

TERMÓMETRO DE LA SALUD MENTAL EN CHILE ACHS-UC: NOVENA RONDA

David Bravo (Centro de Estudios y Encuestas Longitudinales, UC)

Antonia Errázuriz (Departamento de Psiquiatría, Escuela Medicina UC)

Paulina Calfucoy (ACHS)

Daniela Campos (ACHS)

6 de junio de 2024



Centro UC
Encuestas y Estudios
Longitudinales



I. PRESENTACIÓN DEL ESTUDIO

EL TERMOMETRO DE LA SALUD MENTAL

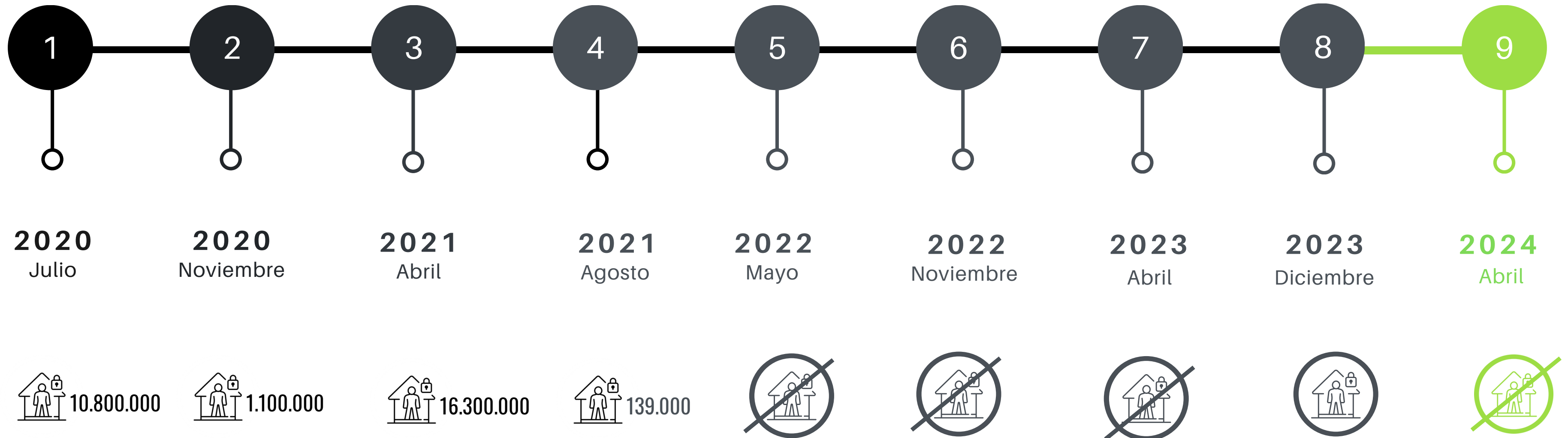
- Colaboración Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) y el Centro UC de Encuestas y Estudios Longitudinales
- Objetivo
A partir de una muestra representativa de la población nacional:
 - 1 Reportar de manera periódica la situación de salud mental
 - 2 Medir la evolución de la salud mental en el tiempo
 - 3 Profundizar en los factores asociados a la salud mental



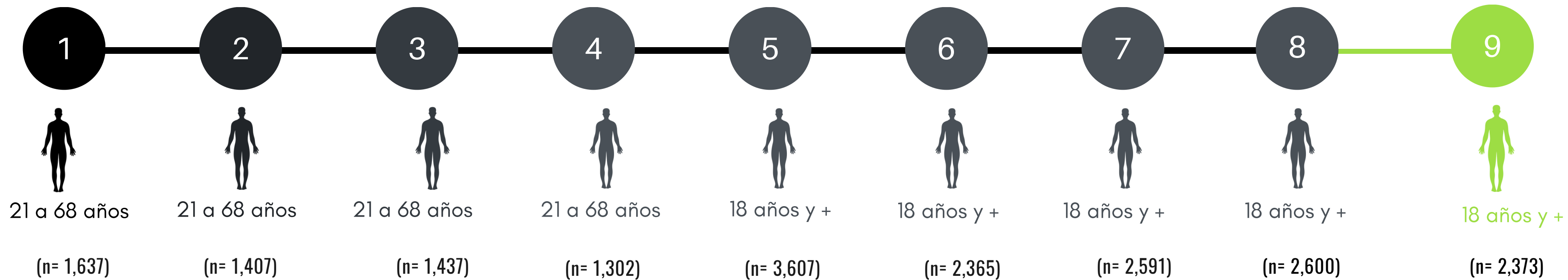
II. METODOLOGÍA

DISEÑO LONGITUDINAL

Seguimiento de mismos individuos en el tiempo



RECOLECCIÓN DE DATOS



17 Abril → 16 Mayo 2024

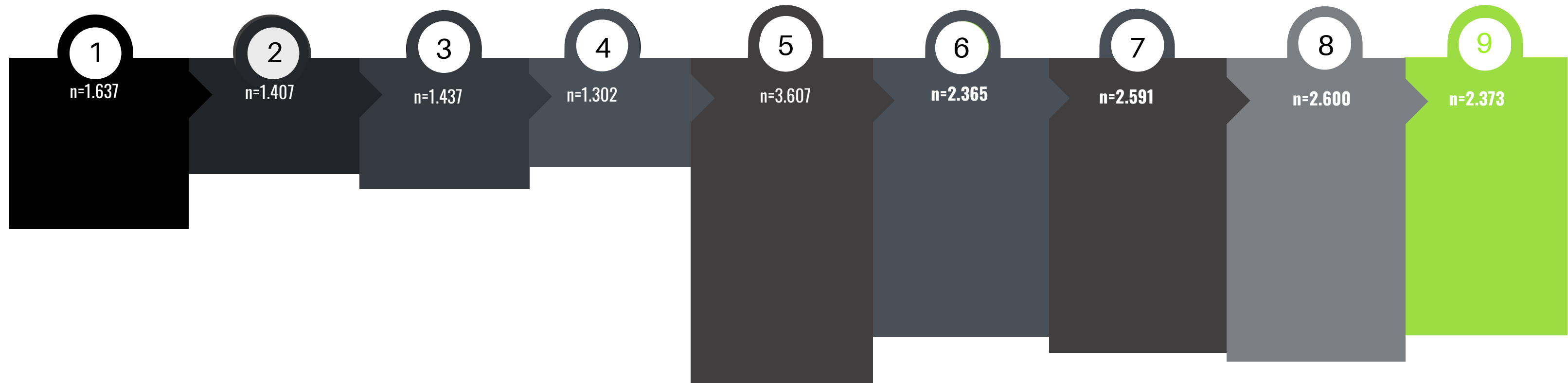
Encuesta telefónica (tasa de respuesta 70%)

Diseño muestral y levantamiento hecho por la
Universidad Católica

Muestra de hogares encuestada de manera
presencial y con teléfonos recolectados antes
de la pandemia

COMPOSICIÓN DE LA MUESTRA

Muestra aleatoria representativa población urbana del país



VARIABLES DE ESTUDIO



Trabajo



Diferencia pre-
COVID



Estresores



Soledad



Apoyo social



Alcohol



Insomnio



Sedentarismo



Animo



Problemas salud
mental



Depresión



Ansiedad



Uso
servicios



Eficacia
tratamiento

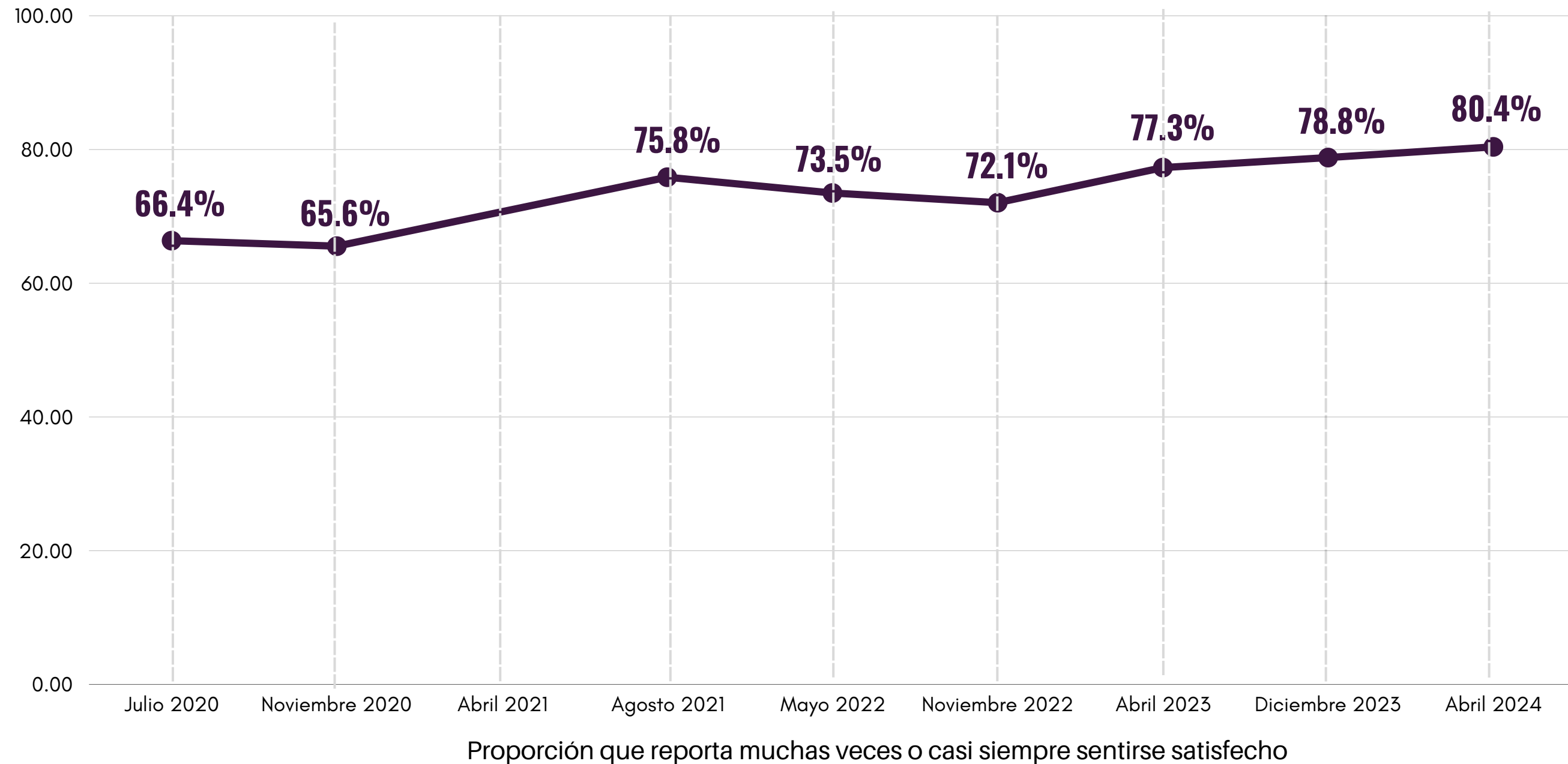


III. RESULTADOS

Cambios en tiempos de COVID-19 (1/5)

SATISFACCIÓN LABORAL

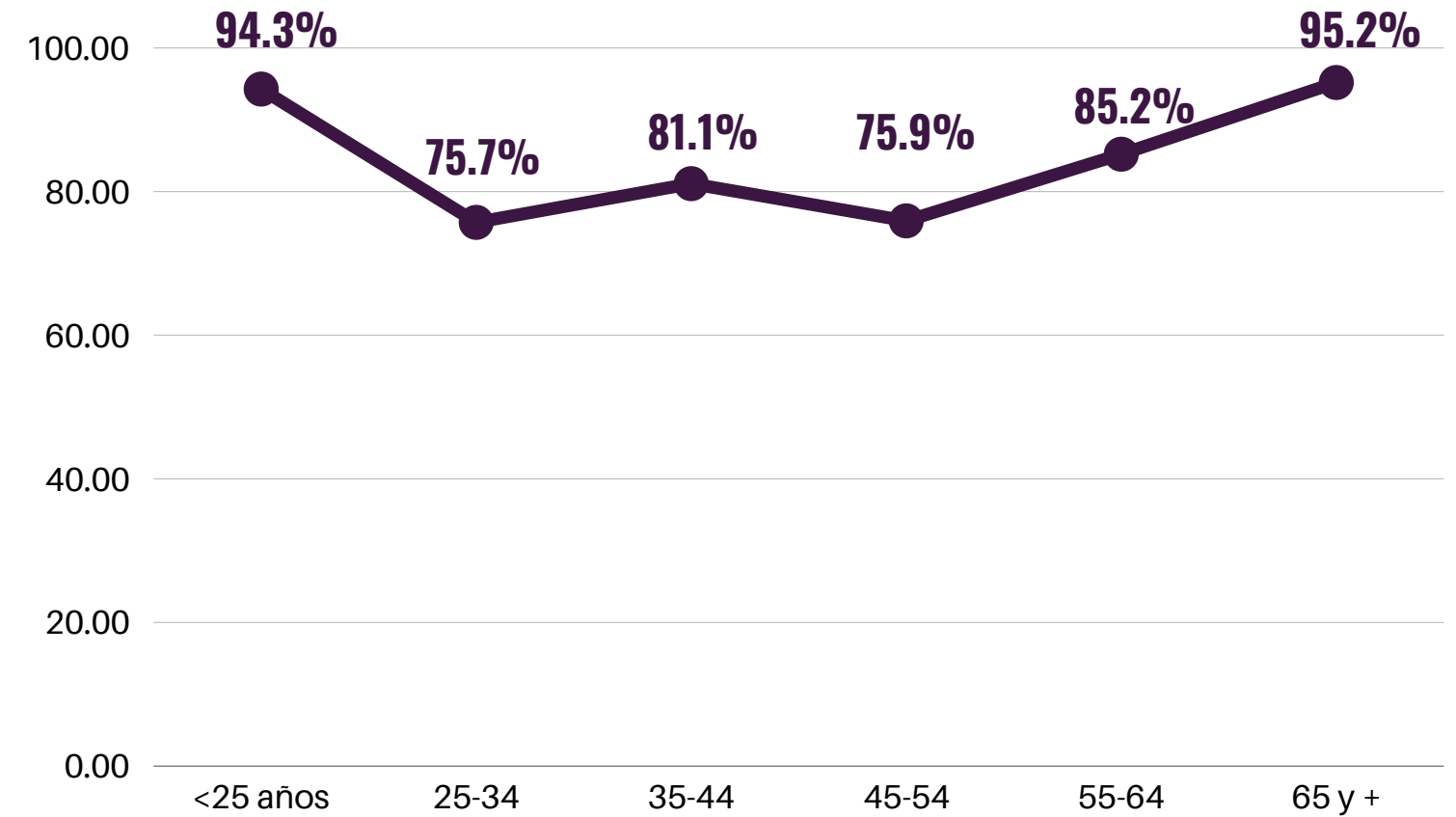
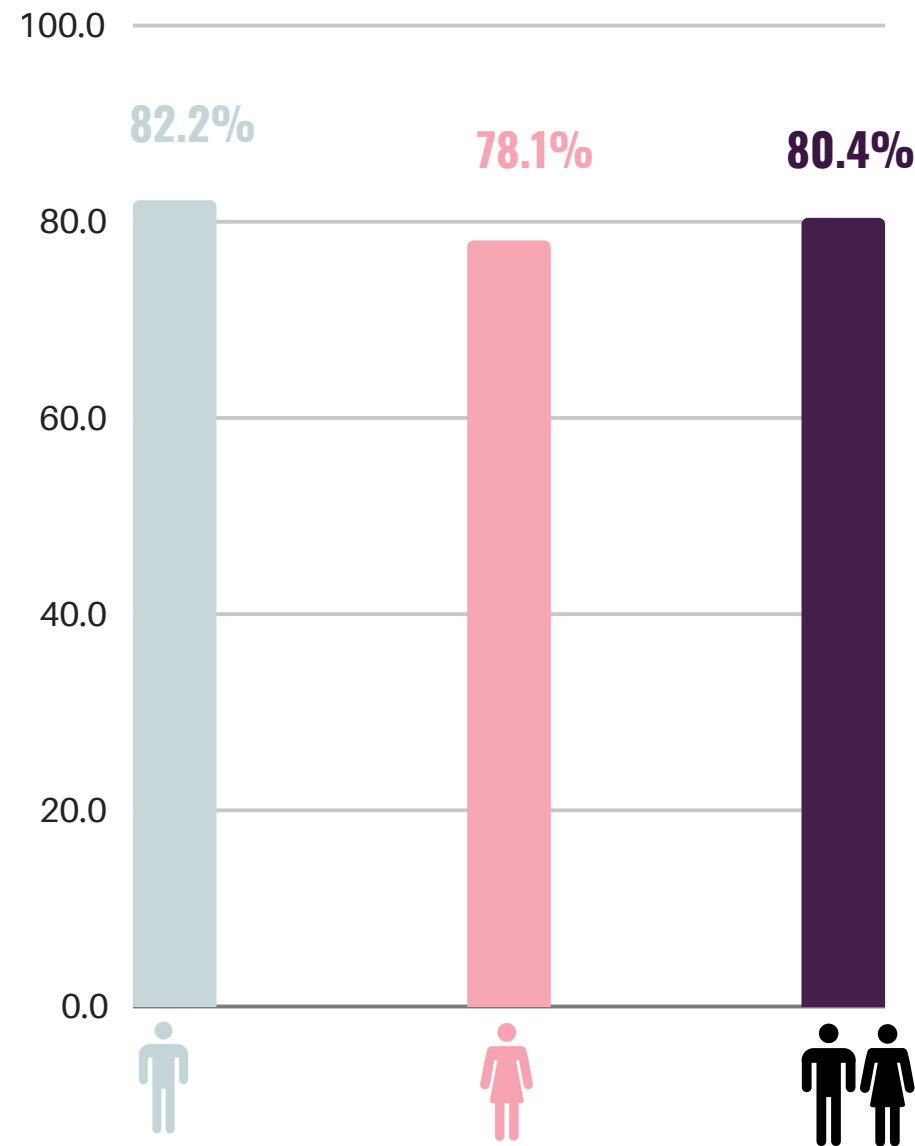
Considerando todos los aspectos de su puesto de trabajo en general: *¿Se siente satisfecho?*



80.4% indica que muchas veces o siempre se siente satisfecho en su puesto de trabajo. Esto es 15 puntos superior a lo encontrado en 2020. Se alcanza **el mayor nivel de satisfacción laboral** desde el inicio de la medición del Termómetro de la Salud Mental en julio de 2020. **La satisfacción laboral es mayor en quienes están trabajando de manera remota (85.1%)** en contraste con quienes no están con teletrabajo (satisfacción de **79.9%**)

SATISFACCIÓN LABORAL: SEXO Y EDAD

Considerando todos los aspectos de su puesto de trabajo en general: *¿Se siente satisfecho?*

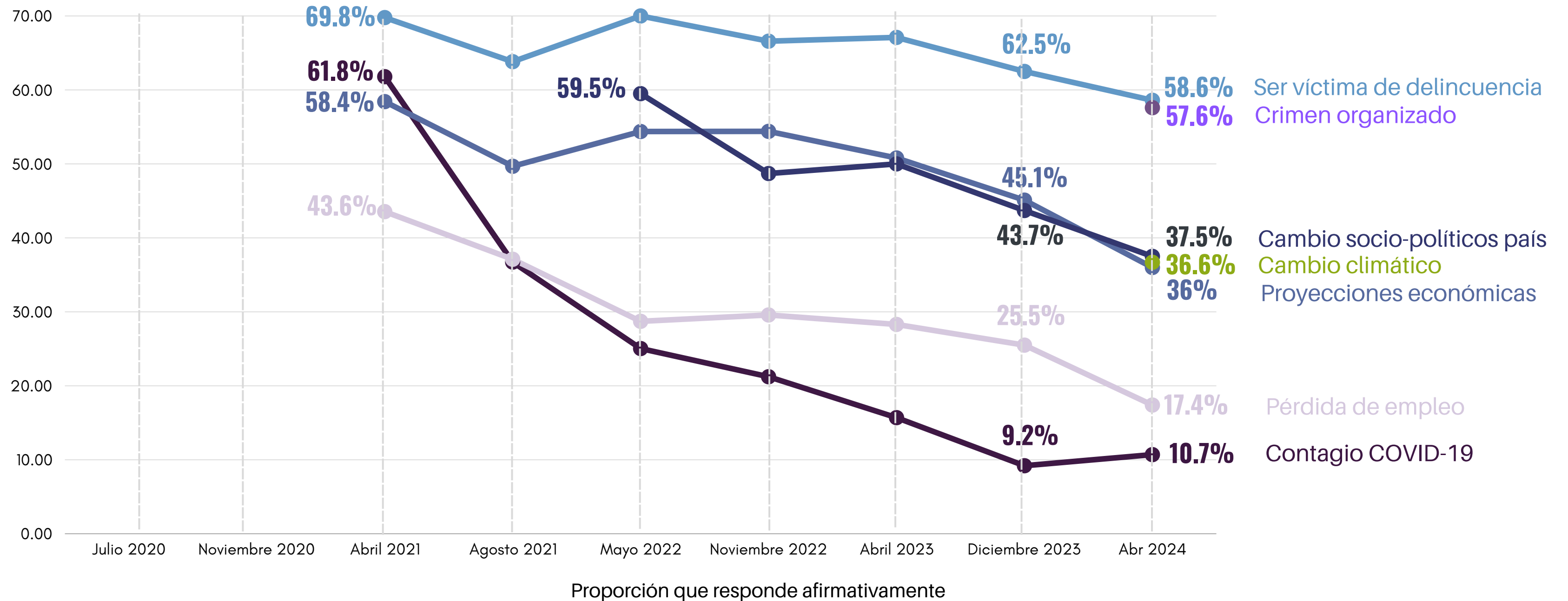


Proporción que reporta muchas veces o casi siempre sentirse satisfecho

La satisfacción laboral es **4 puntos mayor en hombres que en mujeres** (82.2% versus 78.1%).
Por otra parte, **la mayor satisfacción con el trabajo se encuentra en el tramo de personas mayores y en grupo de jóvenes.**

ESTRESORES

En los últimos 7 días ¿se ha sentido altamente estresado(a) al pensar en...?



La **delincuencia** se mantiene como el mayor factor estresor (también el **crimen organizado**) pero **disminuye en 11 puntos desde 2022**.

Caen en importancia los **cambios político-sociales** sucediendo en el país respecto de mayo 2022 **en 22 puntos porcentuales**.

La **situación económica esperada** para los próximos meses se mantiene como un factor estresor para **36%** de los entrevistados, **con una caída de 18 puntos en los últimos 2 años**. La preocupación por los **efectos del cambio climático** afectan al **36.6%** de la población.

Fuerte **↓** de la **posibilidad de contagio** como un estresor desde **61.8%** en abril de 2021 a **10.7%** en 2024.

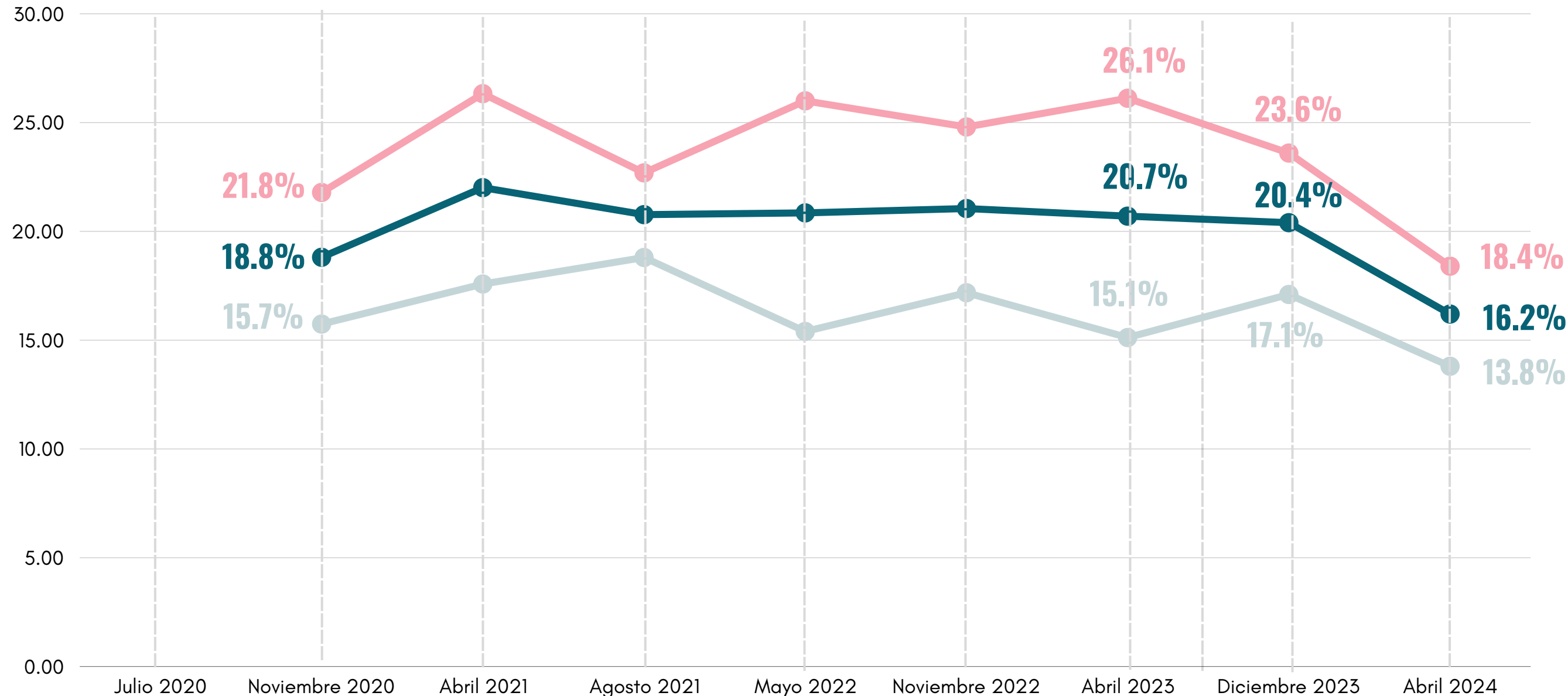
La **pérdida de empleo** como estresor cae desde **28.7** a **17.4%** en los últimos dos años.



Vínculos con otros (2/5)

SOLEDAD PERCIBIDA

Escala de Soledad abreviada de 3 ítemes UCLA (UCLA-R)



Proporción UCLA-R > 5

Se reporta una fuerte caída en la proporción de personas con altos niveles de soledad a 16,2% (frecuentemente se siente aislado/excluido por los demás o que le falta compañía). Se trata del **nivel más bajo** registrado desde que se comenzó a medir este indicador en el Termómetro de la Salud Mental en noviembre de 2020.

La disminución se produce tanto en mujeres como en hombres, aunque se mantiene el hecho que los niveles de soledad en mujeres son superiores a los de los hombres.



APOYO SOCIAL PERCIBIDO

Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS)

Agosto 2021

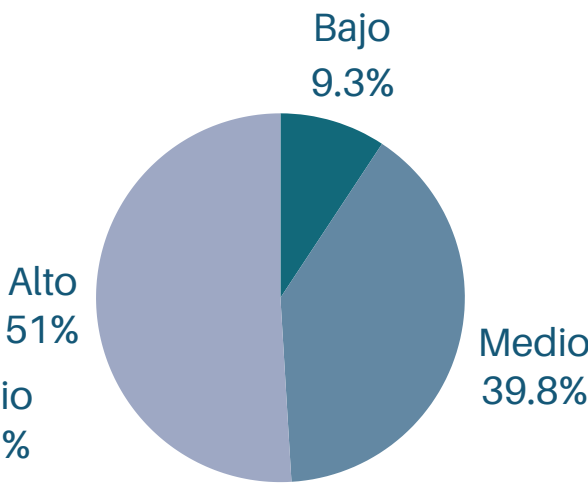
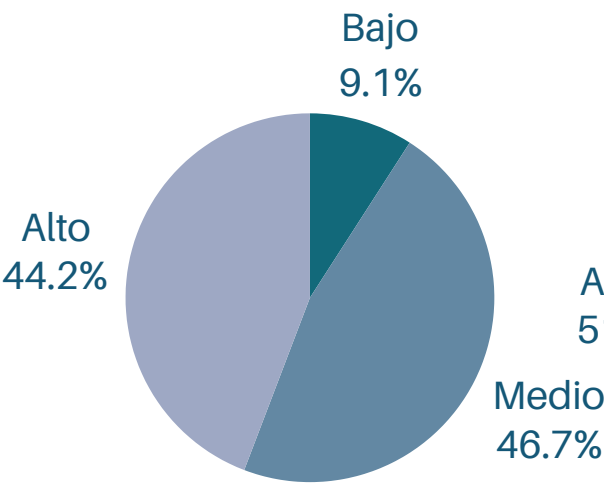
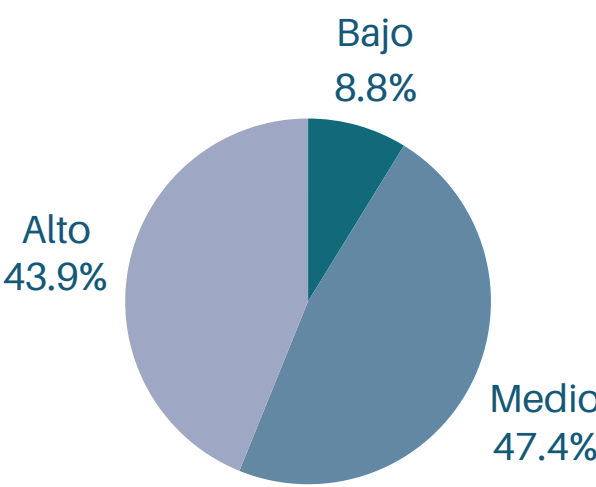
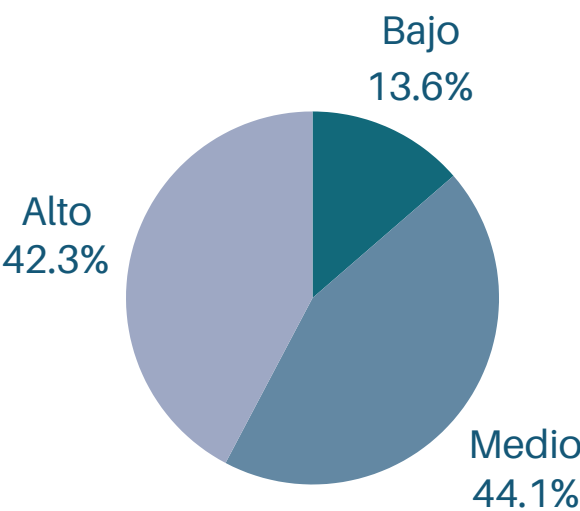
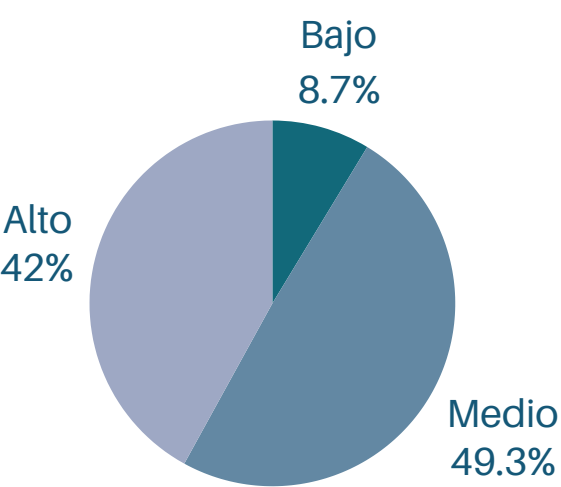
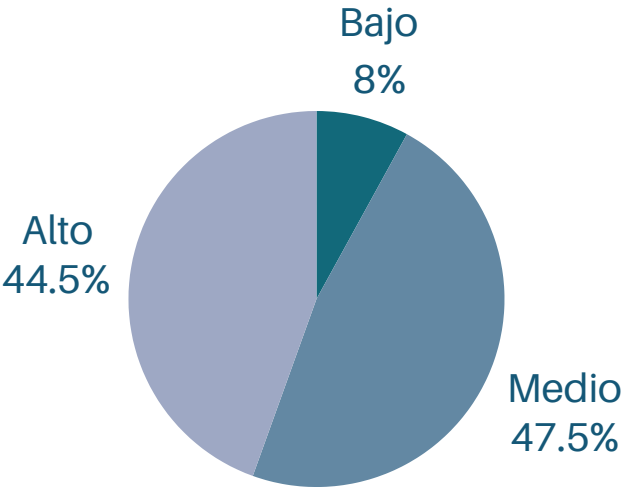
Mayo 2022

Noviembre 2022

Marzo 2023

Diciembre 2023

Abril 2024



Proporción de la población de acuerdo al nivel de de apoyo percibido

Valores entre 1 y 64
Bajo: 12-48
Mediano: 49-68
Alto: 69-84

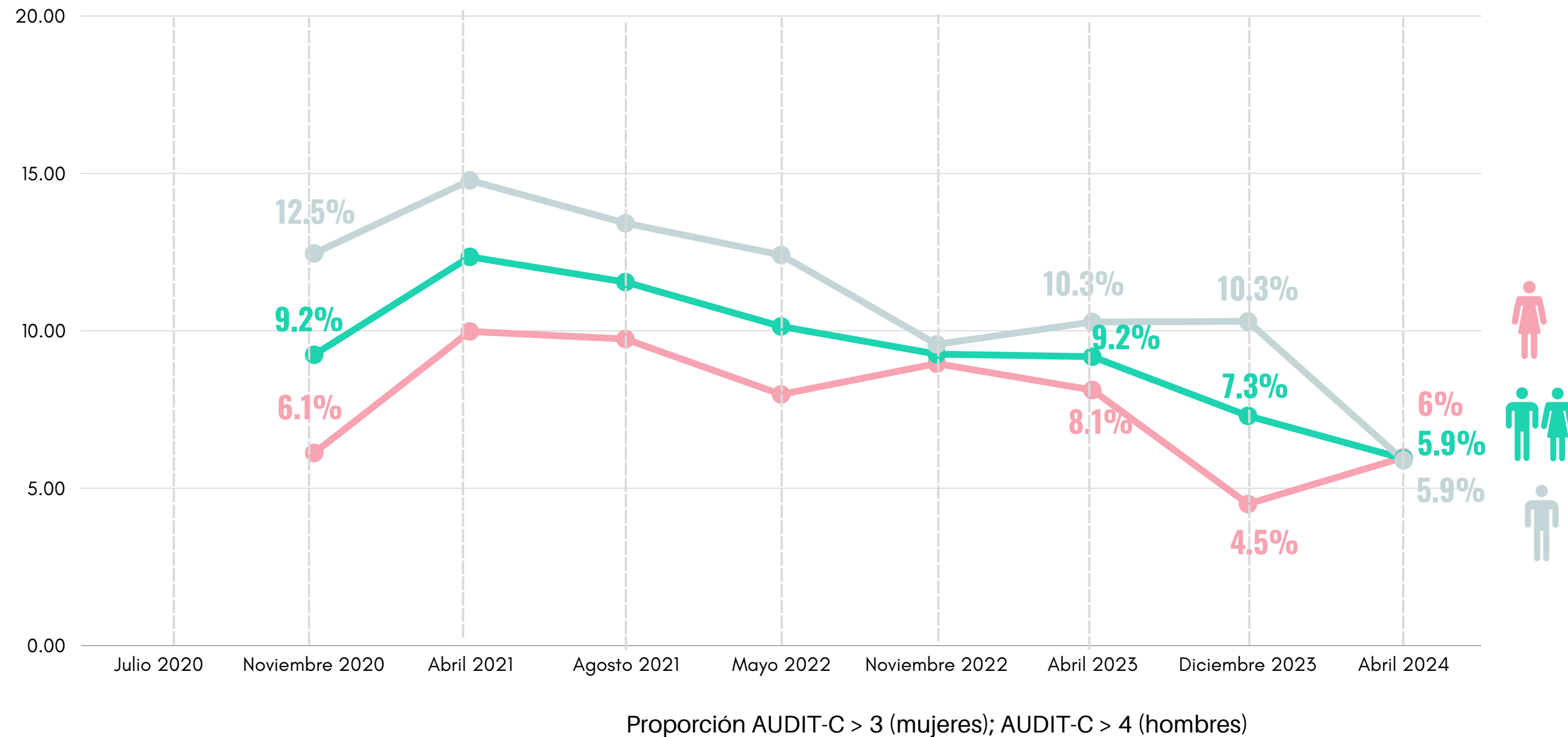
El apoyo social percibido presenta por primera vez un alza significativa en la proporción de personas con un nivel alto (51%), el mayor encontrado a lo largo de las 6 mediciones de este indicador. En la misma magnitud disminuye la proporción de población con un apoyo social medio, manteniéndose en torno al 9% la proporción con bajo nivel de apoyo social.



Estilo de Vida (3/5)

ALCOHOL: CONSUMO DE RIESGO

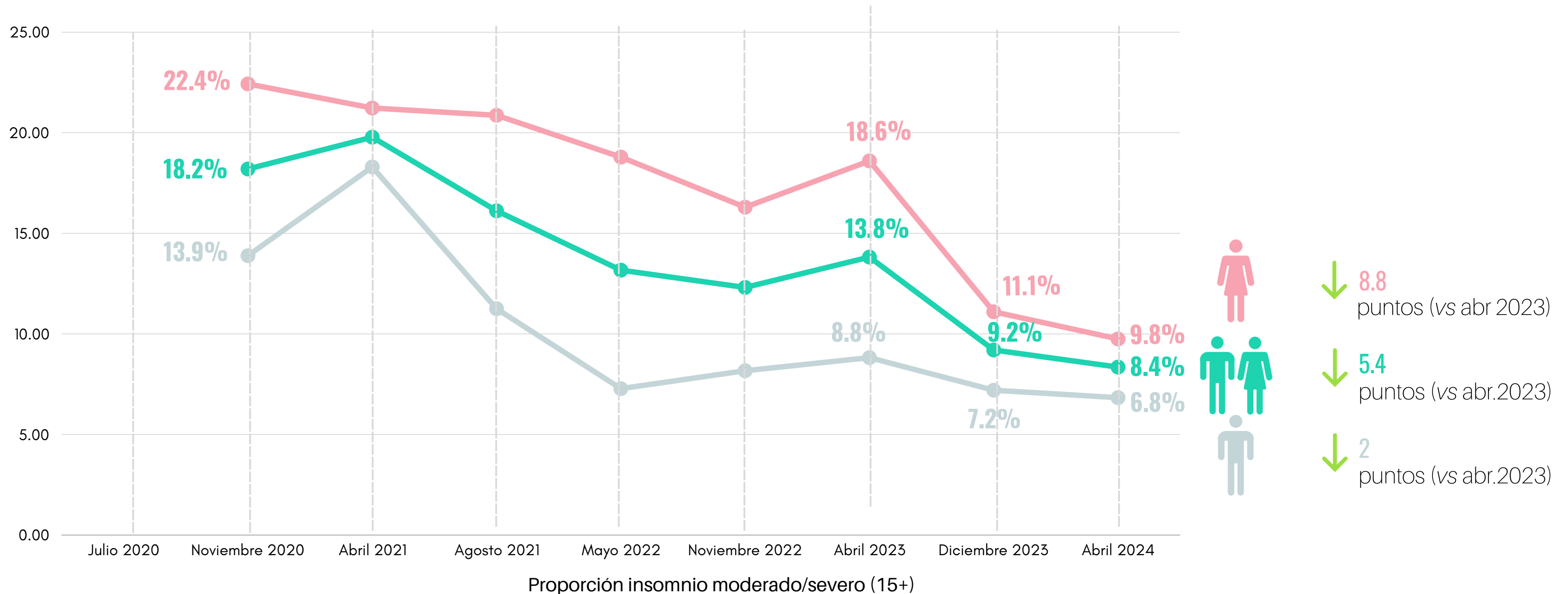
Alcohol Use Disorder Identification Test abreviado (AUDIT-C)



Se reporta un consumo de riesgo de alcohol presente en el **5.9%** de la población, la menor tasa registrada desde fines de 2020. **La caída en la tasa de consumo de alto riesgo es estadísticamente significativa entre abril de 2023 y abril de 2024.** La caída en dicho periodo se presenta tanto en hombres como en mujeres hasta el punto en que no hay diferencia estadísticamente significativa por sexo en abril de 2024.

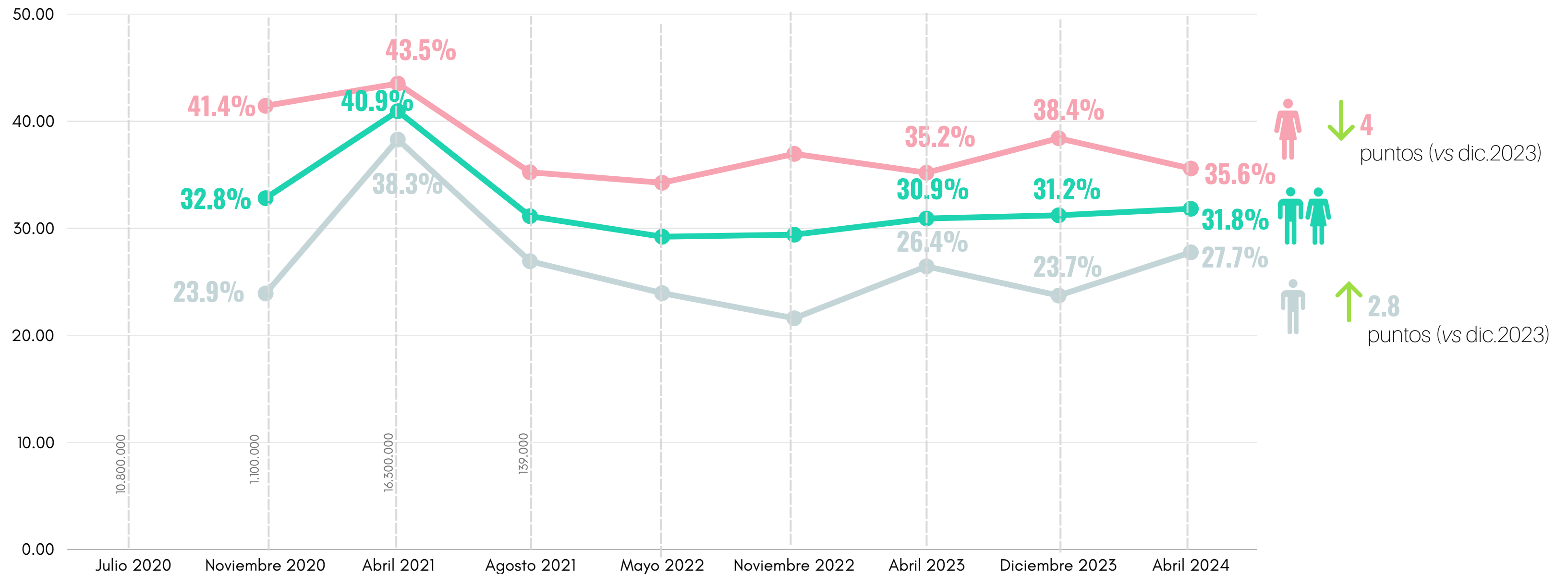
INSOMNIO

Índice de Severidad del Insomnio (ISI)



Se registra una **fuerte baja de la población que presenta problemas de insomnio moderado o severo a un 8,4%**, la tasa más baja registrada desde el inicio de la medición realizada en el Termómetro de la Salud Mental. La baja es estadísticamente significativa tanto para mujeres como para hombres. Tal como se ha mostrado desde que se comenzó a medir este indicador, las mujeres tienen una mayor prevalencia de problemas de insomnio en comparación con los hombres.

SEDENTARISMO



Proporción que no realizó ningún día de la semana pasada ni ejercicio suave por al menos 30 min., ni ejercicio en casa por al menos 30 min., ni ejercicio moderado/intenso por al menos 15 min.

31.8% reporta sedentarismo. Representa una ↓9 puntos en comparación con abril de 2021.

Si bien la tasa de sedentarismo se mantiene constante (incremento no es estadísticamente significativo) en abril en relación con diciembre de 2023, esto se debe a una tendencia contrapuesta: un aumento de 4 puntos del sedentarismo en hombres en contraste con una caída de 2.8 puntos en las mujeres.

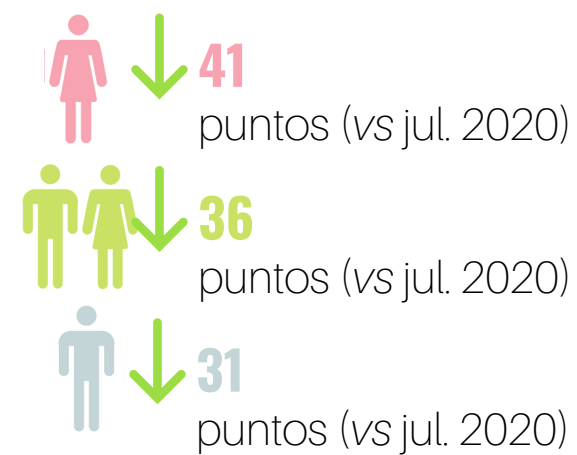
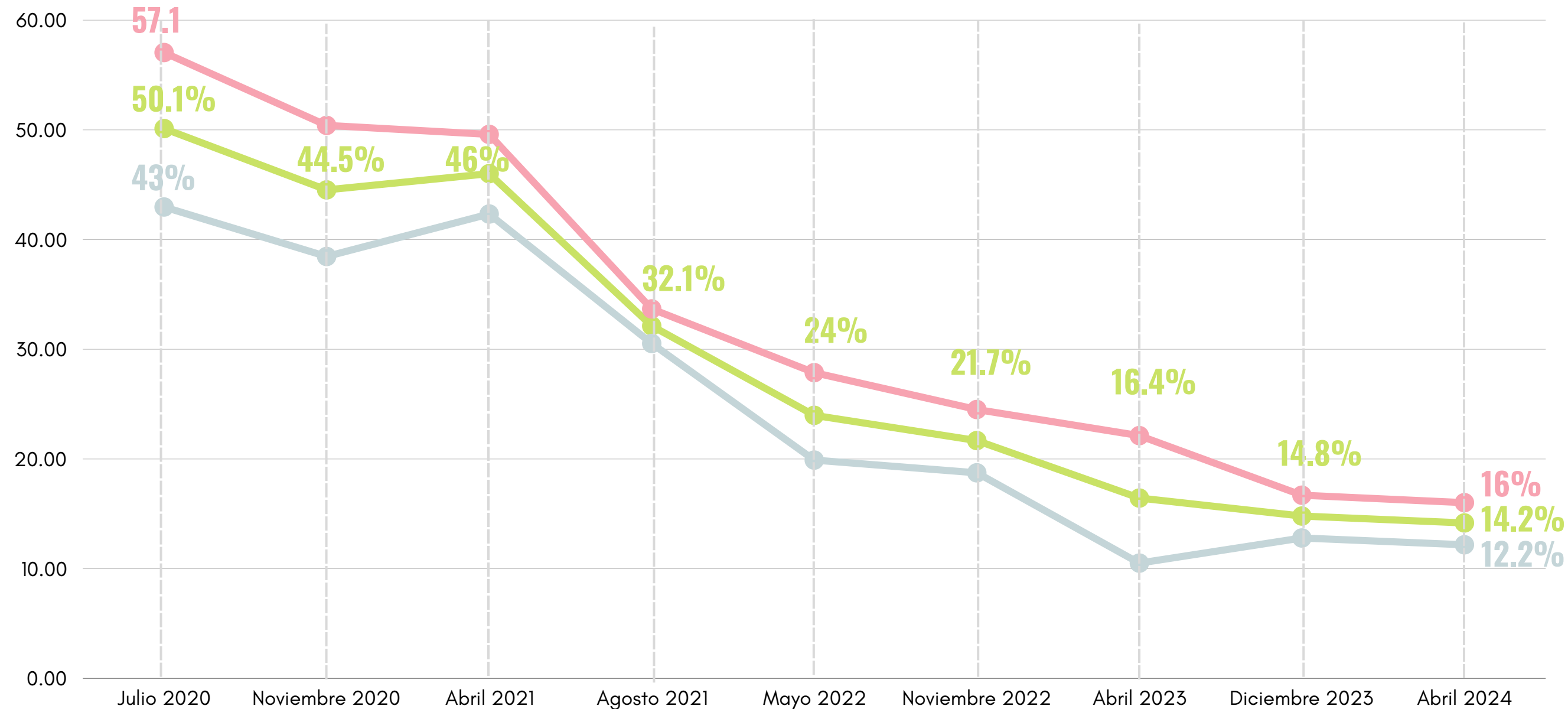


Termómetro de la Salud
Mental (Ronda 9)

Salud Mental (4/5)

ESTADO DE ÁNIMO

En comparación con su estado de ánimo anterior a la pandemia del coronavirus, ¿cómo evalúa su estado de ánimo actual?

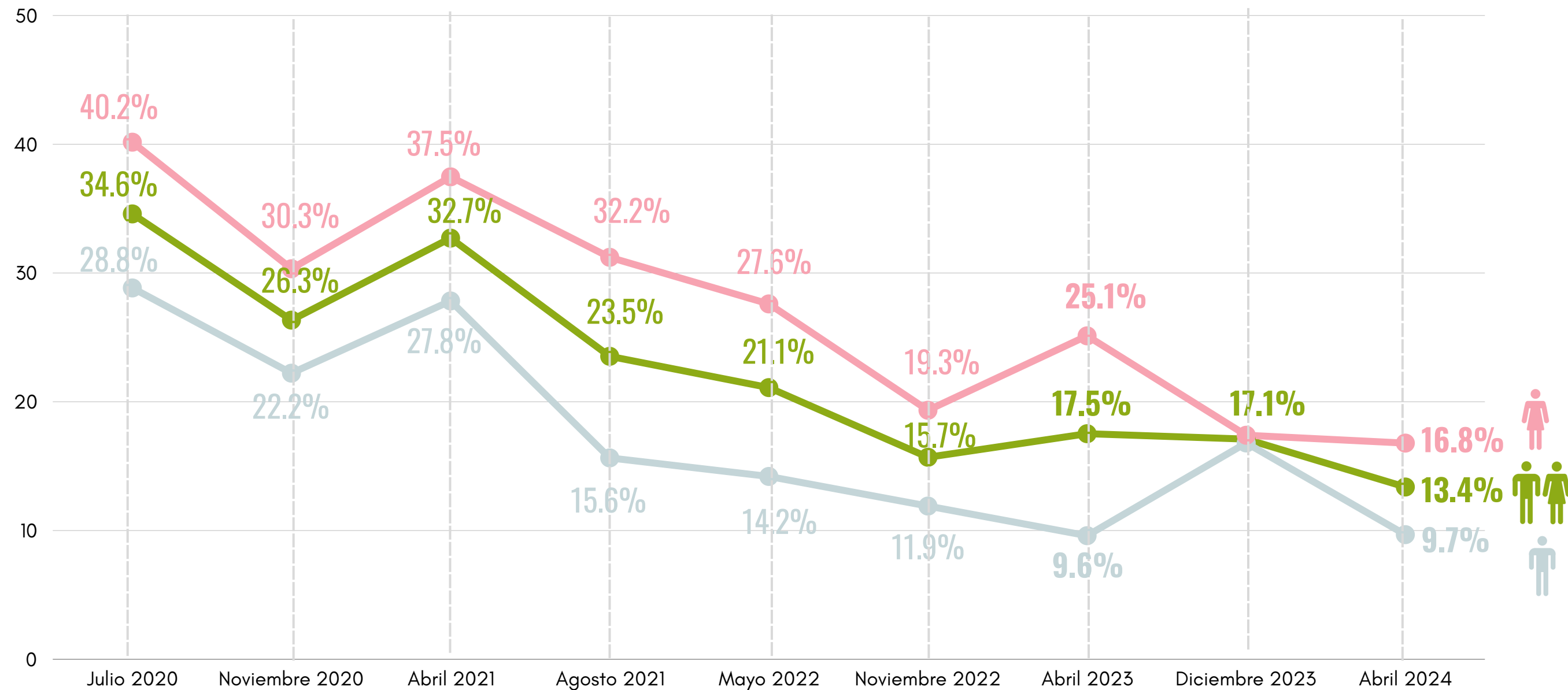


Proporción que reporta estado de ánimo: peor o mucho peor (comparado con anterior a la pandemia)

La proporción de personas que indica un estado de ánimo actual peor que el existente anterior a la pandemia del coronavirus ha ido disminuyendo sostenidamente a lo largo de las nueve rondas del Termómetro de la Salud Mental. La baja continuó en abril de 2024. La proporción que reporta peor estado de ánimo respecto de la situación pre-pandemia sigue siendo mayor en mujeres que en hombres.

PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

General Health Questionnaire (GHQ-12)



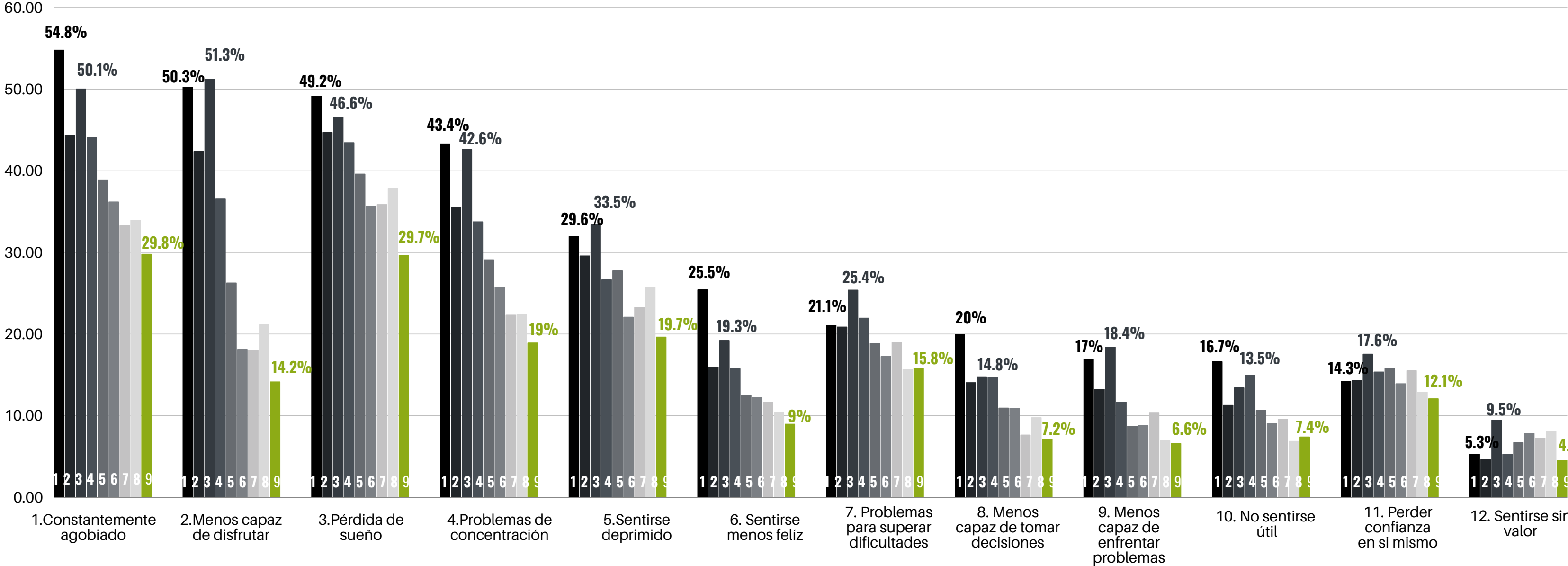
Proporción con sospecha de problema/presencia de problemas de salud mental (GHQ-2: 5+) en las últimas semanas

13.4% exhibió sospecha o presencia de problemas de salud mental en abril de 2024, lo que representa **una caída de 3.7 puntos porcentuales respecto de diciembre de 2023**. Esta cifra es la más baja reportada desde que se inició la medición del Termómetro de la Salud Mental.

La caída se registra en mujeres aunque no es estadísticamente significativa y fundamentalmente se basa en la disminución exhibida por los hombres. Si se compara con la situación exhibida hace dos años atrás, se puede apreciar una caída significativa tanto en hombres como en mujeres.

PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

General Health Questionnaire (GHQ-12)

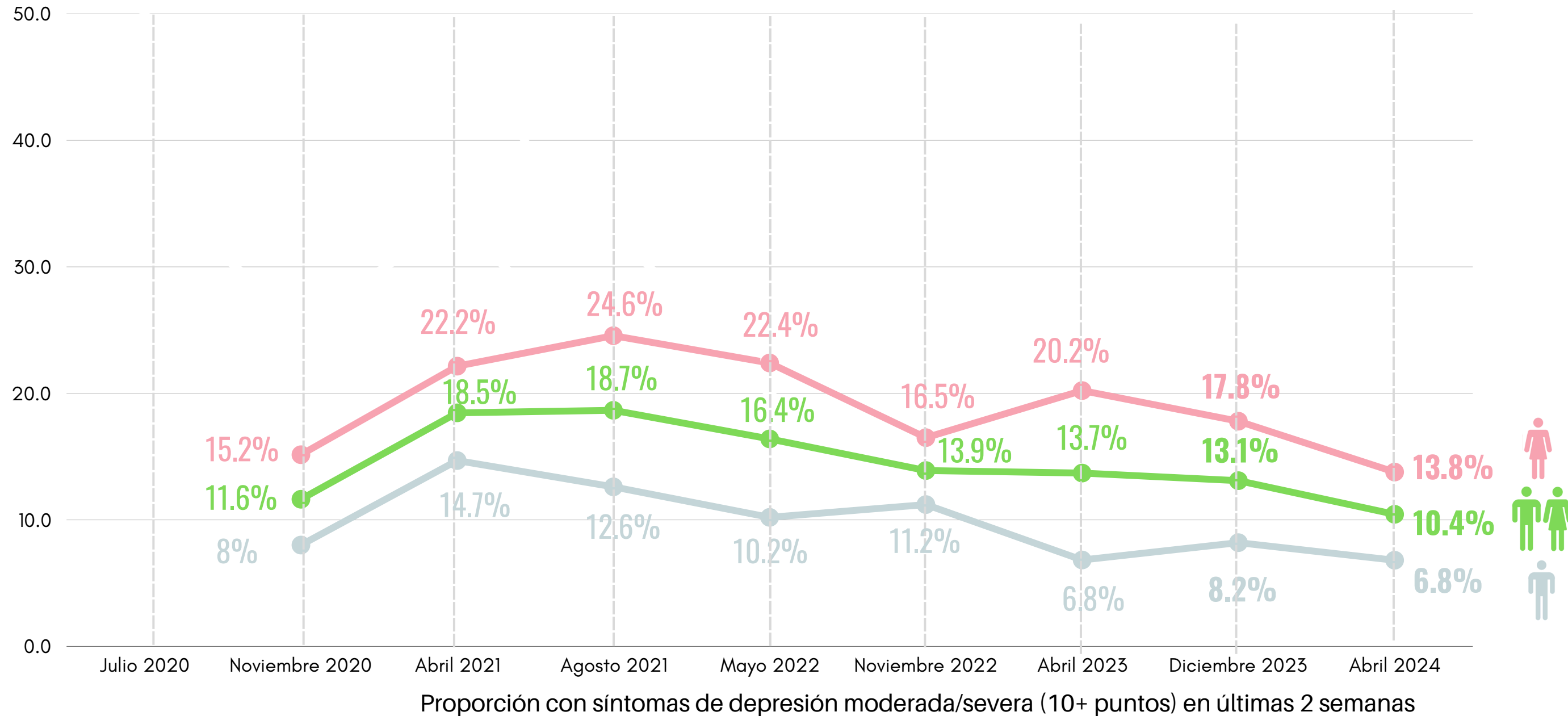


Proporción que reporta *más o mucho más* que lo habitual en las últimas semanas

[1] Ronda 1: Julio 2020
[2] Ronda 2: Noviembre 2020
[3] Ronda 3: Abril 2021
[4] Ronda 4: Agosto 2021
[5] Ronda 5: Mayo 2022
[6] Ronda 6: Noviembre 2022
[7] Ronda 7: Abril 2023
[8] Ronda 8: Diciembre 2023
[9] Ronda 9: Abril 2024

SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN

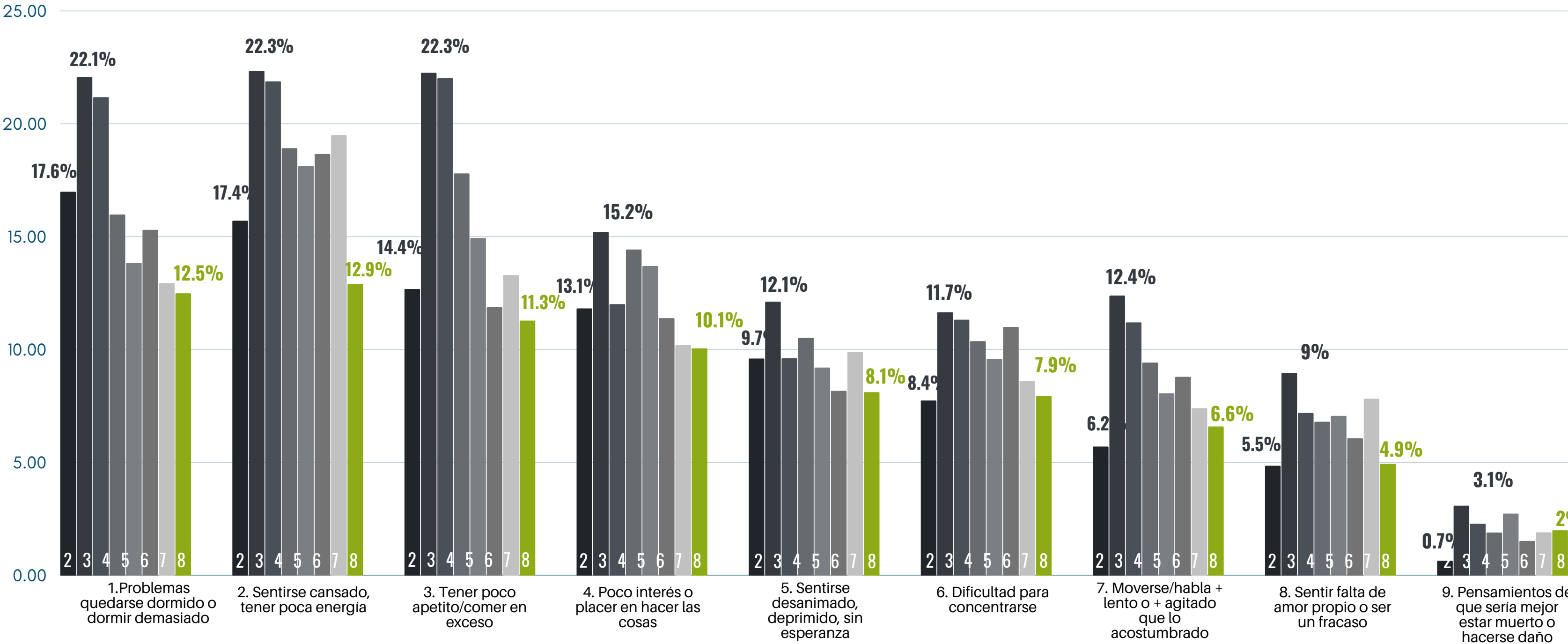
Patient Health Questionnaire (PHQ-9)



10.4% exhibió síntomas moderados o severos de depresión en abril de 2024, **una caída estadísticamente significativa de 2.7 puntos porcentuales** respecto de lo encontrado en diciembre de 2023. Esta cifra es **la más baja reportada desde que se inició la medición del Termómetro de la Salud Mental**. Los síntomas de depresión en mujeres más duplican los que exhiben los hombres en el mes de abril de 2024. La caída en depresión se registra tanto en hombres como en mujeres.

SINTOMAS DE DEPRESIÓN

Patient Health Questionnaire (PHQ-9)

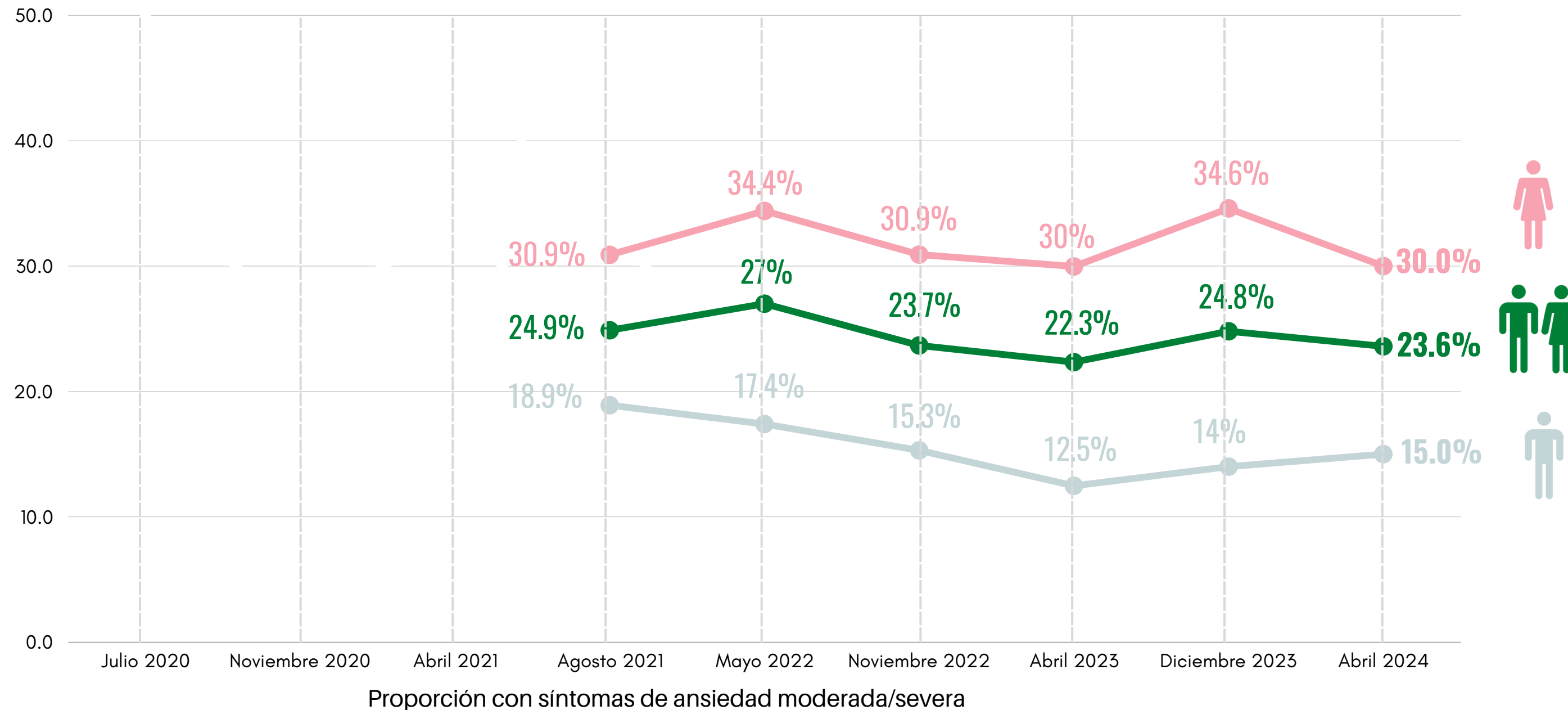


[1] Ronda 1: Julio 2020
 [2] Ronda 2: Noviembre 2020
 [3] Ronda 3: Abril 2021
 [4] Ronda 4: Agosto 2021
 [5] Ronda 5: Mayo 2022
 [6] Ronda 6: Noviembre 2022
 [7] Ronda 7: Abril 2023
 [8] Ronda 8: Diciembre 2023

Proporción que reporta más de la mitad/ casi todos los días en últimas 2 semanas

SINTOMAS DE ANSIEDAD GENERALIZADA

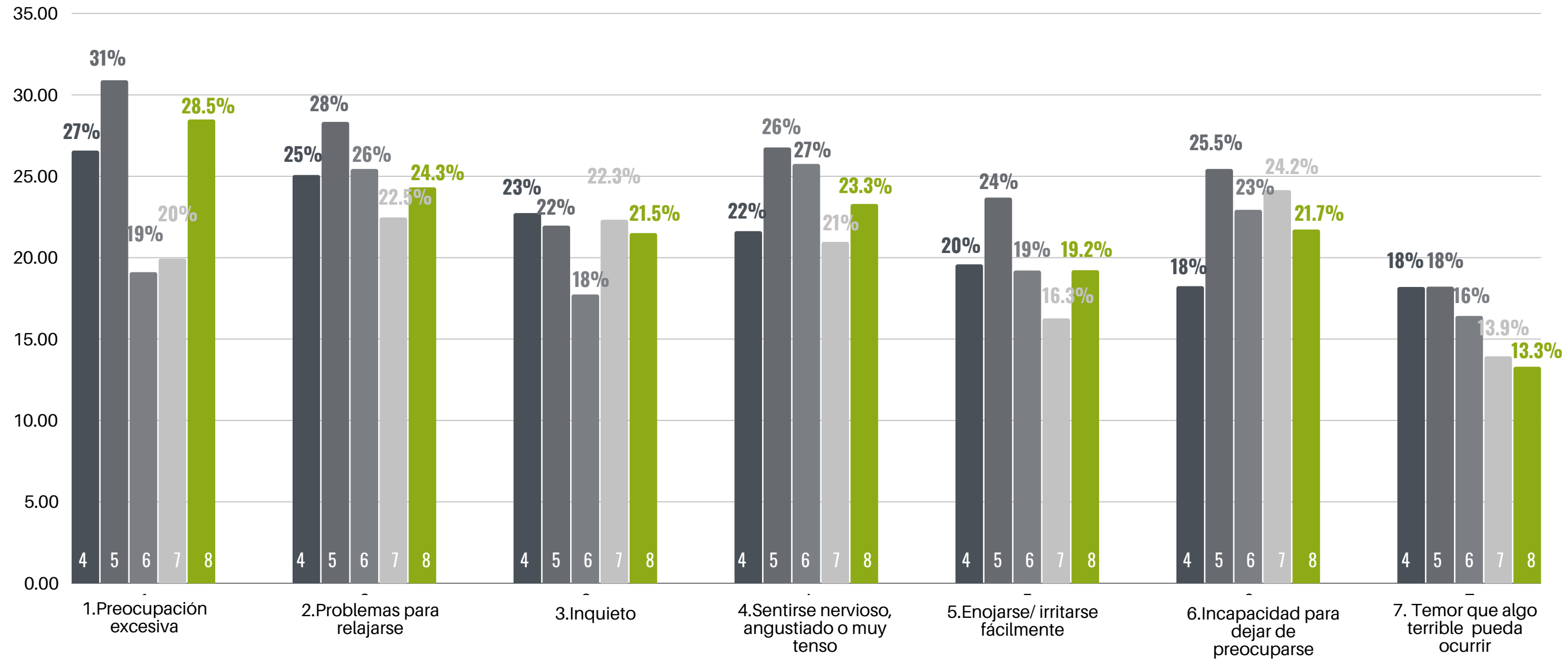
General Anxiety Disorder (GAD-7)



23.6% exhibió síntomas moderados o severos de ansiedad. Esto representa una caída de 1.2 puntos respecto de lo encontrado en diciembre pasado. La evolución del indicador resulta de **una importante caída de 4.6 puntos porcentuales en mujeres**, en contraste con un alza de 1 punto porcentual en hombres. Por último, en este último mes se constata que la prevalencia de síntomas de ansiedad en mujeres es el doble de la exhibida por los hombres.

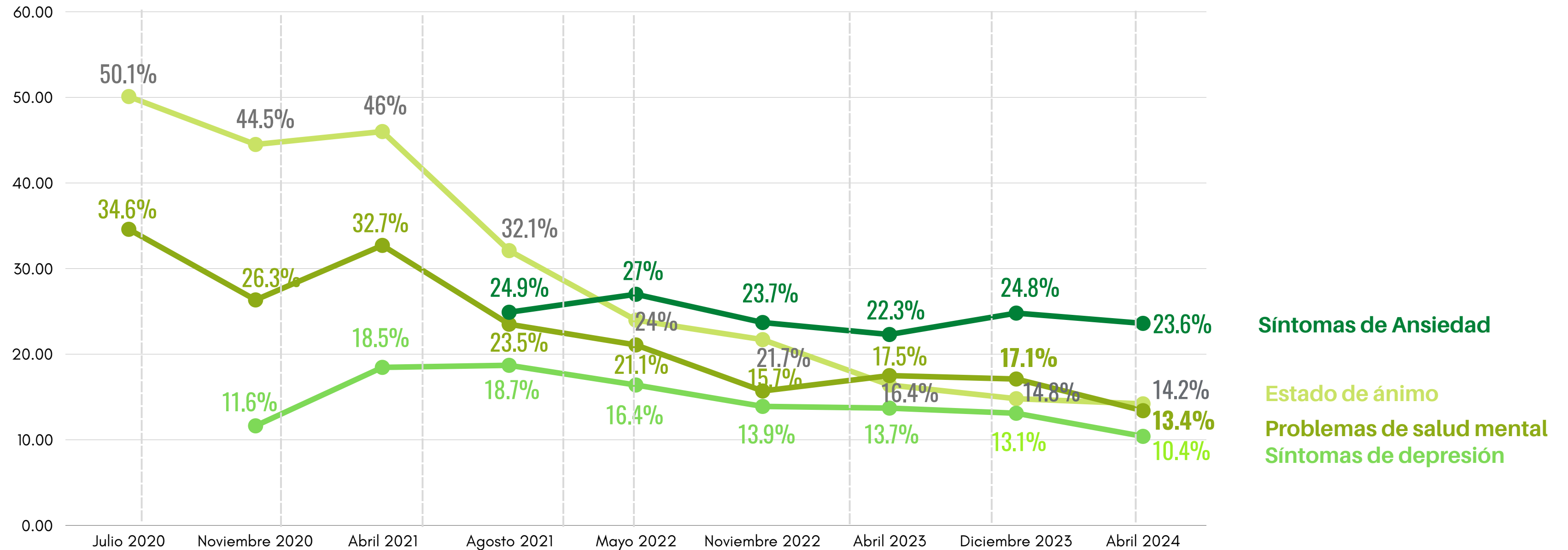
SINTOMAS DE ANSIEDAD GENERALIZADA

General Anxiety Disorder (GAD-7)



Proporción que reporta más de la mitad/ casi todos los días en últimas 2 semanas

MEDIDAS DE SALUD MENTAL

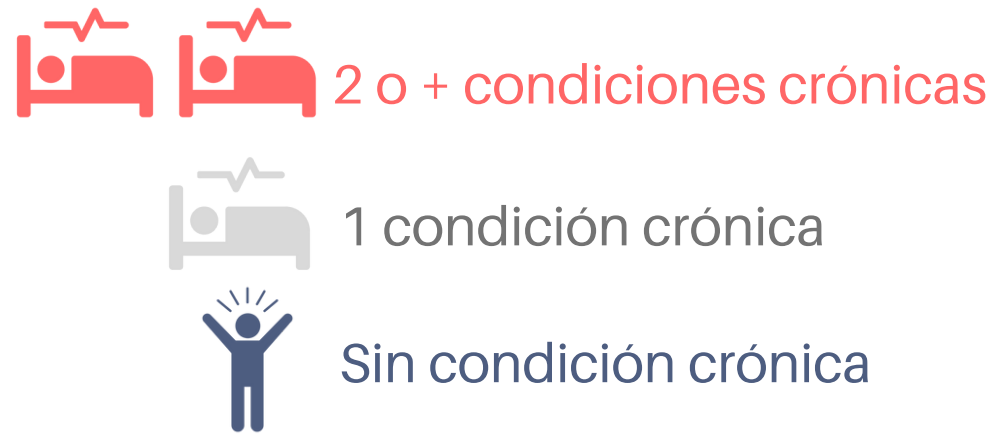


A lo largo de las 9 rondas ha disminuido la percepción de empeoramiento del estado de ánimo. El reporte de problemas de salud mental ha sido en general decreciente alcanzándose el menor nivel desde el inicio del Termómetro de la Salud Mental en abril de 2024.

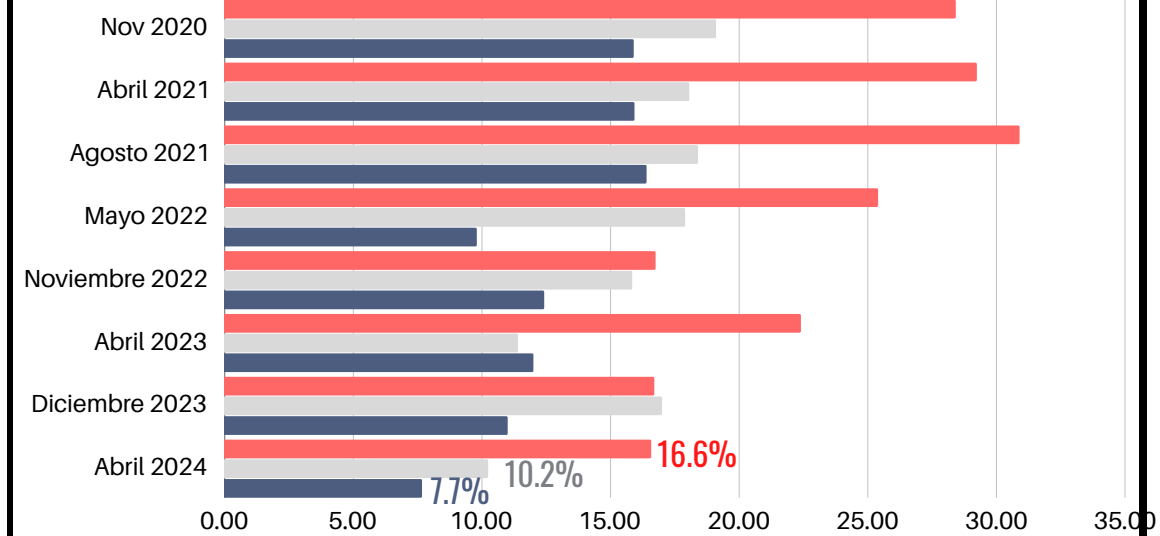
En abril de 2024 también se encuentran los menores niveles de sintomatología depresiva desde que inició su medición en 2020. Los síntomas de ansiedad disminuyeron en abril 2024 pero están en un nivel equivalente al registrado 12 meses atrás.

Salud Física y Mental (4.1/5)

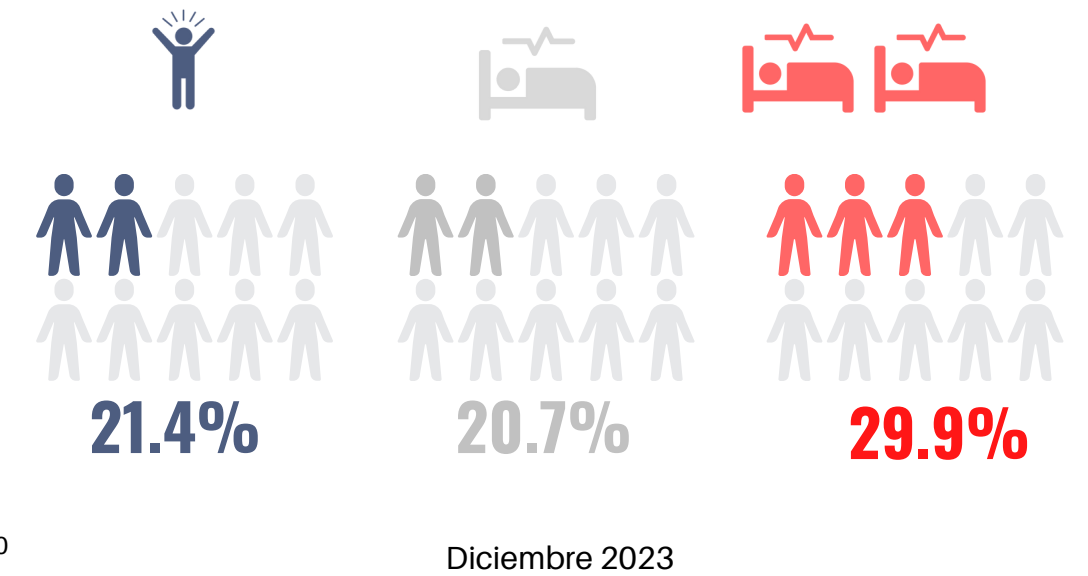
SALUD MENTAL Y ENFERMEDADES CRÓNICAS



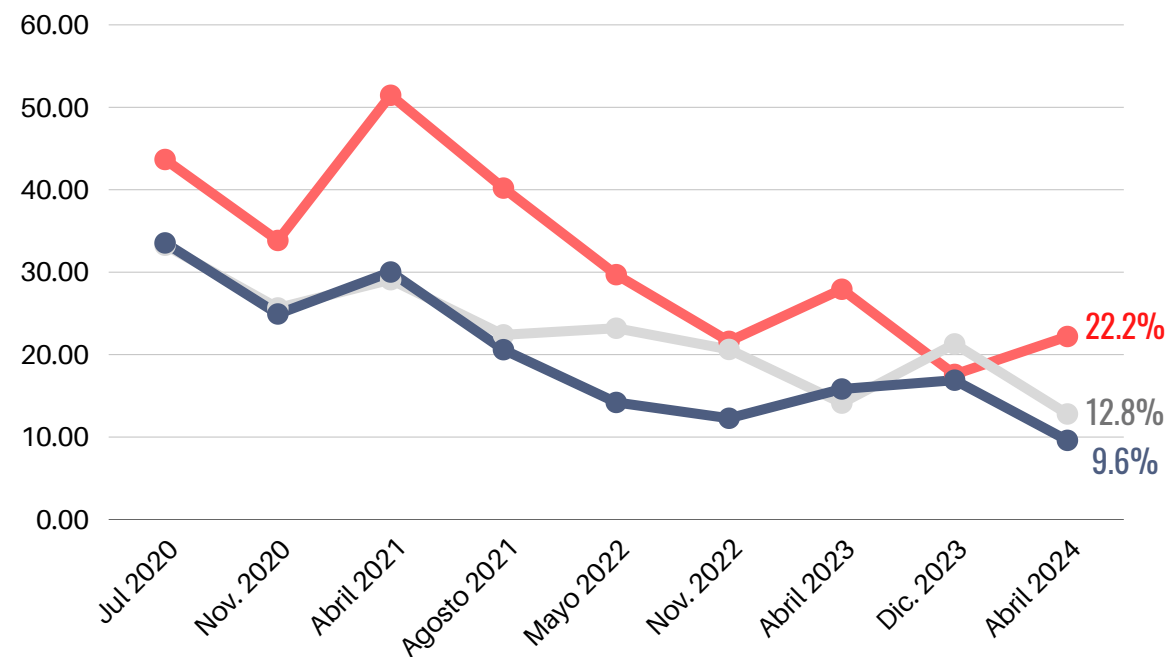
Síntomas de depresión (PHQ-9)



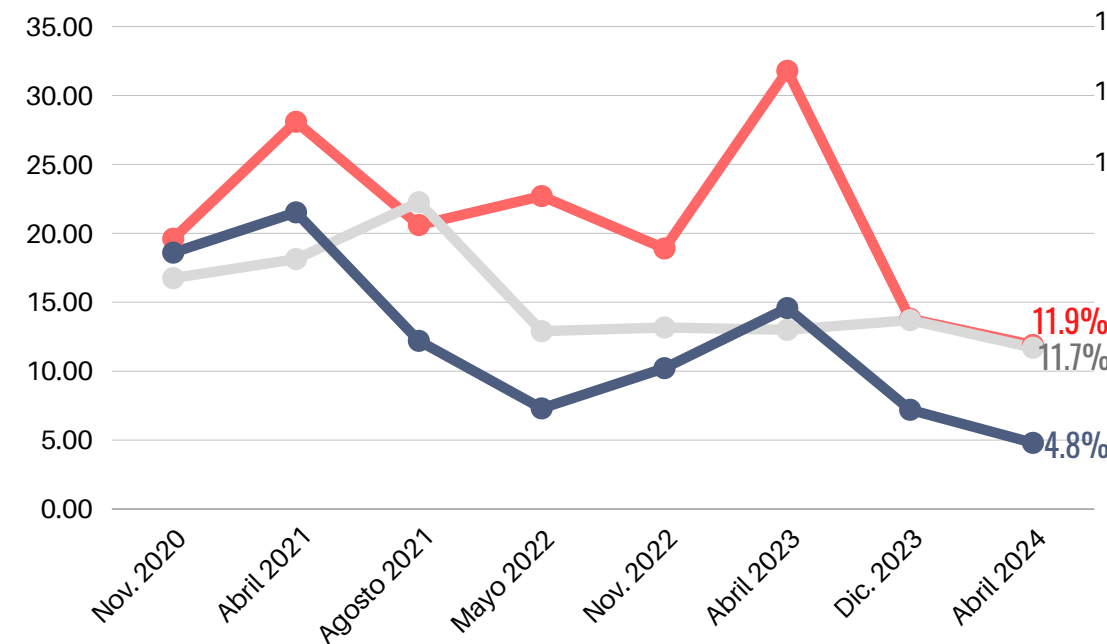
Síntomas de Ansiedad (GAD-7)



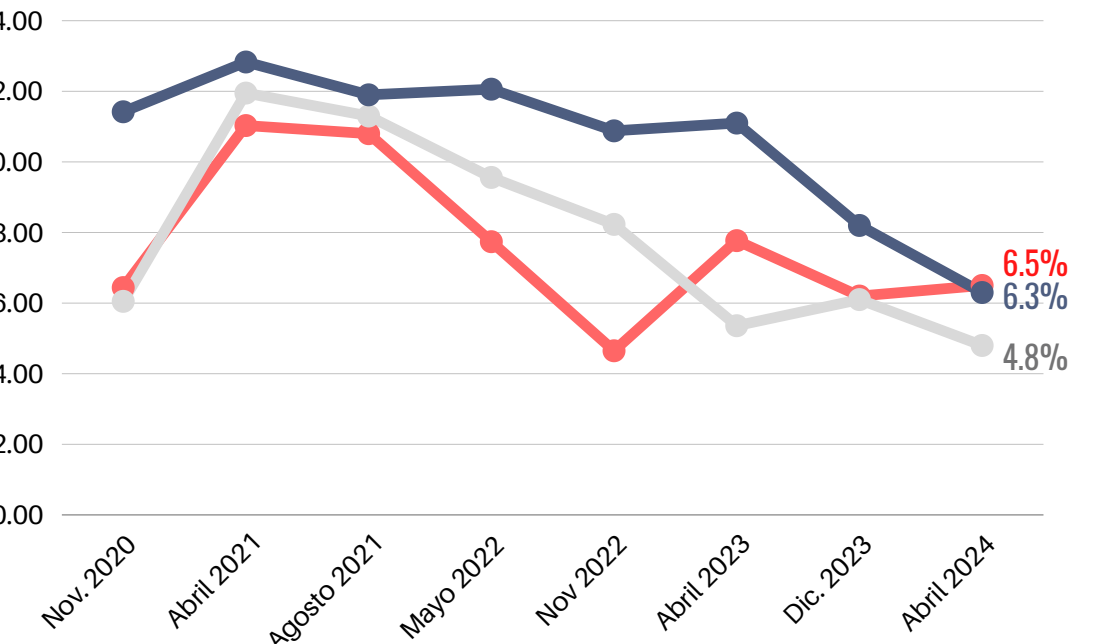
Sospecha/problemas salud mental (GHQ-12)



Insomnio (ISI)



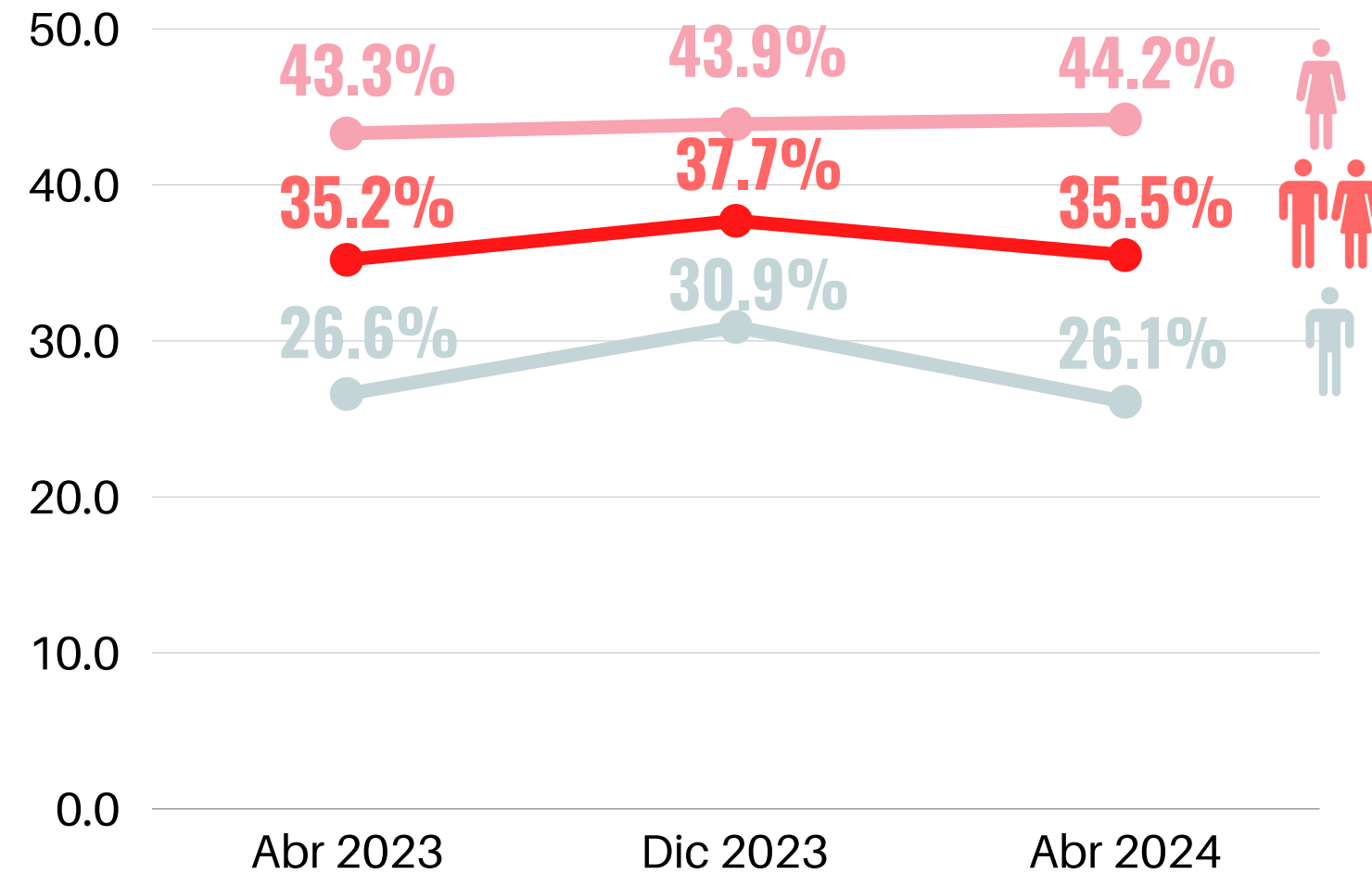
Alcohol (AUDIT-C)



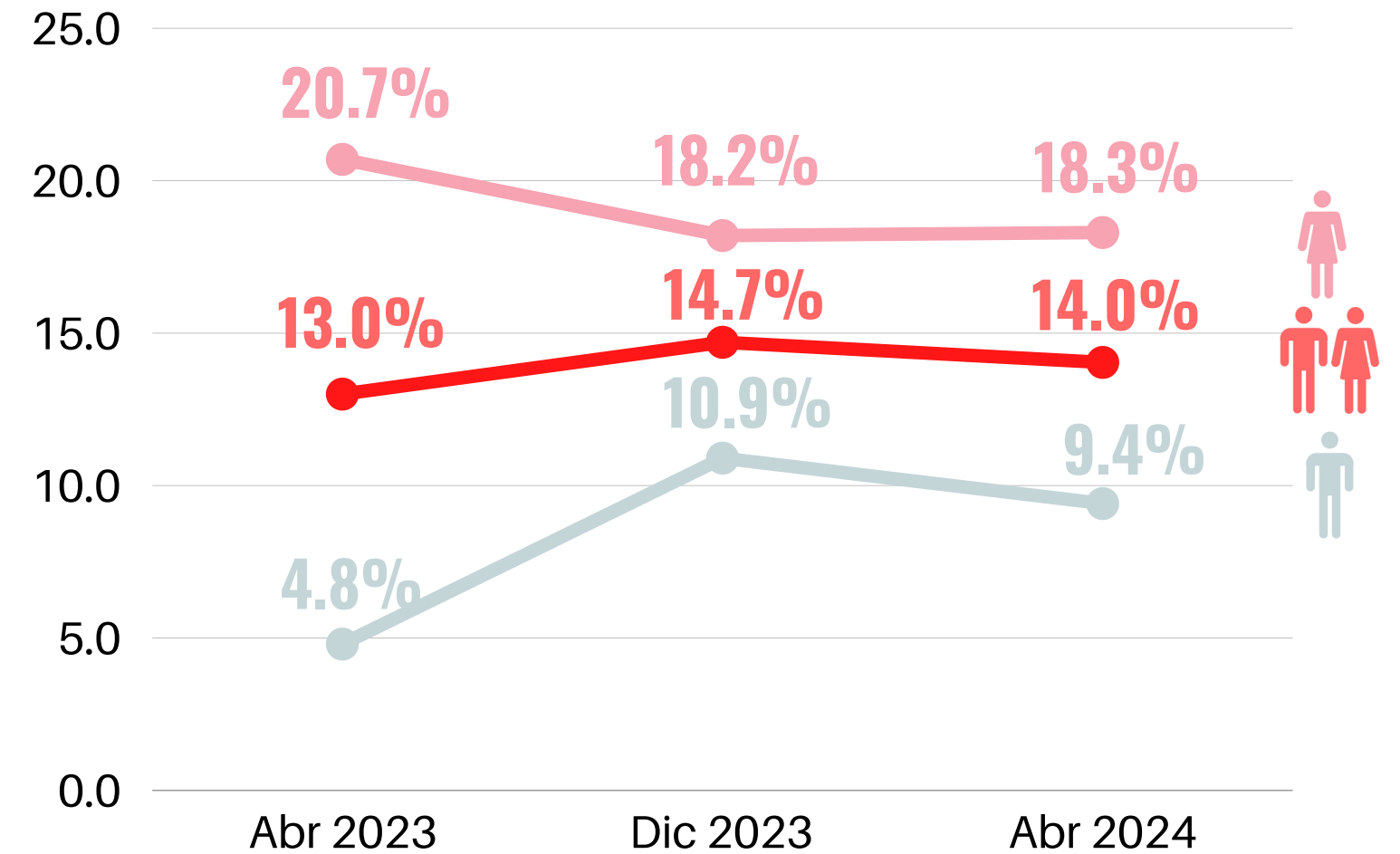
Acceso a Servicios de Salud Mental (5/5)

ATENCIÓN EN SALUD MENTAL Y RECETA DE MEDICAMENTOS

Proporción que ha consultado
profesional de salud mental
(alguna vez en la vida)



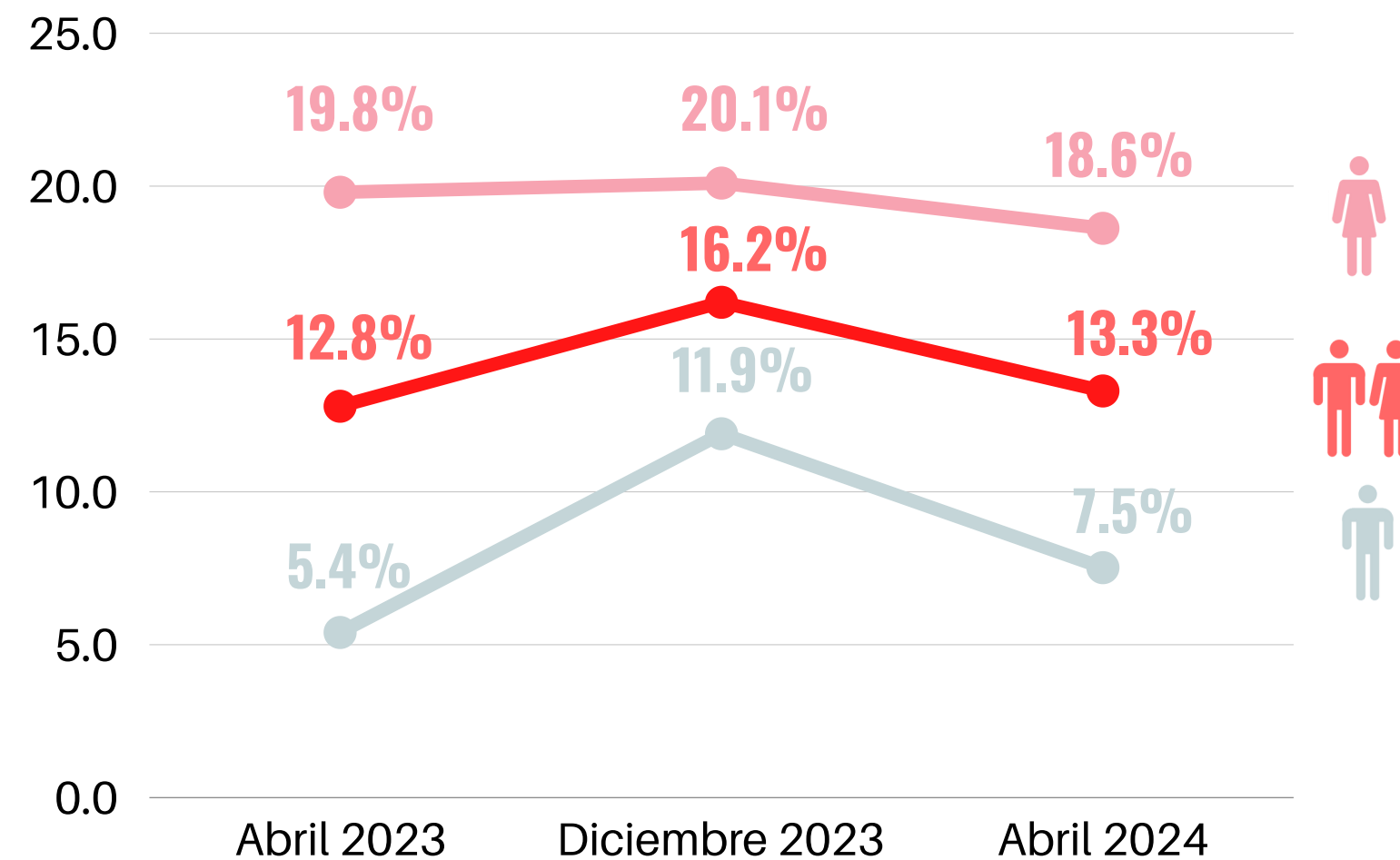
Proporción que ha sido recetado
medicamentos por problemas emocionales,
nerviosos, de salud mental o por uso de
alcohol/drogas (últimos 12 meses)



35.5% de la muestra señaló haber consultado con un profesional de la salud mental a lo largo de la vida y **14%** haber sido recetado un medicamento (18% de mujeres y 9% de hombres) para sus problemas emocionales.

ACCESO A ATENCIÓN EN SALUD MENTAL

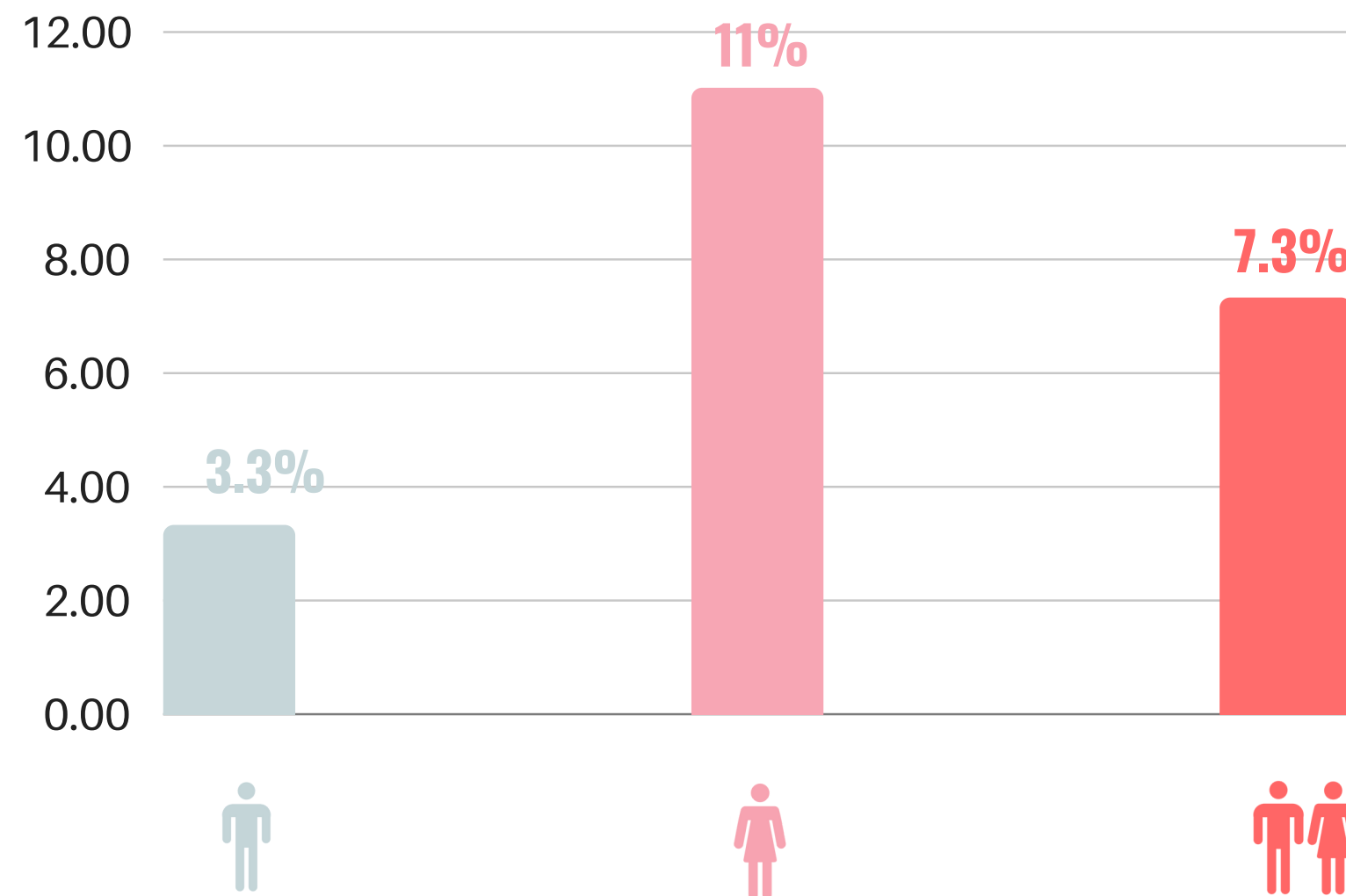
Proporción de la población que ha consultado un profesional de salud mental (en los últimos 12 meses)



13.3% de la muestra consultó en los últimos 12 meses (18.6% de mujeres y 7.5% de hombres).

ACCESO A ATENCIÓN EN SALUD MENTAL

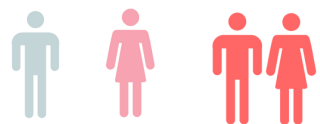
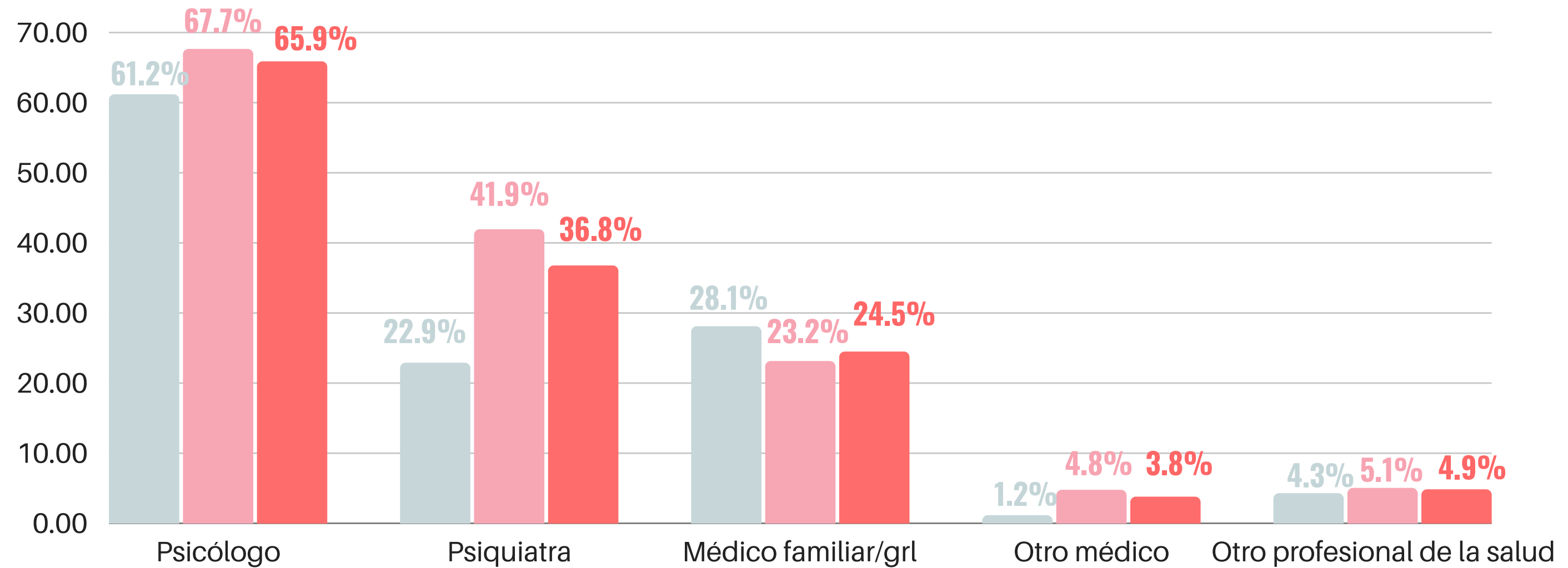
Proporción actualmente en tratamiento de salud mental



Finalmente, un 11% de las mujeres versus un 3.3% de los hombres se encuentran actualmente en tratamiento por problemas de salud mental.

PROFESIONALES CONSULTADOS

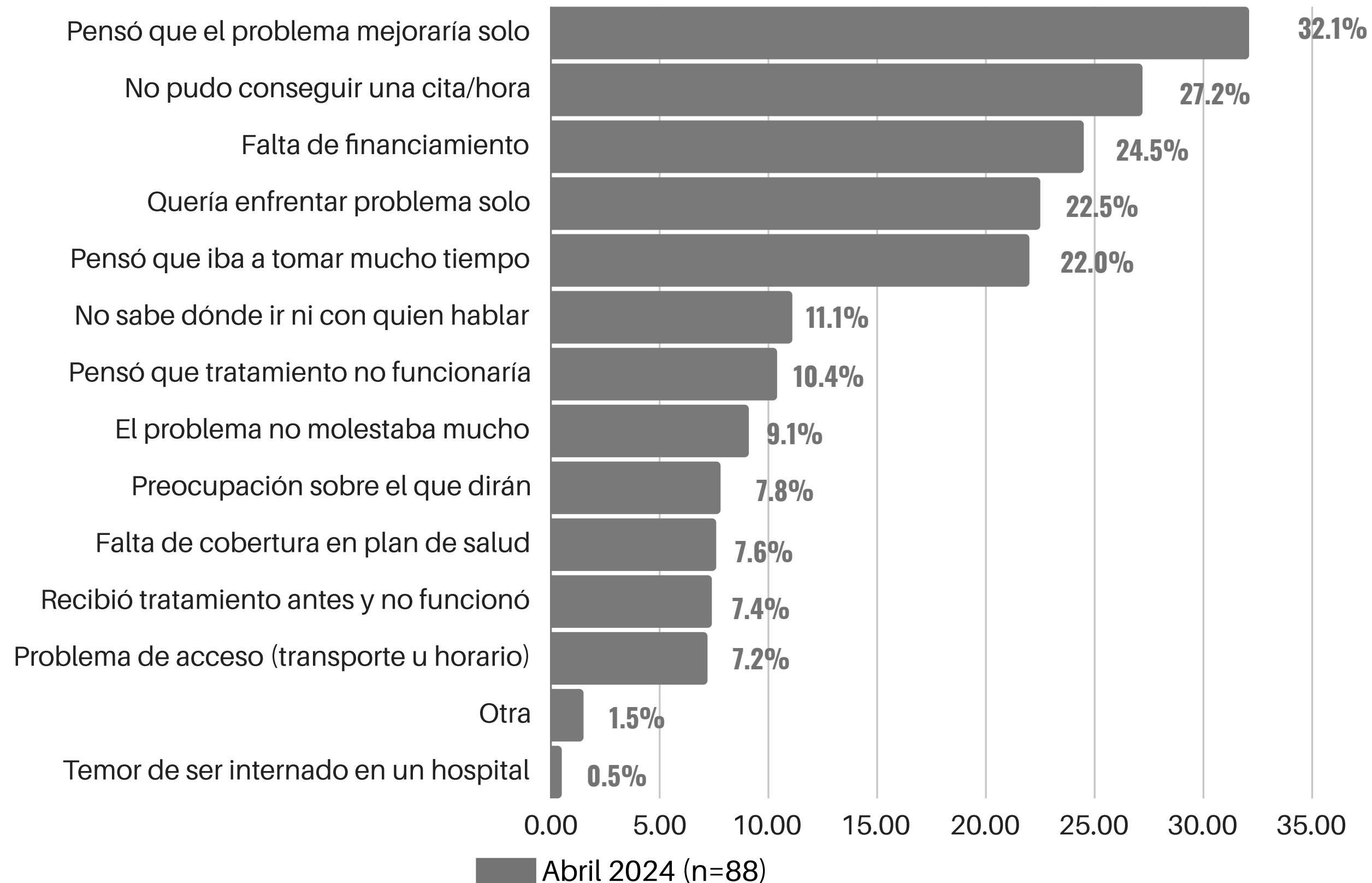
¿Con qué profesional(es) de la salud ha recibido atención en los últimos 12 meses?
(n=327)



La atención mayoritaria de salud mental reportada en los últimos 12 meses fue con psicólogos (66%) y luego con psiquiatras (37%) y médicos familiares o generales (25%).

RAZONES DE NO CONSULTA

Razones de no consulta entre quienes sintieron necesidad pero no consultaron (últimos 12 meses)

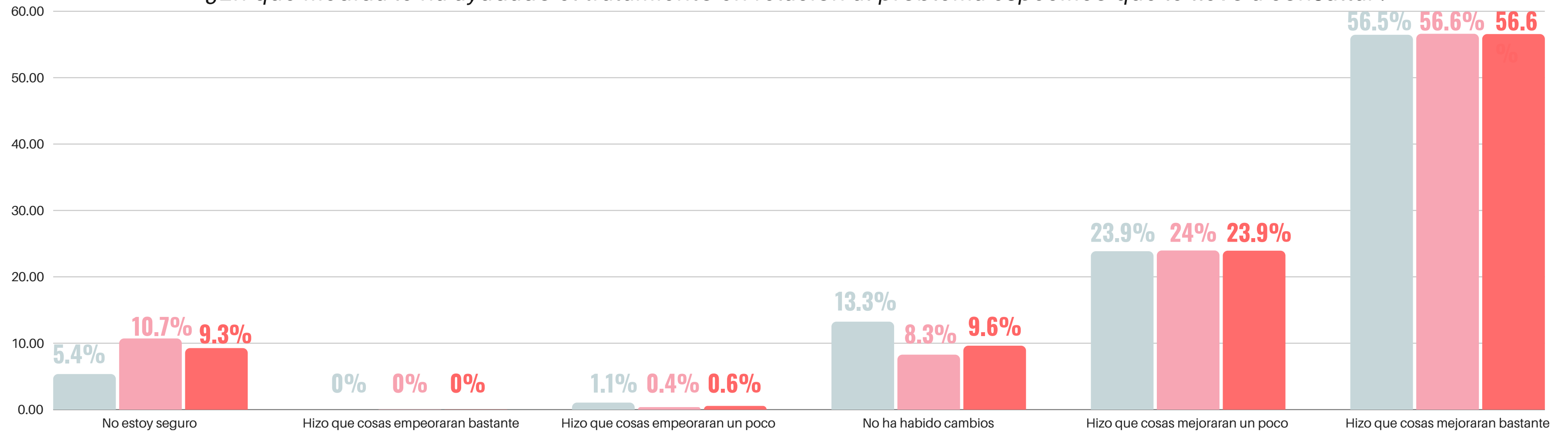


Nota: Porcentaje representa la proporción de personas que mencionaron cada razón de no consulta. La suma total supera el 100% porque se podían mencionar varias razones por cada persona.

EFICACIA DEL TRATAMIENTO EN RELACIÓN AL MOTIVO DE CONSULTA

Entre quienes recibieron atención en salud mental (últimos 12 meses) (n=327)

¿En qué medida le ha ayudado el tratamiento en relación al problema específico que le llevó a consultar?

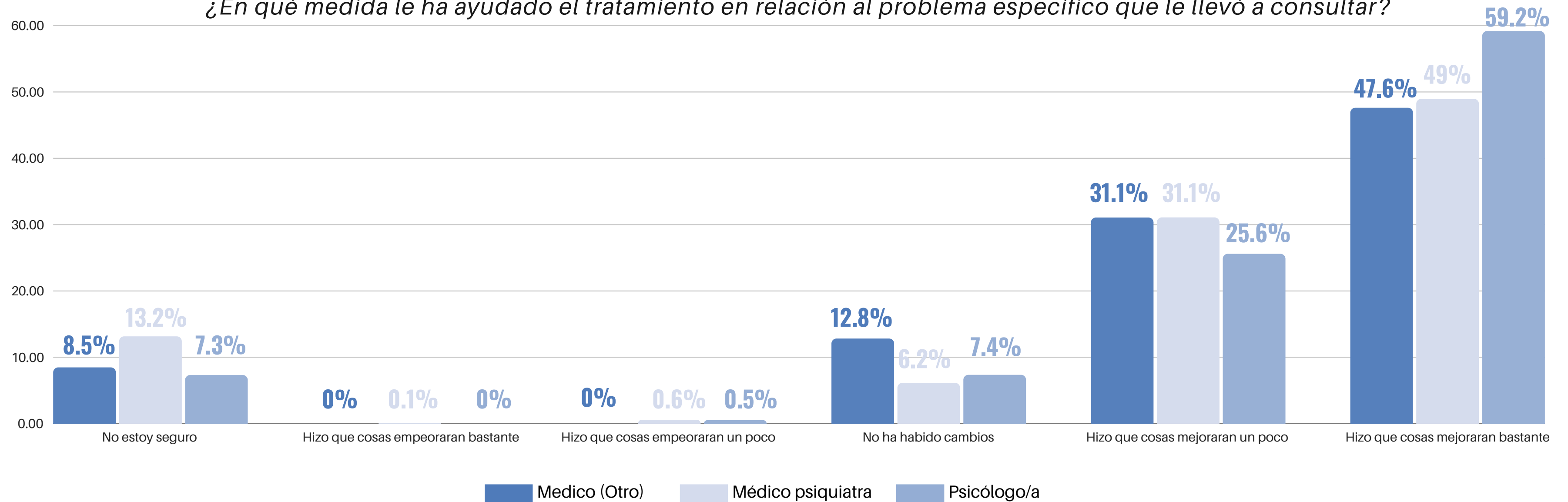


80.5% de las personas indicaron que el tratamiento había sido eficaz (había hecho que mejorara su situación respecto del problema específico que les llevó a consultar), muy similar entre hombres y mujeres. Prácticamente no se reportan empeoramientos con el tratamiento, aunque casi **10%** de las personas atendidas en los últimos 12 meses indicó no registrar cambios o no estar seguros como para responder.

EFICACIA DEL TRATAMIENTO EN RELACIÓN AL MOTIVO DE CONSULTA: TIPO DE PROFESIONAL

Entre quienes recibieron atención en salud mental (últimos 12 meses) (n=327)

¿En qué medida le ha ayudado el tratamiento en relación al problema específico que le llevó a consultar?

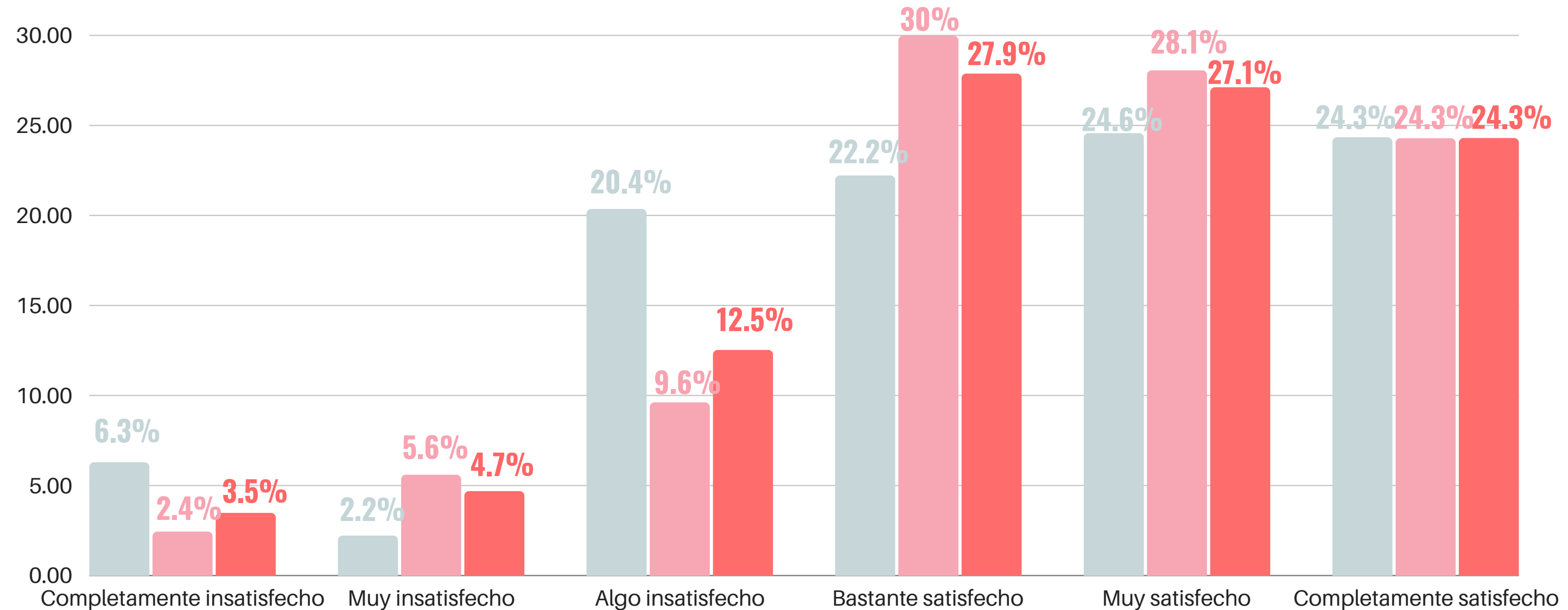


85% de las personas que fueron atendidas por psicólogos indicaron que el tratamiento había sido eficaz (había hecho que mejorara su situación respecto del problema específico que les llevó a consultar). La eficacia del tratamiento es de **80%** para quienes fueron atendidos por un especialista psiquiatra y fue de **79%** para quienes fueron atendidos por otros médicos.

SATISFACCIÓN CON PROFESIONAL TRATANTE

Entre quienes recibieron atención en salud mental (últimos 12 meses) (n=320)

¿Qué tan satisfecho/a está con la forma en que su terapeuta ha tratado el problema por el que consultó?



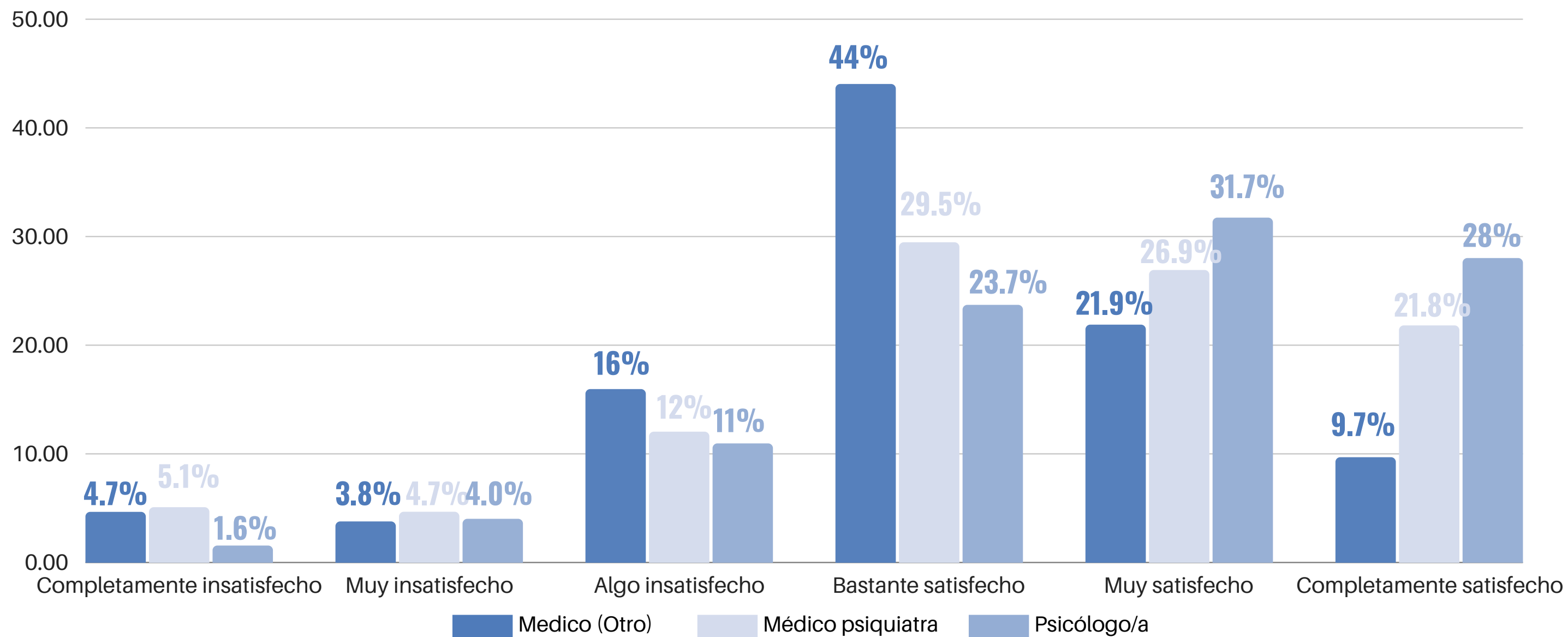
51.4% de las personas que recibieron atenciones de salud mental en los últimos 12 meses indicaron estar muy satisfechos o completamente satisfechos, y otro **27.9%** reportó sentirse bastante satisfecho.

La satisfacción reportada por los hombres es superior a la indicada por las mujeres.

SATISFACCIÓN CON PROFESIONAL TRATANTE

Entre quienes recibieron atención en salud mental (últimos 12 meses) (n=327)

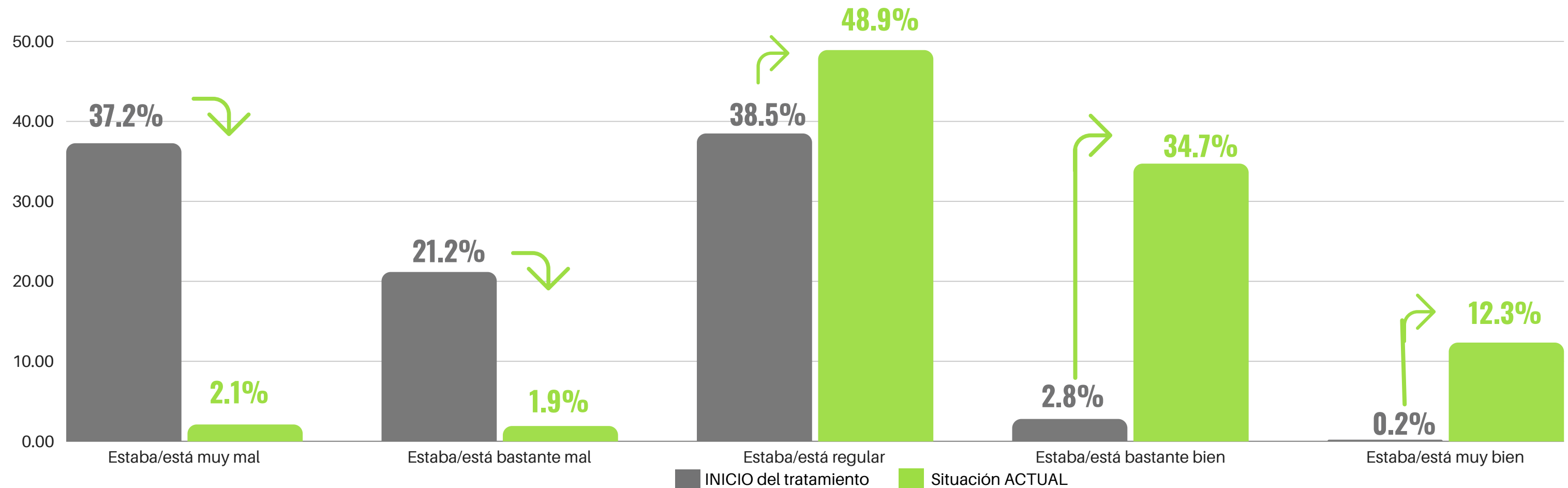
¿Qué tan satisfecho/a está con la forma en que su terapeuta ha tratado el problema por el que consultó?



60% de las personas que recibieron atenciones de salud mental con psicólogos en los últimos 12 meses indicaron estar muy satisfechos o completamente satisfechos, mientras que dicha proporción baja a **49%** para quienes tuvieron una consulta con un médico psiquiatra y a **32%** para los atendidos por otros médicos.

CAMBIO EMOCIONAL

Entre quienes recibieron atención en salud mental (últimos 12 meses) (n=327)
Estado emocional general al inicio del tratamiento versus situación actual

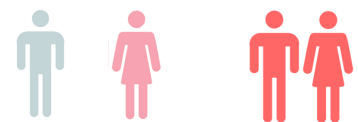
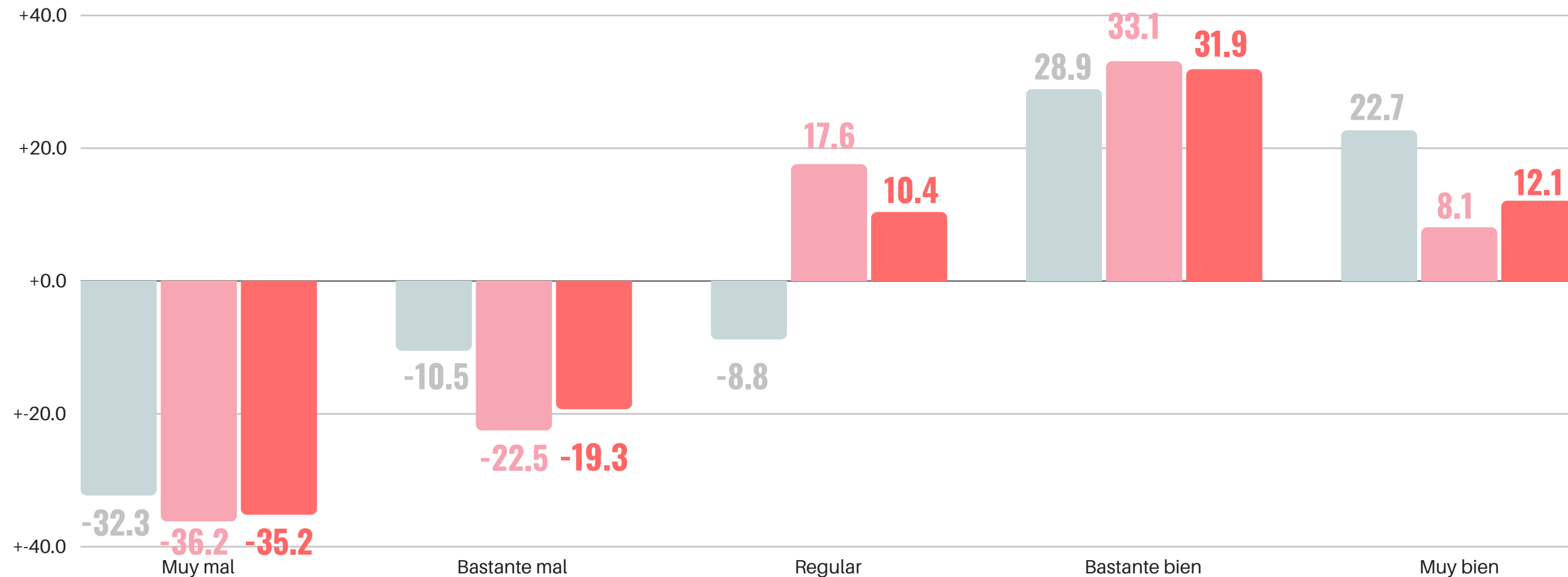


58.4% de las personas indicaron estar muy mal o bastante mal emocionalmente al inicio del tratamiento de salud mental. Esa proporción disminuye fuertemente (en **54 puntos** porcentuales) en el estado actual reportado. La contrapartida de lo anterior es que se incrementan en 10 puntos las personas que se califican en estado regular; y se pasa de **3% a 47%** la proporción de personas que se sienten bastante o muy bien (aumento de **44 puntos** porcentuales).

CAMBIO EMOCIONAL

Entre quienes recibieron atención en salud mental (últimos 12 meses) (n=320)

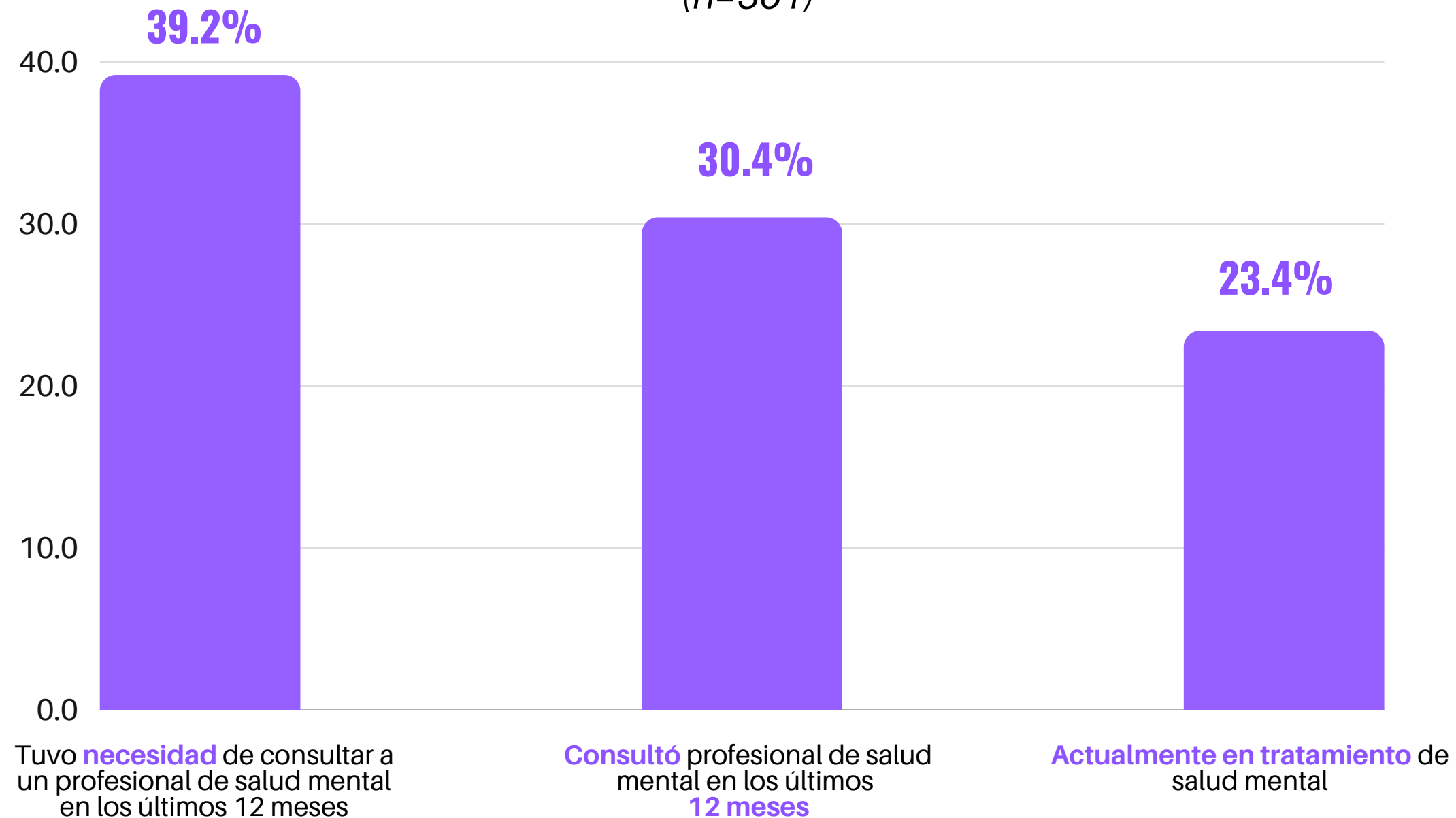
Cambio emocional general respecto de la situación al inicio del tratamiento



Se aprecia un fuerte mejoramiento en la situación emocional general después de iniciado el tratamiento (caen fuertemente los casos que se sienten muy mal o bastante mal y mejoran significativamente los que se califican como bien o muy bien). Los hombres muestran un estado basal emocional antes del tratamiento mejor al de las mujeres: **44%** de los hombres se calificaba como muy o bastante mal en comparación con el **64%** de las mujeres. De esta manera, el mejoramiento con el tratamiento se refleja en una mayor caída en las categorías de peor estado emocional y una mayor proporción relativa que se siente bastante o muy bien en el caso de las mujeres en relación con los hombres.

ACCESO A SALUD MENTAL DE PERSONAS CON SOSPECHA O PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

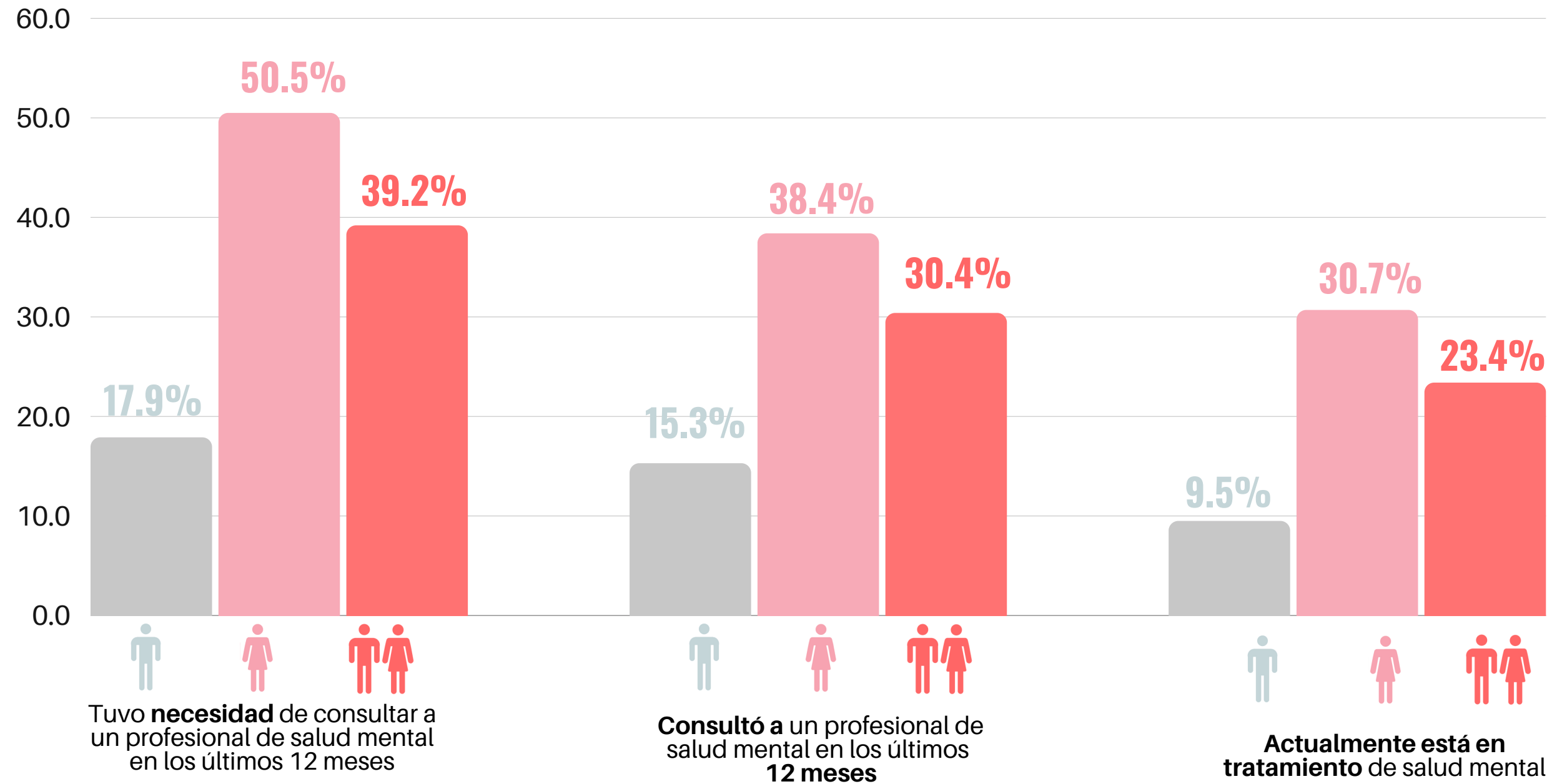
De acuerdo a la aplicación del *General Health Questionnaire (GHQ-12)*.
(n=361)



Un **39.2%** de quienes fueron detectados con problemas generales de salud mental de acuerdo al GHQ-12 en la encuesta, manifestaron haber tenido necesidad de consultar a un profesional de salud mental en el último año; un **30.4%** efectivamente logró consultar a un profesional y un **23.4%** se encuentra actualmente en tratamiento. Es decir, **hay un 60.8% de quienes teniendo sospecha o problemas de salud mental no ha sentido la necesidad de consultar a un profesional de la salud mental (un número cercano a 1.1 millones de personas) y un 8.8% que no pudo consultar a pesar de haber tenido la necesidad (cerca de 160 mil personas).**

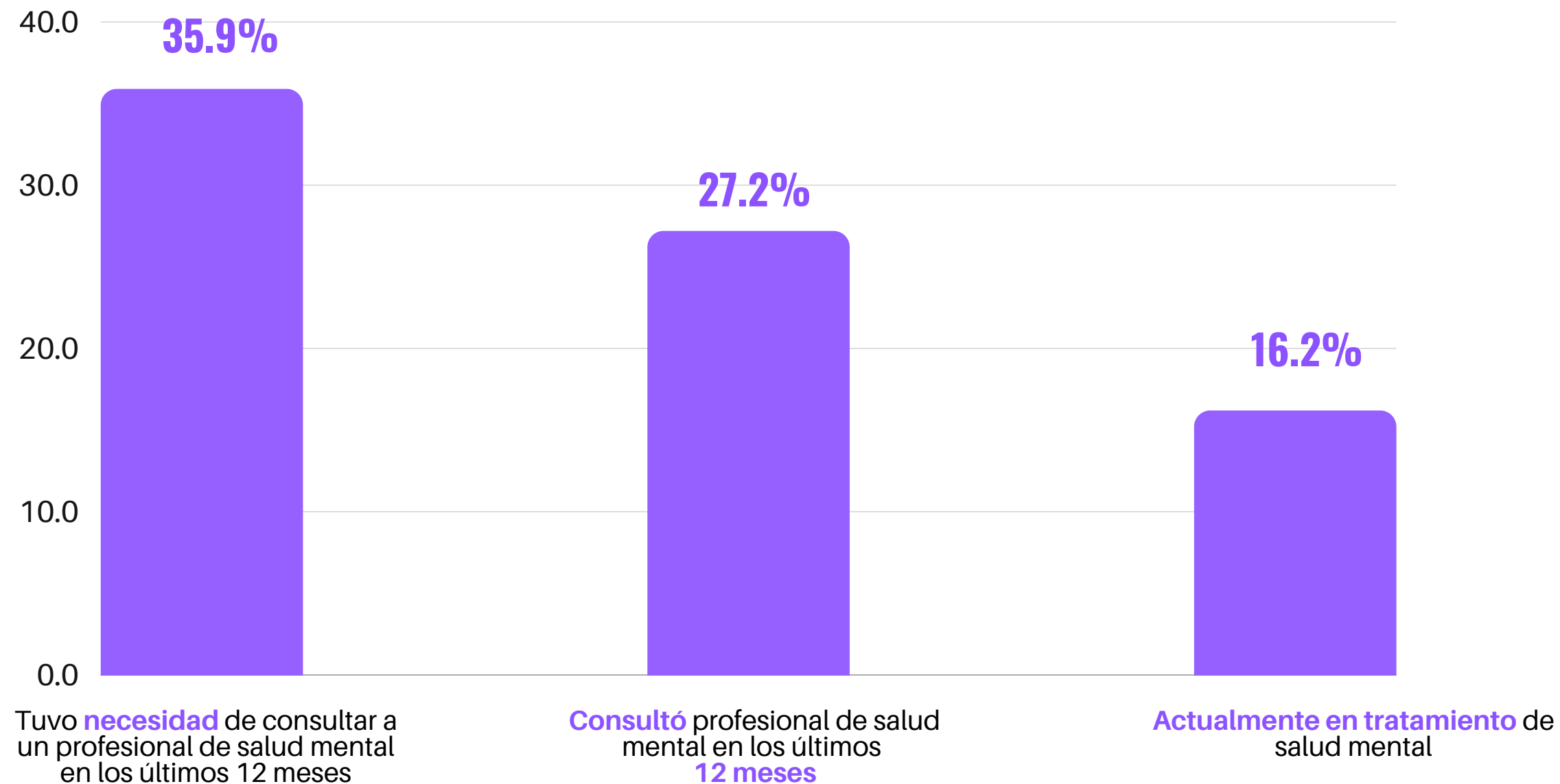
ACCESO A SALUD MENTAL DE PERSONAS CON SOSPECHA O PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

De acuerdo a la aplicación del *General Health Questionnaire (GHQ-12)*
(n=361)



ACCESO A SALUD MENTAL DE PERSONAS CON SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN

De acuerdo a la aplicación del *Patient Health Questionnaire (PHQ-9)*.
(n=293)

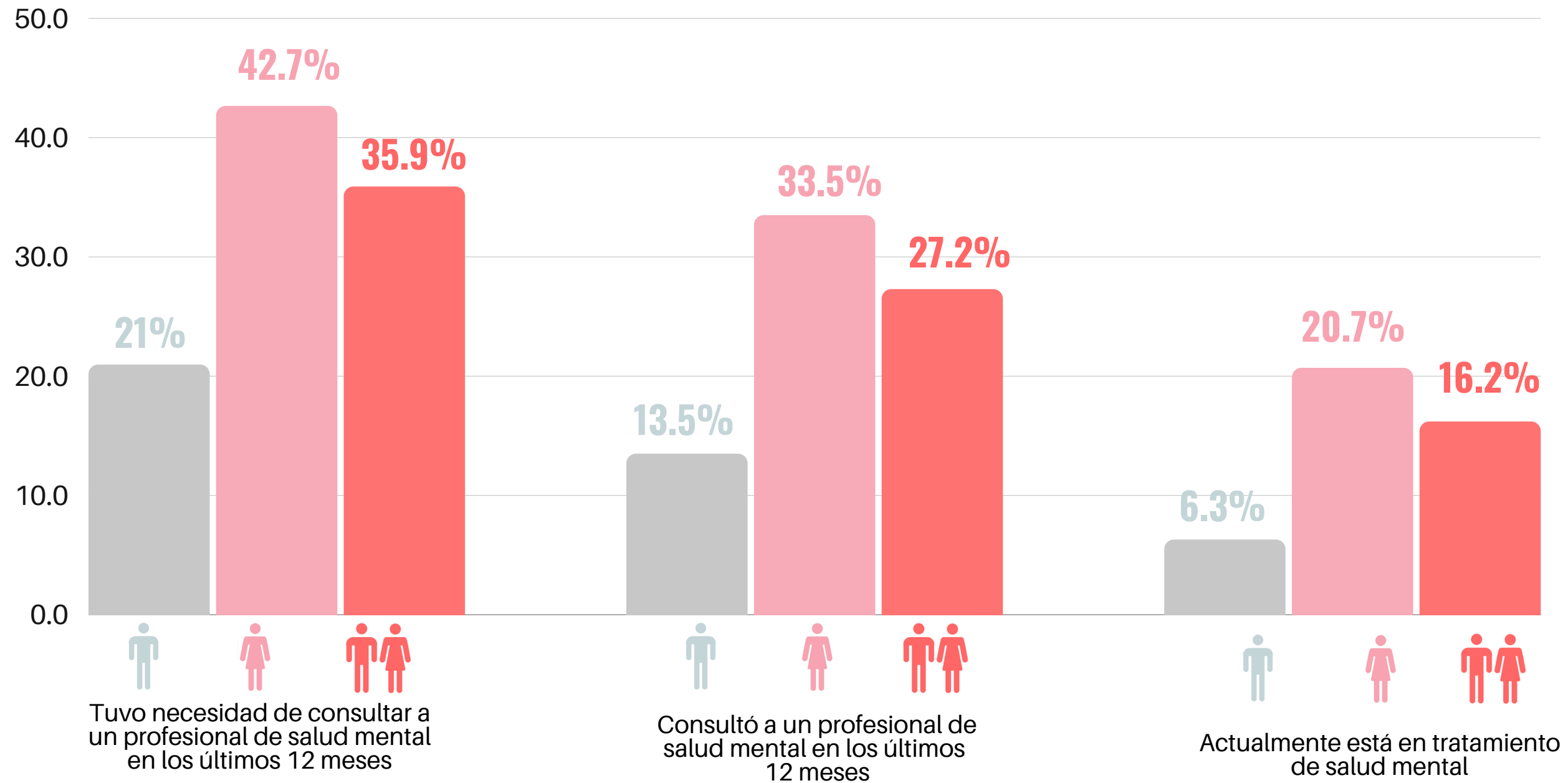


Un **35.9%** de quienes fueron detectados con síntomas de depresión de acuerdo al PHQ-9 en la encuesta, manifestaron haber tenido necesidad de consultar a un profesional de salud mental en el último año; un **27.2%** efectivamente logró consultar a un profesional y un **16.2%** se encuentra actualmente en tratamiento.

Es decir, **hay un 64% de quienes teniendo síntomas de depresión no han sentido la necesidad de consultar a un profesional de la salud mental (un número cercano a las 920 mil personas) y un 8.7% que no pudo consultar a pesar de haber tenido la necesidad (cerca de 125 mil personas).**

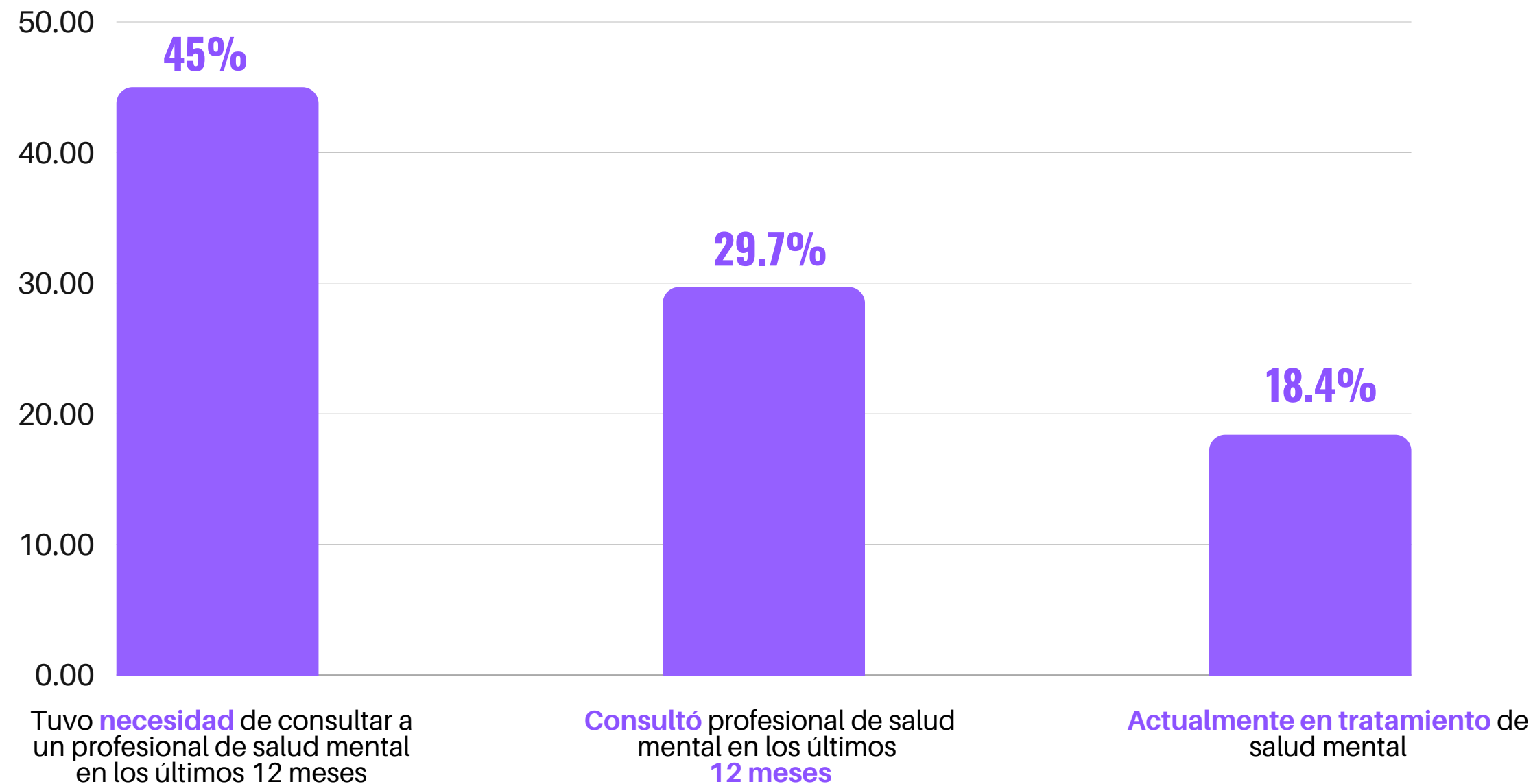
ACCESO A SALUD MENTAL DE PERSONAS CON SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN

De acuerdo a la aplicación del *Patient Health Questionnaire (PHQ-9)*
(n=293)



ACCESO A SALUD MENTAL DE PERSONAS CON SÍNTOMAS DE ANSIEDAD GENERALIZADA

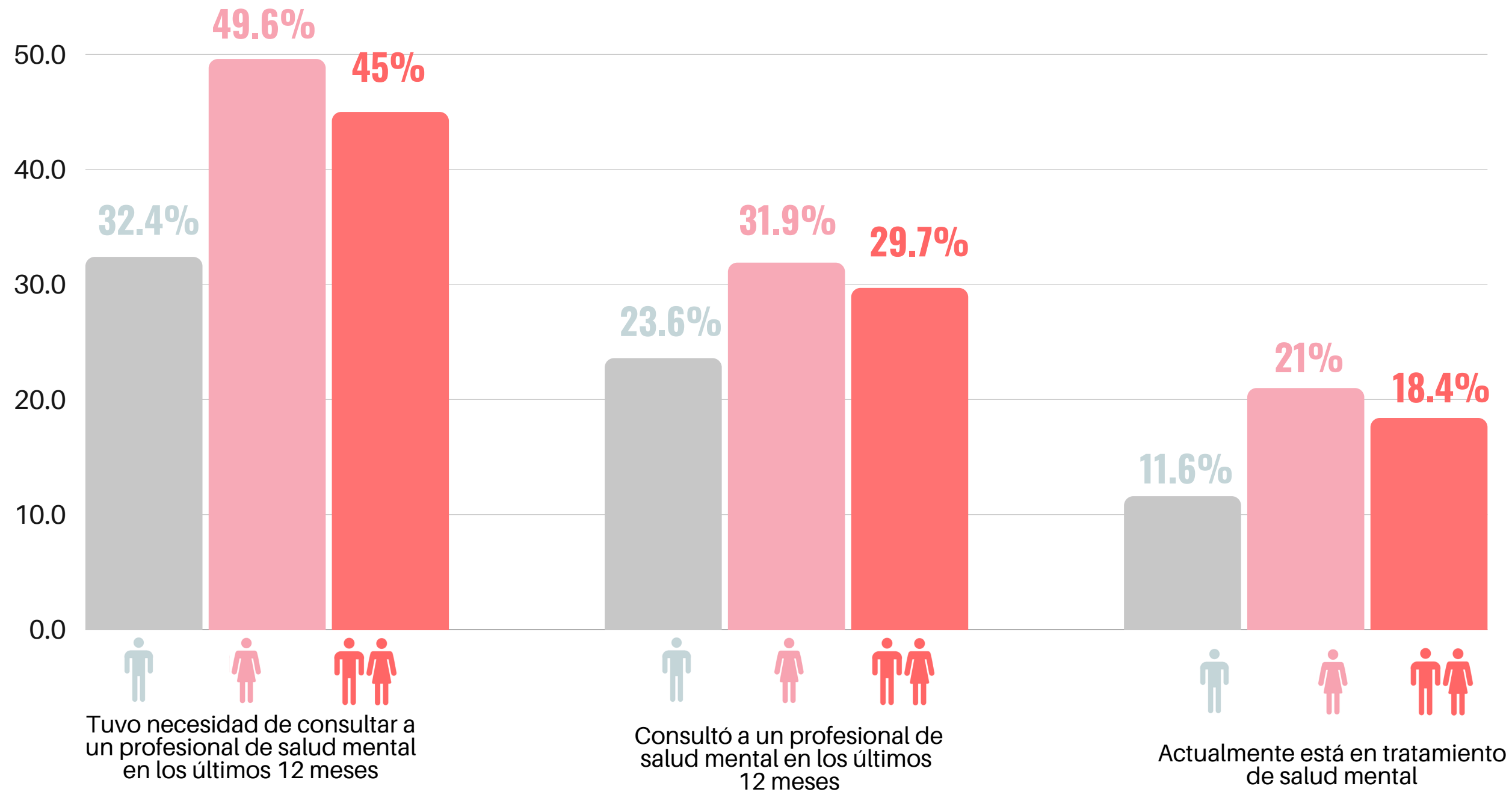
De acuerdo a la aplicación del *General Anxiety Disorder (GAD-7)*
(*n=283*)



Un **45%** de quienes fueron detectados con síntomas de ansiedad de acuerdo al GAD-7 en la encuesta, manifestaron haber tenido necesidad de consultar a un profesional de salud mental en el último año; un **29.7%** efectivamente logró consultar a un profesional y un **18.4%** se encuentra actualmente en tratamiento.
Es decir, **hay un 55% de quienes teniendo síntomas de ansiedad no han sentido la necesidad de consultar a un profesional de la salud mental (un número superior a 830 mil personas)** y un **15.3%** que no pudo consultar a pesar de haber tenido la necesidad (cerca de 230 mil personas).

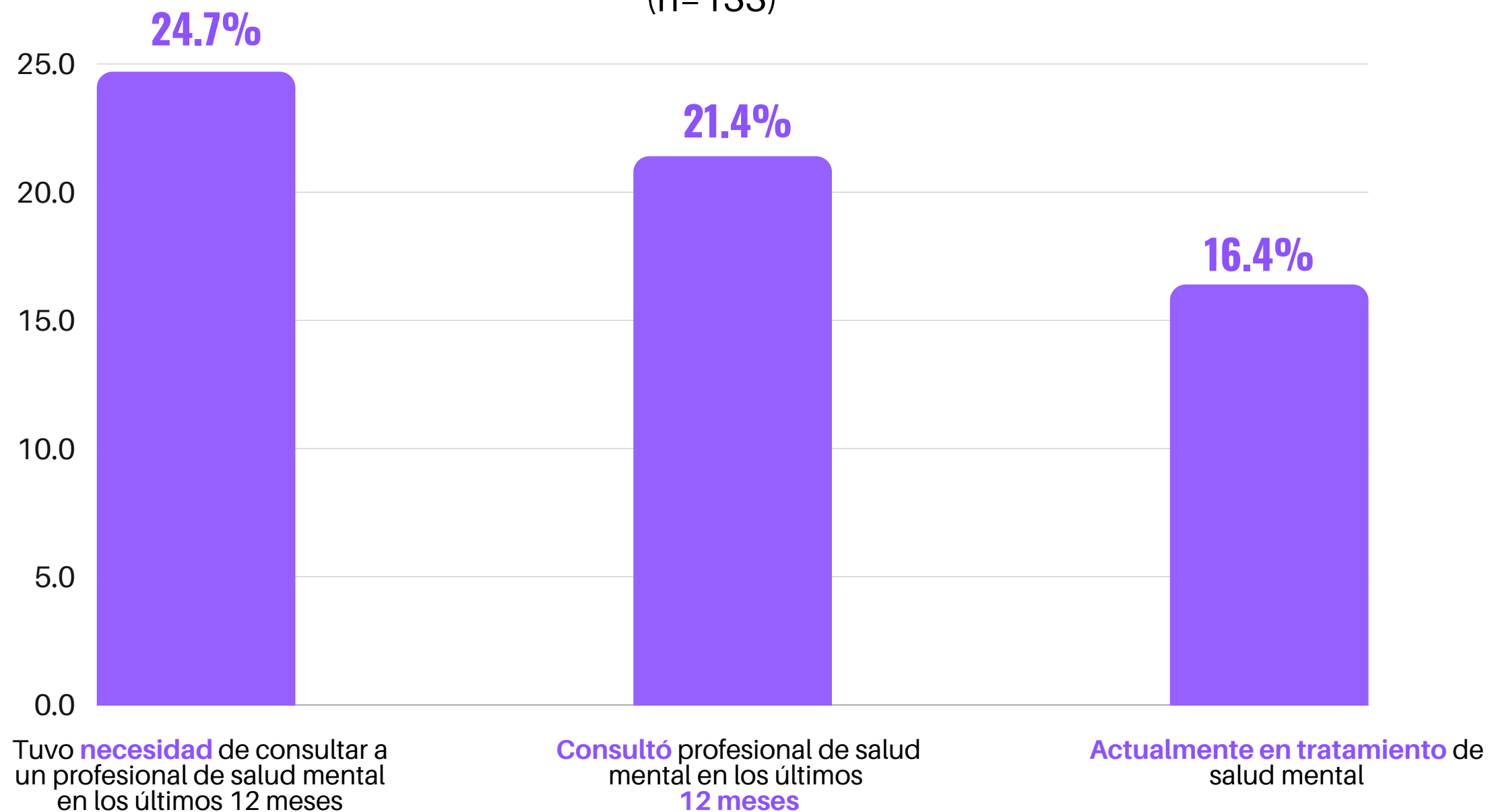
ACCESO A SALUD MENTAL DE PERSONAS CON SÍNTOMAS DE ANSIEDAD GENERALIZADA

De acuerdo a la aplicación del *General Anxiety Disorder (GAD-7)*
(n=283)



ACCESO A SALUD MENTAL DE PERSONAS CON CONSUMO DE ALCOHOL DE RIESGO

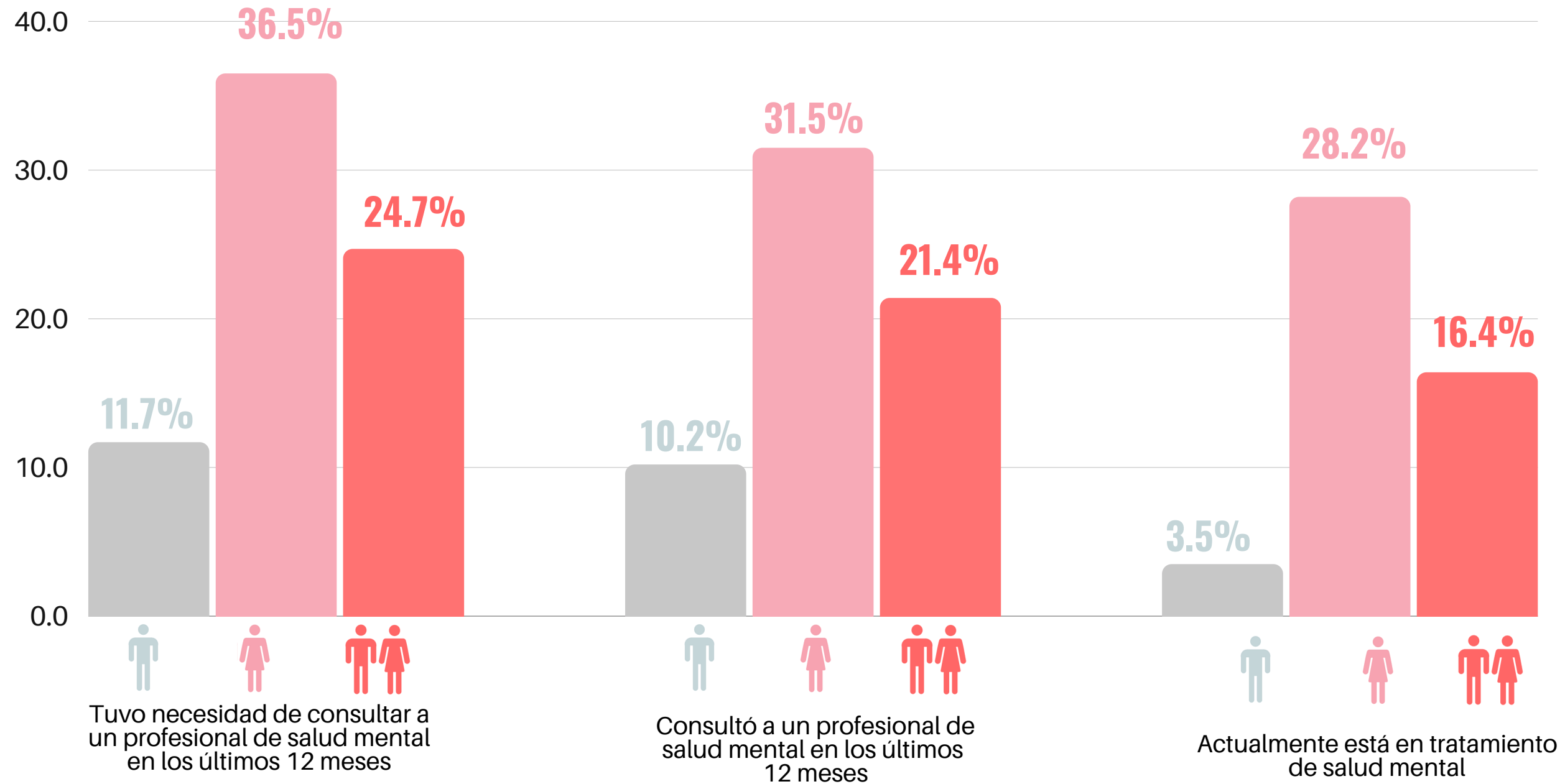
De acuerdo al Alcohol Use Disorder Identification Test abreviado (AUDIT-C)
(n=133)



Un **24.7%** de quienes fueron detectados con problemas de consumo de alcohol de alto riesgo de ansiedad de acuerdo al AUDIT en la encuesta, manifestaron haber tenido necesidad de consultar a un profesional de salud mental en el último año; un **21.4%** efectivamente logró consultar a un profesional y un **16.4%** se encuentra actualmente en tratamiento. Es decir, **hay un 75.3% de quienes teniendo problemas de consumo de alcohol de alto riesgo no han sentido la necesidad de consultar a un profesional de la salud mental (un número cercano a las 620 mil personas) y un 3.3% que no pudo consultar a pesar de haber tenido la necesidad (cerca de 30 mil personas).**

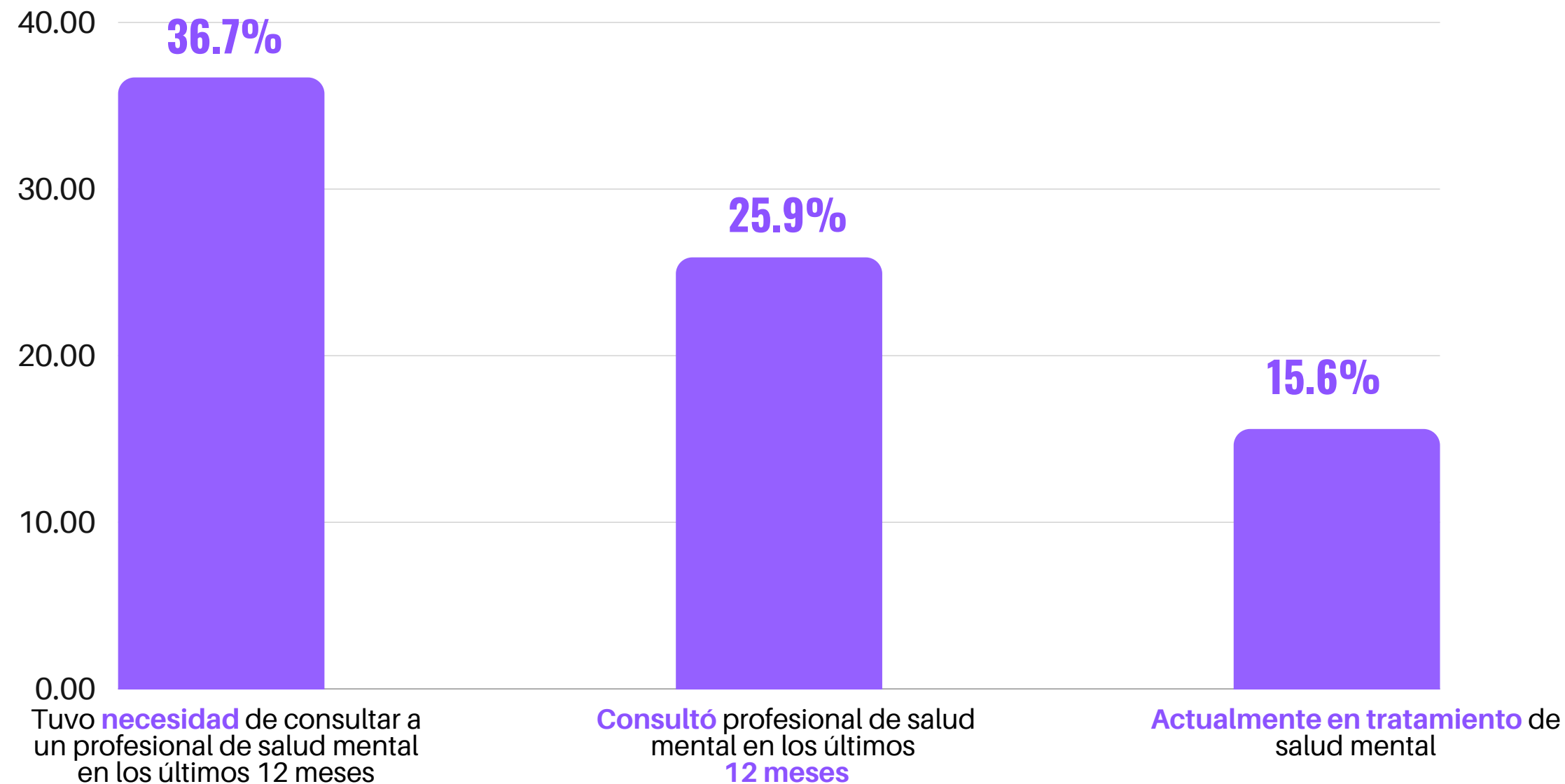
ACCESO A SALUD MENTAL DE PERSONAS CON CONSUMO DE ALCOHOL DE RIESGO

De acuerdo al Alcohol Use Disorder Identification Test abreviado (AUDIT-C)



ACCESO A SALUD MENTAL DE PERSONAS CON INSOMNIO

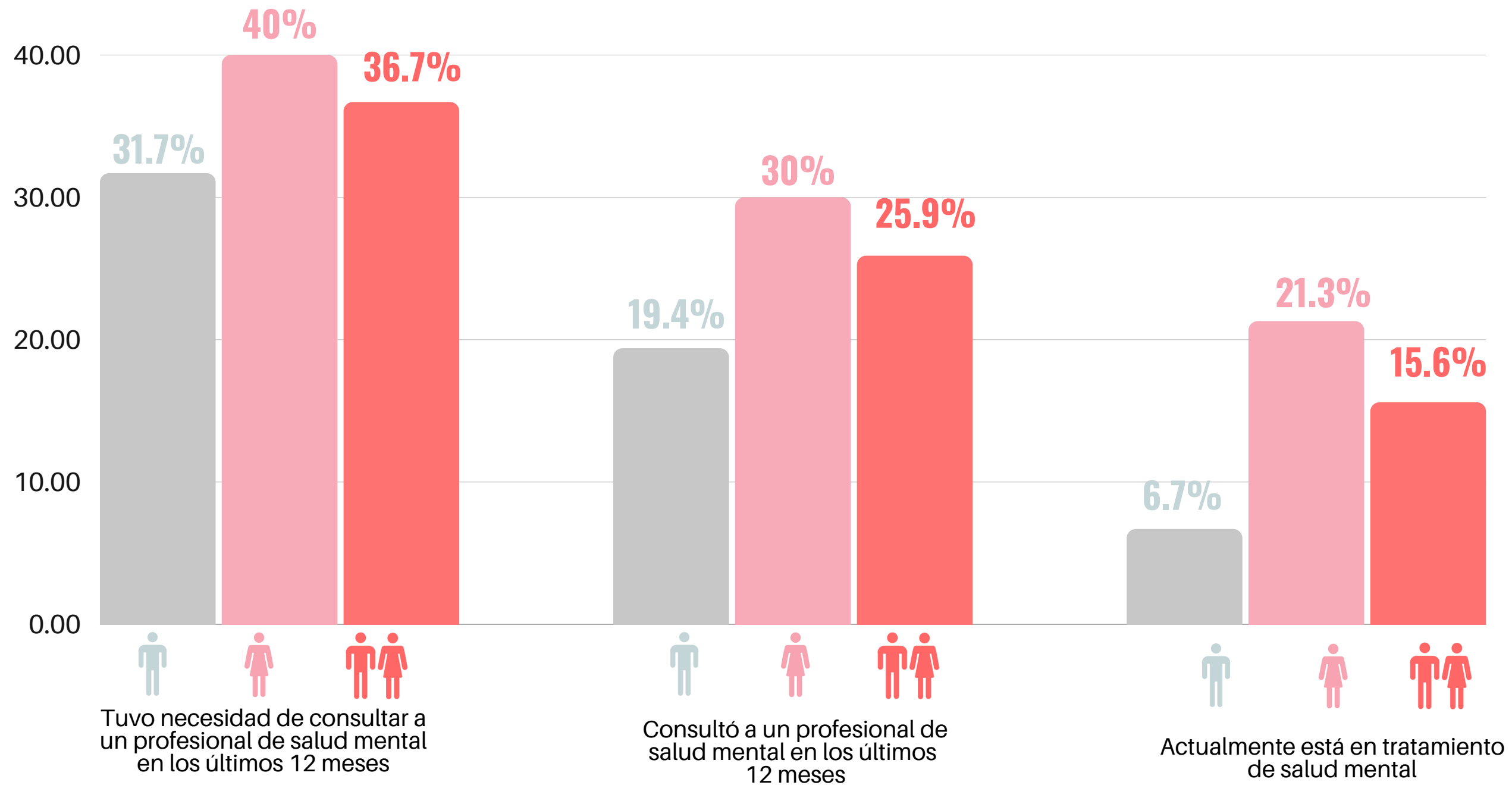
De acuerdo a la aplicación del Índice de Severidad del Insomnio (ISI)
(n=221)



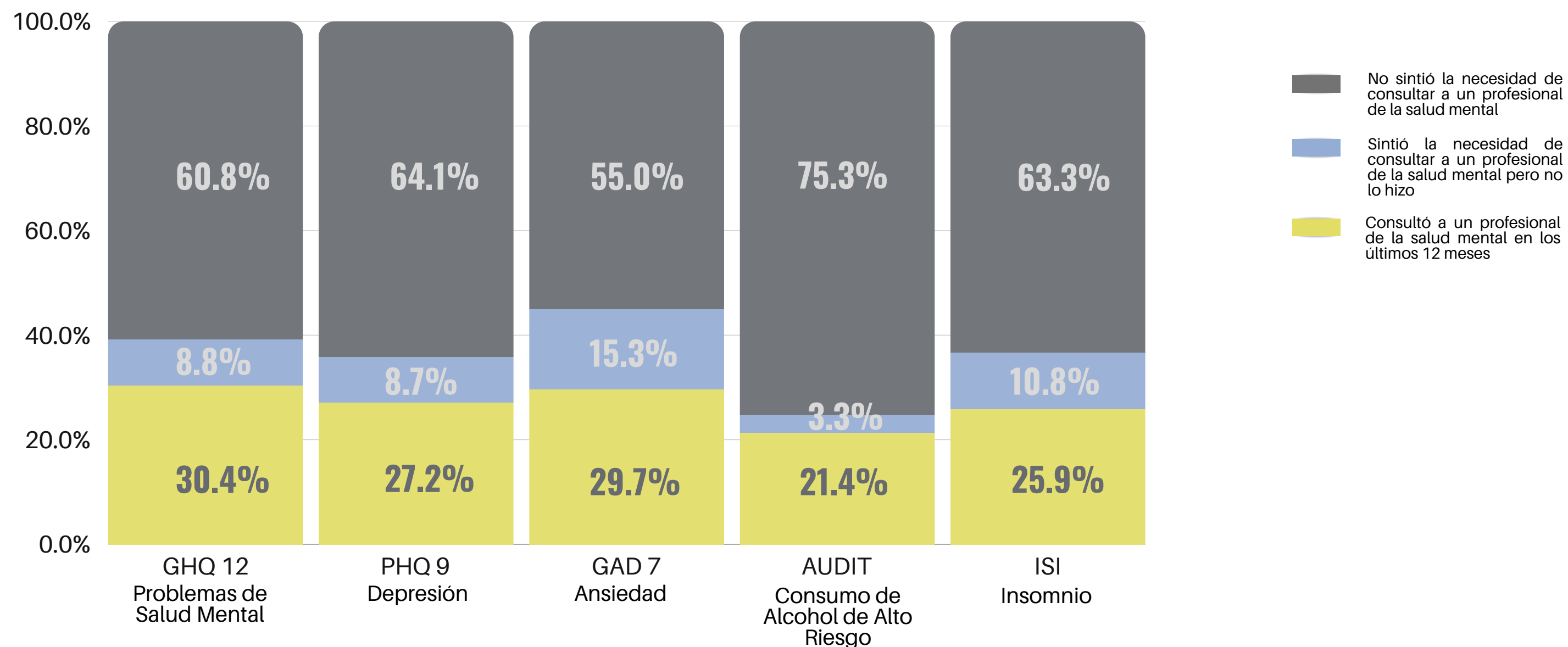
Un **36.7%** de quienes fueron detectados con síntomas de insomnio moderado o severo de acuerdo a la escala ISI en la encuesta, manifestaron haber tenido necesidad de consultar a un profesional de salud mental en el último año; un **25.9%** efectivamente logró consultar a un profesional y un **15.6%** se encuentra actualmente en tratamiento. Es decir, **hay un 63.3% de quienes teniendo síntomas de ansiedad no han sentido la necesidad de consultar a un profesional de la salud mental (un número cercano a 730 mil personas)** y un **10.8%** que no pudo consultar a pesar de haber tenido la necesidad (sobre 120 mil personas).

ACCESO A SALUD MENTAL DE PERSONAS CON INSOMNIO

De acuerdo a la aplicación del Índice de Severidad del Insomnio (ISI)
(n=221)



ACCESO A SALUD MENTAL DE PERSONAS CON SOSPECHA O PROBLEMAS



El gráfico muestra para el total de personas con síntomas o sospechas de problemas su composición entre:

- quienes no sintieron la necesidad de consultar a un profesional de la salud mental en los últimos 12 meses;
- quienes sintieron la necesidad de consultar pero por alguna razón voluntaria o involuntaria no consultó; y
- quienes efectivamente consultaron a un profesional de la salud mental en los últimos 12 meses

TERMÓMETRO DE LA SALUD MENTAL EN CHILE ACHS-UC: NOVENA RONDA

David Bravo (Centro de Estudios y Encuestas Longitudinales, UC)

Antonia Errázuriz (Departamento de Psiquiatría, Escuela Medicina UC)

Paulina Calfucoy (ACHS)

Daniela Campos (ACHS)

6 de junio de 2024



Centro UC
Encuestas y Estudios
Longitudinales

