

SALUD MENTAL Y BIENESTAR EN LAS PERSONAS MAYORES

*Factores de riesgo, y estrategias de promoción y prevención a partir
de buenas prácticas locales.*

Escuela de Verano, Asociación Chilena de Municipalidades

Puerto Varas, 2025

Agenda

1. Breve contexto sobre el envejecimiento de la población: Datos generales a nivel regional, nacional y subnacional.
2. Marco de orientación y acción (Instrumentos internacionales que aborden la salud mental y el bienestar)
3. Ejercicio práctico
4. Conclusiones, recomendaciones y buenas prácticas implementadas

Primera actividad
interactiva,
motivacional.

En una palabra:

*¿cómo nos imaginamos
nuestra vejez, o como la
estamos viviendo?*



1. Panorama general del envejecimiento en la
región de América Latina y el Caribe, en Chile y
a nivel subregional.

A nivel internacional

En 2020,
había en el
mundo 1000
millones de
personas con
60 años o
más.

Esa cifra aumentará a 1400 millones en 2030, lo que representa una de cada seis personas en todo el mundo.

Para 2050, el número de personas de 60 años o más se habrá duplicado hasta alcanzar los 2100 millones.

Se prevé que el número de personas de 80 años o más se triplique entre 2020 y 2050, hasta situarse en los 426 millones.

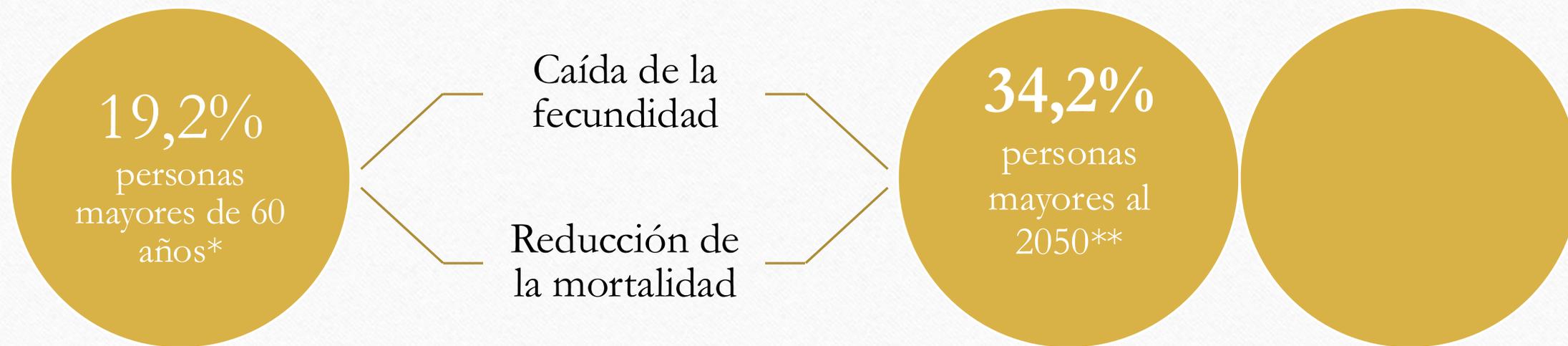
El envejecimiento de la población es una de las transformaciones sociales más significativas del siglo XXI.

América Latina y el Caribe: países según su etapa de transición demográfica



Chile se encuentra en el grupo de países con una **etapa avanzada** en el proceso de transición demográfica: Baja tasa global de fecundidad y alta esperanza de vida al nacer.

Envejecimiento de la población chilena a nivel nacional



* Estimaciones y Proyecciones de Población del Instituto Nacional de Estadística, 2024.

** CELADE - División de Población de la CEPAL, sobre la base de Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2022). World Population Prospects, 2022

Envejecimiento de la población chilena a nivel regional

10 comunas con mayor porcentaje de personas mayores 2024	Comuna	Población 2024	Personas mayores 2024	% Personas mayores
O'Higgins	Navidad	7.135	2.441	34,2%
Valparaíso	El Tabo	15.196	5.102	33,6%
Maule	Curepto	9.136	3.058	33,5%
Ñuble	Cobquecura	5.224	1.725	33,0%
O'Higgins	Pumanque	3.516	1.139	32,4%
Valparaíso	El Quisco	18.840	6.086	32,3%
Ñuble	Ránquil	6.293	2.019	32,1%
Coquimbo	Río Hurtado	4.308	1.365	31,7%
Biobío	Quilaco	4.186	1.318	31,5%
O'Higgins	Paredones	6.259	1.967	31,4%

Frente al envejecimiento, hay tener presente

que:

Existen muchas formas distintas de envejecer.

El envejecimiento depende de la trayectoria de vida.

Varía según el contexto histórico y el lugar dónde se habita.

Cambia según la cultura y género.

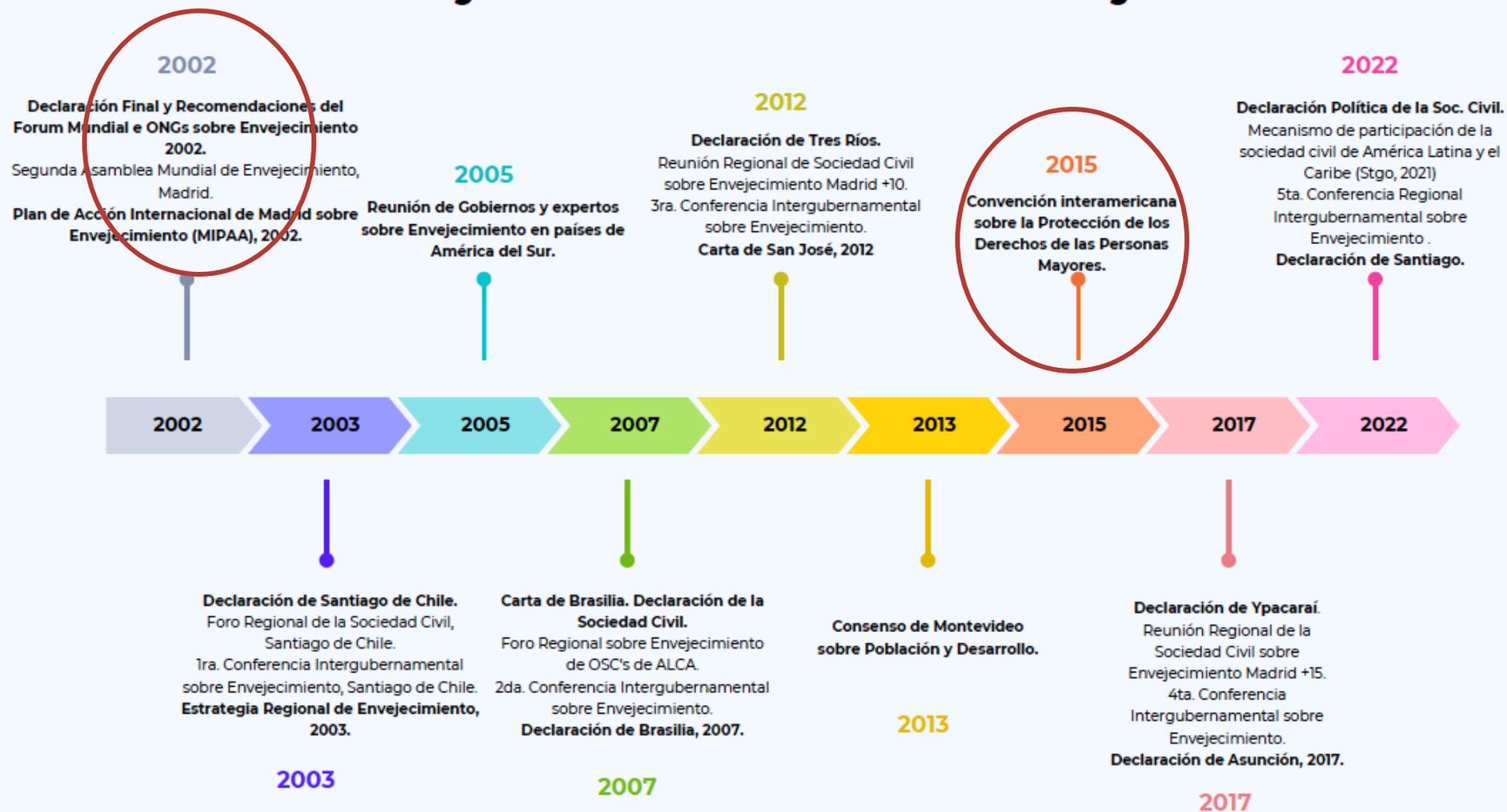
Ahora bien.....

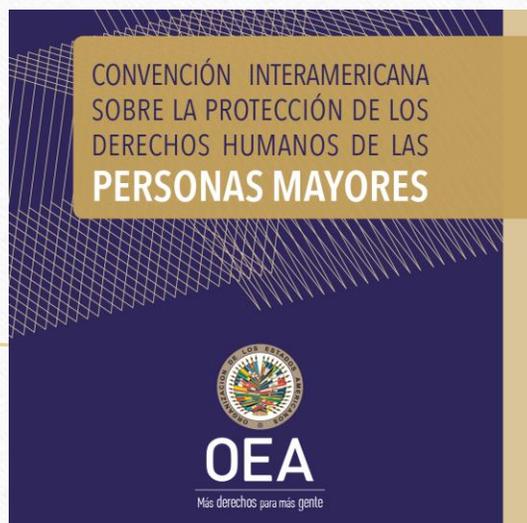


- Según datos de la Séptima Encuesta Nacional Inclusión y Exclusión Social de las Personas Mayores 2023, entre los principales datos se destaca que el 81.5% de las personas encuestadas considera que en **Chile está “poco o casi nada” preparado para enfrentar el envejecimiento poblacional.** El 57% opina que varones y mujeres pueden afrontar de manera igualitaria la vejez, pero el 30,7% dice que los varones estarán menos preparados.)

2. Lineamientos internacionales y marco de acción para abordar la salud mental, y la soledad (no deseada) de la población más envejecida.

Procesos relativos a los DDHH de personas mayores de América Latina y el Caribe





Artículo 19
Derecho a la salud
La persona mayor
tiene derecho a su
salud física y
mental, sin ningún
tipo de
discriminación



Orientación prioritaria II
El fomento de la salud y
el bienestar en la vejez.

Formular y aplicar estrategias nacionales y locales destinadas a mejorar la prevención, la detección temprana y el tratamiento de las enfermedades mentales en la vejez, con inclusión de los procedimientos de diagnóstico, la medicación adecuada, la psicoterapia y la capacitación de los profesionales y demás personas que atienden a las personas mayores.

¿Porqué la salud mental y la soledad en las personas mayores es relevante y se debe atender?



Según la OMS, la salud se define como un estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedades (1948)

La **desigualdades sociales** y **económicas**, son determinantes sociales que afectan la salud mental de las personas. Así también, la violencia estructural, la **discriminación**, la violación a los derechos humanos, la **pobreza** y la desprotección social, cuestiones estructurales que no permiten el desarrollo integral de las personas.

¿EDADISMO?

INFORME MUNDIAL SOBRE EL EDADISMO (OPS, 2022)



QUÉ ES

Se refiere a los estereotipos (cómo pensamos), los prejuicios (cómo nos sentimos) y la discriminación (cómo actuamos) hacia las personas en función de su edad. Puede ser institucional, interpersonal o autoinfligido.



EFFECTOS

El edadismo perjudica nuestra salud y bienestar, y constituye un obstáculo importante para la formulación de políticas eficaces y la adopción de medidas relativas al envejecimiento saludable.



ESCALA

El edadismo está presente en numerosas instituciones y sectores de la sociedad, como por ejemplo entre los proveedores sociosanitarios, en el lugar de trabajo, en los medios de comunicación y en el sistema jurídico.



PERSONAS MAYORES

En el caso de las personas mayores, el edadismo se asocia con una menor esperanza de vida, una salud física y mental más deficiente, una recuperación más lenta de la discapacidad y un deterioro cognitivo. El edadismo reduce la calidad de vida de las personas mayores, aumenta su aislamiento social y su soledad.

¿Qué es la soledad **NO DESEADA**?

La soledad no deseada se puede definir como:

*“la **experiencia personal negativa** en la que un individuo tiene la **necesidad de comunicarse con otros y percibe carencias en sus relaciones sociales**, bien sea porque tiene menos relación de la que le gustaría o porque las relaciones que tiene no le ofrecen el apoyo emocional que desea”.*

(Observatorio Estatal de la Soledad no Deseada, España)

Acceso a la atención de salud mental

La octava versión del “Termómetro de la Salud Mental en Chile Achs-UC” mostró que, a pesar de presentar sintomatologías y sentir la necesidad de consultar a un profesional de la salud mental, cerca de 400 mil personas no pudieron hacerlo: la falta de financiamiento es indicada como la razón más común (Enero, 2024).

En España, por ejemplo, los jóvenes son los que más soledad no deseada sienten. En los siguientes tramos de edad, la soledad no deseada va descendiendo progresivamente, y vuelve a subir en las personas de 75 años y más.

Condiciones de vida adversas

*Según la OPS, algunos adultos mayores corren un mayor riesgo de sufrir depresión y ansiedad, debido a las **pésimas condiciones de vida, la mala salud física o la falta de acceso a apoyo y servicios de calidad.** Esto incluye a los adultos mayores que viven en entornos humanitarios y a los que padecen enfermedades crónicas (como cardiopatías, cáncer o ictus), afecciones neurológicas (como demencia) o problemas de abuso de sustancias. jóvenes*

Ausencia o débiles redes de apoyo

Muchas personas viven y envejecen solas. Según estimaciones de SENAMA, un 14,6% de personas mayores viven en esa condición (Estimaciones sobre la base de datos de la Encuesta Casen, 2022).

Además, las incertidumbres ante el envejecimiento y las precariedades asociadas con la vejez se expresan y acumulan con mayor intensidad.

A lo anterior, deben agregarse las limitaciones de la acción estatal, comunitaria y privada para abordar estos nuevos desafíos (Séptima Encuesta Nacional Inclusión y Exclusión Social de las personas mayores 2023).

El informe del Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo, en que detalla que más de medio millón de adultos mayores chilenos viven solos, y el 32% de ellos carece de amigos.

Un porcentaje menor de personas mayores están organizadas.

Baja cobertura de la oferta pública destinada a promover la participación social de las personas mayores. Ejemplo, Fondo Nacional del Adulto Mayor, organizaciones destinatarias 4.020 organizaciones (2023). Personas beneficiadas: 120.600 aprox.

Baja percepción de apoyo social

Factores como baja percepción de apoyo social en situaciones cotidianas o casos de emergencia, experimentar alta sintomatología depresiva y percibir una mala calidad de vida se asociaron significativamente con una mayor autopercepción de soledad (Araya e Iriarte, 2024).

3. EJERCICIO PRÁCTICO

¿CÓMO ABORDAMOS LA SOLEDAD NO DESEADA EN
LAS PERSONAS MAYORES?

INSTRUCCIONES TRABAJO GRUPAL

- Reunirse con las personas que tienen el mismo numero asignado.
- Elegir un/a vocero/a y facilitador/a
- En los papeles de colores desarrollar alguna iniciativa local para abordar la prevención de la soledad no deseada, la detección, la sensibilización y la intervención.
- Hacer una lluvia de ideas sobre propuestas (sin limitarse) y escoger en el grupo una iniciativa que puedan completar con cada una de los elementos solicitados.
- Se completan ambas iniciativas y se presentan en plenario.

PREVENCIÓN/SENSIBILIZACIÓN/DETECCIÓN/INTERVENCIÓN

IDEAS/ PROPUESTAS	¿QUÉ NECESITAMOS?	¿QUIÉN?	¿CÓMO? AGENTE/PERS ONA Rol de cada agente/persona	¿Qué dificultades podemos encontrar?	¿Cómo podríamos superarlas?

4. Comentarios finales

- Las estrategias preventivas y las intervenciones psicosociales adecuadas a la edad para mitigar o revertir el impacto de estos factores pueden ser fundamentales para reducir la autopercepción de soledad y, en consecuencia, mejorar el bienestar de las personas mayores (Araya e Iriarte, 2024).

La OPS, propone estrategias clave de prevención y de promoción de la salud mental para un envejecimiento saludable:

medidas para reducir la inseguridad financiera y la desigualdad de ingresos;

programas para garantizar viviendas, edificios públicos y transportes seguros y accesibles;

apoyo social a los adultos mayores y a sus cuidadores;

apoyo a los comportamientos saludables, especialmente a seguir un régimen alimentario equilibrado, mantenerse físicamente activo, abstenerse del tabaco y disminuir el consumo de alcohol; y

programas de salud y sociales dirigidos a grupos vulnerables, como los que viven solos o en zonas remotas y los que padecen una afección crónica.

También señala que:

- La protección contra el **edadismo** y el **maltrato** también es fundamental. Las intervenciones esenciales incluyen políticas y leyes contra la discriminación, intervenciones educativas y actividades intergeneracionales. Existen diversas intervenciones dirigidas a los cuidadores –entre ellas, servicios de relevo, asesoramiento, educación, ayuda económica, psicoterapia– que pueden ayudarles a mantener una relación de cuidado buena y saludable que evite el maltrato de las personas mayores.

- Existe evidencia acerca del mayor uso que realizan las personas mayores de servicios de salud, así como de la complejidad de los servicios requeridos cuestión que demanda la **formación de equipos interdisciplinarios con una comprensión integral del envejecimiento** a modo de mejorar la experiencia de acceso a estos servicios.
- Involucrar a la comunidad y a las redes de apoyo formal e informal, como también una estrategia intergeneracional.