

# ADULTO MAYOR: DESDE LA PERSPECTIVA DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO

---

María José Bosch Kreis  
Directora

María Paz Riumalló Herl  
Directora Ejecutiva

María José Urzúa Prieto  
Investigadora

2020



# CONTENIDO

---

<b>Sobre los Autores</b>	<b>5</b>
<b>Presentación</b>	<b>7</b>
<b>Introducción</b>	<b>9</b>
<b>Antecedentes</b>	<b>11</b>
1. Tendencias poblacionales	11
2. Envejecimiento Activo: un nuevo paradigma	16
<b>Metodología</b>	<b>19</b>
<b>Características sociodemográficas</b>	<b>21</b>
1. Edad	21
2. Sexo	22
3. Nivel educativo	23
4. Ingresos y gastos	25
<b>Envejecimiento activo</b>	<b>31</b>
1. Bienestar físico	31
2. Integración social	38
3. Calidad de vida	58
<b>Políticas públicas y buenas prácticas</b>	<b>61</b>
1. Nuevas políticas públicas para el envejecimiento activo	61
2. Buenas prácticas organizacionales	62
3. Iniciativas académicas, sociales y alianzas	66
<b>Conclusiones</b>	<b>69</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>73</b>



## SOBRE LOS AUTORES

---



### **María José Bosch Kreis**

Directora del Centro Trabajo y Familia del ESE Business School y Profesora Titular de la misma escuela.

Investiga y enseña en materias de dirección de personas como conciliación trabajo-familia, liderazgo, liderazgo femenino, desarrollo de competencias, diferencias culturales, confianza y comportamiento organizacional.

Es miembro del ICWF.



### **María Paz Riumalló Herl**

Directora ejecutiva del Centro Trabajo y Familia del ESE Business School.

Directora del Club de Empresas Trabajo y Familia, que es el punto de encuentro para empresas interesadas en desarrollar entornos que promuevan la Responsabilidad Familiarmente Corporativa.

Investiga tanto en temas de dirección de personas como conciliación trabajo-familia, mujeres en la dirección y liderazgo.



### **María José Urzúa Prieto**

Asistente de investigación del Centro de Trabajo y Familia del ESE Business School.

Investiga temas de conciliación trabajo-familia y liderazgo femenino.



## PRESENTACIÓN

---

El Centro Trabajo y Familia del ESE Business School nació el año 2012 con los objetivos de fomentar una cultura empresarial que favorezca la integración y la armonización entre el trabajo profesional, la vida familiar y personal de las personas, fortalecer la institución de la familia, enriquecer la actividad empresarial en la sociedad chilena, y constituirse en el principal punto de referencia en Chile sobre la Responsabilidad Familiar Corporativa (RFC). Al estudiar sobre la integración trabajo y familia, es inevitable toparse también con el tema de la incorporación de la mujer al mundo laboral y por lo tanto surge un objetivo adicional para el Centro: promover el avance profesional de la mujer en el trabajo. Esto a su vez, trae como desafío adicional la corresponsabilidad en la crianza como valor fundamental para que toda persona sea capaz de participar activamente en su rol familiar y laboral. Dicho esto, en el Centro Trabajo y Familia nos hemos planteado dos principales líneas de trabajo, investigación y difusión: conciliación trabajo-familia y liderazgo femenino.

Con el propósito de poder llevar la mayor cantidad de información posible a las empresas y entregar herramientas concretas de RFC, ese mismo año, y de la mano del IESE Business School, nació el Club de Empresas Trabajo y Familia. Se trata de un club de empresas que promueve la creación de entornos con Responsabilidad Familiar Corporativa en organizaciones y la flexibilidad laboral, desde una perspectiva de investigación y *networking*. El Club tiene el apoyo y utiliza la metodología IFREI (*IESE Family Responsible Employer Index*), desarrollada por el *International Center for Work and Family* del IESE.

En esta misma línea, para poder acompañar a las empresas en la búsqueda de conciliación para sus trabajadores se creó el programa académico llamado "*Foros Trabajo y Familia*". Este programa sirve como medio para lograr los objetivos principales del Club que son potenciar y promover la conciliación y flexibilidad laboral, creando entornos de Responsabilidad Familiar Corporativa. Para esto es importante contribuir al desarrollo de un liderazgo con RFC, de igualdad de oportunidades, como también identificar y divulgar el impacto que las políticas, las prácticas y el liderazgo tienen sobre la salud, el vínculo de la lealtad, la satisfacción de los empleados y la productividad, entre otros.

Desde el enfoque de liderazgo femenino, el Centro busca promover el avance profesional de la mujer, así como la integración de los diferentes ámbitos de la vida con el fin de conseguir su pleno desarrollo y aporte a la familia, a la empresa y a la sociedad, en colaboración con los hombres. En esta línea se han realizado programas dirigidos a fomentar el liderazgo femenino y a entregarles herramientas para su incorporación activa al mercado laboral, así como también se han publicado una serie de investigaciones en estos temas. Se han desarrollado también diversas investigaciones que buscan entregar información respecto a la realidad chilena y mundial en este tema. Dentro de las publicaciones del Centro, se encuentran estudios como el de Ley de Cuotas y Liderazgo Femenino entre otros.

El presente documento forma parte de las investigaciones de difusión que hace el Centro Trabajo y Familia llamados "Cuadernos ESE", los cuales son estudios cuantitativos y/o cualitativos sobre distintos aspectos de relevancia en el tema de conciliación. Este documento en particular corresponde a la segunda publicación sobre el tema adulto mayor. El centro ha incorporado esta en vista de un contexto social cambiante, caracterizado por un acelerado envejecimiento de la población a nivel global y nacional. Si bien, el primer estudio se enfocó en tres ejes fundamentales para la vejez, como lo son salud, pensiones y cuidado, en esta ocasión el foco es un nuevo paradigma que emerge para integrar al adulto mayor a la sociedad denominado envejecimiento activo.

Así, este estudio describe la situación de los adultos mayores de Chile en base al concepto del envejecimiento activo, entregando ejemplos de buenas prácticas para que la familia, empresas y sociedad enfrenten los desafíos de los cambios demográficos presentes y futuros.

Como siempre, damos infinitas gracias al Grupo Security, sin la empresa esta publicación no hubiera sido posible. Les agradecemos su apoyo constante, ya que han colaborado con nosotros desde la creación del Centro, y nos han ayudado a promover la Responsabilidad Familiar Corporativa en Chile.



# INTRODUCCIÓN

---

Cada día, la población chilena envejece producto de sus bajas tasas de natalidad y defunción (Apella et. al, 2019). Estos indicadores que representan altos niveles de desarrollo humano están llevando al país a una situación que presenta importantes desafíos para la sostenibilidad económica y social, si no se toman medidas a tiempo (ONU, 2019).

Según estimaciones del INE (2018) el 2050, el 25,0% de la población chilena se compondrá de adultos mayores y el 61,0% de la población se encontrará en edad activa. Este año, sería la primera vez en la que la fuerza laboral potencial comenzaría a disminuir desde 1980, período en el cual el 64,0% de la población se encontraba en edad activa y tan solo un 6,6% era considerado adulto mayor. Lo anterior, podría tener importantes impactos en aspectos de salud, previsión y cuidados (Bosch & Hernández, 2017; ONU, 2019)

Ahora bien, es importante señalar que la visión de la vejez como una etapa de dependencia y pérdida es una construcción social que puede mirarse desde otra óptica (SENAMA, 2013). La visión de esta etapa como un período de carencias, se fundamenta con el incrementó de enfermedades crónicas y degenerativas a medida que ha aumentado la esperanza de vida (Frenk et. al, 1991). Sin embargo, no se puede obviar que con el pasar de los años, las mejoras en los sistemas de salud y el aumento en los cuidados preventivos han tendido a mejorar las condiciones de salud de todos los segmentos de la población (Ibañez & Tello, 2017).

En este escenario, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002) aparece como pionera en definir un renovado concepto de vejez que da cuenta de las potencialidades que esta etapa de la vida presenta, mostrando la importancia de integrar socialmente al adulto mayor, no solo desde el cuidado y la protección, sino que también desde la autonomía y actividad (Ibañez & Tello, 2017). De esta manera, la OMS, entiende como envejecimiento activo, la capacidad que tiene toda persona de hacer efectivas sus potencialidades físicas, sociales y mentales en el ciclo vital (World Health Organization, 2002).

Dado lo anterior, bajo una metodología cuantitativa, el presente estudio tuvo por objetivo describir la situación de los adultos mayores de Chile. Se basó en el concepto de envejecimiento activo tomando en cuenta tres dimensiones principales: el bienestar físico, la integración social y la calidad de vida. Asimismo, se realizó una revisión de lineamientos y buenas prácticas tanto públicas como privadas, que tienen como fin, por un lado, asegurar un envejecimiento seguro y saludable, prolongar la vida laboral o aumentar inserción laboral aquellos adultos mayores que voluntariamente están interesados en seguir trabajando.



## ANTECEDENTES

A nivel mundial se observa una similar tendencia poblacional: el envejecimiento. Los procesos de modernización de las naciones vienen acompañados de mejoras sanitarias y económicas, que se traducen en el descenso de las tasas de natalidad, defunción y un paralelo aumento de la esperanza de vida de las personas (SENAMA, 2017). Esto ha resultado, en el incremento de la población de adultos mayores alrededor del mundo y, también en una paulatina disminución proporcional de la población en edad laboral (Bosch & Hernández, 2017). Este proceso, denominado transición demográfica, se ha manifestado con diferentes ritmos e intensidades en el mundo, por lo que, sus consecuencias a nivel social y la capacidad de enfrentarlas son diferentes (Apella et. al, 2019).

A pesar de la heterogeneidad de esta transformación, el caso de Chile, merece urgente atención, siendo el país de América Latina que se encuentra más avanzado en el proceso de transición demográfica (Huachuan, 2018) enfrentándose a una inminente situación, donde las personas adultas mayores incrementen significativamente, sin generaciones jóvenes que las sucedan, lo que tendría un impacto futuro en aspectos de salud, previsión y cuidados (Bosch & Hernández, 2017). La Organización Mundial de la Salud (2002) ha previsto las consecuencias de este fenómeno irreversible, planteando que ante este escenario, es necesario un cambio de paradigma que transforme la percepción de la vejez como una etapa de aislamiento, deterioro físico y cognitivo, avanzando a una visión del adulto mayor como un individuo que persista en su participación activa en la sociedad.

### 1. Tendencias poblacionales

Se entiende como transición demográfica un modelo que describe los procesos de cambio poblacional a lo largo del tiempo, basándose en dos variables principales: las tasas de natalidad y de defunción. Los primeros estudios de cambios poblacionales comenzaron en países que alcanzaban elevados niveles de desarrollo, encontrándose que existían cuatro etapas de cambio demográfico, las cuales están íntimamente relacionadas con los procesos de modernización de las naciones.

La **primera etapa** de transición se entiende como un momento en la historia de un país donde existía un balance entre las tasas de natalidad y de defunción, siendo ambas altas, pero que, al netarse, resultaban en un crecimiento poblacional del 0,05%. Estos patrones, tenían como causa principal, por un lado, la falta de conocimiento médico e higiene y por otro, la escasez periódica de alimentos. Dado lo anterior, esta situación fue el patrón en

todo grupo de población humana, hasta que ocurrió la primera transición en la Europa occidental del siglo XVIII, en el momento que se industrializa la agricultura y las sociedades urbanas toman medidas sanitarias importantes.

De esta manera, comienza la **segunda etapa** de transición, donde las tasas de natalidad se mantienen relativamente estables, pero ocurre un descenso abrupto de la mortalidad, lo que provoca una explosión demográfica que solo tiende a su estabilización en la tercera etapa de transición.

En esta **tercera etapa**, al disminuirse la tasa de natalidad, se llega a un nivel de reemplazo entre la cantidad de muertes y nacimientos anuales, sin embargo, la población de niños y jóvenes aun es grande, por lo que es posible que estas personas mantengan a las generaciones mayores.

Finalmente, la **cuarta etapa** de transición se caracteriza por un envejecimiento sostenido y una disminución notable de la población de niños y jóvenes, por lo que ya no existe un reemplazo generacional. Esto, eventualmente, se traduce en un descenso poblacional a medida que las defunciones siguen su curso normal (Montgomery, 2005).

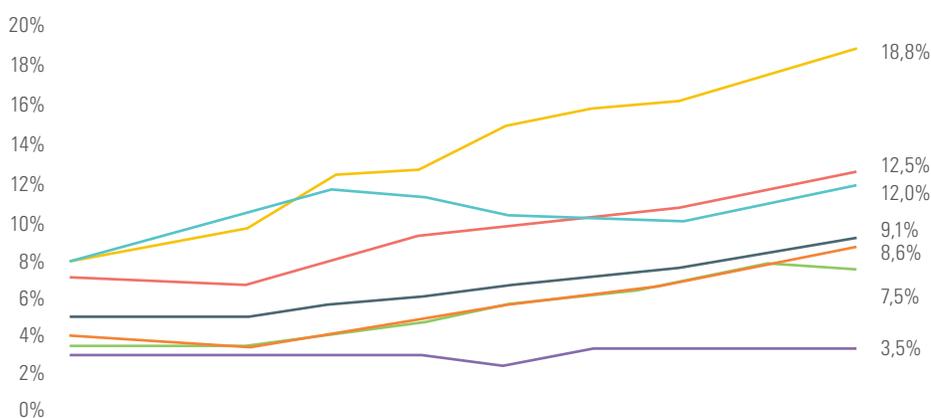
A nivel mundial, la tendencia parece ser una eventual llegada a la cuarta etapa de transición, a medida que mejoran los indicadores de desarrollo humano de los países. Lo anterior, ha resultado en un aumento de la proporción de personas mayores en relación a la población total, acompañado de la reducción de la población menor a 15 años (SENAMA, 2017). Ahora bien, la naturaleza de este fenómeno ha sido diferente en cada país. Por ejemplo, las cuatro etapas de transición demográfica se desplegaron a lo largo de 250 años en gran parte de Europa, mientras que, en el resto de mundo, este proceso ha sido acelerado y repentino. En el caso de Chile, solo se tardó cuarenta años en pasar desde la primera a la tercera etapa de transición demográfica (Memoria Chilena, 2018). En este escenario, se hace importante analizar cómo se proyecta, para los próximos años, el aumento de la población de adultos mayores tanto en el mundo como en Chile.

## • Mundo

En el gráfico N°1, que se presenta a continuación, se analizó la evolución del porcentaje de personas mayores a 65 años en el mundo y en cada uno de los continentes desde el año 1950 al año 2019. Como tendencia se observó que, en la población global (línea roja), ha aumentado sostenidamente el porcentaje de adultos mayores que habitan el mundo, siendo que en 1950 el 5,1% de la población era mayor de 65 años, mientras que, en 2019, ya el 9,1% pertenecía a este grupo etario.

Al analizar la situación de cada continente, se observó que en todos ha crecido considerablemente el porcentaje de personas mayores de 65 años, excepto en África. Aun así, cada macro-región presenta diferentes niveles de crecimiento de esta población. Por ejemplo, la región donde la población ha envejecido en mayor medida era Europa (18,8%), seguida de Norteamérica (12,5%) y Oceanía (12,0%). Le sigue Asia, donde el 8,6% de la población era mayor a 65 años el 2019 y Latinoamérica, donde el 7,5% de la población correspondía a este grupo.

Gráfico N°1 Evolución de proporción de personas mayores de 65 años en el mundo (1950-2019)



	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2005	2010	2015	2019
— Mundo	5,1%	5,0%	5,3%	5,9%	6,2%	6,9%	7,2%	7,6%	8,2%	9,1%
— Europa	7,9%	8,8%	9,6%	12,4%	12,7%	14,7%	15,9%	16,3%	17,5%	18,8%
— Oceanía	7,3%	7,0%	7,1%	8,0%	9,0%	9,8%	10,2%	10,6%	11,7%	12,5%
— Norteamérica	8,2%	9,0%	9,9%	11,3%	11,3%	10,4%	10,0%	10,2%	11,1%	12,0%
— Asia	4,0%	3,6%	3,8%	4,3%	4,3%	5,8%	6,3%	6,7%	7,5%	8,6%
— Latinoamérica	3,5%	3,6%	3,9%	4,4%	4,4%	5,7%	6,2%	6,9%	7,8%	7,5%
— África	3,2%	3,1%	3,2%	3,2%	3,2%	2,6%	3,3%	3,3%	3,4%	3,5%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Informe *World Population Prospects 2019. United Nations.*

Ahora al observar, las proyecciones para el 2050, se encontró que la población de personas mayores a 65 años seguiría aumentando de manera acelerada en todo el mundo. Según las ONU, para el año 2050, el 28,1% de la población europea será mayor a 65 años. Por su parte el 22,6% de la población de Norteamérica se encontrará en esta situación, siguiendo Latinoamérica y el Caribe, como la tercera región que tendrá una mayor proporción de población adulta mayor, con un 19,0%. En el caso de Asia, se estimaba que para el 2050, el 18,0% de la población correspondería a personas mayores de 65 años. Por otro lado, Oceanía presentaría un 17,9% de habitantes en este tramo etario, siendo finalmente África el continente que persistirá albergando una menor proporción de personas mayores de 65 años.

**Tabla N°1: Proyección de la proporción de personas mayores de 65 años por región del mundo para el año 2050**

	Europa	Oceanía	Norteamérica	Asia	Latinoamérica	África
2050	28,1%	17,9%	22,6%	18,0%	19,0%	10,2%

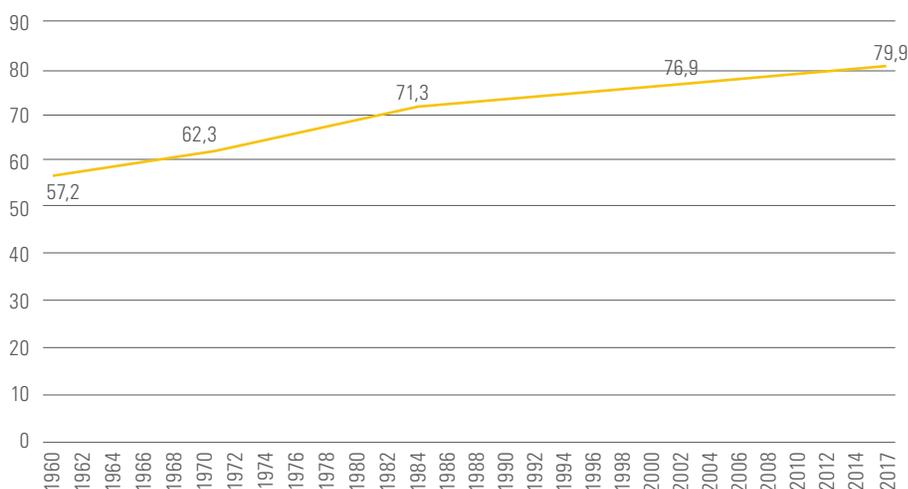
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Informe *World Population Prospects 2019. United Nations.*

## Chile

Según los datos expuestos, Latinoamérica y el Caribe, pasaría de ser la segunda región más joven del planeta, a la tercera más envejecida para el año 2050. De esta manera, se estima que, en 30 años, una de cada cinco personas será mayor de 65 años (Aranco et. al, 2018). A pesar de que la aceleración del proceso de envejecimiento en Latinoamérica es un hecho; es importante constatar que este proceso ha sido heterogéneo en cada país. Esto ocurre principalmente porque cada nación difiere respecto de sus tasas de fecundidad y mortalidad.

En este contexto, el caso de Chile es destacable, al ser el país latinoamericano que más ha avanzado en el proceso de transición demográfica, justamente por reportar las tasas de mortalidad y fecundidad más bajas de la región (Huachuan, 2018). En el gráfico N°2 se expuso la evolución de la esperanza de vida al nacer en Chile, desde el año 1960 al 2017, a partir de datos del Banco Mundial. En este, se observó que, en 1960, la esperanza de vida de un recién nacido era de 57,2 años, elevándose 22,7 años para el año 2016, donde esta era de 79,9 años.

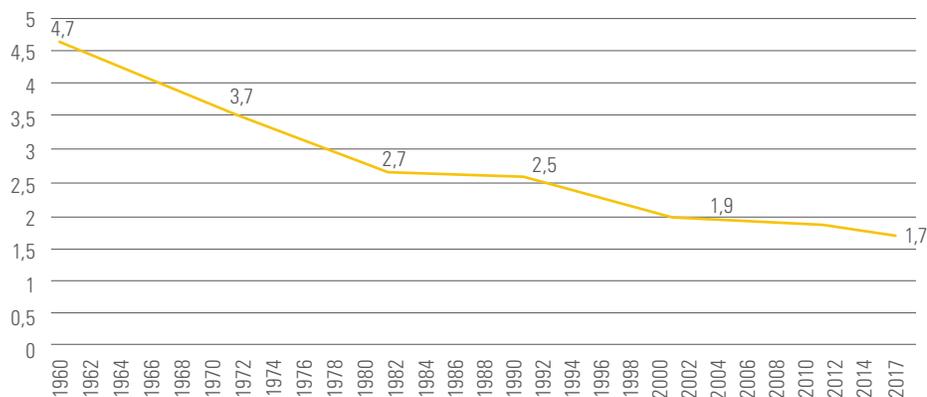
**Gráfico N°2: Evolución de la esperanza de vida al nacer en Chile (1960-2017)**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Banco Mundial (2019)

En relación con la tasa de fertilidad, este tuvo un cambio aún más abrupto en ese período de tiempo. En el gráfico N°3 se observó que para el año 1960, el promedio de hijos por mujer era 4,7; disminuyendo a tan solo 1,7 para el 2016.

Gráfico N°3: Evolución de la tasa de fertilidad en Chile (1960-2017)



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Banco Mundial (2019)

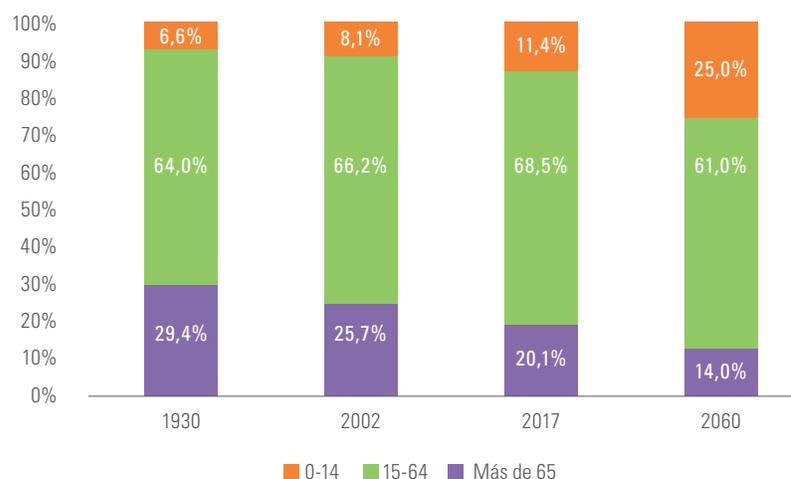
Este escenario, implica que la estructura de edad de la población chilena está cambiando abruptamente, basado en los últimos tres Censos y sus proyecciones futuras.

En primer lugar, la disminución de las tasas de fertilidad ha tenido como consecuencia un descenso en la proporción de menores de 14 años en la población. En 1980, el 29,4% de la población correspondía a este grupo etario, declinando a un 25,7% para el año 2002. Ya en 2017, según el último Censo realizado, el 20,1% de los chilenos era menor de 14 años. Lo anterior implica que, en los últimos 37 años, disminuyó en un 9,3% la proporción de menores de 14 años en la población. En base a este ritmo, el INE proyecta que, este segmento etario corresponderá a sólo el 14,0% de la población en 2050.

Por otro lado, la mayor esperanza de vida se ha traducido en un aumento progresivo de las personas mayores de 65 años en Chile. En 1980, sólo el 6,6% de la población representaba a este segmento etario, aumentando a un 8,1% en 2002, y luego a un 11,4% en 2017. Según el INE, si las condiciones económicas y sanitarias persisten en su actual estado, para el 2050, el 25,0% de la población sería mayor de 65 años y un 33,0% sería mayor de 60 años (SENAMA, 2013).

El siguiente gráfico expone claramente el cambio en la estructura de edad de la población chilena a lo largo de los años.

Gráfico N°4 Evolución de la distribución de las edades de la población (1980-2050)<sup>1</sup>



Respecto a las consecuencias que esto tiene sobre la proporción de chilenos en la fuerza laboral, en el gráfico se aprecia que aún no hemos sido testigos de los efectos que tiene el envejecimiento de la población. Esto porque, al tener en 1980, tasas de fertilidad mayores, la población en edad de trabajar ha aumentado hasta el 2017. Se apreció que en 1980 el 64,0% de los chilenos estaba en edad de trabajar, lo que aumentó a un 68,5% en 2017. Sin embargo, para el 2050, se estima que la población en edad de trabajar será menor a la que existía en 1980, correspondiendo al 61,0%.

En base a este análisis, la demografía afirma que Chile se encuentra en una etapa estacionaria entre la tercera y cuarta etapa de transición demográfica. Esto significa, que la población chilena está transitando desde una población madura a una envejecida, lo que se aprecia al observar las diferencias en las pirámides poblacionales de 1992, 2018 y 2050. En este aspecto, el INE contempla que para el 2050 se iniciaría un proceso demográfico regresivo, es decir, de disminución de la población, al no existir un reemplazo entre aquellos que nacen y mueren (INE, 2017).

Gráfico N°5 Pirámides poblacionales 1992-2050<sup>2</sup>



1 Elaboración propia a partir de Síntesis de Resultados del Censo 2017 y Estimaciones y proyecciones de la población de Chile 1992-2050, INE (2018).

2 Elaboración propia a partir de Síntesis de Estimaciones y proyecciones de la población de Chile 1992-2050, INE (2018).

## 2. Envejecimiento activo: un nuevo paradigma

El envejecimiento acelerado de la población en Chile requiere especial atención, tanto de la academia, como de las políticas públicas y otras instituciones, como la empresa privada, para que el país desarrolle sistemas de adaptación rápidos y eficaces ante este desafío (Bosch & Hernández, 2017). Según la ONU (2019), el aumento de las personas mayores, como sujetos de protección social, y la disminución de la fuerza laboral como principal impulsor del crecimiento económico, son fenómenos que tarde o temprano ejercerán presiones fiscales para mantener en funcionamiento los sistemas de salud, previsión y protección social.

Es en este contexto que diversos actores del sector público y privado estiman que es necesario un cambio de perfil sobre la visión que se tiene del adulto mayor. Durante el siglo XX, en la medida que aumentaba la esperanza de vida a nivel global, la vejez se consideró como una etapa de baja autonomía dada por la pérdida de habilidades cognitivas y funcionales, lo que implicaba que los adultos mayores eran una población objetivo para políticas de cuidado y protección. Sin embargo, las mejoras en los sistemas de salud, el cuidado preventivo y el aumento del nivel educativo de la población han cambiado la orientación para integrar socialmente al adulto mayor desde el cuidado a la autonomía y actividad (Ibañez & Tello, 2017).

Es en este contexto, que la Organización Mundial de la Salud (2002), introduce el concepto de **Envejecimiento Activo** como modelo para asegurar la participación social y calidad de vida de los adultos mayores. El envejecimiento activo se define como la capacidad que tienen las personas de desarrollar su potencial físico, social y mental a lo largo de la vida integrándose a la sociedad de acuerdo a sus necesidades, deseos y capacidades. En este contexto, las sociedades deben ser capaces de asegurar las condiciones para el envejecimiento activo de su población, teniendo en cuenta que al mismo tiempo es fundamental entregar la protección, seguridad y cuidado a todos aquellos adultos mayores que requieren asistencia.

Es importante mencionar que la palabra “activo” se refiere a una mirada holística de la participación social, que va más allá de la permanencia del adulto mayor en el mundo laboral y su capacidad de mantenerse físicamente activo, comprendiendo también su integración en actividades cívicas, culturales y espirituales, las que contribuyen a sus familias, pares y comunidades, lo cual a la larga tiene importantes impactos en la calidad de vida y bienestar de esta población (World Health Organization, 2002).





## METODOLOGÍA

Para complementar la información investigada y que forma parte de este cuaderno, se utilizaron también diferentes fuentes de datos que pudieran entregar información cuantitativa. El grueso de los datos se obtuvo de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2017. En ciertas secciones, se complementó la información a partir de datos de la Encuesta de Presupuestos Familiares (EPF) 2017, Encuesta de Calidad de Vida Urbana (ECVU) 2018, Encuesta de Calidad de Vida del Adulto Mayor (ENCAVIDAM) 2019 y Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez 2016. En la siguiente tabla, se expone la descripción de cada encuesta en base a el número de casos obtenidos y las características del muestreo de cada una.

Tabla N°2 Características metodológicas de las fuentes de datos

Encuesta	Año	Muestreo	Número de Casos	Número de casos +60 años
<b>CASEN</b>	2017	Probabilístico	216.436 personas	44.017 personas
<b>Presupuestos Familiares (EPF)</b>	2017	Probabilístico	15.239 hogares	5.518 hogares
<b>Calidad de Vida Urbana (ECVU)</b>	2018	Probabilístico	8.297 personas	2.523 personas
<b>Calidad de Vida del Adulto Mayor (ENCAVIDAM)</b>	2018	Probabilístico	2.523 personas	2.523 personas
<b>Calidad de Vida en la Vejez</b>	2016	Probabilístico	1.623 personas	1.623 personas





# CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Previo a la descripción de las dimensiones que conformar el concepto de envejecimiento activo, se analizaron las principales características sociodemográficas de los adultos mayores en Chile como son: la distribución etaria, de género, de nivel educativo y de ingresos.

## 1. Edad

En Chile, la población adulta mayor se define jurídicamente como toda persona mayor de 60 años (Biblioteca Nacional del Congreso, 2002). Bajo esta definición, el 19,3% de la población chilena estaba compuesta de adultos mayores, según la encuesta Casen 2017.

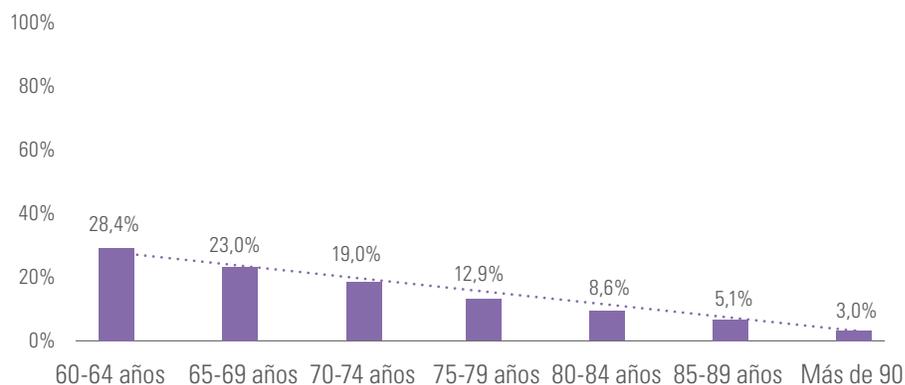
Sin embargo, el aumento de la esperanza de vida en el país hasta los 79,9 años promedio (World Bank Data, 2018), implica que este grupo se ha ampliado. Esto tiene como consecuencia una diversificación de sus características y necesidades, por lo que se hace necesario un análisis más detallado de los tramos etarios que lo componen.

Al analizar más detalladamente a este grupo se encontró que disminuye progresivamente la cantidad de personas a medida

que se avanza en años. El 28,4% de la población adulta mayor se encontraba entre los 60 y 64 años. Así mismo, 23,0% de los adultos mayores tenía entre 65 y 69, pasando a un 19,0% entre los 70 y 74 años.

A partir de los 75 años la disminución de adultos mayores se hace más abrupta. El 12,9% de los adultos mayores tenía entre 75 y 79 años. Después de los 80 años la proporción disminuye aún más, de manera que solo un 8,6% de los adultos mayores tenía entre 80-84 años y un 5,1% se encontraba entre los 85y 89 años. Finalmente, el tramo etario mayor a los 90 solo representaba un 3,0% de la población adulta mayor.

Gráfico N°6 Distribución de los adultos mayores según tramo de edad



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

## 2. Sexo

En cuanto a la distribución de la población adulta mayor respecto al sexo, se apreció que para el 2017, existía una prevalencia femenina. Así, el 43,4% de los adultos mayores son hombres y el 56,6% son mujeres.

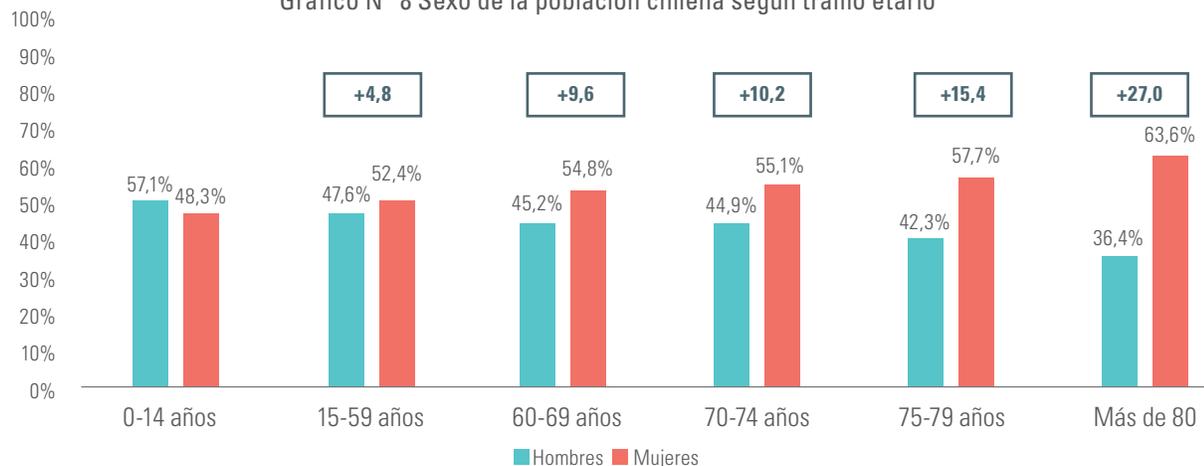
Gráfico N° 7 Distribución de la población adulto mayor según sexo



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Si bien esta es una tendencia que se da en todos los tramos etarios de la población mayor a 15 años, la diferencia se agudiza a medida que pasan los años. En el siguiente gráfico, N°8, se expuso como se da esta variación porcentual entre la población infantil, la población en edad activa y la población adulta mayor dividida en cuatro tramos, los cuales indican las edades puntuales en las que las diferencias de sexo se hacen relevantes. Entre los 15 y los 59 años, se notó que había un 4,8% más de mujeres que de hombres. Esta diferencia aumentaba entre los 60 y 69 años, existiendo un 9,6% más de mujeres. En el decenio de los 70 sigue aumentando la cantidad de mujeres en relación a los hombres. En el tramo entre los 70 y 74 años, había un 10,2% más de mujeres, y entre los 75 y 79 la población femenina era un 15,4% mayor. Finalmente, después, de los 80 años se observó un 63,6% de mujeres y un 36,4% de los hombres, siendo este tramo etario donde la diferencia poblacional de género es la más grande (27,0%).

Gráfico N° 8 Sexo de la población chilena según tramo etario



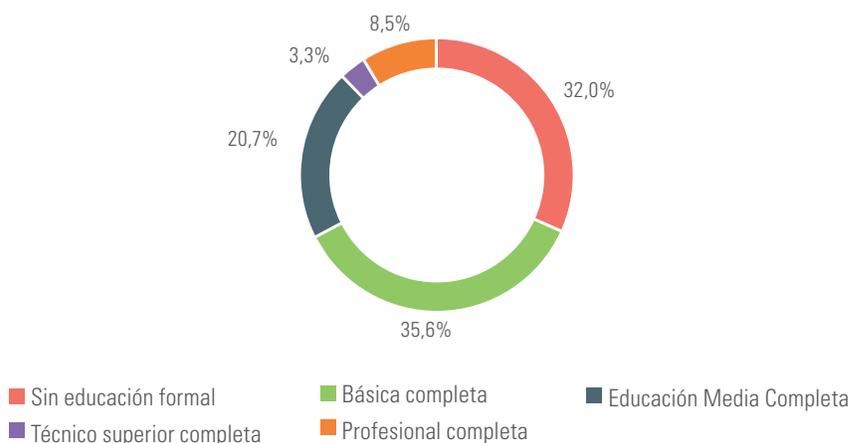
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

### 3. Nivel Educativo

A nivel mundial, la educación se considera como el mecanismo fundamental para asegurar la plena integración social del adulto mayor y una adecuada calidad de vida. Esto porque la educación temprana y la combinación de oportunidades de aprendizaje constante a través de la vida desarrollan en las personas las habilidades adaptarse y prolongar su independencia y autonomía (World Health Organization, 2002). En este sentido Chile no es la excepción, siendo el nivel educativo la variable más importante para explicar mejores condiciones de vida en la vejez en todo ámbito (Cifuentes, 2019).

Dado lo anterior, al analizar el nivel educativo de los adultos mayores en Chile, nos encontramos en un escenario preocupante, si se considera que el 32,0% de las personas de este segmento no completaron ningún nivel de educación formal y solo un 35,6% alcanzó niveles educativos básicos. De esta manera, más de dos tercios de las personas consideradas adultos mayores para el año 2017, tenían niveles educativos bajísimos. En contraparte, el 20,7% de los adultos mayores terminó la educación media, el 3,3% tenía el nivel de técnico superior y finalmente solo un 8,5% afirmaba haber completado estudios universitarios. Es importante destacar que en este aspecto no existe diferencias entre hombre y mujeres, ni en los distintos grupos etarios que existen en la población mayor a 60 años.

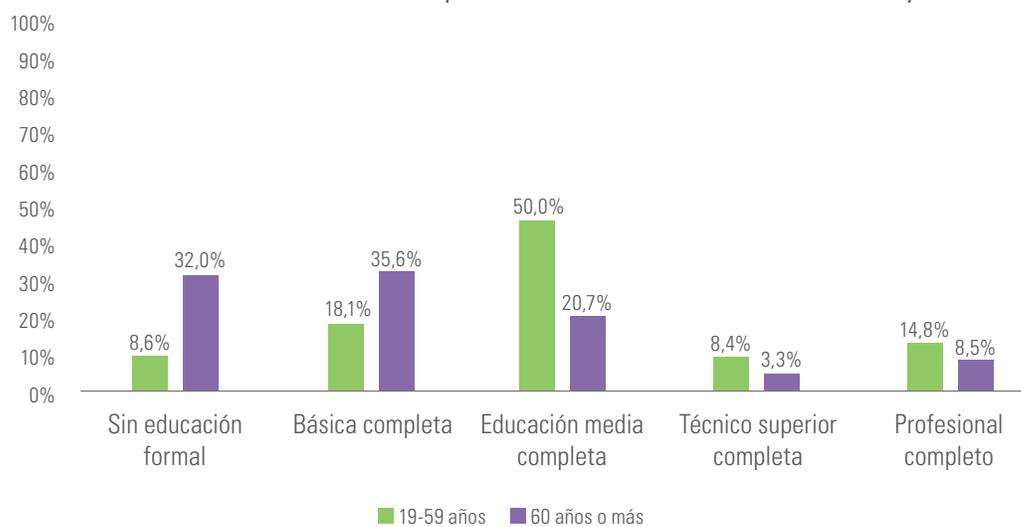
Gráfico N° 9: Nivel educativo de adultos mayores



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Ante esta situación, la educación es el punto donde la población de adultos mayores se encuentra en desventaja en relación a la población en edad activa (19 a 59 años). Al comparar la escolaridad de ambos grupos etarios, se observó en el gráfico N°10, que las personas en edad activa habían completado niveles de educación superiores. Así, el 50,0% de la población en edad activa alcanzó el nivel de educación media completa, un 8,4% poseía títulos técnico-profesionales y un 14,8% declaró haber completado estudios profesionales

Gráfico N° 10 Nivel educativo de población en edad activa versus adulto mayor



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017



## 4. Ingresos y gastos

Una situación económica adecuada, es fundamental para mantener la calidad de vida a medida que se envejece (Pontificia Universidad Católica de Chile-Caja Los Andes, 2017). En este sentido, se ha asumido que, con el paso del tiempo, las personas comienzan a disminuir su capacidad de generar ingresos para cubrir las necesidades que van apareciendo con los años. Ante este escenario, tradicionalmente, las familias eran las que entregaban el apoyo a los adultos mayores, tanto nivel económico, como de cuidado y protección. Ahora bien, en la actualidad, por un lado, han disminuido los hogares donde cohabitan varias generaciones y por el otro, los estados modernos han desarrollado sistemas de seguridad social con el fin de asegurar, de manera sostenible, adecuados ingresos en la vejez. Es en este marco donde se diseñan sistemas de pensiones para asegurar que esta etapa del ciclo vital se caracterice por una estabilidad de ingresos en las personas (World Health Organization, 2002).

En el caso de Chile, se ha detectado que el ingreso promedio per cápita disminuye fuertemente desde los 60 años, época que coincide con el retiro masivo del mercado laboral de estas personas. Es en este período, donde los adultos mayores que se retiran comienzan a recibir como ingreso único, una jubilación o pensión, bajo el supuesto de que hayan cotizado en el sistema durante su vida laboral, lo cual, en la práctica, no se cumple necesariamente.

De esta manera, las pensiones son en muchos casos insuficientes para la cobertura de necesidades básicas, considerando además que aumenta también los gastos en los que incurre este grupo de la población en el ámbito de la salud. Este fenómeno es denominado

por los economistas como déficit en el ciclo de vida. Ante este déficit, el estado chileno, ha tenido la política de focalizar transferencias monetarias en la población mayor a 60 años. Así, la población adulta mayor era la que recibía un monto superior de ingresos per cápita a partir de subsidios estatales, al menos hasta el año 2019 (Apella et. al, 2019). Dentro de estas se cuentan, la pensión básica solidaria de vejez y las transferencias monetarias asociadas al Programa Vínculos, enfocado en adultos mayores en situación de pobreza (Ministerio de Desarrollo Social, 2019).

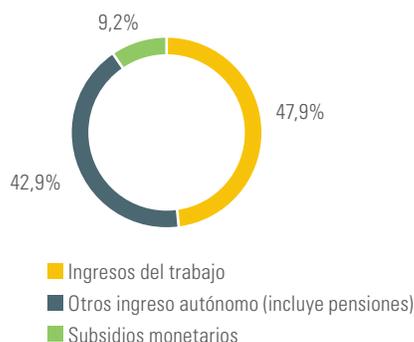
Dado esto, para comprender bien el tema de los ingresos de los adultos mayores chilenos, es necesario considerar que estos pueden provenir diversas fuentes, siendo las tres principales, el ingreso ocupacional, la pensión o jubilación mensual y los subsidios estatales.

### ■ Ingresos

La Encuesta Casen, del Ministerio de Desarrollo Social (2017) realizó un análisis para comprender la composición de los ingresos de adultos mayores en relación con estas tres fuentes. Así, en base a todos los adultos mayores encuestados a nivel nacional se promedió el porcentaje de su ingreso que correspondía a los ingresos del trabajo, otros ingresos autónomos, donde se consideran las pensiones; y subsidios monetarios. Esto se expone en el gráfico a continuación.

Para el año 2017, el 47,9% de los ingresos de los adultos mayores chilenos provenía del trabajo, el 42,9% correspondía otro ingreso autónomo y un 9,2% de los ingresos se componía de subsidios monetarios entregados por el Estado.

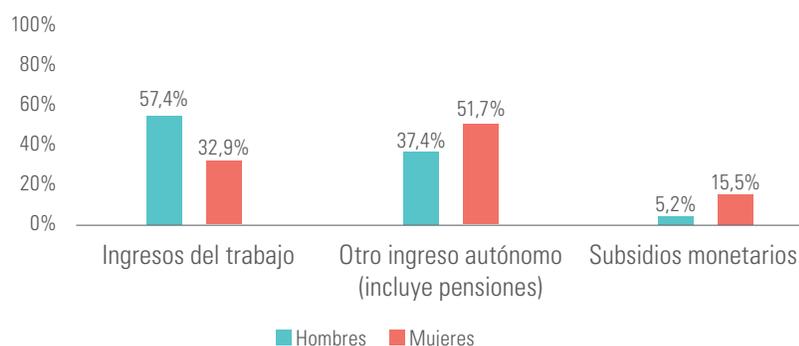
Gráfico N° 11: Fuentes de ingreso de adultos mayores



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Ahora bien, esta distribución de las fuentes de ingresos no es la misma en relación al sexo de los adultos mayores. Así, se apreció que los ingresos de los adultos mayores hombres se componían en mayor medida de ingresos ocupacionales, mientras que el ingreso femenino provenía en mayor medida de pensiones y subsidios estatales. Como se observó en el gráfico N°12, el ingreso de los hombres se compone en un 57,4% de ingresos del trabajo, luego en un 37,4% de otros ingresos autónomos y solo en un 5,2% de subsidios monetarios. En contraparte, el ingreso de mujeres se compone solo en un 32,9% de ingresos del trabajo, mientras que el 51,7% de sus ingresos correspondía a otros ingresos autónomos y el 15,5% a subsidios del estado.

**Gráfico N° 12 Fuente de ingresos de adultos mayores según sexo**



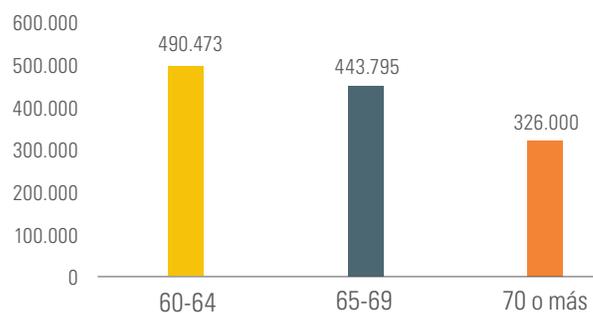
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Una vez expuesta la composición del ingreso de los adultos mayores, se analizó su magnitud, en base a dos grandes indicadores elaborados por el Ministerio de Desarrollo Social, el ingreso autónomo y el ingreso de la ocupación principal.

El primero sería el ingreso autónomo, el cual corresponde a la suma de todos los pagos que puede percibir una persona, ya sea de su trabajo, como de sus activos. Esto puede incluir salarios, ganancias del trabajo independiente, rentas, intereses, dividendos, retiro de utilidades, jubilaciones, pensiones o montepíos. Adicionalmente, incluye el valor monetario de salarios en especies o la auto provisión de bienes producidos por el hogar (Ministerio de Desarrollo Social, 2019). Así el promedio del ingreso autónomo de los adultos mayores es de \$401.246 pesos.

Ahora bien, este promedio varía según la edad que tengan los adultos mayores de manera significativa. Entre los 60 y 64 años, el promedio del ingreso autónomo es de \$490.973, bajando a \$443.795 a partir de los 65 años. Finalmente, después de los 70 años, el promedio vuelve a caer a tan solo \$326.000.

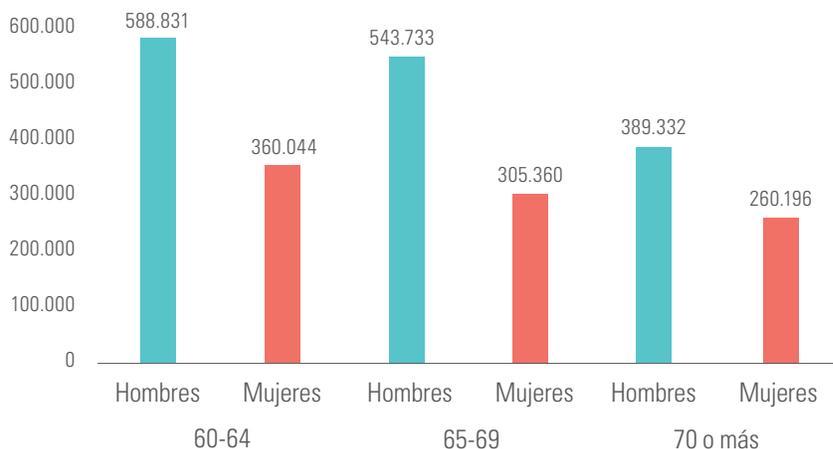
**Gráfico N° 13 Ingreso autónomo según tramo etario**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Por otro lado, si se realiza este análisis sujeto a la variable de sexo, se observa que las diferencias en la media del ingreso autónomo son importantes. En este sentido, se observó que el promedio del ingreso autónomo disminuye al pasar de los años, tanto para hombres, como mujeres, siendo en todos los casos el ingreso femenino considerablemente inferior.

**Gráfico N° 14 Ingreso autónomo mensual según edad y sexo**



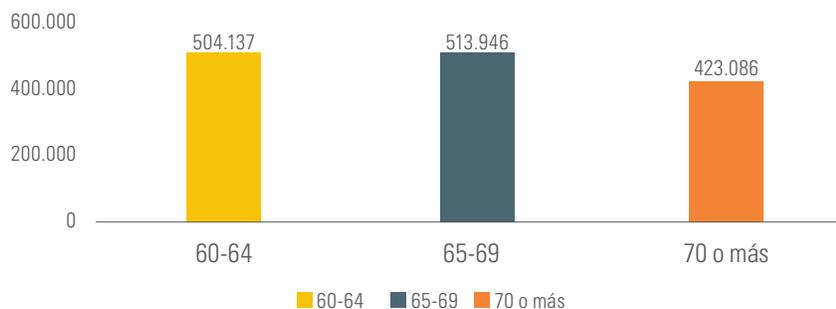
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Una vez analizado el ingreso autónomo de los adultos mayores chilenos, se procedió a analizar el ingreso de la ocupación principal. Este indicador solo se puede medir en base a las personas que se encuentran trabajando. De esta manera, se obtiene a partir de la suma del sueldo o salario de trabajadores dependientes, o bien del retiro de ganancias en el caso de ser trabajadores independientes. Se decidió hacer estos análisis en paralelo, para comprender cómo son los ingresos exclusivos del trabajo los adultos mayores, sin tomar en cuenta las rentas, jubilaciones y pensiones a las cuales este grupo de la población pueda tener un eventual acceso.

En primer lugar, se observó que la media del ingreso mensual de la ocupación de estas personas era de \$489.912; monto superior al promedio del ingreso autónomo, el cual era de \$401.246.

Al igual que en el ingreso autónomo, la edad presenta una diferencia en el ingreso ocupacional percibido. Sin embargo, los ingresos ocupacionales se mantienen mejor antes de los 70 años. Según la Casen 2017, el promedio del ingreso ocupacional mensual de los adultos mayores más jóvenes, entre 60 y 64 años, era de \$504.137. Luego en el tramo entre 65 y 69 años, el ingreso ocupacional promedio del mes era de \$513.946, el cual difiere casi \$100.000 con los adultos mayores que pasan los 70 años. En su caso, el promedio del ingreso mensual de la ocupación era de \$423.086

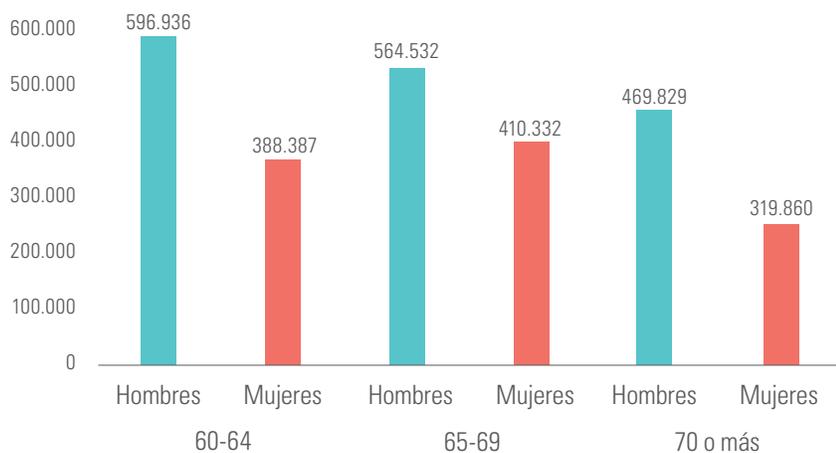
Gráfico N° 15 Ingreso mensual de la ocupación de adultos mayores según tramo etario



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Ahora bien, si a este análisis se le agrega la variable del sexo del adulto mayor, nuevamente se encuentran diferencias importantes. Según lo expuesto en el siguiente gráfico, se pudo observar a grandes rasgos que tanto hombres como mujeres tienden a disminuir sus ingresos mensuales del trabajo a partir de los 70 años, aunque siempre las mujeres tenían un promedio inferior de ingresos ocupacionales al mes.

Gráfico N° 16 Ingreso mensual de la ocupación adultos mayores según edad y sexo



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

## ■ Gastos

Una vez analizado el ingreso con el que cuentan los adultos mayores, se considera relevante comprender la magnitud y el tipo de gastos en los que incurre este grupo de la población para poder tener un nivel de vida adecuado. Para lograr lo anterior, se analizaron los datos del estudio “Estructura de gasto y perfil de ingresos de los adultos mayores en Chile” realizado por la Universidad del Desarrollo el año 2019. Los datos expuestos a continuación fueron procesados por los investigadores en base a la Encuesta de Presupuestos Familiares 2017 del INE (Apablaza & Vega , 2019).

En la tabla N°3, se observó cómo se distribuye el presupuesto promedio de un hogar donde habitan solo adultos mayores en base a una canasta de bienes y servicios. En este caso, se destacó que después de la alimentación (20,4%) y el alojamiento y servicios básicos (17,3%), la salud es el tercer gasto más importante para un hogar de adultos mayores, representando el 13,9% de sus gastos. En cuanto al monto promedio de gasto en el ítem salud, se observó que un hogar de adultos mayores gastaba en promedio \$61.977 pesos mensuales.

Tabla N°3 Gasto promedio mensual en hogares de adultos mayores (2017)<sup>3</sup>

Alimentos y bebidas no alcohólicas	20,4%	\$91.062,70
Alojamiento y servicios básicos	17,3%	\$85.199,50
Salud	13,9%	\$61.977,40
Transporte	11,8%	\$52.802,80
Muebles y artículos para el hogar	8,9%	\$40.281,30
Recreación y cultura	6,8%	\$30.317,30
Otros bienes y servicios	6,8%	\$30.781,50
Comunicaciones	5,4%	\$24.849,80
Restaurant y hoteles	4,7%	\$21.957,30
Vestimenta y calzado	2,3%	\$10.513,20
Bebidas alcohólicas, tabaco y estupefacientes	1,2%	\$5.542,0
Educación	0,4%	\$2.597,70
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>\$457.882,50</b>

3 Elaboración propia en base a datos procesados por el estudio *Estructura de gasto y perfil de ingresos de los adultos mayores en Chile (2017)*. CIPEM-Universidad del Desarrollo



# ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Tal como se mencionó anteriormente, el envejecimiento activo se entiende como el desarrollo físico, social y mental de las personas a lo largo de la vida integrándose a la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, independiente de su edad. En este contexto, la actividad, se refiere, por un lado, a la capacidad de mantenerse físicamente activo, y por otro, a la integración social de la persona en diversos sistemas sociales tales como, el trabajo, la familia y la comunidad; considerando a su vez, cómo el entorno es capaz de permitir estos niveles de participación, por ejemplo, la ciudad. De esta manera, dicha visión holística de actividad es comprendida como un mecanismo de inclusión para el adulto mayor, que a larga le permitirá sostener una buena calidad de vida durante su vejez (World Health Organization, 2002). Se presenta a continuación la situación de los adultos mayores chilenos en base a tres dimensiones del envejecimiento activo: el bienestar físico, integración social y calidad de vida.

## 1. Bienestar físico

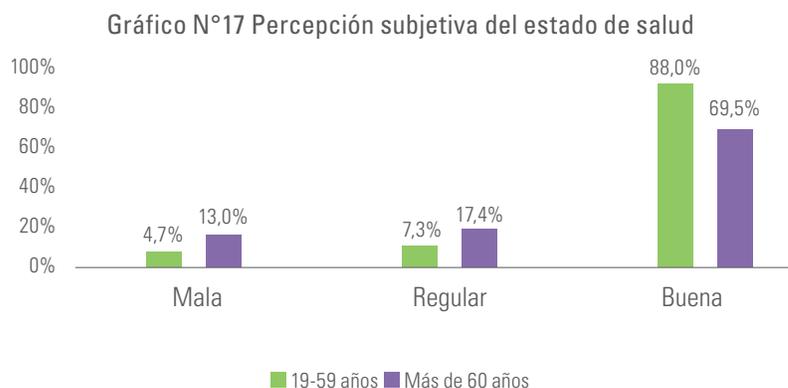
El bienestar físico es uno de los tres elementos que permiten entender el envejecimiento activo (World Health Organization, 2002). Esto porque en el aspecto funcional, la salud permite la independencia y autonomía del adulto mayor. En este sentido, es esencial entender la importancia que tiene la cobertura y calidad de los sistemas de sanitarios para asegurar que la población adulta mayor tenga condiciones físicas que aseguren su participación social y con ello su calidad de vida (Marín, 2017).

A continuación, se analiza el bienestar físico de los adultos mayores tanto a nivel subjetivo como objetivo, tomando en cuenta la posibilidad que tienen de recibir atención médica.

### Percepción del estado de salud

La percepción subjetiva del estado de salud es un indicador ampliamente utilizado porque se asocia de manera real con la mortalidad, deterioros y condiciones crónicas a nivel poblacional (Peláez et. al, 2015). En la encuesta Casen 2017 se les preguntó a las personas que nota le pondrían a su estado de salud en una escala del 1 al 7. En el siguiente gráfico se analizó esta medición considerando un estado de salud Bueno (5-6-7), Regular (4) y Malo (1-2-3).

Se observó que la mayoría de la población consideraba que, a nivel subjetivo, su estado de salud era bueno. Sin embargo, fue evidente la diferencia de esta percepción entre adultos mayores y la población en edad activa, ya que mientras el 88,0% de la población en edad activa puso una buena nota a su estado de salud, solamente el 69,5% de los adultos mayores lo consideró así.

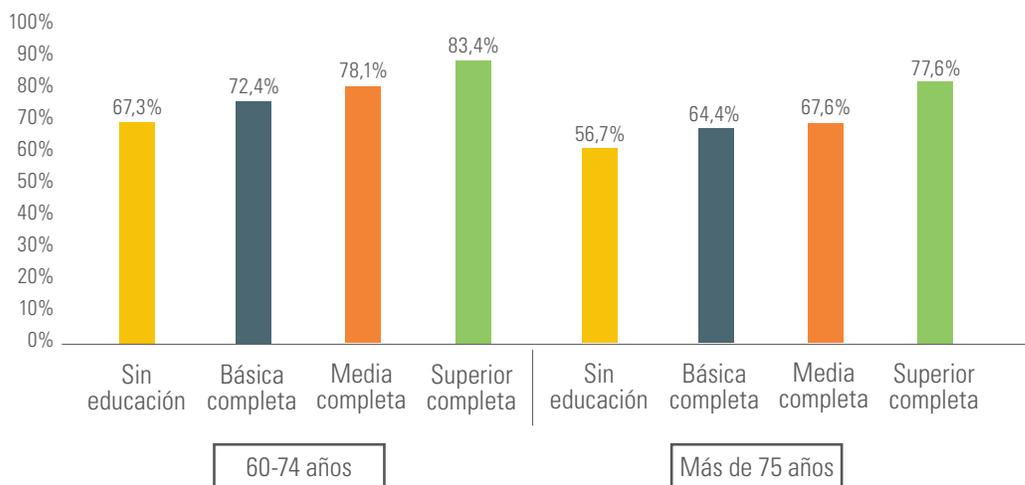


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Ahora bien, se analizó también como varía esta percepción en relación con una serie de características de los adultos mayores encontrándose relevante la edad y el nivel educativo que ellos tengan.

En el caso de los hombres, se apreció que mayores niveles educativos se asociaban a una buena evaluación del estado de salud, especialmente para los adultos mayores entre 60 y 74 años. En este tramo, el 67,3% de los hombres que no completó ningún nivel educativo puso buena nota su salud, mientras que el 72,4% de los que completaron básica lo hizo. Por otro lado, el 78,1% de aquellos hombres que completó la enseñanza media tenían una buena percepción de su salud, subiendo a un 83,4% en el caso de haber completado la educación superior. Al analizar a los hombres que tenían 75 años o más se encuentra que la proporción de ellos que puso buena nota a su salud baja en todos los niveles educativos. Sin embargo, aun así, se mantiene la tendencia de mejores percepciones de salud en mayores niveles de escolaridad.

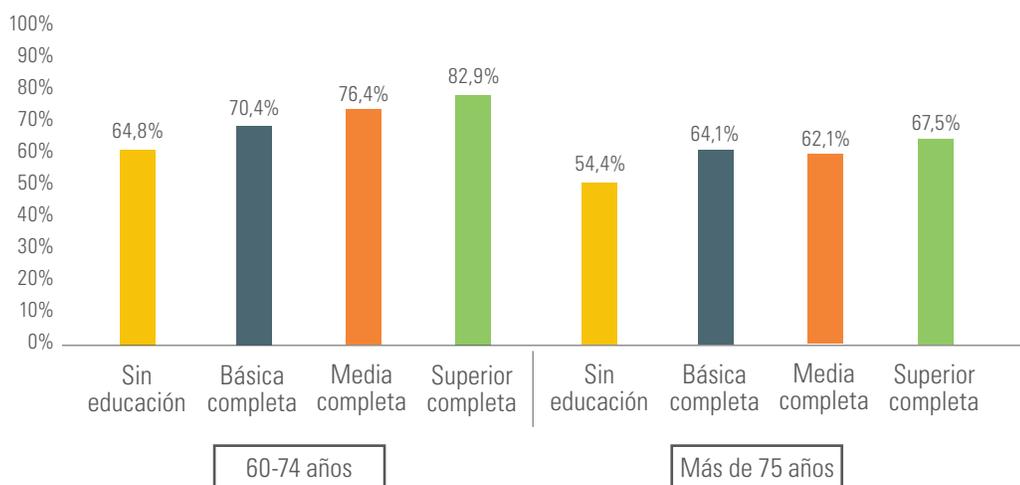
**Gráfico N° 18 Percepción de buena salud en hombres según nivel educativo y edad**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

En el caso de las mujeres la tendencia es similar, mostrando porcentajes semejantes a los de los hombres entre 60 y 74 años. Sin embargo, es destacable que, en el caso de aquellas mujeres mayores a 75 años, la buena percepción de salud no difiere con la misma intensidad entre niveles educativos. Por ende, se concluye que, después de los 75 años, pueden existir otros factores que afecten una buena percepción de salud en las mujeres adultas mayores.

Gráfico N° 19 Percepción de buena salud en mujeres según nivel educativo y edad



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

### ■ Condiciones físicas y dependencia funcional

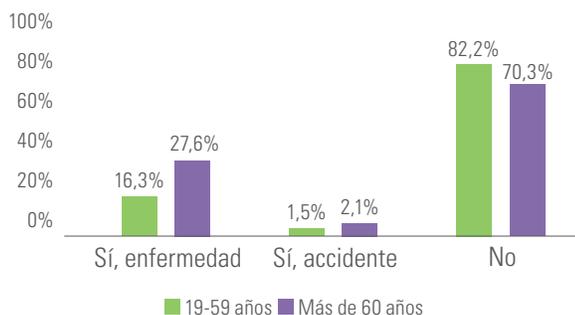
A medida que las poblaciones envejecen aumenta su morbilidad, es decir, la proporción de personas que padecen enfermedades en un lugar y tiempo determinado (RAE, 2019). Dado esto se asume que en la tercera y cuarta edad existe una tendencia al deterioro físico y a la dependencia de terceros por problemas de movilidad, inestabilidad y deterioro cognitivo (Jaimes et. al, 2017).

En este aspecto es relevante describir la situación de los adultos mayores chilenos, en relación a ciertas condiciones crónicas o grados de dependencia funcional, que impidan la realización de tareas cotidianas y/o la participación en el mercado laboral, lo que

finalmente impacta en su calidad de vida (World Health Organization, 2002).

En la encuesta Casen 2017 se les preguntó a las personas si en los últimos tres meses habían tenido un problema de salud, enfermedad o accidente. Como era de esperarse, se observó que la población mayor a los 60 años declaró tener algún problema de salud en mayor medida que la población en edad activa. El 27,6% de los adultos mayores afirmó haber tenido una enfermedad, mientras que solo el 16,3% de las personas entre 19 y 59 años lo hizo.

Gráfico N° 20 Problemas de salud en los últimos 3 meses

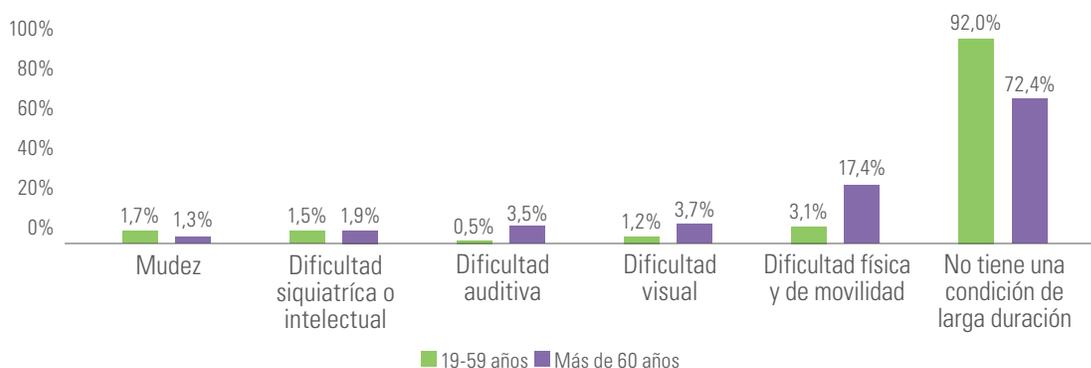


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

En la misma encuesta, se preguntó a las personas si tenían una condición de salud de larga duración asociada a dificultades para desenvolverse en su vida diaria. Un 92,0% de las personas en edad activa afirmaban no tener dificultades de este tipo, mientras que el 72,4% de los adultos mayores indicaba lo mismo. Esto nos ejemplifica que al avanzar la edad las personas están más expuestas a estas dificultades.

Al comparar a aquellas personas que poseen algún tipo de condición, se observó que existen diferencias importantes entre los adultos mayores y la población potencialmente activa, especialmente respecto a poseer dificultades auditivas, visuales y de movilidad. Con respecto a esta última se encontraron las mayores diferencias siendo que 17,4% de los adultos mayores manifestó tener alguna condición de esta naturaleza, en contraste con solo el 3,1% de las personas edad activa.

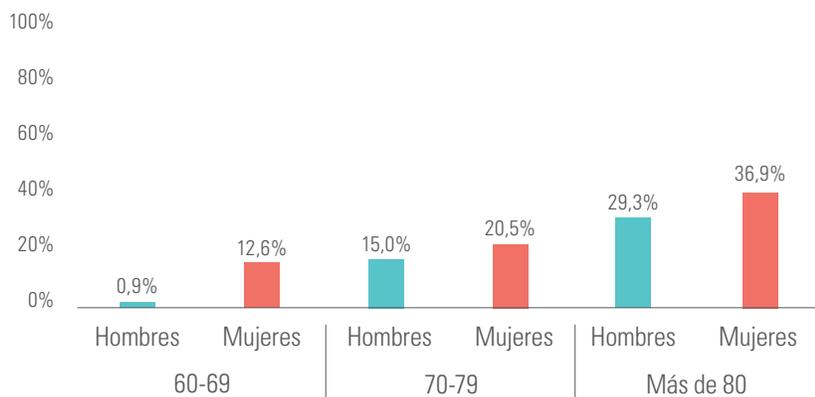
Gráfico N°21 Tener una condición de larga duración



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Dado que la dificultad física y de movilidad parece ser la prevalente en los adultos mayores es pertinente analizar en qué casos es más recurrente esta situación. La dificultad física predomina a medida que se avanza en edad, siempre siendo las mujeres quienes la padecen en mayor medida. Entre los 60 y los 69 años, solo un 0,9% de los hombres afirmó tener dificultades de movilidad en oposición al 12,6% de las mujeres. Al avanzar el tramo entre los 70 y los 79 años, tanto hombres como mujeres declaran en mayor medida tener dificultad física, aunque persiste la tendencia de que los hombres (15,0%) lo declaran en menor medida que las mujeres (20,5%). Finalmente, al analizar las personas que tenían 80 años o más se encontró que aumentaban quienes decían tener estos problemas, en el caso de los hombres alcanzando un 29,3% y en el de las mujeres un 36,9%.

Gráfico N° 22 Dificultad física y movilidad

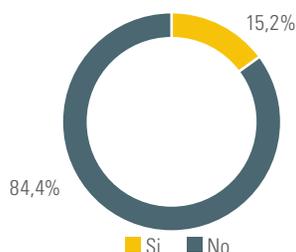


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

En cuanto a la población en situación de dependencia funcional es posible analizar cuántas personas adultas mayores en Chile se encontraban en esta situación en el 2017. En la Encuesta Casen se realiza una evaluación del grado de dependencia individual tomando en cuenta la capacidad de las personas de ejecutar actividades cotidianas de manera autónoma, tales como comer, movilizarse por su hogar, salir a comprar, llamar por teléfono entre otras.

Tomando en cuenta este indicador, se observó que el grueso de la población de adultos mayores no se encuentra en situación de dependencia (84,8%), sin embargo, es importante considerar que un 15,2% de las personas mayores a 60 años si estaban teniendo dificultades para realizar actividades cotidianas lo que implica la necesidad de asistencia para desenvolverse.

Gráfico N° 23 Situación de dependencia de la población adulta mayor



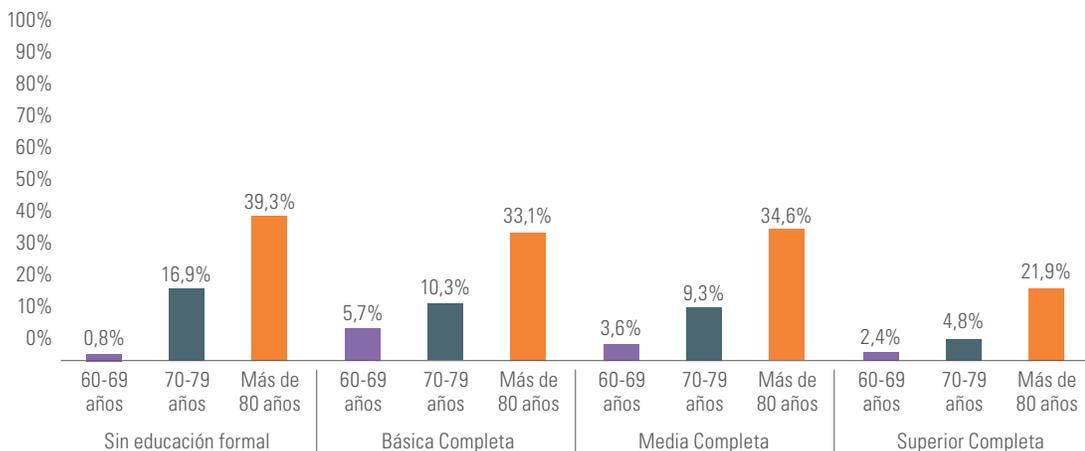
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Al comparar la situación de dependencia de adultos mayores según sexo, edad y nivel educativo se encuentran datos interesantes a tomar en cuenta.

En el caso de los hombres, la situación de dependencia se asociaba a edades mayores, en todos los niveles educativos. Es interesante fijarse específicamente como varía la dependencia según nivel educativo en las personas mayores a 80 años, ya que es el tramo etario con mayor proporción de adultos mayores dependientes. Se apreció que el 39,3% de los adultos mayores que no completaron ningún nivel de educación

formal estaba en situación de dependencia, mientras que el 33,1% estaban en esta situación si completaron al menos la educación básica y un 34,6% si se completó la educación media. Finalmente, solo el 21,9% de los hombres mayores de 80 años que completaron la educación superior se encontraban en situación de dependencia, siendo este porcentaje bastante menor. Lo anterior indicaría que, el grupo de adultos mayores de 80 años hombres, que completó estudios superiores, presentaba una proporción de personas en dependencia bastante menor que sus pares que tuvieron menos escolaridad.

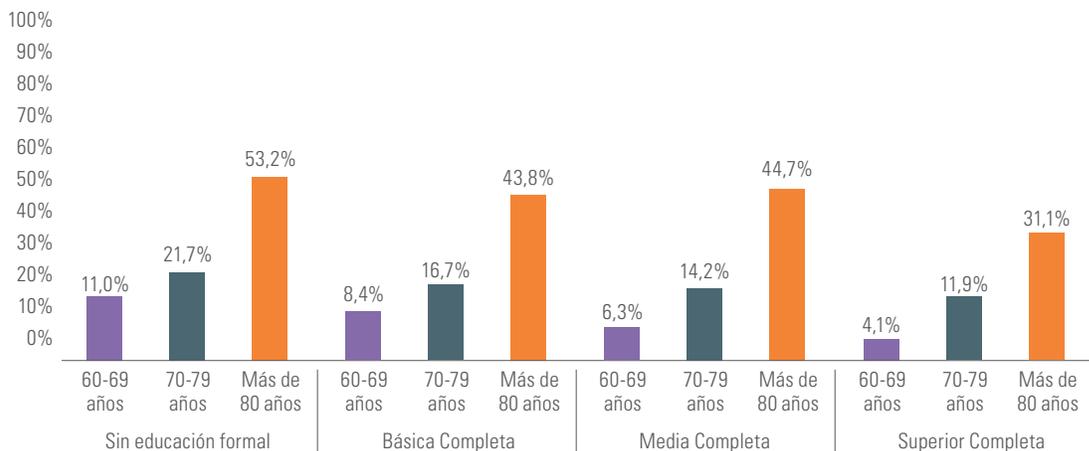
Gráfico N° 24 Dependencia según edad y nivel educativo en hombres



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

En el caso de las mujeres, se observó que en todo nivel educativo y tramo etario existió una mayor proporción en situación de dependencia al compararse con los hombres con similares características. Sin embargo, la tendencia es similar, a medida que se avanza en edad existe una mayor proporción de mujeres en situación de dependencia, especialmente en el tramo etario mayor a 80 años.

Gráfico N° 25 Dependencia según edad y nivel educativo en mujeres

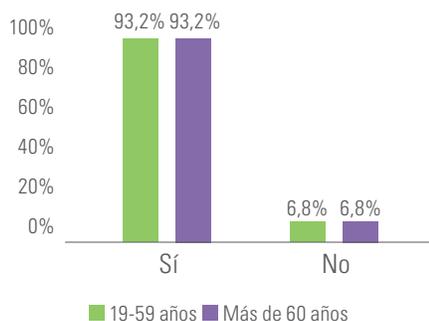


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

## ▪ Seguros de salud y atención médica

Dada la importancia que tiene el acceso a la salud para el cuidado preventivo y el aseguramiento de la calidad de vida del adulto mayor (Marín, 2017), se analizó el acceso a salud y atención médica de adultos mayores, en base a los datos de la encuesta Casen 2017. En primer lugar, la tasa de atención médica de tanto adultos mayores como de personas en edad activa es bastante alta.

Gráfico N° 26 Atención médica



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Además, no se encontraron diferencias significativas con las tasas de atención médica en relación con el sistema de salud con el que contaban. En el caso de aquellos que utilizaban el sistema de Fonasa la tasa de atención era e 93,0% y en el caso de aquellos con Isapre alcanzaba un 95,4%.

Bajo estos datos pareciera ser que los adultos mayores tienen un buen acceso a salud en el país, sin embargo, estos datos son limitados ya que no toman en cuenta el acceso a medicamentos o a otros tratamientos de cuidado preventivo, los cuales implican un gasto importante para los hogares donde habitan adultos mayores, como se mencionó anteriormente (Apablaza & Vega , 2019).



## 2. Integración social

El estereotipo de la tercera y cuarta edad como una etapa de carencias y vulnerabilidad conforma un escenario donde las personas se ven expuestas al aislamiento social (Duran et. al, 2008). Desde la perspectiva del envejecimiento activo, la Organización Mundial de la Salud (2002), considera como relevante para la integración social del adulto mayor, su participación en el mercado laboral, pero además en otras instituciones sociales fundamentales como la familia y organizaciones de la sociedad civil que se dedican a actividades recreativas, religiosas y comunitarias.

Esta participación muchas veces se ve dificultada por creencias y visiones que perciben al adulto mayor como un sujeto de cuidado. Este discurso muchas veces es interiorizado por ellos mismos haciéndolos cuestionarse su aporte como persona en el entorno social (SENAMA, 2013). Sin embargo, a nivel académico y clínico se ha estudiado que la etapa de la vejez es en realidad un punto vital de plenitud de facultades. De esta manera, dicha etapa es un momento lleno de posibilidades de desarrollo tanto para el adulto mayor como para su comunidad (Duran et. al, 2008). A nivel mundial, es cada vez más visible lo productiva que es la contribución que hacen los adultos mayores en el trabajo formal y a su vez en actividades no pagadas, tales como el cuidado familiar y la participación en instancias cívicas para servir a otros (World Health Organization, 2002).

Ahora bien, para que esta contribución sea posible, es necesario plantear la necesidad de resignificar el concepto de la vejez tanto en el mercado del trabajo como en la vida comunitaria, hacia un enfoque de independencia y autonomía que tome en cuenta, a su vez, las necesidades de cuidado físico para asegurar la participación social de estas personas. En este sentido, es también fundamental comprender que la forma en la que se emplazan las ciudades y sus servicios, no

se han diseñado necesariamente pensando en todos los segmentos etarios que componen la población. Dado lo anterior, existe un importante desafío de proyectar el espacio público pensando en los adultos mayores del hoy y del mañana (Ibañez & Tello, 2017).

Considerando este escenario, se describen a continuación tres dimensiones clave para la integración social del adulto mayor, como son: su integración laboral, sus relaciones familiares y sociales y la percepción que tiene respecto a su vivienda y entorno.

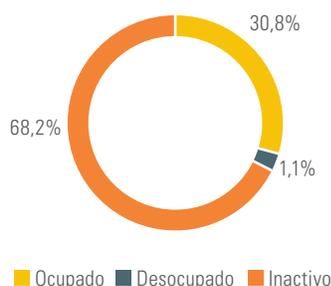
### Integración laboral

El trabajo formal, es uno de los pilares de la integración social, ya que es a través de esta instancia donde las personas pueden acceder a los recursos para satisfacer sus necesidades. Es importante considerar, además, que el trabajo es uno de los ejes que define la identidad individual y el estilo de vida de las personas, siendo una fuente de autonomía, satisfacción y desarrollo personal (Wormald & Torche, 2004). En el caso de los adultos mayores, seguir en el mundo laboral, en la medida de lo posible, es una experiencia extremadamente positiva, dado que permite una percepción de vigencia e independencia (Centro de Estudios de la Vejez, 2018).

### Inserción laboral

Respecto a la participación laboral, se apreció que tan solo el 30,8% de los adultos mayores chilenos se encontraba ocupado, y un 68,2% se declaraba inactivo. Solamente un 1,1% decía estar desocupado, es decir, sin trabajo, pero en búsqueda de una actividad. A pesar de que las cifras de ocupación parecen bajas, estas se encuentran por encima del promedio OCDE (14,4%) (Centro de Estudios de la Vejez, 2018)

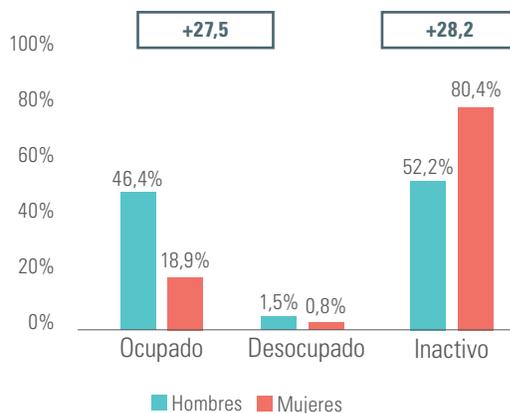
Gráfico N°27 Actividad adultos mayores



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Es importante también analizar la tasa de ocupación de los adultos mayores según el sexo. En el siguiente gráfico se observó que el 46,4% de los hombres mayores a 60 años se encuentra ocupado versus un 18,9% de las mujeres, lo que corresponde a una brecha de 27,5 puntos porcentuales entre ellos.

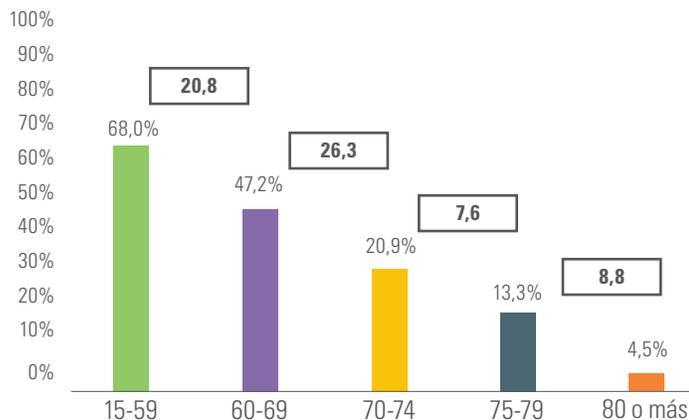
Gráfico N° 28 Actividad laboral en adultos mayores según sexo



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Otra característica que se asociaba a la inserción laboral del adulto mayor es la edad, siendo el punto crítico los 70 años. Es interesante observar como la tasa de actividad baja después de los 59 años en 20,8 puntos porcentuales, siendo que en el tramo entre los 60 y los 69 años un 47,2% de los adultos mayores se encontraba ocupado. Pero después de los 70 años la bajada es aún más abrupta (26,3 pp.), llegando a un 20,9% de adultos mayores ocupados entre los 70 y 74 años. Entre los 75 y 79 un 13,3% de los adultos mayores trabajaba, bajando a un 4,5% después de los 80 años. Estos datos indican que, si bien la edad de jubilación implica un antes y un después en la inserción laboral de este segmento, hay una gran proporción de personas mayores que trabajan más allá de los 65 años.

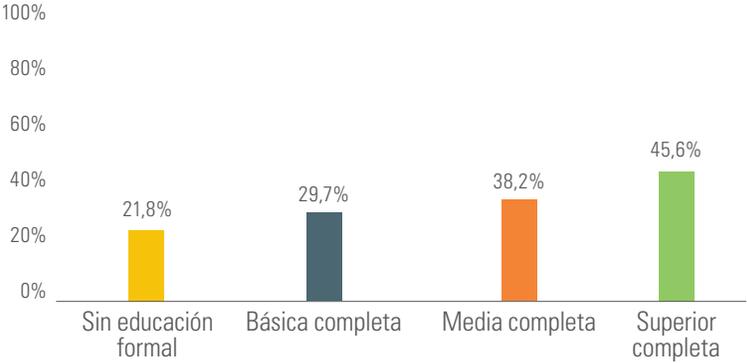
Gráfico N°29 Actividad laboral según tramo etario



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

El nivel educativo, también fue una característica que se asoció a mayores niveles de inserción laboral. En este sentido, mientras más alto era el nivel educativo alcanzado mayor era la proporción de adultos mayores trabajando. Al año 2017, un 45,6% de los adultos mayores que completaron su educación superior trabajaban, seguidos del 38,2% de quienes terminaron su educación media. Por otro lado, los adultos mayores que tenían un menor nivel educativo tenían una inserción laboral bastante menor, solo el 29,7% de los adultos mayores que terminaron su educación básica trabajaba, y el 21,8% de quienes no completaron ningún nivel de educación formal.

**Gráfico N° 30 Adultos mayores ocupados según nivel educativo**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Dado que el sexo, la edad y el nivel educativo parecen ser las principales características asociadas a la ocupación en esta población, a continuación, se analizó la ocupación de hombres y mujeres según su edad y nivel educativo.

En el caso de los hombres, a medida que pasaban los años la inserción laboral bajaba abruptamente desde los 70, disminuyendo después paulatinamente en los siguientes tramos etarios para todos los niveles educativos.

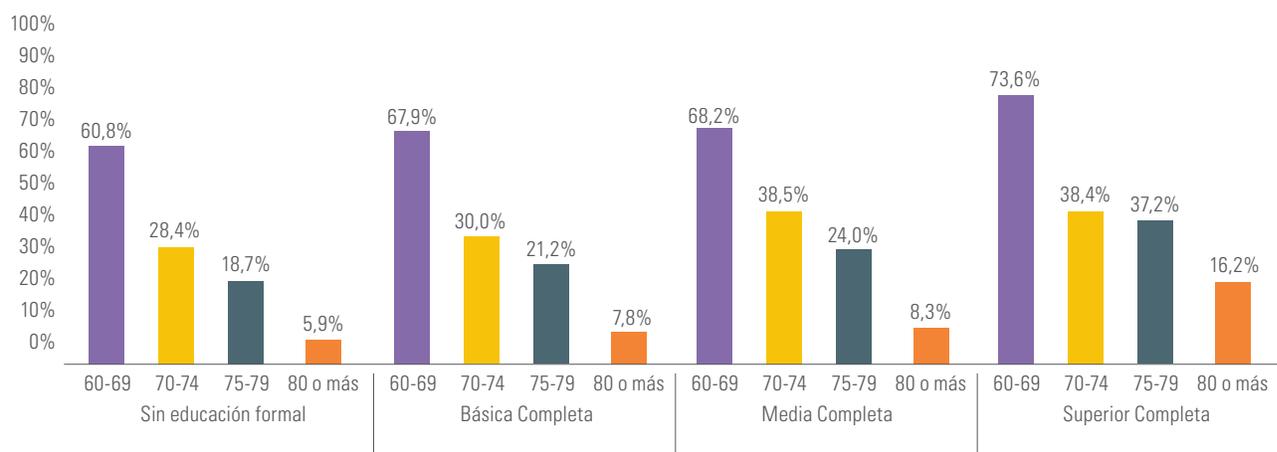
En primer lugar, se observó para aquellos hombres con ningún nivel de educación formal, la mayor tasa de ocupación estaba entre los 60 y 69 (60,8%), y luego bajaba entre los 70 y 74 (28,4%), los 75 y 79 (18,7%) y después de los 80 años (5,9%).

Algo similar ocurre con los adultos mayores hombres que terminaron la educación básica. En este caso, entre los 60 y 69, el 67,9% de los hombres estaban trabajando, disminuyendo a un 30,0% entre los 70 y 74, y luego a un 21,2% a los 75 y 79. Finalmente 7,8% de los adultos mayores con 80 o más años se encontraba trabajando.

Pasando al grupo que completó la educación media, se observó la misma tendencia, sin embargo, la ocupación es mayor en todos los tramos etarios. Entre los 60 y 69 años, el 68,2% de los adultos mayores estaba ocupado, bajando a un 38,5% entre los 70 y 74 años. Luego, entre los 75 y 79 años el 24,0% se declaró ocupado. Finalmente, el 8,3% de los adultos mayores con 80 o años más estaba ocupado, en el caso de haber finalizado la educación media.

La situación de los adultos mayores hombres que completaron estudios superiores fue diferente. Entre los 60 y 69, casi el 73,6% de este grupo está trabajando. Después de los 70 años esta proporción de adultos mayores bajaba, pero se mantenía estable durante toda esta década. Así, entre los 70 y 74 años, el 38,4% de ellos trabajaba, y entre los 75 y 79 un 37,2% lo hacía. Finalmente, el 16,2% los hombres que estaban en el tramo etario de los 80 años declaraban estar ocupado.

Gráfico N° 31 Actividad de adultos mayores según edad y nivel educativo en hombres



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

En el caso de la inserción laboral femenina es necesario resaltar que la proporción mujeres adultas mayores que se declararon trabajando siempre fue menor que la de los hombres.

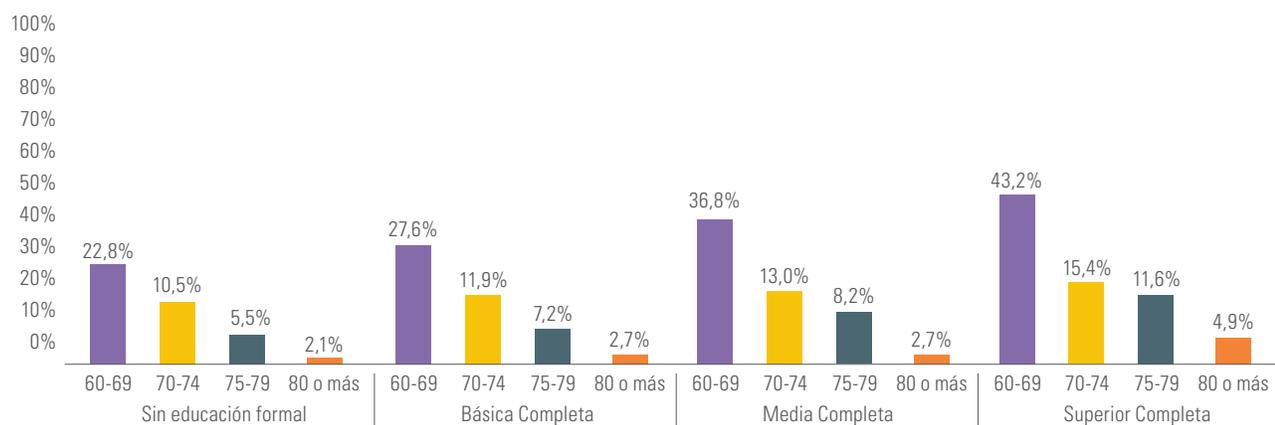
Se observó, por ejemplo, en las mujeres que no completaron ningún nivel de educación formal, que solo el 22,8% se encontraba trabajando entre los 60 y 69 años. Entre los 70 y 74 el 10,5% se encontraba ocupada, porcentaje que desciende al 5,5% entre los 75 y 79 años y a un 2,1% desde los 80 años.

Algo similar ocurre con las mujeres que solo completaron su educación básica. El 27,6% de las mujeres de este grupo que tenían entre 60 y 69 años trabajaba, bajando a este porcentaje a un 11,9% en el tramo entre 70 y 74 años. Luego entre los 75 y 79, solo el 7,2% de las mujeres que tenían educación básica se encontraba ocupada. Finalmente, solo el 2,7% de las mujeres con 80 o más años se encontraba laboralmente activa.

En el caso de haber completado la educación media, la tasa de actividad no era mucho mayor. Solo las mujeres que tenían entre 60 y 69 años estaban trabajando en una proporción un poco más alta (36,8%), la cual baja a un 13,0% entre los 70 y 74 años y a un 8,2% entre los 75 y 79 años; llegando a un 2,7% al cumplirse los 80 años.

Finalmente, en el caso de las mujeres que alcanzaron a completar la educación superior, la tendencia se mantiene. El 43,2% de las mujeres entre los 60 y 69 años trabajaba, bajando a un 15,4% entre los 70 y 74 años, luego a un 11,6% entre los 75 y 79 años y finalmente a un 4,9% al cumplir los 80 años.

Gráfico N° 32 Actividad según edad en cada nivel educativo mujeres



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

### Características ocupacionales del adulto mayor

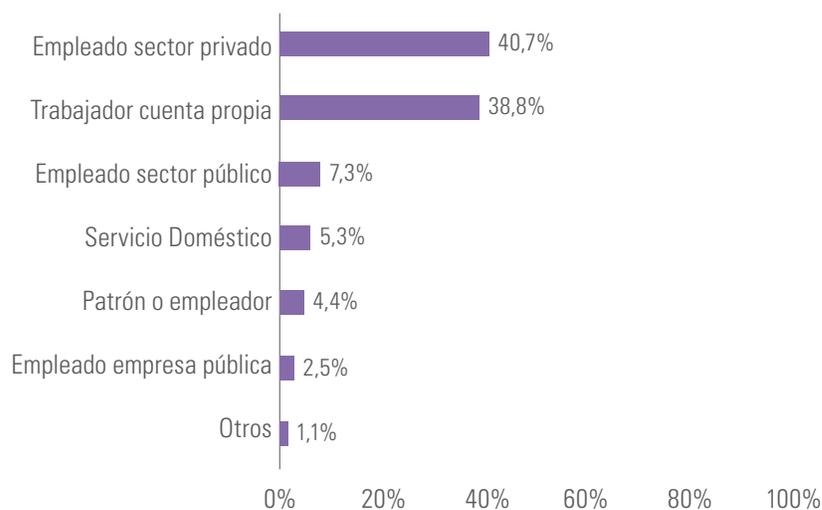
A partir de los datos anteriores, se observó que, para el 2017, menos de un tercio de los adultos mayores se insertaban en el mercado laboral (30,8%). Sin embargo, según datos del libro “Chile y sus mayores” (2017), de los adultos mayores que trabajaba, un 65,0% declaraba que le gustaría trabajar hasta que su salud se lo permita, porcentaje que era de un 55,0% el año 2010. Según Edwards (2017), esto indica que ha aumentado la cantidad de adultos mayores que considera que debe trabajar más tiempo durante su vejez.

Ahora bien, es necesario que la prolongación de la trayectoria laboral de las personas sea acompañada de condiciones laborales adecuadas para que estas puedan seguir ejerciendo sus profesiones y oficios de manera eficaz y saludable. En este sentido, la OIT (2013), plantea una serie de condiciones de trabajo sobre los cuales es posible que las personas mayores atrasen su edad de retiro. Dentro de estas destacan tres, a saber; lugares de trabajo seguros y saludables, adaptación de las jornadas laborales, y capacitación continua (Centro de Estudios de la Vejez, 2018).

A partir de lo anterior, se hace relevante analizar las condiciones laborales de los adultos mayores en Chile. Si bien, a través de la encuesta Casen no fue posible abordar todos los puntos que la OIT consideraba como importantes, a continuación, se exponen varios datos que dan cuenta de las características de las ocupaciones de estas personas, tales como los sectores donde trabajan, formalidad, jornadas y acceso a capacitación.

En primer lugar, se analizaron los sectores donde trabajaban los adultos mayores en Chile. En este aspecto se encontró que una proporción importante lo hacían en el sector privado (40,7%). Pero se encontró una cantidad similar de adultos mayores que eran trabajadores cuenta propia (38,8), lo cual es motivo de atención, dado que muchas veces este régimen de trabajo tiende a asociarse con informalidad y escasa seguridad laboral y social (OIT, 2015). Además, un porcentaje bastante bajo de adultos mayores afirmó ser contratado como funcionario del sector público (7,3%), servicio doméstico (5,3%) y empleado de empresas públicas (2,5%). Finalmente, solo un 4,4% de los adultos mayores que trabajaba afirmó ser patrón o empleador.

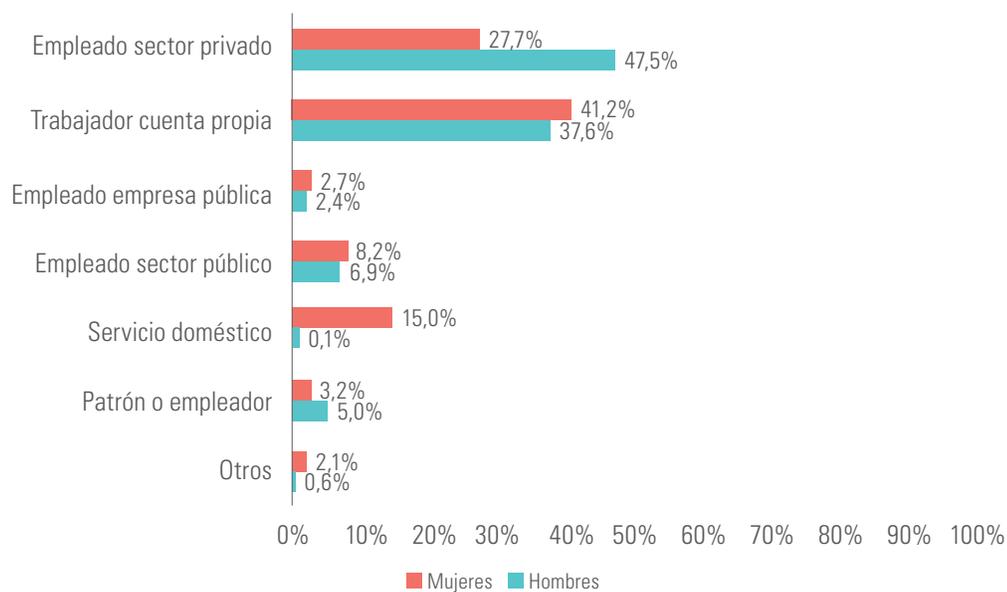
Gráfico N° 33 Sector de contratación de adultos mayores



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Analizando los sectores de contratación según el sexo de los adultos mayores se encontraron diferencias importantes en tres de ellos. En primer lugar, se observó que había más hombres (47,5%) que mujeres (27,7%) trabajando en empresas del sector privado. Por otro lado, respecto de trabajar por cuenta propia, las mujeres (41,2%) declaraban esto en mayor proporción que los hombres (37,6%). Finalmente, se manifestó que una proporción importante de mujeres se desempeñaban en labores de servicio doméstico (15,0%), siendo este porcentaje casi nulo en los hombres (0,1%).

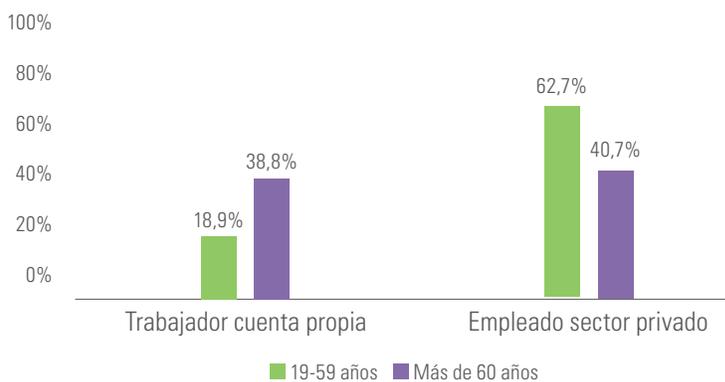
Gráfico N° 34 Sector de contratación según sexo



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Al observar que la mayor cantidad de adultos mayores que trabajan lo hacen en empresas privadas o por cuenta propia, fue interesante comparar este porcentaje en relación a las personas que trabajaban entre los 15 y 59 años. Por un lado, se observó que la cantidad de personas que trabajan cuenta propia era mucho mayor en el caso de los adultos mayores, donde el 38,8% afirmó trabajar de esta manera, en relación al 19,9% de la población en edad activa. Por el contrario, la cantidad de personas que afirmaba trabajar como empleado en el sector privado era de un 62,7% en la población en edad activa, versus solo el 40,7% de los adultos mayores que trabajaba.

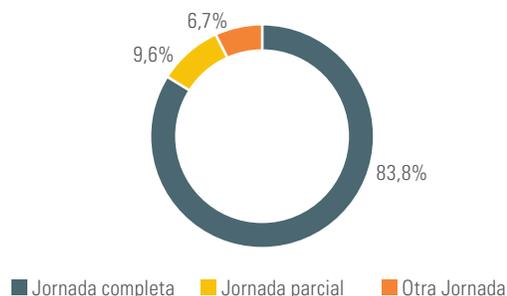
**Gráfico N° 35 Comparación de sectores de contratación más usuales según segmento etario**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

En relación a la jornada laboral bajo la que trabajan los adultos mayores, se encontró que la mayoría de ellos trabaja en jornada completa (83,8%), siendo que solo un 9,6% trabajaba jornada parcial. Ahora bien, un 6,7% de los adultos mayores trabajaban en otro tipo de jornada.

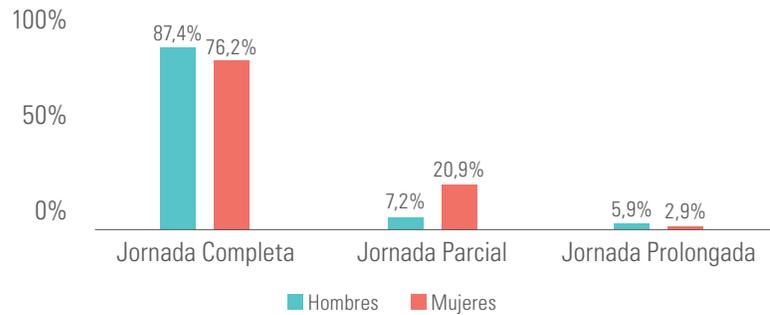
**Gráfico N° 36 Jornada Laboral adultos mayores**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Al comparar las jornadas laborales de los adultos mayores según sexo, se observó que los hombres tendían a trabajar en jornadas de mayor duración. Un 87,4% de los hombres trabajaba jornada completa, versus un 76,2% de las mujeres. Por otro lado, el 7,2% de los adultos mayores hombres trabajaba jornada parcial versus el 20,8% de las mujeres. Finalmente, un 5,5% de los hombres declaró tener otro tipo de jornada, mientras que solo el 2,9% de las mujeres lo afirmó así.

Gráfico N° 37 Jornada laboral según sexo

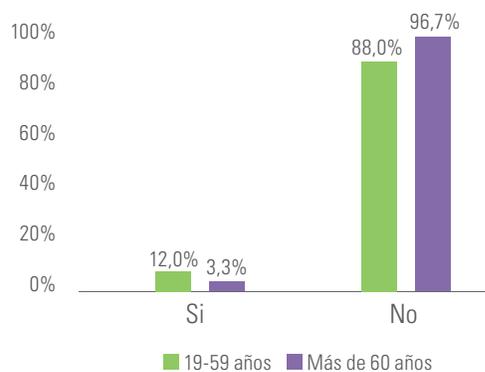


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Finalmente, se observó la recepción de capacitación que declaraban tanto personas en edad activa como los adultos mayores que trabajaban. Este análisis se hizo en ambos tramos etarios, ya que según la OIT (2013) la capacitación continua es uno de los principales puntos que permiten la prolongación de la vida laboral de las personas existiendo una relación directa entre aprendizaje y mantención de la productividad (Centro de Estudios de la Vejez, 2018). Por esta razón, a largo plazo la recepción de capacitación tendría un impacto positivo tanto en los adultos mayores, como en la población en edad activa.

En este aspecto, se encontró que en ambos tramos etarios se recibía baja capacitación laboral para el año, aunque esta fue menor en el caso de los adultos mayores. En la encuesta Casen 2017 se preguntó: “En los últimos 12 meses, ¿ha participado o participa actualmente en alguna capacitación laboral de a lo menos 8 horas de duración?”. Si el 12,0% de los activos entre los 19 y 59 años recibió capacitación en sus trabajos, solo el 3,3% de los adultos mayores que trabajaba declaró lo anterior.

Gráfico N° 38 Recepción de capacitación laboral



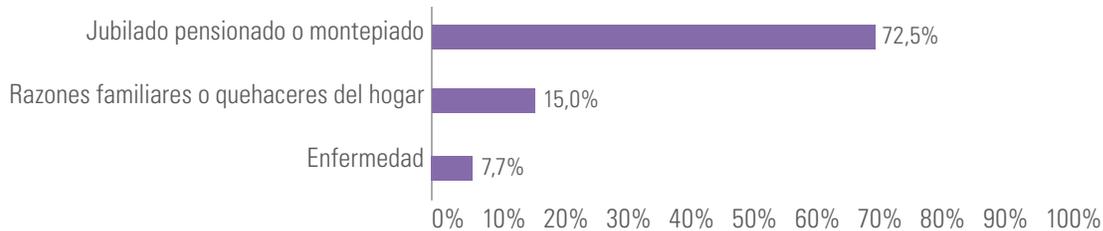
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

### Razones para no trabajar

Luego de analizar los patrones de inserción laboral de los adultos mayores chilenos, es pertinente comprender las razones por las cuales este segmento de la población decide no trabajar. Esto considerando que la tasa de inactividad de los adultos mayores era de un 68,2% para el 2017, como se expuso anteriormente. De las opciones disponibles en la encuesta, a continuación, se analizan las tres razones más nombradas para explicar la no inserción laboral de los adultos mayores.

En primer lugar, quedó claro que la principal razón para no trabajar era el hecho de ya estar jubilado, siendo que el 72,5% de los adultos mayores lo declaró así. En segundo lugar, se encontró que las razones familiares y quehaceres del hogar eran una razón para no trabajar, aunque solo el 15,0% de los adultos mayores que no trabajaba lo afirmó. Finalmente, el 7,7% de los adultos mayores que no trabajaba mencionó que la razón para estar fuera del mercado laboral era una enfermedad.

Gráfico N° 39 Tres principales razones para no trabajar

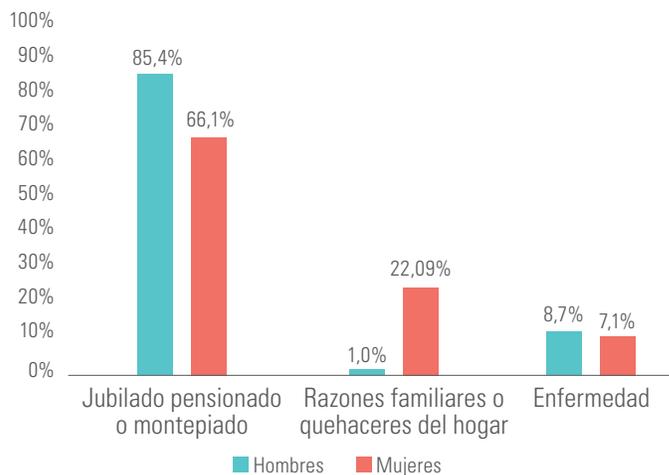


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Al analizar estas tres principales razones para no trabajar según el sexo de los adultos mayores se encontró que existen diferencias significativas entre hombres y mujeres. Como es de esperar, sobre todo en estas cohortes generacionales, el 22,0% de las mujeres que no trabajaba, afirmaba no hacerlo por razones familiares y quehaceres del hogar, mientras que solo el 1,0% de los hombres esgrimía esta

razón. En contraparte, el 85,4% de los hombres declaró no trabajar porque estaban jubilados, mientras que el 66,1% de las mujeres lo afirmó así, lo que se explica por la menor inserción laboral de las mujeres a lo largo de su vida (Comunidad Mujer, 2018). Finalmente, no existió una gran diferencia en la proporción de hombres y mujeres que declaraban no trabajar por padecer una enfermedad.

Gráfico N° 40 Razones para no trabajar según sexo



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

## Participación y relaciones sociales

Las relaciones sociales que tengan los adultos mayores son centrales para asegurar su calidad de vida (World Health Organization, 2002). Según el libro "Chile y sus mayores" (Valenzuela, 2017) el aislamiento en la tercera edad tiene nefastas consecuencias para la satisfacción con la vida y la felicidad del adulto mayor. Esto se conduce con estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud, que advierten que un bajo apoyo social en la vejez se asocia al deterioro físico, cognitivo, impactando finalmente en el bienestar general (World Health Organization, 2002).

### Hogar y familia

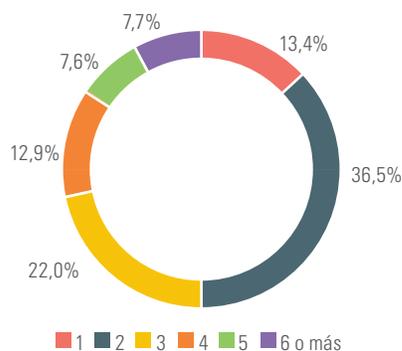
La familia, como principal institución de la sociedad, es uno de los pilares fundamentales para asegurar el bienestar en la vejez. La familia es un ambiente de respeto y cariño donde pueden recibir el cuidado y la protección adecuada. Sin embargo, la familia también es un espacio donde el adulto mayor puede hacerse partícipe de la sociedad, por ejemplo, en el cuidado de nietos, formándose un ambiente de colaboración recíproca intergeneracional (Fernández, 2017).

Dado lo anterior, se hace relevante analizar las características de los hogares y familias donde habitan los adultos mayores. Si bien, la encuesta Casen 2017 no entrega toda la información necesaria

para comprender la calidad de los vínculos familiares de los adultos mayores, a través de esta sí es posible saber cómo se conforman familiarmente los hogares de este grupo de la población.

En primer lugar, se analizó el tamaño de los hogares donde vivía al menos una persona adulta mayor. En este sentido fue interesante observar, que el 13,4% de los hogares donde habitaba un adulto mayor era unipersonal. Por otro lado, el 36,5% de estos hogares se conformaban por dos personas, un 22,0% por tres personas, un 12,9% por cuatro personas, un 7,6% por cinco personas y un 7,7% por seis personas o más. A partir de lo anterior se entiende que la mayoría de los adultos mayores del país vivían acompañados.

Gráfico N° 41 Número de personas en hogares con presencia de adultos mayores

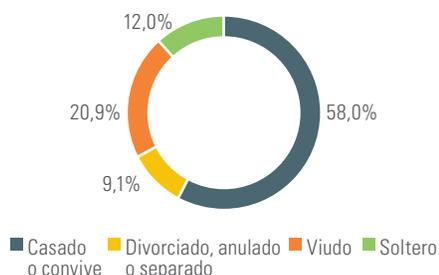


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Sin embargo, al comparar los hogares donde vive una sola persona según segmento poblacional, se encontró que existen más hogares unipersonales compuestos por adultos mayores (13,4%), que por personas en edad activa (4,4%). Este dato merece atención, ya que vivir solo cuando se es adulto mayor, muchas veces se asocia a una situación aislamiento y las consecuencias que esto conlleva (Valenzuela, 2017).

Con respecto al estado civil de la población adulta mayor, se encontró que prevalecían los adultos mayores que decían estar casados o conviviendo, siendo estos un 58,0%. Y un 20,9% de los adultos mayores estaba viudo, un 12,0% era soltero y un 9,1% era divorciado, separado o anulado.

Gráfico N° 42 Estado civil de los adultos mayores



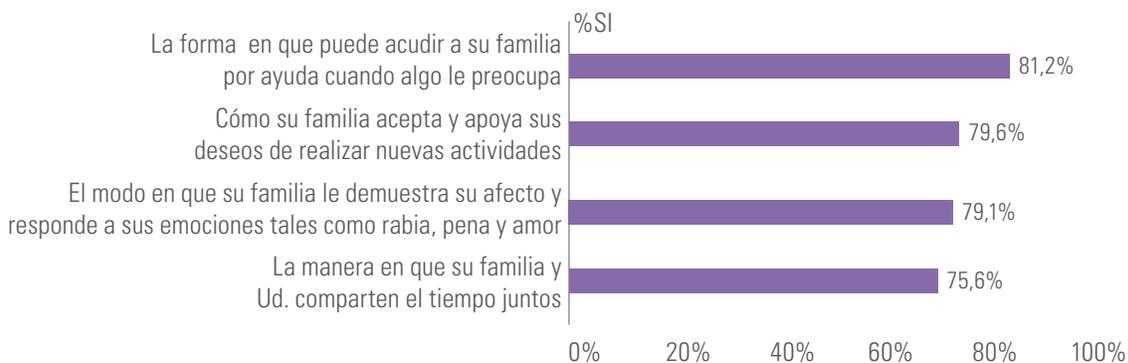
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Si bien estos resultados, indican que un gran porcentaje de personas mayores vivían acompañados y tenían una relación sentimental; estos no explican la calidad de estas relaciones y el apoyo que percibían los adultos mayores por parte de sus familiares, residan o no con ellos. De esta manera, para enriquecer el análisis se complementó esta sección con datos de la Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez (Pontificia Universidad Católica de Chile-Caja Los Andes, 2017). Para comprender la valoración de los adultos mayores del funcionamiento de su familia, se les preguntó si estaban satisfechos con una serie de afirmaciones que indican como interactúan sus familiares con ellos.

En este aspecto se destacó que los adultos mayores tenían una valoración positiva de su familia, en torno a una serie de variables.

En primer lugar, los consultados percibían alto apoyo familiar, ya que el 81,2% estaba satisfecho con la forma en que pueden acudir a su familia en caso de necesitar ayuda. En segundo lugar, los adultos mayores percibían que sus familiares le permitían su desarrollo autónomo e independiente, ya que el 79,6% de los adultos mayores sentía que su familia aceptaba y apoyaba sus deseos de realizar nuevas actividades. En tercer lugar, se observó que estas personas evaluaban de manera positiva la interacción a nivel emocional con sus familiares, ya que el 79,1% se sentía satisfecho con el modo que su familia demostraba su afecto y respondía a sus emociones, tales como rabia, pena y amor. Finalmente, se destacó que el 75,6% de los consultados estaba satisfecho con la manera en que ellos y su familia compartían tiempo juntos.

Gráfico N° 43 Satisfacción con el funcionamiento familiar<sup>4</sup>. *Esta usted satisfecho con...*



4 Elaboración propia a partir de Libro "Chile y sus Mayores: 10 años de la Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez. Pontificia Universidad Católica y Caja Los Andes (2016)

### Participación cívica

A pesar de la importancia que tiene la familia para el bienestar de las personas en su vejez, la participación cívica es importante para que el adulto mayor se integre a la sociedad fuera de la esfera del hogar, sobre todo porque muchos ya no están insertos en el mercado laboral, el cual es una fuente importante de interacción con otros (World Health Organization, 2002). Para comprender el nivel de participación cívica de los adultos mayores, se analizaron una serie de preguntas de la encuesta Casen, que evalúan la tenencia de redes sociales.

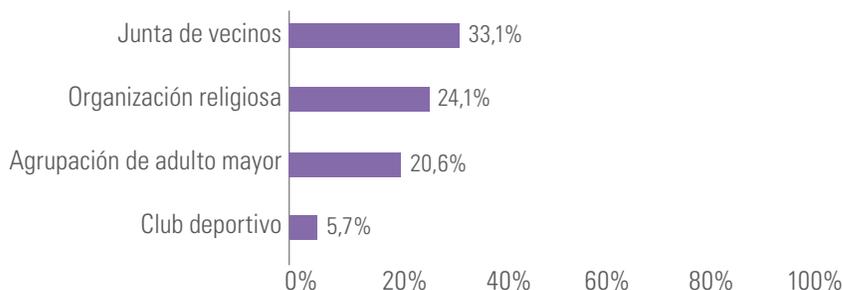
En la encuesta Casen 2017, se les preguntó a las personas "En los últimos 12 meses, ¿usted participó en una de las siguientes organizaciones?", desplegándose posteriormente una serie de instancias de participación cívica tales como, juntas de vecinos, organizaciones religiosas, equipos deportivos, etc. En el siguiente gráfico se expone el porcentaje de

personas que afirmó participar al menos en una de estas organizaciones según el segmento etario al que pertenecían en la población.

Al analizar los datos se encontró, en primer lugar, que la participación en organizaciones de los adultos mayores es baja, dado que solo el 35,5% de estos afirmaba pertenecer a alguno de estos grupos. Sin embargo, es superior a la participación cívica de la población entre los 19 y 59 años que alcanza un 24,9%.

Con respecto al tipo de organización que integraban las personas se apreció que los grupos preferidos por los adultos mayores eran las juntas de vecinos (33,1%), las organizaciones religiosas (24,1%), las agrupaciones de adultos mayores (20,6) y los clubes deportivos (5,7%).

Gráfico N° 44 Tipo de organización en las que participan



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

## ▪ Integración urbana

En la era contemporánea se han cruzado dos grandes fenómenos demográficos. Por un lado, el envejecimiento de la población, y por otro, acelerados procesos de urbanización, es decir, un aumento sustancial de la cantidad de personas que viven en ciudades (García & Jiménez, 2016). Según datos de la OCDE (2015), para el año 2011, un 43,2% de las personas mayores de 65 años, que habitaba sus países miembros, vivía en zonas urbanas. En el caso de Chile, uno de los países más urbanizados de Latinoamérica, el 85,3% de las personas mayores de 60 años vivía en zonas urbanas para el año 2017<sup>5</sup>.

Este mismo año, se estimaba que el porcentaje de la población comunal que correspondía a personas adultas mayores a nivel nacional era de un 15,8%. Sin embargo, existían comunas urbanas que tenían porcentajes bastante superiores de personas mayores de 60, tales como Providencia (27,5%) Ñuñoa (25,3%) e Independencia (24,9%), lo que indica que, aproximadamente, una de cada cuatro personas era adulta mayor en estos distritos (AMUCH, 2017).

Dado que la proporción de adultos mayores en ciudades solo puede aumentar (García & Jiménez, 2016) se hace relevante cuestionarse como se adaptará el tejido urbano para ser más amigable con el adulto mayor (Ibañez & Tello, 2017). En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (2007) lanzó la iniciativa internacional “Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores”.

Esta campaña tiene como objetivo promover a nivel internacional condiciones urbanas que aseguren accesibilidad y autonomía a los adultos mayores, posibilitando así su envejecimiento activo. Para

lograr lo anterior la OMS entrega 8 lineamientos para diseñar ciudades amigables para la tercera y cuarta edad entre los que se cuentan: vivienda, servicios comunitarios y de salud, espacios al aire libre, transporte, comunicación e información, participación social y laboral (SENAMA, 2019).

Dentro de estos se analizaron los elementos físicos que permitirían el envejecimiento activo en las ciudades, como son: la vivienda, cercanía de servicios sociales y de salud, espacios al aire libre y transporte. Se escogieron estos aspectos, dado que estas son barreras tangibles que pueden hacer una gran diferencia entre la dependencia y la autonomía, así como entre la participación y el aislamiento (World Health Organization, 2002).

### Vivienda

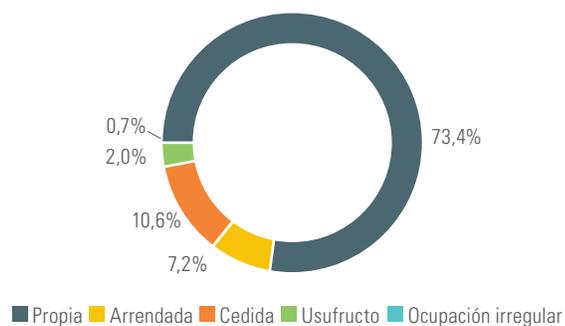
Una vivienda adecuada es esencial para el bienestar en la vejez (World Health Organization, 2002). A continuación, se realizó análisis que describe tanto el acceso a la vivienda que tenían los adultos mayores chilenos para el año 2017, como también las principales características que indicarían una calidad mínima para el bienestar, tales como el tipo de vivienda, tamaño, y su acceso a servicios sanitarios.

En la encuesta Casen 2017, se preguntó a los jefes de hogar bajo qué situación de propiedad se ocupaba la vivienda. En este aspecto, se encontró que el 73,4% de los hogares habitados por adultos mayores eran viviendas propias, un 7,2% eran arrendadas y el 10,6% era cedidas por algún familiar. Solo un 2,0% habitaba la vivienda en condición de usufructo y un 0,7% lo hacía de manera irregular. Esto indicaría que si bien, un gran porcentaje de adultos mayores tiene un acceso seguro a vivienda, existe un 26,6% de adultos mayores que no tiene una situación de vivienda completamente asegurada.

---

5 Datos obtenidos a través de la Encuesta CASEN 2017 del Ministerio de Desarrollo Social y Familia

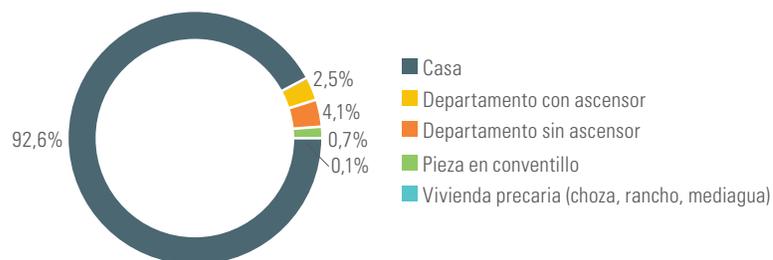
Gráfico N° 45 Porcentaje de adultos mayores según estado de propiedad de la vivienda



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

En cuanto a las características de las viviendas habitadas por adultos mayores, primero se analizó de qué tipo eran estas. Durante las consultas de la encuesta Casen, los propios encuestadores clasificaron el tipo de vivienda que albergaba a las familias chilenas, en base a un listado entregado por el Ministerio de Desarrollo Social. Al analizar este indicador sobre los hogares que habitan personas adultas mayores, se encontró que 92,6% vivía en casa, ya sea aislada o pareada. Un 2,5% vivía en edificio con ascensor y un 4,1% en departamentos sin ascensor. Finalmente, una baja proporción de adultos mayores habitaba viviendas que indicaría malas condiciones. Solo un 0,7% vivía en algún tipo de vivienda precaria y un 0,1% habitaba una pieza de conventillo.

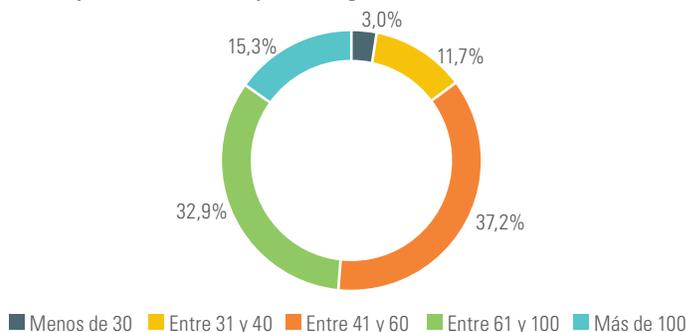
Gráfico N° 46 Porcentaje de adultos mayores según tipo de vivienda habitada



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

En relación con el tamaño de las viviendas se observó, por un lado, que el 3,0% de los adultos mayores habitaba casas/departamentos de menos de 30 metros cuadrados y el 11,7% vivía en espacios de entre 31 y 40 metros cuadrados. Por otro lado, el 37,2% vivía en casa de entre 41 y 60 metros cuadrados y un 32,9% en viviendas de entre 61 y 100 metros cuadrados. Finalmente, un 15,3% vivía en espacios de más de 100 metros cuadrados.

Gráfico N° 47 Porcentaje de adultos mayores según metros cuadrados de la vivienda que habitan



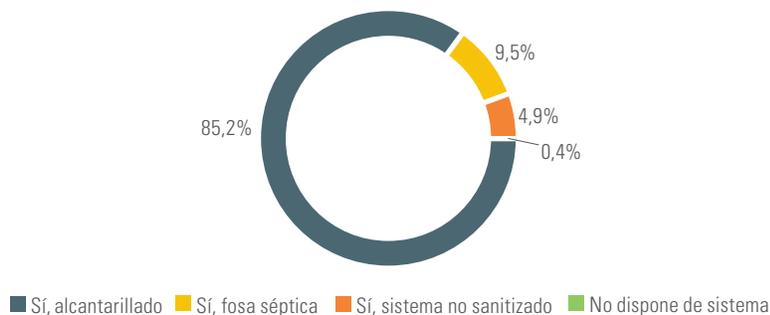
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Otro punto fundamental para evaluar la calidad de los hogares que sean propicios para el envejecimiento activo es el acceso a servicios sanitarios básicos. El hecho de tener a disposición electricidad, agua limpia, y eliminación de desechos es fundamental, sobre todo para personas mayores que padezcan algún tipo de enfermedad crónica (World Health Organization, 2002). En su sección de vivienda y entorno, la encuesta Casen incluyó preguntas que permitieron evaluar los hogares de los adultos mayores en este aspecto. En primer lugar, se les preguntó a los jefes de hogar donde vivía un adulto mayor si la vivienda habitada disponía de energía eléctrica. De esta manera se observó que un 99,8% de los adultos mayores viven en hogares con acceso a electricidad, y un 0,2% en hogares sin acceso.

En relación con el acceso al agua que tenían las viviendas, se analizó la pregunta “¿Cuál es el sistema de distribución de agua de la vivienda?”. En este caso se encontró que la gran mayoría de los adultos mayores (97,3%) habitaba viviendas con acceso a agua en su interior, lo cual sería lo óptimo. Solo el 1,9% declaró tener un sistema de distribución de agua fuera de la vivienda, y un 0,8% dijo no tener sistema, si no que la acarrea.

Finalmente se ha analizó la situación de eliminación de desechos de los hogares habitados por adultos mayores, donde se encontró que la gran mayoría tenía cubierta esta necesidad sanitaria. Un 85,2% de los adultos mayores vivía en hogares con alcantarillado y un 9,5% tenía un sistema de fosa. Solo un 4,9% tenía un sistema no sanitizado y un 0,4% no contaba con ninguno de estos sistemas de en su hogar.

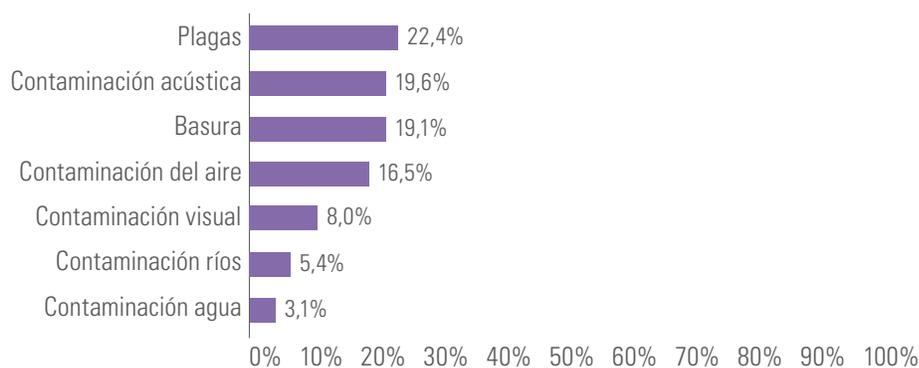
Gráfico N° 48 Porcentaje de adultos mayores según el tipo de sistema de eliminación de desechos en su vivienda



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

Ahora bien, para comprender la situación sanitaria de los adultos mayores, fue necesario a su vez analizar la exposición de sus hogares a problemas ambientales en el entorno. Se observó en el siguiente gráfico<sup>6</sup> que, en general existía cierto nivel de exposición de adultos mayores a algunos eventos de contaminación en su entorno, percibiéndose en mayor medida la presencia de plagas (22,4%), contaminación acústica (19,6%), basura (19,1%) y contaminación del aire (16,5%).

Gráfico N° 49 Percepción de contaminación en el entorno



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta CASEN 2017

### Infraestructura y servicios públicos

Dentro de los elementos cruciales para asegurar el envejecimiento activo, se encuentra el acceso y cercanía, de toda la población, a distintos servicios que les permitan satisfacer sus necesidades básicas, tanto económicas, como sociales y de salud, siendo este uno de los principales factores para prolongar la independencia y autonomía y por ende asegurar la calidad de vida en todas sus etapas (World Health Organization, 2002).

Para analizar la situación del acceso de los adultos mayores a la infraestructura se utilizaron datos de la Encuesta de Calidad de Vida Urbana (ECVU) realizada por el Ministerio de Vivienda y Urbanismo el año 2018, analizando las respuestas personas mayores de 60 años.

En primer lugar, se analizó la cercanía de infraestructura y servicios públicos que tenían los adultos mayores desde su vivienda. Como se observa en el siguiente gráfico, los servicios que los adultos mayores declararon tener más cercanos fueron paraderos, plazas y sedes sociales, mientras que los menos cercanos fueron espacios públicos para hacer deporte y centros de salud.

El 83,9% de los adultos mayores declaró tener un paradero de transporte público a menos de 4 cuadras de su casa y el 13,2% a una distancia de entre 4 y 8 cuadras. En el caso de las plazas, el 67,0% declaró tener una a menos de 4 cuadras de su casa y el 20,1% afirmaba que había alguna a una distancia de entre 4 y 8 cuadras de su casa.

Algo similar ocurría con las sedes sociales, espacios que funcionan como punto de encuentro para juntas de vecinos o centro del adulto mayor, en este caso, el 66,2% de los adultos mayores decía tener una de estas a menos de cuatro cuadras de su casa y el 22,5% afirmaban que estas se emplazaban a una distancia de entre 4 y 8 cuadras de su vivienda.

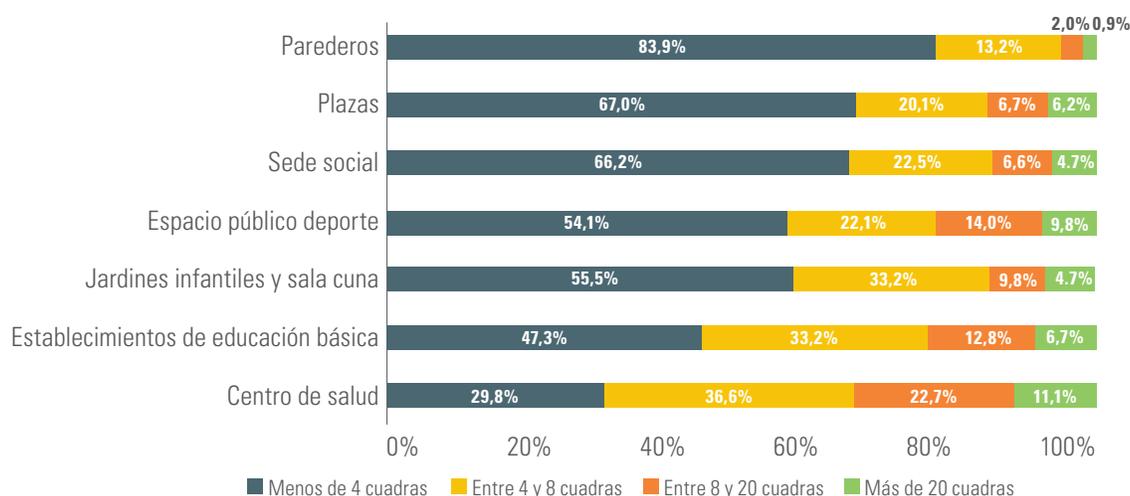
Respecto de los espacios de deporte, el 54,1% decía tener uno a menos de cuatro cuadras de su vivienda, y el 22,1% afirmaba que debía transitar entre 4 y 8 cuadras para llegar.

<sup>6</sup> En el gráfico se exponen a aquellas personas que afirmaron haber vivido "Siempre" o "Muchas Veces" estos eventos

En el caso de los servicios educativos, se encontró que el 55,5% de los adultos mayores vivía a menos de cuatro cuadras de un jardín infantil o sala cuna, y un 33,2% decía que alguno se emplazaba a una distancia de entre 4 y 8 cuadras de su vivienda. En el caso de escuelas básicas, 47,3% de los adultos mayores afirmaba vivir a menos de 4 cuadras de uno y un 33,2% a una distancia de entre 4 y 8 cuadras.

Finalmente, es destacable que solo el 29,8% de los adultos mayores afirmó tener un centro de salud primaria a menos de cuatro cuadras, sin embargo, un 36,6% decía que había alguno si se recorrían entre 4 y 8 cuadras de su vivienda.

Gráfico N° 50 Cercanía de infraestructura y servicios públicos a viviendas

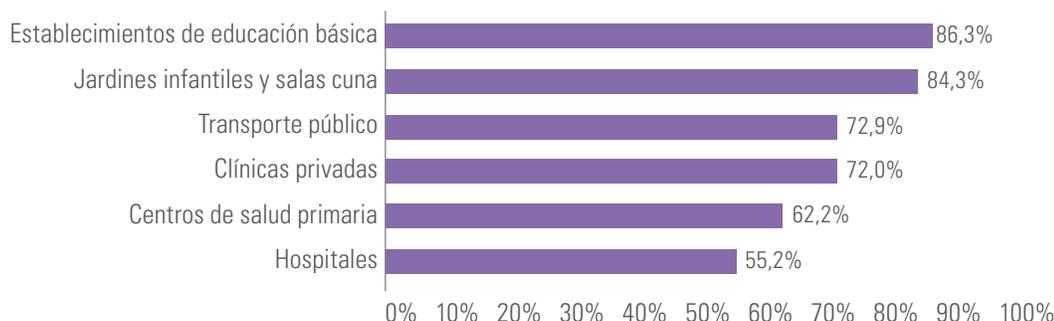


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta ECVU 2018

Ahora bien, fue pertinente comprender también la satisfacción que tenían los adultos mayores con la infraestructura y servicios públicos en su comuna. En la Encuesta de Calidad de Vida Urbana 2018 se preguntó a las personas qué tan satisfechos estaban con la calidad de una serie de servicios de su comuna donde se incluyó el transporte público, centros de salud municipal, hospitales, clínicas privadas y establecimientos educacionales. Se observó que el aspecto mejor evaluado fue la educación en su comuna, lo que se observa en el siguiente gráfico<sup>7</sup>, dado que el 86,3% de los adultos mayores presentaba satisfacción con las escuelas básicas y un 84,3% con los jardines infantiles y salas cuna. En segundo lugar, se apreció que había un 72,9% de adultos mayores satisfechos con el transporte público. En el ámbito de salud, el 72,0% de las personas mayores estaba satisfecha con las clínicas privadas de su comuna, en el caso de que estas existieran, sin embargo, la satisfacción con la calidad de la salud pública es bastante menor; el 62,2% estaba satisfecho con los centros municipales de atención primaria y solo un poco más de la mitad presentaba satisfacción con la calidad de los hospitales.

<sup>7</sup> En el gráfico se exponen a aquellos adultos mayores que estaban "Satisfechos" o "Muy Satisfechos" con estos servicios.

Gráfico N°51 Satisfacción con servicios e infraestructura de la comuna

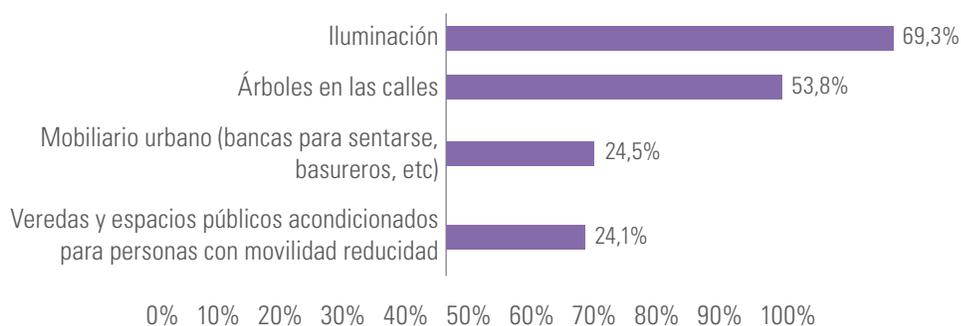


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta ECVU 2018

Finalmente, se analizó una evaluación que hacían las personas respecto a la existencia de suficientes elementos relevantes para la circulación en la vía pública, tales como iluminación, árboles, mobiliario urbano y veredas espacios con accesibilidad para personas con movilidad reducida. En el gráfico a continuación se expone el porcentaje de adultos mayores que consideró que sí había suficientes de estos elementos. El elemento que tenía una presencia mejor evaluada fue la iluminación, el 69,3% de los adultos mayores consideró que sí había suficiente. Por otro

lado, solo el 53,8% de los adultos mayores consideró que en las calles hay suficientes árboles. Sin embargo, en este aspecto lo más destacable es que solo el 24,5% de los adultos mayores consideraba que sí había suficiente mobiliario urbano como banca para sentarse y basureros, y que también solo el 24,1% afirmó que había suficientes veredas y espacios públicos acondicionados para personas con movilidad reducida, lo que indica que este grupo de la población está lejos de percibir que la ciudad es totalmente amigable con ellos.

Gráfico N° 52 Porcentaje de adultos mayores que consideraban suficiente en su barrio



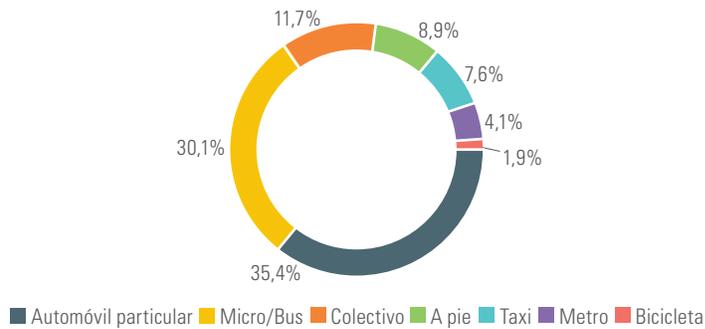
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta ECVU 2018

## Transporte

Finalmente, se consideró necesario analizar el medio de transporte que utilizan los adultos mayores para transitar por la ciudad. Un sistema de transporte accesible y diseñado para todos los integrantes de la ciudad es fundamental para que los adultos mayores puedan participar de la vida laboral, familiar y comunitaria. A continuación, se describió el tipo de transporte utilizado por adultos mayores para realizar distintas actividades, en base a los datos de la Encuesta de Calidad de Vida Urbana 2018.

En primer lugar, se analizó el medio de transporte utilizado para ir al trabajo, en el caso de que los adultos mayores estén insertos en el mundo laboral. Se observó que el grueso de los adultos mayores declaró utilizar como medio para ir a trabajar el automóvil particular (35,4%) y micros o buses (30,1%). Luego, un 11,7% afirmó utilizar colectivos, un 8,9% declaró ir a pie a trabajar y un 7,6% dijo ir en taxi. Una proporción bastante baja de adultos mayores declaró ir al trabajo en metro (4,1%) y bicicleta (1,9%).

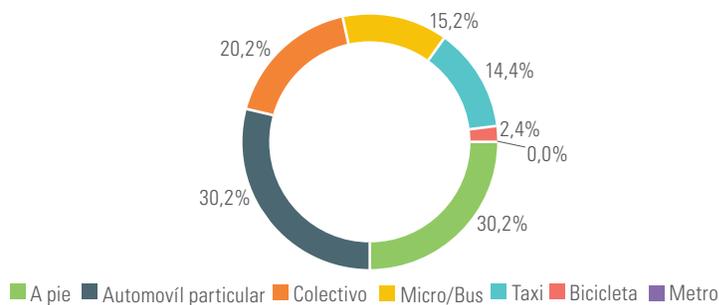
Gráfico N° 53 Medio de transporte al trabajo



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta ECVU 2018

Al observar el medio de transporte que utilizaban los adultos mayores para ir a un centro de salud se encontró que las preferencias eran distintas. En este caso, un 30,2% de los adultos mayores iba a pie y otro 30,2% iba en automóvil particular. Por otro lado, un 20,2% iba en colectivo, un 15,2% iba en micro o bus y un 14,4% se movilizaba en taxi. Tan solo el 2,4% declaró utilizar la bicicleta para ir a un centro de salud, y ninguno afirmó usar el metro.

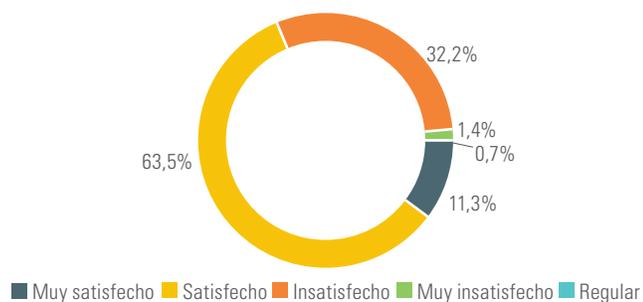
Gráfico N° 54 Medio de transporte a un centro de salud



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta ECVU 2018

Finalmente, se buscó comprender la satisfacción que tenían los adultos mayores con el transporte público. Se observó que, en general, los adultos mayores estaban satisfecho con los recorridos y frecuencias del transporte público en su barrio, un 11,3% declaró estar muy satisfecho, un 63,5% dijo estar satisfecho y solo un 0,7% dijo considerarlo regular. Aun así, un 32,2% de los adultos mayores declaró estar insatisfecho con el transporte público y un 1,4% manifestó que estaba muy insatisfecho.

Gráfico N° 55 Satisfacción con el transporte público en adultos mayores



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta ECVU 2018



### 3. Calidad de vida

Según la Organización Mundial de la Salud, la participación de las personas durante toda su vida en actividades laborales, sociales, culturas y espirituales trae como resultado bienestar físico y psicológico, lo que se traduce en calidad de vida (World Health Organization, 2002). La calidad de vida se entiende como un estado de satisfacción que se deriva de la realización de la persona y sus potencialidades, comprendiendo tanto aspectos objetivos como subjetivos. Por un lado, la dimensión objetiva, se entiende como la disponibilidad de bienes y servicios a las que acceden las personas; y por otro lado la dimensión subjetiva se comprende como la valoración de la propia vida.

Esta sección se enfocó en el aspecto subjetivo y cognitivo de la calidad de vida de los adultos mayores. El componente cognitivo de la calidad de vida es la satisfacción vital, la que corresponde a la valoración positiva que tiene la persona de su vida general o de cada uno de los aspectos que la conforman, como lo son la familia, trabajo, amistades, salud, entre otras (Moyano & Ramos, 2007).

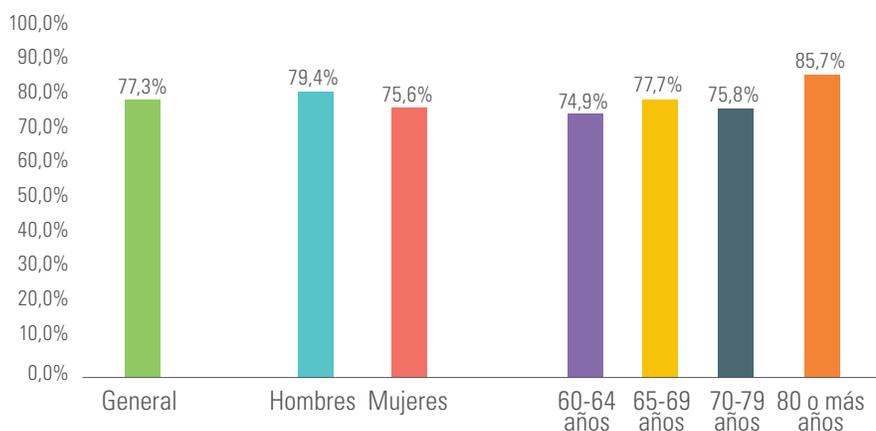
En el caso de los adultos mayores, por largo tiempo ha existido la creencia de que la vejez es una etapa donde existe un empeoramiento de la calidad de vida. Sin embargo, en un estudio de seguimiento realizado por la Pontificia Universidad Católica y Caja los Andes (2017), se ha encontrado que a medida que las personas envejecen existe la

posibilidad de empeorar, mantener o incluso mejorar la satisfacción con la vida. En este sentido, se encontró que las condiciones para tener un adecuado nivel de satisfacción la vida, son esencialmente económicas, educativas, de salud y la mantención de relaciones familiares enriquecedoras (Herrera, 2017).

Para analizar el nivel de satisfacción con la vida de las personas mayores, se utilizaron datos de la Encuesta de Calidad de Vida del Adulto Mayor 2017 de la Subsecretaría de Previsión Social. En esta consulta se les pidió a personas mayores de 60 años que indicaran si estaban satisfechos con su vida. En el gráfico a continuación se exponen a quienes declararon estar "De Acuerdo" con esta frase según su sexo y edad.

En primer lugar, se observó que un alto porcentaje de adultos mayores declaró estar satisfecho con su vida, siendo este de un 77,3%. Ahora bien, se encontraron leves diferencias según sexo, siendo los hombres (79,4%) quienes afirmaron en mayor proporción estar satisfecho con su vida que las mujeres (75,6%). Por otro lado, fue interesante ver que existía una asociación entre la satisfacción con la vida y la edad, siendo esto particularmente notorio con los adultos mayores a 80 años, tramo donde el 85,7% declaró estar satisfecho con su vida.

Gráfico N° 56 Indicador de satisfacción con la vida según sexo y edad



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta ENCAVIDAM 2019





# POLÍTICAS PÚBLICAS Y BUENAS PRÁCTICAS

Una vez analizada la situación de los adultos mayores y la potencialidad que tienen para permanecer activos en la sociedad chilena, se encuentran una serie de desafíos para la familia, empresa y sociedad. Estos se relacionan con la salud, la integración social y calidad de vida, tanto de los adultos mayores del hoy y del mañana. Ahora bien, como Centro de Trabajo y Familia, nos planteamos el desafío de comprender una serie de qué acciones concretas que aporten al envejecimiento activo y saludable de la población desde el ámbito laboral (Centro de Estudios de la Vejez, 2018) y familiar, siendo ambas esferas dos pilares fundamentales para la integración social y calidad de vida de toda persona (Pontificia Universidad Católica de Chile-Caja Los Andes, 2017).

La búsqueda de buenas prácticas que apunten a este objetivo se basó en una serie de criterios. En primer lugar, en los lineamientos de la OIT (2013), para lograr la prolongación de la edad laboral, una mayor contratación de adultos mayores y el envejecimiento saludable. Para esto es fundamental, por un lado, la educación, capacitación y formación continua de las personas, ya que se entiende que existe una relación entre aprendizaje permanente y un aumento de la productividad. Por otro lado, son importantes las condiciones de trabajo seguras, saludables y con accesibilidad universal, ya que los entornos de trabajo que carecen de estas características generan retiros prematuros relacionados a enfermedades y accidentes laborales. Adicionalmente, es necesario tomar en cuenta la adaptación de las condiciones del trabajo en relación al cambio de necesidades en el ciclo vital, relacionadas sobre todo con la flexibilidad y reducción de las jornadas diarias. Finalmente, es necesario que exista un apoyo importante, ya sea por parte de empresas, fundaciones o el mismo Estado, que genere canales de orientación e información para la búsqueda de empleo, educación financiera y acceso a subsidios o beneficios estatales.

En el contexto chileno, cabe agregar como criterio la existencia de una previsión sustentable, entendiéndose que el acceso a ingresos suficientes en esta etapa de la vida es crucial (Pontificia Universidad Católica de Chile-Caja Los Andes, 2017).

Finalmente, las acciones que facilitan conciliación trabajo y familia, también constituyen prácticas que promueven un envejecimiento activo y saludable. Por un lado, los colaboradores en edad activa pueden tener importantes responsabilidades familiares relacionadas al cuidado de adultos mayores dependientes (Bosch & Hernández, 2017), situación que puede incrementar con el pasar de los años. Por otro lado, debe tomarse en cuenta que cooperar con el envejecimiento activo no solo implica incluir laboralmente a los adultos mayores, si

no que permitirles su participación en la vida familiar (World Health Organization, 2002). En este sentido, se destaca que los colaboradores adultos mayores también pueden tener responsabilidades familiares. En la encuesta Casen 2017, la segunda razón para no trabajar se relacionaba con responsabilidades familiares y quehaceres del hogar, especialmente en las mujeres, las que generalmente están el cuidado de nietos (Pontificia Universidad Católica de Chile-Caja Los Andes, 2017).

En base a lo anterior, a continuación, se exponen algunas de estas prácticas, tanto en el sector público, privado y organizaciones no gubernamentales, reconociendo que existe una gran diversidad de acciones orientadas a contribuir al envejecimiento activo que no abarcamos en este cuaderno.

## 1. Nuevas políticas para el envejecimiento activo

Dentro de las buenas prácticas del sector público se encuentra como novedad la política estatal Plan Adulto Mejor, la cual contempla cuatro líneas de acción: ciudades amigables, buen trato, vida saludable y desarrollo y oportunidades (Adulto Mejor, 2019).

En torno a la última dimensión, desarrollo y oportunidades, se encontraron reformas y programas sociales que buscan lograr inclusión, autonomía e independencia en el aspecto laboral para las personas mayores que obedecen a las recomendaciones que entrega la OIT (2013):

- **Reforma SENCE:** se elimina el tope de edad de 65 años para tener acceso a programas de capacitación, contemplándose que toda persona mayor que pertenezca al 60% más vulnerable del país, podrá acceder a todos los cursos de capacitación que ofrece SENCE (Adulto Mejor, 2019).

- **Programa Experiencia Mayor:** este es un programa del Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE) que tiene como fin fomentar la inclusión laboral de personas mayores de 60 años, mediante incentivos a las empresas. En este sentido, su población objetivo son adultos mayores que se encuentren desempleados. Para lograr lo anterior, SENCE entrega una bonificación de contratación y capacitación a la empresa que postule al beneficio existiendo 1.000 cupos anuales. La bonificación de contratación es un subsidio del 60% de un ingreso mínimo mensual a la empresa que contrate a un adulto mayor durante los primeros seis meses de contrato. Luego, en los

siguientes 6 meses, se bonificará el 20% del ingreso mínimo mensual. Si el valor del ingreso mínimo es modificado durante este año, el subsidio se ajustará en torno a esta variación. Por otro lado, existe una bonificación por capacitación a los nuevos colaboradores contratados, la cual es optativa. De esta manera, se subsidia con un monto de \$400.000 la capacitación realizada a través de OTEC. Es importante destacar que, todo colaborador contratado debe tener la cotización de salud obligatoria (7%), sin embargo, no tienen la obligación de cotizar en el sistema previsional, si es que ya rebasaron la edad de jubilación<sup>8</sup>.

- **Programa Emprende Adulto Mayor:** Este es un programa de SERCOTEC, que consiste en un fondo concursable dirigido a emprendedores/as mayores de 60 años, sin inicio de actividades que cuenten con una idea de negocio que requieran de financiamiento para poder completarlo. El proyecto pasa por un comité de evaluación, donde se selecciona a los ganadores. Una vez seleccionados, se asesora a las personas en una fase de desarrollo, donde un agente de SERCOTEC apoya al emprendedor en la construcción de la idea de negocio y un plan de trabajo en torno a su estructura técnica, financiamiento, diseño y ejecución. Posteriormente, se apoya al emprendedor en hacer las inversiones necesarias y ejecutar las tareas que se especificaron en la primera fase. Paralelamente, SERCOTEC financia las actividades planificadas en el plan de trabajo con un valor máximo de \$3.500.000 (SERCOTEC, 2019)<sup>9</sup>.

## 2. Buenas prácticas organizacionales

Para efectos de esta investigación entendemos como iniciativas del sector privado, toda acción que generen las empresas para potenciar el envejecimiento activo. Si bien, esta tarea no es solo responsabilidad de las compañías, estas tienen un rol fundamental, comprendiendo que la inclusión, seguridad y salud son pilares relevantes para un envejecimiento activo (World Health Organization, 2002). De esta manera, las empresas pueden tomar en cuenta los lineamientos de la OIT (2013) para la generación de políticas que aporten en el envejecimiento activo, enfocándose en tres grupos objetivos:

### Personas en edad laboral

En primer lugar, es importante tomar en cuenta que la gran mayoría de las personas en edad laboral llegarán a ser adultos mayores, por lo que las empresas pueden colaborar en su envejecimiento activo trabajando continuamente para mejorar los indicadores de seguridad y salud de sus actuales puestos de trabajo, motivando una previsión sustentable y capacitando constantemente a sus colaboradores para

mantener en vigencia sus conocimientos de manera que puedan ser productivos para el negocio. Por otro lado, es importante considerar que el desarrollo de políticas para personas que tienen responsabilidades familiares no solo puede enfocarse a padres y madres con hijos, sino que también a hijos de adultos mayores con necesidades de cuidado.

### Colaboradores adultos mayores

El segundo grupo que puede ser foco de políticas que permitan un envejecimiento activo son los adultos mayores que se encuentran ya trabajando dentro de la organización. En su caso, el trabajo en seguridad y salud laboral sigue siendo fundamental, agregándose también la evaluación ergonómica y adaptación de sus antiguos puestos de trabajo en base a las nuevas necesidades que puedan presentarse según la etapa en que se encuentran del ciclo vital. Por otro lado, la capacitación es un tema esencial, sobre todo en el caso de que exista una re-locación del colaborador adulto mayor dentro de la empresa que requiera del aprendizaje de nuevas habilidades. Asimismo, toda política orientada a la flexibilidad y adaptación de las jornadas es un aporte a la prolongación y retención laboral del adulto mayor, mejorando a su vez su productividad, al significar una mejor distribución de energía, ya sea en tiempos de traslado como en concentración en sus tareas (Centre for Ageing Better, 2018). Finalmente, debe tomarse en cuenta que los adultos mayores, también pueden tener necesidades de equilibrar trabajo y familia, al ser responsables de otras personas (Pontificia Universidad Católica de Chile-Caja Los Andes, 2017).

### Nuevos colaboradores adultos mayores

El tercer grupo que presenta un desafío en el rol que tienen las empresas para fomentar el envejecimiento activo son los adultos mayores en búsqueda de empleo. En este sentido las compañías tienen como desafío aumentar su contratación de adultos mayores, lo cual muchas veces no se ve como una opción debido a la concepción cultural de que la vejez es una etapa de deterioro físico y cognitivo (Ibañez & Tello, 2017). Esto queda desmitificado con los datos expuestos anteriormente, al notarse que, según la Casen 2017, el 69,5% calificaba como buena su salud, un 70,3% no había tenido ningún enfermedad ni accidente en los últimos meses, y tan solo el 15,2% se encontraba en una situación de dependencia funcional.

Según el Centre for Ageing Better (2018), las principales acciones que pueden tomar las empresas para aumentar la contratación de personas mayores a 60 años son, en primer lugar, tener metas claras sobre el porcentaje de adultos mayores que deben participar

8 Para más información: <https://sence.gob.cl/empresas/noticias/nuevo-programa-experiencia-mayor-formacion-en-el-puesto-de-trabajo-adultos-mayores>

9 Para más información: <https://www.sercotec.cl/capital-semilla-emprende-adulto-mejor-region-metropolitana/>

como colaboradores en la organización, revisar que los procesos de selección estén libres de sesgos etarios y, por último, ser empleadores atractivos para este segmento en términos seguridad, salud, flexibilidad, siendo además enfáticos en la igualdad de oportunidades en términos de capacitación y promoción.

## • De la teoría a la práctica

Una vez expuestos estos tres grupos de colaboradores, se describen a continuación buenas prácticas de empresas tanto en Chile como en el resto del mundo que apuntan a ser un aporte en este ámbito.

- **Abastible S.A (Chile):** compañía distribuidora de gas anunció el desarrollo del Plan Piloto 2020 Bridge Employment, en el marco de la inclusión y diversidad en la empresa. Este plan tiene como objetivo beneficiar a los colaboradores que se encuentran en su última etapa laboral y, por otro lado, motivar la inclusión laboral de personas mayores a la compañía. En relación a aquellos colaboradores senior, la empresa ha generado un plan de orientación general al retiro, que incluye asesoría financiera y previsional. Finalmente, la empresa abrirá vacantes con un perfil de cargo +60, el año 2020 para Ejecutivos de Gestión de Clientes e Inspector Técnico de Obras, proponiéndose así metas claras de inclusión<sup>10</sup>.

- **ADOBE (EE.UU):** empresa de software estadounidense, cuyas políticas que favorecen el envejecimiento activo se enfocan principalmente en la conciliación trabajo y familia para aquellos colaboradores que tienen un adulto mayor con alguna enfermedad o situación de dependencia a cargo. En esta línea la empresa ofrece el subsidio de hasta 100 horas de cuidado para colaboradores que tienen algún familiar adulto mayor a cargo. Adicionalmente, la compañía entrega una base de datos con información de una serie de servicios para encontrar personal de apoyo en el cuidado<sup>11</sup>.

- **Banco BCI (Chile):** empresa del sector bancario en Chile, que a través de su programa Senior, ofrece puestos para personas entre 50 y 70 años para desempeñarse como cajeros, recibiendo adicionalmente una capacitación. Por otro lado, se ha desarrollado un plan de incentivo al ahorro previsional voluntario para todos los colaboradores<sup>12</sup>.

- **BDC (Canadá):** este banco canadiense para emprendedores tiene una excelente reputación como empleador de personas en edades cercanas a la pre y post jubilación. Esto, porque asesora a sus colaboradores en planear su previsión de manera segura, contribuyendo además con un monto adicional en el caso de que entren a un plan de ahorro específico que señala la compañía. Adicionalmente, los colaboradores que persisten en la empresa después de su jubilación acceden a un plan de salud que cubre el 100% de sus gastos médicos sin tope<sup>13</sup>.

- **Cencosud S.A (Chile):** empresa de retail en Chile. En relación con el envejecimiento activo, la principal política de Cencosud es la incorporación permanente de adultos mayores a sus operaciones poniéndose metas claras de inclusión en su dotación. De esta manera, el 5,0% de sus colaboradores era mayor a 60 años para el 2018 y un 20,0% entraba en la categoría senior, siendo mayores de 50 años (CENCOSUD, 2018). Entre las estrategias que tiene la empresa para mantener bajos niveles de ausentismo y rotación en sus colaboradores senior, se encuentra la elaboración de perfiles que requieran bajos niveles de esfuerzo físico<sup>14</sup>.

- **CGE (Chile):** es una empresa internacional dedicada al servicio de electricidad que ha creado políticas laborales con enfoque en asegurar el un buen envejecimiento de sus colaboradores en edad activa y de aquellos que son actualmente adultos mayores. Respecto ambos grupos, existen dos programas.

En primer lugar, CGE ofrece a sus colaboradores un Plan de Pensiones. Este comprende una serie de charlas educativas sobre pensiones y ahorro. Por otro lado, se ha desarrollado un beneficio que incentiva el ahorro previsional llamado "1+1". Para lograr lo anterior, si un colaborador deposita un monto X en un fondo de ahorro (APV), la empresa le entrega el mismo monto para que lo ahorre, hasta un tope.

Finalmente, CGE se dedica a promover una cultura segura y saludable para potenciar la calidad de vida implementando acciones concretas para asegurar la salud integral de sus trabajadores. Entre estas se encuentra, en primer lugar, una plataforma de incidentes para prevenir accidentes. Además, se hace una constante evaluación ergonómica

10 Abastible(2019) Obtenido de <https://www.abastible.cl/abastible-presenta-su-programa-de-insercion-laboral-del-adulto-mayor-ante-la-cpc/>

11 Adobe. (2019). Leaves of Absence at Adobe (U.S).

12 CPC. (2019). Primera Dama lidera firma de convenio con CPC que incluye iniciativas concretas que favorecen inclusión laboral de personas mayores. Santiago de Chile.

13 Canada's Top 100. (2019). [www.reviews.canadastop100.com](http://www.reviews.canadastop100.com). Recuperado el 6 de diciembre de 2019, de <https://reviews.canadastop100.com/top-employer-bdc>

14 Fundación Oportunidad Mayor. (Mayo de 2016). [www.omayor.cl](http://www.omayor.cl). Obtenido de <https://omayor.cl/la-apuesta-de-jaime-soler-por-la-inclusion-del-adulto-mayor-en-cencosud/>

de los puestos de trabajo, adaptándolos en el caso de que las modalidades laborales tengan riesgos para la salud. Por otro lado, se hacen controles preventivos para la detección temprana de problemas cardiovasculares y cáncer de tiroides y próstata. Finalmente, se promueve el uso del día legal para exámenes de mamografía y próstata.

Ahora bien, CGE también creó el programa “Cuidemos la experiencia”, el cual tiene como objetivo general fortalecer y extender la trayectoria profesional de trabajadores de las áreas de operaciones y terreno, siendo su segmento objetivo los colaboradores de la empresa que tengan sobre los 55 años. Para lograr lo anterior, la estrategia es potenciar los años de experiencia de estos colaboradores, convirtiéndolos en tutores de nuevos ingresos, teniendo como foco principal la integración de mujeres. Adicionalmente, se les forma para insertarse en cargos administrativos y de soporte, transformando su jornada laboral de turnos a una normal. Ya en 2019, más de 40 colaboradores participaron del programa en Chile y 300 a nivel global.

• **CIBC (Canadá):** banco canadiense que es reconocido por retener trabajadores mayores de 50 años, especialmente por sus buenos planes de ahorro futuro. En este aspecto el banco entrega asesoría para planificar la jubilación y adicionalmente, permite retiros programados. Esto quiere decir, que los colaboradores pueden acordar con la empresa una reducción horaria de la jornada laboral y complementar sus ingresos con la jubilación o pensión que le corresponde. Los colaboradores que acuerdan esta opción persisten con todos los beneficios de salud que entrega la compañía, la cual negocia seguros colectivos que no tengan un límite de edad para acceder a planes. Finalmente, existe un “Comité de asesoría para el retiro”, el cual representa a los colaboradores jubilados y pensionados comunicando a la compañía su visión y un balance de las medidas que se han tomado para apoyarlos<sup>15</sup>.

• **Deloitte (EE. UU.):** empresa privada de servicios profesionales. La sede de esta compañía en Estados Unidos se enfoca en entregar beneficios a sus colaboradores en edad tradicionalmente activa, con respecto a la conciliación de responsabilidades laborales y familiares para con adultos mayores, pero también con su futuro previsional. Con respecto a lo primero, la compañía ofrece opciones de subsidio para el cuidado de un familiar adulto mayor del colaborador, ante una emergencia (accidente, operación, enfermedad). En relación a la

asesoría previsional, la compañía ha creado un software de asesoría financiera donde tiene acceso a revisar el valor de los posibles retiros futuros, además de simular escenarios para modelar el flujo de caja personal, en base a tu salario y pensión. Adicionalmente la compañía creó un WealthPortal para sus colaboradores, donde pueden entrar a revisar su información de seguros y acceder a contactos de asesores financieros<sup>16</sup>.

• **Empresas SB (Chile):** esta empresa que agrupa las cadenas de farmacias Salcobrand y diversos comercios relacionadas a la salud y belleza, ha desarrollado un programa de Inclusión y Diversidad, que tiene como uno de sus grupos objetivo a los adultos mayores. Este programa se diseña desde una mirada holística de la inclusión y retención laboral de adultos mayores, que comienza en el reclutamiento.

En primer lugar, SB se basa exclusivamente en competencias, experiencias y principios éticos para seleccionar personas para cargos, sin embargo, se aplica un criterio de selección preferente cuando algún postulante sea parte del grupo objetivo del programa y esté en igualdad de mérito que el resto de los postulantes. En el caso de los adultos mayores, el proceso de selección puede tener “ajustes razonables” en relación con flexibilidad en la solicitud del nivel educacional requerido y la duración de la jornada de trabajo. Una vez seleccionada a la persona, se procede a hacer una inducción de acogida y sensibilización a su equipo de trabajo. Adicionalmente, todo adulto mayor seleccionado recibe una capacitación que entregará herramientas prácticas para su ingreso, teniendo además un seguimiento durante doce meses.

Por otro lado, la empresa asegura condiciones de accesibilidad universal en relación con la infraestructura enfocada en colaboradores y clientes con movilidad reducida, tanto en locales como casa matriz. Finalmente, en el aspecto de seguridad y prevención de riesgos laborales, se incluye un tutor para colaboradores adultos mayores en el caso evacuación de emergencia<sup>17</sup>.

• **Johnson and Johnson (UK):** esta la empresa de farmacia y cosméticos multinacional ha diseñado en su sede en Gran Bretaña, un programa especial para personas que han tenido una vasta trayectoria laboral en el área de la ingeniería y tecnología (STEM), manufactura y diseño, pero que por razones de salud o personales han debido dejar

15 Canada's Top 100. (2019). [www.reviews.canadastop100.com](http://www.reviews.canadastop100.com). Recuperado el 6 de diciembre de 2019, de <https://reviews.canadastop100.com/top-employer-cibc>

16 Deloitte. (2019). Supporting your life journey: empowered well being.

17 EMPRESAS SB. (2015). Políticas de inclusión, diversidad y no discriminación. Santiago de Chile.

de trabajar por dos años o más. Este es un problema de “vuelta al trabajo” pagado, donde estos profesionales desarrollan un proyecto de innovación para la empresa, recibiendo constante capacitación y mentoría, con la posibilidad de entrar a un trabajo a tiempo completo en la compañía después de completar el programa<sup>18</sup>.

- **L'Oreal Chile (Chile):** esta empresa multinacional cosmética ha desarrollado en Chile un programa para que todos sus colaboradores puedan acceder a ingresos suficientes una vez retirados. El Programa de Fomento al Ahorro Previsional Voluntario Individual está enfocado en personas que hayan cumplido al menos 3 años de antigüedad en la empresa. Este consiste en un aporte de la empresa del 2% mensual de la renta base de colaborador, si este aporta un mínimo del 1% de su renta a un APV mensualmente. Adicionalmente, la empresa complementa con un plan de educación previsional, diseñado en base a una serie de visitas mensuales de ejecutivos de AFP, para responder dudas y a la coordinación de charlas semestrales para la sensibilización sobre los beneficios del ahorro previsional voluntario<sup>19</sup>.

- **Sky Airlines (Chile):** aerolínea chilena que está desarrollando un programa piloto para la contratación de adultos mayores, el cual se realizó en conjunto con la Fundación Emplea. Este consistió en la apertura de 15 vacantes del cargo “Despachador Comercial” en Santiago, bajo la modalidad media jornada. En el mediano plazo se busca la promoción del aumento en la contratación, en diferentes puestos de trabajo vigentes<sup>20</sup>.

- **¡SiSenior! (Chile):** esta empresa tiene como modelo de negocio brindar un espacio exclusivo para la reinserción laboral de adultos mayores. Esto se logra mediante una plataforma web donde diversas empresas pueden publicar sus ofertas laborales con perfiles de cargo segmentados a este grupo de la población. Por otro lado, las personas mayores de 60 años que quieran iniciar un proceso de búsqueda deben registrarse para pasar a ser candidatos a un puesto, siendo constantemente asesorados por la empresa para mejorar su perfil de colaborador<sup>21</sup>.

- **Walmart S.A (Chile):** la compañía de retail ha formulado iniciativas para asegurar el envejecimiento activo de sus colaboradores en dos aspectos. En primer lugar, se han desarrollado instancias de educación previsional dirigidas a los colaboradores en edad activa, las cuales consisten en reuniones con asistentes sociales en conjunto con un asesor experto en previsión a lo largo de todo Chile (Alianza por la Previsión Sustentable, 2019). Por otro lado, esta organización ha decidido incluir a colaboradores adultos mayores en sus operaciones bajo el programa “Anfitriones Senior”. Este consiste en incorporar a estas personas como promotores de marcas propias, accediendo de esta manera a una jornada de trabajo más flexible. Este es un plan piloto que se aplicó en 20 locales del país, existiendo la posibilidad de ampliarse a 40 tiendas<sup>22</sup>.



18 Johnson & Johnson. (2019). *www.careers.jnj.com*. Obtenido de <https://www.careers.jnj.com/re-ignite>

19 Alianza por la Previsión Sustentable. (2019). *Guía de buenas prácticas previsionales*.

20 CPC. (2019). *Primera Dama lidera firma de convenio con CPC que incluye iniciativas concretas que favorecen inclusión laboral de personas mayores*. Santiago de Chile.

21 ¡SiSenior! (2019). *www.sisenior.cl*. Obtenido de <https://sisenior.cl/sistema/pages/display/nosotros>

22 CPC. (2019). *Primera Dama lidera firma de convenio con CPC que incluye iniciativas concretas que favorecen inclusión laboral de personas mayores*. Santiago de Chile.

### 3. Iniciativas académicas, sociales y alianzas

Luego de analizar una serie de buenas prácticas y políticas que apuntan a consolidar la integración laboral de adultos mayores y la construcción de pensiones sustentables, a continuación, se exponen una serie de iniciativas de organizaciones no gubernamentales. Cada una de ellas, mediante distintas metodologías, tienen como objetivo común, generar un cambio sobre la concepción del envejecimiento hacia una mirada positiva que apunte a una vejez, saludable, activa, autónoma y feliz.

Para alcanzar este objetivo, existen iniciativas que, por un lado, se enfocan en la generación y/o difusión de conocimiento en torno al fenómeno de envejecimiento de la población, comunicando sus implicancias a nivel social e individual. Por su parte, otras iniciativas se enfocan en la generación de soluciones para afrontar estos desafíos. Algunas de estas son:

- **Centro Integral para el Envejecimiento Feliz (CIEF):** este centro de la Universidad de los Andes tiene como principal objetivo investigar e implementar intervenciones que permitan extender la vida independiente del adulto mayor, siendo una institución pionera en Chile. Lo anterior con un enfoque de atención integral y formación interdisciplinaria, que posibilita la implementación de intervenciones efectivas en el ámbito de la salud, cognición, funcionalidad, accesibilidad, legislación y economía que contribuya al bienestar integral de los mayores de 60 años más vulnerables del país. De esta manera el CIEF cuenta una serie de unidades: clínica, de políticas públicas, de vinculación con el medio, investigativas y académicas. Esta última tiene a su cargo distintos seminarios, minors, capacitaciones y formación en RR. HH en relación con un envejecimiento autónomo<sup>23</sup>.

- **Fundación Oportunidad Mayor:** esta organización define su misión en torno a la articulación y ejecución de iniciativas que promuevan el envejecimiento activo y cuidado integral de las personas mayores del país, en colaboración con una serie de instituciones. Dentro de sus proyectos se encuentra RedElean y Municipio Mayor, los cuales tienen como principal enfoque el apoyo a hogares de larga estadía y la colaboración con municipios para crear ciudades amigables con el envejecimiento activo. Por otro lado, la fundación pone a

disposición de la comunidad una serie de documentos que entregan información relevante respecto a una serie de temas referentes a una vejez saludable y autónoma, tales como salud, trabajo, cuidados, entre otras<sup>24</sup>.

- **Travesía100:** esta empresa B en proceso de certificación, nace como un movimiento que convoca a personas mayores de 60 años, con la misión de reconceptualizar la etapa de la vejez y motivarles a persistir autónomos en sus años futuros. Para lograr lo anterior, esta iniciativa trabaja con personas, organizaciones y empresas mediante distintas actividades como talleres de autoconocimiento, inclusión digital, mentorías, en otras actividades que permiten el desarrollo de habilidades en esta etapa de la vida<sup>25</sup>.

- **Alianza CPC, SENAMA y empresas privadas:** como iniciativa del plan Adulto Mejor, la CPC y SENAMA se han aliado para fomentar en empresas de sector privado una serie de ejes programáticos para aumentar la contratación, participación y buenas prácticas hacia los adultos mayores en empresas. De esta manera los principales ejes son programas piloto de contratación, políticas de ahorro previsional y capacitaciones. Entre las empresas que se unieron a esta alianza en 2019 se cuentan, Empresas SB, Banco BCI, Movistar, Abastible, Sky Airlines, Walmart y la Pontificia Universidad Católica<sup>26</sup>.

- **Alianza para la previsión sustentable:** esta alianza es una alianza liderada por AFP Capital, quien se une a la fundación PROHUMANA, como ejecutor de la iniciativa. Cuenta adicionalmente con el apoyo de la Red de Pacto Global en Chile. Su objetivo principal es integrar la gestión previsional a la estrategia de Recursos Humanos de las compañías para asegurar el futuro bienestar de los colaboradores. Durante el primer año de la alianza, 33 compañías participaron en un programa de información para que los empleadores puedan tomar un rol activo en la construcción de pensiones de sus colaboradores. Adicionalmente, la alianza mide desde el año 2016, las prácticas previsionales de las empresas, premiando año a año a aquellas compañías pioneras en fomentar la toma conciencia y el ahorro para la vejez en sus colaboradores (Alianza por la Previsión Sustentable, 2019)<sup>27</sup>.

23 Para más información: <https://www.uandes.cl/cief/>

24 Para más información: <http://omayor.cl/repositorio-digital/>

25 Para más información: <https://www.travesia100.com/>

26 Para más información: <http://www.cpc.cl/wp-content/uploads/2019/08/Comunicado-Firma-convenio-CPC-Adulto-Mejor-13-08-19.pdf>

27 Más información: <https://www.afpcapital.cl/Quienes-Somos/Paginas/Sostenibilidad/Alianza-Prevision-Sustentable.aspx>





## CONCLUSIONES

El envejecimiento de la población es una tendencia mundial, al parecer irreversible, de la cual Chile no queda al margen, siendo el país más envejecido de América Latina. De esta manera existen una serie de desafíos a nivel nacional para enfrentar este fenómeno, siendo evidente la importancia de evaluar la sostenibilidad de los sistemas de seguridad social, como salud, previsión y cuidado (ONU, 2019). Sin embargo, en este trabajo se ha destacado lo fundamental que es un cambio de paradigma respecto a lo que vejez significa por dos razones. En primer lugar, es importante considerar que para el 2050 un cuarto de la población pertenecerá a este grupo etario, y, en segundo lugar, que las próximas generaciones de adultos mayores, vivirán más años, tendrán mejores niveles educativos y consecuentemente presentarán una mejor salud (Ibañez & Tello, 2017).

Dado lo anterior, es importante comprender, que la nueva vejez, es una etapa que puede caracterizarse por la autonomía y participación de la persona, si es que la sociedad y su entorno lo permiten (World Health Organization, 2002). De esta manera, tanto la familia, la empresa y la sociedad en su conjunto, tienen el desafío de propiciar un envejecimiento activo y por ende una mejor calidad de vida en todas las etapas vitales.

El presente estudio buscó observar de manera exploratoria, la capacidad que tienen los adultos chilenos de vivir su vejez de manera activa, respecto de su bienestar físico, integración social y satisfacción con la vida, encontrándose que, en bastantes aspectos, los adultos mayores chilenos se encuentran en una buena situación, lo que se condice con otros estudios realizados en el país (Pontificia Universidad Católica de Chile-Caja Los Andes, 2017). Sin embargo, la autonomía física e integración de los adultos mayores, depende en gran proporción de aspectos como el género y el nivel educativo, encontrándose que ser mujer y tener menos años de escolaridad se asocia a estar en una peor situación, sobre todo en el ámbito de la salud, el ingreso y la inserción laboral. Esto no es trivial, considerando que la población de adultos mayores de Chile presentaba baja niveles de escolaridad para el 2017, existiendo además una mayor proporción de mujeres, especialmente en los rangos etarios avanzados.

### • Salud

Evaluando cada dimensión, se encontró, en primer lugar, que en general los adultos mayores perciben una buena salud, lo que permite derribar una serie de mitos asociados a la vejez como una etapa caracterizada por el deterioro físico y la dependencia (Duran et. al, 2008). En este sentido, el 27,6% de los adultos mayores afirmaba tener una enfermedad y solo el 15,2% se encontraba en situación de

dependencia para realizar sus tareas diarias. Ahora bien, es importante destacar que, al evaluar los niveles de dependencia funcional, el hecho de tener menores niveles educativos, ser mujer y haber pasado los 80 años representa importantes desventajas.

Con respecto al acceso a salud que tienen los adultos mayores, parece ser que la tasa de atención médica es bastante alta, no existiendo gran diferencia entre estar en ISAPRE o FONASA. Sin embargo, se encontró que solo el 55,2% de los adultos mayores estaban satisfechos con la calidad de los hospitales cercanos a su vivienda. Adicionalmente, complementando con otros estudios, se encontró que el gasto en salud ya sea atención médica o medicamentos, de un hogar con adultos mayores representa el 13,9% del ingreso del hogar, lo cual es el tercer gasto más importante después de alimentación y vivienda (Apablaza & Vega, 2019). Dado lo anterior, parece ser que existen puntos de mejora tanto en el cuidado preventivo, calidad y acceso a prestaciones de salud que van más allá de consultas médicas, tales como medicamentos y otros tratamientos (Marín, 2017).

### • Integración social: familia y trabajo

En cuanto a la integración social de los adultos mayores, se buscó comprender su nivel de participación tanto a nivel familiar, cívico y laboral, captando adicionalmente como la ciudad era capaz de integrarlos. En este sentido, se destacó la familia como principal mecanismo de inclusión social del adulto mayor impactando en su bienestar, no solo por recibir cuidado y protección, si no que por participar también en la educación de sus nietos y sentirse apoyados para desenvolverse en su vida de manera autónoma (Pontificia Universidad Católica de Chile-Caja Los Andes, 2017). Dentro de esta dimensión, otro aspecto importante a destacar son las características del entorno que habitan los adultos mayores. En este aspecto, se encontró que este grupo tiene un acceso a vivienda, servicios sanitarios y eléctricos relativamente buenos, además de percibir una buena distancia entre su hogar, paraderos y plazas. Sin embargo, fue evidente que percibían una falta de mobiliario urbano y acondicionamiento de la ciudad para personas con movilidad reducida.

En relación al aspecto laboral de la integración social, es relevante destacar cómo se están incluyendo al mundo laboral los adultos mayores, considerando la importancia del trabajo como fuente de ingreso e interacción con otros (Wormald & Torche, 2004), lo que en la vejez entrega una percepción de vigencia e independencia (Pontificia Universidad Católica de Chile-Caja Los Andes, 2017). En este aspecto, la inclusión laboral en Chile del adulto mayor es mayor al promedio OCDE (Centro de Estudios de la Vejez, 2018), sin embargo, es

radicalmente inferior a la de otros grupos etarios, siendo la principal razón para no trabajar el hecho de estar jubilado. Ahora bien, al buscar cómo se asocia el hecho de no trabajar con algunas características de las personas, nuevamente cobraron importancia, la edad, el nivel educativo y el género. Fue interesante analizar que una importante baja en la tasa de ocupación se da a los 70 años, etapa posterior a la edad jubilatoria en Chile. Por otro lado, en específico, la educación superior parecía ser un factor que permitía persistir en el mercado laboral después de los 75 años en el caso de los hombres. Ahora bien, en el caso femenino, el hecho de haber cursado la educación superior no cambiaba la tendencia a la baja de participación laboral.

En el caso de los adultos mayores que trabajan, es importante destacar que la gran mayoría lo hacía en empresas privadas y por cuenta propia. En lo que respecta a sus condiciones de laborales, la mayoría trabajaba a jornada completa, y recibía bajos niveles de capacitación. Esto último es importante, ya que indica que la inclusión laboral de adultos mayores en Chile no está dada necesariamente por los lineamientos que la OIT (2013) entrega para aumentar su participación, a saber, jornadas reducidas/ y capacitación constante.

#### • Planteando desafíos y derribando mitos

En suma, a partir de los datos es posible comprender que, si bien existen muchos adultos mayores que dadas sus condiciones físicas podrían participar activamente de la sociedad, aún existen amplios puntos de mejora, tanto a nivel sanitario, laboral y de integración urbana. En este aspecto, existe un rol importante que pueden jugar las familias, la empresa y el Estado, para avanzar en estos puntos, construyendo una sociedad que permita que toda persona desarrolle al máximo su potencial en toda etapa del ciclo vital.

Con respecto a la familia, es fundamental comprender la importancia que esta tiene en su rol de cuidado, protección, pero también de inclusión del adulto mayor, siendo este un espacio donde se sienten activos, al colaborar con el trabajo no remunerado del hogar, la crianza de nuevas generaciones, aportando además con conocimientos de su experiencia vital (World Health Organization, 2002).

En relación al rol de la empresa, es importante comprender que, como principal proveedor de trabajo, esta institución tiene especial importancia, tanto para el bienestar físico, mental y social de las personas en todo su ciclo de vida. Según la Organización Mundial de

Salud (2002), un trabajo bien remunerado, con condiciones sanitarias y de seguridad adecuadas, aumentan la probabilidad de mantenerse saludable y activo hasta avanzadas edades. Por esta razón, el compromiso de las compañías con el envejecimiento activo debe partir desde que la personas ingresa a la fuerza laboral, tomando en cuenta que trabajar en condiciones de seguridad óptimas, tener capacitación constante (OIT, 2013) y apoyo en la construcción de la previsión son grandes aportes para una futura vejez con calidad de vida (Pontificia Universidad Católica de Chile-Caja Los Andes, 2017).

Con respecto a los colaboradores adultos mayores, actuales y futuros, es fundamental evaluar los puestos y horarios de trabajo respecto de sus nuevas necesidades, nunca olvidando persistir en la capacitación (Centre for Ageing Better, 2018). Adicionalmente, a nivel general, siempre es fundamental comprender la importancia que la conciliación trabajo y familia tiene para un envejecimiento activo, considerando que tener más tiempo familiar no es solo fundamental para quienes tienen adultos mayores a cargo (Bosch & Hernández, 2017), sino que también para la persona mayor misma (World Health Organization, 2002).

Finalmente, el Estado, tiene un importante rol para asegurar e incentivar el envejecimiento activo de las personas en todas sus dimensiones creando entornos que propicien la actividad de adultos mayores. En este aspecto queremos destacar, por un lado, todos los incentivos que incrementen la capacitación y contratación de adultos mayores que tengan la voluntad de seguir trabajando. Ahora bien, es importante ver estas políticas desde un enfoque de género, considerando que son mujeres las que se encuentran en peores condiciones para tener una buena calidad de vida en la vejez, a medida que avanzan en edad, especialmente aquellas que alcanzaron bajos niveles educativos. Por otro lado, los datos aquí encontrados revelan que aún son necesarias más políticas que posibiliten un desarrollo urbano con accesibilidad universal que permita a los adultos mayores tener mejor acceso a bienes, servicios, y establecimientos de salud y laborales.

Esperamos que este cuaderno entregue información relevante para toda institución que quiera hacerse parte de los nuevos desafíos y oportunidades que el envejecimiento de la población traerá consigo en los próximos años, considerando la importancia que tienen tanto la familia como el trabajador para potenciar a cada persona a lo largo de su ciclo vital.





## BIBLIOGRAFÍA

- ¡SíSenior! (2019). *www.sisenior.cl*. Obtenido de <https://sisenior.cl/sistema/pages/display/nosotros>
- Adulto Mejor. (2019). *www.planadultomejor.cl*. Obtenido de <http://www.planadultomejor.cl/desarrollo-opportunidades.html>
- Aisa, R., Larramona, G., & Pueyo, F. (2015). Active aging, preventive health and dependency: Heterogeneous workers, differential behavior. *Journal of Economic Behavior and Organization*, 1-9.
- AMUCH. (2017). *Los adultos mayores en las comunas de Chile: actualidad y proyecciones*.
- Apablaza, M., & Vega, F. (2019). *Estructura de gasto y perfil de ingresos de los adultos mayores en Chile*. Santiago de Chile: Conocimiento e Investigación en Personas Mayores-Universidad del Desarrollo.
- Apella, I., Packard, T., Joubert, C., & Zumaeta, M. (2019). *Retos y oportunidades del envejecimiento en Chile*. Santiago de Chile: Grupo Banco Mundial.
- Aranco, N., Stampini, M., Ibarrarán, P., & Medellín, N. (2018). *Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile.
- Biblioteca Nacional del Congreso. (27 de Septiembre de 2002). *www.leychile.cl*. Recuperado el 4 de Octubre de 2019, de <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=202950>
- Bosch, M., & Hernández, T. (2017). *La conciliación y el adulto mayor: salud, pensiones y cuidado*. Santiago de Chile: ESE Business School.
- Centre for Ageing Better. (2018). *Becoming and age friendly employer: Evidence Report*.
- Centro de Estudios de la Vejez. (2018). *Trabajo y personas mayores en Chile: Lineamientos para una política de inclusión laboral*.
- Cifuentes, M. (2019). *Principales resultados de la encuesta de la calidad de vida adulto mayor e impacto del Pilar Solidario*. Santiago de Chile: ESE Business School.
- Comunidad Mujer. (2018). *Informe GET: Avances, contrastes y retos de tres generaciones*. Santiago de Chile.
- Duran, D., Orbegoz, L., Uribe, A. F., & Uribe, J. (2008). Integración social y habilidades funcionales en adultos mayores. *Universitas Psychologica*, 7(1).
- Edwards, G. (2017). Situación económica y laboral. En P. U.-C. Andes, *Chile y sus mayores: 10 años de la Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez*.
- Fernández, B. (2017). Relaciones sociales y familiares. En P. U.-C. Andes, *Chile y sus mayores: 10 años de la Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez*.
- Frenk, J., Frejka, T., Bobadilla, J., Stern, C., Lozano, R., Sepúlveda, J., & José, M. (1991). La transición epidemiológica en América Latina. *Bol of Sanit Panam*, 111(6).
- Fundación Oportunidad Mayor. (Mayo de 2016). *www.omayor.cl*. Obtenido de <https://omayor.cl/la-apuesta-de-jaime-soler-por-la-inclusion-del-adulto-mayor-en-cencosud/>
- García, A., & Jiménez, B. (2016). Envejecimiento y urbanización: implicaciones de dos procesos coincidentes. *Investigaciones Geográficas*(89), 58-73.
- Herrera, M. (2017). Cambios en el bienestar: predictores de un buen envejecer. En P. U.-C. Andes, *Chile y sus mayores: 10 años de la encuesta de calidad de vida en la vejez*.
- Huachuan, S. (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. CEPAL.
- Ibañez, P., & Tello, C. (2017). *Adultos Mayores: Un activo para Chile*. Santiago de Chile: Centro de Políticas Públicas UC.
- INE. (2017). *Características de la inmigración interacional en Chile. Censo 2017*. Santiago de Chile.
- INE. (2018). *Estimaciones y proyecciones de la población de Chile 1992-2050*. Santiago de Chile.

- Irarrázaval, I. (2017).** Cambios en el bienestar: predictores de un buen envejecer. En P. U.-C. Andes, *Chile y sus mayores: 10 años de la encuesta de calidad de vida en la vejez*.
- Jaimes, E., Camargo, K., & Martín, M. (2017).** Funcionalidad y grado de dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centro de bienestar. *Gerokonomos*, 135-140.
- Marín, P. P. (2017).** Condiciones de Salud. En P. U.-C. Andes, *Chile y sus mayores: 10 años de la Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez*.
- Memoria Chilena. (2018).** *Memoria Chilena*. Obtenido de Biblioteca Nacional del Congreso: <http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-93242.html>
- Ministerio de Desarrollo Social . (2017).** *Adultos Mayores: Sintesis de resultados Casen 2017*. Santiago de Chile.
- Ministerio de Desarrollo Social. (2019).** *Chile Seguridades y Oportunidades*. Recuperado el 18 de Diciembre de 2019, de <http://www.chileseguridadesyopportunidades.gob.cl/programa-vinculos>
- Ministerio de Desarrollo Social. (2019).** *Observatorio Social*. Obtenido de Ingresos: [http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen/casen\\_def\\_ingresos.php](http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen/casen_def_ingresos.php)
- Montgomery, K. (2005).** *The Demographic Transition*. Obtenido de <http://pages.uwc.edu/keith.montgomery/Demotrans/demtran.htm>
- Moyano, E., & Ramos , N. (2007).** Bienestar subjetivo: midiendo satisfacción vital, felicidad y salud en población chilena de la Región del Maule. *Universum*, 2(22).
- OCDE. (2015).** *Ageing in cities: Policy Highlights*.
- OIT. (2013).** *Empleo, crecimiento y justicia social. Informe General*. Ginebra.
- OIT. (2015).** *Organización Internacional del Trabajo*. Obtenido de La economía informal, una actividad peligrosa: [https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/areasofwork/hazardous-work/WCMS\\_356541/lang-es/index.htm](https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/areasofwork/hazardous-work/WCMS_356541/lang-es/index.htm)
- ONU. (2019).** Creciendo a un ritmo menor. se espera que la población mundial alcanzará 9.700 millones en 2050 y un máximo de casi 11.000 millones alrededor de 2100. New York, NY.
- Peláez, E., Acosta, L., & Carrizo, E. (2015).** Factores asociados a la autopercepción de salud de adultos mayores. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41.
- Pontificia Universidad Católica de Chile-Caja Los Andes. (2017).** Chile y sus mayores: 10 años de la Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez.
- RAE. (2019).** Obtenido de <https://dle.rae.es/morbilidad>
- SENAMA. (2013).** *Inclusión y exclusión de personas mayores en Chile: Opiniones, percepciones, expectativas y evaluaciones*.
- SENAMA. (2017).** *Quinta encuesta nacional inclusión y exclusión social de las personas mayores en Chile*. Santiago de Chile: SENAMA Colección de Estudios.
- SENAMA. (2019).** *Ciudades Amigables*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2019, de <http://www.senama.gob.cl/Ciudades-amigables>
- SERCOTEC. (2019).** *Base de Convocatoria Capital Semilla "Emprende Adulto Mayor"*.
- Valenzuela, E. (2017).** Participación y actividades sociales. En P. U.-C. Andes, *Chile y sus mayores: 10 años de la Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez*.
- World Bank Data. (2018).** *data.worldbank.org*. Recuperado el 4 de Octubre de 2019, de <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN?locations=CL>
- World Health Organization. (2002).** *Active Aging: A policy framework*.
- World Health Organization. (2007).** *Age Friendly World*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2019, de <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/about-us/>
- Wormald, G., & Torche, F. (2004).** *Estratificación y movilidad social en Chile: Entre la adscripción y el logro*. Santiago de Chile: CEPAL: División de Desarrollo Social.



