

Género y edad: dos imprescindibles en la investigación científica en salud

Agnieszka Bozanic Leal
Universidad de Barcelona
abozanic@ug.uchile.cl

PANORAMA DEL ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ EN CHILE

1990: 10,5% personas +60 años.
2015: 17,6% personas +60 años -> 3.075.603 personas mayores.
2050: país más envejecido del Cono Sur.
Envejecimiento más rápido: 42 años se triplica población.
Esperanza de vida: 80,5 años de edad, la más alta de Latinoamérica.
Dentro de los 29 países más longevos del mundo.
85,5% es independiente.
8 años de escolaridad promedio.
Pobreza multidimensional 18,4%.

DIFERENCIAS EN SALUD ENTRE MUJERES Y HOMBRES MAYORES EN CHILE

Hombre mayor chileno

- 44,7% de la población
- Esperanza de vida: 79 años de edad.
- + consumo problemático alcohol
- + sospecha HTA
- + IAM
- + suicidios
- + muertes prematuras
- + cánceres

Mujer mayor chilena

- 55,3% de la población
- Esperanza de vida: 83 años de edad.
- + sedentarismo
- + diabetes
- + sobrepeso
- + ACV
- + depresión
- + comorbilidad

¿Porqué incluir genero y edad en la investigación en salud?

- La salud es un proceso acumulativo.
- Salud de las personas mayores está determinada por diversos factores: estilos de vida y comportamiento, factores biológicos, factores políticos, factores culturales, factores sociales y factores económicos.
- Las diferencias construidas históricamente entre hombres y mujeres se traducen en desigualdades, riesgos, necesidades, impedimentos o acceso; y control sobre los recursos en salud.
- Pese a los avances, los esfuerzos han sido suficientes. La desconexión entre salud y edad dificulta el diagnóstico, intervención, tratamiento y soluciones de las consecuencias del proceso de envejecimiento en las personas mayores en Chile.

REFERENCIAS

- CASEN, 2015
- OMS, 2015
- Informe Aging World, 2015
- ENS 2016-2017
- ENS 2009-2010