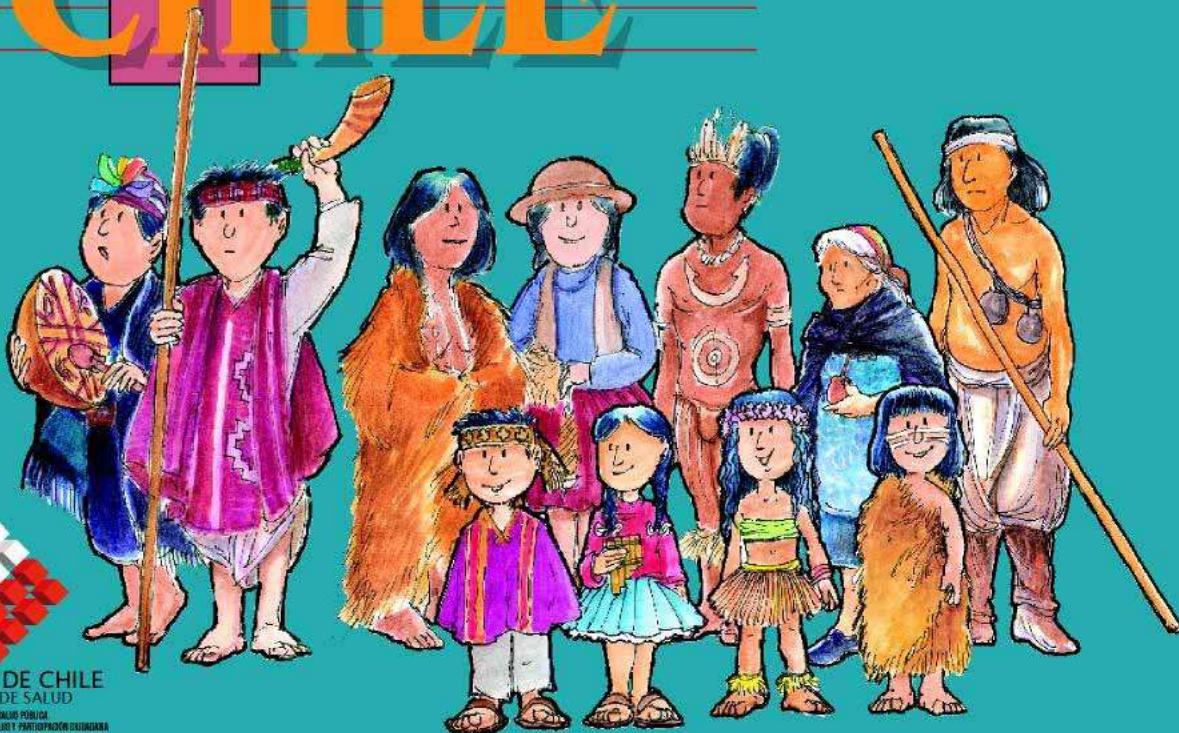


**¿Cómo están los  
pueblos originarios?**

**CALIDAD  
de  
VIDA  
en  
CHILE**

**Segunda  
Encuesta de  
Calidad de  
Vida y Salud  
Chile 2006**



**GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE SALUD Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA  
SECRETARÍA DE EPIDEMIOLOGÍA

Material elaborado por:

**Departamento de Promoción de Salud  
y Participación Ciudadana  
División de Políticas Públicas  
Saludables y Promoción  
Ministerio de Salud  
Chile**

En colaboración con:  
**FUNDACIÓN EPES**



Diseño e Ilustraciones:  
Francisco Ramos

**¿Cómo están los  
pueblos originarios?**  
Segunda Encuesta de  
Calidad de Vida y Salud  
Chile 2006

Primera Edición  
Octubre 2007

Registro de Propiedad Intelectual: 166887

# Presentación



Segunda Encuesta de Calidad de Vida y Salud  
Chile 2006



Cómo está la calidad de vida de las mujeres y hombres de nuestro país? ¿Cómo es la calidad de vida de las personas que trabajan en la actualidad? ¿Cómo están las y los adultos mayores, y las y los adolescentes? ¿Cual es la situación de la infancia y de los pueblos originarios?

Estas son algunas de las preguntas que esta serie de cuadernillos intenta responder al presentar los datos de la II Encuesta de Calidad de Vida y Salud realizada por el Ministerio de Salud el año 2006 en todo Chile.

A través de la realización de un diálogo social amplio sobre la información aquí presentada, esperamos motivar el análisis de la propia realidad, la acción comunitaria y la toma de decisiones tendientes a disminuir las inequidades diagnosticadas, así como orientar los Planes de Salud Pública y de Promoción de Salud a nivel local, regional y nacional.

Esperamos que a través del debate y construcción colectiva juntos a los diversos actores y sectores de la sociedad chilena y los pueblos originarios, podamos aportar a la salud y calidad de vida de todas las chilenas y chilenos.



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD



María Soledad Barría  
Ministra de Salud

Octubre 2007



Esta publicación tiene por objetivo dar a conocer los principales resultados de la encuesta referidos a la calidad de vida y salud de personas que se autoidentificaron como pertenecientes a algunos de los pueblos originarios de nuestro país. Contestaron la II Encuesta de Calidad de Vida y Salud, hombres y mujeres de los siguientes pueblos originarios: Alacalufe (kawashcar), Atacameño, Aimara, Colla, Mapuche, Quechua, Rapa Nui y Yámana (yagan).

El cuadernillo presenta datos comparados entre la población general y los datos totales de las personas que se autoidentificaron como pertenecientes a algunos de los pueblos originarios, organizados por temas específicos.

Así también cada tema específico presenta preguntas de reflexión grupal que apuntan a profundizar el análisis de los datos encontrados y motivar acciones de prevención y promoción de salud en la comunidad para mejorar la calidad de vida y salud de los pueblos originarios.

Al final del cuadernillo encontrarán un glosario con las definiciones de conceptos que se utilizan en los textos y que facilitan una mejor comprensión de los datos presentados.

Las y los invitamos a leer este cuadernillo y analizarlo con grupos de la comunidad, con distintas agrupaciones, organizaciones de los pueblos originarios, Comités Vida Chile, equipos de salud e instituciones comprometidas con la situación de salud de la comunidad en general.

Este material y otras publicaciones sobre la I y II Encuesta de Calidad de Vida y Salud, están disponibles en el sitio web del Ministerio de Salud

[www.minsal.cl](http://www.minsal.cl)



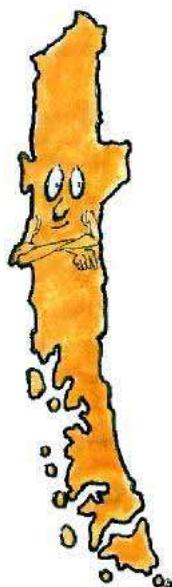
Segunda Encuesta de Calidad de Vida y Salud  
Chile 2006

PRESENTACIÓN	1
PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE VIDA	4
TABACO	5
ALCOHOL	6
ACCIDENTES	8
ENFERMEDADES AGUDAS	9
CALIDAD DE VIDA LABORAL	10
REDES DE APOYO SOCIAL	12
PARTICIPACION	13
NOTAS TÉCNICAS	15

# Percepción de Calidad de Vida

Las personas de distintas etnias que contestaron la II Encuesta de Calidad de Vida y Salud le pusieron las siguientes notas al grado de satisfacción que tienen con distintos aspectos de su vida, obteniendo los siguientes promedios nacionales.

**De mayor a menor, los pueblos originarios le pusieron las siguientes notas a su calidad de vida (Notas del 1 al 7):**



**Total país**

**6,0**

**5,9**

**5,6**

**5,6**

**5,4**

**5,3**

**5,2**

**5,1**

**4,5**

**Vida Familiar**

**Relación de Pareja**

**Privacidad donde vive**

**Vida sexual**

**Bienestar emocional y mental**

**Salud**

**Cantidad de diversión**

**Condición física**

**Cantidad de dinero del hogar**

**Pueblos originarios**

**6,0**

**5,9**

**5,6**

**5,5**

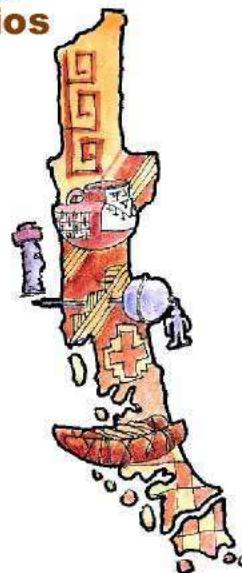
**5,5**

**5,2**

**5,1**

**5,0**

**4,2**



**PREGUNTAS PARA LA REFLEXION GRUPAL**

- ¿Qué aspectos similares y diferentes encuentran entre las distintas notas puestas a la calidad de vida?
- ¿Qué relevarian en las notas puestas por las personas pertenecientes a los pueblos originarios del norte, centro sur y de la Isla de Pascua?
- ¿Cómo puede mejorar la calidad de vida de los pueblos originarios del norte, centro, sur y de la Isla de Pascua?
- ¿Qué aspectos de la cultura de cada pueblo originario nos pueden aportar a mejorar la calidad de vida del conjunto de nuestra sociedad?

# ¿Cuánto y dónde fumamos?

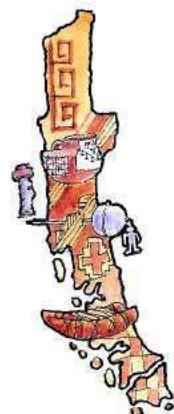
El consumo de cigarrillos afecta la calidad de vida de todas las personas, tanto quienes fuman, como quienes están expuestos al humo del tabaco pueden ser afectados.



**Fumaron al menos un cigarrillo durante el último mes**

**Total País 40%**

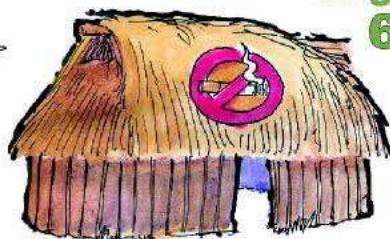
**Pueblos originarios 31%**



**Hogares libres del humo de tabaco**

**Total País 62%**

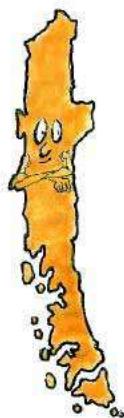
**Pueblos originarios 69%**



**PREGUNTAS PARA LA REFLEXION GRUPAL**

- ¿Qué diferencias encuentran entre el total de la población del país que fuma y las personas pertenecientes a los pueblos originarios que fuman?
- ¿Cómo se puede prevenir el consumo de tabaco? ¿Qué medidas tomarían?
- ¿De qué manera afecta el consumo de tabaco en la salud?
- ¿Cómo se puede lograr que haya más hogares libres del humo del tabaco?

## ¿Cuánto tomamos?



¿Tenemos problemas con el alcohol?

**Bebedores  
problema  
Total  
País**

**15%**

**Bebedores  
problema  
Pueblos  
originarios**

**22%**



### Conductas problemáticas con el alcohol

Se considera que el consumo de alcohol se vuelve problemático, cuando las personas presentan 2 o más de las siguientes conductas.

**Bebedores  
problema  
Total País**

**Bebedores  
problema  
Pueblos originarios**



**14%**

¿Toma más de lo que pensaba haber tomado?

**20%**

**11%**

¿Ha tenido problemas con pareja y familiares?

**18%**

**11%**

¿Ha tenido ganas de disminuir el consumo?

**14%**



## Bebedores problema Total País

## Bebedores problema Pueblos originarios



9%

No recuerda lo  
que le ocurrió  
cuando bebió

13%



8%

Le molesta que lo  
critiquen por la  
forma en que toma

13%



4%

Ha perdido  
amigos a causa  
del trago

10%



2%

Ha tenido que  
tomar en las  
mañanas

4%



### PREGUNTAS PARA LA REFLEXION GRUPAL

- ¿Por qué el consumo problemático de alcohol es más alto entre las personas de los pueblos originarios? ¿Qué factores influyen?
- ¿Qué similitudes y diferencias hay entre las conductas problemáticas con el alcohol que se muestran?
- ¿Cómo afecta en la salud y en las relaciones sociales el consumo problemático de alcohol?
- ¿Cómo se puede prevenir el consumo de alcohol?

# ¿Qué sucede con los accidentes?

Personas que han tenido accidentes durante los últimos 6 meses y que necesitaron de atención especializada.



**Total  
país**

**10%**

**Pueblos  
originarios**

**10%**

**Lugares de ocurrencia  
de los accidentes**

**Total  
país**

**32%**

En la casa

**18%**

**22%**

En el trabajo

**32%**

**19%**

En la calle

**18%**

**12%**

En lugares de  
recreación

**23%**



**PREGUNTAS  
PARA LA  
REFLEXION  
GRUPAL**

- En el caso de las personas de los pueblos originarios ¿En qué lugares se producen más accidentes?
- Tomando en cuenta los lugares en que se producen más accidentes ¿Cómo se pueden prevenir?
- ¿Qué diferencias encuentran entre los lugares de ocurrencia de accidentes entre la población total del país y las personas de los pueblos originarios?

# Enfermedades agudas

Las enfermedades agudas son aquellas que se producen en un período determinado de tiempo. En este caso, los datos se refieren a la presencia de dolores de cabeza, espalda, huesos y articulaciones durante las últimas dos semanas.

## Enfermedades agudas durante las últimas dos semanas



**Total país**

**52%** Dolor de cabeza

**Pueblos originarios**

**57%**



**44%** Dolor de espalda

**41%**



**38%** Dolor de huesos y articulaciones

**61%**



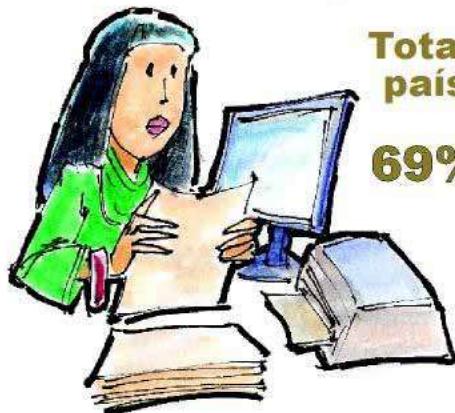
**PREGUNTAS  
PARA LA  
REFLEXION  
GRUPAL**

- ¿Qué similitudes y diferencias encuentran entre las cifras presentadas?
- ¿Por qué algunas enfermedades agudas tienen mayor recurrencia entre las personas de los pueblos originarios?
- ¿Cómo afectan las enfermedades agudas la calidad de vida de las personas?
- ¿Cuáles son los aportes de las medicinas tradicionales de los pueblos originarios para resolver estos problemas?

# Calidad de Vida Laboral

Muchos de los problemas que enfrentan las personas en sus trabajos pueden llegar a afectarlas de manera importante en su calidad de vida.

## Situaciones o problemas del trabajo que afectan la calidad de vida

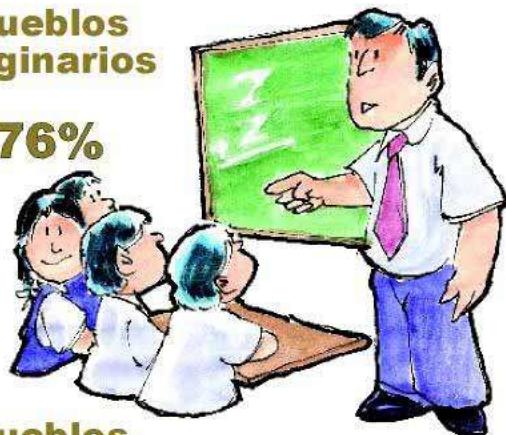


**Total país**

**69%** Carga Mental

**Pueblos originarios**

**76%**



**Total país**

**57%** Inestabilidad laboral

**Pueblos originarios**

**69%**



**Situaciones o problemas del trabajo que afectan la calidad de vida**

**Total país**

**Pueblos originarios**

**69%**

**Maltrato laboral**

**76%**



**PREGUNTAS  
PARA LA  
REFLEXION  
GRUPAL**

- ¿Por qué las personas de los pueblos originarios enfrentan mayores situaciones y problemas laborales que afectan su calidad de vida?
- ¿Qué se puede hacer en la comunidad y en los servicios públicos para enfrentar las situaciones reflejadas en las cifras?
- ¿Qué tipo de discriminaciones enfrentan las personas de los pueblos originarios en el trabajo?

# Redes de apoyo social

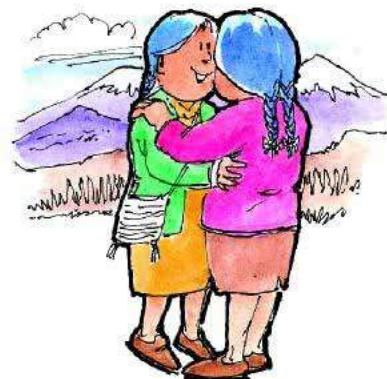
Se refiere a las relaciones que tienen las personas con otros sujetos y con sus comunidades, las cuales les pueden prestar distintos tipos de apoyo.

## ¿Tiene alguien en quien confiar, pedir ayuda o consejos?



**Total  
país  
63%**

**Pueblos  
originarios  
59%**



## ¿Puede recurrir a alguien cuando tiene un gasto imprevisto?



**Total  
país  
55%**

**Pueblos  
originarios  
48%**



**PREGUNTAS  
PARA LA  
REFLEXION  
GRUPAL**

- ¿Qué diferencias y similitudes encuentran entre las cifras presentadas?
- ¿Qué importancia tiene que las personas tengan redes de apoyo social a las cuales recurrir?
- ¿Cómo se pueden aumentar las redes de apoyo social a las que pueden acudir las personas de los pueblos originarios?

# Participación

Personas que participan en algún tipo de organización social

Total país  
**42%**

Pueblos originarios  
**50%**



¿En qué tipo de organización participa la población?

Total país  
**17%**

Pueblos originarios  
**21%**  
Organizaciones religiosas



**13%**

Clubes deportivos

**14%**



**10%**

Juntas de vecinos  
Organización territorial

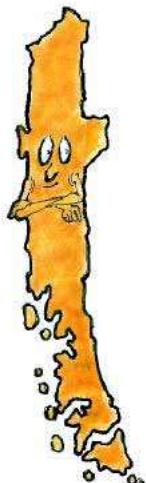
**14%**



## Motivaciones para participar en organizaciones sociales

**Total país**

**Pueblos originarios**



**47%**

**Participa porque le gusta**

**46%**

**17%**

**Participa para contribuir a la sociedad**

**15%**

**13%**

**Participa por distracción**

**12%**

**6%**

**Participa para obtener beneficios (bonos, documentos, etc.)**

**11%**



**PREGUNTAS PARA LA REFLEXION GRUPAL**

- ¿Por qué es importante que las personas participen? ¿En que las beneficia?
- ¿Qué factores influyen en el importante grado de participación de las personas de pueblos originarios que se refleja en la encuesta?
- ¿Qué otras motivaciones tienen las personas para participar?
- ¿Qué otras formas de participación se dan entre las personas de los pueblos originarios?

## **Características de la Encuesta:**

**Población Hombres y Mujeres:** fueron encuestados 6.210 individuos de 15 o más años de edad. El 4.3% de los entrevistados se autoidentificó como perteneciente a los siguientes pueblos originarios: Alacalufe (kawashcar), Atacameño, Aimara, Colla, Mapuche, Quechua, Rapa Nui y Yámana (yagan).

**Representatividad:** nacional, regional, rural y urbano

**Fecha de aplicación de la Encuesta:** Marzo y abril 2006.

**Accidentes:** proporción de población que declaró haber tenido algún accidente en los últimos 6 meses, por el que necesitó acudir a un establecimiento asistencial o profesional de la salud.

**Ambientes libres de humo de tabaco (PALHT):** programa que promueve ambientes libres de los contaminantes del humo del tabaco. Un ambiente que cumple una serie de requisitos puede acreditarse como libre del humo de tabaco; entre estos ambientes están los lugares de trabajo (LTLHT) y hogares (HLHT).

**Bebedor problema:** a partir del test EBBA (Encuesta Breve del Bebedor Anormal), se consideró bebedor problema a quienes declaran tener dos ó más conductas problemáticas relacionadas con el alcohol. Las conductas investigadas son las siguientes: problemas con pareja y familiares a causa del trago; ha perdido amigos por el trago; ha tenido ganas de disminuir lo que bebe; toma más de lo que piensa; ha tenido que beber en las mañanas; le ha ocurrido que al despertar después de haber bebido la noche anterior no recuerda lo que le pasó; le molesta que lo critiquen por la forma en que bebe.

**Calidad de Vida:** para efectos de esta encuesta, se entiende por calidad de vida: “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno”<sup>1</sup>.

**Calidad de Vida Laboral:** se define como la percepción del individuo acerca de su posición en el contexto laboral.

**Enfermedades agudas:** para efectos de la encuesta y la información presente en esta cartilla, se entiende enfermedad aguda como la presencia de los siguientes problemas de salud: dolor de cabeza, dolor de espalda o lumbago, dolor de huesos y articulaciones, entre otras.

**Estilos de vida:** es una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables determinados por la interacciones entre las características personales, individuales, interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales<sup>2</sup>.

**Participación:** entendemos por participación el proceso de intervención de la sociedad civil, individuos y grupos organizados en las decisiones y acciones que los afectan a ellos y a su entorno.

**Pueblos Originarios:** son los descendientes de aquellos pueblos que habitaban un territorio antes de la formación de un Estado. Se distinguen unos de otros por las diferentes

<sup>1</sup> Definición OMS

<sup>2</sup> Glosario de Promoción de la Salud

expresiones culturales, tales como bailes, vestuario, lugar de residencia, etc.

**Promoción de salud:** es un “proceso mediante el cual se crean capacidades para que los individuos y comunidades ejerzan un mayor control sobre los determinantes de la salud y de este modo pueda mejorarla”<sup>3</sup>.

**Redes de apoyo social:** para efectos de esta encuesta se entiende por redes de apoyo social a los contactos, intercambios, relaciones o interacciones que los sujetos y comunidades poseen y establecen, los cuales pueden ser un soporte en términos físicos, económicos y/o emocionales.

**Salud:** es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedades. Sin embargo, dentro del contexto de la promoción de la salud, la salud ha sido considerada no como un estado abstracto sino como un medio para llegar a un fin, como un recurso que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva. La salud es un recurso para la vida diaria, no el objetivo de la vida. Se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas.

Por otra parte, la Carta de Ottawa, además de institucionalizar la salud como un derecho humano fundamental, incluye una serie de condiciones para la salud, como la paz, recursos económicos adecuados, también alimenticios, vivienda, ecosistema estable y uso de los recursos de manera sustentable. Así, al reconocer la necesidad de estas condiciones para la salud, se pone de manifiesto la estrecha relación que existe entre las condiciones sociales y económicas, el entorno físico, los estilos de vida individuales y la salud<sup>4</sup>.

**Tabaquismo:** es la adicción al tabaco provocada principalmente por un componente activo de éste, la nicotina. Es una enfermedad crónica sistémica perteneciente al grupo de las adicciones.

Para mayor información

[www.minsal.cl](http://www.minsal.cl)



3 Orientaciones promoción de la Salud 2007-2010

4 Definición Glosario OMS.

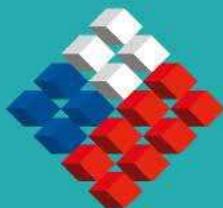
¿Cómo están los  
pueblos originarios?

# CALIDAD de VIDA en CHILE

Segunda Encuesta de Calidad de Vida y Salud  
Chile 2006

- ¿Cómo está la calidad de vida de las mujeres y hombres de nuestro país?
- ¿Cómo es la calidad de vida de las personas que trabajan en la actualidad?
- ¿Cómo están las y los adultos mayores, y las y los adolescentes?
- ¿Cuál es la situación de la infancia y de los pueblos originarios?

Reconociendo que la Calidad de Vida es central en el desarrollo integral de un país, el Ministerio de Salud pone a disposición de la ciudadanía esta serie de cuadernillos que promueven la salud y aportan a la construcción de un país más equitativo.



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE SALUD Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA  
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA

