

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

**Activos, autónomos y contribuyentes: argumentos
para la resignificación de las representaciones
sociales sobre envejecimiento en Chile**

Assets, self-employed and taxpayers: arguments for the resignification of social representations on aging in Chile

CARLOS RENÉ RODRÍGUEZ-GARCÉS
GERALDO BLADIMIR PADILLA FUENTES
JAVIER IGNACIO ÁVILA BASCUÑÁN
Universidad del Bío-Bío, Chillán, Chile

RESUMEN El objetivo es indagar en la situación familiar, económica y multidimensional de personas mayores en Chile, cuestión clave para direccionar medidas políticas y programáticas. Utilizando datos CASEN, se analizan las tendencias de envejecimiento poblacional, los tipos de composición familiar con presencia de personas mayores y situación de pobreza y carencialidad que enfrentan los hogares, en especial respecto a contribuciones económicas y vulnerabilidad. Los resultados plantean que el grupo de personas mayores en Chile es activo y colabora en la economía familiar; no son integrantes dependientes ni recluidos en el hogar. Presentan bajos niveles de pobreza monetaria y carencialidad vinculada a la autonomía, apoyo social, trato igualitario y seguridad. La prioridad en materia política para este grupo reside en al menos tres desafíos: garantizar condiciones laborales dignas para quienes desean seguir trabajando; fortalecer el enfoque multidimensional de medición de pobreza, capaz de capturar las carencias en hogares constituidos o con presencia de personas mayores; y mejorar las condiciones de habitabilidad y entorno que tienen los hogares, en particular accesibilidad a servicios públicos y transporte.

PALABRAS CLAVE Envejecimiento activo; política pública; bienestar subjetivo; pobreza multidimensional; organización familiar.

ABSTRACT The objective is to investigate the family, economic and multidimensional situation of elderly people in Chile, a key issue to address political and programmatic measures. Using CASEN data, the trends in population aging, the types of family composition with presence of older people and the situation of poverty and deficiency faced by households are analyzed, especially regarding economic contributions and vulnerability. The results suggest that the group of elderly people in Chile is active and collaborates in the family economy; they are not dependent members or are confined in the home. They present low levels of monetary poverty and deficiency linked to autonomy, social support, equal treatment and security. The priority in political matters for this group lies in at least three challenges: guaranteeing decent working conditions for those who wish to continue working; strengthen the multidimensional approach to poverty measure, capable of capturing the shortcomings in established households or with the presence of older people; and to improve the living conditions and environment that households have, in particular accessibility to public services and transportation.

KEYWORDS Active aging; public policy; subjective wellbeing; multidimensional poverty; family organization.

Introducción

Las sociedades a nivel mundial están experimentando el envejecimiento de sus ciudadanos, una silenciosa revolución que supone un proceso único e irreversible de transición demográfica (CIL-BR, 2015; Thumala, Arnold, Massad y Herrera, 2015). Según informa Naciones Unidas (2015), actualmente el 12,3% de la población mundial supera los 60 años de edad, y se espera que a mediados de siglo esta cifra alcance el 20%. Aun cuando el acceso y calidad de los servicios médicos han estado marcados por la desigualdad entre territorios, su eficacia sobre el cuidado de la salud ha permitido elevar los indicadores de esperanza de vida y mortalidad a nivel mundial. Las personas logran vivir más tiempo y con un riesgo de morbilidad moderado-bajo, lo cual implica una extensión de las etapas de adultez que junto a la baja en las tasas de fecundidad transforma las populares pirámides poblaciones en pilares donde la representación de personas mayores de 60 años se acerca a la de los jóvenes (Rodríguez, Russo y Carrasco, 2017).

Si el siglo XX se caracterizó por el *boom* demográfico, el siglo XXI lo hará por el envejecimiento de la población. Ello interpela a los organismos e instituciones públicas, responsables de proveer una vida digna, saludable y segura a los ciudadanos, especialmente a medida que envejecen (HelpAge, 2018). Si bien este fenómeno es

de carácter mundial, las formas, condiciones y resultados de su abordaje adquieren connotación local.

Así, la investigación internacional reciente, tales como en Diener y Chan (2011), Jiménez (2011), Nimrod y Ben-Shem (2015), Dulcey (2017) o Noriega et al. (2017), se ha propuesto abordar qué factores inciden sobre el bienestar de personas mayores, cuáles son las condiciones óptimas del contexto en que habitan y cómo hacer de sus vidas algo productivo, no solo en términos laborales sino también afectivos y familiares.

Las perspectivas de análisis han reorganizado sus elementos y complejizado las relaciones entre factores; mientras en la década de los 60' la preocupación era cómo sostener una esperanza de vida de 50 años, hacia los 80' la cuestión problematiza aspectos biológicos, epidemiológicos, actitudinales y previsionales, planteando que llegar a la tercera edad no era solo cuestión de vivir, sino de contar con acceso a servicios de detección y tratamiento de enfermedades, programas de apoyo ciudadano mejores que las casas de asilo residencial y una red de ayudas económicas que permita cubrir necesidades básicas dignamente. Con la apertura del siglo XXI se relevaron nuevos riesgos a la situación de las personas mayores, vinculados al contexto familiar y el bienestar subjetivo, atribuyendo al periodo de la vejez cambios en el ánimo, la autoestima y las relaciones afectivas que pueden ocasionar soledad y malestar, más aún cuando estas viven en pobreza o con alguna enfermedad crónica. Conjunto de argumentos conocidos como perspectiva "ecológica", la cual comprende el envejecimiento humano como un proceso multifactorial, afectado por la genética, el ambiente afectivo, económico y social, el comportamiento y la salud objetiva y subjetiva (Dulcey, 2017; Jiménez, 2011); por ello, las intervenciones y diagnósticos en población mayor deberían ir más allá de lo monetario.

En efecto, la vejez es una fase caracterizada por la vulnerabilidad fisiológica y económica, de no contar con los recursos suficientes para solventar necesidades básicas aumenta el riesgo de padecer hambre y vivir en condiciones deplorables. La Organización Mundial de la Salud (2015) ha sido enfática en que los países deben potenciar la independencia de sus adultos mayores, permitirles singularizar sus experiencias y tener una esperanza de vida saludable y de calidad; así también, aspectos como el bienestar y la inserción sociocultural han tomado notoriedad en los últimos años (Freixas, 2013; García y Matud, 2018).

Ahora bien, uno de los obstáculos recurrentes para alcanzar mejores condiciones en la población mayor han sido los mitos, estereotipos y prejuicios negativos que la población general tiene sobre ellos, considerándolos un grupo homogéneo donde predomina la inactividad, improductividad y dependencia, desconociendo los aportes sociales que hicieron en el pasado (OCDE, 2017).

La representación social de la vejez está devaluada y suele construirse desde el defecto, la molestia y la obsolescencia. Cuestiones que se han conceptualizado como

“edadismo” y gerontofobia, donde los ciudadanos manifiestan creencias y comportamientos psicológicos de rechazo al paso del tiempo, la muerte y lo viejo (Butler, 1969); percibiendo esta etapa como un periodo de riesgo y discriminación (Iacub y Arias, 2010). Frente a esto, una perspectiva ecológica incluiría la dimensión educativa de las generaciones jóvenes como un factor clave para el buen vivir de las personas mayores, donde se les releve como agentes portadores de recursos y experiencia, no excluyéndolos de labores productivas ni pensando que tan solo es el acceso a servicios sociales y de ocio lo que sostendrá su felicidad (Arrollo, 2011).

Buscando plasmar tales criterios en una medida de bienestar, varios Estados utilizan el Índice Global de Envejecimiento, o AgeWatch, como expresión del bienestar social y económico que proveen a sus personas mayores de 60 años (AgeWatch, 2015). Según resultados AgeWatch, Suiza es el país que ofrece mejores condiciones de vida a sus mayores (AW= 90,1), seguido por Noruega (AW= 89,3) y Suecia (AW= 84,4); países que comparten un fuerte sentido de responsabilidad social y mantención pública por servicios de salud y educación. En el extremo inferior, Mozambique (AW= 4,5), Malawi (AW= 4,1) y Afganistán (AW= 3,6) son los peor evaluados. Por su parte, América Latina exhibe unos índices AgeWatch moderados respecto de la tabla general, donde quienes lideran la evaluación son Panamá en el puesto 20 (AW= 67,7) y Chile en el puesto 21, seguidos por Uruguay en el peldaño 27 (AW= 59,8). En un panorama contrario se encuentran Paraguay, Venezuela y Honduras, países cercanos al final del ranking con índices que transitan entre el 38,9 y 35,9.

Aún cuando en el contexto latinoamericano Chile destaca, su calificación AgeWatch (AW= 66,3) evidencia debilidades en el tratamiento social de las personas mayores, como es el caso del fomento a las Competencias (46,5) y la preocupación por asegurar Entornos favorables (66,0). Si bien el país no enfrentó fases de transición demográfica rápidas como sucedió en Cuba, Uruguay o Argentina, experimenta un crecimiento acelerado y sin precedentes de personas mayores (Forttes y Massad, 2009; INE, 2017; Lara, López, Espinoza y Pinto, 2012). Entre las medidas a destacar, el año 2002 se creó en Chile el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), institución pública encargada de fomentar el envejecimiento activo y desarrollo de políticas y servicios sociales para personas mayores. Las líneas de interés involucran educación, trabajo, previsión social y mecanismos formales de apoyo, materializados en programas y proyectos que actúan a nivel nacional (Millán-León, 2010; OPS, 2017). El interés por el enfoque de envejecimiento activo es parte de una tendencia internacional por ofrecer actividades que estimulen el quehacer físico y cognitivo en personas mayores, aspectos clave para su bienestar y salud (Diener y Chan, 2011; Nimrod y Ben-Shem, 2015).

Trabajos de investigación local han destacado altos niveles de riesgo en la seguridad monetaria y alimentaria de las personas mayores, en especial debido al cuestio-

nable funcionamiento del sistema de pensiones con delegación privada y la proclividad que tienen a la desnutrición (Durán y Kremerman, 2018; Vaca Bermejo, Ancizu, Moya, Heras y Pascual, 2015). A esto se añaden limitaciones físicas que deterioran la autonomía y restringen la ejecución de actividades básicas e instrumentales para la vida diaria (Dorantes, Ávila, Mejía y Gutiérrez, 2007). Sus conclusiones apuntan a asumir que el vivir por más tiempo no se traduce en hacerlo con felicidad (Peralta, 2011).

En suma, el contexto local no escapa de las tendencias al envejecimiento demográfico internacional, más aun, debe responder con prontitud a necesidades emergentes planteadas por un grupo exponencial de ciudadanos. El *sentirse bien* se define por criterios físicos, monetarios, psicológicos, afectivos y relacionales. En tal sentido, el objetivo de esta investigación es caracterizar la situación de personas mayores en Chile con base a sus atributos socioeconómicos más relevantes, comparado según la composición generacional del hogar. El supuesto es que las personas mayores enfrentan panoramas adversos y con riesgo a su seguridad económica y multidimensional, más aún si deben enfrentar la vida en solitario; por lo cual se discute en torno a tres aspectos clave: situación económica y laboral; carencias y pobreza en el hogar; tipo de entorno familiar.

Metodología

Instrumento

Con el objetivo de caracterizar la situación familiar, económica y social de las Personas Mayores (>64 años) en Chile, se exploran, manipulan y analizan estadísticamente los registros de información que provee la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) en sus Bases de Datos entre los años 1990 y 2017. En lo específico, se analizan las tendencias del proceso de envejecimiento en Chile, composición familiar, además de entorno y redes de cohesión y participación social.

CASEN es un instrumento aplicado por el Ministerio de Desarrollo Social a una muestra representativa de hogares en el país con el propósito de medir el bienestar material e indagar en fenómenos como la distribución del ingreso, acceso a servicios sociales y pobreza (CASEN, 2018). Actualmente constituye el principal instrumento de medición socioeconómica para el diseño y evaluación de políticas públicas, además de contribuir a estimar la efectividad de las medidas sociales en materia de cobertura, focalización e impacto distributivo del gasto social.

Muestra

La muestra utilizada por CASEN es de representación nacional, extraída por procedimientos aleatorios estratificados polietápicos, lo que da lugar un total de 31.649 personas mayores.

Tabla 1: Caracterización de las Personas Mayores (%)

| | | | |
|---|----------------------|---|----------------------|
| Posición en el hogar - Jefatura - Pareja | 62,7 23,8 | Zona - Urbana - Rural | 78,1 21,9 |
| Tipo de hogar - Unipersonal - Pluripersonal - Intergeneracional | 15,8 26,2 58,0 | Escolaridad - Básica o menos - Secundaria - Superior o más | 63,2 25,3 11,5 |
| Edad - 65 a 79 años - 80 años y más | 76,1 23,9 | Quintil - I y II - III - IV y V | 50,2 20,3 29,5 |
| Condición de actividad - Ocupado - Desocupado - Inactivo | 19,1 ,6 80,3 | Pobreza por ingresos - Pobres extremos - Pobres no extremos - No pobres | 0,9 3,7 95,3 |
| Pobreza Multidimensional - No pobre - Pobre | 78,5 21,5 | Género - Hombre - Mujer | 43,8 56,2 |

Fuente: CASEN (2017). Elaboración propia.

Dado el diseño de tendencia implementado, el tamaño y características de la muestra varían según año de medición. Tomando como referencia el año 2017, podemos informar que en su gran mayoría son jefes de hogar o pareja de este, integran hogares intergeneracionales, de baja escolaridad y son residentes de áreas urbanas. Si bien en su mayor parte son inactivos, una proporción significativa participa del mercado del trabajo, ya sea en condición de ocupados (19,1%) o buscando trabajo (0,6%). Sus niveles de pobreza monetaria son acotados (4,6%), aunque desde la perspectiva de la cuantificación de carencias se observa una mayor propensión a situaciones de vulnerabilidad (21,5%).

Procedimiento

El análisis de los datos contiene tres niveles de profundidad en la discusión de la situación de personas mayores en Chile. En primer lugar, se realiza un análisis de tendencia del proceso de envejecimiento, perfilando conjuntamente la proporción de personas mayores y el *índice de envejecimiento*.

En segundo lugar, se configuran las tipologías de hogar con presencia de adultos mayores y se caracterizan con base a un conjunto de indicadores como liderazgo, situación de pobreza, rol contributivo y fuente de provisión de ingresos. En esta fase, especial interés suscita el análisis de las tipologías de hogares intergeneracionales y

aquellos constituidos exclusivamente por personas mayores. Los argumentos de investigación orbitan alrededor de dos ejes: primero, la adaptación de las familias a la estancia de sus miembros en etapas cada vez más tardías de desarrollo, cómo logran sostenerse económica y residencialmente; y segundo, el comportamiento que tiene la pobreza monetaria y multidimensional, cuáles son sus efectos inmediatos y qué tan dependientes son de las transferencias del pilar solidario.

En tercer lugar, se analizan comparativamente indicadores relevantes de precariedad económica, umbrales de carencia, niveles de autonomía, participación social y cohesión social. En concreto, las variables que se utilizan son:

| | |
|-----------------------------|---|
| Autonomía ABVD | Pesquisa la dificultad que tiene la persona para realizar actividades básicas de la vida diaria (ABVD) como alimentarse, bañarse, movilizarse dentro o fuera de casa, levantarse de la cama o vestirse. |
| SopORTE ABVD | En razón de la frecuencia con que la persona requiere apoyo de otros para realizar ABVD, indica la proporción de personas que requiriendo asistencia, la reciben. |
| Habitabilidad | Indicador multidimensional que resume las carencias en hacinamiento, estado y servicios básicos de la vivienda. |
| Entorno | Indicador multidimensional que reúne las carencias relacionadas con la accesibilidad a equipamientos y servicios sociales. |
| Participación Social | Indicador multidimensional que expresa el aislamiento de las personas respecto a la participación en organizaciones sociales o laborales, además de la disponibilidad de otros que ayuden frente a contingencias. |
| Trato Igualitario | Indicador multidimensional que proyecta las experiencias de discriminación de alguno de los miembros del hogar por sexo, credo, situación económica, discapacidad, edad, etc. |
| Seguridad | Indicador multidimensional que indica la proporción de personas que han vivido o presenciado recientemente en su barrio situaciones de inseguridad, tales como tráfico de drogas, balaceras o disparos. |

El comportamiento de estos índices sirve para contrastar y poner a prueba el supuesto que el envejecimiento comporta mayor riesgo y vulnerabilidad, aún más acentuado cuando las personas mayores viven solas. Para ello, se subdivide esta categoría de hogar distinguiendo entre unidades unipersonales y pluripersonales de personas mayores, las cuales son comparadas con la tipología de hogar intergeneracional.

Resultados

Con ocasión del desarrollo de la ciencia médica y la tecnología, el crecimiento económico, mejores condiciones nutricionales y un mayor acceso a los servicios de salud y educación, ha aumentado significativamente la esperanza de vida, acentuando el

proceso de envejecimiento en la población chilena. La figura 1 da cuenta de este fenómeno según datos de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional, que para el año 2017 reporta una proporción de personas mayores de 64 años que asciende al 14,6% del total, mientras que en 1990 su presencia se situaba en un escaso 6,5%, lo que significa que la población envejece a una tasa de crecimiento anual compuesto del 3%.

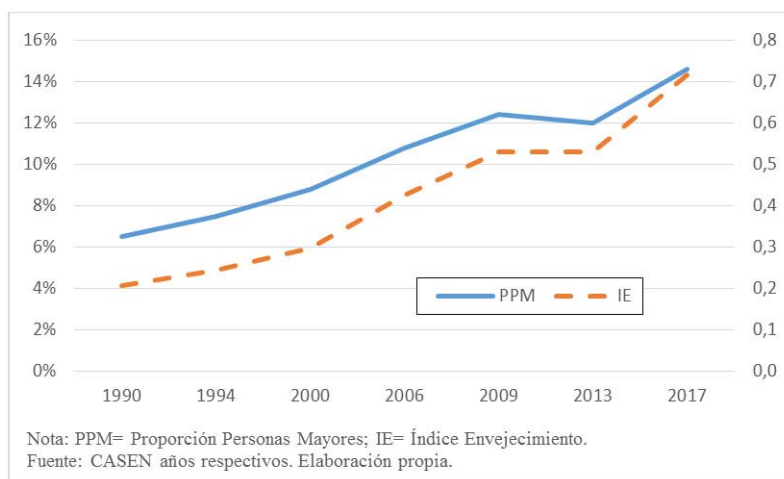


Figura 1: Tendencia del proceso de envejecimiento en Chile

Uno de los principales factores asociados a este evento es la constante baja en la tasa global de fecundidad, esto es, la disminución en el número de hijos e hijas que en promedio tienen las mujeres, situación que ocasiona una paulatina y persistente reducción en el porcentaje de personas menores de 15 años. En este sentido, los datos informan que el índice de envejecimiento, es decir, la relación entre la cantidad de personas adultas mayores y la cantidad de niños y jóvenes, crece significativamente, situándose para 2017 en 0,72, mientras que en 1990 era de solo un 0,21.

Proyecciones realizadas por organismos oficiales como el Instituto Nacional de Estadísticas (2007), estiman que antes de finalizar la medianía de siglo habrá 1 adulto mayor por cada niño, niña o adolescente en Chile, presentando una transformación en la pirámide poblacional con una concentración demográfica en los segmentos etarios más altos y una reducción en la base.

Este proceso de transición demográfica tiene directa repercusión en la estructura y composición de las familias, ya que los hogares deben absorber de algún modo este aumento de personas mayores. Es así, como al año 2017 en Chile 1 de cada 3 hogares (33,5%) registra la presencia de al menos 1 integrante sobre los 64 años de edad (Tabla 2), siendo particularmente notorio el aumento de los hogares constituidos únicamente por personas mayores. Si bien los hogares intergeneracionales continúan

albergando a la mayor parte de las personas mayores (58%), su prevalencia ha decrecido significativamente en los últimos 25 años (-,20); esta composición etaria mixta y tradicionalmente vinculada con la familia extendida pierde relevancia frente a la irrupción de unidades conformadas exclusivamente por personas mayores (38,2%).

La cohabitación es una fuente de apoyo informal entre familiares que, para el caso de las personas mayores, no responde exclusivamente a la preocupación de los hijos/as por hacerse cargo del cuidado físico y/o psicológico del padre/madre; comportamiento retributivo descrito por la sociología familiar en sus comienzos, el cual sería encargado principalmente a las mujeres de la familia (Martín y Tamayo, 2013). Una serie de cambios demográficos y culturales han hecho de la familia moderna un lugar más heterogéneo y codependiente que antes, habiendo dos fenómenos paralelos que retratan los nuevos tratos vinculares: por una parte, el allegamiento de la persona mayor hacia el hogar de otro familiar quien cumple la función de receptor, generalmente el hijo o hija; y por otra, la presencia de hijos/as que extienden su permanencia y filiación en el hogar, evento que durante los últimos años ha incrementado su frecuencia.

Tabla 2: Caracterización de Hogares con presencia de Personas Mayores (%).

| | Solo PM | Intergeneracionales |
|------------------------------------|-------------|---------------------|
| Jefatura PM | - | 73,5 |
| Pobreza Multidimensional | 13,7 | 26,5 |
| Pobreza Monetaria | 2,9 | 6,6 |
| Ingreso per cápita del hogar (M\$) | 470 (±,657) | 338 (±,358) |
| Rol contributivo al hogar PM* | - | ,48 |
| Aporte Autónomo PM al hogar* | ,72 (±,36) | ,36 (±,32) |
| PM Ocupados | 16,6 | 20,9 |
| PM jubiladas Ocupadas | 15,6 | 18,7 |
| Aportes previsionales | 58,3 | 55,4 |
| - Pensión Jubilación | 39,9 | 34,9 |
| - Pensión Jubilación con APS | 7,7 | 5,8 |
| - Pensión Viudez | 9,1 | 13,1 |
| PM propietario vivienda | 68,9 | 71,2 |

Nota: PM= Persona Mayor; APS= Aporte Previsional Solidario; - = el total de la cifra está conformada por Personas Mayores; * = la unidad de medida de la variable corresponde a un índice con valores de 0 a 1. Fuente: CASEN (2017). Elaboración propia.

La prolongación de relaciones de dependencia económica y residencial por parte de los hijos e hijas hacia la familia de orientación es señal del complejo panorama educativo y laboral en que se desenvuelven las generaciones contemporáneas. En la actualidad es recurrente que los y las jóvenes acumulen capital educativo mediante largas trayectorias educativas que abarcan, cada vez con mayor frecuencia, la realiza-

ción de estudios superiores, retardando su ingreso al mercado laboral. Por otra parte, las bajas rentas, inestabilidad laboral y encarecimiento del coste de la vida dificultan el emprendimiento de proyectos de vida independientes. Esta falta de autonomía económica no es solo resultado del desempleo cíclico al que está expuesta la población joven, particularmente en tiempos de crisis, sino que también se vincula con una insuficiencia de ingresos producto del deterioro de las credenciales y cualificaciones laborales debido al stock profesional disponible (Ruggles y Heggeness, 2008). En Chile, cada vez es más usual encontrar “adultescientes” en el hogar, neologismo que designa a los adultos que mantienen una relación de dependencia con la familia, quienes según CASEN para el año 2017 representa la situación de 47,4% de personas entre los 25 y 30 años (Bravo, 2017). Frente al riesgo de salir de casa y aventurarse, la mejor opción parece mantenerse a resguardo paterno.

Por ello, los hogares intergeneracionales estarían más encubriendo una situación de responsabilidad por parte de las personas mayores sobre el bienestar y resguardo de los hijos, que representando un acto de retribución económica y afectiva de estos hacia sus padres. Argumento que invierte la relación descrita para las familias mixtas de siglos anteriores, donde los progenitores usualmente arribaban hacia el hogar de algún descendiente para conseguir apoyo, y reconfigura los roles de quién se hace cargo de la dirección familiar y qué cantidad de aportes realiza. Al respecto, los datos informan que 7 de cada 10 hogares mixtos (73,5%) tiene por jefe de hogar a alguien que supera los 64 años de edad; personas que lejos de ser dependientes del ingreso económico de los hijos u otros miembros aportan cerca de la mitad del presupuesto familiar (.48), sea mediante remuneraciones (ingreso autónomo) o transferencias de apoyo social (ingreso subdidiado), y en su mayoría son los propietarios del inmueble (71,2%). Es así, como la contribución económica al hogar, la tenencia del inmueble y el reconocimiento como jefe de hogar configura a las personas mayores dentro de esta tipología familiar como un miembro relevante y con un rol activo en la generación de ingresos, bienestar y consumo del hogar. Las familias intergeneracionales ya no pueden prescindir de la aportación material y monetaria que hacen estos miembros.

En términos comparativos, las personas mayores de hogares intergeneracionales registran una mayor tasa de ocupación (20,9%), incluso entre quienes se encuentran en periodo de jubilación (18,7%). Prolongar la participación en el mercado del trabajo parece ser una constante que se ha profundizado en los últimos años y se vincula estrechamente con los fenómenos de autorrealización atribuida al trabajo en la modernidad y la necesidad de complementar ingresos en razón de las exiguos montos de la jubilación. Aun cuando ambos procesos parecen independientes, el sentimiento de autorrealización enmascara otro de palpable necesidad, pues los ingresos del trabajo constituyen el pilar para solventar los costos de vida, exigencia acentuada en un contexto de aguda mercantilización de los servicios sociales.

Como era de suponer con la extensión de la esperanza de vida, el descenso de mortalidad y la irrupción del sector terciario como fuente de empleos, las personas mayores llegan a la edad de jubilarse sintiéndose capacitados para mantener una vida activa y con responsabilidades laborales, seguir aportando recursos económicos al hogar mediante el trabajo formal, o bien emprender actividades individuales que no los aparten de la población productiva, enfoque conocido como *envejecimiento exitoso* (Calero y Navarro, 2018). Participación en el mercado del trabajo que nutriría su bienestar psicológico y autoevaluación positiva al percibirse socialmente productivos, por cuanto el aplazamiento de la toma de decisión de jubilar obedecería también a la presencia de un perfil actitudinal positivo hacia el trabajo por la satisfacción e independencia que genera (Miralles, 2011).

Paralelamente, en Chile tenemos una preocupante pauperización de la tasa de reemplazo en las pensiones que reciben mensualmente los jubilados. Los montos que las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), instituciones de carácter privado que gestionan el ahorro previsional obligatorio de los trabajadores, entregan por concepto de jubilación corresponde tan solo al 33,5% y 30,3% de la últimas remuneraciones imponibles para hombres y mujeres respectivamente (OCDE, 2015). El deterioro de los ingresos al que se enfrenta el trabajador que accede a la fase de jubilación pone en entredicho la lógica del sistema privado de pensiones al incumplir la función básica de asegurar el bienestar económico de sus afiliados según principios internacionales de seguridad social. Crisis que al demandar cobertura por parte del Estado a fin de garantizar pensiones dignas implica un enorme gasto al erario fiscal. Se estima que cerca de 56 de cada 100 pesos entregados por las AFP por concepto de pensión son con cargo a fondos públicos (Gálvez, 2016).

En términos de pobreza monetaria, como expresión de la insuficiencia de ingresos para solventar consumos básicos, la población de personas mayores evidencia índices acotados respecto de la media nacional, aunque la proporción de hogares intergeneracionales bajo el umbral de pobreza duplica a la exhibida por hogares constituidos exclusivamente por personas mayores (6,6% vs 2,9%). Por su parte, los índices de pobreza multidimensional son significativamente más elevados en ambos tipos de hogar (26,5% vs 13,7%). Esta inconsistencia estadística se explicaría por las diferenciales métricas utilizadas por ambos enfoques.

La perspectiva monetaria con base a umbrales percapita del hogar reduce la pobreza a un fenómeno de exclusiva insuficiencia de ingresos, enfoque que es insensible a las particularidades que enfrentan especialmente las personas mayores. Por lo demás, su cálculo suscita un abultamiento de los ingresos producto de la política de subsidios a la vejez y la transformación del alquiler imputado en dinero virtualmente disponible. Esto hace que recursos ajenos a la productividad de la persona aparezcan como capital de libre disposición, y que en familias donde hay pocos miembros, como

sucede en el caso de los adultos mayores, la posibilidad de reunir ingresos percapita que los sitúen ligeramente sobre el umbral de la pobreza aumente notablemente. De hecho, si tanto las transferencias de pilar solidario y de alquiler imputado fueran extraídas del cálculo, la estimación de pobreza podría llegar fácilmente al 40% (Durán y Kremerman, 2018), situación que se corresponde con el exiguo monto, limitada cobertura y cuestionable calidad del sistema de pensiones en Chile.

En términos teóricos y metodológicos se ha centralizado la estimación de la pobreza con base a ingresos dada su relevancia como medio para la adquisición de bienes y servicios que satisfacen necesidades básicas dentro de una sociedad de consumo. No obstante, un paradigma cuya métrica margina otras dimensiones esenciales del bienestar tales como educación, salud y trabajo, u otras de composición más subjetiva como participación ciudadana, redes de apoyo y cohesión social, resulta insuficiente y reduccionista para el abordaje del complejo y dinámico fenómeno de la pobreza (López y Ortiz, 2009). En este contexto, el enfoque multidimensional basado en la cuantificación de carencias redefine el mapa de la pobreza en Chile, haciéndola particularmente elevada en su estimación para hogares con adultos mayores. En efecto, los datos informan que 1 de cada 5 personas sobre los 64 años (21,5%) se encuentra en situación de pobreza, siendo especialmente acentuada en hogares intergeneracionales (26,5%).

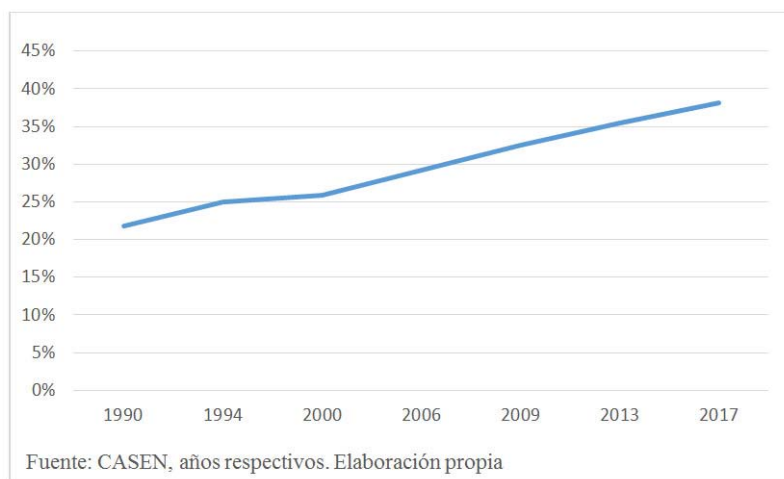


Figura 2: Hogares constituidos solo por Personas Mayores

Por otra parte, el proceso de envejecimiento ha reconfigurado la estructura familiar, emergiendo cada vez con mayor intensidad unidades conformadas exclusivamente por personas mayores; un 38,2% de los hogares con miembros sobre los 64 años pertenece a esta tipología, agrupando al 20,5% de la distribución a nivel de sujetos. Comparativamente, estos hogares presentan un menor nivel de pobreza, tanto

multidimensional (13,7%) como monetaria (2,9%) con ocasión de un mayor ingreso per cápita disponible (+,39). La mayor parte de sus ingresos son de carácter autónomo (,72), aunque se constata una fuerte dispersión en su distribución ($\pm,36$; $CV= ,50$), con baja presencia de aportes previsionales (58,3%). Si bien la métrica tradicional de medición de pobreza reporta índices reducidos, es porque subestima la precariedad real que enfrentan las personas que conforman este tipo de hogares, especialmente si no se consideran los subsidios. En efecto, con la crisis del sistema de pensiones los mecanismos estatales de apoyo social han debido contribuir a la seguridad monetaria de las personas mayores complementando los ingresos disponibles a través de aportes previsionales solidarios y una batería de pensiones básicas.

Con relativa independencia del grupo familiar, la prevalencia de personas mayores con algún ingreso previsional es escasa, sea por concepto de jubilación, viudez o invalidez, lo que suscita problemas de vulnerabilidad en caso de no mediar soportes de pilar solidario; incluso, entre población octogenaria solo un 66,4% percibe rentas previsionales, aumento explicado con ocasión de las pensiones de viudez (20,3%) dada la mayor esperanza de vida que acompaña a las mujeres. Estos reducidos ingresos en edades avanzadas presiona a la prolongación de la participación en el mercado del trabajo como estrategia para incrementar rentas. En los hogares compuestos solo por personas mayores encontramos un índice de ocupación del 16,6%, cifra significativa incluso entre quienes perciben algún aporte previsional (15,6%) o conforman hogares intergeneracionales (20,9%).

Tal como se informaba, se observa una acentuada tendencia a la conformación de unidades familiares integradas exclusivamente por personas mayores (38%), lo que representa un crecimiento del 72% en los últimos 30 años. En términos desagregados se configuran núcleos pluripersonales (44,9%), generalmente de pareja (96,2%), además de una significativa y creciente presencia de hogares unipersonales (55,1%). La persistente tendencia por parte de las personas mayores a conformar grupos familiares emancipados intergeneracionalmente no adviene tan solo por una situación de desamparo o despreocupación por parte de otros significativos, sino que también responde a la búsqueda por prolongar proyectos de autonomía libremente elegidos. En consecuencia, esta tendencia observada sería resultado de comportamientos generacionales complementarios, por una parte, las personas mayores que privilegian vivir con privacidad, y por otra, un creciente fenómeno de nuclearización de los nuevos hogares que evita la cohabitación intergeneracional.

La soledad no es un problema a priori, más puede pasar a serlo si además de declarar estar solas, las personas mayores dicen sentirse solas (Bermejo, 2016). La sensación de soledad sería resultado del desajuste percibido o insatisfacción entre las relaciones existentes y las expectativas, de manera tal que mientras mayor sea la disonancia entre lo que se desea y aquello que se obtiene de las relaciones interpersonales

mayor será el sentimiento de soledad (Buz, 2013), fenómeno acuñado como Loneliness (Rubio, Cerquera, Muñoz y Pinzón, 2011). El problema se presenta cuando vivir en soledad no es una decisión voluntaria, sino que adviene como una condición no deseada por eventos como la muerte del cónyuge, el debilitamiento de las relaciones familiares y/o el síndrome del nido vacío. La ruptura de la solidaridad vertical familiar restringe la disponibilidad y calidad de redes primarias de apoyo, desamparo que acrecienta el sentimiento de vulnerabilidad en una época de la vida que se caracteriza por el fin del periodo laboral y deterioro de las relaciones sociales forjadas en el mundo del trabajo, lo que suma una mayor tendencia a padecer problemas de salud física y psicológica como depresión, baja autoestima o ideas suicidas (Gajardo, 2015; Holt-Lunstand, Smith, Baker, Harris y Stephenson, 2015; Rodríguez Martín, 2009). Este conjunto de eventos, acompañados por valores familiares tradicionales en las personas mayores, aumenta la percepción de abandono cuando por expectativa retributiva esperan que los hijos se hagan responsables como una forma de reconocer y agradecer los cuidados otrora entregados por ellos.

Por otra parte, vivir solos puede ser expresión de independencia y privacidad deseada que ayuda a preservar gustos, rituales, hábitos y cuidado del entorno propio (Yáñez, 2010). Incluso, ir contra este deseo de independencia manifiesto de la persona mayor puede ser contraproducente muy a pesar de las loables intenciones que lo inspiran, por cuanto pueden sentirse profundamente desarraigadas en el momento en que son conminadas a abandonar sus casas para cohabitar con sus hijos. Así entendido, no sería necesariamente un estado desagradable, penoso o expresión de abandono, por cuanto puede ser también evaluada como una experiencia enriquecedora y de reafirmación personal, incluso buscada (Bermejo, 2016; Rodríguez, 2009).

A este respecto, los datos informan adecuados índices a nivel de hogares constituidos solo por personas mayores, tanto en la franja temporal como entre grupos. Los niveles de pobreza monetaria y multidimensional son acotados; sus principales fuentes de ingreso son los aportes autónomos, principalmente generados con ocasión del trabajo, donde 72 de cada 100 pesos provienen de esta fuente, haciendo que las transferencias estatales, siendo importantes, tengan un rol menos preponderante que el evidenciado en hogares intergeneracionales. Esta configuración de los ingresos supone una relativa independencia económica, no obstante, al requerir de la extensión de trayectorias laborales en una etapa donde el mercado laboral discrimina, encubre también una significativa vulnerabilidad. A ello se suman las debilidades asociadas a la métrica de estimación de la pobreza con base a ingresos anteriormente discutida, lo que implica asumir con cautela el supuesto de independencia económica como símil de ausencia de precariedad, por cuanto una proporción significativa de las personas mayores clasificadas como no pobres se posiciona en un umbral de riesgo a ella. Por otra parte, atendiendo a las bajas tasas de reemplazo, la jubilación constituye en sí

misma una fase de vulneración y empobrecimiento relativo en razón de la sustancial pérdida del poder adquisitivo.

Tabla 3: Personas Mayores en estado de carencialidad según tipo de hogar y etapa de vejez.

| Estado de carencia en: | UNI (n=4.992) | | | PLURI (n=4.066) | | | INTER (n=14.671) | | |
|------------------------|------------------|------|------|--------------------|------|------|---------------------|------|------|
| | PV | SV | Gral | PV | SV | Gral | PV | SV | Gral |
| - Autonomía ABVD | 19,3 | 44,5 | 26,8 | 17,0 | 43,8 | 22,8 | 18,2 | 53,6 | 26,5 |
| - Soporte ABVD | 50,2 | 28,4 | 39,5 | 32,6 | 15,1 | 25,3 | 22,9 | 8,8 | 16,2 |
| - Habitabilidad | 20,2 | 16,6 | 19,1 | 13,3 | 13,2 | 13,3 | 18,8 | 18,2 | 18,6 |
| - Entorno | 21,3 | 22,4 | 21,6 | 21,7 | 25,1 | 22,4 | 12,1 | 11,3 | 11,9 |
| - Participación Social | 5,0 | 4,3 | 4,8 | 4,6 | 4,8 | 4,6 | 6,1 | 4,9 | 5,8 |
| - Trato Igualitario | 9,5 | 6,4 | 8,6 | 6,7 | 4,7 | 6,3 | 9,6 | 9,2 | 9,5 |
| - Seguridad | 6,6 | 4,3 | 5,9 | 6,0 | 3,9 | 5,5 | 8,9 | 7,7 | 8,6 |

Nota: UNI= Hogares Unipersonales; PLURI= Hogares Pluripersonales; INTER= Hogares Intergeneracionales o Mixtos; PV= Primera Vejez (65-79 años); SV= Segunda Vejez (80 o más años); Gral= General. Fuente: CASEN (2017). Elaboración propia.

Con la finalidad de estimar estadios de vulnerabilidad que transiten más allá de la tradicional perspectiva monetaria o disponibilidad de ingresos, se presenta un conjunto de carencias e indicadores que posibilitan un análisis más complejo y multidimensional de los hogares, especialmente la precariedad que enfrentan las personas mayores (Tabla 3). A este respecto, los datos informan que el estado de vulnerabilidad sería más correlato del proceso de envejecimiento que de la desafección social hacia las personas mayores; carencialidad que opera con relativa independencia de la tipología de hogar. En efecto, aproximadamente 1 de cada 4 personas mayores presenta alguna dificultad para desarrollar autónomamente actividades básicas de la vida diaria (ABVD), tales como bañarse (10,6%), comer (4,4%), desplazarse dentro de casa (16,6%), levantarse de la cama (8,7%), vestirse (9,8%), salir a la calle (18,4%) o ir de compras (18,2%). Pérdida de autonomía que se acentúa significativamente en contextos de segunda vejez, donde las actividades de la vida cotidiana se ven afectadas por el deterioro físico y cognitivo.

La heterogénea dependencia funcional hace de la asistencia y ayuda por parte de otros una necesidad constante (España, 2013). Por ello, en contextos de carencia de autonomía, el vivir en compañía posibilita la articulación más eficiente y expedita de apoyo, generalmente miembros del hogar, lo que explicaría por qué la proporción de personas mayores que requiere soporte físico, económico o emocional pero no lo recibe se incrementa en hogares constituidos exclusivamente por adultos mayores, especialmente en aquellos unipersonales (39,5%).

El vivir con otros posibilita, por disponibilidad y cercanía, la activación de unidades de soporte para la realización de actividades de la vida diaria en contextos de pérdida de autonomía, situación que expondría a una particular vulnerabilidad a aquellas personas mayores que, precisando la ayuda de otros, viven solos. No obstante, al momento de controlar por tipología de vejez, las carencias de soporte se reducen significativamente en todas las tipologías de hogar, inclusive en los Unipersonales. En estos hogares, del total de personas en primera vejez no autónomas un 50,2% señala no recibir ayuda en la realización de ABVD, cifra que se reduce ostensiblemente en caso de segunda vejez (28,4%). Etapas avanzadas de edad profundizan la pérdida de autonomía en términos de ocurrencia y complejidad, y a consecuencia de ello las redes de apoyo, no siempre familiares, crecen como expresión de solidaridad. Así por ejemplo, dentro de las personas mayores con algún nivel de pérdida de autonomía en ABVD (25,5%), un 36,8% de quienes se encuentran en primera vejez registra una dependencia severa o extrema para realizar alguna actividad cotidiana, cifra que alcanza al 53,9% en la segunda vejez.

Si bien gran parte de las personas mayores son propietarias de la vivienda que habitan con independencia de la unidad familiar que integren, una proporción significativa de estas no contaría con adecuadas condiciones de habitabilidad, sea en términos de espacio, privacidad o seguridad material, sin discrepancias significativas entre grupos etarios o tipo de hogar que compongan. Las carencias de habitabilidad advierten la necesidad que la política de vivienda mejore su focalización de recusos e identificación de público prioritario, pues si bien la cobertura de estos beneficios se ha ampliado, en términos cualitativos el stock habitacional actual entre personas mayores no cumpliría con estándares de espacio, materiales y entorno que permitan asumirla como un lugar de calidad.

Las viviendas de las personas mayores presentan problemas de emplazamiento, sobre todo quienes viven solos, lo que implica no contar con accesos adecuados a redes de transporte y encontrarse alejado de centros de salud, el lugar de trabajo y otros servicios públicos; también refleja la exposición a zonas contaminadas o peligrosas. Si bien esta precaria configuración del entorno y redes del espacio residencial constituye una característica estructurante del proceso de segmentación territorial, especialmente evidente en las grandes urbes, su manifestación se hace más crítica y compleja para el caso de personas mayores, ya que agudiza sus dificultades de movilidad, obstaculiza la atención médica oportuna, restringue su inclusión en programas de participación local y utilización de espacios comunitarios (MINVU, 2009).

Mejorar estos aspectos es una tarea pendiente, apremiante si consideramos los objetivos que el Servicio Nacional de Adultos Mayores (SENAMA) tiene para la frontera de gestión 2020, e involucra ofrecer las condiciones de habitabilidad idóneas para que la población de personas mayores perciba una buena calidad de vida y evalúe

positivamente su situación e integración a servicios imprescindibles para su cuidado (Osorio, Torrejón y Anigstein, 2011).

Por último, las dimensiones de Participación, Trato igualitario y Seguridad, registran atenuados niveles de carencia con relativa independencia de la tipología de hogar y edad de las personas mayores. El comportamiento de estos indicadores evidencia una activa integración de las personas mayores con su entorno, cuestión preponderante toda vez que la calidad y cuantía de las redes de cohesión, la participación social y ausencia de experiencias de discriminación, fortalecen el sentimiento de autoestima y autoeficacia a la vez que disminuyen la sensación de vulnerabilidad y desamparo aun cuando se vive solo.

Conclusiones

Las personas mayores no solo suelen verse afectadas por restricciones de movilidad física, reflejada en la dependencia para realizar actividades básicas de la vida diaria, sino que además enfrentan una vulnerabilidad social y empobrecimiento de sus condiciones de vida con ocasión del estancamiento económico y exposición a carencias que deben soportar con limitados recursos, a lo que se suma una precariedad residencial, pues aunque en su mayoría son propietarios de la vivienda que habitan no tendrían condiciones básicas de protección. Este es un obstáculo para el bienestar de las personas mayores, produce dificultades en el acceso oportuno a servicios de salud y transporte, deteriorando la calidad de las redes, la cohesión social y participación comunitaria.

Si bien los índices de pobreza monetaria registran niveles acotados, esto se explicaría por lo restrictivo del algoritmo utilizado, el cual tiende a subestimar la proporción de personas bajo el umbral de pobreza al contemplar en exclusividad recursos disponibles no necesariamente autónomos, marginando por ejemplo los significativos costos asociados a la satisfacción de necesidades emergentes en esta edad. A este respecto el enfoque multidimensional, al poner el acento sobre la cuantificación de los umbrales de carencia, proporcionaría una estimación más adecuada de los estadios de vulnerabilidad y situaciones de riesgo que enfrentan las personas mayores, y en términos de política social presiona por la diversificación en el diseño e implementación de acciones programáticas.

Los datos informan que junto a un acelerado proceso de envejecimiento se reconfiguran las unidades familiares que integran las personas mayores, particularmente relevante se evidencia la creciente proporción de hogares integrados exclusivamente por personas sobre el umbral de los 64 años. La emergencia de este tipo de hogares no solo es correlato de una eventual situación de abandono o desentendimiento por parte de otros integrantes del grupo familiar, sino también de un deseo por preservar el espacio de autonomía.

El aumento de la esperanza de vida y mejoramiento en las condiciones de salud posibilitan desarrollar proyectos de vida independientes, de modo que el vivir solo puede ser también una opción deseada y voluntariamente asumida. En este mismo sentido, la prolongación del vínculo con el mercado del trabajo que sostiene una significativa proporción de personas mayores en los primeros años de la vejez (65-79 años) se explicaría también por la sensación de bienestar subjetivo que les otorga el trabajo. Valoración y utilidad percibida que coexiste con la necesidad de complementar ingresos debido a las bajas tasas de reemplazo. Así, es menester de la política pública establecer las garantías y resguardos para que las relaciones laborales se lleven a cabo en condiciones de seguridad y dignidad, atendiendo a las especificidades de la población mayor.

Por otra parte, así como vivir solo no es símil de abandono y postergación, el vivir con otros miembros no siempre es expresión de desinteresada retribución. En los hogares intergeneracionales las personas mayores distan de ser cargas que viven con otros familiares, generalmente hijos/as, que los acogen solidariamente. Más bien son miembros activos, con relevante rol económico, propietarios de la vivienda y jefes de hogar. Perfil que junto con ser expresión de autonomía y capacidad contributiva al hogar, cuestiona la percepción social tradicionalista que vincula a las personas mayores como sujetos desvalidos y necesitados de constante apoyo físico, emocional y económico.

Resultados como los aquí expuestos, en tanto abordan la situación de vulnerabilidad y tipifican configuraciones familiares, se encuentran en lineamiento con los planteamientos realizados en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores respecto a asegurar y promover, en condiciones de igualdad, el goce y ejercicio de las libertades fundamentales entre personas mayores, su inclusión y participación en la sociedad. Así también, aportan evidencias sobre la carencialidad que enfrentan las personas mayores, vinculada a dificultades económicas y pérdida de autonomía en la realización de ABVD a causa de la edad, cuestiones que pueden orientar el mejoramiento de las políticas sociales encargadas de asegurar el bienestar y adecuadas condiciones de vida en población mayor.

Referencias

- AgeWatch. (2015). Índice global de envejecimiento. HelpAge International.
- Arrollo, María (2011). "Sentirse "una carga" en la vejez: ¿realidad construida o inventada?" *Kairós*, 14(6): 05-29.
- Bermejo, José (2016). "La soledad en los mayores". *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*, 32(2): 126-144. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/305987462_La_soledad_en_los_mayores/references.

- Bravo, David (2017). Los jóvenes entre 25 y 30 años que viven con sus padres en Chile. Santiago de Chile: Centro UC. Encuestas y Estudios Longitudinales.
- Butler, Robert (1969). "Age-ism: Another form of bigotry". *The gerontologist*,(9): 243-246.
- Buz, José (2013). Envejecimiento y soledad: la importancia de los factores sociales. En M. Cubillo, & F. Quintarnar, Por una cultura del envejecimiento (pp. 271-281). México: Centro Mexicano Universitario de Ciencias y Humanidades (CMUCH).
- Calero, María., & Elena Navarro (2018). "Variables that favour successful ageing". *Estudios de Psicología*, 39(2-3): 207-224.
- Diener, Ed., & Micaela Chan (2011). "Happy people live longer: Subjective well-being contributes to health and longevity". *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 3(1): 1-43. doi:10.1111/j.1758-0854.2010.01045.x.
- CASEN. (17 de Noviembre de 2018). CASEN 2015. Recuperado de <http://encuestacasen.cl/>
- CIL-BR. (2015). ENVEJECIMIENTO ACTIVO. Un marco político ante la revolución de la longevidad. Brasil: Centro Internacional de Longevidad.
- Dorantes, Guadalupe., José Ávila, Silvia Mejía., & Luis Gutiérrez (2007). "Factores asociados a la dependencia funcional en los adultos mayores: un análisis secundario del estudio nacional sobre salud y envejecimiento en México". *Rev. Panam Salud Pública*, 22(1): 1-11.
- Dulcey, Elisa (2017). La psicología del envejecimiento en la perspectiva del ciclo vital. En Z. Trujillo, M. Becerra, & M. Rivas, Latinoamérica Envejece. Visión gerontológica/geriátrica (pp. 25-30). México: McGraw Hill.
- Durán, Gonzalo., & Marco Kremerman (2018). "La pobreza del "modelo" chileno, la insuficiencia de los ingresos del trabajo y pensiones". *Fundación SOL. Ideas para el buen vivir*, (13): 1-12.
- España, Maritza (2013). Panorama CASEN. Dependencia funcional en personas mayores. Santiago de Chile: Observatorio de Desarrollo Social.
- Fortes, Paula., & Cristián Massad (2009). Las personas mayores en Chile, situación, avances y desafíos. Santiago de Chile: Servicio nacional del Adulto Mayor.
- Freixas, Anna (2013). Tan fresca. Las nuevas mujeres mayores del siglo XXI. Barcelona: Paidós.
- Gajardo, Jean (2015). Vejez y soledad: implicancias a partir de la construcción de la noción de riesgo. Recuperado de Acta bioeth.: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2015000200006.
- Gálvez, Recaredo (2016). Sistema de pensiones: diagnóstico, análisis y propuesta. Santiago de Chile: Fundación Sol.

- García, María., & Pilar Matud (2018). Diferencias de género en el estrés y la salud de las personas mayores. *Dilemata*, 26, 157-168.
- HelpAge. (18 de Diciembre de 2018). HelpAge International. Recuperado de <http://www.helpage.org/who-we-are/our-values-and-ambitions/>.
- Holt-Lunstand, Julianne., Timothy Smith, Mark Baker, Tyler Harris., & David Stephenson (2015). "Loneliness and social isolation and risk factors for mortality: a meta-analytic review perspectives on psychological science". *Journal of Association for psychological science*, 10(2): 227-237.
- Iacub, Ricardo., & Claudia Arias (2010). "El mpoDERAMIENTO en la vejez". *Journal of Behavior, Health and Social Issues*, 2(2):25-32. Recuperado de <https://www.re-dalyc.org/pdf/2822/282221720003.pdf>.
- Instituto Nacional de Estadísticas (2007). Adulto mayor en Chile. Recuperado de Instituto Nacional de Estadísticas: <http://www.ine.cl/docs/default-source/FAQ/enfoque-estad%C3%ADstico-adulto-mayor-en-chile.pdf?sfvrsn=2>.
- Jiménez, María (2011). "La resiliencia, el tesoro de las personas mayores". *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 80, 11-17.
- Lara, Roxana., Miguel López, Elena Espinoza., & Cecilia Pinto (2012). "Actividades Instrumentales de la Vida Diaria en Personas Mayores atendidas en la red de Atención Primaria de Salud en la comuna de Chillán Viejo-Chile". *Index de Enfermería*, 21(2): 23-27.
- López, Luis., & Eduardo Ortiz (2009). "Medición multidimensional de la pobreza en México: significancia estadística en la inclusión de dimensiones no monetarias". *Estudios Económicos, número extraordinario*, 3-33.
- Martín, Martín., & Minervy Tamayo (2013). "Funciones básicas de la familia. Reflexiones para la orientación psicológica educativa". *EduSol*, 13(44): 60-71.
- Millán-León, Beatriz (2010). "Factores asociados a la participación laboral de los adultos mayores mexicanos". *Papeles de población*, 16(64): 93-121.
- MINVU (2009). Déficit urbano-habitacional: una mirada integral a la calidad de vida y el hábitat residencial en Chile. Santiago de Chile: Serie VII política habitacional y planificación, N° 334.
- Miralles, Ivana (2011). "Envejecimiento Productivo: Las contribuciones de las personas mayores desde la cotidianidad". *Trabajo y sociedad*, (16): 137-161.
- Nimrod, Galit., & Idit Ben-Shem (2015). "Successful aging as a lifelong process". *Educational Gerontology*, 41(11): 814-824. doi:10.1080/03601277.2015.1050904.

- Noriega, Cristina., Cristina Velasco, Gema Pérez, Isabel Carretero, Alejandra Chulián., & Javier López (2017). "Calidad de Vida, Bienestar Psicológico y Valores en Personas Mayores". *Revista Clínica Contemporánea*, 8, 1-13. doi: <http://dx.doi.org/10.5093/cc2017a1>.
- OCDE (2015). *Panorama de las pensiones: América Latina y el Caribe*. OCDE, Banco Mundial, BID.
- OCDE (2017). *Enhancing Social Inclusion in Latin America. Key issues and the role of social systems*. OECD.
- ONU (2015). *World population prospects: the 2015 revision findings and advance tables*. Recuperado de Department of economic and social affairs, population division: https://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/key_findings_wpp_2015.pdf.
- Organización Panamericana de la Salud (2017). *Salud en las Américas+, edición del 2017. Resumen: panorama regional y perfiles de país*. Washington D.C: OPS.
- Organización Mundial de la Salud (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Ginebra: OMS.
- Osorio, Paulina., María Torrejón., & María Anigstein (2011). "Calidad de vida en personas mayores en Chile". *Revista Mad - Universidad de Chile*,(24):61-75.
- Peralta, María (2011). "Significados asociados al futuro laboral: entre la formalidad y la informalidad". *Pensamiento Psicológico*, 9(16): 107-124.
- Rodríguez, Juan., Moisés Russo., & Marcela Carrasco (2017). *Políticas públicas para una población que envejece: panorama y propuestas para el sistema de salud chileno*. Santiago de Chile: Centro de Políticas Públicas UC.
- Rodríguez, Marta (2009). "La soledad en el anciano". *Gerokomos*, 20(4): 159-166. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000400003.
- Rubio, Ramona., Ara Cerquera, Rubiela Muñoz., & Erika Pinzón (2011). "Concepciones populares sobre soledad de los adultos mayores de España y Bucaramanga, Colombia". *Diversitas, perspectivas en psicología*, 7(2): 307-319. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5883794>.
- Ruggles, Steven., & Misty Heggeness (2008). "Intergenerational coresidence in developing countries". *Population and Development Review*, 34(2): 253-281.
- Thumala, Daniela., Marcelo Arnold, Cristián Massad., & Felipe Herrera (2015). *Inclusión y exclusión de las personas mayores en Chile*. Recuperado de SENAMA: <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Cuarta-Encuesta-Nacional-Inclusion-Exclusion-Social-de-las-Personas-Mayores-en-Chile-2015.pdf>.

Vaca Bermejo, Raúl, Iciar Ancizu, David Moya, Mónica Heras., y Josep Pascual (2015). "Prevalencia de desnutrición en personas mayores institucionalizadas en España: un análisis multicéntrico nacional". *Nutrición Hospitalaria*, 31(3): 1205-1216. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.3.8082>.

Yáñez, Cecilia (2010). Chile. Cada vez más adultos mayores prefieren vivir solos. Red latinoamericana de Gerontología. Recuperado de Red Latinoamericana de Gerontología.

Sobre los autores

CARLOS RODRÍGUEZ GARCÉS es Doctor por la Universidad de Barcelona, España, Director del Centro de Investigación CIDCIE, Académico del Departamento de Ciencias Sociales Universidad del Bío-Bío sede Chillán. Correo Electrónico: carlosro@ubiobio.cl

GERALDO PADILLA FUENTES es Licenciado en Trabajo Social, Investigador Asociado al Centro de Investigación Educativa CIDCIE, Universidad del Bío-Bío. Correo Electrónico: gpadilla@ubiobio.cl

JAVIER ÁVILA BASCUÑÁN es Licenciado en Trabajo Social, Investigador Ayudante en el Centro de Investigación Educativa CIDCIE, Universidad del Bío-Bío. Correo Electrónico: javier.avila1501@ubiobio.cl

CUHSO

Fundada en 1984, la revista CUHSO es una de las publicaciones periódicas más antiguas en ciencias sociales y humanidades del sur de Chile. Con una periodicidad semestral, recibe todo el año trabajos inéditos de las distintas disciplinas de las ciencias sociales y las humanidades especializadas en el estudio y comprensión de la diversidad sociocultural, especialmente de las sociedades latinoamericanas y sus tensiones producto de la herencia colonial, la modernidad y la globalización. En este sentido, la revista valora tanto el rigor como la pluralidad teórica, epistemológica y metodológica de los trabajos.

EDITOR

Matthias Gloël

COORDINADORA EDITORIAL

Claudia Campos Letelier

CORRECTOR DE ESTILO Y DISEÑADOR

Ediciones Silsag

TRADUCTOR, CORRECTOR LENGUA INGLESA

Aurora Sambolin Santiago

SITIO WEB

cuhso.uct.cl

E-MAIL

cuhso@uct.cl

LICENCIA DE ESTE ARTÍCULO

Creative Commons Atribución Compartir Igual 4.0 Internacional