1960-1965	58,05	55,27	60,95
1965-1970	60,64	57,64	63,75
1970-1975	63,57	60,46	66,80
1975-1980	67,19	63,94	70,57
1980-1985	70,70	67,38	74,16
1985-1990	72,68	69,59	75,89
1990-1995	74,34	71,45	77,35
1995-2000	75,71	72,75	78,78
2000-2005	77,74	74,80	80,80
2005-2010	78,45	75,49	81,53
2010-2015	79,10	76,12	82,20
2015-2020	79,68	76,68	82,81
2020-2025	80,21	77,19	83,36

FUENTE: Instituto Nacional de Estadísticas, Proyecciones y Estimaciones de Población, Total País, 2004

MORTALIDAD



Mortalidad ajustada y observada por edad y sexo en Chile. 1997 a 2011

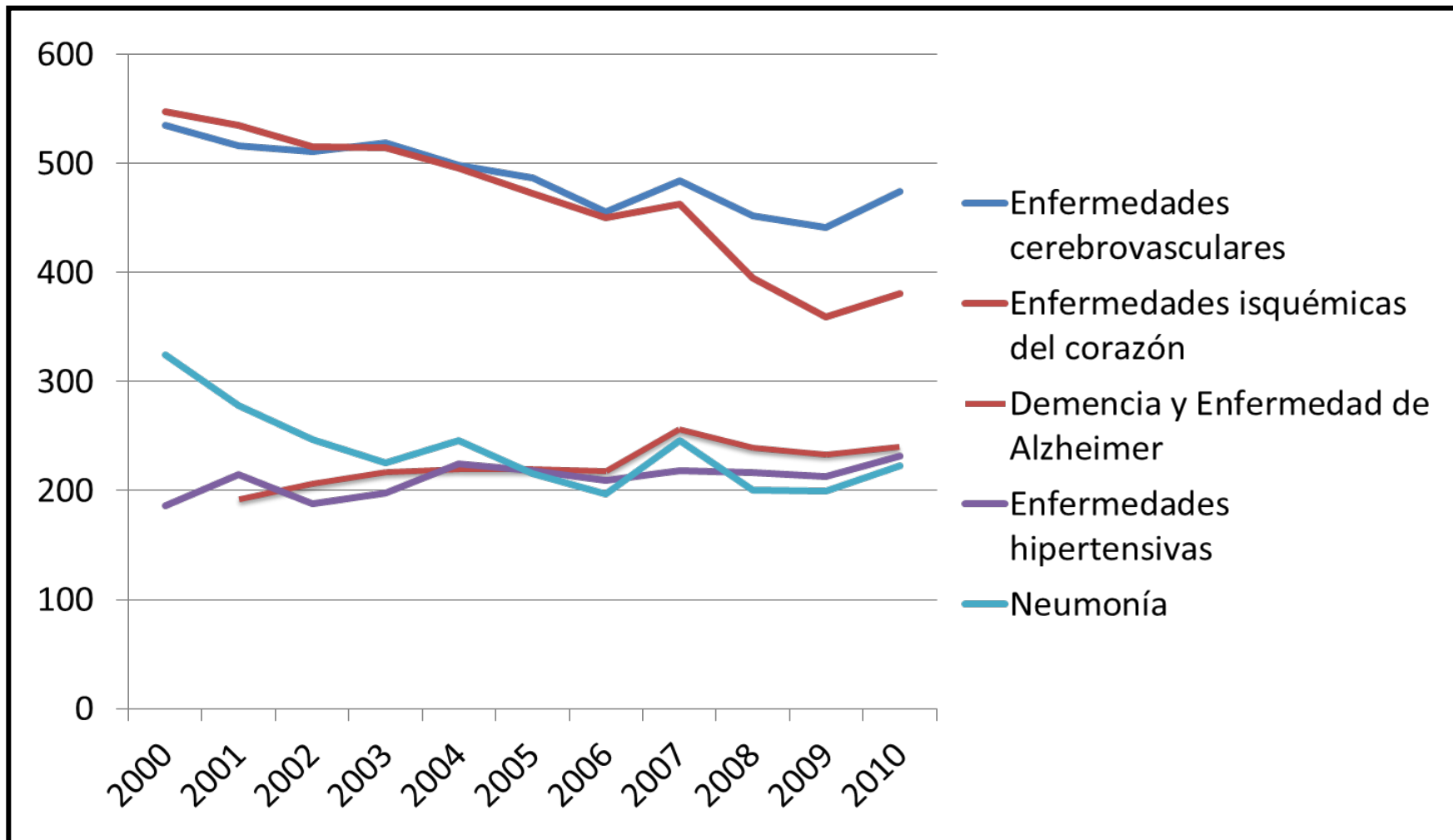


Mortalidad de los adultos mayores según grupos de edad y sexo. Chile, 2011.

65 a 79 años				80 y más años			
Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres	
Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*
16.959	29,9	12.925	18,4	14.844	123,1	21.079	99,9

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN PERSONAS MAYORES EN CHILE 2000-2010

(TASA X 100.000 HABITANTES)



Fuente: DEIS-MINSAL. 2011.

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE ADULTOS DE 65 AÑOS Y MAS CHILE 2011



Principales 20 causas de muerte en adultos de 65 y más. Chile, Año 2011

Causa de defunción	2011					
	Ambos sexos		Hombres		Mujeres	
	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*	Defunciones	Tasa*
	65.807	41,1	31.803	46,2	34.004	37,2
Enfermedades cerebrovasculares	7.143	4,5	3.340	4,9	3.803	4,2
Enfermedades isquémicas del corazón	5.280	3,3	2.934	4,3	2.346	2,6
Demencia y enfermedad de Alzheimer	3.458	2,2	1.135	1,7	2.323	2,5
Enfermedades hipertensivas	3.176	2,0	1.220	1,8	1.956	2,1
Neumonía	2.773	1,7	1.226	1,8	1.547	1,7
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	2.767	1,7	1.449	2,1	1.318	1,4
Enfermedades del sistema urinario	2.635	1,6	1.204	1,8	1.431	1,6
Tumor maligno del estómago	2.277	1,4	1.469	2,1	808	0,9
Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	1.912	1,2	1.189	1,7	723	0,8
Cirrosis y otras enfermedades del hígado	1.838	1,1	1.083	1,6	755	0,8
Tumor maligno de la próstata	1.787	1,1	1.787	2,6	0	0,0
Causas mal definidas	1.753	1,1	737	1,1	1.016	1,1
Insuficiencia cardíaca, complicaciones y enfermedades mal definidas del corazón	1.700	1,1	725	1,1	975	1,1
Tumor maligno del colon, sigmoide, recto y ano	1.466	0,9	663	1,0	803	0,9
Arritmias cardíacas	1.355	0,8	564	0,8	791	0,9
Tumor maligno de la vesícula biliar y de otras partes de las vías biliares	1.169	0,7	366	0,5	803	0,9
Edema Pulmonar y otras enfermedades respiratorias que afectan el intersticio	1.092	0,7	458	0,7	634	0,7
Tumor maligno del tejido linfático, hematopoyético y tejidos afines	1.012	0,6	477	0,7	535	0,6
Tumor maligno del páncreas	762	0,5	312	0,5	450	0,5
Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	756	0,5	386	0,6	370	0,4

Fuente: DEIS MINSAL 2011

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE Y AÑO DE DEFUNCIÓN EN ADULTOS DE 65 Y MÁS. CHILE, 2009 A 2011 (TASA POR MIL HABS.)*



CAUSA DE DEFUNCIÓN	2009	2010	2011
Tumor maligno del estómago	1,6	1,5	1,4
Tumor maligno de la vesícula biliar y de otras partes de las vías biliares	0,8	0,7	0,7
Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	1,2	1,2	1,2
Tumor maligno de la próstata	1,1	1,2	1,1
Demencia y enfermedad de Alzheimer	2,3	2,4	2,2
Enfermedades hipertensivas	2,1	2,3	2,0
Enfermedades isquémicas del corazón	3,6	3,8	3,3
Insuficiencia cardíaca, complicaciones y enfermedades mal definidas del corazón	1,2	1,4	1,1
Enfermedades cerebrovasculares	4,4	4,7	4,5
Neumonía	2,0	2,2	1,7
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1,8	2,0	1,7
Cirrosis y otras enfermedades del hígado	1,2	1,3	1,1
Enfermedades del sistema urinario	1,5	1,7	1,6
Causas mal definidas	1,2	1,2	1,1
TOTAL PAÍS	41,8	44,1	41,1

* Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud del MINSAL.

MORTALIDAD PM



- *El índice de Swaroop, representa la proporción de fallecimientos entre personas de 50 años y más por cada 100 defunciones totales,*
- *El año 2010 Chile presenta un Índice de Swaroop para los hombres de 71, 1% y para las mujeres de 82,5%, (DEIS.)*
- *internacionalmente este índice está cerca del 90%. Y un valor elevado indica una mejor situación sanitaria*

MORBILIDAD PM



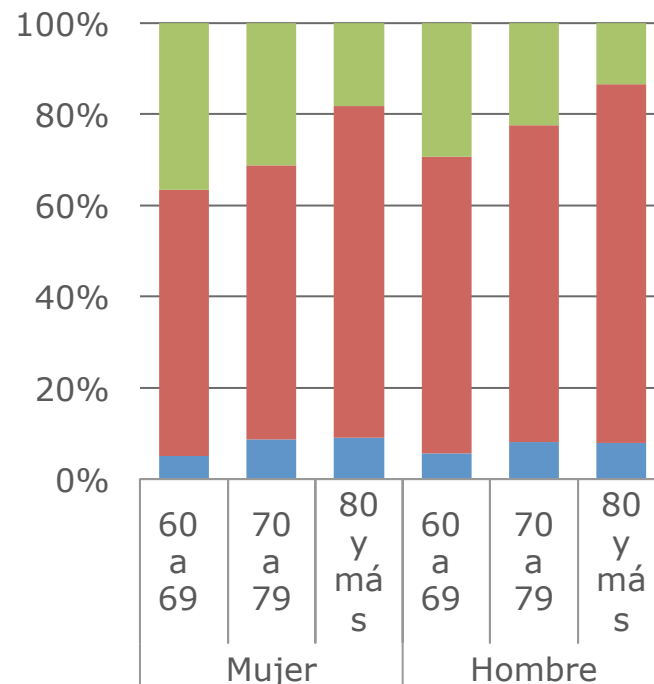
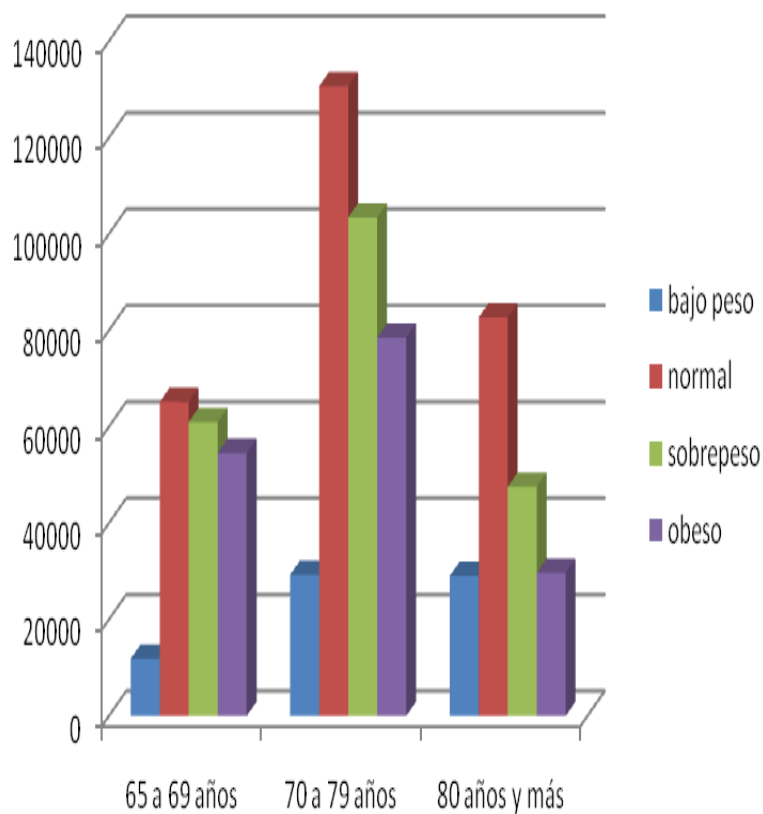
- *La Encuesta Nacional de Salud (ENS, 2009-2010), muestra los problemas más comunes de salud que presentan las personas de 65 y más años, es la **comorbilidad***
- *Las patologías cardiovasculares, se concentran en el grupo de personas de 65 años y más, para ambos sexos.*
 - *75% son hipertensos*
 - *26% presentan Diabetes Tipo 2.*
- *46% de la población bajo control en Programa Cardiovascular en APS son PM de los que:*
 - *50% presentan Hipertensión*
 - *46% Diabetes.*

MORBILIDAD



- *El 2010 del total de **Neumonías**, un **23%** corresponden a mayores de **65 años**, tercera causa de muerte de este grupo etario (DEIS, 2010)*
- *61% de los pacientes con EPOC son AM*
- *De los que presentan Asma 13% son personas PM.*
- *Las patologías respiratorias **son segunda causa de Egreso Hospitalario** de los AM DEIS 2009 (14,7%)*
- *40,6% de las PM presentan **dolor de origen músculo-esquelético** en la última semana (34,2%)*
- ***La artrosis** es la enfermedad articular más frecuente en PM y aumenta con la edad ,más del 80% de las PM de 60 años presenta alteraciones sugerentes de artrosis en al menos 1 articulación.*
- *Según la ENS (2009-2010), la **prevalencia de auto** reporte de artrosis en la población adulta mayor es de un 5,7%.*

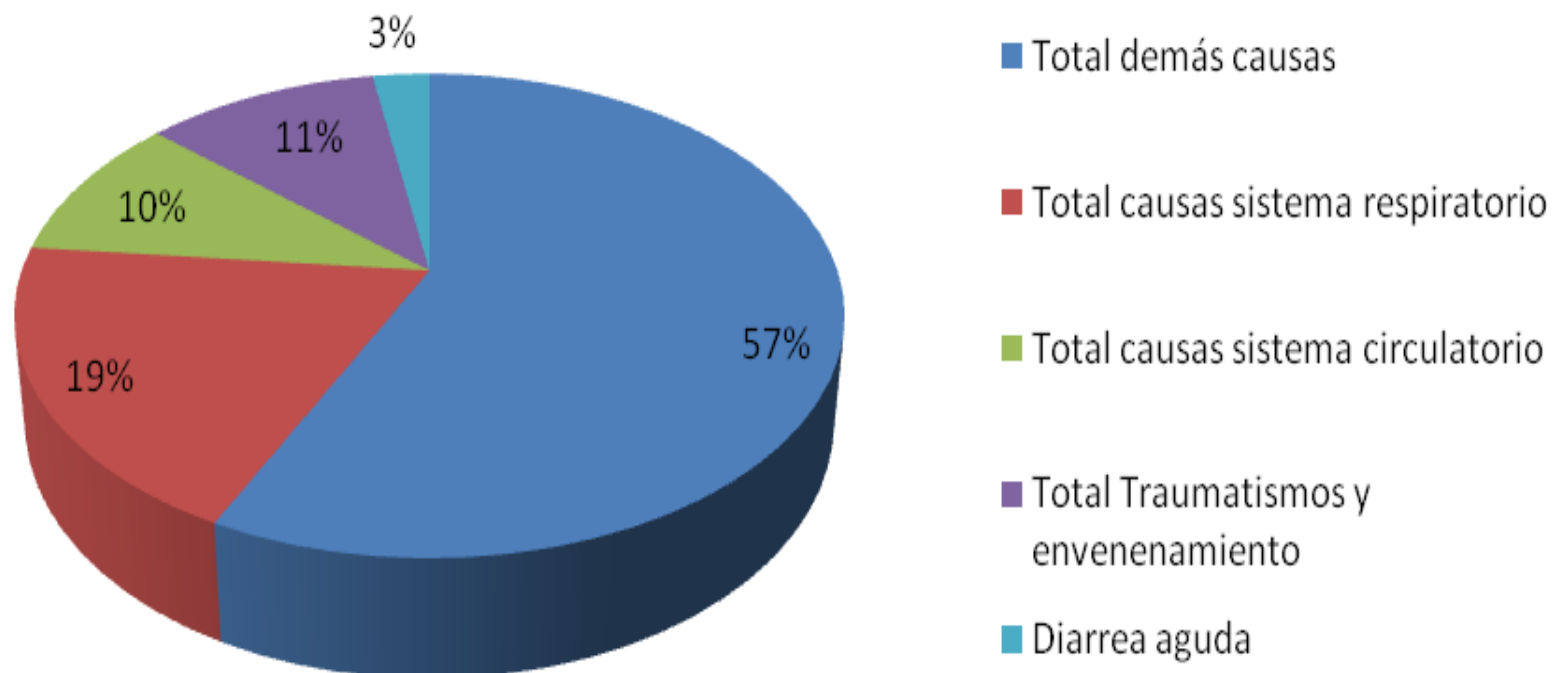
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE PERSONAS MAYORES EN CONTROL y ESTADO NUTRICIONAL Y SUBGRUPOS DE EDAD, 2011



■ Sobrepeso u Obeso	36,6	31,2	16,8	29,2	22,4	12,8
■ Normal	58,4	60,1	66,9	65,1	69,4	74,9
■ Bajo Peso	5,0	8,7	8,4	5,7	8,2	7,5

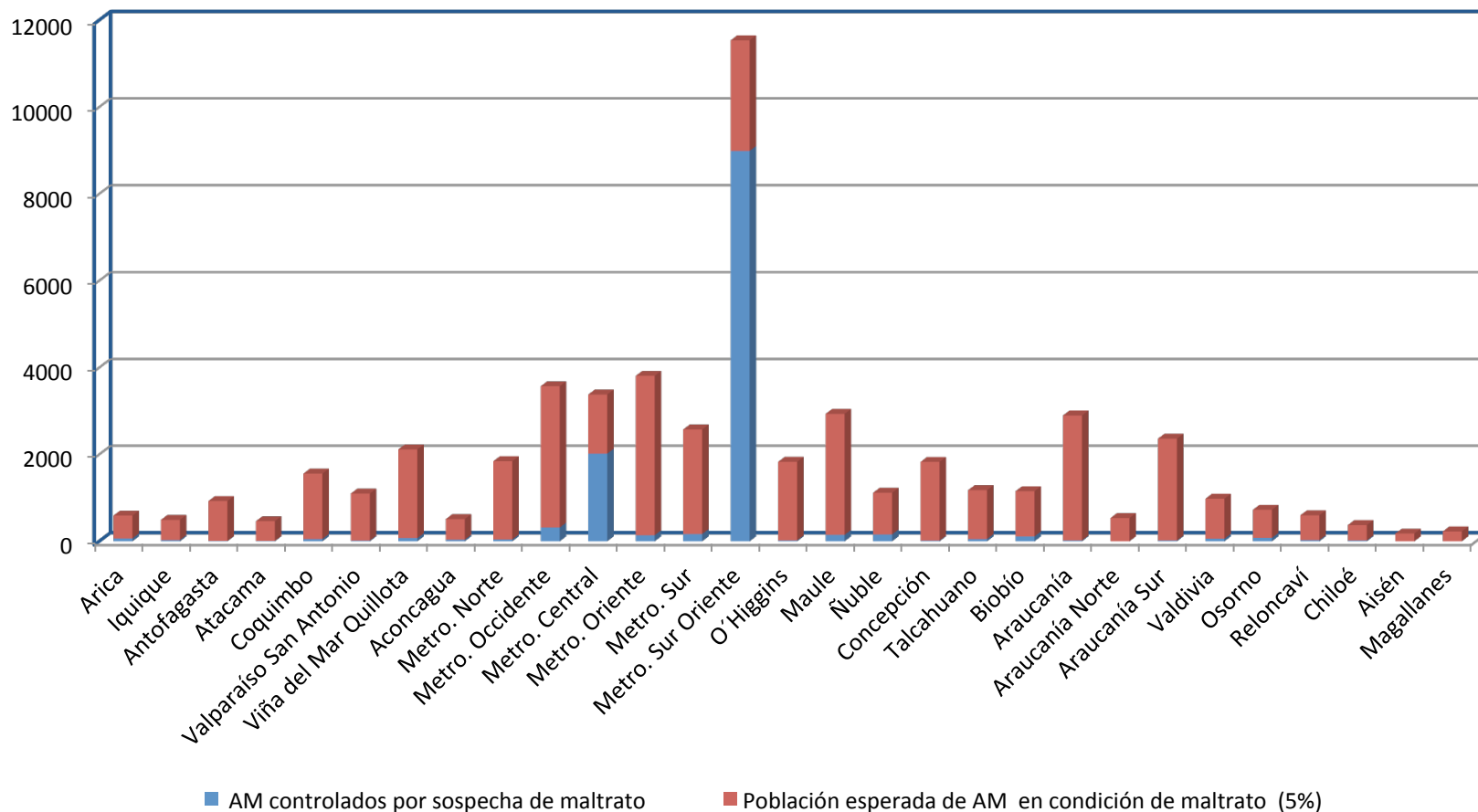
Fuente: MINSAL, a partir de registros DEIS 2011

ATENCIONES DE URGENCIA EN HOSPITALES Y SAPU A PERSONAS MAYORES SEGÚN ALGUNOS GRUPOS DE CAUSAS CHILE 2011



Fuente. Estadísticas de Atenciones de Urgencia DEIS MINSAL, 2011

SINDROMES GERIATRICOS - POBLACIÓN DE PM EN CONTROL POR SOSPECHA DE MALTRATO JUNIO DEL 2013 POR SERVICIO DE SALUD V/S POBLACIÓN ESPERADA (5%).

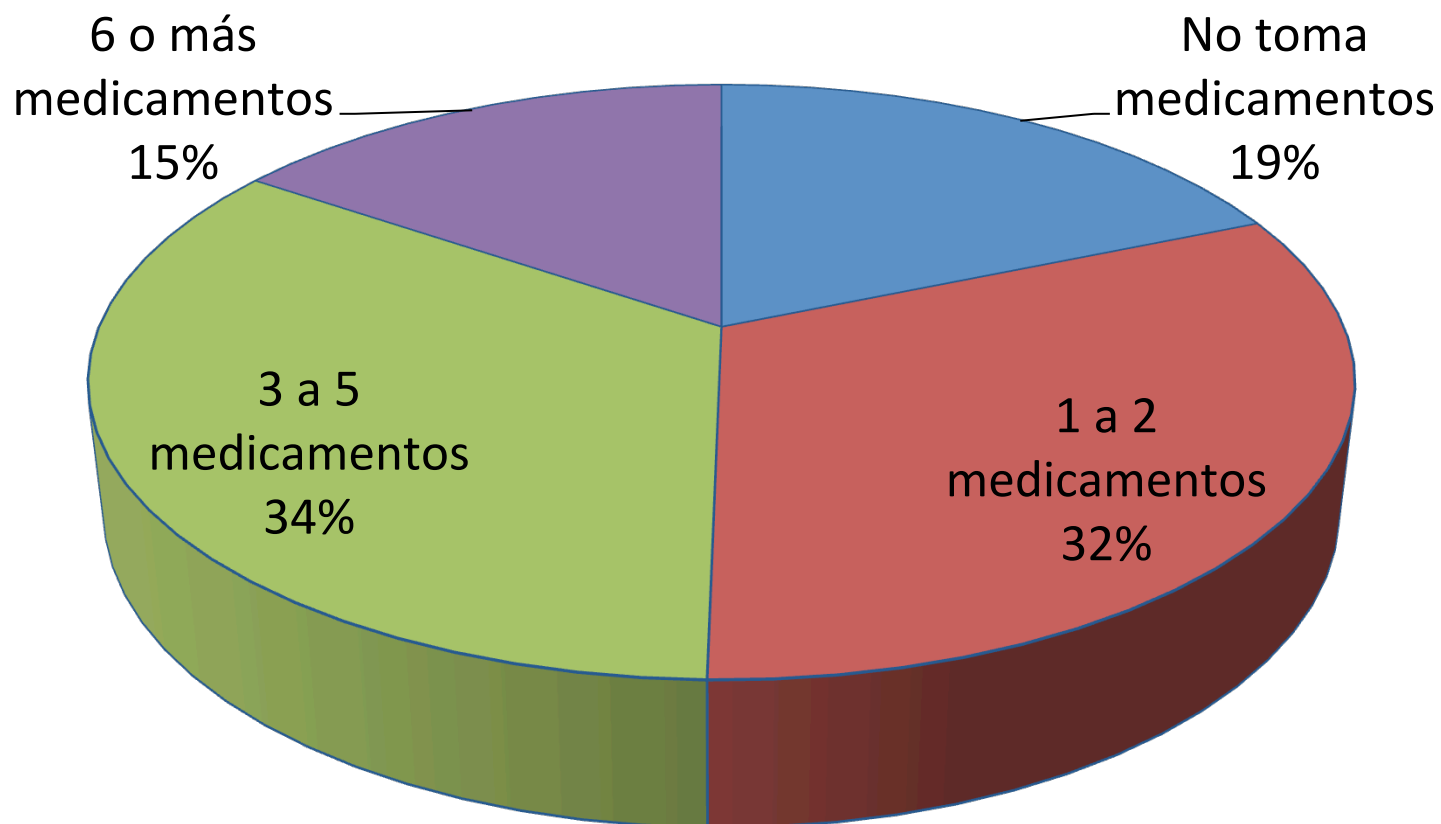


Fuente: DEIS-MINSAL, 2013.

SOSPECHA DE MALTRATO PM

- *2011 de 516.186 exámenes de medicina preventiva realizados a pm presentan sospecha de maltrato 1532, (0,3%) mayor en mujeres.*
- *prevalencia subestimada por problemas de registro y/o pesquisa.*
- *Otros estudios en Chile y LA, muestran prevalencia de un 30%.(5,6)*

USO DE MEDICAMENTOS AL DÍA EN POBLACIÓN DE PERSONAS MAYORES, 2010 (PORCENTAJE)



Fuente: Encuesta Nacional de calidad de vida en la vejez, 2010.

FUNCIONALIDAD DE PERSONAS MAYORES

Estudio Nacional de la Dependencia SENAMA 2009

Personas Mayores con Dependencia. EDPM 2009

Grupos de Edad	Número	Porcentaje
Dependientes	405.539	24,1
No Dependientes	1.276.792	75,9
Total	1.682.331	100

24,1 % de Dependientes: Personas con falta o pérdida de capacidad física para realizar AVD, requieren ayuda de otra persona. Hay 3 tipos de niveles:

Leve 4,7% : Puede realizar por sí mismo 5 de las 6 AVD.

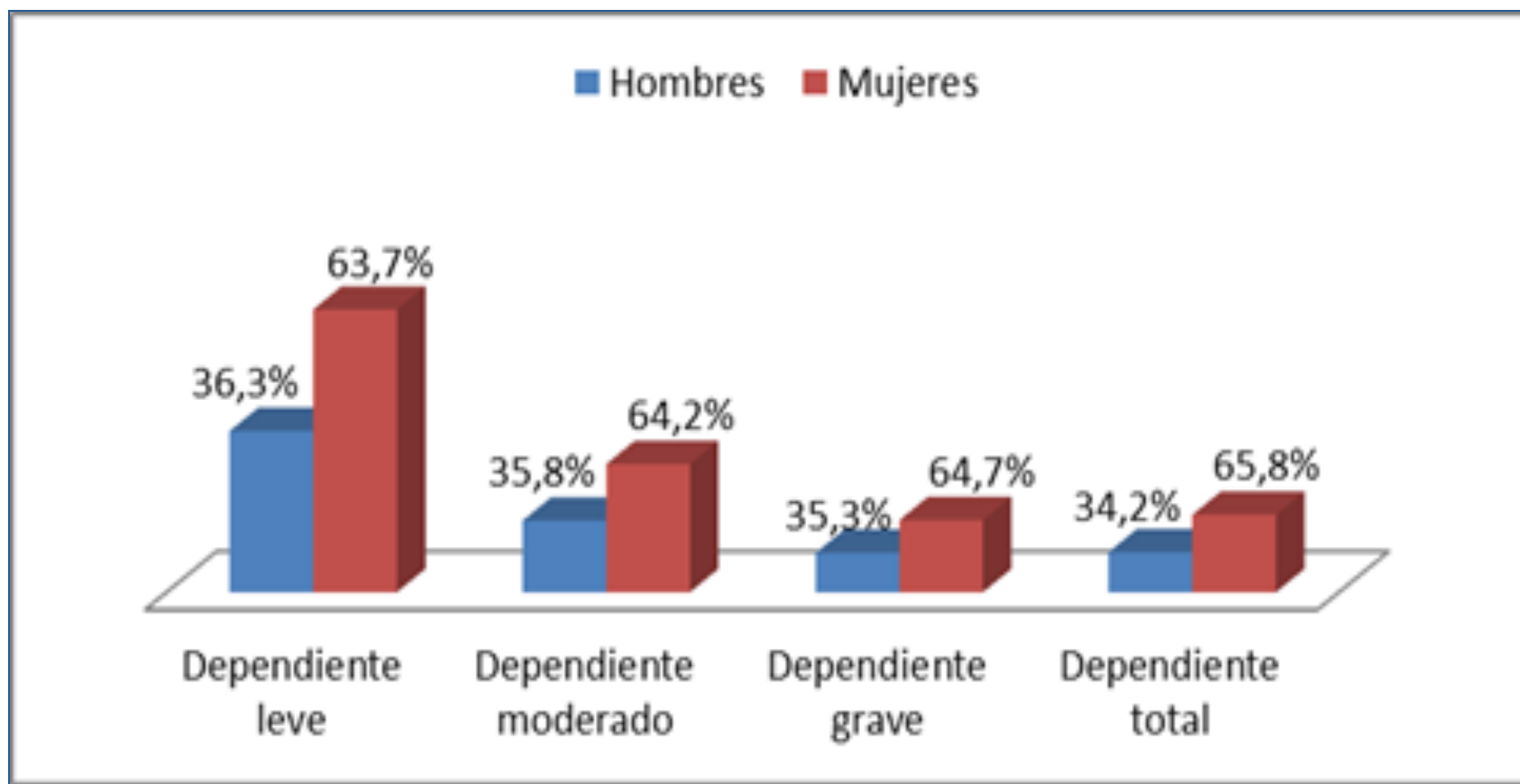
Moderado 4,9%: Puede realizar por sí mismo entre 2 y 4 AVD.

Severo 11,9%: Totalmente incapacitado para realizar AVD.

Los mayores de 80 años son más susceptibles de caer en dependencia. Siempre ha habido mayores dependientes, la novedad es la creciente cantidad de personas que está ahora en esta situación.

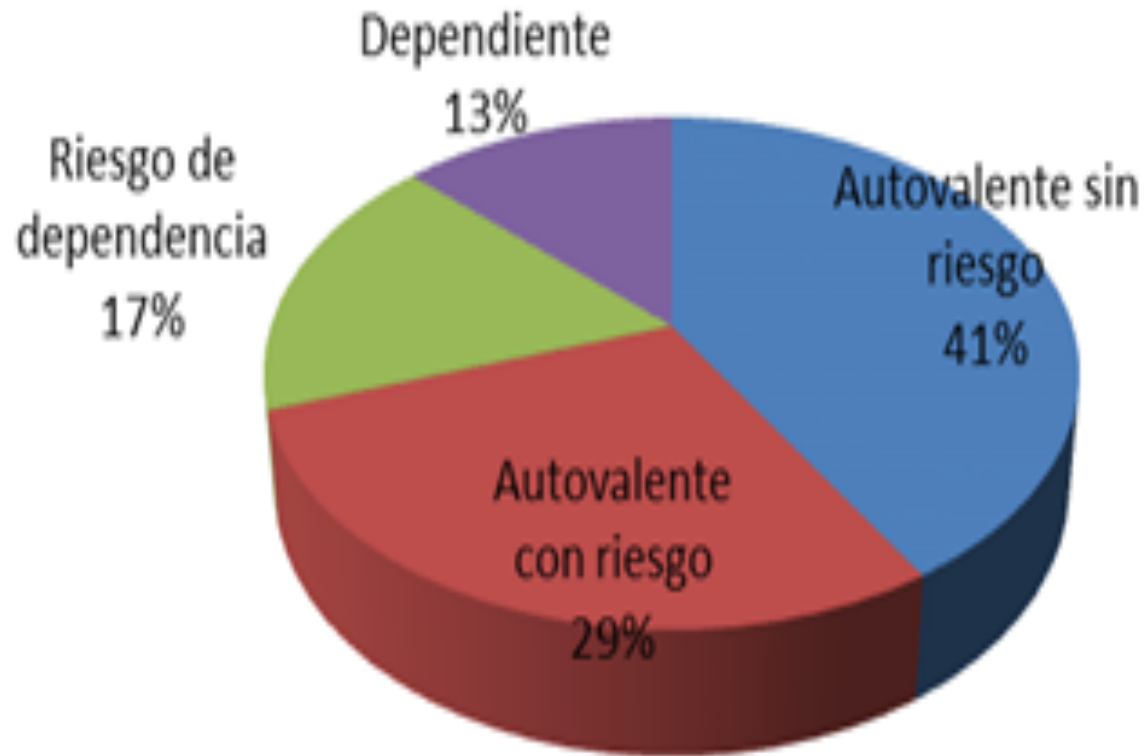
Fuente: Estudio Nacional de Dependencia en las Personas Mayores, SENAMA, Chile 2009

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS PM POR GRADO DE DEPENDENCIA
(SEGÚN BARTHEL), SEGÚN SEXO, 2012**



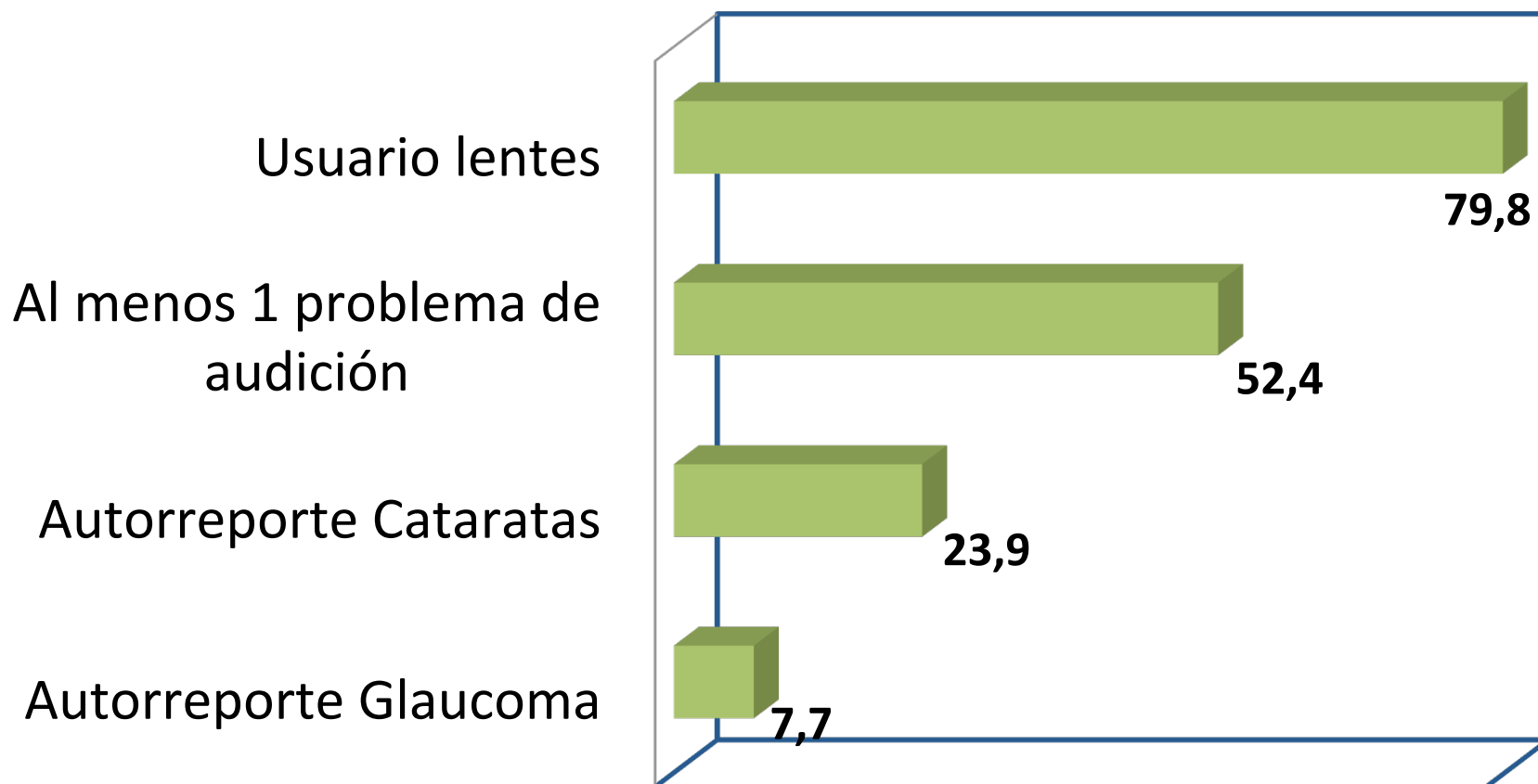
Fuente: DEIS-MINSAL, 2012.

Estado de salud funcional de la población de 65 años y más bajo control, en APS (EFAM e Índice de Barthel), 2012



Fuente: DEIS-MINSAL, 2012.

DÉFICIT SENSORIAL EN PERSONAS MAYORES EN CHILE, ENS 2009-2010 (PORCENTAJE)



Fuente: Resultados ENS 2009-2010. MINSAL.

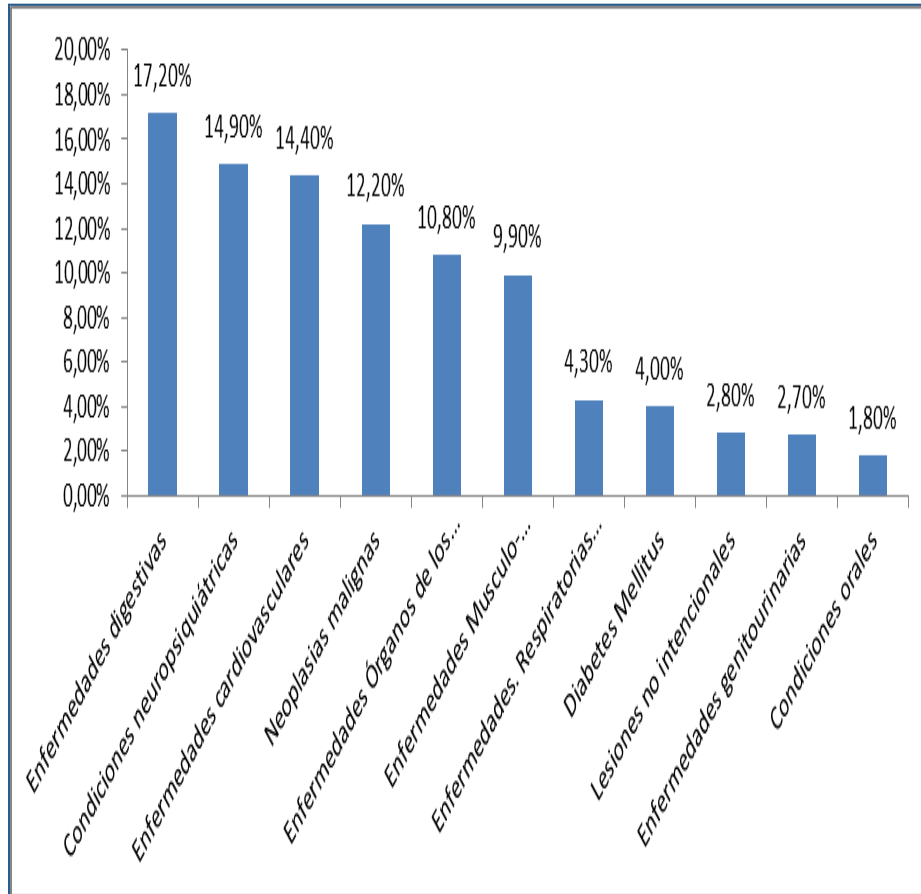
CALIDAD DE VIDA PM

- ***Componentes objetivos***
 - ***Circunstancias materiales de vida***
 - ***Salud***
 - ***Situación económica***
 - ***funcionamiento***
 - ***Percepción de las circunstancias***
- ***Componentes subjetivos***
 - ***Noción de bienestar***

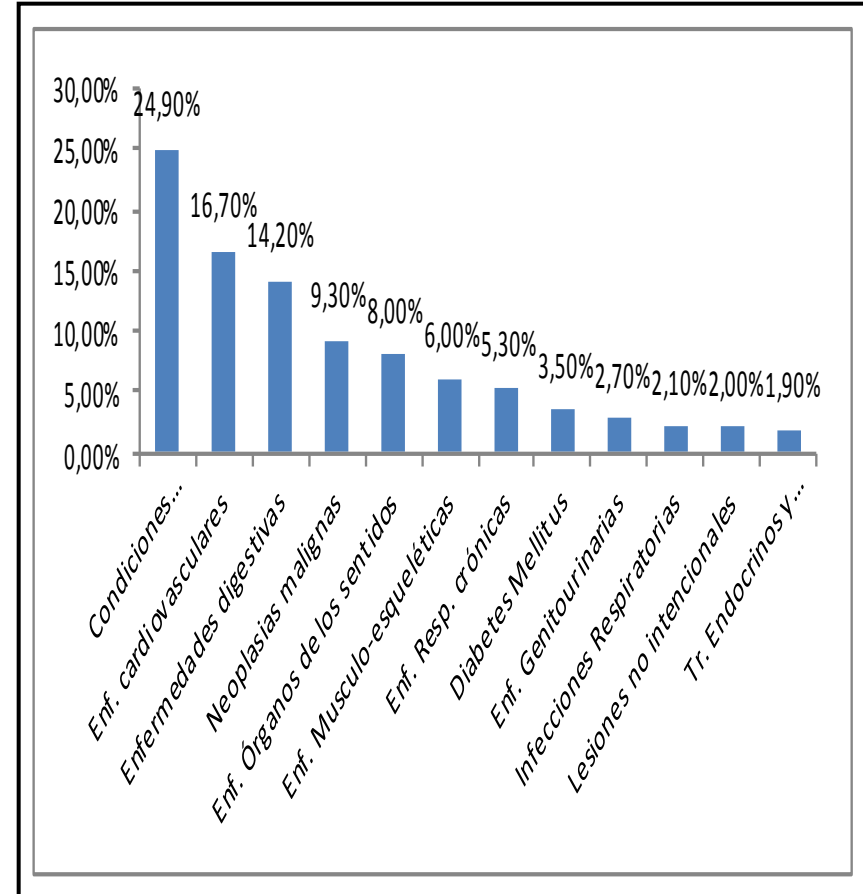
INDICADORES DE ESPERANZA DE VIDA (EV)

- *Esperanza de vida activa(Katz et al. 19839*
 - *Esperanza de vida libre de discapacidad (Mathers et al. 1999)*
 - *Esperanza de vida libre de demencia*
 - *Esperanza de vida saludable*
- (Bone MR 1992, Barendregt et al. 1994, Hyder et al. 1998)*

PRINCIPALES CAUSAS DE AÑOS DE VIDA AJUSTADOS POR DISCAPACIDAD EN EL GRUPO DE 60 A 74 AÑOS, 2007



PRINCIPALES CAUSAS DE AÑOS DE VIDA AJUSTADOS POR DISCAPACIDAD EN EL GRUPO DE 75 AÑOS Y MÁS, 2007.



Fuente: MINSAL Dpto Epidemiología.
Estudio de Carga de enfermedad y Carga atribuible. 2007.

AVISA

Años de Vida Potenciales Perdidos por grupos de causa. Año 2011

Causa	2011
Total País	1.230.121
Resto de causas externas	68.312
V01-V99 Accidentes de transporte	79.912
X60-X84 Lesiones autoinfligidas	77.377
X85-Y09 Agresiones	35.496
B20-B24 Enfermedades por VIH	17.191
C00-C97 Tumores malignos	281.750
I00-I99 Enfermedades sistema circulatorio	196.025
J00-J99 Enfermedades sistema respiratorio	52.633
Resto de causas	421.425

Los avisa para una causa específica corresponden a la suma de los años de vida perdidos por muerte prematura (AVPM) por la causa específica más los años de vida vividos con discapacidad (AVD) para los casos incidentes de la causa específica

PRINCIPALES CAUSAS DE AÑOS DE VIDA AJUSTADOS POR DISCAPACIDAD EN PERSONAS ADULTAS MAYORES, 2007

Patología	% de AVISA 60 - 74 años	% de AVISA 75 y más años
Condiciones neuropsiquiátricas	14,90%	24,90%
Enfermedades digestivas	17,20%	14,20%
Enfermedades cardiovasculares	14,40%	16,70%
Neoplasias malignas	12,20%	9,30%
Enfermedades Órganos de los sentidos	10,80%	8,00%
Enfermedades Musculo-esqueléticas	9,90%	6,00%
Enfermedades. Respiratorias crónicas	4,30%	5,30%
Diabetes Mellitus	4,00%	3,50%
Enfermedades genitourinarias	2,70%	2,70%

Fuente: DEIS-MINSAL, 2013.



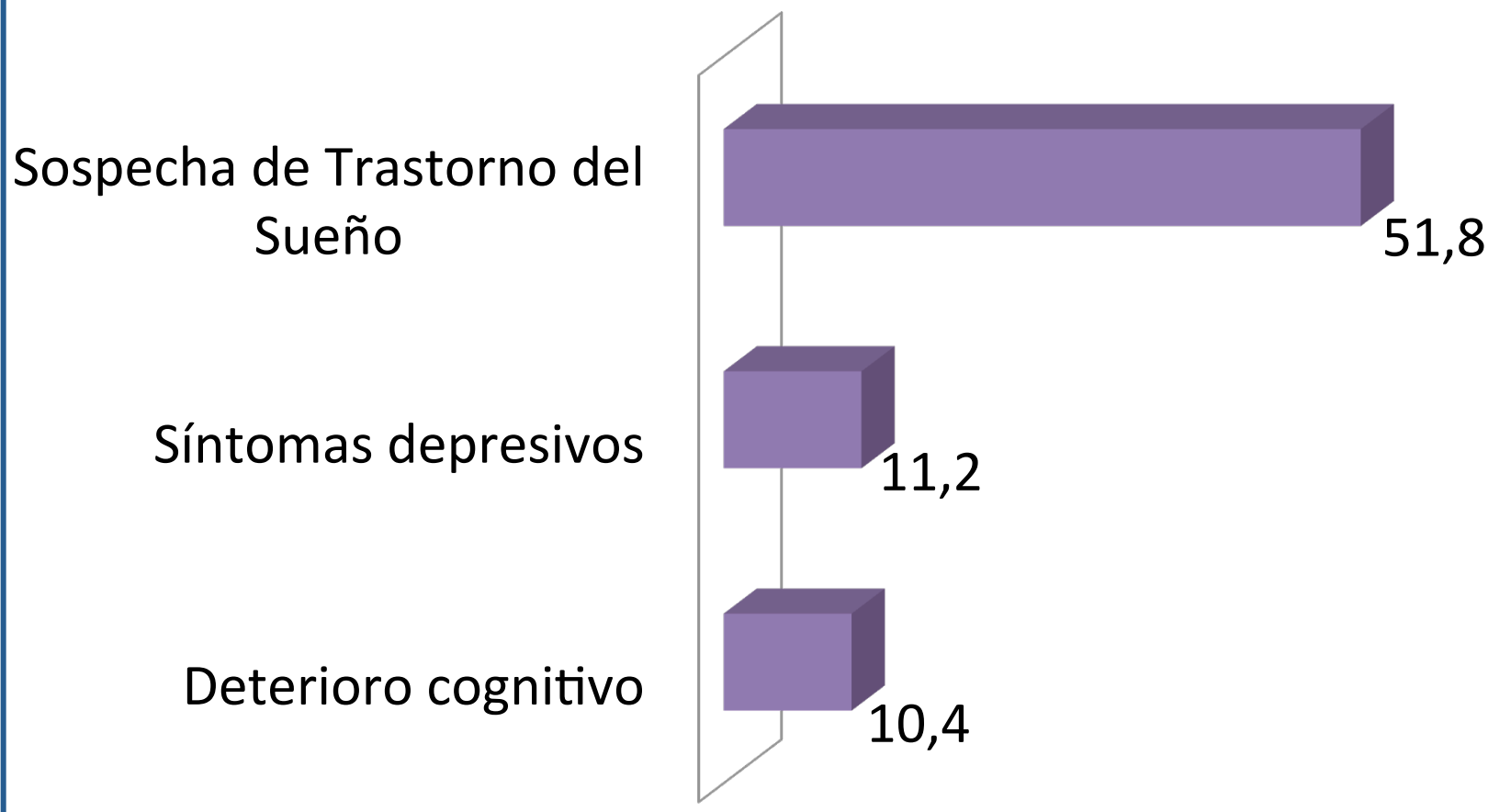
EXPECTATIVA DE VIDA SALUDABLE A 65, 75 Y 85 AÑOS. ESTIMACIONES CHILE 2000.



Edad	Expectativa de vida (EV)	Expectativa de vida saludable (EVS)	EVS/EV %
65 años	18,6	14,7	79,3
75 años	11,2	7,8	69,1
85 años	6,4	3,1	48,9

Método de Sullivan; Basada en la prevalencia de discapacidad SABE(INTA/OPS)

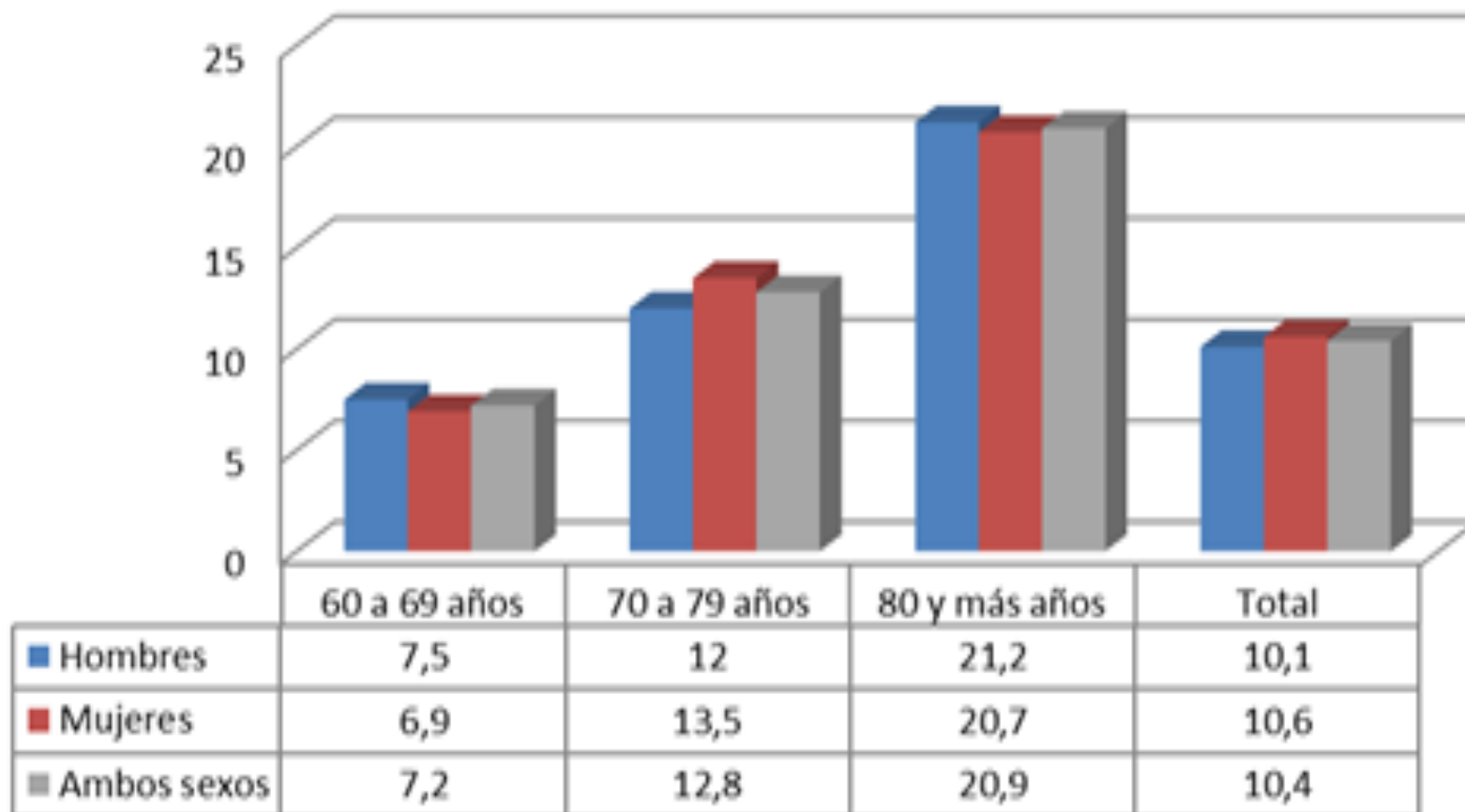
PATOLOGÍA NEUROPSIQUIÁTRICA DE LAS PERSONAS MAYORES EN CHILE, ENS 2009-2010 (PORCENTAJE)



Fuente: Resultados ENS 2009-2010. MINSAL.

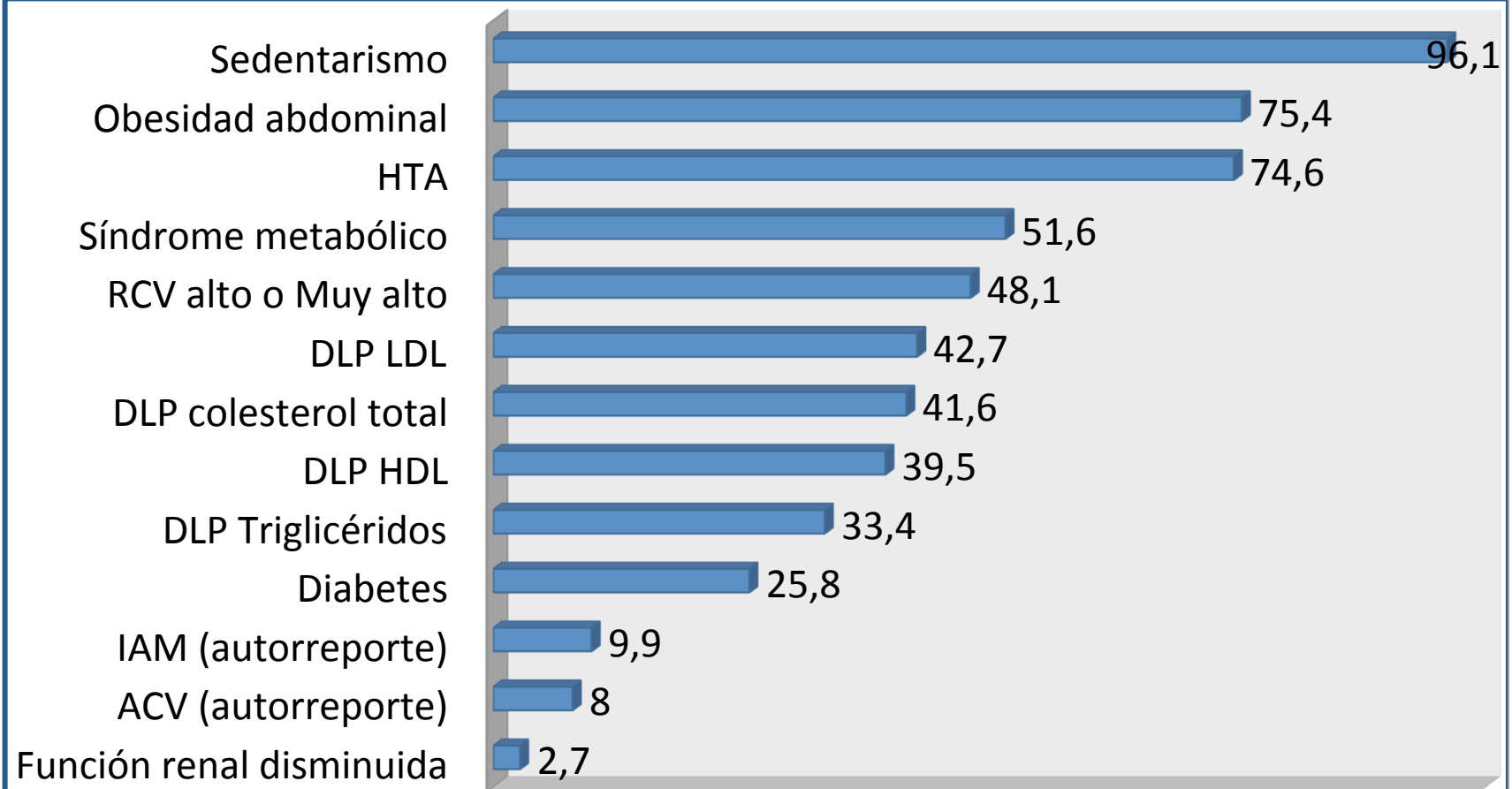
PREVALENCIA DE DETERIORO COGNITIVO EN PERSONAS MAYORES POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD, EN CHILE 2009 – 2010

(PORCENTAJE)



Fuente: Resultados ENS 2009-2010. MINSAL.

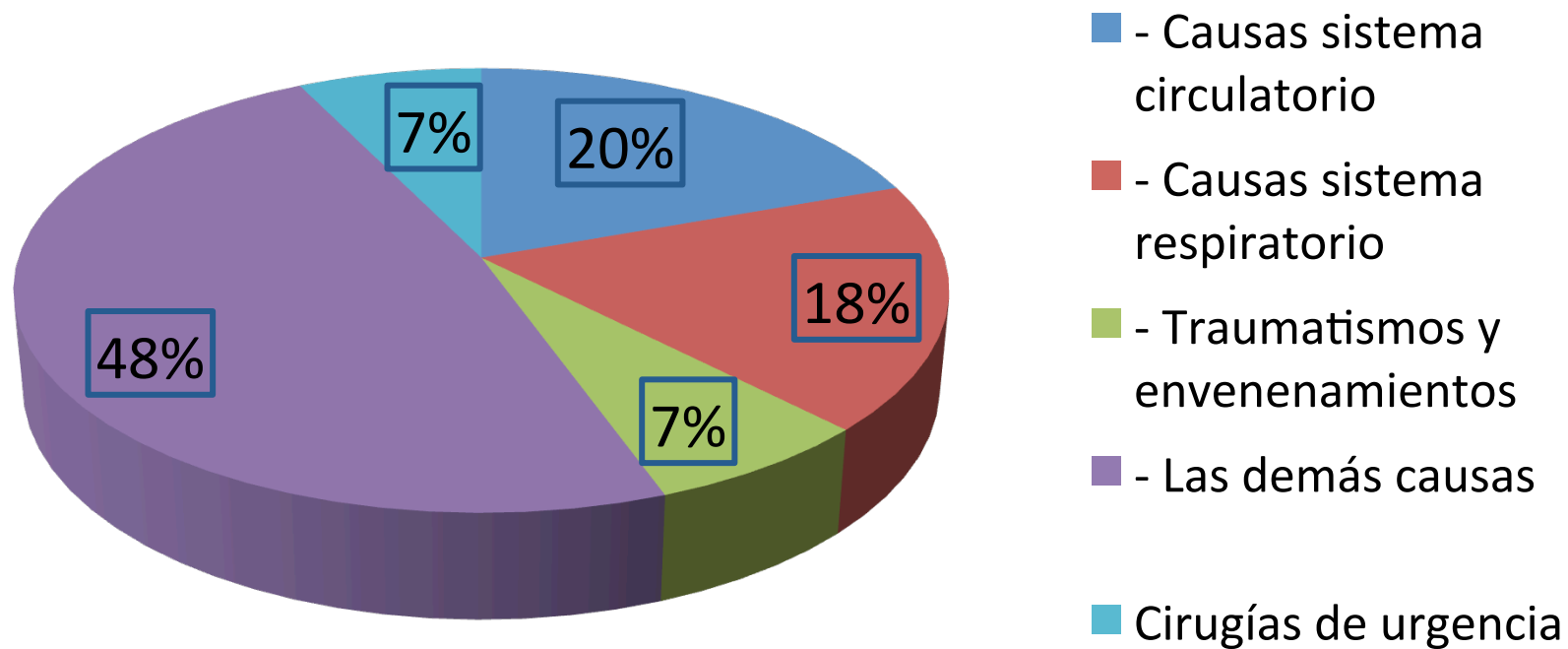
FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PERSONAS MAYORES CHILE, ENS 2009-2010 (PORCENTAJE)



Fuente: Resultados ENS 2009-2010. MINSAL.

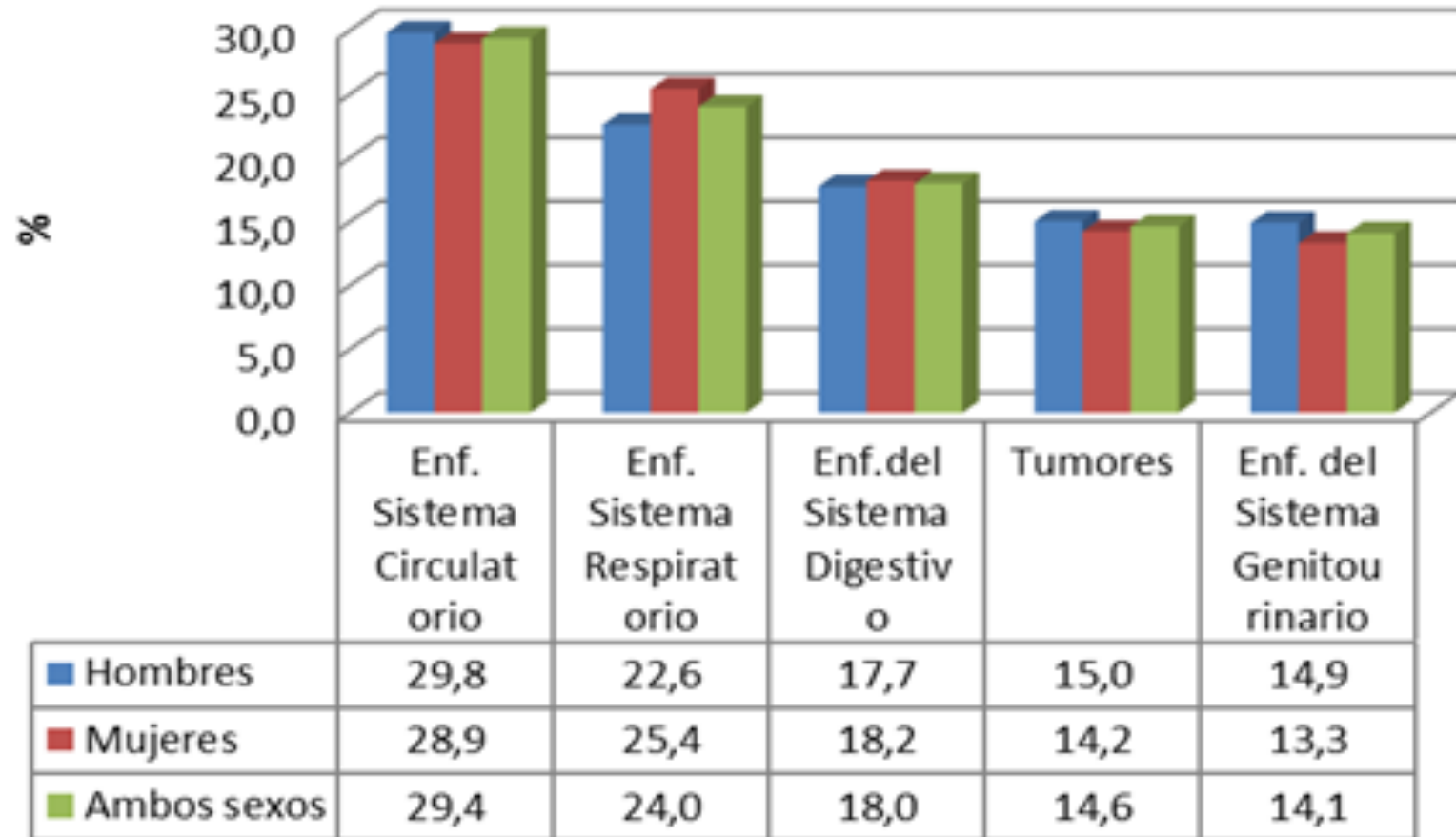
Causas de hospitalizaciones por consultas de urgencia en personas mayores, Chile 2011

(Porcentaje)



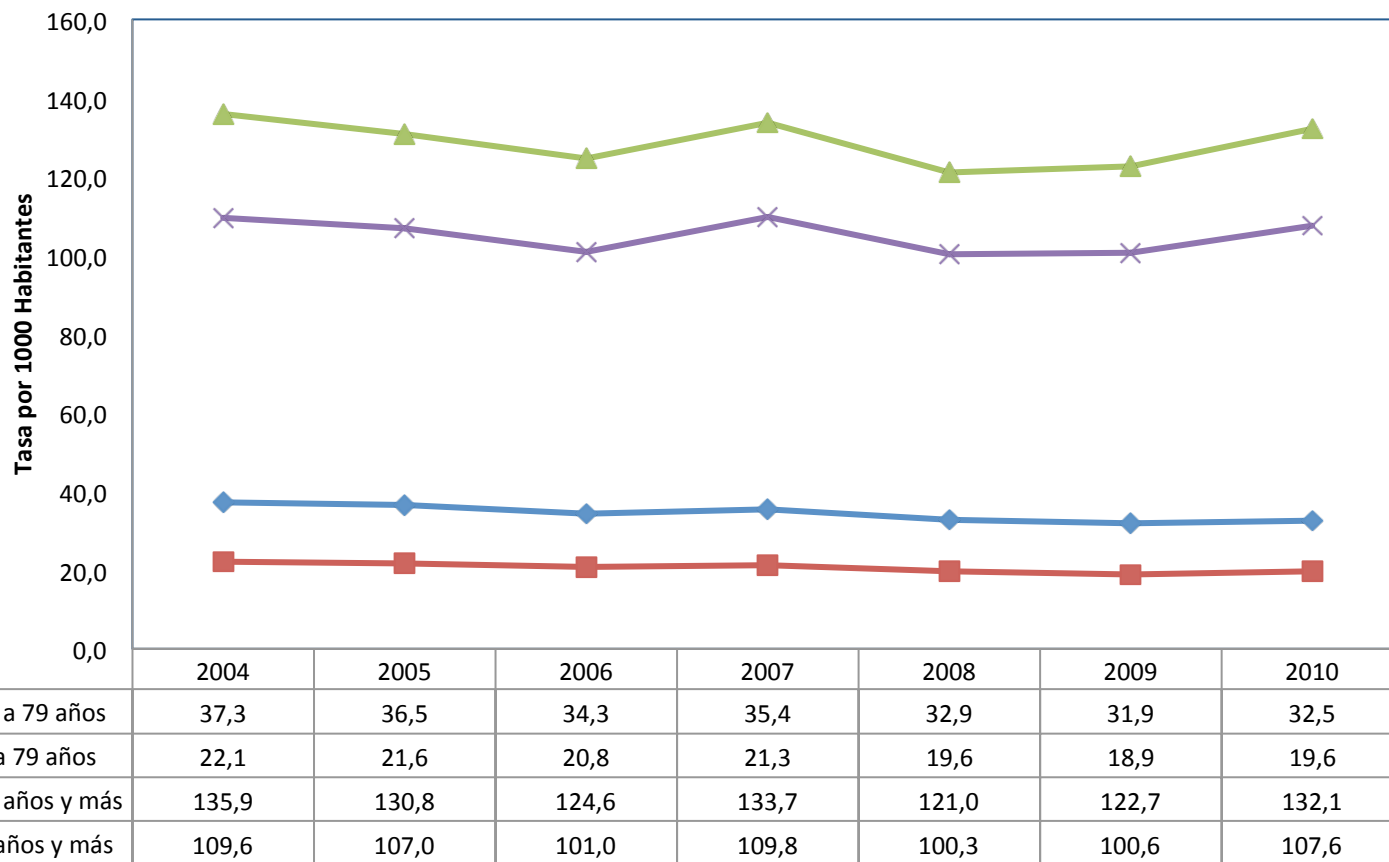
Fuente: DEIS-MINSAL, 2012.

EGRESOS HOSPITALARIOS EN POBLACIÓN ADULTA MAYOR SEGÚN CAUSAS Y SEXO, CHILE, 2010



Fuente: DEIS-MINSAL, 2011.

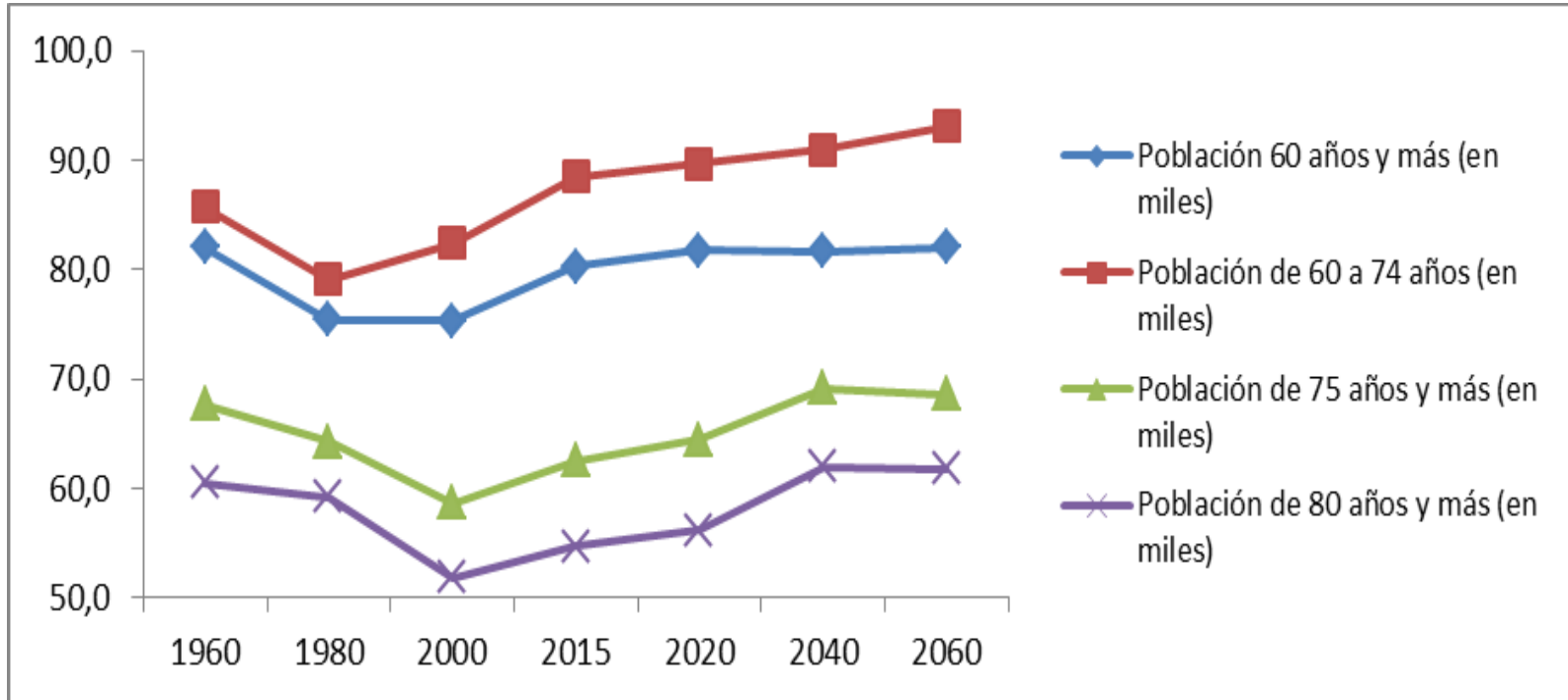
CHILE: TASA DE MORTALIDAD POR 1000 HABITANTES EN PERSONAS DE 65 A 79 AÑOS, Y EN PERSONAS DE 80 AÑOS Y MÁS. 2004-2010.



Fuente: DEIS, MINSAL. 2011.

Envejecimiento del envejecimiento

Distribución población adulta mayor por grupos de edad, Chile 1960-2060, en miles.



Fuente: CEPAL, América Latina y el Caribe, Observatorio Demográfico, N°12, Octubre 2011.

Desafíos de la Estrategia Nacional de Salud

Transición demográfica avanzada

```
graph TD; A[Transición demográfica avanzada] --> B[Mayor Número de Personas Adultas Mayores]; A --> C[Aumento de enfermedades no transmisibles]; B --> D[Natalidad y mortalidad moderada o baja]; D --> E[Crecimiento natural bajo]; C --> F[Enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta]; F --> G[Mayor relación de dependencia];
```

Mayor Número de Personas Adultas Mayores

Aumento de enfermedades no transmisibles

Natalidad y mortalidad moderada o baja

Enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta

Crecimiento natural bajo

Mayor relación de dependencia

RETOS ENVEJECIMIENTO DE POBLACION: Y PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE PM

Adaptar las Políticas Sanitarias al envejecimiento de la población y la composición del gasto sanitario - ***cuidados a largo plazo.***

- ***Proveer Cuidados de largo plazo*** a quienes padezcan enfermedades de salud irreversibles.
- ***Implementar Soluciones que mantengan la dignidad e*** independencia de quienes necesitan esos cuidados permitiéndoles permanecer en un entorno familiar.
 - *Con una estructura familiar en cambio :*
 - *la mujer quien se encargaba de entregar estos cuidados se esta incorporando al trabajo*
 - *las viviendas reducen sus tamaños*

RETOS ENVEJECIMIENTO DE POBLACION: Y PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE PM

*Adaptar las Políticas Sanitarias y composición del gasto sanitario I.- **servicios médicos***

- *Medidas centradas en la prevención y educación reducir el tabaquismo y el consumo del alcohol promover el ejercicio físico para reducir la obesidad.*
- *Medidas que ayuden a reducir el riesgo de enfermedades crónicas como: cáncer, diabetes ; enfermedades cardiovasculares durante la edad avanzada.*
- *Implementar tratamiento de rehabilitación de las enfermedades crónicas que retrasen la progresión hacia la enfermedad la discapacidad y evitar la dependencia.*

RETOS ENVEJECIMIENTO DE POBLACION: Y PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE PM

Adaptar las Políticas Sanitarias y composición del gasto sanitario I.- servicios médicos, educación e implementación de asistencia

- *La fragilidad, la sarcopenia, nuevos dominios sobre la discapacidad, la nueva definición de dependencia, deben ser enseñados a los equipos de salud y abordados para un diagnóstico precoz como estado previo de la discapacidad*
- *La APS requiere ser fortalecida en el concepto de fragilidad, sarcopenia y otros y contar con herramientas para su oportuna pesquisa y posibilidades de tratamiento.*
- *A nivel terciario Hospitales Generales y de Especialidad se debe contar con adecuados planes de; detección y cuidados, del grupo de PM frágiles y de recuperación funcional*
- *Trabajo de Sector Salud coordinado y planificado con el Intersector*

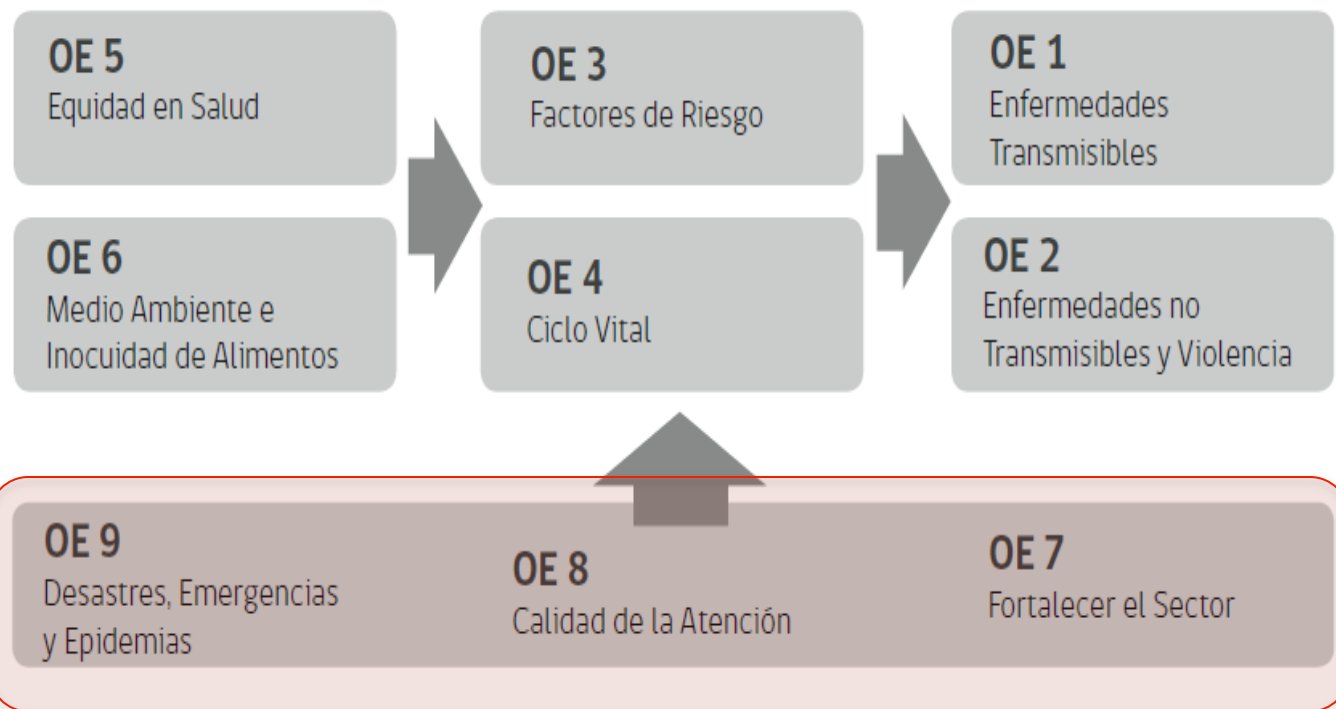
1. Mejorar la salud de la población
2. Disminuir las desigualdades en salud
3. Aumentar la satisfacción de la población
4. Asegurar la calidad de las intervenciones sanitarias

4 Objetivos Sanitarios

9 Objetivos Estratégicos

54 Objetivos de Impacto

540 Indicadores (TRAZADORES Y PROCESO)



OE N° 4: Reducir la mortalidad, morbilidad y mejorar la salud de las personas, a lo largo del ciclo vital.

Impacto: Mejorar el estado de salud funcional de los adultos mayores