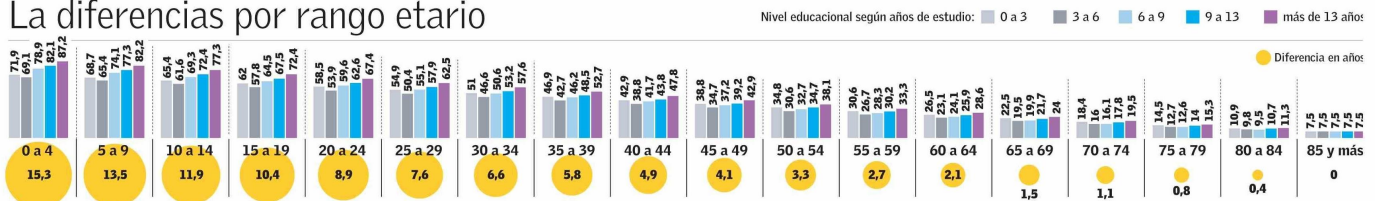


La diferencias por rango etario



Fuente: Estudio The socioeconomic distribution of life expectancy and healthy life expectancy in Chile

EL MERCURIO

En promedio, una persona del quintil más alto vive 21% más que una del menos favorecido:

Estudio revela las amplias brechas en la esperanza de vida según el nivel educacional

Según análisis de la U. de Chile, la U. Católica y la UDD, la diferencia es incluso más marcada cuando se proyecta la calidad de vida. En este indicador, las mujeres muestran peores resultados.

MAX CHÁVEZ

“Una proporción se explica por cómo el sistema de salud funciona y las oportunidades de acceso. Pero más de la mitad tiene que ver con las condiciones de vida”.

BÁLTICA CABIESES
INVESTIGADORA DE LA UDD

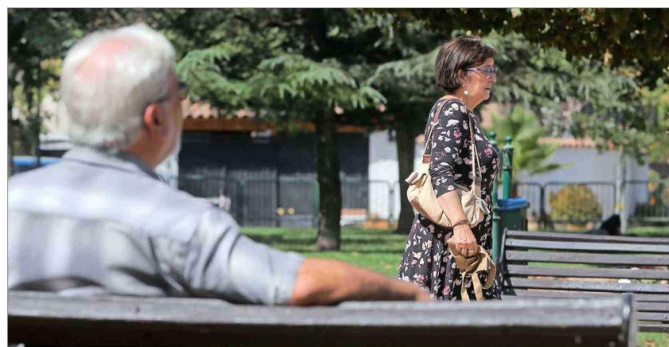
“Sabemos que las mujeres viven más que los hombres en todas partes del mundo, pero cuando fuimos a ver la expectativa de vida ajustada por calidad, se invierte ese patrón”.

MANUEL ESPINOZA
ACADÉMICO DE LA U. CATÓLICA

La esperanza de vida en Chile es quizás una de las formas más claras de ver los avances del sistema de salud, ya que ha crecido rápidamente y casi sin interrupciones durante las últimas siete décadas. Mientras en 1950 una persona nacida en el territorio nacional tenía una expectativa vital de 53 años, en 2019, antes de la pandemia, el promedio ya superaba los 80 años. Y si bien la llegada del covid-19 revirtió esta tendencia, el país ha retomado el curso del incremento.

Sin embargo, las proyecciones esconden duros contrastes. Así lo deja revelar el estudio “La distribución socioeconómica de la esperanza de vida y la esperanza de vida saludable en Chile”, realizado por académicos de la Pontificia Universidad Católica, la Universidad de Chile y la Universidad del Desarrollo, que detalló las diferencias en dicho aspecto según el nivel socioeconómico de la población.

Al analizar la distribución socioeconómica, Manuel Espinoza, profesor de Economía de la Salud de la U. Católica y uno de



DIFERENCIA.— Una persona del nivel educativo más alto tiene una esperanza de vida de 87,2 años, comparada con los 71,9 de quienes se encuentran en el quintil educativo más bajo.

los investigadores, explica que el grupo decidió utilizar el nivel de enseñanza de la población para calcular la distribución de la esperanza de vida, dividiendo en quintiles que van desde 0 a 3 años de educación, de 3 a 6 años, 6 a 9 años, 9 a 13 y 13 y más años.

Los resultados fueron lapidarios: mientras un recién nacido del quintil de mayor nivel educacional en Chile tiene una esperanza de vida proyectada de 87,2 años, en el de menor nivel educacional es de solo 71,9, es decir, una brecha de 15,3 años.

Esto significa que una persona del quintil educativo superior

puede esperar vivir un 21% más que una del menos favorecido.

Báltica Cabieses, investigadora en el estudio, asegura que esta brecha muestra de cierta forma cómo funciona el sistema de salud y las oportunidades de acceso. Pero más de la mitad tiene que ver con las condiciones de vida, trabajo, barrio, que son determinantes sociales. Cerca del 15% a 25% tiene que ver con los estilos de vida y genética.

La también directora del Centro de Salud Global Intercultural de la U. del Desarrollo agrega que existen otros factores que hacen que una persona no solo tenga menos

acceso a salud, sino que también haya elementos de su vida cotidiana que son de mayor riesgo, como el transporte o los riesgos físicos en el trabajo, por ejemplo.

Calidad de vida

Aunque las brechas en la esperanza de vida ya eran suficientemente decididas, los investigadores analizaron cuántos años puede esperar vivir una persona con plena salud, es decir, sin el obstáculo de enfermedades o lesiones incapacitantes.

“La esperanza de vida ajustada por calidad requiere más refi-

namiento, porque una persona puede vivir ochenta años, pero vivirlos en pésimo estado”, grafica Espinoza.

Y la realidad es que las brechas son incluso más amplias, ya que la diferencia entre el quintil de mayor nivel educacional y el de menor se eleva a 21,9 años. Sin embargo, añade, lo verdaderamente llamativo fue algo que “no habíamos visto en ningún paper publicado en el mundo: si bien sabemos que las mujeres viven más que los hombres en todas partes del mundo, cuando fuimos a ver la expectativa de vida ajustada por calidad se invierte ese patrón y vimos que los hombres viven mejor más que las mujeres”.

Cabieses apunta que esto tendría que ver con el enfoque de género: “Es decir, con cómo los sistemas de producción y reproducción de relaciones de poder hacen que se viva la vida de forma diferente, que se relacione con el sistema de salud de formas distintas”.

La investigadora agrega “el estudio descriptivamente permite levantar hipótesis profundas de cuáles son esas diferencias estructurales de poder y de acceso, incluyendo cómo nos relacionamos con nuestro cuerpo y el sistema de salud, porque el hombre tiene una característica, que consulta mucho menos al sistema y se relaciona menos con su propio cuerpo, lo verbaliza mucho menos”.