

TEMA DE ANÁLISIS / N°25

**Principales resultados de la  
Encuesta de Calidad de  
Vida del Adulto Mayor  
ENCAVIDAM, e Impacto del  
Pilar Solidario**



Universidad de los Andes

CEF - Centro Estudios Financieros

JULIO | 2019

En junio de 2018 la Subsecretaría de Previsión Social dio a conocer el documento con los “Principales resultados de la Encuesta de Calidad de Vida del Adulto Mayor, e Impacto del Pilar Solidario”. Este estudio es fruto de una encuesta realizada por el Centro de Encuestas y Estudios Longitudinales de la Pontificia Universidad Católica de Chile, cuyo objetivo fue aplicar un instrumento que permitiera medir, entre otras cosas, el impacto del Sistema de Pensiones Solidarias en la calidad de vida del Adulto Mayor y así proporcionar a los hacedores de políticas, investigadores, autoridades ministeriales y sectoriales, como también al público interesado, una herramienta de diagnóstico para la toma de decisiones y diseño de políticas en materia de previsión. El pilar solidario efectivamente llega a la población adulta mayor que presenta mayores carencias en casi todos los aspectos. De esta forma surge la Encuesta de Calidad de Vida del Adulto Mayor (ENCAVIDAM).

Esta encuesta es una submuestra de la Encuesta de Protección Social (EPS) que también está a cargo de la Subsecretaría de Previsión Social y que cubre dimensiones que permiten evaluar la calidad de vida de esta población desde la perspectiva multidimensional, con la cual comenzaron ya a abordarse el problema de la pobreza y las políticas públicas desde otras instituciones del Estado. La submuestra utilizada en la ENCAVIDAM fue seleccionada a través de un diseño bifásico que consideró tres etapas, y es representativa a nivel nacional. Constó, en su línea base, de 2.523 personas de 60 años y más siendo aplicada entre el 25 de noviembre de 2017 y el 20 de febrero de 2018 por el Centro de Encuestas y Estudios Longitudinales de la Universidad Católica. La encuesta la respondieron individuos aleatoriamente seleccionados, por medio de una entrevista cara a cara, y se utilizó un cuestionario implementado por dispositivos electrónicos.

A partir de los datos expandidos de la encuesta, se obtiene que la población de personas mayores en el país (es decir, de 60 años y más) asciende a 2,96 millones de personas, las que se dividen en 1,33 millones de hombres y 1,63 millones de mujeres. La población femenina, por lo tanto, representa el 55% de la población de personas mayores.

De los casi 3 millones de personas de 60 años y más, un 30%, es decir, algo más de 900 mil personas, tiene entre 60 y 64 años mientras que otras 702 mil tienen entre 65 y 69 años (un 24% del total); un 31%, tiene entre 70 y 79 años (919 mil personas); mientras que la población de 80 años y más es de 436 mil personas, lo que representa un 15% del total de las personas mayores.

La mayor longevidad de la población femenina queda en evidencia al constatar que las mujeres son una mayor proporción de la población a medida que aumenta la edad. Así, por ejemplo, en el grupo de 80 años y más, un 37% son hombres, mientras que las mujeres representan el 63% del total.

Los resultados de esta encuesta son muy ilustrativos, y permiten extraer insumos valiosos para la elaboración de políticas públicas enfocadas en el adulto mayor. Desde esa perspectiva parecen cumplirse los objetivos para los cuales fue diseñada.

Como una forma de analizar los resultados en una forma comprensiva, a continuación, se señalarán los principales aspectos que se desprenden a lo largo de todo el estudio, en el sentido que los puntos que se mencionan se pueden concluir de varias preguntas de la encuesta. Los puntos más relevantes son los siguientes:

1. La situación en la vejez es mejor que la percepción que se tiene, producto de la información de pensiones y de salud, que muestra a este grupo etario en una condición bastante precaria.
2. El nivel educativo es la variable que parece ser más importante para explicar mejores condiciones de vida en la vejez, en todos los aspectos.
3. El precio de los remedios es una variable importante en la condición socioeconómica en la vejez (el 80% toma remedios)
4. Las mujeres tienen una situación desmejorada respecto de los hombres en casi todos los aspectos analizados.
5. Existe un espacio importante de tiempo para que los adultos mayores en Chile realicen actividades productivas para ellos y la sociedad. También hay espacio para realizar actividades en comunidad, lo que hace necesario el reforzamiento de redes.
6. Existe también un espacio importante para mayor actividad física, lo que redundaría en la mejoría de otros indicadores relevantes en la calidad de vida en la vejez (salud y vida en comunidad, por ejemplo).
7. Los resultados de esta encuesta muestran que es perfectamente posible, y beneficioso para los adultos mayores, buscar formas de prolongar la vida laboral activa.
8. Principales impactos del Pilar Solidario: A este respecto es importante señalar que en relación a los puntos anteriores señalados, los beneficiarios del Pilar Solidario (que tiene como requisito pertenecer al 60% más pobre de la población) son los que tienen una menor proporción de evaluación positiva de su situación económica respecto de otros pensionados

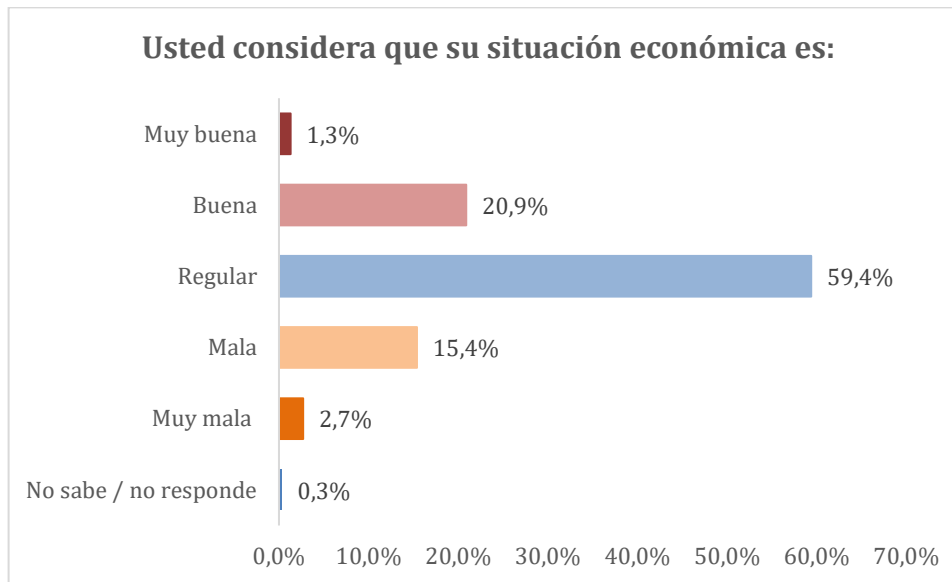
A continuación, se analizan cada uno de los puntos anteriores por separado.

**1. La situación en la vejez es mejor que la percepción que se tiene, producto de la información de pensiones y de salud.**

Es bastante evidente de los datos que se tienen sobre los montos de las pensiones en Chile que el país tiene un problema de bajas pensiones, insuficientes para enfrentar con dignidad la situación de vejez. Sin embargo, y contrario a lo que es la percepción general, los indicadores de calidad de vida en la vejez en Chile son razonablemente buenos, sobre todo cuando se analiza la autoevaluación que hacen los adultos mayores de su situación personal. Aunque existen aspectos que sin duda requieren atención y que pueden ser mejorados, el punto de

partida no parece crítico. Esto coincide con las cifras de pobreza en el país, en el sentido que este flagelo es mucho más acuciante en los niños que en los ancianos.

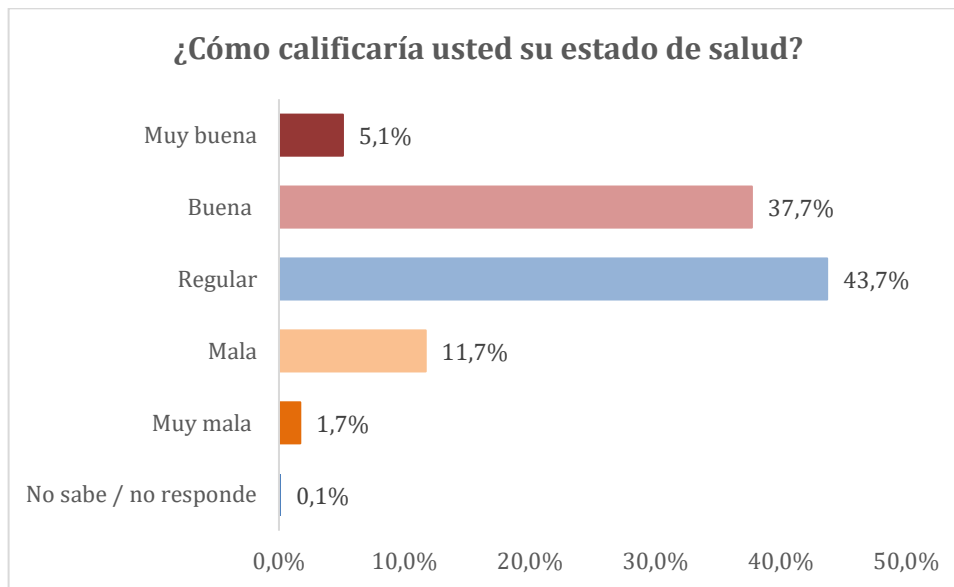
Lo primero que se pregunta es sobre la autoevaluación de la situación económica donde sólo un 18,1% la considera mala, un 59,4% regular y un 22,2% la considera buena.



Llama la atención el que ante la afirmación “Las condiciones de su vida son excelentes”, 45% de las personas mayores manifestó estar de acuerdo, situación además en la que no existe una diferencia significativa entre hombres y mujeres (45,9% para los hombres y 44,7% para las mujeres).

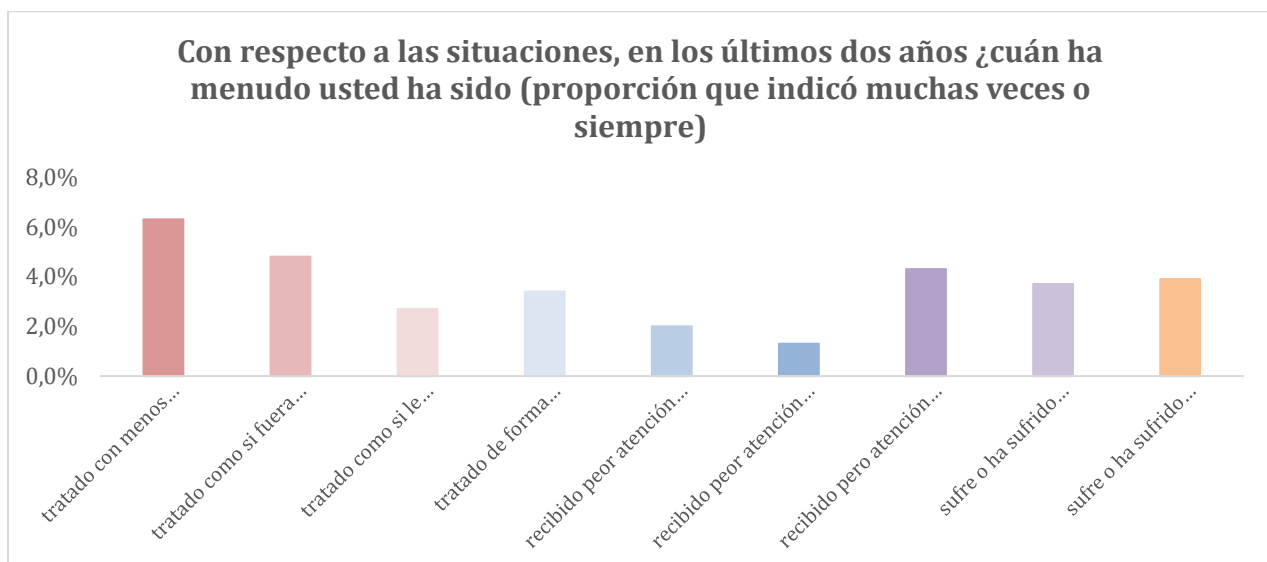
También es elevada la proporción de adultos mayores que se declara satisfecho con su vida, un 77,3%, porcentaje que es relativamente más alto para los hombres (79,4%) que para las mujeres (75,6%). Llama mucho la atención en este aspecto que, contrario a la mayoría de los ítems encuestados, la satisfacción con la vida es bastante más alta aún para los mayores de 80 años, dentro de los cuales un 85,7% se declara satisfecho con su vida. Esto es muy interesante, porque en general, en todos los otros aspectos que son indagados en la encuesta, la situación se deteriora con la edad, lo que permite pensar que la satisfacción con la vida más allá de condiciones materiales y de salud. De hecho, en otra pregunta de la encuesta se determina que un 51% de los adultos mayores sufre algún tipo de dolor físico a menudo.

La autopercepción sobre las condiciones de salud de los adultos mayores también se inclina más hacia lo positivo que lo negativo. Un 42,8% considera su situación de salud como buena o muy buena, un 43,7% la considera regular y sólo un 13,4% la considera mala o muy mala.



Por otra parte, los adultos mayores también se declaran satisfechos con las condiciones de su entorno. Si se considera a los que indicaron estar “satisfechos” o “muy satisfechos”, 79% manifestó estar “satisfecho” o “muy satisfecho” con las condiciones de su comuna y un 84% con las condiciones de su vivienda. Un 84%, también, señaló estar “satisfecho” o “muy satisfecho” con su jornada diaria y sus actividades de ocio, mientras que un 86% de los que trabajan indicó estar “satisfecho” o “muy satisfecho” con su trabajo. Finalmente, cerca de 91% señaló estar “satisfecho” o “muy satisfecho” con su vida en familia.

Por el contrario, la percepción de mal trato por parte de su entorno existe, pero en porcentajes reducidos, como muestra el siguiente gráfico:



Los adultos mayores muy mayoritariamente declaran contar con redes de apoyo. Cifras cercanas a un 90% declaran contar con ayuda en caso de requerirla para sus actividades diarias (tareas domésticas y situaciones de salud). También cifras en torno a un 90% cuenta con redes de apoyo afectivo, y algo menos de un 80% cuenta con apoyo financiero en caso de requerirlo. Dentro de este contexto de redes de apoyo bastante positivo, un aspecto que no es tan bien evaluado se refiere a la presencia de compañía, ya que un 19,5% de las personas declara que le ha faltado compañía en los últimos dos años.

Respecto al uso de tecnología, en general los adultos mayores se han ido incorporando al mundo digital; un 54% tiene acceso a internet y un 84,5% tiene teléfono celular. Sin embargo, sólo un 21,7% tiene manejo de internet por sí mismo.

En materia de ingresos individuales, el promedio para los adultos mayores es de \$358.000 y la mediana de \$250.000. Estas cifras son superiores a los datos de gasto individual que declaran los encuestados. El promedio de gasto es de \$289.000 y la mediana de \$200.000. Un 10,3% de la población adulta no cuenta con los ingresos suficientes para financiar los gastos incorporados en la medición.

Un aspecto adicional abordado por esta encuesta se refiere a la construcción de índices de calidad de vida de los adultos mayores, que incorporan un set de diez dimensiones, que se muestran a continuación:



Todas estas dimensiones son encuestadas, sin embargo, se opta finalmente por no construir un índice de calidad de vida agregado, por cuanto se requería definir criterios esencialmente arbitrarios para hacerlo. De todas formas, resumiremos brevemente los resultados de la encuesta para cada una de estas dimensiones.

En la dimensión trabajo, la encuesta arroja una tasa de satisfacción de 85,9%, con una tasa de participación laboral de 38,1% y una tasa de ocupación de 36,7%. De estos, un 41,9% trabaja en forma asalariada. Por otra parte, se detecta un potencial importante de adultos mayores que estarían disponibles para trabajar.

En la dimensión de ingresos y gastos, un 21,4% evalúa su situación en forma positiva, aunque un 66,8% declara tener ingresos suficientes para financiar sus gastos (el 92,1% tiene ingresos iguales o superiores a sus gastos). La pensión financia un 61,3% de los gastos.

En materia de salud, un 41,2% evalúa su situación en forma positiva y el 64,2% tiene acceso a salud en condiciones adecuadas. Un 87,9% no presenta deterioro cognitivo y un 56,2% no tiene

dependencia de medicamentos. Un indicador que parece bajo, aunque se trata de un problema más global en el país, es que sólo un 36,4% realiza actividad física.

Dentro de la dimensión de bienestar subjetivo, un 77,3% dice estar satisfecho con su vida, y llama mucho la atención en esta dimensión subjetiva que, contrario a lo que ocurre con casi todos los otros aspectos, en este caso los mayores de 80 años están bastante más satisfechos que el resto, con un 85,7% de satisfacción. Por otra parte, un 65,7% considera que su vida espiritual o creencias religiosas le ayudan a enfrentar las dificultades.

En la dimensión de educación, los años de escolaridad de los adultos mayores son de 7,8 promedio, y un 79,1% son analfabetos funcionales, tasa que parece muy elevada.

En la dimensión de uso del tiempo, un 80,6% se considera satisfecho con su uso personal del tiempo, destinando más del doble del tiempo al ocio que a quehaceres domésticos.

En la dimensión de vivienda y entorno, un 80,7% se declara satisfecho con su vivienda, un 84,4% tiene vivienda propia y un 95,6% tiene vivienda con agua y luz eléctrica. Por otra parte, un 76,1% está satisfecho con el entorno de su vivienda y un 83% con su barrio.

En la dimensión de redes y participación, un 87% está satisfecho con su familia y un 54,5% considera que ha recibido trato igualitario. Por otra parte, porcentajes cercanos al 90% cuenta con redes de apoyo funcionales y afectivas, junto con un 74% que dice contar con redes de apoyo económico. Un porcentaje equivalente tiene relaciones sociales y afectivas, y un 75% desarrolla actividades sociales. Sin embargo, sólo un 26,6% participa en organizaciones de la sociedad civil. Finalmente, un 79% vive acompañado.

En la dimensión de seguridad, un 64,3% percibe su barrio como seguro y un 72,8% vive en un entorno sin basura.

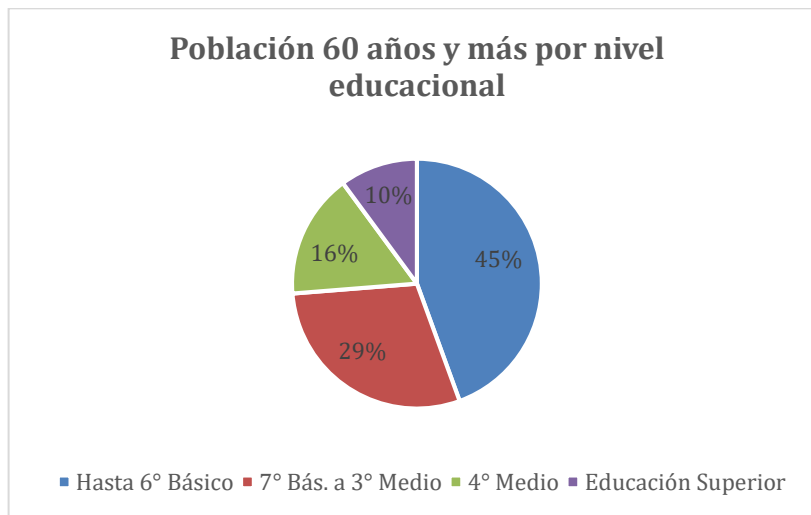
Dentro de la dimensión de autonomía y autovalencia, un 57,5% dice tener autonomía en sus decisiones, y un 76% se declara autovalente, junto con un 88% que puede funcionar sin la ayuda de aparatos (muletas, sillas de rueda u otros).

## **2. El nivel educativo es la variable que parece ser más importante para explicar mejores condiciones de vida en la vejez, en todos los aspectos.**

Un tema que cruza toda la encuesta es la significativa diferencia que existe en las condiciones de vida en la tercera edad, en función del nivel educativo al que se llegó, no sólo porque está asociado a mayores ingresos, lo que resulta bastante evidente<sup>1</sup>, sino porque se asocia a enfrentar la vida de mejor forma, como lo veremos con los aspectos que mencionaremos a continuación. Tenemos, por ende, una situación estructuralmente precaria en este aspecto, ya que la escolaridad de los adultos mayores en Chile es menor que la de la población en general. Sólo un 10% de los mayores de 60 años tiene educación superior, mientras que un 73% no terminó su educación escolar, como puede verse en el siguiente gráfico:

---

<sup>1</sup> Un 44,5% de los que tienen educación superior considera su situación económica como buena o muy buena, mientras que sólo 16,1% de los que llegaron hasta 6to básico lo hace.



La situación es relativamente mejor en las cohortes más jóvenes. En el grupo entre 60 y 64 años, un 13% tiene educación superior, mientras que, en los mayores de 80, sólo un 6% la tiene.

Un primer aspecto en que el nivel educativo impacta positivamente es en la disposición a trabajar, un 18,2% de los que tienen educación superior lo harían, mientras que sólo un 8% de los que terminaron la educación primaria. Por otra parte, un 53,9% de los que accedieron a educación superior considera las condiciones de su vida como excelentes, porcentaje que es de 40,9% para los del menor nivel educativo. Un 85% de los primeros está satisfecho con su vida, comparado con un 73,4% de los con menor escolaridad. Adicionalmente, el proceso de envejecimiento es mejor tolerado por los que tienen mayor educación; un 58,1% de los que tienen educación superior considera que "las cosas se ponen cada vez peor a medida que usted envejece", porcentaje que sube a 81,1% para los de menor nivel educativo. Frente a la afirmación "Entre más viejo(a) se pone más inútil se siente" un 66,9% de los que llegaron hasta 6to básico responde afirmativamente, porcentaje que cae a 32,8% para los de mayor escolaridad. El nivel educativo influye también en la percepción de felicidad; frente a la afirmación "Ahora es menos feliz que cuando era joven", un 59% de los de menor escolaridad responde afirmativamente, mientras que sólo un 23,5% de los que tienen educación superior lo hace. Un 67% de estos últimos califica su estado de salud como bueno o muy bueno, y sólo un 33% de los de menor escolaridad. De este último grupo, un 37,8% no tiene dificultades de desplazamiento, porcentaje que sube a 69,6% para los de mayor escolaridad.

Los adultos mayores con mayor nivel educativo participan más de organizaciones comunitarias, los que trabajan tienen mayor satisfacción con su trabajo, tienen mayor probabilidad de tener un trabajo asalariado, y por supuesto, tienen una autoevaluación mucho más positiva de su situación económica. Adicionalmente, autoevalúan mejor su situación de salud, tienen menor prevalencia de enfermedades crónicas, menores dificultades permanentes de desplazamiento y en mayor porcentaje realizan actividad física. En general se trata de condiciones que no tienen por qué tener una relación directa con el nivel educativo, y sin embargo, esta condición impacta positivamente en casi todas las dimensiones de la calidad de vida.



En materia de políticas públicas, resulta evidente la dificultad de lograr mayor escolaridad en grupos de adultos mayores. Sin embargo, los resultados anteriores muestran que se puede obtener importantes beneficios de las políticas de capacitación enfocadas en este grupo etario, ya que no sólo podrían contribuir a lograr empleabilidad y mejores condiciones económicas, sino que se pueden lograr mejorías en ámbitos muy diversos.

### **3. El precio de los remedios es una variable importante en la condición socioeconómica en la vejez**

La encuesta muestra que, dentro de la población mayor de 60 años, un 77,1% toma remedios en forma diaria. El 60% tiene diagnóstico de hipertensión, el 40,4% de reumatismo, el 35,8% de artritis o artrosis y el 33,4% tiene colesterol alto. Por otra parte, un 20,7% tiene depresión. En general, las mujeres tienen mayor prevalencia de problemas de salud, especialmente en lo que se refiere a artritis/artrosis.

El gasto en remedios representa para los adultos mayores un 4,9% del presupuesto. El gasto en salud en general representa un 11,6% del ingreso, pero con un porcentaje bastante más alto para las mujeres, de 16,3% en comparación con un 6,1% de los hombres. No existe en cambio una diferencia importante en estos porcentajes en la medida que aumenta la edad, aunque sí es más bajo para el grupo entre 60 y 64 años (5,7%).

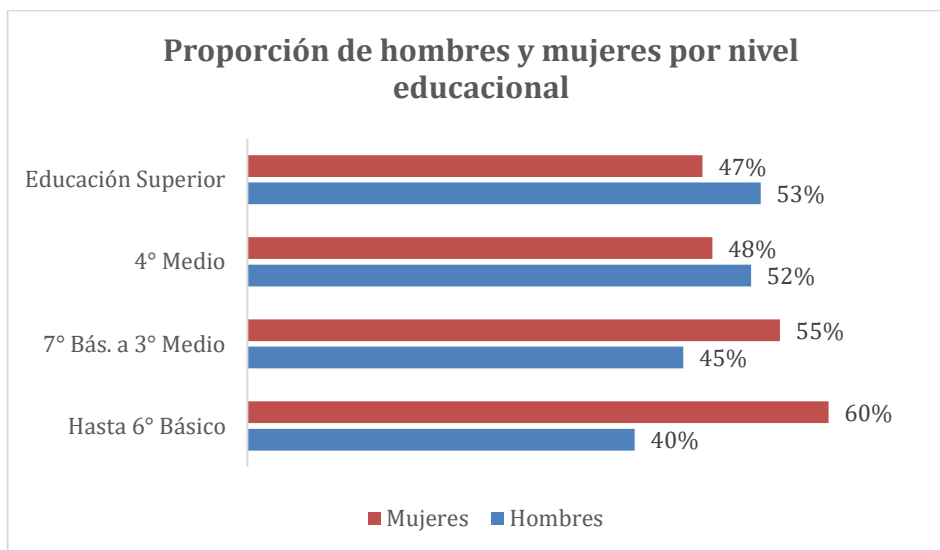
De lo anterior se puede concluir que es una política efectiva facilitar el acceso a remedios en forma gratuita cuando éstos son diagnosticados como necesarios. Se puede mejorar la situación de pensiones en forma focalizada.

### **4. Las mujeres tienen una situación desmejorada respecto de los hombres en casi todos los aspectos analizados.**

Este es un aspecto muy importante, que cruza toda la encuesta, y que justifica que las políticas públicas referidas al adulto mayor tengan un claro enfoque de género, que en parte importante se debe a la mayor expectativa de vida de las mujeres, unido al hecho de que gran parte de las dimensiones de la vida se deteriora con la edad.

Lo primero que habría que mencionar es que las mujeres representan un 55% de la población de adultos mayores, porcentaje que crece en la medida que aumenta el grupo etario. En los mayores de 80 años, las mujeres son un 63%, contra un 37% de hombres.

Respecto al nivel educacional, los hombres tienen una situación bastante mejor que las mujeres, y dado que el nivel educativo es un determinante clave de la calidad de vida, se tiene entonces una razón importante para esta situación desmejorada de las mujeres. Un 60% de las mujeres llegó sólo hasta 6to básico, porcentaje que es de 40% en el caso de los hombres. Como aspecto positivo, estas brechas son prácticamente inexistentes para la población joven de nuestro país.



La tasa de ocupación también muestra una brecha significativa entre hombres y mujeres; mientras un 54,3% de los hombres mayores de 60 años está ocupado, sólo lo está un 22,2% de las mujeres, siendo también superior la tasa de desempleo femenina (3,9% vs. 3,5%). Un porcentaje menor de mujeres trabaja en forma asalariada (29% versus 42% de los hombres) mientras una proporción mayor lo hace por cuenta propia (49% versus 43%). Por otra parte, dentro de los que no trabajan, también hay mayor disposición a hacerlo para los hombres (15,3%) que para las mujeres (11,5%).

Los hombres en general también están más satisfechos con su vida, aunque en este caso la diferencia no es significativa, en un contexto en que ambos sexos se declaran satisfechos, un 79,4% de los hombres y un 75,6% de las mujeres. Las mujeres tienen también algo de mayor sentimiento de ir sintiéndose más inútiles con el envejecimiento; mientras un 50,7% declara este sentimiento, un 57% de las mujeres lo hace. Por último, un mayor porcentaje de hombres (45,8%) respecto de mujeres (40,3%) declara que sus condiciones de salud son buenas o muy buenas.

Debe mencionarse, en todo caso, que en las condiciones subjetivas de la encuesta las brechas entre hombres y mujeres son inferiores a las que se observan en las condiciones objetivas.

#### **5. Existe un espacio importante de tiempo para que los adultos mayores en Chile realicen actividades productivas para ellos y la sociedad. También hay espacio para realizar actividades en comunidad, lo que hace necesario el reforzamiento de redes.**

Uno de los elementos que surge con bastante claridad de esta encuesta es que aquellos adultos mayores que realizan actividades productivas o participan en organizaciones comunitarias presentan mejores condiciones en general que aquellos que no lo hacen. Esta constatación hace necesario reforzar las políticas públicas que contribuyan a estos objetivos. Dentro del uso del tiempo, sólo un 7% de los adultos mayores ha asistido en el último mes a un curso de capacitación, charla o clase, siendo que vemos que la formación es una condición importante en mejorar la calidad de vida en la vejez. La encuesta muestra que sólo un 21,7%

de los adultos mayores es capaz de manejarse en internet por sí mismo, existiendo aquí entonces un área de capacitación que podría hacer una contribución importante al bienestar de este grupo.

Adicionalmente, dentro de los que trabajan, un 85,9% se siente satisfecho con su trabajo, porcentaje que parece muy elevado, y que evidencia lo positivo que resulta fomentar oportunidades laborales para los adultos mayores (un 36,7% de los adultos mayores está ocupado).

Por otra parte, sólo un 9,7% ha participado en el último mes en actividades culturales (concierto, cine, estadio). Estas cifras muestran el rol clave que pueden cumplir las áreas de adultos mayores en las municipalidades en mejorar la calidad de vida de este grupo, temas en los que las municipalidades de sectores de altos ingresos son un muy buen ejemplo.

Por otra parte, sólo un 26,6% ha participado en organizaciones comunitarias, porcentaje que es más bajo para hombres que para mujeres. El mayor porcentaje de participación se da en agrupaciones de adulto mayor (9,3%), por lo que efectivamente existe una preferencia revelada por este tipo de actividades, seguido por organizaciones religiosas (7,1%). La encuesta muestra que un 21% de los adultos mayores vive sólo, un argumento adicional para fomentar la participación en organizaciones comunitarias. El fomento de este tipo de organizaciones parece especialmente relevante para los mayores de 80 años (aunque sea más complejo de lograr) considerando que un 36,5% de este grupo no tiene relaciones sociales y afectivas, mientras que esto sólo ocurre en porcentajes inferiores a 25% para el resto de los grupos etarios de adultos mayores. Un 40,5% de los mayores de 80 años declara no participar en actividades sociales.

**6. Existe también un espacio importante para mayor actividad física, lo que redundaría en la mejoría de otros indicadores relevantes en la calidad de vida en la vejez.**

Uno de los aspectos negativos de la encuesta, que además es un problema global en Chile, es la escasa actividad física que realizan los adultos mayores. Un primer factor que contribuiría en este sentido es lograr mayores tasas de ocupación laboral, ya que normalmente eso va unido por lo menos a la necesidad de desplazamiento, contribuyendo a una vida más activa físicamente también. Recordemos que sólo un 36,7% de los adultos mayores está ocupado, porcentaje que es de 22% para las mujeres. Un porcentaje muy similar a la tasa de ocupación realiza actividad física (36,4%), que es mayor para los hombres (44,6%) que para las mujeres (29,8%). Parece un objetivo importante mejorar estos indicadores, lo que se puede hacer en forma conjunta con la participación en actividades comunitarias, ya que el que éstas sean vinculadas a la actividad física (gimnasios comunitarios o baile, por ejemplo) permite lograr varios objetivos a la vez. Las municipalidades tienen aquí un espacio importante para mejorar la calidad de vida de sus adultos mayores.

Un 43,7% califica su estado de salud como regular. Si consideramos además que la enfermedad de mayor prevalencia es la hipertensión (60%), se tiene un motivo adicional para el fomento de la actividad física.

## **7. Los resultados de esta encuesta muestran que es perfectamente posible, y beneficioso para los adultos mayores, buscar formas de prolongar la vida laboral activa.**

La mayor expectativa de vida en nuestro país es, sin duda, una de las causas principales de las bajas pensiones. Desde que se creó el actual sistema de capitalización (1981), la expectativa de vida de los hombres ha subido de 78 a 84 años, y la de las mujeres, de 81 a 89 años. Sólo por esa razón, no parece razonable que la edad de jubilación se haya mantenido inalterada. Es del más evidente sentido común plantear que si vivimos más tiempo, también podemos y tenemos que trabajar más tiempo, especialmente si el mantenerse laboralmente activo contribuye a una mejor calidad de vida, no sólo por la obtención de mayores ingresos, sino también porque el trabajo en sí mismo contribuye en otras dimensiones de la calidad de vida, como muestra esta encuesta. De acuerdo con la misma, cerca de la mitad de los adultos mayores se encuentra en el tramo entre 60 y 70 años, en el cual las condiciones de salud son compatibles con la actividad laboral. De hecho, un 62,2% de los adultos mayores entre 60 y 64 años se encuentra efectivamente trabajando, y un 37,1% de los que tienen entre 65 y 69 años. La fuerte reducción entre ambos tramos se explica muy probablemente porque 65 años es la edad legal de pensión, ya que las condiciones de salud no son muy distintas. Un 49% del grupo entre 60 y 64 años califica su estado de salud como bueno o muy bueno, porcentaje que cae 42,7% para aquellos entre 65 y 69, y a 40,7% para el grupo entre 70 y 79 años, lo que parece bastante alto en comparación con aquellos 10 años más jóvenes. El porcentaje cae bastante para los mayores de 80, dentro de los cuales el 33,3% considera su salud como buena o muy buena.

Dentro del grupo de mayores de 60 que no trabaja actualmente, un 10,7% responde que está disponible para trabajar en forma inmediata, y un 2% estaría disponible en otra época del año (ambos grupos suman 240 mil personas). Estos porcentajes son más altos para hombres y también para los grupos menores de 65 años.

Es interesante mencionar que un 82% de los adultos mayores no presenta deterioro cognitivo de acuerdo a un test que se aplica para medir la capacidad de memoria. Por otra parte, la encuesta permite mostrar que, en materia de uso del tiempo, la mayoría de los adultos mayores cuenta con tiempo para destinar a actividades productivas, ya que son porcentajes reducidos los que tienen responsabilidades de cuidado; un 8,8% las tiene respecto a personas con discapacidad, y un 18,5% realiza actividades de cuidado de menores de 12 años.

Es interesante señalar también que para aquellos que trabajan, existe una alta tasa de satisfacción con el trabajo (aproximadamente 86% se muestra satisfecho o muy satisfecho). Esta satisfacción, aumenta con el nivel educacional y solo decrece de manera importante para aquellos que tienen un empleo a partir de los 80 años.

Un último aspecto a destacar es que si a las personas ocupadas y a las que buscan trabajo se les adiciona aquellas que estarían disponibles para trabajar, se llegaría a una tasa de oferta de trabajo potencial de personas de 60 años y más de 45%. Este dato es interesante porque representa un grupo significativo de personas (más de 200 mil) que podrían ser objeto de políticas para incentivar su inserción laboral. Si además se considera que cerca de un tercio de los adultos mayores no contó con ingresos suficientes para cubrir sus gastos, más valiosas parecen las políticas destinadas a prolongar la vida activa.

Un aspecto en que las políticas públicas podrían hacer un aporte se refiere al logro de mayor alfabetización digital. Sólo un 20,9% tiene alfabetización digital, porcentaje que es bastante inferior aún para aquellos sin educación superior. Siendo que esta es una condición importante en la inserción laboral, la capacitación en este campo parece muy necesaria.

Por último, un tema a estudiar con mayor detalle en este campo es que la encuesta encuentra que el pilar solidario tiene un impacto negativo significativo en la probabilidad de estar ocupado. Una forma de atenuar este impacto negativo sería que el pilar solidario considerara incentivos monetarios a la postergación de la jubilación.

## **8. Principales impactos del Pilar Solidario**

En esta etapa, la encuesta mide el impacto del Pilar Solidario en los indicadores de calidad de vida, con el objetivo de dimensionar hasta qué punto está cumpliendo con sus objetivos.

### **8.1 Impacto en los ingresos**

Para medir este impacto es necesario definir un contrafactual (cuáles habrían sido los ingresos sin este aporte solidario) que debe ser simulado. Esta simulación no consideró efectos sustitución producidos por el efecto del pilar (cambios en el ahorro, en la oferta laboral, en la decisión de matrimonio y en otras decisiones que pueden afectar el ingreso, generadas por la existencia de este subsidio). Esto significa que es probable que el efecto en los ingresos presente algún grado de sobreestimación.

Los resultados son de magnitud significativa. Si se considera al 60% de la población de 65 años y más, que actualmente es beneficiaria del Sistema de Pensiones Solidario (SPS), se tiene un aumento promedio de 39,2% en los ingresos individuales gracias a la política. Las mujeres presentan incrementos algo superiores a los que registran los hombres (40,4% es el promedio del aumento para las mujeres, mientras que 37,1% para los hombres). En el caso de los ingresos del hogar, el aumento promedio producto del Pilar Solidario es de 29% (suponiendo que la existencia del subsidio no afecta las decisiones de otros miembros del hogar).

### **8.2 Impacto en la calidad de vida**

Para medir este impacto se estimó empíricamente la relación entre ingreso monetario y los distintos indicadores de calidad de vida, controlando por otras variables determinantes de dichos indicadores. En segundo lugar, utilizando las estimaciones del impacto del SPS sobre los ingresos individuales (monetarios) se pudo obtener el efecto esperado de incrementos en ingresos monetarios de dicha magnitud sobre los indicadores de calidad de vida.

#### **8.2.1 Dimensión: Bienestar Subjetivo**

Utilizando métodos de regresión, se puede concluir que, un 1% de mayores ingresos monetarios, está asociado con 5,1 puntos porcentuales de probabilidad de estar satisfecho con la vida, lo que parece significativo. Se puede dimensionar entonces el importante efecto que los aumentos en ingresos generados por el Pilar Solidario han podido ser trasladados a una mayor satisfacción con la vida. Si se consideran aumentos del orden de 22% a 32%, tal como se indicó en la sección anterior (considerando el aumento en la mediana para los ingresos del hogar e individuales, respectivamente), se puede ver que ello comporta un paso significativo hacia la satisfacción con la vida, considerando todas las otras dimensiones constantes.

Por otra parte, un 1% de mayores ingresos monetarios, está asociado con 5 puntos porcentuales de probabilidad de considerar que sus condiciones de vida son excelentes. Por ende, este parámetro, al igual que con el indicador anterior, permite dimensionar el importante efecto que los aumentos en ingresos generados por el Pilar Solidario han podido ser trasladados a una mayor satisfacción con la vida. Si se consideran aumentos del orden de 22% a 32%, tal como se indicó en la sección anterior (considerando el aumento en la mediana para los ingresos del hogar e individuales, respectivamente), se puede ver que ello comporta incrementos en la probabilidad de considerar las condiciones de vida como excelentes superiores a un 100%, considerando todas las otras dimensiones constantes.

### **8.2.2 Dimensión: Trabajo**

En la probabilidad de estar ocupado, los resultados son sólidos en mostrar que un aumento en el ingreso del orden de 1% no asociado a trabajo disminuye la probabilidad de estar ocupado en casi 0,8 puntos porcentuales. Por lo tanto, si se consideran incrementos de entre 22 y 32% en los ingresos asociados a la instauración del PS, se pueden estimar efectos negativos sobre la probabilidad de tener un empleo y la participación laboral; estos efectos, dependiendo del indicador, fluctúan entre 17 y 25 puntos porcentuales, cifras que parecen elevadas.

En la probabilidad de participar en la fuerza de trabajo, se concluye que un aumento en el ingreso del orden de 1% no asociado a trabajo disminuye la probabilidad de estar disponible para trabajar ocupado en casi 0,7 puntos porcentuales. Por lo tanto, si se consideran incrementos de entre 22 y 32% en los ingresos asociados a la instauración del PS, se pueden estimar efectos negativos sobre la probabilidad de participar laboralmente que, dependiendo del indicador, fluctúan entre 15 y 22 puntos porcentuales.

### **8.2.3 Dimensión: Salud**

En la probabilidad de autoevaluarse con buena salud, los resultados, permiten establecer que un 1% más de ingresos incrementa la probabilidad de auto-reportar una buena salud en 3,7 puntos porcentuales. Por lo tanto, incrementos en el ingreso como los registrados por los beneficiarios del SPS, de entre 22 y 32%, comportan una mayor probabilidad de registrar buena salud de 81 puntos porcentuales o más.

En la probabilidad de no registrar deterioro cognitivo, al examinar la relación entre este indicador y los ingresos, una vez que se controla por una buena parte de variables que podrían explicar el deterioro cognitivo, se encuentra una relación positiva y estadísticamente significativa entre ambas variables. En efecto, un incremento de 1% en los ingresos de un individuo están asociados, todo lo demás constante, a un aumento de 2,4 puntos porcentuales de probabilidad de no registrar deterioro cognitivo. De esta manera, incrementos en el ingreso como los registrados por los beneficiarios del SPS, de entre 22 y 32%, comportan una mayor probabilidad de no exhibir deterioro cognitivo de entre 53 y 77 puntos porcentuales.

### **8.2.4 Dimensión: Autonomía y Autovalencia**

Se encuentra que 1 punto porcentual de mayores ingresos está asociado a 4,7 puntos de probabilidad de mayor autonomía. En consecuencia, es posible desprender que incrementos como los registrados con la instauración del SPS debieron haber significado en sus beneficiarios un fuerte movimiento hacia la autonomía de estos.

### **8.2.5 Dimensión: Redes y Participación social**

Se encuentra que 1% de ingresos individuales adicionales se relaciona con 2,3 puntos porcentuales de mayor probabilidad de contar con estas redes afectivas. De allí, que se pueda plantear, el importante efecto que una reforma para individuos representativos incrementó los ingresos entre 22% y 32%.

### **8.2.6 Dimensión: Ingresos y Gastos**

Un aumento de 1% en los ingresos individuales aumenta fuertemente la probabilidad de que el individuo autoevalúe positivamente su situación económica (en más de 7 puntos porcentuales). Entonces, es bastante evidente que incrementos significativos en los ingresos impulsarán fuertemente la autopercepción y evaluación de la situación económica.

Es posible deducir también un importante efecto producto de la introducción del Pilar Solidario en la percepción de la suficiencia de los ingresos en la población beneficiaria.

Finalmente, los análisis econométricos no encontraron relaciones entre los efectos del PSP y las siguientes dimensiones de calidad de vida: proporción de personas que se siente completamente satisfecha con su vida, proporción de adultos mayores a los que no se les ha diagnosticado una enfermedad crónica y proporción de personas que tienen redes de apoyo funcional y redes de apoyo económico.

Se puede concluir entonces que el Pilar Solidario cumple razonablemente bien los principales objetivos que tiene, siendo eso sí una materia en la que se podrían buscar perfeccionamientos los efectos negativos que tiene en el trabajo de los adultos mayores.

## **Conclusiones**

La Encuesta de Calidad de Vida del Adulto Mayor (ENCAVIDAM) resulta ser un instrumento de gran valor para dimensionar la real situación de los adultos mayores en Chile, y sería de gran interés que la realización de la misma se mantuviera en el tiempo, para no sólo conocer la foto en un momento del tiempo, sino ver también cómo evolucionan los principales aspectos.

Llama la atención que en general los adultos mayores en Chile presentan una situación bastante positiva, con un alto grado de satisfacción con su vida, tanto en términos subjetivos como objetivos. Los resultados son, sin duda, mejores a la percepción que se tiene en la opinión pública. La encuesta muestra también los beneficios que se podrían obtener en varios ámbitos de la calidad de vida de la prolongación de la vida laboral.

Los resultados también permiten mostrar dónde estarían las principales carencias. Parece evidente que las mujeres mayores presentan una situación desmejorada respecto de los hombres. Lo mismo es cierto respecto a los que tienen menor escolaridad, aspecto que influye negativamente en prácticamente todos los aspectos de la calidad de vida. Se muestra también que existe un espacio importante para políticas públicas de adulto mayor en capacitación, incentivos al trabajo, mayor actividad física y mayor participación en vida comunitaria y actividades culturales.