



► La mayoría de los adultos mayores en Chile vive con al menos una enfermedad crónica.

Cuáles son las enfermedades que más afectan a los mayores de 60 años en Chile

Un estudio chileno reveló el estado de salud de las personas mayores y las enfermedades más comunes en este grupo etario. Los expertos advierten que el país enfrenta un desafío urgente para garantizar una mejor calidad de vida en la vejez.

Josefa Zepeda

En Chile, el envejecimiento de la población avanza a un ritmo acelerado. En menos de tres décadas, los mayores de 60 años pasarán de representar el 18,1% en 2022 al 32,1% de la población en 2050, según proyecciones del Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Sin embargo, este fenómeno demográfico no ha sido acompañado por políticas públicas que garanticen un envejecimiento digno y saludable. En su lugar, miles de adultos mayores enfrentan una realidad compleja: la mayoría vive con al menos una enfermedad crónica, debe lidiar con la dificultad de acceder a especialistas y medicamentos, y además carga con el miedo de perder su autonomía.

El último informe del Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo, titulado "Viviendo con Enfermedades Crónicas: Perspectivas desde la Población Mayor",

entrega una radiografía preocupante sobre la salud de los adultos mayores en Chile, con un enfoque especial en las enfermedades crónicas y su impacto en la calidad de vida.

Autonomía y calidad de vida

A medida que la población envejece, los desafíos de salud se vuelven más evidentes. Las enfermedades crónicas han pasado a ser una constante en la vida de los adultos mayores, afectando no solo su bienestar físico, sino también su autonomía y calidad de vida. A pesar de los avances en medicina y políticas de salud, los indicadores siguen mostrando que estas patologías continúan siendo un problema significativo.

De acuerdo con los hallazgos del estudio, casi 3 de cada 4 personas mayores tienen al menos una enfermedad crónica. La hipertensión lidera la lista con un 52,4% de prevalencia, seguida por la diabetes (27%)

y las enfermedades asociadas al dolor crónico (21,5%). Estas cifras, lejos de ser una novedad, se han mantenido altas por años, evidenciando un problema estructural de salud pública.

"La vejez no es sinónimo de enfermedad ni de deterioro", explica Valentina Jorquera, coordinadora del Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo. "Las enfermedades crónicas no aparecen espontáneamente al cumplir 60 años, sino que son el resultado de trayectorias de vida marcadas por factores contextuales, genéticos, fisiológicos y ambientales". Sin embargo, la experta advierte que, en Chile, estas condiciones se expresan con más fuerza en la vejez debido a la falta de prevención y promoción de estilos de vida saludables desde etapas tempranas.

El problema se agrava cuando no solo se trata de una enfermedad crónica, sino





► "Chile ya es un país envejecido, pero sigue actuando como si no lo fuera", dicen los expertos.

de varias. La multimorbilidad, es decir, la presencia de dos o más enfermedades crónicas en un mismo paciente, es un desafío creciente. El estudio informa que en Chile, si bien el 25,4% de esta población no reporta enfermedades crónicas, el 29,2% reporta una, el 22,7% reporta dos, el 12,6% reporta tres, y el 10,2% reporta cuatro o más patologías. Esto evidencia que, aunque una proporción significativa de personas mayores vive sin enfermedades crónicas (1 de cada 4), una parte considerable enfrenta la complejidad de manejar múltiples condiciones simultáneamente.

La geriatra y académica UC, Marcela Carrasco, señaló en el estudio que "el 15% de las personas mayores tiene más de 5 enfermedades crónicas. [...] esto no ha ido disminuyendo, solo ha ido aumentando". Y agrega: "la más frecuente es la hipertensión, que aqueja a 2 de cada 3 personas

mayores [...] en segundo lugar, diabetes mellitus, que afecta más o menos un 30% de las personas mayores, mientras que otras afecciones relevantes incluyen la artrosis y la depresión".

Entre las principales causas, la socióloga destaca el estilo de vida que llevó a la persona en su juventud y adultez, como la alimentación y el sedentarismo, que están directamente desarrolladas en la literatura como factores de riesgo importantes para enfermedades como la hipertensión y diabetes tipo 2.

La carga de la polifarmacia y el acceso desigual a tratamientos

Uno de los efectos colaterales de la multimorbilidad es la polifarmacia. El 16% de los adultos mayores en Chile consume seis o más medicamentos de manera regular, lo que puede generar efectos adversos y dificultades en el cumplimiento de los tratamientos. "El problema no es cuántos

medicamentos toma una persona mayor, sino si esos medicamentos están correctamente indicados y coordinados", explica Jorquera.

Pero no solo se trata de la cantidad de medicamentos, sino también de su costo y acceso. En promedio, los hogares con adultos mayores destinan \$125.953 mensuales al gasto en salud, lo que representa el 10,7% de su presupuesto. Aunque el sistema GES ha facilitado el acceso a algunos tratamientos, no cubre todos los medicamentos necesarios y muchas personas deben recurrir al sector privado, donde los costos son significativamente más altos.

"Hemos visto casos de personas que estaban tomando un medicamento que se los daban en el CESFAM, y después el médico les cambiaba la receta por X razón y ya no se los dan en el CESFAM. Entonces muchas veces estas personas navegan estas incongruencias y pasan de pagar 4.000 a 40.000 porque tienen que volver a una

farmacia privada", comenta Jorquera.

El temor a perder la autonomía

El impacto de las enfermedades crónicas no es solo físico, sino también emocional. Según la Encuesta de Calidad de Vida 2022, el 60% de los adultos mayores en Chile teme perder su independencia y depender de terceros para realizar actividades cotidianas. Este miedo influye directamente en la forma en que enfrentan sus enfermedades y tratamientos.

Las enfermedades asociadas al dolor crónico son las que más afectan la calidad de vida de los adultos mayores. "Las patologías asociadas a dolor crónico son las que se asocian más a pérdida de bienestar o de calidad de vida. Son enfermedades limitantes, distinto a una hipertensión o a una diabetes, que si tú la controlas puedes seguir con tu vida", señala Jorquera.

El informe del Observatorio del Envejecimiento plantea que Chile debe avanzar hacia un modelo de atención en salud más centrado en la persona y no solo en las enfermedades. Para abordar esta problemática, Valentina Jorquera destaca dos líneas de acción clave: prevención e integración del sistema de salud. "El envejecimiento activo no comienza a los 60 años. Es un proceso que debe trabajarse desde antes, fomentando hábitos saludables y promoviendo exámenes preventivos como el EMPAM (Examen Médico Preventivo del Adulto Mayor), que permite detectar enfermedades a tiempo y mejorar la calidad de vida", explica.

En términos de política pública, la experta enfatiza la necesidad de mejorar la integración del sistema de salud, optimizando la coordinación entre los distintos niveles de atención. "No podemos seguir viendo la salud del adulto mayor como un conjunto de patologías aisladas. Necesitamos fortalecer la prevención desde edades tempranas y mejorar la integración de los servicios de salud para que las personas mayores no tengan que navegar solas en un sistema fragmentado", enfatiza Jorquera.

Desde el sector privado, también existe preocupación por la falta de planificación a nivel país. "El envejecimiento de la población es un desafío que nos acompañará de manera progresiva", advirtió Christian Abello, gerente general de Compañía de Seguros Confuturo en un comunicado. "Contar con información sobre la realidad de la salud en la vejez es clave para que el mundo público y privado tomen mejores decisiones".

Chile ya es un país envejecido, pero sigue actuando como si no lo fuera. El desafío no es solo tratar las enfermedades crónicas, sino asegurar que quienes las padecen puedan seguir viviendo con dignidad y autonomía. "Si seguimos siendo una sociedad sedentaria y con malos hábitos alimenticios, no solamente vamos a ser más personas mayores y más longevas, sino que también más enfermas", finaliza Jorquera. ●