

Población **80+** en Chile: **una mirada a la calidad** de vida en la cuarta edad

Observatorio del
Envejecimiento

Para un Chile con futuro



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CHILE

Compañía de Seguros
confuturo
UN CHILE CON FUTURO

Introducción

Según un reciente informe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2022), Chile es hoy uno de los países más envejecidos de la región. Esta realidad implica, por una parte, una mayor presencia de personas mayores de 60 años en la población, además de una creciente presencia de octogenarios, nonagenarios y centenarios en el país. Al año 2050, 1.944.581 personas tendrán más de 80 años, y representarán un 9% de la población total y 28% de la población mayor, de acuerdo a proyecciones demográficas del Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

En este escenario, en 2019 se reconoció legislativamente a la cuarta edad como denominación para quienes cumplieron los 80 años, lo que constituye un primer paso para relevar a este grupo social cada vez más diverso y con demandas diferenciadas. Sin embargo, se mantiene el desafío para promover nuevos espacios donde las personas mayores, cada vez más longevas, se mantengan activas, con autonomía y salud, en fomento de una mejor calidad de vida.

En este sentido, abordar a la denominada cuarta edad, en torno a su calidad de vida y bienestar, es hoy una puerta abierta hacia nuevas iniciativas públicas y privadas que permitan desarrollar una concepción de envejecimiento saludable, activo y positivo, considerando aquellos elementos centrales que influyen en dicha meta, con foco preventivo.

Con esto presente, la finalidad de este reporte es revisar los principales indicadores de calidad de vida de la población mayor de 80 años en Chile, a partir de los resultados de la V Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez, junto con otras encuestas nacionales representativas.

Los chilenos de hoy viven más, pero ¿perciben una mejor calidad de vida? Para responder esta pregunta, recurrimos a la Directora del CEVE UC y académica UC, María Soledad Herrera; Marcela Carrasco, Directora del Departamento de Geriátrica de la Facultad de Medicina UC; Consuelo Undurraga, Doctora en Psicología; Lorena Gallardo, Investigadora del proyecto Vejez Diversa, y Máximo Caballero, Encargado Nacional de la Unidad de Derechos Fundamentales y Buen Trato del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA). También, incorporamos la experiencia de octogenarios y nonagenarios: Nelly (95 años), Sivy (81 años), Enrique (85 años) y Patricio (80 años).

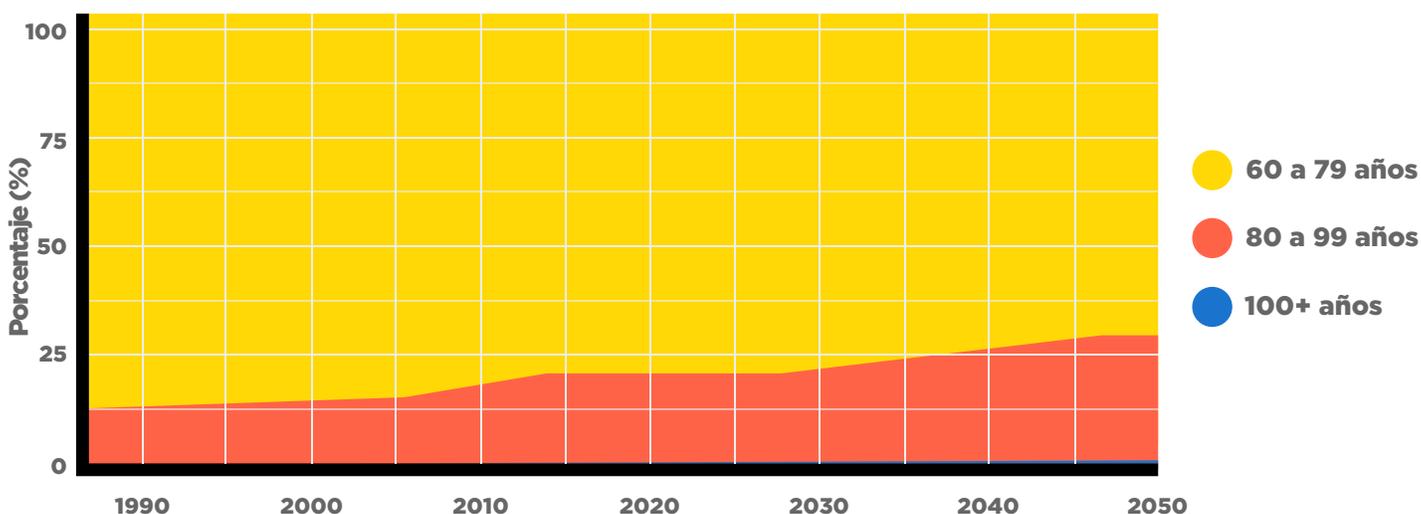
Complementariamente, se realizaron entrevistas grupales a personas entre 70 y 72 años, quienes nos contaron sobre sus expectativas para la cuarta edad, además de iniciativas públicas y privadas que ellas recomiendan para mejorar la calidad de vida de los futuros chilenos sobre 80 años.

¹ Esta encuesta fue diseñada por el Centro UC Estudios de Vejez y Envejecimiento, el Programa Adulto Mayor UC y Caja los Andes, contando con una muestra cercana a los 2.132 casos, siendo representativa de alrededor de un 86% de la población mayor total del país. Dado que las personas mayores son los encuestados directos, se excluyeron casos de población mayor institucionalizada y aquellos categorizados como no aptos para responder la encuesta de acuerdo al test cognitivo aplicado. En adelante, se denominará V-ECV 2019.

1. ¿Por qué hablar de población 80+ en Chile?

Hace 30 años, solo un 11% de la población mayor era constituida por personas de 80 años o más. Hoy, esta cifra ha aumentado hasta un 16,4% y se espera que ascienda a 28% para el 2050 (Gráfico 1). Es decir, para esa fecha cerca de 3 de cada 10 personas mayores tendrá más de 80 años en Chile, lo que refleja la etapa de envejecimiento en la que se encuentra el país y el aumento de la proporción de octogenarios, nonagenarios y centenarios que se avecina.

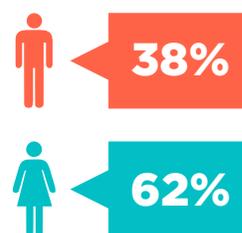
Gráfico 1:
Distribución de la población mayor de 60 años según rangos etarios, 1992-2050



Fuente: Elaboración Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de las Proyecciones Demográficas 1992-2050 del Instituto Nacional de Estadísticas (INE), Chile.

Por su parte, la población mayor de 80 años presenta una serie de características distintivas de la población general de nuestro país, siendo la primera el género. De acuerdo con el Censo de Población 2017, el 56,6% de la población sobre los 60 años son mujeres. Esta cifra aumenta para la población mayor de 80 años, donde las mujeres representan el 62% (Gráfico 2). Cabe destacar que el 70,3% de los nonagenarios en Chile corresponden a mujeres. Este fenómeno es denominado feminización del envejecimiento, entendido como una mayor presencia de mujeres dentro de la población 60+, y es el resultado de una mayor esperanza de vida para el caso de las mujeres, así como también de más años de vida saludable.

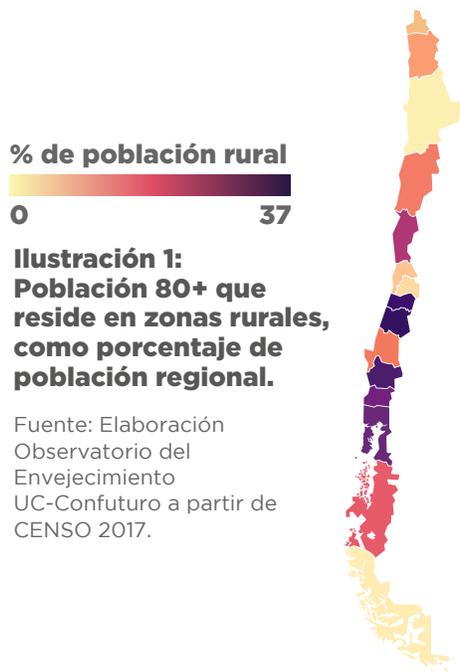
Gráfico 2:
Distribución de la población 80+ según género



Fuente: Elaboración Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de Censo 2017.

El nivel educativo también constituye una diferencia fundamental a la hora de considerar las experiencias de vida de cohortes mayores de 80 años, ya que este tiende a ser considerablemente menor en relación a generaciones más jóvenes. De acuerdo a datos de la encuesta CASEN 2017, las personas entre 19 y 29 años promedian 13,3 años de escolaridad, lo que disminuye a 12,7 y 10,8 años para personas de 33-44 años y 45 a 59 años, respectivamente. Para el caso de población mayor, el promedio de años de escolaridad de personas entre 60 y 79 años es de 8,7 años, cifra que disminuye a 6,5 años de escolaridad para personas mayores de 80 años y más, es decir, existe una mayor proporción de personas sin educación básica completa.

Lo anterior es relevante ya que la educación es uno de los principales determinantes de la salud. Las personas con menor nivel educativo tienen menores ingresos económicos, lo que incide en su nivel de calidad de vida y estado de salud. Quienes tienen un menor nivel educacional presentan, en general, más enfermedades crónicas, y menor expectativa de vida que las personas con alto nivel educativo (OMS, 2008).



La ubicación geográfica es otra dimensión importante respecto a la población 80+ en Chile. De acuerdo con datos de CASEN 2017, el 84,3% de la población 80+ reside en zonas urbanas, siendo las regiones Metropolitana, Valparaíso y Biobío, aquellas que registran una mayor proporción de población 80+ del país.

Dicho esto, y si bien solo un 15,4% de la población 80+ reside en zonas rurales, existen regiones específicas del país con una alta concentración de población 80+ en dichas zonas. Así, regiones como Maule, Libertador General Bernardo O'higgins y la Araucanía presentan la mayor proporción de población 80+ rural, correspondiendo un 33% y un 36,4% del total de los habitantes mayores de 80 años de la región (Ilustración 1).

Todo lo expuesto es un punto de inicio para repensar la vejez desde la diversidad, siendo importante considerar diferencias según cohortes, así como la diversidad territorial, especialmente la realidad en zonas rurales y de inclusión en términos de educación y salud, ya que los procesos, problemas y necesidades no son homogéneos en la población mayor. Con este desafío en mente, se revisarán los principales indicadores de calidad de vida, con énfasis en lo que diferencia a las personas mayores de 80 años de nuestro país con sus contrapartes más jóvenes, como se presentará en las siguientes secciones.

2. Las personas 80+ hoy: ¿cómo perciben su vida?

El bienestar subjetivo o satisfacción con la vida ha sido ampliamente estudiado en población mayor por su relación con la calidad de vida. Una de las principales conclusiones a las que llegan diferentes estudios es que, en general, las personas mayores presentan un mejor nivel de satisfacción vital que cohortes más jóvenes. De acuerdo a los datos abordados en la V-ECV 2019, los mayores de 80 años muestran -en promedio- una mayor percepción de satisfacción con la vida (71,4%), respecto a las personas entre 60-69 años (66,7%) y 70-79 años (65,9%).

Aun así, la satisfacción vital está asociada con el nivel de educación alcanzado. De acuerdo con la V-ECV, en la población senior en su totalidad (60+ años), se asocia a la educación superior con una mayor satisfacción vital (73,7%). Si consideramos el caso de personas de más de 80 años, se observa que, a diferencia de lo anterior, una mayor proporción de personas con educación media se siente muy satisfecha con su vida (74,9%). Esto muestra, por una parte, las diferencias existentes en los niveles educativos alcanzados en cohortes mayores, así como experiencias vitales diferenciadas según las cohortes de personas mayores.

Así:

- El 71,4% de las personas mayores de 80 años se encuentra satisfecha o muy satisfecha con su vida.
- El 74,9% de las personas mayores de 80 años con algo de educación media se encuentra satisfecha o muy satisfecha con su vida.

Los entrevistados creen que esta mayor satisfacción se debe a una adecuación a las expectativas y experiencias ganadas a lo largo de sus trayectorias de vida, pero que a su vez esconden diferencias que podrían observarse dentro de la misma población 80+: “[Creo que es] porque si uno llega a los 80 años tendrá que haber meditado sobre todo lo que ha hecho, lo que falta por hacer y cómo hacerlo”. (Sivy, 81 años).

“En Chile, la población vieja es muy heterogénea y valdría la pena estudiar sus ingresos, sus condiciones de vida, su estado de salud, la educación, las expectativas de vida y los datos demográficos, puesto que estos son los factores que directa e indirectamente afectan la calidad de vida de ser viejo” (Nelly, 95 años).

“La semana pasada tuve una junta de los sesenta años de habernos titulado de ingeniería, me llamó la atención que la mayoría dejó entrar al viejo, asumieron que son viejos y eso los hace que no se interesen por muchas cosas, ósea, hay una expresión en Venezuela que acá no se usa, “empantuflarse”, ponerse las pantuflas y tirarse en un sillón. Yo te diría que la mitad, algunos por razones médicas, pero, por el contrario, había una compañera que tiene ochenta y nueve años y es piloto y sigue volando”. (Enrique, 87 años).

Esta alta heterogeneidad en la experiencia de los 80+ es confirmada por Lorena Gallardo, investigadora de Vejez Diversa, quién comenta: “Entender la vejez es entender cómo en la

infancia, la juventud, la adultez y todas esas etapas, las personas van acumulando ventajas, desventajas y eso se traduce en la manera en cómo envejecen, por eso el curso de vida es un enfoque central para entender la diversidad de cómo llegamos a mayores [...] Es una forma de mostrar las vejezes”.

En este sentido, dentro de los factores asociados al bienestar subjetivo en la población mayor en Chile se encuentran aquellos que refieren a ejes demográficos, de salud, económicos y sociales (Alvarado et al., 2017). Específicamente, se presenta una mayor satisfacción vital para quienes son hombres, tienen entre 80 y 89 años, son casados o conviven con su pareja y tienen estudios superiores; así como también entre quienes reportan un buen estado de salud auto-percibido, cuentan con seguro privado de salud, un mejor ingreso, trabajan y participan en ciertas organizaciones sociales (Alvarado et al., 2017).



Nota conceptual

¿De qué hablamos cuando hablamos de bienestar subjetivo y calidad de vida?

La medición de calidad de vida está englobada bajo el concepto de Bienestar Subjetivo, el cual refiere tradicionalmente al grado en que una persona cree o siente que su vida va bien. Interesa, por tanto, la evaluación de calidad de vida de una persona desde su propia perspectiva, asumiendo el hecho que éstas ponderan de distintas maneras sus circunstancias objetivas, dependiendo de sus objetivos, valores e incluso su propia cultura (Diener, Lucas & Oishi, 2018). Dentro de una serie de componentes separables, el presente informe contrasta específicamente la satisfacción con la vida, que implica un juicio global de la vida de una persona (Diener, 2000)

Finalmente, y aunque es posible evidenciar que las condiciones de vida están muy relacionadas con el nivel de bienestar en la vejez, cabe destacar que la autoeficacia (percibir que se tienen las capacidades para lograr los resultados deseados) y calidad de las relaciones familiares han explicado mejor estas la relación entre bienestar y vejez en Chile (Herrera et al., 2011).

Lo anterior recalca la importancia de revisar indicadores de bienestar de población 80+ desde las ventajas y desventajas acumuladas en etapas anteriores, así como el estado actual en dimensiones básicas de calidad de vida.

3. La salud como eje central para comprender el bienestar en la cuarta edad: ¿cómo envejece Chile?

3.1 Existe una gran heterogeneidad en condiciones de salud en población 80+

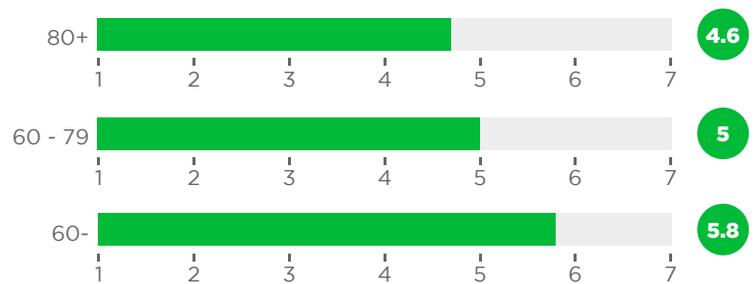
La edad puede correlacionarse con mayor prevalencia de enfermedades crónicas y/o agudas, sobre todo para el caso de grupos más vulnerables, quienes tienen un bajo acceso a educación y servicios de salud (Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo, 2021). Dicho esto, la población 80+ presenta una alta heterogeneidad en torno a su situación de

salud, por lo que una mayor edad no debe considerarse como sinónimo de enfermedad o patologización.

En este sentido, y si bien las personas de la cuarta edad son quienes evalúan de manera más negativa su salud en relación a grupos etarios más jóvenes, tal como se observa en el Gráfico 3, estas cifras esconden la alta heterogeneidad en el estado de salud en la cuarta edad, como comenta la geriatra y académica UC Marcela Carrasco: “Cuando uno habla de personas mayores [y salud] lo más característico es la heterogeneidad. Mientras más avanzada edad estamos mirando, la heterogeneidad es aún más significativa. Entonces, efectivamente llegan personas que están en muy buenas condiciones de salud, activos, [...] y, por supuesto, también hay un porcentaje de personas que llegan con una mayor carga de comorbilidades y que presentan discapacidad más importante”.

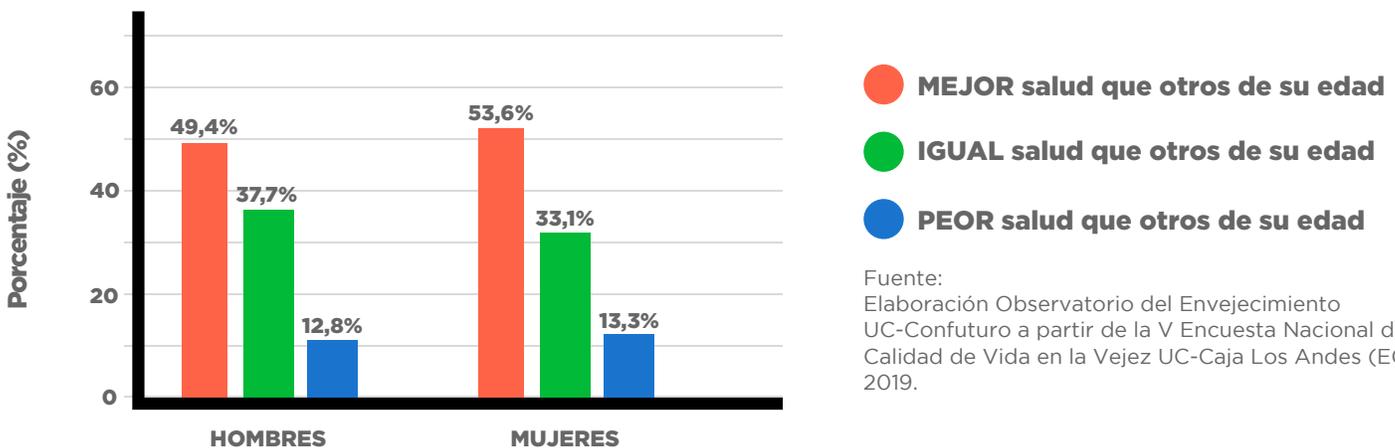
Gráfico 3:
Nota promedio de la condición de salud según rangos etarios (escala de 1 al 7)

Fuente: Elaboración Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de CASEN 2017.



Esta heterogeneidad se refleja en la percepción de salud respecto a contemporáneos: Casi la mitad de las personas 80+ en Chile mantiene una percepción positiva de su salud comparado con otros pares de su edad, como se muestra en el Gráfico 4. De esta manera, se observa que un 49,4% de los hombres y 53,6% de las mujeres 80+ considera que su salud es mejor respecto a otros de su edad. Por su parte, un 33% de las mujeres y 38% de los hombres no existirían diferencias, y en torno a un 13% solamente en ambos grupos, percibe tener peor salud que sus pares.

Gráfico 4: Autopercepción de salud en población 80+ respecto a otras personas de su edad, según género



Fuente:
Elaboración Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de la V Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez UC-Caja Los Andes (ECV) 2019.

La octogenaria Sivy, entrevistada en el marco de este reporte, se identifica como parte del grupo de octogenarios que mantiene una percepción de mejor salud que sus pares, como relata: “Antes de los 80 años me preparé para esta etapa, tengo claro que seré longeva, Yo no tengo ninguna enfermedad de base, pero esto no es gratuito. He hecho todo lo necesario para estar en ese momento y sigo haciéndolo para estar óptima de salud. Cómo construir un cuerpo que siga a mi espíritu, el cual es muy joven. Es una cuenta de ahorro que se ve mucho antes”.

Una buena condición de salud en personas más longevas es una arista central en la percepción del bienestar. En general, se observa que quienes se perciben con una mejor salud respecto a sus pares de la misma edad tienden a sentirse también más satisfechos con su vida (Gráfico 5). Es decir, los datos muestran que hay una alta correlación entre la percepción de salud y el bienestar, casi 4 de cada 5 personas 80+ de quienes se encuentran muy satisfechos con su vida reportan también percibir que su salud es mejor si la compara con sus coetáneos.

**Gráfico 5:
Proporción población 80+
satisfecho o muy satisfecho
con su vida según percepción
de salud comparada con otras
personas de su edad**

Fuente: Elaboración Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez UC-Caja Los Andes (ECV) 2019.



Ciertamente, la salud ha sido considerada como uno de los pilares del bienestar en población mayor, por lo que estos resultados confirman la evidencia que ya se tiene al respecto. Sin embargo, es importante contrastar la evaluación subjetiva de la salud con otros indicadores objetivos tales como enfermedades presentes y niveles de dependencia, y observar de qué manera inciden estos sobre el bienestar. A continuación, se presentan algunos resultados.

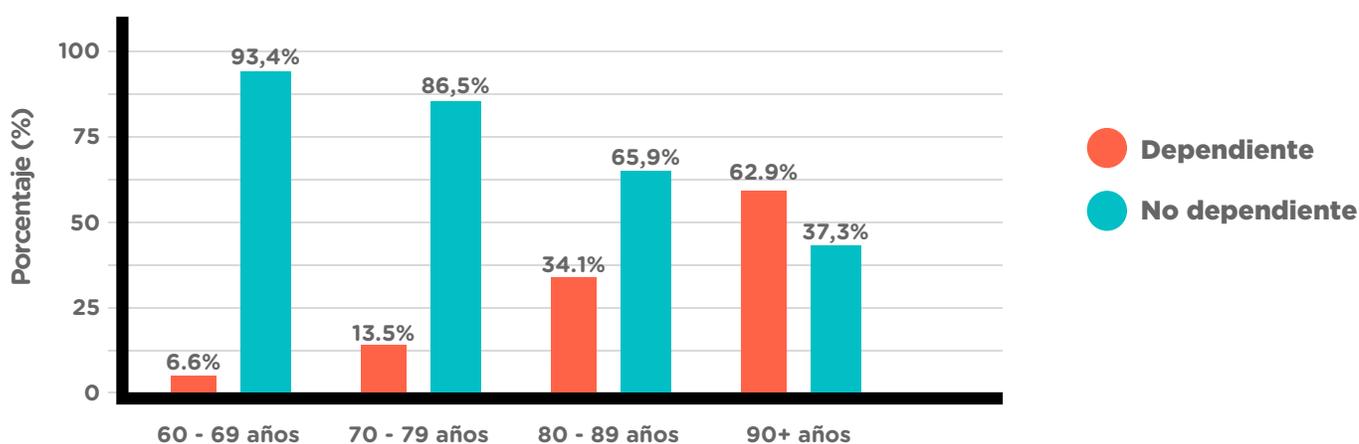
3.2 Personas más longevas, ¿más dependientes?

La dependencia no es una condición inherente al envejecimiento, dado que esta puede experimentarse a toda edad. Sin embargo, es importante considerar que la dependencia funcional en población mayor aumenta ante menores niveles educativos y en regiones con mayor población rural, de acuerdo con el reporte “Dependencia y Cuidados en la Vejez” (Observatorio del Envejecimiento, 2022), ambas situaciones están relacionadas también con mayores niveles de pobreza. En este sentido, aun cuando la dependencia aumenta

entre los octogenarios y nonagenarios y más, esta no es inherente a la edad, sino más bien se asocia con la presencia de enfermedades y/o dificultades individuales y del entorno que generan limitaciones en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.

Tal como se observa en el Gráfico 6, a medida que aumenta la edad, se incrementa la proporción de personas con dependencia. No obstante, se observa que sigue existiendo un 37,3% de personas mayores de 90 años que no es dependiente. Si bien, después de los 89 años hay un punto de inflexión y mayor probabilidad de requerir apoyos, es importante indagar en entornos y conductas protectoras que retrasen esta condición.

Gráfico 6:
Dependencia según grupo etario

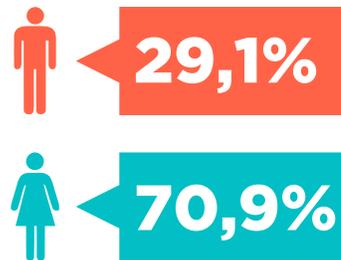


Fuente: Elaboración Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de CASEN 2017.

Lo anterior es relevante si se tiene en consideración que “depender de otros” es la principal preocupación de las personas mayores, de acuerdo con la V-ECV. En este sentido, es importante posicionar un enfoque de salud y estrategias preventivas para prevenir la incidencia de este estado desde etapas tempranas del ciclo de la vida. “Hoy día sabemos que el 40% de la carga de demencias y deterioro cognitivo severo es eventualmente prevenible con intervenciones a lo largo de la vida. Las estrategias de prevención tienen que ver con educación, no consumir alcohol, no abusar del tabaco, el control de las enfermedades crónicas, el sedentarismo, el corregir los déficits visuales y auditivos, la salud mental, tratar la depresión cuando aparece, todo esto lleva a que tu puedas reducir un 40% la carga de demencia, que es tremendo, es muchísimo”, comenta la directora del departamento de geriatría, Marcela Carrasco.

Desde una perspectiva de género, se destaca que, del total de personas mayores de 80 años en situación de dependencia, el 70,9% corresponde a mujeres, mientras que solo 3 de cada 10 dependientes son hombres (Gráfico 7), por lo que las mujeres están en mayor desventaja si se considera que tienen más esperanza de vida, y que representan la mayor proporción de personas sobre 80 años.

Gráfico 7: Dependencia en población 80+ según género



Fuente: Elaboración Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de CASEN 2017

Con todo lo expuesto, es necesario estudiar y comprender multidimensionalmente la dependencia, así como los miedos asociados a ésta y en su relación con el bienestar subjetivo. Como comenta la académica UC, Soledad Herrera, “La preocupación por la dependencia se entiende no solamente en términos funcionales de salud, sino que también en términos económicos y sociales. Esta última dimensión es importante si consideramos calidad de vida”.

Así, tanto la dependencia, como la presencia de enfermedades constituyen las principales preocupaciones de los mayores de 80 años en Chile (ECV-2019), debido a los altos costos de los servicios de salud y medicamentos. Como comenta Enrique “Una buena calidad de vida parte por la salud, [...] después, tener acceso al sistema de salud, la parte de farmacia es importantísimo [...] Entonces, la primera acción para mejorar la calidad de vida de las personas mayores por lejos es salud”. En esta misma línea, Sivy de 81 años menciona que “[Mi principal preocupación es] no ser capaz de mantenerme bien, y mi afección a los ojos. Pero hay que pensar en el punto de encaje, donde uno está, si toma una situación para detenerse y bajar, o sobrepasar y avanzar”.

Para las entrevistadas septuagenarias, la posibilidad de tener que depender de otras personas para realizar sus actividades y vida cotidiana llegada a la cuarta edad es uno de sus mayores miedos. En este sentido, Elizabeth (70 años) cuenta que “En mi caso, lo que más me preocupa es quién me pueda ayudar. Por mis problemas de salud, no puedo caminar mucho. No podré hacerme yo mis cosas. Estar a cargo de otra persona, esa es una de mis grandes preocupaciones”. Isabel de 72 años, relata que “yo no quiero llegar a los 80 [años], he estado enferma, con problemas serios de salud y no quiero depender de nadie, preferiría que no. Que me lleven a un lugar sin poder decidir... he vivido toda mi vida decidiendo qué hacer”.

Desde otro punto de vista, Angela (72 años) cuenta sobre sus estrategias para prevenir un estado de dependencia en el futuro: “Yo me cuido, soy consciente, voy al médico, me hago

los controles sanos, me trato si tengo una afección, hago deporte, ando en bicicleta, hidrogimnasia, yoga. Leo, veo películas, todavía manejo, trato de tener una vida bien activa. Sin embargo, si llegara a tener una enfermedad grave... Prefiero que me internen en un centro, no quiero depender de mi familia, ser una carga para ellos”.

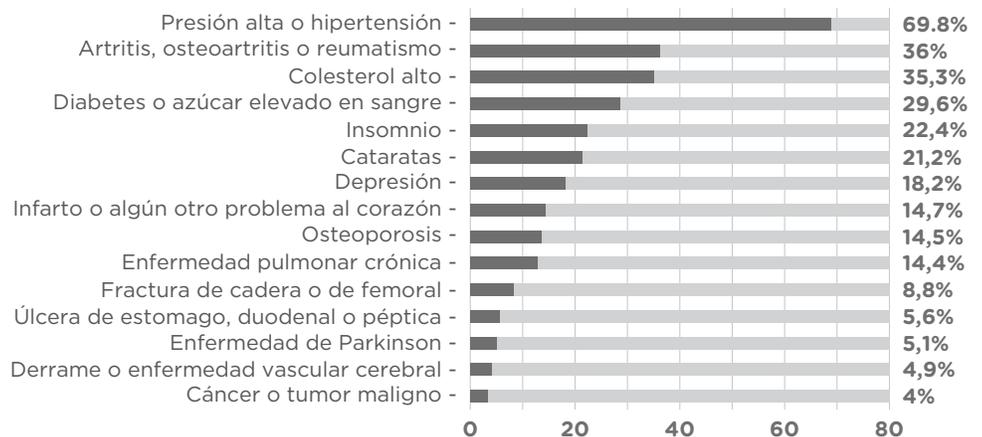
3.3 Problemas de salud en los 80+: presencia de enfermedades, multimorbilidad y salud mental

Los miedos y expectativas respecto a la pérdida de autonomía tienen un correlato directo con la presencia de enfermedades crónicas y/o agudas. Lo anterior dado que, las condiciones de salud a lo largo del ciclo de la vida son un predictor de dependencia, y estudios previos en Chile señalan que tanto la edad como el número de enfermedades aumentan las probabilidades de dependencia funcional (Cheix et al., 2015). Por lo tanto, hablar de enfermedades es un elemento importante a considerar, sobre todo dado que la tendencia de una población envejecida viene acompañada de un repunte en las enfermedades crónicas (Cruz et al., 2017).

Tomando en cuenta algunos problemas de salud que podrían enfrentar las personas mayores de 80 años (Gráfico 8) se observa que 7 de cada 10 personas 80+ declaran presentar factores de riesgo o enfermedades crónicas, como presión alta o hipertensión, siendo el problema principal de este grupo etario. Sin embargo, la situación de salud puede verse agravada posterior a la pandemia, según explica la directora del departamento de geriatría de Medicina UC, Marcela Carrasco: “Tenemos una carga bastante importante de enfermedades crónicas y hoy en día estamos en un momento bien crítico, porque muchos de los controles preventivos o de mantención, se dejaron de hacer porque hubo que destinar los recursos sanitarios a la pandemia y no sabemos muy bien cuál va a ser la ola negativa que nos venga, tal vez, en relación a eso”.

Gráfico 8:
Presencia de problemas de salud en población 80+ (% Sí tiene problema o enfermedad)

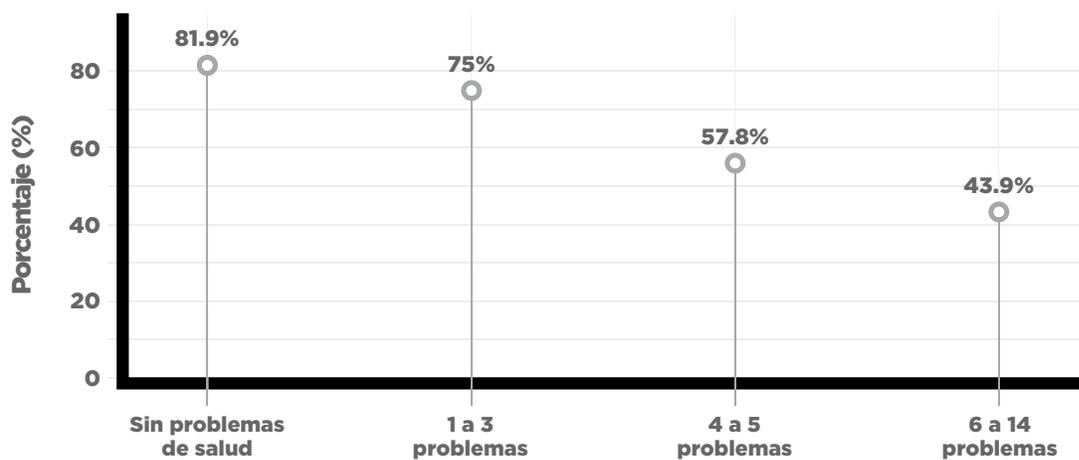
Fuente: Elaboración Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de la V Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez UC-Caja Los Andes (ECV) 2019.



² Respecto a la población total 60+, se comparte lugar con la prevalencia de hipertensión, pero en el caso de la artritis, osteoartritis o reumatismo, junto con las cataratas, el infarto u otro problema al corazón, osteoporosis y fractura de cadera o de femoral suben de lugar para la población 80+.

En relación al bienestar y a la satisfacción con la vida de las personas mayores de 80 años se muestra que, a medida que aumentan los problemas de salud acumulados, la proporción de la población que declara sentirse satisfecha o muy satisfecha con su vida disminuye de manera constante (Gráfico 9). En este sentido, un 81,9% de las personas 80+ que no presenta ningún problema de salud de los mencionados anteriormente se encuentra satisfecho o muy satisfecho con su vida, mientras que solo un 43,9% declara lo mismo entre quienes poseen de 6 a 14 problemas de salud.

Gráfico 9:
Proporción población 80+ satisfecho o muy satisfecho con la vida según número de problemas de salud acumulados



Fuente: Elaboración Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de la V Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez UC-Caja Los Andes (ECV) 2019.

Cabe destacar que, en algunos problemas de salud, existe un mayor impacto sobre la satisfacción vital de la población mayor de 80 años. Entre estos se encuentran: tener problemas al corazón, colesterol alto, artritis, osteoartritis o reumatismo, úlceras, fractura de cadera o de femoral, insomnio y depresión.

El hecho que existan enfermedades que afectan en mayor magnitud la calidad de vida puede explicarse por los efectos del dolor y aumento de la dependencia -o pérdida de la autonomía- de la persona, una de las principales preocupaciones de acuerdo a los datos y entrevistas realizadas. En este sentido, “En el saco de enfermedades crónicas, lo que deteriora la calidad de vida es dejar de ser capaz de hacer las cosas que ellos disfrutaban y que les gusta hacer. Aquí resalta lo que impacta en el dolor crónico, que es un punto importante, salud osteomuscular, artrosis, va a ser muy relevante en su impacto negativo hacia la calidad de vida. Y, por otra parte, probablemente la carga de enfermedades que generan discapacidad precoz, ya que sabemos que la discapacidad y la dependencia va a impactar muy negativamente la calidad de vida”, comenta la geriatra y académica UC

Marcela Carrasco. Este hecho propone un punto de partida para considerar como prioritarias aquellas enfermedades que causen un impacto negativo en el nivel de autonomía física de la persona mayor.

Nelly de 95 años, relata un deterioro en su calidad de vida luego de una caída que generó dependencia de movilidad. “Todo comenzó con el primer golpe asestado a mi condición de ser independiente, desde ese momento dejaba de serlo para empezar a vivir a expensas de los demás. Muy pronto, emergió la angustia, como consecuencia de la crisis, sin tener la forma de cómo manejarla”, comenta.

Desde este punto de vista, el estado de salud no solo depende de las condiciones médicas, sino que también se ven ponderadas por el entorno y las relaciones sociales. La Dra. Carrasco señala que “Cuando hablamos de personas mayores, otros factores, menos mirados como médicos, tienen un tremendo impacto en la salud en general [...] Impacta mucho la red social, hemos visto el efecto muy negativo que ha tenido el aislamiento social, por ejemplo por la pandemia, eso significó un tremendo deterioro en términos de salud general de las personas mayores; la salud emocional y mental influyen de forma muy relevante, también en el entorno, porque hay más dificultades para que las personas puedan ser autovalentes”.

Lo comentado por la directora del departamento de geriatría de Medicina UC, Marcela Carrasco, guarda relación con la experiencia de las entrevistadas durante el confinamiento producto de la pandemia por COVID-19. Para ellas “Todas las medidas [sanitarias] han contribuido evidentemente a proteger a la ciudadanía, pero según mi convicción, la que más ha servido y a la vez, producido grandes trastornos emocionales, es el “distanciamiento social [...]”; la más nociva para las personas de edad avanzada”, señala Nelly de 95 años.

De manera similar, la adopción de estrategias de aislamiento físico puede tener repercusiones prolongadas y más allá de la reducción de restricciones por parte de las autoridades. Desde su punto de vista, Sivy cuenta que “En la pandemia, tuve que inventar cosas para salir (con los permisos). La pandemia demostró en qué punto estaba cada uno respecto a su vida. Los que éramos menos convencionales logramos salir adelante, quienes vivieron con miedo no han vuelto a salir de sus casas. Me es doloroso, no lograron superar miedos y los exacerbaron. Fue una época terrible, que nos marcó como generación un antes y un después. No le encuentro nada bueno”.

La investigadora Lorena Gallardo recalca la importancia de considerar las repercusiones del aislamiento producto de la pandemia: “Estamos saliendo de una pandemia y nos dimos cuenta de la fragilidad de los vínculos sociales de las personas mayores. Nos dimos cuenta que las personas mayores no están tan conectadas como pensábamos, entonces, cobraron protagonismo las relaciones sociales. La integración social es un elemento central para el bienestar de las personas mayores [...] Cuando éstas se empiezan a retraer, pierden la motivación con la vida, y ahí es cuando vienen todos los problemas que ya tanto abordamos, es decir, dejan de participar, ya no quieren llamar a nadie, las enfermedades

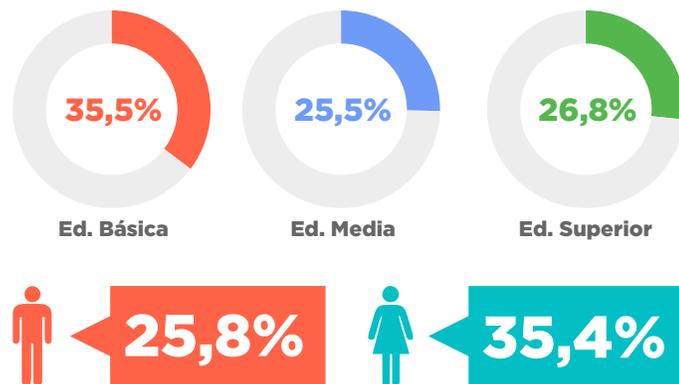
que no eran tan graves se hacen muy graves, empiezan a sentir un vacío existencial, viene la depresión, de la depresión es la compañera la soledad, de la soledad el aislamiento social”.

Lo anterior demuestra que la salud mental a lo largo del curso del envejecimiento debe considerarse tan importante como la salud física. Entre las personas mayores de 60 años un 32,4% presenta algún nivel de depresión según la V Encuesta de Calidad de Vida.

Esta situación es similar entre las personas 80+, en las que también se observan diferencias por género y educación (Gráfico 10). La mayor proporción de quienes presentan algún nivel depresivo, tienen nivel educativo básico (35,5%), lo que supera en 8,6 y 9,9 puntos porcentuales a quienes tienen educación superior y media, respectivamente. Por su parte, una mayor proporción de mujeres (35,4%) presentan sintomatología depresiva en contraste con los hombres (25,8%) de la población 80+.

Gráfico 10:
Presencia de síntomas depresivos en población 80+, según educación y género

Fuente: Elaboración Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de la V Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez UC-Caja Los Andes (ECV) 2019.



Así, considerar indicadores de salud física y mental es un elemento central a la hora de levantar estrategias para población más longeva. Experiencias vividas en la reciente pandemia por COVID-19 evidencian que, tanto la depresión como la soledad y el aislamiento social son tan importantes a considerar como la prevalencia e incidencia de enfermedades crónicas o agudas, y su efecto en la pérdida de bienestar en personas mayores.

3.4 Sexualidad: una temática olvidada en población más longeva

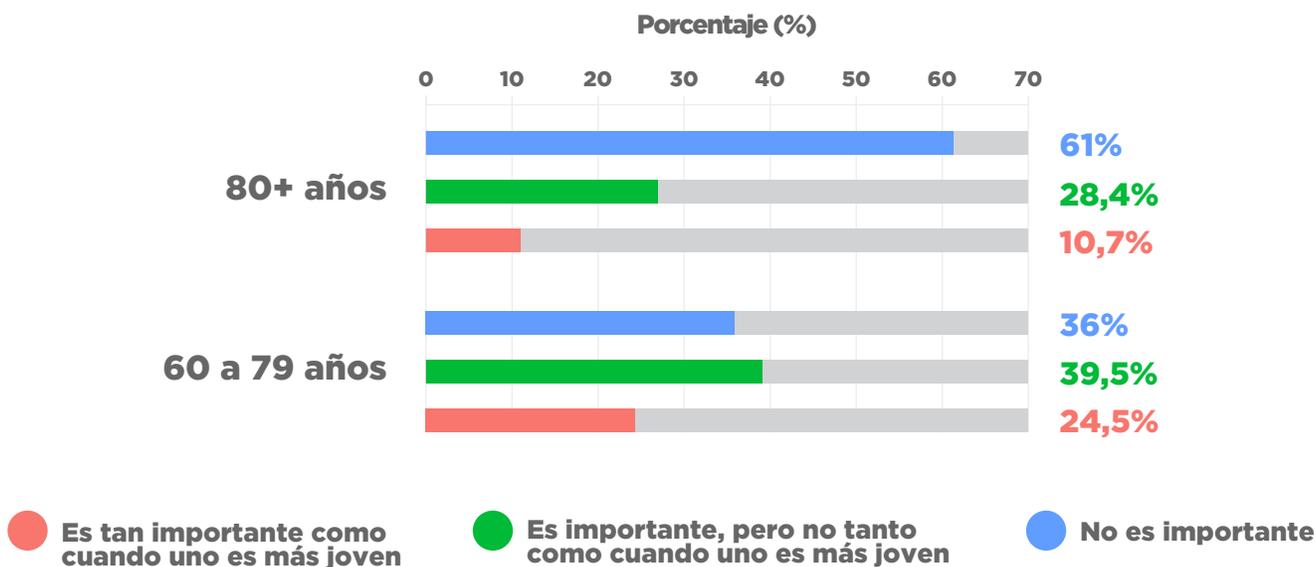
La sexualidad en la cuarta edad es una temática sujeta a una serie de mitos y ha sido frecuentemente olvidada en los estudios sobre calidad de vida de las personas mayores. La autora de “Mosaico en Sepia”, Consuelo Undurraga, señala que “Hablar de sexualidad está muy mitificado, sobre todo después de los ochenta años, y eso afecta directamente el hecho de que se pueda ver la sexualidad como una posibilidad después de cierta edad”.

³ Considerando la escala PHQ-9 de Leve a Grave.

Cuando se habla de las personas sobre 60 años, se observa que -en promedio- 3 de cada 10 personas (34,4%) señala tener una vida sexual activa (V-ECV, 2019), mientras que para la población sobre 80 años es de solo 1 de cada 10 (10,5%).

Esta brecha puede explicarse en función de la importancia que las personas mayores otorgan a la vida sexual. De acuerdo con el Gráfico 11, 6 de cada 10 personas sobre los 80 años declara que mantener una vida sexual activa “no es importante”, y solo un 10,7% afirma que “es tan importante como cuando se es más joven”. Para adultos entre 60 y 79 años la situación es diferente, puesto que solo un 36% comenta que no le es de importancia, 25 puntos porcentuales más alto que en la población 80+. Por ello, existe una mayor relevancia en las cohortes más jóvenes sobre la vida sexual, un 39,5% menciona que es importante, aunque en menor medida que cuando se es más joven, y un 24,5% declara que mantener una vida sexual activa es tan importante como cuando se es joven. Es decir, la tendencia se revierte respecto del grupo más longevo.

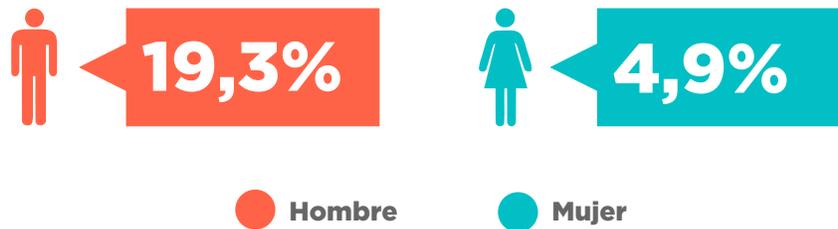
Gráfico 11:
Nivel de importancia de tener una vida sexual activa, según grupo etario



Fuente: Elaboración Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de la V Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez UC-Caja Los Andes (ECV) 2019.

Considerando diferencias por género, se observa que en las personas sobre 80 años solo un 4,9% de las mujeres declara tener una vida sexual activa, 14 puntos porcentuales menos respecto a los hombres (19,3%). Esto es importante en términos de calidad de vida, ya que en la población 80+ existen diferencias de género en la satisfacción con la vida según quienes mantienen una vida sexual activa.

Gráfico 12:
Personas de 80+ años que declaran tener una vida sexual activa, según género



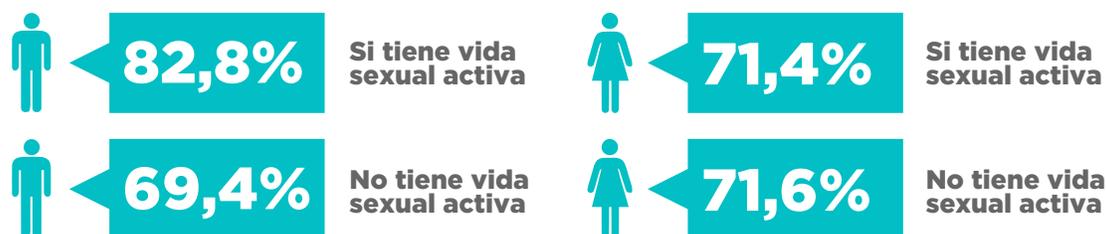
Fuente: Elaboración Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de la V Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez UC-Caja Los Andes (ECV) 2019.

En la cuarta edad la sexualidad es una temática permeada por estereotipos relacionados con la edad y el género. De acuerdo con la psicóloga y terapeuta Consuelo Undurruga, estas diferencias de género se relacionan con roles y expectativas: “Para las mujeres está el tema de la vergüenza con el cuerpo, entonces, muchas veces se privan de la parte placentera de la sexualidad por el temor a “no, esto es cosa de jóvenes”. Esa es una de las razones más potentes para que las mujeres no se intimiden, si no es en una pareja larga. [...] Hay muchas expectativas respecto a la sexualidad y mucho desconocimiento del erotismo como posibilidad”.

Para Sivy, la entrevistada de 81 años, la sexualidad y el reconocimiento del placer en una persona es algo que se tiene que ir aprendiendo. En su experiencia ha visto que “Hay que cambiar la educación desde el punto de vista del encaje. Hay que aprender. [Las personas mayores] no conocen, no saben, no se arriesgan, no se atreven, y en la sexualidad está todo. Cuando yo hago talleres o estoy con pacientes, es un remezón a todo el espíritu, involucra todo. Es de las pocas razones que implica el todo. Si tengo una relación sana con mi sexualidad, estoy bien”.

En este sentido, solo en el caso de los hombres parece incidir el hecho de tener una vida sexual activa sobre la satisfacción vital, resultando que 82,8% de quienes se declara muy satisfecho tiene una vida sexual activa, 13 puntos porcentuales más que quienes declaran no tenerla. En el caso de las mujeres, no existen diferencias, el 71% de ellas se declara satisfecha o muy satisfecha, sin importar si mantiene o no una vida sexual activa (Gráfico 13).

Gráfico 13: Satisfacción con la vida, según género y si tiene vida sexual activa/no tiene vida sexual activa



● % (Muy) satisfecho con su vida

Fuente: Elaboración propia a partir de la V Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez UC-Caja Los Andes (ECV) 2019.

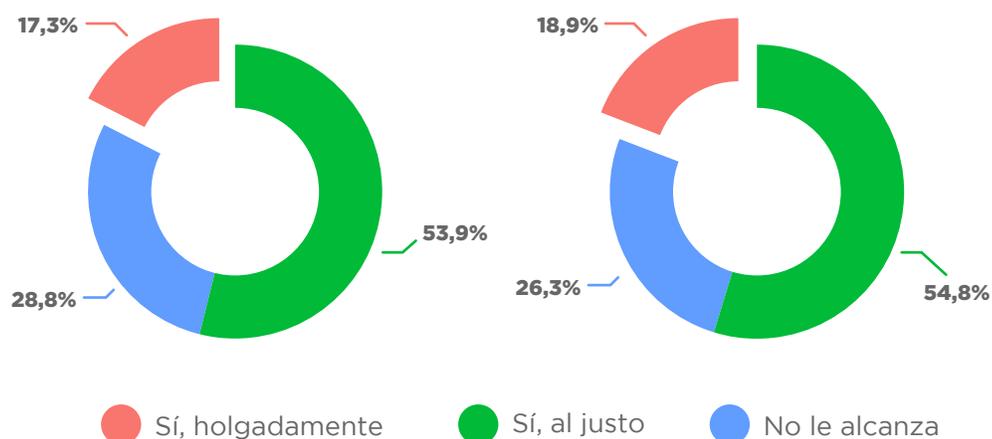
4. Las necesidades materiales, ¿cubiertas?

De acuerdo con la encuesta CASEN 2017, el 20,2% de las personas mayores de 60 años se encontraban en situación de pobreza multidimensional. Este aspecto, junto con otras dimensiones materiales constituyen uno de los dominios relevantes a la hora de comprender la calidad de las personas mayores.

Sin embargo, más allá de la condición de ingresos, es importante abordar la percepción de suficiencia de estos. Se sabe que a 1 de cada 2 personas entre 60 y 79 años sus ingresos alcanzan al justo. En el caso de la población de más de 80 años, la mayoría (54,8%) considera que el dinero que tiene le alcanza al justo. Esto también refleja el hecho que cerca de 3 de cada 10 personas 80+ considera que el dinero que tiene no le alcanza para cubrir sus necesidades (Gráfico 14).

Gráfico 14: Percepción de suficiencia de ingresos según tramo etario

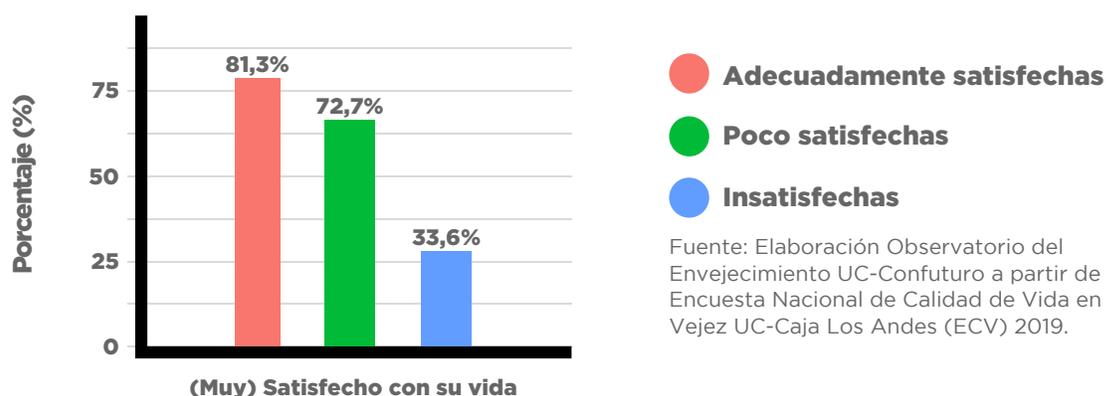
Fuente: Elaboración Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez UC-Caja Los Andes (ECV) 2019.



⁴ Nota: La pobreza multidimensional considera carencias en las dimensiones de: educación, salud, trabajo y seguridad social, y vivienda, bajo una misma ponderación.

La situación económica incide directamente sobre la calidad de vida de las personas de la cuarta edad. El 81,3% de las personas que perciben sus necesidades económicas “adecuadamente satisfechas” se declaran satisfechos o muy satisfechos con su vida, mientras que esto disminuye al 33,6% entre quienes dan cuenta de necesidades económicas “insatisfechas” (Gráfico 15).

Gráfico 15:
Proporción población 80+ satisfecho o muy satisfecho con su vida según percepción de satisfacción de sus necesidades económicas



Como comenta Enrique (85 años), la situación económica resulta fundamental para mantener una mejor calidad de vida: “Un factor importante es la jubilación o el poder mantenerse económicamente, para mí era muy importante después de jubilarme, tener una calidad de vida similar a la que había tenido toda mi vida. Entonces, la parte económica es importante [...] yo tengo la suerte que no quise cambiarme al sistema de las AFP y me mantuve en el sistema público y trabajé desde muy joven, entonces, pensaba que mi pensión era miserable, pero si la comparo con las pensiones de la mayor parte de la gente, no es tan mala”.

Lo anterior demuestra la importancia de las condiciones materiales en la calidad de vida en personas mayores, incluyendo la cuarta edad. De acuerdo con la V-ECV, el 55,7% de las personas sobre 60 años se encuentra preocupada o muy preocupada de quedarse sin suficientes ingresos. Esta cifra aumenta para el caso de la población 80+, donde el 68,7% se encuentra algo o muy preocupado por quedarse sin los ingresos suficientes.

5. Los recursos sociales de la población 80+: ¿Con quienes viven?

La cuarta edad es un grupo etario donde el vivir solos se incrementa. En este sentido, y si bien 4 de cada 5 personas 80+ vive acompañada (79,5%), esta proporción es menor respecto a sus contrapartes más jóvenes, lo que alude a una mayor autonomía en distintas etapas del ciclo de vida (Gráfico 16).



Gráfico 16:
Situación de coresidencia
en población 80+

Fuente: Elaboración Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de la V Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez UC-Caja Los Andes (ECV) 2019.

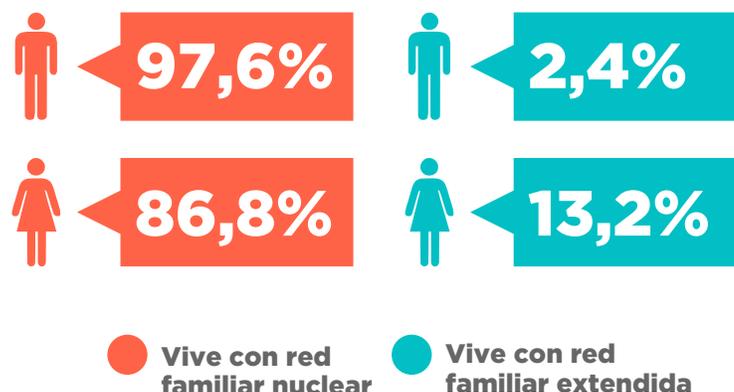
Respecto a lo anterior, la directora del CEVE UC, Soledad Herrera, comenta que "Hemos visto que en Chile ha estado aumentando la cantidad de personas mayores que viven solas, ya que su propia descendencia va formando hogares independientes. Esto es producto del desarrollo económico y social que ha tenido el país, por lo tanto, eso es un buen indicador. El que veamos más personas solas y más personas de más edad, es un buen indicador, se podría tomar como algo bueno porque son personas que están pudiendo vivir solas y que no tienen que irse a la casa de una hija o un hijo. Sin embargo, entre las personas que viven solas, también tenemos mucha gente mayor, principalmente hombres, que viven solos en una condición de muy alta vulnerabilidad y son principalmente hombres que se han separado, que han tenido malas relaciones familiares y que en el fondo viven solos porque no tienen redes. Entonces, hay una dualidad, de personas que realmente están muy bien y que pueden vivir solas, pero también de personas que están en condición de mucha vulnerabilidad porque no tienen ninguna red y a esas personas sí que tiene que llegar el Estado a hacerles frente".

Para ahondar en lo mencionado por la experta UC, se examinaron las redes familiares al interior de los hogares de población 80+. En este caso, lo habitual es que las personas mayores vivan con sus hijos o sus cónyuges o parejas, o bien solos, y en muy pocos casos con ambas figuras dentro del hogar, situación que incrementa a medida que avanzan en edad. De acuerdo a datos de la V-ECV, un 45,3% de las personas 60+ vive con hijos o hijas, mientras que el 51,7% vive con su cónyuge o pareja. Para la población 80+, en cambio, se observa que el 45,4% vive con hijos o hijas y el 39,5% con su cónyuge o pareja, y solo 1 de cada 10 personas vive con ambas figuras dentro del hogar (12,3%). No obstante, se destaca que existe una proporción considerable de mayores de 80 años que declaran vivir solos, correspondiendo a un 20,5%, lo que significa 3,3 puntos porcentuales más que en cohortes de personas entre 60 y 79 años.

Ahora bien, evaluando esta situación por género (Gráfico 17) es posible evidenciar que, entre quienes están dentro de la cuarta edad y viven acompañados, son los hombres quienes viven mayormente con su familia nuclear, es decir, hijos o cónyuge o pareja, o bien con ambos. Las mujeres, en cambio, aunque en su mayoría viven con su familia nuclear, presentan una mayor residencia con su familia extendida (13,2%) que los hombres, esto es, que vivan con sus padres o suegros, nietos/as, hermanos/as, otros familiares u otras personas fuera de la familia, esta diferencia es de 10,8 puntos porcentuales entre ambos géneros.

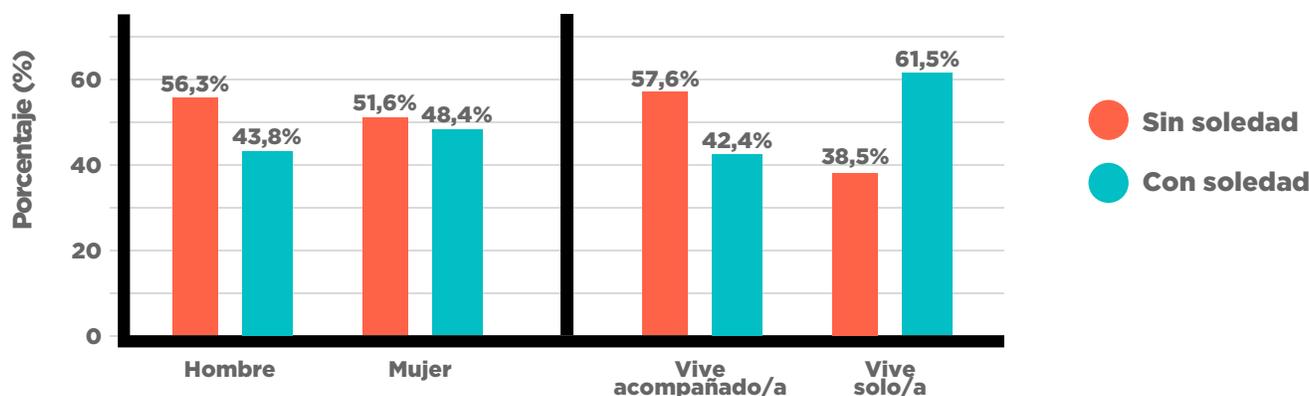
Gráfico 17:
Tipo de hogar en población 80+ según género, entre quienes declaran vivir acompañados

Fuente: Elaboración Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de la V Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez UC-Caja Los Andes (ECV) 2019.



El vivir solos o acompañados en las personas mayores de 80 años en Chile también puede evaluarse en función de la percepción de soledad. Para este grupo etario, se observa que vivir solo está asociado con una mayor proporción de sentimientos de soledad (61,5%), algo que disminuye considerablemente entre quienes viven acompañados (42,4%) (Gráfico 18). También, son las mujeres quienes presentan mayor percepción de soledad, lo que puede explicarse por la mayor proporción de mujeres que viven solas.

Gráfico 18: Proporción población 80+ que tienen o no sentimientos de soledad según género y situación de coresidencia



Fuente: Elaboración Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de la V ECV UC-Caja Los Andes 2019.

Lo anterior adquiere importancia ya que el sentimiento de soledad declarado influye en la satisfacción vital percibida. Para las personas de la cuarta edad, un 77,1% de quienes no experimentan sentimientos de soledad se sienten satisfechos o muy satisfechos con su vida, lo que disminuye en 12 puntos porcentuales para personas que se sienten solas (Gráfico 19).

Gráfico 19:
Proporción población 80+ satisfechos o muy satisfechos con sus vidas según presencia de sentimientos de soledad



Fuente: Elaboración propia Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de la V ECV UC-Caja Los Andes 2019.

Dicho esto, las relaciones sociales también pueden ser evaluadas en función de su calidad, como comenta la académica UC Soledad Herrera: “Cuando uno habla de relaciones sociales, lo que importa no es tanto la red objetiva, si bien sí importa muchísimo, también importa la dimensión más subjetiva, que tiene que ver con la calidad de las redes sociales. Y esta calidad se puede definir como la capacidad que tienen las personas mayores de movilizar recursos de apoyo en estas redes, los cuales son muy importantes, principalmente cuando se está en una condición de mayor vulnerabilidad”.

Para reflejar lo anterior, se revisó la relación entre la frecuencia en que se percibe la existencia de una red de apoyo en relación al sentimiento de soledad. Como se representa en el Gráfico 20, entre quienes nunca cuentan con apoyo en distintos aspectos de la vida cotidiana, cerca del 70% declara sentimientos de soledad.

Los casos más críticos en la población 80+ se observan para aquellos que nunca tienen a alguien que comprenda sus problemas o a quién amar y que lo haga sentir querido, ya que el 75,1% y 73,8% se siente solo, respectivamente.

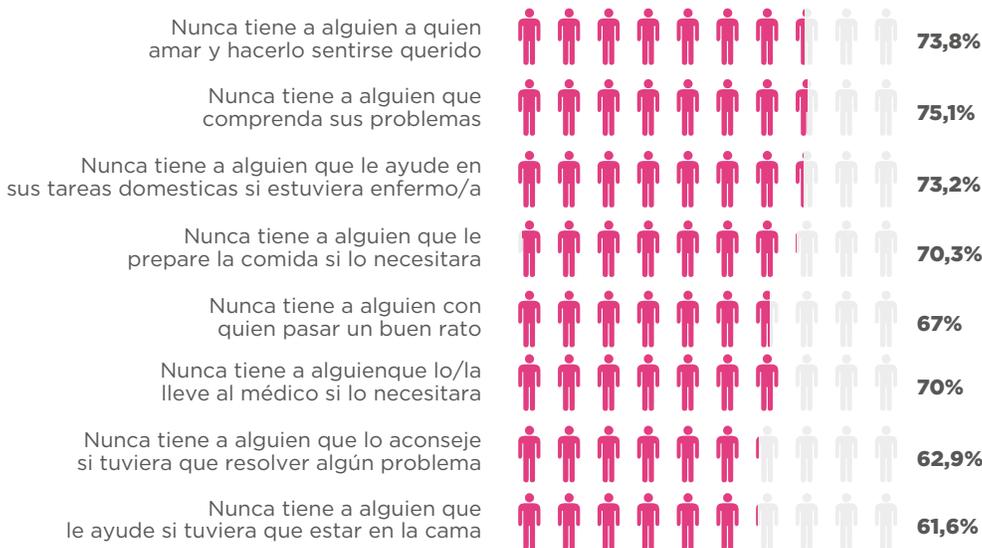


Gráfico 20:
Proporción población 80+ que “Nunca” perciben apoyo social y declaran sentimientos de soledad

● % de personas con soledad

Fuente: Elaboración Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de la V ECV UC-Caja Los Andes 2019. En base a Escala de Apoyo MOS

Lo anterior recalca la importancia de los vínculos sociales y afectivos en la cuarta edad, así como la disponibilidad efectiva de recursos sociales, como se demuestra a través de la escala revisada.

6. TICs: comportamiento de los octogenarios

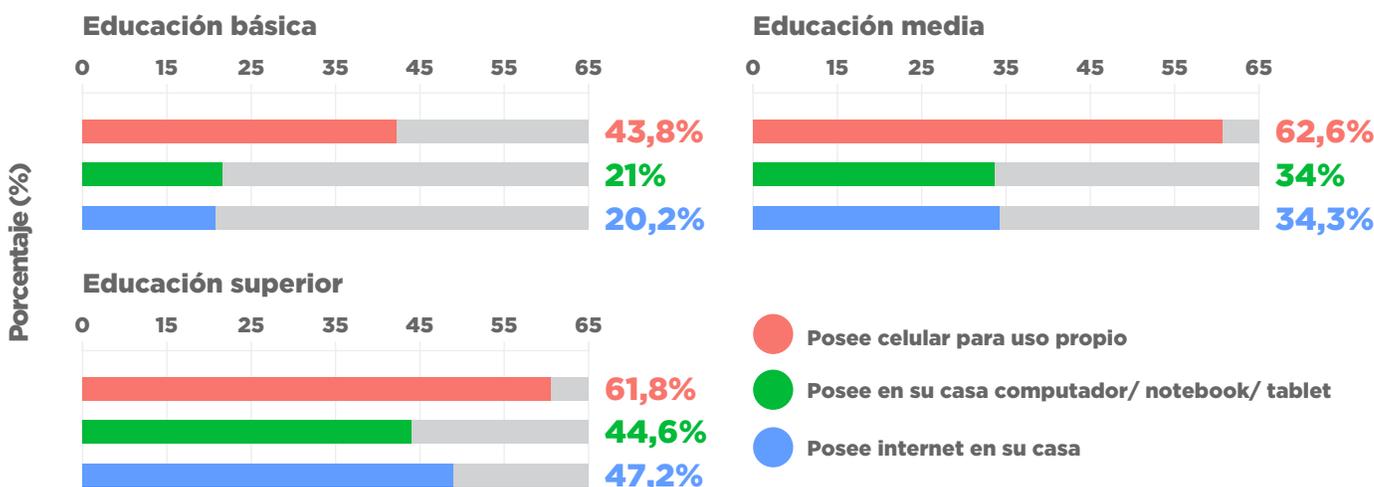
El uso de las tecnologías de la información y comunicación, conocidas como TICs, presentan una serie de desafíos para permear en la población más longeva de Chile. Las brechas de acceso tienden a aumentar con la edad y se vuelven críticas en ámbitos como el acceso al internet. En este sentido, un 61,1% de las personas de 60-69 años posee computador en su casa, mientras que el 57% y 46,1% posee celular inteligente e internet en su hogar, respectivamente (V-ECV 2019). Para población mayor de 80 años, en tanto, un 32,7% posee computador en su hogar, y un 26,1% posee internet en su casa. Finalmente, solo un 13% posee celular inteligente o smartphone.

Respecto a las brechas de acceso y uso, y de acuerdo con la académica UC Soledad Herrera resulta importante considerar las características de la tecnología que hoy se ofrece a personas de mayor edad: “Hay un tema estructural, que tiene que ver con las características de la tecnología de los aparatos telefónicos y no hay mucha oferta hoy en día para tener dispositivos más amigables con la edad, en términos de tamaño, de touch, que son temas más bien biológicos, que efectivamente a las personas mayores les dificulta mucho usarlos. [...] Y eso es muy difícil de poder atacar e intervenir al nivel de la oferta de telefonía móvil”.

En específico, las brechas de acceso presentan diferencias según el nivel educativo de la persona mayor (Gráfico 21). Para la población mayor de 80 años, un 62,8% y 61,8% de quienes han completado la educación media o superior, respectivamente, poseen un celular para uso propio. Para el caso de acceso a computadores, solo un 34% de quienes tienen educación media posee este tipo de tecnología en sus hogares, cifra que aumenta al 44,6%

para el caso de personas octogenarias con educación superior. Para el caso de acceso a internet, solo un 20,2% de quienes tienen educación básica declaran acceso a la red, lo cual aumenta en 27 puntos porcentuales en el grupo con educación superior.

Gráfico 21: Acceso a TICs en población 80+ según nivel educativo



Fuente: Elaboración Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de la V ECV UC-Caja Los Andes 2019.

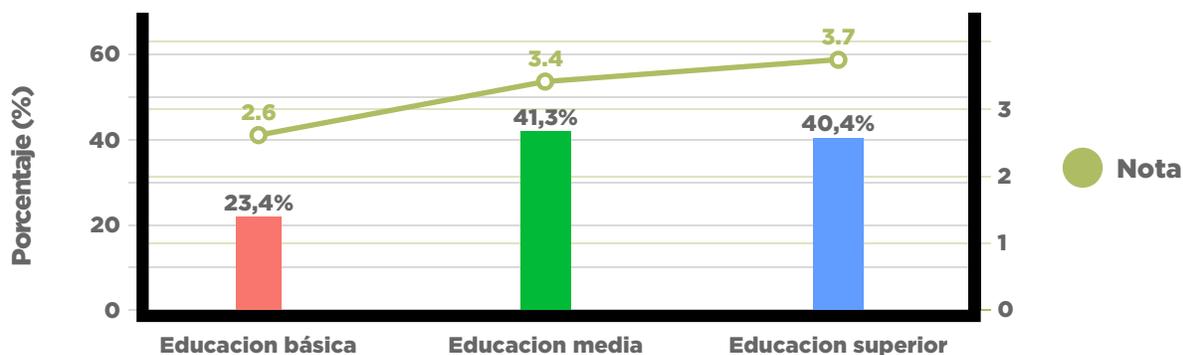
Si bien las barreras de acceso son claras, la brecha de uso también debe considerarse a la hora de estudiar la permeabilidad de las tecnologías de comunicación en población más longeva. Por ejemplo, las personas entre 60-79 años evalúan con una nota promedio de 4,6 su propia habilidad para utilizar un celular, promedio que se reduce a un 3,8 para el caso de las personas mayores de 80 años, lo cual expresa dificultades en el uso y adecuación de nuevas tecnologías (Gráfico 22).

Paralelamente, persisten una serie de barreras en relación al interés y oferta disponible para mejorar habilidades para el uso de las tecnologías de la información y comunicación. Por ejemplo, un 69,9% de las personas mayores de 80 años perciben innecesario aprender a usar el celular, cifra que desciende al 41,4% para el caso de las personas entre 60 y 79 años. Estas diferencias también están dadas por el nivel educativo de la persona mayor: como se observa en el Gráfico 22, a medida que aumenta el nivel educativo, también aumenta la evaluación sobre la habilidad para el uso de teléfonos móviles (de un 2,6 a 3,7 para educación básica y superior, respectivamente), aunque cabe destacar que, en general, el promedio de autoevaluación es bajo.

Aun así, de manera contraintuitiva, son las personas con mayor percepción de habilidades y mayor nivel educativo quienes sienten necesario ampliar sus habilidades para utilizar teléfonos celulares (40,4%), lo que demuestra la brecha cultural relacionada con el deseo de aprender a usar dichas tecnologías, la cual se exagera para bajos niveles educativos.

Gráfico 22:

Autoevaluación de habilidades para uso de celular y porcentaje de personas que declaran necesario aprender a usar el celular, según educación en personas 80+



Fuente: Elaboración propia Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de la V ECV UC-Caja Los Andes 2019. Autoevaluación corresponde a nota auto-reportada del 1 al 7

Esta realidad se refleja en el relato de Sivy de 81 años, quién comenta que existiría una gran heterogeneidad en las herramientas y disposición a utilizar las tecnologías, las cuáles dependen del nivel educativo y las necesidades del día a día: “Para quienes hemos estado constantemente en acción, [usar la tecnología] es fácil. Hay un grupo que no quiere o no puede y lo mira casi como que susto, ni WhatsApp ni eso. Como generación nos hemos dividido dramáticamente en un grupo que no tiene la capacidad de superar esto, con respecto a los que hemos podido continuar, lamentablemente”.

Es importante recalcar que el uso de las TICs ha sido reconocido como una herramienta relevante para mantener relaciones sociales, como comenta la Dra. en Sociología Soledad Herrera: “el uso comunicacional está demostrado que se relaciona con mayor calidad de vida, uno lo que más ve es, por ejemplo, que aumenta el contacto con la red de familia de los nietos, les permite saber lo que están haciendo, seguir en que están y eso en un mundo que cada vez son más difícil que los nietos se vean presencialmente”.

Lo anterior también se ve respaldado con los datos observados, ya que el 94,6% de las personas mayores de 80 años que poseen un celular lo ha utilizado para llamar a una persona, mandar un mensaje de texto o usar mensajes o llamadas de chat. Además, como se observa en el Gráfico 23, quienes utilizan el celular para hablar con alguien mediante llamadas telefónicas, mensajes de texto o chat, presentan menor soledad. Uno de los puntos destacables es que el 53,2% de las personas que no usan su celular para hablar con otras personas presentan sentimientos de soledad, lo que se reduce al 42,8% entre quienes sí lo usan para este fin. Asimismo, un 48% que no usa su celular para comunicarse con otros por medio de mensajes o llamadas de chat declara sentirse solo, 18,1 puntos porcentuales más que quienes sí usan su celular con este propósito, demostrando que el celular reduce los sentimientos de soledad cuando se puede estar conectado con otras personas.

Gráfico 23: Proporción población 80+ con presencia de sentimientos de soledad según uso del celular



Fuente: Elaboración Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de la V ECV UC-Caja Los Andes 2019.

En este sentido, privilegiar la incorporación de las tecnologías de comunicación tiene un efecto positivo en facilitar la mantención de relaciones interpersonales de las personas mayores, incluso si se consideran llamadas de celular y/o mensajes de texto, lo que hace repensar en tecnología en la cuarta edad desde el vínculo social, más que de la entretención.

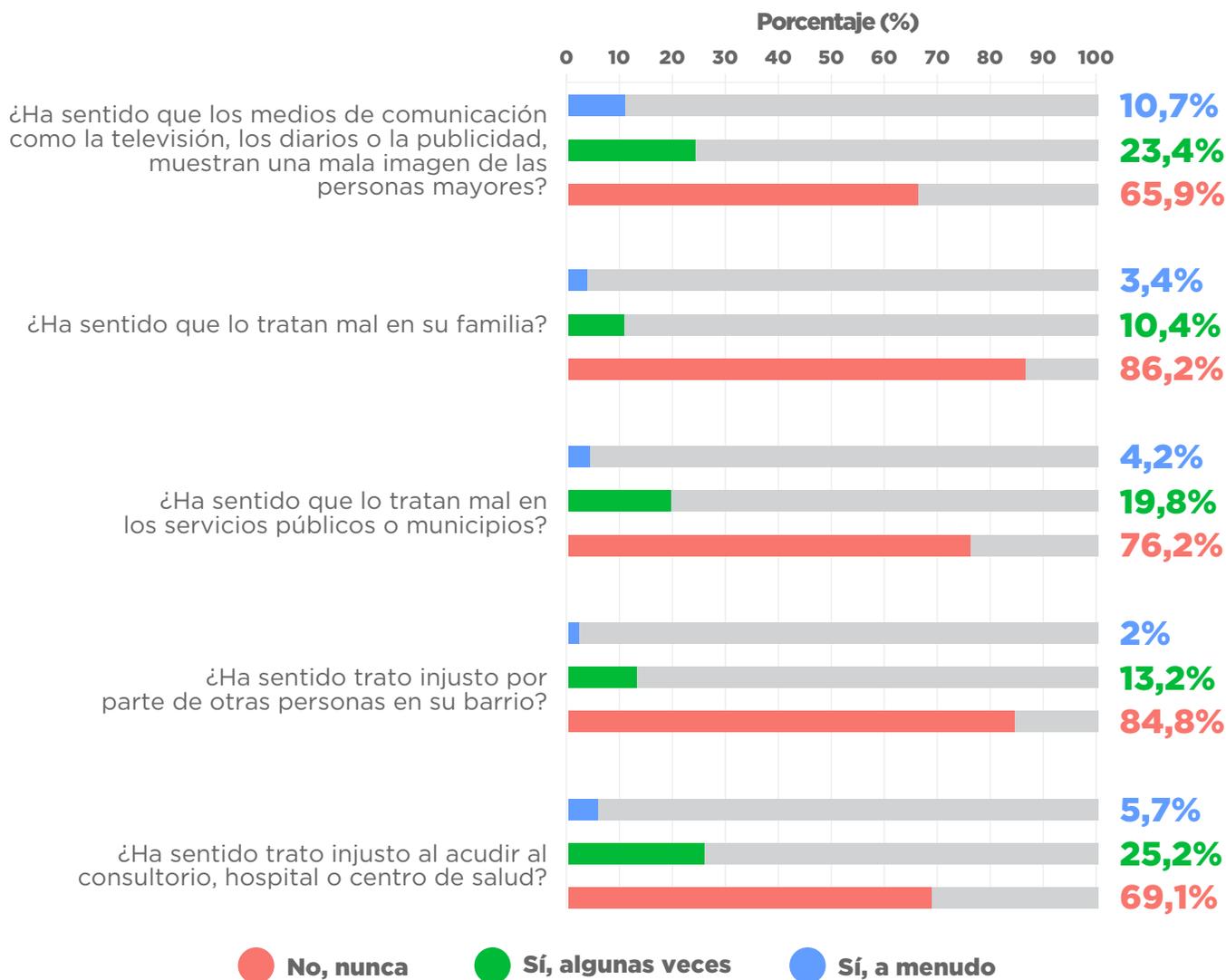
7. La discriminación por edad, una deuda pendiente para una mejor calidad de vida en los 80+

El edadismo, o discriminación por edad, específicamente hacia las personas mayores (también conocido como viejismo o ageism) ha sido estudiado en relación a sus efectos en la salud mental y bienestar subjetivo de quienes lo sufren (Chang et al., 2020). Es en este contexto que resulta relevante abordar cómo este ámbito puede incidir en el bienestar de las personas más longevas del país.

De acuerdo con datos de la ECV 2019, un 35,4% de las personas mayores de 60 años ha sentido que los medios de comunicación muestran una mala imagen de este grupo etario. Además, un 34,3 % ha percibido un trato injusto en servicios de salud (consultorio, hospital, etc.), y en los servicios públicos o municipios (25,4%).

La percepción de una imagen negativa hacia la vejez es compartida por las personas mayores de 80 años de nuestro país. Si bien no existen grandes diferencias en la proporción de personas de la cuarta y tercera edad que perciben un trato injusto, es importante mencionar que, en general, los medios de comunicación, junto con los servicios de salud y servicios públicos o municipios son aquellos espacios donde se percibe mayor discriminación (Gráfico 24).

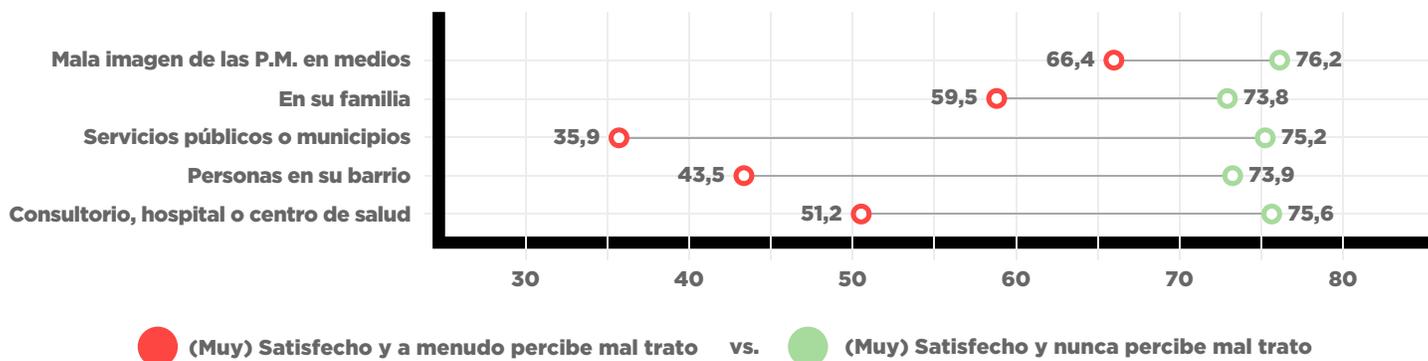
Gráfico 24:
Frecuencia de percepción de trato injusto en diversos contextos, personas 80+



Fuente: Elaboración Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de la V ECV UC-Caja Los Andes 2019.

Además, esto incide sobre la percepción de bienestar de las personas mayores de 80 años. Como se observa en el Gráfico 25, entre las personas pertenecientes a la cuarta edad que a menudo perciben un mal trato o trato injusto, una menor proporción se siente satisfecho con su vida. Esto, por ejemplo, tiene bastante predominancia para el caso de contextos de salud (consultorio, hospitales o centros de salud), en los medios de comunicación y en la familia. Para el caso de personas mayores de 80 años que perciben a menudo un trato injusto en su familia, el 59,5% se declara insatisfechos/poco satisfechos con su vida. Por el contrario, para quienes declaran no percibir discriminación alguna en su familia, la satisfacción con la vida es mayor al 73%.

Gráfico 25: Proporción población 80+ satisfecho o muy satisfecho con su vida según frecuencia de percepción de trato injusto o maltrato (% Sí, a menudo y % No, nunca)



Fuente: Elaboración propia Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de la V ECV UC-Caja Los Andes 2019.

Aunque en la familia o el círculo cercano de la persona mayor no es un espacio donde se perciba un trato injusto con mayor prevalencia, sí puede entenderse como un espacio de pérdida de autonomía, como se observa en la Tabla 1. En este caso, 3 de cada 10 personas mayores de 80 años perciben con frecuencia que otras personas organizan su vida y que otras personas toman las decisiones que son importantes para su vida. En contraste con las personas entre 60 y 79 años, estas cifras son inferiores a un 23% en ambas situaciones. En conclusión, si bien no existen diferencias en la percepción de edadismo en términos generales, la patologización e infantilización en torno a decisiones del día a día tienden a incrementarse en la cuarta edad.

Tabla 1: Frecuencia en que se percibe pérdida de autonomía según rango etario (En porcentajes)

Frecuencia en percepción situaciones de trato relacionadas con falta de autonomía	60-79 años			80+ años		
	Siempre o casi siempre	Algunas veces	Nunca o casi nunca	Siempre o casi siempre	Algunas veces	Nunca o casi nunca
Otras personas organizan su vida	10,0	8,1	81,8	7,8	20,3	71,9
Usted elige cómo pasar su tiempo libre	79,6	4,9	15,5	72,4	12,4	15,2
Su familia respeta sus decisiones	79,8	5,8	14,5	71,6	15,0	13,4
Usted toma decisiones sobre cuestiones cotidianas	78,6	6,4	15,0	73,6	12,6	13,8
Otras personas toman las decisiones que son importantes para su vida	12,3	11,0	76,7	9,8	23,4	66,8

Fuente: Elaboración propia Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo a partir de la V ECV UC-Caja Los Andes 2019.

Esta realidad es abordada por el profesional Máximo Caballero de SENAMA: “Lamentablemente aún persisten mitos, prejuicios, una imagen negativa del envejecimiento, y quizás con la pandemia se acentuó esto de la sobre protección de las personas mayores, verlos siempre como frágiles, yo creo que ha quedado esta sensación de que solo requieren cuidados. Hay una concepción de fragilidad que está todavía instalada”

La académica UC y directora del CEVE, Soledad Herrera, agrega: “La discriminación siempre se ha asociado con el miedo a lo desconocido y al otro, pero también se asocia mucho justamente con desconocimiento de parte del otro con respecto a ciertas conductas que tienen las personas mayores, que es lo que es normal de un envejecimiento. Entonces, los familiares, las personas que los rodean, este desconocimiento se transforma en amenaza que se traduce en pérdida de autonomía de la persona mayor. Esto que a veces se hace queriendo hacer un bien, queriendo proteger a la persona, finalmente tiene como consecuencia propiciar una mayor pérdida de autonomía al no dejarlos expresarse, al no dejarlos desarrollarse. Y yo creo que eso pasa mucho en la familia, hay mucho miedo y desconocimiento, por eso es muy importante educar en estos temas a toda edad, [para] no patologizar a todas las personas por el hecho de ser mayores”.

Por su parte, la Dra. en Psicología, Consuelo Undurraga, aborda esta situación mencionando que: “Debemos hablar como país sobre el buen trato, qué es el buen trato a un adulto mayor, porque los hijos en la medida que empiezan a tomar el poder sobre los padres, porque no conocen [sobre buen trato], los desligan del mundo real y empiezan a infantilizarlos, como sucede también en los servicios de salud”.

El profesional de 85 años, Enrique, ahonda en la situación desde su propia experiencia: “En Chile está muy metida esta idea de que la familia tiene que cuidar a los viejos. Se asume o se supone que no tienen la capacidad para tomar decisiones importantes en su vida. Entonces [a la familia] le preocupan los riesgos o los errores que puedan ocurrir. Y, en la oficina me retan, toda la vida me están retando por algunas cosas que yo hago, por supuesto que no lo tomo en cuenta, pero es su forma de reaccionar [...]”.

Sivy, profesional de 81 años, también comenta respecto a su experiencia con la infantilización: “Sí, y lo sufro, y les digo [a mis hijos] que me dejen hacer o incursionar o arriesgar en todo aquello. Lo he conseguido. En la pandemia lo conseguí, porque desafié estar encerrada. y cuando uno muestra esta energía. Si yo me muestro poderosa, empoderada, paso por un igual”.

Finalmente, el profesional de SENAMA, Máximo Caballero, comenta sobre este desafío: “Se observa cómo las personas mayores hoy día acceden a una prestación u otra, a un beneficio, un programa, y muchas veces caen en la infantilización. Lamentablemente en Chile, la vejez todavía es concebida socialmente muy desde el declive y el deterioro. Se han hecho esfuerzos, se ha intentado un cambio cultural respecto a la vejez, un cambio cultural de mirada, pero ha costado. Estos mitos persisten, no nos hemos alejado como sociedad de esa mirada [...] y si bien hoy día vemos a adultos mayores más conectados, más

empoderados, también en la información, en ejercer sus derechos, creo que aún como Estado, como institucionalidades públicas también falta”.

Lo anterior muestra que promover el buen trato, sobre todo hacia las personas mayores de 80 años, es una tarea pendiente a nivel societal, pero también familiar. La infantilización de la persona mayor en el ámbito privado tiende a ser poco discutida y relevada, lo que requiere de nuevas estrategias de intervención para comprender dónde y cómo sucede la vulneración de derechos de las personas mayores en Chile.

8. El bienestar subjetivo desde las iniciativas públicas

La cuarta edad, como se ha dominado a la población de personas mayores de 80 años en Chile, ha sido recientemente reconocida en el ámbito legislativo, mediante la ley N° 21.144, publicada en 2019, que establece dicha denominación en el marco del Servicio Nacional del Adulto Mayor. Lo anterior constituye uno de los primeros pasos para relevar la importancia de este creciente grupo de la población, en pos de mejorar su bienestar y calidad de vida, a la vez que se reconoce en la vejez una etapa diversa y heterogénea del ciclo vital.

Dicho esto, y si bien no existen políticas especialmente dirigidas a la denominada cuarta edad, se ha puesto un foco en estrategias generales de envejecimiento positivo, considerando a distintas cohortes. Algunos programas que incluyen a población 80+ y consideran las dimensiones de calidad de vida presentadas en este reporte se presentan en la siguiente figura:

Eje Salud funcional

Plan Nacional de Salud Integral para Personas Mayores, MINSAL
 Cobertura AUGE: Garantías Explícitas de Salud para Enfermedad de Alzheimer
 Vida Saludable en Casa, Personas Mayores (Elige Vivir Sano)
 Política Nacional de Alimentos
 Ley N° 21.168 de Atención Preferente en salud para personas mayores y con discapacidad

Figura 1: Algunos programas en ejecución relacionados con estrategias de Envejecimiento Positivo

Eje integración

Inserción Social:
 Escuela de Formación para Dirigentes Mayores, SENAMA
 Programa Vínculos, SENAMA
 Envejecimiento Activo, SENAMA
 Condiciones materiales, SEMANA
Prevención del maltrato:
 Programa Buen Trato, SENAMA
Mejora condiciones materiales y acceso al trabajo remunerado:
 Aporte Previsional Solidario de Vejez
 Pensión Garantizada Universal (PGU)
 Experiencia Mayor, SENCE
 Formación en el Puesto de Trabajo, SENCE

Nota: se consideran programas con actual ejecución y con actual denominación.

Para el eje salud, en caso de desarrollo de dependencia funcional, se consideran los programas Centros Diurnos, Condominios de Viviendas Tuteladas, Subsidios ELEM, Programa Cuidados Domiciliarios y Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores. Respecto al objetivo de mejorar el bienestar subjetivo de las personas mayores, no se observan espacios explícitos en cuanto a su promoción, considerando estrategias que permitan evaluar la contribución de dichos programas al bienestar de las personas mayores.

Con todo esto y tal como se ha revisado en el presente reporte, cabe señalar que existen una serie de dimensiones en la vida de una persona mayor que afectan la percepción de su calidad de vida cuando llega a sus 80 años. Estas son, a su vez, ventanas de oportunidad para promover iniciativas en etapas previas del ciclo de vida, con enfoques preventivos y que permitan que las personas mayores lleguen a edades más tardías con una calidad de vida que les permita el pleno disfrute de los derechos consignados en la Convención Interamericana de Derechos de las Personas Mayores.

Para aportar en la identificación de oportunidades futuras, se realizaron entrevistas grupales con 6 septuagenarias, quienes expresaron sus expectativas, preocupaciones y consejos para que su generación –los futuros octogenarios, nonagenarios y centenarios de Chile– mejoren su calidad de vida. Los hallazgos más salientes se presentan a continuación:

Los 80+ de hoy no son los mismos que los 80+ de ayer ni del mañana

Las entrevistadas recalcan, mediante sus experiencias con padres, abuelos y conocidos, que una buena política pública debe reconocer el dinamismo del envejecimiento en el país, donde las generaciones de personas mayores de los próximos años son diferentes a la experiencia que se tuvo de personas mayores de hoy y de pasado, considerando más permeabilidad de la educación, de la tecnología y acceso a la salud, por mencionar algunas.

Al respecto, las entrevistadas comentan que: “Las generaciones son muy distintas, mi madre a los 70 no era tan activa como yo [...] mi padre murió de 71 años y mi madre de 87 [...] Nosotros lo hemos tenido todo. Nuestros padres se sacrificaron mucho y no vivían como lo hacemos nosotros hoy. Si hoy nos miramos, vemos mujeres de 70 años muy joviales, antes se veían “viejitos”. Mis abuelos fallecieron a los 50 años, es un cambio generacional total” (Angélica, 70 años). En tanto Elsa de 70 años, da cuenta que: “Ha cambiado mucho respecto a generaciones anteriores, por la alimentación, por el trabajo, recuerden que antes no había lavadora, había que pasar virutilla, hoy hay comodidades que nos ha aportado mucho. La tecnología también nos ayuda un montón”.

Las preocupaciones de salud y condiciones materiales son aquellas más relevantes para la futura cuarta edad

La dependencia resulta ser una de las principales preocupaciones de las septuagenarias entrevistadas, llegando incluso a ser un miedo constante de cara a los próximos años, donde se impone un tono de menores expectativas en torno a la movilidad y funcionalidad física, como comenta Ángela: “Si hoy tengo 72, a los 80 no estaré igual, uno va notando dificultades de movilidad. Entonces es difícil pensar que va a seguir igual”. Y recalca: “No me gustaría seguir de largo a los 80, porque viene decadencia, deterioro de la independencia. Si la mente no está muy buena, tengo la decisión de irme a un hogar”.

Por su parte, Jovita, septuagenaria de Puerto Montt relata: “Nosotros no somos dueños de nuestra vida, sería un dolor muy grande ser dependiente. Uno no lo piensa, espera a que llegue el momento”.

Las preocupaciones en torno a las necesidades materiales también se hacen presentes en el relato de las entrevistadas, lo que influye en nuevas conductas para el manejo de gastos. Al respecto, Elsa, de 70 años, comenta: “[Mi preocupación] más que nada es la salud, la parte económica, los dineros son pocos, de profesora mi pensión fue horrible, pero de una u otra manera salimos adelante, siendo organizadas. Lo veo en mis socias, que necesitan cajas de alimentos, que le compren los medicamentos, la sopa y leche, pero no todos los medicamentos se dan, y hay cosas que comprar si o sí. La pensión y la parte monetaria es una preocupación, aunque tengamos el apoyo de nuestros hijos, nosotros no queremos preocuparlos”.

Elizabeth y Angélica, de Santiago y Los Ángeles, respectivamente, comentan sobre las adecuaciones a sus condiciones económicas actuales: “Lo que me tiene tranquila en ese sentido es que fui muy organizada en mis gastos”; “Con mi pensión, uno se basa en los gastos que tiene, nada más”.

Las relaciones sociales, un foco olvidado en políticas públicas para las personas mayores

Si bien, tanto la salud, el miedo a la dependencia y las preocupaciones en torno a la suficiencia de ingresos toman protagonismo en el relato de las septuagenarias entrevistadas, resurge de forma explícita la importancia de las redes familiares y sociales. Como comenta Angélica: “Con los años se hace cada vez más importante conversar, tener esos lazos, con las familias, los amigos, los vecinos [...]. Dar la sabiduría que uno pueda entregar, que no seamos botados al tacho de la basura”.

Elizabeth, en tanto, comenta sus expectativas para futuros años: “Yo me imagino con mucho cariño de mi gente, lo que más necesitamos cuando estamos más viejos. Lo más importante es el afecto de la familia y amigos. El afecto es lo más importante”.

Para quienes no viven acompañadas también existen lazos sociales cercanos. En este sentido, Isabel, septuagenaria de la comuna de Providencia cuenta que: “Yo vivo sola y las decisiones las tomo sola y hago todo sola, me importan las relaciones, las amigas son muy importantes, suplen a la familia, es más profundo”.

La relevancia que dan las entrevistadas al vínculo familiar y social se ve expresada en la opinión de la investigadora Lorena Gallardo, para quien las relaciones sociales son un elemento central a la hora de pensar en políticas públicas focalizadas en personas mayores: “Las relaciones sociales son un tema central, no solo en las personas mayores, sino que en cualquier etapa de la vida. Cómo uno cuida o construye estos vínculos sociales de manera diferente, y en la vejez le das otro peso a las relaciones sociales, es un elemento central para las políticas públicas de bienestar”.

Estas expectativas por mantener las redes sociales se anclan a la necesidad de prevenir situaciones de soledad, a la vez que permiten mantener una vida activa en distintos ámbitos.

Dicho esto, las entrevistadas comentan que las iniciativas en pos de un mejor vínculo social deben comprenderse a nivel social más que individual, para prevenir aislamiento entre generaciones: En este sentido, y como comenta Ángela de 72 años, es importante pensar en las personas mayores de 80 años como integrantes activos de la sociedad: “Hay que prepararse como sociedad, no como individuos, una sociedad más equitativa. En otros países, las personas jubiladas tienen la posibilidad de hacer voluntariados, hay una diversidad, lo que te obliga a levantarte, repasar materias, es un ejercicio, hay una estimulación. En este país se echa de menos el desarrollo de voluntariados para personas mayores”.

En línea con lo anterior, instancias intergeneracionales pueden servir para desmitificar lo que implica ser persona mayor, derribando mitos y estereotipos en otros grupos etarios. Es importante abrir “[Espacios para] que nos escuchen. Cuáles son nuestras necesidades, entregar la sabiduría, es genial dar espacios intergeneracionales, que los niños y jóvenes sin nuestra experiencia nos conozcan, conozcan nuestro tiempo pasado, y cómo fuimos evolucionando”, comenta Elsa. De la misma forma, dentro de los deseos de las entrevistadas se expresa que “[Me gustaría ver] intercambios entre adultos mayores, entre comunas, viajes de un día de una comuna a otra, que haya intercambio, que no siempre seamos los mismos. Es muy enriquecedor el intercambio de experiencias, conocer a otros de mi edad”.

El trato como problemática pendiente

Pensar en nuevas etapas de la vida después de los 70 años es también una invitación para re-pensar, desde las iniciativas sociales, la necesidad de trabajar en pos de una sociedad sin edadismo. Si bien la discriminación por edad puede darse de manera explícita, sea en medios de comunicación masiva y los distintos servicios disponibles, también sucede en espacios cerrados o al interior de la familia, como ocurre con el caso de la infantilización y patologización de la cuarta edad, los cuales fueron evidenciados en este reporte.

Esta realidad se ve reflejada en el relato de Elsa, de 70 años, en el marco de su participación en organizaciones sociales: “Tengo una socia de 96 años que la pasaba a buscar para reuniones, generalmente no la llevaban, era sacrificio para su familia - a ella le encanta ir a las reuniones y un día me dice “estoy tan aburrida, se me acalambran las piernas donde estoy sentada en mi dormitorio”; vive frente a un parque, salga a caminar, ¡No! si no me dejan salir a ninguna parte, no me dejan hacer nada, ¡estoy tan aburrida!”.

Esta infantilización y falta de reconocimiento de la autonomía a partir de la tercera edad también se presenta en ausencia de espacios de escucha para personas mayores en la entrega de beneficios sociales, como comenta la septuagenaria, “Yo agradezco todo lo que se hace por los adultos mayores, pero muchas veces se entregan cosas no aptas, nosotros podemos dar la visión de lo que queremos, que nos pregunten a nosotros, no lo que nos quieran dar o que otros creen que necesitamos” (Elsa, 70 años).

El desafío también continúa a nivel de sociedad, ya que “[Respecto al maltrato] Nos falta mucho como país, a las oficinas, a donde vayas no hay respeto a las personas mayores. Sí, hay fila para la tercera edad. Ya no somos la abuela ni el abuelito, somos personas mayores y ustedes van para el mismo lado. No se respeta, y si anda mal vestido, ¡ipeor!”, expresa Angélica de 70 años.

Las expectativas y recomendaciones desde la cuarta edad del mañana

Finalmente, se presentan una serie de apreciaciones sobre iniciativas a abordar para la futura cuarta edad de Chile. En una primera instancia, y considerando todos los miedos expresados anteriormente, las expectativas y recomendaciones para las futuras octogenarias de Chile representan el ideal de independencia y buen trato.

Entre ellas, se esperan “Iniciativas para seguir manteniendo mi independencia. Yo quiero seguir siendo independiente, seguir haciendo lo que quiero. Seguir, no quedarme, dar espacios, actividades, para que la mente esté distraída, buscar cosas nuevas”, (Angélica, 70 años). También, “Como sociedad tenemos que prepararnos, lugares donde ir a hacer deportes, donde bailar, lo que tú quieras. Es fundamental que un país tenga espacios para prepararse para esta nueva etapa” (Ángela, 72 años). Las septuagenarias consultadas también recomiendan pensar en iniciativas relacionadas con el acceso a las tecnologías de la información y comunicación, “Buscar más la parte tecnológica, de internet. Sobre todo, después de la pandemia, tener acceso a internet” (Jovita, 72 años).

Acortar brechas relacionadas con acceso a servicios de salud también entra en la lista de recomendaciones, considerando especialmente a la población que reside fuera de las principales ciudades del país: “Permitir que sea fácil ir al médico, aquí [en Puerto Montt] no hay traumatólogo, oftalmólogo, si le duelen los dientes, tampoco hay dentista, o tiene que esperar meses. Yo espere meses por operaciones a la vesícula. La salud está mala en nuestro país, para los ancianos, sobre todo cuando se tiene que ir al hospital público”. En relación a los servicios, se expresa un deseo por “Mayor supervisión para los centros de cuidado de personas mayores. Debería haber un cierto estándar en los hogares. Se puede tener una habitación súper buena, pero el personal no es el adecuado, hay que capacitarlos.”, manifiesta Ángela de 72 años.

Sin embargo, también hay un énfasis en la responsabilidad individual de las personas para llegar en buenas condiciones a la denominada cuarta edad. Ángela, de 72 años, menciona que “El hecho que estés bien ahora no te exime de la responsabilidad de conversar como uno quisiera que fuera la vida después de los 80 años en los distintos escenarios. Es bueno para la familia conversar para la tranquilidad de todos”.

El aumento sostenido en el número de personas mayores y más longevas en Chile pone urgencia en mejorar las estrategias que permitan fomentar una mejor calidad de vida. El nuevo objetivo es visibilizar la cuarta edad como una experiencia valiosa para la sociedad, evitando así la instauración de miedos y estereotipos asociados con la longevidad, los cuales aíslan a las personas de mayor edad e impiden que se inserten y participen en todos los ámbitos de la vida social.

Conclusiones

La población de Chile cada vez se hace más longeva: Al 2050 se espera que casi 3 de cada 10 personas mayores tenga más de 80 años. En este contexto, el presente reporte buscó revisar los principales indicadores de calidad de vida de la población octogenaria chilena, a partir de la V Encuesta de Calidad de Vida UC-Caja Los Andes 2019. Una de las aristas principales observadas es que, más allá de los mitos y desafíos que engloban a la llamada cuarta edad, el envejecimiento debe comprenderse desde la heterogeneidad de los grupos etarios, y cómo las distintas condiciones sociales y materiales se traducen en manifestaciones de bienestar subjetivo a nivel individual.

Dentro de los pilares de una buena vejez adquiere relevancia la salud física y mental de las personas mayores, especialmente aquellas con más de 80 años, donde se registra peor evaluación de la propia salud, así como mayor presencia de enfermedades y carga de dependencia. Lo anterior pone de relieve la necesidad de ahondar en estrategias de prevención en etapas previas del ciclo de vida, con el fin de disminuir la carga de enfermedades crónicas y dependencia en población mayor. Este es un desafío que debe contemplarse no solo desde la vivencia de la persona mayor, sino desde la significativa carga que ejerce sobre los sistemas de cuidado, como se ha observado en países más envejecidos.

Cabe destacar que, en cuanto a salud, las mujeres son aquellas con mayor nivel de dependencia en la cuarta edad, lo que se suma a que 3 de cada 5 personas octogenarias son mujeres. Además, la autoevaluación de la salud se encuentra directamente relacionada con el nivel de satisfacción vital percibido por las personas mayores. La salud sexual, una temática invisibilizada en población mayor, también fue abordada desde la satisfacción con la vida. La población de hombres 80+ se muestra más satisfecha con su vida para el caso de una vida sexual activa, no siendo así para las mujeres. De acuerdo con la experta entrevistada, lo anterior tiene un correlato directo con los estereotipos de edad y de género ligado a las expectativas sexuales.

Respecto a las necesidades materiales, en general, el reporte evidenció la importancia de registrar la suficiencia de ingresos para cubrir necesidades: en general, la mayoría de las personas mayores declara que sus ingresos “le alcanzan justo”. Quienes perciben sus necesidades económicas insatisfechas son, a su vez, aquellas personas mayores de 80 años más insatisfechas con su vida.

En la arista de coresidencia, cabe destacar que las personas octogenarias en Chile viven solas en mayor proporción que aquellas cohortes más jóvenes. Este es un fenómeno que advierte un avance en personas longevas capaces de vivir de forma independiente, sin tener que depender de familiares o redes cercanas. Aun así, este fenómeno también puede esconder condiciones de alta vulnerabilidad, donde personas mayores viven solas debido a falta de redes de apoyo y vínculos familiares, más que por elección.

Es importante mencionar que, si bien una mayor presencia de población 80+ viviendo independientemente es una buena señal, también puede ser el origen de una mayor prevalencia de sentimientos de soledad, como ha evidenciado este reporte.

Dentro de este fenómeno, adquiere relevancia las TICs, como herramientas para facilitar el día a día, así como permitir conexiones sociales que contrarresten sentimientos de soledad. Respecto a esto, existe una amplia brecha de acceso y uso de tecnologías en personas mayores de 80 años, lo cual se exagera para el caso del uso de celular inteligente e internet en el hogar. Asimismo, la predisposición a aprender es significativamente menor entre aquellos con menor educación formal, y son a su vez quienes evalúan más negativamente sus habilidades para manejar tecnologías. El uso de teléfonos celulares demostró, en el presente reporte, ser una herramienta para contacto social y disminución de sentimientos de soledad.

Finalmente, es importante recalcar que una población mayor y más longeva es una realidad país, y como tal, debe abordarse desde los diferentes estereotipos negativos y nociones asociadas al envejecimiento. Hoy sabemos que las personas mayores perciben un trato injusto en los medios de comunicación, en los servicios de salud y en servicios públicos. Más allá de la edad, personas mayores de 80 años y cohortes más jóvenes concuerdan con su percepción de un trato injusto, lo cual incide directamente en su satisfacción vital. Una arista de discriminación donde la población 80+ muestra peores cifras, es en la pérdida de autonomía en situaciones de la vida diaria. Este tipo de trato injusto, que tiende a ser más indirecto y en contextos familiares, pone de relieve la necesidad de educarnos como sociedad en la naturaleza y desafíos de envejecer, para prevenir la infantilización y patologización de las personas más longevas.

Con todo esto, sabemos que muchos de los indicadores de calidad de vida mejoran a medida que aumenta el nivel educativo de la persona mayor, lo que es un especial desafío considerando la baja permeabilidad que tuvo la educación formal en las cohortes de personas que hoy tienen 80 años y más en el país, especialmente mujeres. Las condiciones de vulnerabilidad que esconde esta realidad instan a futuros esfuerzos para caracterizar la heterogeneidad de población mayor, para que el envejecer en Chile venga aparejado de mejores condiciones materiales y sociales, logrando objetivos de envejecimiento positivo, con foco en un buen envejecer.

Bibliografía

Alvarado, X., Toffoletto, M.C., Oyanedel, J.C., Vargas, S. & Reynaldos, K. (2017). Factores asociados al bienestar subjetivo en los adultos mayores. *Texto Contexto Enferm*, 26(2).

Chang, E. S., Kanno, S., Levy, S., Wang, S. Y., Lee, J. E., & Levy, B. R. (2020). Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *PloS one*, 15(1), e0220857.

Cheix, M., Herrera, M., Fernández, M., & Barros, C. (2015). Factores de riesgo de la dependencia funcional en las personas mayores chilenas y consecuencias en el cuidado informal. *América Latina Hoy*, 71, 17-36.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe - CEPAL (2022). Tendencias de la población de América Latina y el Caribe. Efectos demográficos de la pandemia de COVID-19. *Observatorio Demográfico, 2022*. (LC/PUB.2022/13-P). Santiago, 2022.

Cruz, M., Pérez, M., Jenaro, C., Torres, E., & Cardona, E. V. (2017). Discapacidad, cronicidad y envejecimiento. La emergencia del cuidado ante la dependencia. *Index de Enfermería*, 26(1-2), 53-57.

Diener, E. (2000). Subjective well-being. The science of happiness and proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43.

Diener, E., Lucas, R., & Oishi, S. (2018). Advances and Open Questions in the Science of Subjective Well-Being. *Collabra: Psychology*, 4(1).

Herrera, S., Salinas, V., & Valenzuela, E. (2011). Familia, pobreza y bienestar en Chile: un análisis empírico de las relaciones entre estructura familiar y bienestar. *Temas de la Agenda Pública. Centro de Políticas Públicas UC*, 6(44).

Instituto Nacional de Estadísticas - INE (2018). Proyecciones Demográficas 1992- 2050. Instituto Nacional de Estadísticas (2017). Censo de Población y Vivienda 2017.

Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo (2021). Envejecimiento, enfermedades crónicas y factores de riesgo: una mirada en el tiempo, año 2, v 10.

Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo (2022). Dependencia y Cuidados en la Vejez, año 3, v 16.

Organización Mundial de la Salud (2008): Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43943/97892?sequence=1>

Observatorio del Envejecimiento UC para un Chile con Futuro

Reporte “Población 80+ en Chile: una mirada a la calidad de vida en la cuarta edad”

Investigadores

Valentina Jorquera Samter
Carolina Cornejo Cortés

Asistentes de Investigación

Camila Campos
Sol Espinoza Curifuta

Comité Académico Asesor

Macarena Rojas Gutiérrez
M. Soledad Herrera Ponce
Sara Caro Puga
Ignacio Cabib

Edición Lingüística

Macarena Pye

Asistentes de edición

Dirección de arte Agencia Dale Publicidad

Observatorio del Envejecimiento (2023). Población 80+ en Chile: una mirada a la calidad de vida en la cuarta edad, Año 4, v 20. Centro de Estudios de Vejez y Envejecimiento de la Pontificia Universidad Católica de Chile y Compañía de Seguros Confuturo.