

Misión Colombia
envejece
Una investigación viva

.....

Resumen Ejecutivo

.....

Créditos >>>

Fundación Saldarriaga Concha

Calle 72 No. 7 - 64, oficina 202
Bogotá, Colombia

Soraya Montoya González

Directora ejecutiva

Misión Colombia envejece - Una investigación viva

Investigadores

Fundación Saldarriaga Concha

Soraya Montoya González
Lina María González Ballesteros
Augusto Galán Sarmiento
Lina María Aristizábal
Juan Pablo Álzate
Camila Andrea Castellanos Roncancio
Juan Camilo Celemin
Jenny Patricia Muñoz Cortés
Erika Johanna Jején Gil
Lina María Pinzón Forero
Daniel Fernando Poveda
Óscar Eduardo Gómez Cárdenas

Fedesarrollo

Luis Fernando Mejía
David Fernando Forero
Víctor Saavedra
Silvia Botello
Giancarlo Buitrago Gutiérrez
Philipp Hessel

PROESA

Victoria Eugenia Soto
Irieleth Gallo

Investigadores independientes

Andrés Casas Casas
Jerónima Sandino
José Elías Durán
Gabriel Fernando Torres Ardila
Laura Córdoba
Mariana Vázquez Ponce
Sebastián Fernández de Castro González
Nicolás León Sanabria
Paula Bueno

ISBN (ONLINE)

978-958-53617-4-4



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial Compartirlgual 3.0 Unported.

Publicación de la Fundación Saldarriaga Concha. Todas las publicaciones FSC están disponibles en el sitio web www.saldarriagaconcha.org

El contenido y las posiciones de la presente publicación son responsabilidad exclusiva de los autores y no comprometen a la Fundación Saldarriaga Concha, Fedesarrollo, PROESA y DANE.

Cítese como:

Fundación Saldarriaga Concha, Fedesarrollo, PROESA y DANE. (2023). Misión Colombia Envejece - Una Investigación Viva. Bogotá, D.C. Colombia. 597 páginas

Contenido

1	Capítulo: Demografía y Percepciones de la Vejez.....	5
1.1.	Marco Conceptual.....	8
1.2.	Hallazgos.....	9
1.2.1.	América Latina.....	9
1.2.2.	Colombia.....	10
1.2.2.1.	Envejecimiento demográfico.....	10
1.2.2.2.	Envejecimiento doméstico.....	11
1.2.2.3.	Envejecimiento individual.....	12
1.3.	Conclusiones.....	12

2	Capítulo: Salud física y mental de las personas mayores.....	13
----------	--	-----------

3	Capítulo: Educación a lo largo de la vida.....	20
3.1.	Cobertura.....	24
3.2.	Calidad.....	25
3.3.	Pertinencia.....	26
3.4.	Conclusión y recomendaciones.....	27

4	Capítulo: El cuidado y los cuidadores de las personas mayores.....	29
4.1.	Hallazgos	31
4.2.	Conclusión y recomendaciones.....	33

5	Capítulo: Protección económica a la vejez	34
5.1.	Las Cuentas Nacionales de Transferencia.....	37
5.2.	El rol activo de las personas mayores.....	38
5.2.1.	El mercado laboral para las personas mayores	38
5.2.2.	El emprendimiento y las personas mayores en Colombia	40
5.3.	El rol pasivo de las personas mayores.....	41
5.3.1.	El sistema de Protección Económica a la Vejez.....	41
5.4.	Recomendaciones.....	44

6	Capítulo: Bienestar y participación social de las personas mayores.....	47
6.1.	Marco Teórico	50
6.2.	Conclusiones y recomendaciones.....	50



1

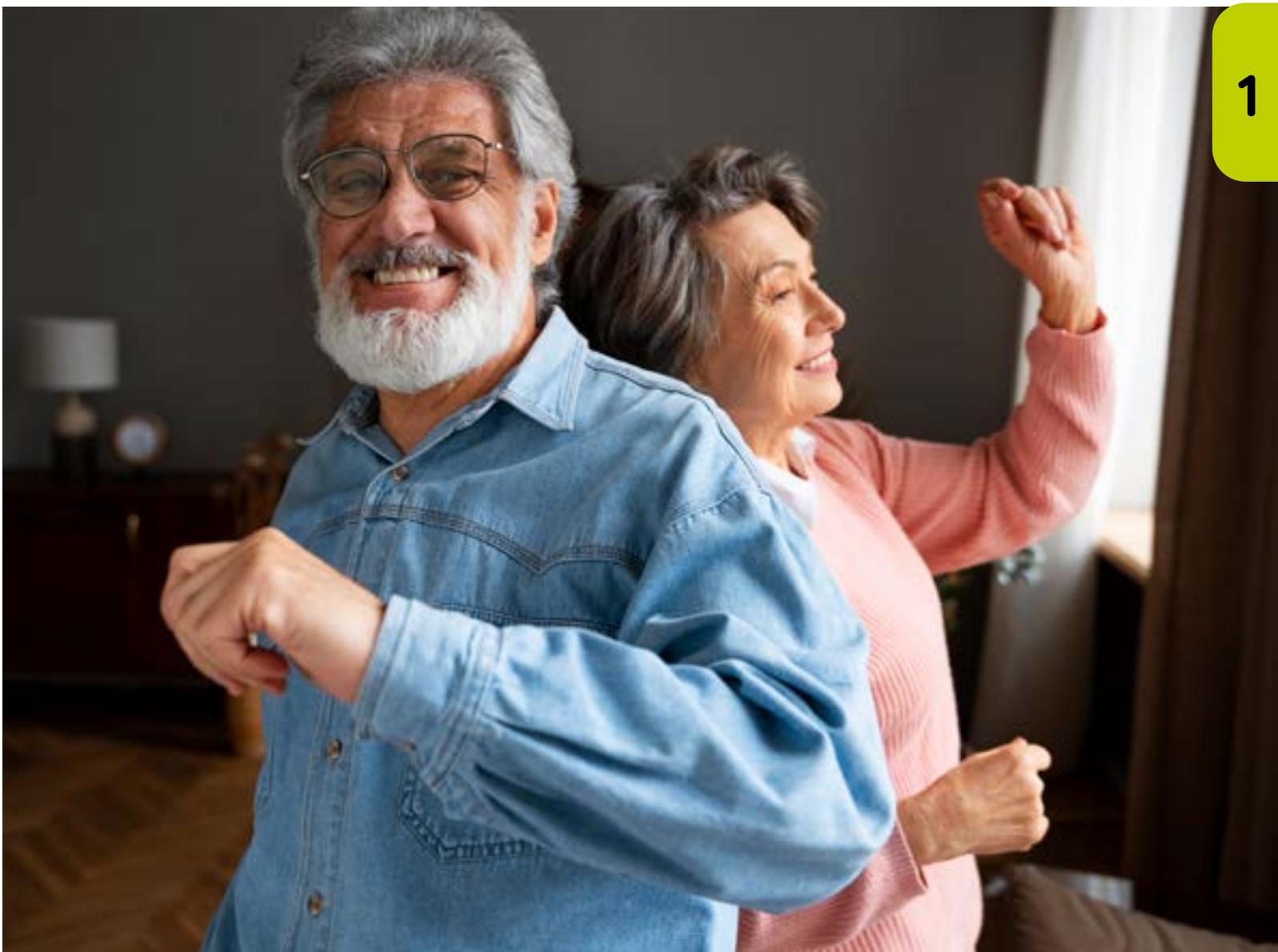
Capítulo:
**Demografía y
Percepciones
de la Vejez**

1

Capítulo: Demografía y Percepciones de la Vejez

Autores >>>

- > Victoria Eugenia Soto
- > Irieleth Gallo
- > Camila Andrea Castellanos Roncancio
- > Nicolás León Sanabria
- > Erika Johanna Jején
- > Lina María Pinzón Forero
- > Lina María González Ballesteros



El envejecimiento es un fenómeno global (Powell y Khan, 2014). La población mayor de 60 años ha presentado un crecimiento sin precedentes, al mismo tiempo que disminuye la población menor de 15 años. El cambio en la transición demográfica se explica por las menores tasas de fecundidad y mortalidad mundial, lo que contribuye significativamente a los procesos de envejecimiento (Bloom y De

Luca, 2016). Además, el crecimiento de la población mayor de 60 años es un proceso heterogéneo en los diferentes países del mundo porque responde a factores particulares de orden social, cultural y económico (Pew Research Center, 2014).

Colombia se ubica en etapas moderadamente avanzadas del envejecimiento de su población (Huenchuan, 2018). Los procesos de envejecimiento difieren al

interior del país, destacándose algunas regiones más envejecidas que otras. Lo anterior, implica retos en términos de política pública para atender las necesidades de protección social, salud, pensiones y cuidado de las personas mayores, todo esto en el marco del envejecimiento activo propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002). El presente capítulo tiene como objetivo analizar la evolución de la población colombiana en el periodo 1985-2070, en consecuencia, diferenciar los cambios demográficos a nivel agregado -hogar e individual- y abordar la percepción de envejecimiento de la población colombiana.

1.1. Marco Conceptual



El envejecimiento es un proceso complejo que se plantea desde diversas perspectivas: biológica y fisiológica, antropológica y sociocultural (Fedesarrollo y Fundación Saldarriaga Concha, 2015; Huenchuan, 2013). La aproximación biológica y fisiológica se vincula con la pérdida de las capacidades funcionales y los cambios corporales a causa del paso de los años (Huenchuan, 2013). La perspectiva antropológica y sociocultural demuestra que el envejecimiento es una cons-

trucción social moldeada por las normas y factores culturales de cada sociedad (Fedesarrollo y Fundación Saldarriaga Concha, 2015).

Asimismo, la imagen de la vejez tiene un componente psicosocial: el estereotipo que relaciona el bienestar con la juventud (Cardona y Peláez), por tanto, las personas mayores modifican la autopercepción y la percepción de la vivencia propia de sus vejez, según los estereotipos que prevalezcan en la sociedad que habitan.

La autopercepción se transforma a medida que la persona avanza en el proceso de envejecimiento. Según Diehl, et al. a partir de los 65 años la autopercepción de pérdidas sociales y físicas aumenta de forma proporcional con la edad hasta los 80 años. Mientras que el desarrollo personal disminuye progresivamente desde los 55 años hasta los 70 años; en esta edad la caída se torna más pronunciada (Diehl, et al). Las edades mencionadas guardan estrecho nexo con la edad normativa de jubilación, porque se suele relacionar la edad de inicio de la vejez con la edad de jubilación. En este sentido, el envejecimiento desde la perspectiva cronológica no está exento del aspecto sociocultural (Fedesarrollo y Fundación Saldarriaga Concha, 2015; Huenchuan, 2013).

El envejecimiento demográfico no solo obedece a las tendencias de morta-

lidad y fecundidad, sino también a la migración. La población mayor migra con menor frecuencia que la población joven (Zaiceva, 2014), este hecho puede incidir en la estructura etaria de los países (Álvarez, 2020). Igualmente, así como los individuos envejecen, también lo hacen los hogares: el envejecimiento demográfico trae consigo la conformación de hogares con mayor participación de las personas mayores, la interacción de diversas generaciones en un mismo espacio y el surgimiento de nuevas relaciones sociales -para proporcionar cuidado a las personas mayores-.

1.2. Hallazgos



1.2.1. América Latina

Las Personas Mayores (PM) en América Latina representan el 13%, cifra que aumentará a 17% en 2050, según Naciones Unidas. Si bien en las demás regiones del mundo la participación de esta población es mayor, América Latina se destaca por la velocidad en la que ha envejecido su población.

La transición demográfica del envejecimiento en América Latina y el Caribe como resultado de la disminución de

la mortalidad y la fecundidad, además de moldear la estructura etaria de la población, explica la mayor representación de PM (Turra y Fernández, 2021). La baja mortalidad en la región se refleja en el aumento de la esperanza de vida; pasó de 51 años en 1950 a 76 años en 2018 (Álvarez, 2020). Los factores asociados a este cambio son: el avance en el control de enfermedades infecciosas, parasitarias, maternas y perinatales (Huenchuan, 2018; Cotlear, 2011). En tanto que la reducción de la fecundidad es notable, de 6,1 hijos por mujer en 1950 a 2,2 en 2018 (Álvarez, 2020), principalmente, por efecto de los cambios culturales y las normas sociales sobre el tamaño familiar, la inserción femenina en el mercado laboral, entre otros factores (Álvarez, 2020; Huenchuan, 2018).

El desarrollo de la transición demográfica en América Latina y el Caribe no presenta un panorama homogéneo, en cada país el proceso evoluciona según su contexto social, económico y político. Colombia, específicamente, se encuentra en una senda de aumento significativo de envejecimiento: en el periodo 1958-2018 este país ganó, en total, 21 años de vida, las personas en el grupo etario de 60-79 años logró 25,2 años adicionales (Álvarez, 2020). El aumento de la esperanza de vida el país se debe a los cambios en las condiciones socioeconómicas de la población y a la disminución de las muer-

tes por causas externas, como homicidios (Acosta y Romero, 2014). Aun cuando Colombia presenta una esperanza de vida inferior al promedio de la región, las tasas globales de fecundidad se encuentran por debajo del nivel de reemplazo (1,7 hijos por mujer) (Huenchuan, 2018).

Adicionalmente a los factores de mortalidad y fecundidad, la migración se destaca como un componente que influye en la estructura de edades porque usualmente el migrante es relativamente joven (Álvarez, 2020). Tal es el caso de Cuba, donde se explica el avanzado envejecimiento de la población con el alto volumen de emigrantes jóvenes y adultos.

1.2.2. Colombia

1.2.2.1. Envejecimiento demográfico

Entre los años 1950 y 2000 la población colombiana pasó de 14 millones a 39 millones de personas, es decir, aumentó cerca de 188%. Sin embargo, el ritmo de crecimiento ha disminuido paulatinamente, de 2,2% en ese mismo periodo, a 1,3% en las dos décadas del siglo XXI, y con proyecciones negativas para finales del siglo. Asimismo, al comparar el fenómeno entre las zonas urbana y rural, se evidencia el aumento de la población urbana como resultado de la migración interna por la violencia y las escasas posibilidades de tenencia de la tierra, entre otras (Ruíz y otros, 2008).

También la estructura de la población por grupos etarios se ha modificado a través del tiempo: la población con 0-14 años presenta una tendencia de disminución considerable; la población de 15-59 años, a pesar de ser el grupo etario más representativo, mostrará tasas negativas de crecimiento a partir de 2020; los mayores de 80 años indican un crecimiento continuo y dinámico, a diferencia de los grupos más jóvenes; y la población mayor de 60 años evidencia un aumento importante.

Desde una perspectiva de grupos étnicos, la población mayor de 60 años identificada en el Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018 que pertenece a un grupo étnico es el 6,5% de la población. De este grupo, el 64,6% se reconoce como afrodescendiente, el 34,5% indígena, el 0,6% raizal, el 0,2% palenquero y el 0,1% gitano (Rom) (Cubillos y otros, 2020). Cabe resaltar que el envejecimiento no ha permeado a las poblaciones con pertenencia étnica en Colombia, no obstante, la concepción del envejecimiento en términos culturales y morales difieren en cada grupo étnico, en relación con su estructura social (Huenchuan, 2018).

En Colombia el flujo migratorio registra un mayor número de emigrantes que de inmigrantes. No obstante, en 2019 la cantidad de inmigrantes aumentó de forma considerable a causa de la entrada de mi-

grantes venezolanos. La composición etaria tanto de emigrantes como de inmigrantes se concentra en los grupos de jóvenes y adultos. Sin embargo, el efecto de los flujos migratorios sobre la composición etaria y el envejecimiento de la población colombiana, no es conclusivo, porque el saldo de emigrantes versus migrantes sigue siendo positivo (Álvarez, 2020).

Ahora bien, el indicador de relación de dependencia permite un acercamiento al soporte social requerido por la población joven y mayor que debe ser brindado por la población activa. Con el crecimiento de la población mayor este indicador aumentará al punto que en 2070 el 70% de las personas en edad de dependencia corresponde a los mayores de 60 años.

De acuerdo con el índice de envejecimiento que señala la capacidad de la población en reemplazar a los mayores de 60 años con la población menor de 15 años, la tendencia muestra un crecimiento acelerado para 2060; supera el 200%, lo cual indica que por 200 personas mayores se tienen 100 niños y jóvenes; es decir, la población menor no podrá reemplazar a los mayores.

1.2.2.2. Envejecimiento doméstico

El envejecimiento de la población ha traído consigo el envejecimiento doméstico: cada vez son más los hogares con una o más personas mayores como residente

(Huenchuan, 2018). En Colombia en 2015, el 34,7% los hogares contaban con uno o más residentes mayores de 60 años: el 35,9% en zonas rurales y 34,4% en zonas urbanas. En la región Central, la proporción de hogares con participación de personas mayores es más alta con respecto a las demás regiones.

Además, se han presentado cambios en las configuraciones domésticas (nuclear, ampliado, compuesto, unipersonal y coresidente), los hogares nucleares son el arreglo doméstico predominante entre el total de configuraciones. No obstante, se destaca el aumento de los hogares unipersonales en el total de hogares, su peso relativo en el periodo 1990-2015, pasó de 6,1% a 10,6%. El incremento se explica en parte, por el comportamiento de los hogares con adultos mayores: en 2015, cerca del 13,9% de hogares con al menos un miembro de 60 años o más, correspondía a hogares unipersonales, mientras que el 8,8% eran hogares unipersonales de personas con menos de 60 años. Examinando en detalle la conformación de hogares con PM, de los hogares nucleares con solo PM, el arreglo doméstico más sobresaliente corresponde a hogares en los cuales conviven generaciones adultas: población entre 15-59 años y PM. Asimismo, los hogares nucleares con PM aumentaron cerca de un cuarto en 2015 -incluye PM que vive con pareja-. En contrapartida, se presenta una reducción

significativa de los hogares con múltiples generaciones (menores 15 años, población adulta y mayor) pasando de 15,2% de los hogares nucleares con PM en 1990 a 4,9% en 2015.

A su vez, la importancia de los roles de las personas mayores se ha acentuado, en 1990 el 20% de los hogares contaba con un jefe mayor de 60 años, para 2015 la proporción aumentó a 28%. Desagregado por sexo, la jefatura femenina perteneciente a este grupo etario ha crecido, de 14,8% en 1990 a 18,2% en 2015. Este hecho puede explicarse por la viudez, sin embargo, también se ha observado que cada vez son más las mujeres designadas como jefes de hogar, en hogares biparentales (Huenchuan, 2018).

1.2.2.3. Envejecimiento individual

La esperanza de vida al nacer se ha incrementado considerablemente, en 1985 se estimaba para las mujeres en 69,6 años y para los hombres en 63 años, sin embargo, en 2020 aumentó para las mujeres a 80 años y para los hombres a 73 años. Así mismo, la esperanza de vida en los estadios avanzados de la edad ha conservado el mismo patrón: las mujeres presentan mayor esperanza de vida que los hombres. Este fenómeno se conoce como feminización del envejecimiento, esto es, la mayor representatividad de las mujeres en los estadios más avanzados

de la edad. De acuerdo con Huenchuan (2018) las mujeres mayores presentan condiciones específicas en el proceso de envejecimiento, por factores biológicos (prevalencia de enfermedades crónicas debilitantes) y sociales (viudez y brechas de género que generan dependencia).

1.3. Conclusiones



El envejecimiento de la población colombiana se ha evidenciado en: el predominio del crecimiento de la población mayor en las zonas urbanas y en el centro del país; el envejecimiento de los hogares; el aumento de los hogares con PM – mayor número de hogares unipersonales y nucleares con PM-; la reducción de los arreglos multigeneracionales; el incremento de los hogares con jefe de hogar, mayor de 60 años; en todo caso, el efecto de los flujos migratorios sobre este proceso de envejecimiento aun no es conclusivo.

Cabe decir que el proceso de envejecimiento que experimenta Colombia exige planteamientos de políticas públicas para lograr el acceso integral a los derechos de protección social, salud, pensión, cuidado y bienestar, desde una perspectiva del individuo, del hogar y de la sociedad en su conjunto.



2

Capítulo:
Salud física
y mental de
las personas
mayores

2 Capítulo: Salud física y mental de las personas mayores

Autores >>>

- > Giancarlo Buitrago Gutiérrez
- > Lina María González Ballesteros
- > Gabriel Fernando Torres Ardila
- > Augusto Galán Sarmiento
- > Sebastián Fernández de Castro González
- > Camila Andrea Castellanos Roncancio
- > Óscar Eduardo Gómez Cárdenas
- > Nicolás León Sanabria



Uno de los retos más importantes que afrontan la mayor parte de los sistemas de salud en el mundo y que múltiples autores han descrito en forma consistente, es el aumento en los costos de la atención en salud por el incremento de la expectativa de vida en las próximas décadas. En consecuencia, existe una preocupación común y es que este fenómeno amenace la sostenibilidad financiera de los sistemas de salud en Latinoamérica.

El objetivo principal del capítulo de salud de la **Misión Colombia Envejece - Una Investigación Viva** es identificar los

aspectos claves en el desempeño del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) asociados con la prestación de servicios de salud para las personas mayores en Colombia. Este propósito se complementa con una evaluación de los posibles efectos de la jubilación laboral en: el consumo de servicios de salud, el desarrollo de enfermedades crónicas, los cambios en la carga de morbilidad en los individuos y las perspectivas de los usuarios sobre el desempeño del SGSSS, en la prestación de servicios para las personas mayores. Por último, se exponen una se-

rie de recomendaciones para la generación de políticas en salud, a partir de los problemas encontrados con el fin de promover el bienestar de las personas mayores y la sostenibilidad del SGSSS, ante el reto de envejecimiento poblacional en Colombia.

Para evaluar el desempeño del SGSSS, se utilizan estadísticas descriptivas de acuerdo con los datos agregados disponibles en la plataforma del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO), del Ministerio de Salud y Protección Social, los microdatos provenientes de los Registros Vitales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística, las Encuestas Nacionales de Calidad de Vida de 2015 a 2020 y el Estudio Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) de 2015.

En forma similar, para evaluar los efectos de la jubilación sobre el estado y consumo de servicios de salud, se usan las estadísticas inferenciales desde una cohorte retrospectiva de jubilados y no jubilados, que se construyen a partir de los microdatos disponibles en la Base de Datos Única de Afiliación (BDUA), la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y la base para el estudio de suficiencia de la Unidad de Pago por Capitalización (UPC). Finalmente, para identificar los posibles mecanismos e incluir las perspectivas de los usuarios sobre el des-

empeño del SGSSS, se aplican técnicas de investigación cualitativa a múltiples grupos focales representativos de todos los estratos socioeconómicos en diferentes regiones geográficas del país. Los resultados principales se describen a continuación:

1 El cubrimiento por aseguramiento público en salud en mayores de 55 años permaneció estable durante los años 2015 a 2020 con cubrimientos superiores al 95%. Sin embargo, se observa una disminución sustancial durante el año 2020. Esta afectación es mayor en regiones como la Amazonía y la región Caribe. No se identifican diferencias aparentes en la población asegurada al régimen contributivo en el área rural entre 2015 y 2020.

2 Tampoco se identifican diferencias aparentes en el acceso a servicios de salud preventivos en mayores de 55 años entre los años 2015 a 2019. El registro en el consumo de servicios de salud preventiva, al menos una vez al año, en hombres es de 70% en 2015 y 70,3% en 2019; y en mujeres de 81% en 2015 y 83,24% en 2019. Sin embargo, se identifican importantes diferencias entre el área de residencia y las regiones geo-

gráficas. No se evidencian cambios aparentes en las proporciones de la población mayor de 55 años que accedieron a servicios de salud ambulatorios financiados por el SGSSS entre 2015 y 2020 ni en el acceso a servicios hospitalarios financiados por el SGSSS en caso de requerirlos.

3 En Colombia en 2015, la prevalencia de síntomas de depresión en personas mayores fluctúa entre 47,9% en hombres a 51,5% en mujeres. No se identifican diferencias aparentes según el nivel educativo, región geográfica, grupo de edad, estrato socioeconómico, estado civil ni área de residencia. En contraste, prevalece el Deterioro Cognoscitivo Leve (DCL), en el año 2015 es de 17,6%, con un incremento progresivo desde los 60 a 64 años (7,4%) hasta los 80 años (52,5%). Se identifican diferencias aparentes según nivel educativo (entre 41,8% en individuos sin ninguna escolaridad y 1,5% en individuos con nivel universitario o de postgrado), área de residencia y región del país. En relación con la percepción de discapacidad para la realización de actividades diarias, el 52,3% del total de la población mayor de 55 años presenta dificultades en la realización de al menos un tipo de acti-

vidad y cerca de la tercera parte de esta población considera esta dificultad como severa. Las principales actividades asociadas a la discapacidad severa en mayores de 55 años son: visuales (8,7%); motora gruesa -mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras- (5,8%); auditivas (3,09%); motora fina -agarrar o mover objetos con las manos- (2,28%); y actividades de autocuidado -comer, vestirse o bañarse por sí mismo- (2,14%).

4 Las enfermedades circulatorias, seguidas del cáncer y de las enfermedades respiratorias crónicas constituyen las principales causas de muerte en las personas mayores, según los registros de certificados de defunción, entre los periodos de 2015 a 2020. En detalle las enfermedades circulatorias son la principal causa de muerte en individuos afiliados al régimen contributivo, solo después de los 65 años; en los afiliados al régimen subsidiado, con los 50 años; y en los individuos que no reportan afiliación al SGSSS, a los 40 años. La mortalidad ajustada por edad y sexo fue mayor entre los afiliados al régimen subsidiado, con excepción del cáncer, cuya mortalidad fue mayor en los individuos afiliados

al régimen contributivo, durante la mayor parte de los momentos de la vida.

5 El gasto público en el régimen contributivo se incrementa en 14,25 puntos porcentuales entre el 2015 y el 2019 (desde 15,7 billones en 2015 a 17,98 billones en 2019). Este incremento en los costos de atención fue mayor en los individuos de 60 años o más (29,3 puntos porcentuales de 2015 a 2019 en individuos de 60 años o más y 6 puntos porcentuales de 2015 a 2019 en menores de 60 años). Los costos per cápita para ambos grupos etarios presentan escasas variaciones durante el mismo periodo de tiempo. Las enfermedades circulatorias, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas, la diabetes -y sus complicaciones microvasculares- y las enfermedades neurológicas y mentales; se asocian con la tercera parte del costo de los servicios del Plan de Servicios en Salud (PBS) prestados a los adultos mayores afiliados al régimen contributivo en 2019.

6 La cifra del gasto privado de salud en Colombia durante el 2019 se acerca a \$476,704 millones mensuales: 62,1% en la región Andina, 25,25%

en la región Pacífica, 8,48% en la región Caribe y 4,17% en las regiones de Orinoquía y Amazonía. Sin embargo, los gastos en salud considerados como catastróficos (mayores al 10% del ingreso mensual) reportados por los hogares con al menos una persona mayor, son diferentes de acuerdo con la región y el área de residencia.

7 La cohorte de pensionados presenta una mayor proporción de individuos con al menos una enfermedad crónica y con un Índice de Comorbilidades de Charlson (ICC) mayor, además, cabe resaltar que el nivel de consumo de servicios ambulatorios y hospitalarios es mayor, que la cohorte de no pensionados. En forma similar, los costos promedio de atención de la cohorte de pensionados es sustancialmente mayor que los observados en la cohorte de no pensionados (\$2,431,000 versus \$1,527,000, respectivamente). Los resultados del análisis principal fueron robustos a cambios en los modelos estadísticos utilizados.

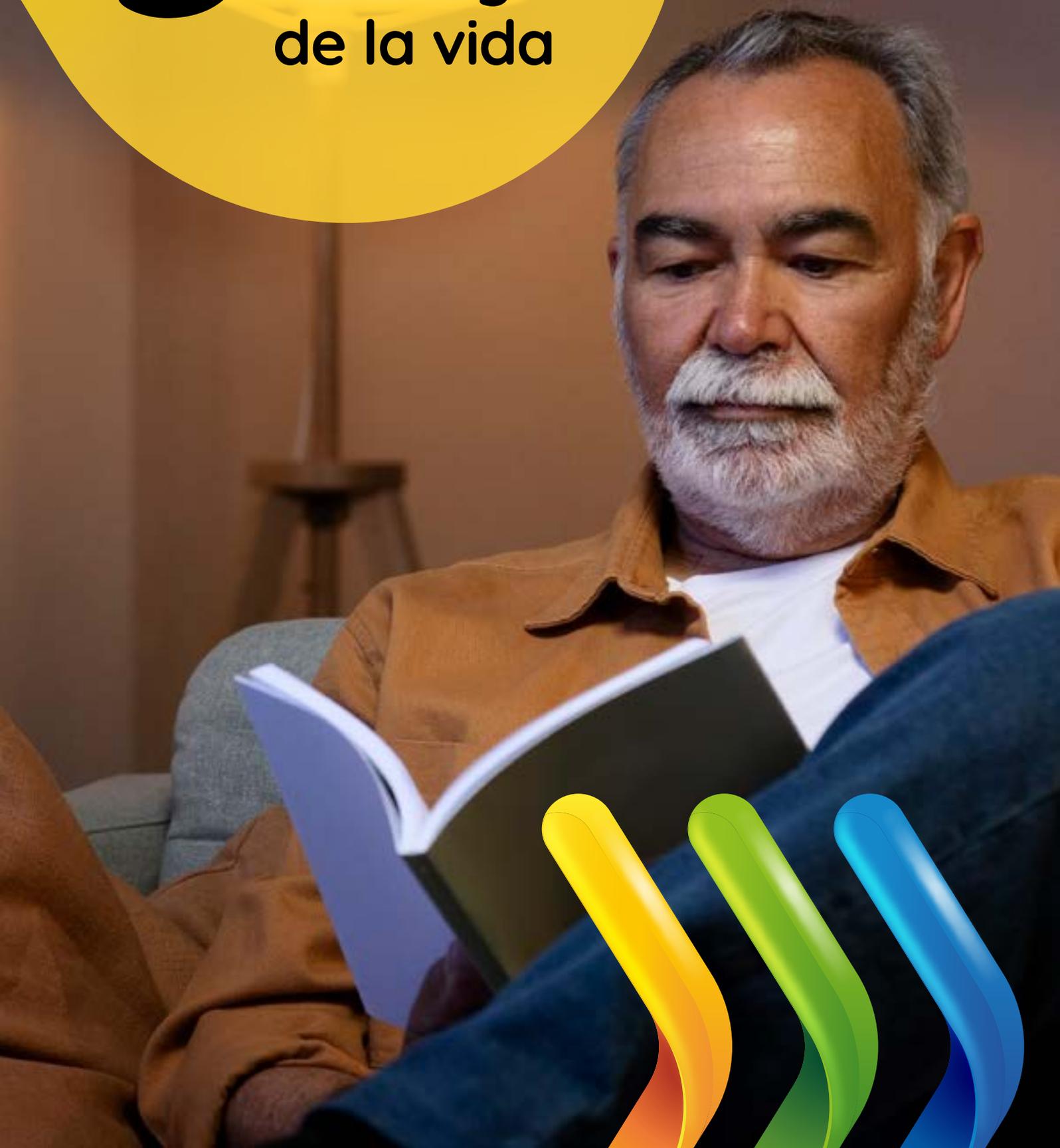
En conclusión, Colombia ha logrado proveer aseguramiento en salud para la casi la totalidad de la población y este cubrimiento ha permanecido sin cambios sustanciales

desde 2015. La universalización del aseguramiento ha permitido el acceso a servicios de salud básicos y servicios de promoción y prevención a poblaciones que frecuentemente presentan niveles de utilización insuficientes. Sin embargo, el análisis también revela algunos aspectos que podrían afectar el bienestar de las personas mayores y la sostenibilidad del SGSSS ante el envejecimiento poblacional. Se requieren refor-

mas que: 1) implementen nuevos modelos de prestación de servicios que promuevan el acceso en áreas rurales y apartadas; 2) sensibilicen al personal de salud y la comunidad general sobre la enfermedad mental; 3) promuevan la formación en salud y el bienestar de las personas mayores con discapacidad; y 4) promuevan la implementación de hábitos de vida saludables durante todo el curso de la vida.

3

Capítulo: Educación a lo largo de la vida



3

Capítulo:
Educación
a lo largo
de la vida

Autores >>>

- > Víctor Saavedra
- > Lina María Aristizábal
- > Jerónima Sandino
- > Juan Camilo Celemín
- > Laura Córdoba
- > Paula Bueno
- > Camila Andrea Castellanos Roncancio



En el capítulo de educación de la **Misión Colombia Envejece - Una Investigación Viva**, se hace una revisión conceptual sobre la relación entre edad, cognición y educación, con énfasis en el bienestar de las personas mayores. Se revisan los principales resultados del análisis en tres subsecciones: 1) cobertura, entendida como los niveles educativos máximos de la población, la tasa de asistencia a la educación formal, los niveles de analfabetismo y las brechas territoriales, urbano-rural, por género y para la población con discapacidad; 2) dimensiones de calidad, es decir, la relación del aprendizaje con las

dimensiones de desarrollo intelectual, salud (física y mental) y recreación, el acceso a internet y el desarrollo de habilidades digitales; y 3) pertinencia, donde se consideran dos mega-tendencias del mercado laboral, la automatización de ocupaciones y la necesidad de personal para el cuidado y la educación de la primera infancia y de las personas mayores.

El acelerado proceso de envejecimiento en Colombia y el mundo obliga a reflexionar sobre las acciones que inciden en el bienestar de las personas mayores y su participación en la sociedad. En el caso del sistema educativo colombiano,

la educación formal y la educación no formal, carece de programas específicos y suficientes para que las personas mayores aumenten la productividad laboral, mejoren la salud física y mental, conserven los procesos cognitivos y participen en acciones democráticas.

La educación a lo largo del ciclo de vida es un factor determinante y transversal para el envejecimiento activo, la salud, el cuidado, la protección económica, la participación social y el bienestar de las personas mayores. El nivel de escolaridad y analfabetismo de las personas mayores está fuertemente correlacionado con el desarrollo económico del territorio que habitan; en las zonas rurales son evidentes las brechas en términos de nivel educativo y analfabetismo que muestra la población mayor. Así mismo, existe una alta dificultad para cerrar las brechas educativas entre las personas mayores de edad avanzada (mayores de 70 años) y el grupo etario más joven, más aún, si se tiene en cuenta que, en promedio, el máximo nivel de escolaridad alcanzado por la población mayor es la básica primaria.

En este contexto, es conveniente reconocer que hay aprendizaje dentro y fuera de las aulas y que toda edad es buena para aprender. En ese sentido, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Perso-

nas Mayores, en el artículo 20, promueve el derecho a la educación de las personas mayores, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población y sin discriminación; e incentiva la participación del colectivo, en los programas educativos existentes en todos los niveles y a compartir sus conocimientos y experiencias con todas las generaciones. La Convención señala que es necesario promover la educación y formación de la persona mayor en el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), para minimizar la brecha digital, generacional y geográfica e incrementar la integración social y comunitaria.

El aprendizaje para la población mayor es posible y deseable. El aprendizaje a lo largo de la vida, facilita que la persona mayor defina un nuevo objetivo para su proyecto de vida, se sienta capaz de continuar y evite relacionar la jubilación con el fin de su vida útil. Además, estudios recientes han demostrado que aumenta las habilidades cognitivas, la memoria de trabajo, la memoria episódica, el control cognitivo, así como la independencia funcional. Asimismo, las personas mayores presentan un deterioro menos acelerado de las habilidades cognitivas respecto a aquellos adultos que no continúan con los estudios en edad avanzada.

El aprendizaje a lo largo de la vida des-
acelera la pérdida de habilidades cogni-

tivas, independiente de las habilidades iniciales que posee el adulto y tiene un efecto diferencial sobre la edad en la que se llega al umbral de impedimento funcional en las habilidades cognitivas iniciales (desarrolladas en etapas tempranas de la vida). También conserva la inteligencia fluida y permite el aprovechamiento de la inteligencia cristalizada. En consecuencia, un menor deterioro cognitivo mejoraría el bienestar de la población mayor y sus niveles de satisfacción con la vida, aumentaría su capacidad de generar recursos económicos y favorecería su integración social.

3.1. Cobertura



Los aumentos de cobertura en educación en los países son progresivos en el tiempo, se encuentran asociados al nivel de desarrollo del sistema e incrementan los años de escolaridad promedio por cohorte. Esto resulta en una brecha en los años promedio de escolaridad y en los máximos niveles educativos de la población. Incluso los efectos en las mejoras de cobertura educativas han agudizado las evidentes diferencias entre la población mayor y el resto de adultos en Colombia. En las próximas décadas, los aumentos en las coberturas

desplazarán las habilidades cognitivas de las personas mayores; entonces, debe ser una prioridad actual, el desarrollo de acciones políticas educativas, flexibles y en correspondencia con las condiciones iniciales de esta población.

De acuerdo con la Encuesta de Calidad de Vida 2020, mientras el promedio de años de educación en Colombia, de la población mayor de 25 años y menor de 60 años, es de 9,74 años, la población adulta mayor alcanza tan solo 6,2 años de educación; cifra ligeramente mayor a la duración de la educación primaria. El 48,1% de la población adulta mayor cursó la primaria como máximo nivel educativo y únicamente el 15,2% logró un nivel de educación superior. Más aun, en Colombia, dos de cada tres analfabetas pertenecen a la población de personas mayores (57,09%).

La cobertura educativa de la población adulta mayor en Colombia se caracteriza por su elevado nivel de heterogeneidad territorial, guarda estrecha relación con la desigualdad en el desarrollo económico del territorio y evidencia marcadas brechas entre la zona urbana y la zona rural.

Conviene enfatizar que los niveles educativos de las personas mayores con discapacidad son aún menores: mientras el 13,1% de la población de personas mayores afirma no tener ningún nivel de estudios, la cifra asciende a 20,4% para la población mayor con discapaci-

dad. Por consiguiente, se plantea un reto en términos de adaptaciones, ajustes y apoyos para lograr la inclusión de esta población que claramente se encuentra en desventaja: el 50,43% de la población con discapacidad son personas mayores de 25 años.

3.2. Calidad



Al abordar la calidad de la educación para las personas mayores, MCE (Microsoft Certified Educator) resalta la necesidad de promover intervenciones que estimulen las habilidades cognitivas - a través de juegos, tertulias, reuniones grupales- y sobre todo integren actividades de bienestar físico, imprescindibles para lograr un efecto directo sobre la arquitectura cerebral y ayudar a posponer el deterioro cognitivo.

La calidad educativa que reciben las personas mayores se puede dimensionar desde dos ejes fundamentales en cumplimiento del objetivo del sistema educativo de generar las condiciones para un aprendizaje efectivo; 1) la relevancia de los temas impartidos en los cursos educativos, los cuales deben tener en cuenta las preferencias individuales y colectivas del grupo poblacional mayor; y 2) el con-

tinuo mejoramiento de las condiciones y calidad de vida de las personas mayores, atendiendo los principales factores que inciden en su calidad.

Las principales motivaciones de las personas mayores para participar en procesos educativos a lo largo de la vida son: el envejecimiento activo, la oportunidad de conocer nuevas personas y el interés por generar una transferencia de conocimientos. Como se anotó en la sección anterior, el incremento de la actividad física y el ejercicio ayudan a mantener el desarrollo cognitivo durante la vejez y a reducir el riesgo de enfermedades. También la salud mental juega un rol crítico en el desarrollo cognitivo, porque es un componente relevante y subyacente en otras esferas de la vida.

Es cierto que la acelerada digitalización de las habilidades requeridas en el mercado laboral ha puesto en riesgo la empleabilidad de las personas mayores porque tienen menores habilidades digitales y de apropiación de las nuevas herramientas tecnológicas para lograr su inclusión laboral. Adicionalmente, la pandemia por COVID-19 ha acelerado el ritmo de adopción de las habilidades digitales y ha generado una expulsión del mercado laboral de personal no calificado, por lo que es necesario plantear la educación para el trabajo desde un enfoque diferencial.

3.3. Pertinencia



Esta sección estudia la relación entre la educación y el bienestar material y productivo. Describe el impacto diferencial que tiene la automatización del mercado laboral sobre la población mayor y revisa el caso específico de más demanda laboral, esto es, las áreas de cuidado de la primera infancia y de las personas mayores.

Por una parte, la pertinencia de la oferta educativa debe estar centrada en cómo lograr que la persona mayor tenga valor y sentido en la sociedad, asimismo, debe facilitar la definición y logro de su proyecto y sentido de vida individual, familiar y colectivo.

Por otra parte, el aprendizaje a lo largo de la vida con énfasis en el bienestar intelectual permite el desarrollo de las personas mayores para que se sientan valoradas, enriquezcan sus conocimientos y participen en la comunidad con aportes objetivos y críticos en los ámbitos político, económico y social.

El nivel de escolaridad es una variable que se encuentra estrechamente relacionada con el desempeño laboral en el largo plazo, particularmente, es en el contexto de la escolaridad donde se es-

timulan y desarrollan las funciones más sensibles de la memoria y la fluidez verbal. Pero aún más importante, es la relación entre el desarrollo de habilidades con la capacidad de una persona para ser autónoma, tomar decisiones e incluso programar actividades cotidianas.

Otro de los objetivos del aprendizaje a lo largo de la vida es subir el nivel de adultos ocupados, lo que implica prepararlos para que desempeñen de forma eficiente cargos superiores o nuevos campos laborales. Las personas mayores deben entender que es a través de la actualización de los conocimientos -o reconversión laboral-, como pueden hacer frente a las barreras que imponen los procesos de automatización laboral para seguir activos en el mercado laboral.

La pertinencia del aprendizaje a lo largo de la vida debe considerar también otras megatendencias del mercado laboral, en particular, la creciente necesidad de emplear más personas en los sectores de salud, cuidado y educación. Este énfasis en la demanda de trabajo obedece a tres macrofactores: la baja probabilidad de automatización, los procesos de envejecimiento poblacional y los mayores esfuerzos de cobertura educativa y sanitaria para la población infantil.

Es decir, que el foco en la formación de habilidades de las personas mayores para el trabajo debe considerar el desa-

rrollo de habilidades digitales habilitantes para la participación laboral, el re-entrenamiento a empleados en riesgo (asistentes administrativas y contables) por estar en ocupaciones susceptibles de ser automatizadas y concentrarse en áreas de educación inicial y cuidado de la primera infancia y de personas mayores.

Los hallazgos de esta investigación evidencian la necesidad de dar respuesta diferencial a la población mayor y a las desigualdades territoriales: grupos etarios (ciclo de vida), zonas urbanas y rurales, discapacidad, género, raza y etnia, entre otros. Se requiere ampliar la comprensión sobre la diversidad de las personas, de las comunidades y de los contextos; su magnitud y complejidad respecto a la ampliación de la cobertura, la mejor calidad y la mayor pertinencia educativa; la disponibilidad y accesibilidad suficiente y oportuna a la infraestructura; el acceso a las tecnologías y a los recursos educativos.

En definitiva, aunque los programas y servicios educativos para las personas mayores en Colombia se han planteado desde el declive de los procesos cognitivos y de las habilidades físicas; el aprendizaje a lo largo de la vida abre oportunidades continuas para aprender, además, les permite expresar su opinión sobre cuándo aprender, qué aprender, cómo aprender, y aún más importante, por qué hacerlo.

3.4. Conclusión y recomendaciones



Desde una perspectiva integradora la **Misión Colombia Envejece - Una Investigación Viva** recomienda el diseño de una política educativa inclusiva y equitativa, que de manera intersectorial propendan por garantizar el derecho a la educación, a la formación y a la cualificación a lo largo del ciclo de vida. También que promueva el envejecimiento activo y saludable desde la educación inicial, hasta las trayectorias educativas particulares y diversas para las personas mayores.

En este sentido, pensar en la educación para el bienestar de las personas a lo largo del ciclo de vida implica potenciar en la educación -preescolar, básica, media y superior, la educación continua y la educación para personas adultas- temáticas como la educación para la salud (física y mental), el deporte, la educación financiera, el cuidado, la formación para la democracia, la participación, la convivencia y la ciudadanía, entre otras.

Con el mismo propósito, se debe tener una oferta educativa propia y diversa para las personas mayores en relación con el avance de su proyecto y sentido de vida, que los actualice y reentrene en

el desarrollo de habilidades digitales y los prepare para la vejez, entre otras. Desde la pedagogía, implica una planeación didáctica y metodológica, sujeta a ajustes continuos y flexible, para que dé respuesta a las distintas características y demandas de la población.

Finalmente, es necesario fortalecer la capacidad de articulación de la oferta institucional y la coherencia de la política educativa para las personas mayores. Se recomienda impulsar una comisión intersectorial que defina acciones de corto, mediano y largo plazo, indicadores y

metas, y lineamientos técnicos. Un ejemplo, que sirve de modelo, es la Comisión Intersectorial de Primera Infancia (CIPI), que ha resultado en una política integral del Estado para el bienestar de la primera infancia. En ese orden de ideas, deberían ser parte de la comisión intersectorial para el bienestar de la población mayor, por lo menos, la Presidencia de la República, los Ministerio de Educación, Salud y Trabajo, el Departamento para la Prosperidad Social, el Departamento Nacional de Planeación y el Servicio Nacional de Aprendizaje.



4

Capítulo:
El cuidado y
los cuidadores
de las personas
mayores

4

Capítulo:
El cuidado y
los cuidadores
de las personas
mayores

Autores >>>

- > Philipp Hessel
- > José Elías Durán
- > Mariana Vázquez Ponce
- > Camila Andrea Castellanos Roncancio
- > Lina María González Ballesteros



En este capítulo se realiza un análisis de la situación actual de la provisión de cuidado a la población mayor en Colombia. En primer lugar, se desarrolla un marco conceptual que permite delimitar la definición del concepto de cuidado, identificar sus principales dinámicas y categorías, exponer diversos modelos de cuidado a nivel internacional, y realizar una aproximación a los costos y la incidencia de la pandemia sobre el mismo. En segundo lugar, por medio de un análisis estadístico de microdatos y los resultados cualitativos de un ejercicio de grupos focales, se desarrolla un estudio descriptivo de la de-

manda y oferta de cuidado en Colombia. Finalmente se estudia el impacto de las actividades de cuidado sobre el bienestar de las personas mayores y sus cuidadores, discutiendo propuestas para mejorar la calidad y cobertura del cuidado a nivel nacional.

4.1. Hallazgos



En Colombia se observa un fuerte predominio del cuidado no remunerado

por parte de miembros del hogar, esto es, el 70,7% de la provisión total de cuidado en 2020. Adicionalmente las labores de cuidado recaen principalmente sobre las mujeres, quienes cubren el 84,8% de la oferta no remunerada de cuidado del país. Por su parte la relevancia del cuidado formal es casi nula, 5,6% del total en 2020 y solo 0.02 p.p más respecto a 2018. Sin embargo, al desagregar por niveles socioeconómicos se observan marcadas desigualdades en el acceso al cuidado formal, ya que en niveles altos representa el 8,7% mientras que en el nivel más bajo solo 1,5%. Estas desigualdades se replican también a nivel regional, siendo la región de Los Llanos y el Eje Cafetero los territorios con mayor porcentaje de personas mayores que requieren cuidado y no lo reciben (25,1% y 15,3% respectivamente).

Por otro lado, al estudiar el nivel educativo de los cuidadores se constata que hay una concentración de capital humano en los cuidadores no remunerados pertenecientes a niveles socioeconómicos altos. Mientras que en el nivel socioeconómico bajo tan solo un 16,2% poseía educación media o superior para 2020, en el nivel más alto esta cifra ascendió a 86%. Adicionalmente, se evidencia que los cuidadores dentro del hogar que participan activamente en el mercado laboral (22,3% del total) enfrentan un trade - off entre el cuidado, el trabajo y el descanso.

Datos de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) muestran que: (i) el promedio de horas diarias dedicadas al cuidado aumentó de 1.98 a 2.3 entre 2017 y 2021, (ii) quienes se ubican por encima del promedio poseen un menor tiempo de sueño (0.14 horas menos en 2021), mayor tiempo de labores del hogar (0.73 horas más) y menor tiempo de trabajo remunerado (0.74 horas menos). Adicionalmente, la ENUT permite identificar que la carga de cuidado y labores del hogar recae excesivamente sobre las mujeres, situación que se vio profundizada producto de la pandemia.

Lo anterior tiene una incidencia directa sobre el bienestar de los cuidadores y también afecta a la persona mayor porque el cuidado implica una interrelación entre cuidador y cuidado. Adicionalmente, las experiencias personales recogidas por medio de los grupos focales, así como los datos suministrados por los cuidadores en la Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), muestran la importancia de la retribución subjetiva que reciben los cuidadores por medio de la valoración y el respeto por su trabajo. Por último, el análisis estadístico muestra que un 43% de los cuidadores de la población mayor en Colombia son otras personas mayores que ejercen el doble rol de cuidadores y receptores de cuidado.

4.2. Conclusión y recomendaciones



De este modo, dadas las características particulares de la provisión de cuidado en Colombia se plantean cinco conclusiones principales: i) es evidente que la salud socioeconómica, física y mental de los cuidadores, debe ser una prioridad política y social clave; ii) dado el predominio del cuidado no remunerado existe un potencial importante en la formación y formali-

zación de los cuidadores por medio de la promoción de cuidados preventivos y buenas prácticas de salud; iii) para mejorar el bienestar de los cuidadores no remunerados es igualmente importante asegurarles ingresos adecuados y seguridad social; iv) para cerrar la brecha de cuidado es necesario ampliar la oferta y la asequibilidad de los servicios formales de cuidado, ya que en Colombia los servicios de atención domiciliaria siguen siendo casi inexistentes; v) debido al evidente predominio de la mujer en el campo del cuidado, las políticas en torno al cuidado deberían incorporar un enfoque de género.



5

Capítulo:
Protección
económica
a la vejez

5

Capítulo:
Protección
económica
a la vejez

Autores >>>

- > David Fernando Forero
- > Luis Fernando Mejía
- > Juan Pablo Alzate
- > Silvia Botello
- > Mariana Vázquez Ponce
- > Camila Andrea Castellanos Roncancio
- > Daniel Fernando Poveda
- > Erika Johanna Jején Gil
- > Lina María González Ballesteros



Uno de los principales objetivos de un sistema de protección social a la vejez es garantizar estabilidad económica a esta población. La estabilidad económica está fuertemente relacionada con un amplio espectro de dimensiones del bienestar: la salud, el cuidado, una mayor inclusión y participación social y un mejor estado de salud mental, entre otros. En el presente capítulo se aborda la comprensión de la protección económica de la vejez, más allá del sistema pensional, desde dos perspectivas diferentes: la necesidad o el deseo de las personas mayores de seguir

generando ingresos como trabajadores o emprendedores (rol activo), y la generación de mecanismos necesarios para ofrecer un sistema de protección social que permita garantizar el ingreso económico para los trabajadores que alcanzan a ahorrar para una pensión, o sustituir un nivel mínimo de ingresos para cubrir a la población vulnerable que no logra el ahorro pensional (rol pasivo).

En consecuencia, en la primera sección se analiza las Cuentas Nacionales de Transferencia (CNT) del DANE, que permiten observar lo que pasa con los ingresos,

gastos y transferencias de la población colombiana a lo largo del ciclo vital. La segunda sección estudia el componente activo de la protección económica: la participación laboral de las personas mayores y el emprendimiento como fuente de ingresos. En la tercera sección se analiza las fuentes de ingreso pasivo; primero, desde la perspectiva de protección social, describiendo el funcionamiento de los regímenes contributivos de pensiones, del programa no contributivo Colombia Mayor, y del sistema semi-contributivo de los Beneficios Económicos Periódicos (BEPS); y segundo, desde el análisis del ahorro en activos como fuente de ingresos. La cuarta y última sección cierra con 28 recomendaciones de política que se clasifican en cinco grandes estrategias.

5.1. Las Cuentas Nacionales de Transferencia



Las Cuentas Nacionales de Transferencia son un marco metodológico creado para entender las consecuencias económicas de los cambios demográficos en una sociedad a través de la desagregación por grupos etarios de los flujos de

ingreso y consumo de los individuos, así como de la medición de las transferencias intergeneracionales y la reasignación de activos.

De acuerdo con los resultados oficiales publicados por el DANE para Colombia en 2017, la etapa superavitaria de las personas comienza a los 25 años, siete años después de la mayoría de edad, y la etapa deficitaria comienza a los 56 años, cuatro años antes de cuando una persona se considera mayor. Respecto a los ingresos laborales, los patrones difieren por la edad del individuo y por la ocupación. Para los empleados, los mayores ingresos se obtienen entre los 30 y los 40 años, mientras que los auto empleados alcanzan el ingreso promedio más alto cerca de los 52 años.

Por su parte, el consumo per cápita crece significativamente hasta los 18 años, y luego se mantiene en un rango entre los 14 y los 16 millones de pesos por año, con algunas variaciones leves hasta los 62 años. El consumo de bienes y servicios de salud es más alto cuanto mayor sea la edad del individuo, y a partir de los 76 años crece rápidamente. El consumo de bienes y servicios educativos es significativo entre los 5 y los 26 años, casi nulo entre los 32 y 49 años, y es nulo, en promedio, a partir de los 50 años.

5.2. El rol activo de las personas mayores



La **Misión Colombia Envejece - Una Investigación Viva** tiene como uno de sus objetivos posicionar una nueva visión de la vejez como un sector estratégico para el país. Una visión que ve en el envejecimiento de la población una oportunidad para contribuir al desarrollo económico del país mediante la generación de miles de empleos y la creación de emprendimientos donde las personas mayores son protagonistas y no simples receptores de subsidios. El envejecimiento poblacional también abre un abanico inmenso de oportunidades en el ámbito económico desde diferentes perspectivas. En términos de mercado, la expansión de la población mayor da paso a lo que se conoce como Silver Economy o Economía Plateada, es decir, la parte de la economía global que se vincula al cambio demográfico y cuyo enfoque se centra en las necesidades y demandas de los adultos mayores.

5.2.1. El mercado laboral para las personas mayores

El proceso de envejecimiento poblacional ha ido acompañado en el agregado de una mayor participación laboral de las personas mayores. Para Colombia, la tasa de ocupación por grupo de edad se observa como una U invertida, lo que significa que la tasa de ocupación crece hasta alcanzar su punto máximo (74%) entre los 30 y 49 años, para luego comenzar a descender. Para las personas mayores, esta tasa obtiene valores tan altos como 43,8% para las personas entre 60 y 69 años; de 19,4% para la etapa entre 70 y 79 años; y de 6,2% para el grupo de 80 años y más.

Aun así, se observan diferencias importantes entre diferentes grupos poblacionales. En primer lugar, al comparar por dominio geográfico se encuentra que la población mayor residente en las áreas rurales presenta más dedicación al trabajo (30,3%) respecto a la población urbana (20,8%). Al mismo tiempo, los resultados por sexo muestran que en el caso de las mujeres predomina la actividad “oficios en el hogar” con 62,8%, seguida por “otras actividades” con 21,1%, mientras que la opción de “trabajar” baja hasta el 10,6 %; en el caso de los hombres, la participación del trabajo es de 38%, cerca de cuatro veces superior a la de las mujeres.

En los grupos focales realizados en diferentes regiones del país, algunas personas mayores manifestaron su interés de ingresar al mercado laboral, pero se encontraron con diversas barreras y tuvieron dificultades para obtener un ingreso acorde a sus expectativas. Las personas mayores tienen menos probabilidades de ser contratadas que las personas más jóvenes, a causa de tres mecanismos que influyen en la decisión de contratación: i) la incertidumbre sobre la productividad de las personas mayores; ii) la relación desfavorable entre los costos de contratación y la productividad decreciente de las personas mayores, y iii) la edad de quien toma la decisión: cuanto más edad tenga, es más probable que contrate a una persona mayor.

Para profundizar en el análisis de la participación laboral de las personas mayores, se estudian las principales ramas de actividad donde se concentra la demanda laboral de esta población. Se encontró que la principal actividad a la que se dedican es la agricultura (25,6%), seguido del comercio al por mayor y detall (20,5%), la industria manufacturera (9,6%), y transporte y almacenamiento (6,1%). La alta participación laboral de la población mayor en agricultura se puede explicar en parte por el proceso de migración interna: al buscar la población joven migrar por oportunidades labora-

les en la ciudad, la población mayor se queda en el campo y se dedica en mayor proporción a actividades agropecuarias.

Aun así, estos promedios poblacionales esconden importantes diferencias a nivel de género: las actividades en las que los hombres son más ocupados se concentran en cuatro sectores, en orden de importancia: agricultura (33,7%), comercio (17,3%), transporte y almacenamiento (8,9%), industria (8,5%) y construcción (8%). Las mujeres, en contraste, se emplean de manera más uniforme entre diferentes sectores, el principal es la rama de comercio (27,0%), seguida de alojamiento y servicios de comida (13,7%) e industria (11,8%).

Por último, es importante resaltar la prevalencia de la mujer en la economía del cuidado y otras actividades del hogar no remuneradas. Se identificó, principalmente, que las mujeres mayores participan en el cuidado de niñas, niños y adolescentes (NNA) y de personas mayores. En un contexto demográfico en el que aumenta la población dependiente mayor, así como el número de hogares unipersonales (siendo 18% del total de hogares en el Censo 2018), y en donde los hogares con mujeres cabeza de hogar se están expandiendo; el cuidado comienza a tener una importancia primordial dentro de la dinámica económica del país. Es necesario reconocer estos hechos en el diseño de una política

laboral con enfoque diferencial para las personas mayores en Colombia.

5.2.2. El emprendimiento y las personas mayores en Colombia

Conforme avanza el proceso de envejecimiento de la población, cada vez será más frecuente que muchas de las nuevas empresas sean creadas y lideradas por personas mayores de 60 años.

En Colombia, una primera aproximación al emprendimiento como fuente de ingresos activos en las personas mayores se puede obtener a partir de las categorías ocupacionales de los adultos mayores que se encuentran en el mercado laboral. Los resultados indican que en la medida en que aumenta la edad disminuye el empleo como asalariados, siendo sustituido por el de cuenta propia. Así, mientras para las personas de 50 a 59 años el empleo por cuenta propia es de 57,5%; para el siguiente grupo, de 60 a 69 años, el porcentaje pasa a 69,3%; y para los mayores de 70 años supera el 82%.

El mayor nivel de cuentapropismo en los trabajadores mayores puede estar indicando o bien una mayor incidencia del emprendimiento y la búsqueda de mayor libertad laboral y financiera, o una mayor vulnerabilidad económica y condiciones laborales más inestables a medida que asciende la edad de la población.

Otra aproximación para analizar el emprendimiento en las personas mayores en Colombia se puede obtener a partir de los resultados de la Encuesta de Micronegocios (EMICRON) realizada por el DANE para el año 2020. Allí, se encontró que el 82,0% de los negocios registrados son de personas menores de 60 años, y el 18,0% son propiedad de personas con 60 años y más. Teniendo en cuenta que la representación de esta franja etaria en la población total es cercana a la mitad de esta cifra, es posible concluir que su participación en la creación de micronegocios es más que proporcional con respecto a la población de referencia. Al clasificar los propietarios de los micronegocios de 60 años y más por sexo, se encuentra que el 32,0% pertenece a mujeres y el 68,0% a hombres, una proporción similar a las diferencias observadas en la participación laboral.

Al analizar los resultados por sectores económicos se observa una mayor concentración de las personas mayores en tres sectores: en agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca con 31,4%; comercio y reparación de vehículos automotores y motocicletas con 26,0%; e industria manufacturera con 11,8%. En contraste, las personas menores de 60 años se encuentran más distribuidas entre los demás sectores, con una participación considerablemente menor en agricultura.

Las principales razones por las cuales

las personas mayores ven en el emprendimiento una opción para generar ingresos y satisfacer sus necesidades, son las dificultades que encuentran para acceder al mercado laboral. El reporte Global Entrepreneurship Monitor (GEM) Senior 2017 señala que los desempleados son el grupo más proclive a expresar intenciones de emprender con un 35% y una quinta parte de los desempleados mayores también tiene la intención de crear una empresa en los próximos tres años.

De igual forma, en los grupos focales al identificar que las personas tienen barreras para acceder al mercado laboral, la mayoría consideran que el emprendimiento es la mejor alternativa que tienen no solo para generar ingresos propios sino también como un mecanismo para emplear personas excluidas por: la edad, condición de discapacidad, falta de experiencia laboral, de estudios universitarios y/o de ofertas laborales.

5.3. El rol pasivo de las personas mayores



La segunda vía para garantizar una fuente de ingresos para las personas ma-

yores es a través de los ingresos pasivos, que abarcan aquellas fuentes de ingreso que generan beneficios económicos sin necesidad de hacer algún tipo de trabajo en particular ni requerir de un compromiso activo de la persona para generarlos. Los ingresos pasivos pueden provenir de diferentes fuentes, que se pueden clasificar en dos grandes categorías. Por una parte, aquellos ingresos que se generan a partir de las políticas sociales de protección económica para la vejez. Por la otra parte, los ingresos pasivos generados a partir del ahorro propio de las familias y la acumulación de activos.

5.3.1. El sistema de Protección Económica a la Vejez

Los sistemas previsionales cumplen dos funciones principales. La primera, de aseguramiento, es suavizar el cambio en el nivel de vida de los trabajadores al momento del retiro, partiendo del ahorro de cada individuo para ofrecer un ingreso estable que sea proporcional al nivel salarial alcanzado durante la vida activa. La segunda función, de carácter asistencial, consiste en atenuar la pobreza en la población mayor más vulnerable a partir del otorgamiento de subsidios no contributivos (no atados al ahorro del trabajador), que le permitan acceder a una canasta mínima ya sea de alimentos o integral. En este sentido, es posible buscar la cobertu-

ra previsional de toda la población a partir de la combinación de dos estrategias: o incrementar el ahorro pensional de los trabajadores en su etapa activa para que tengan acceso a pensión, o expandir los programas de subsidios monetarios a la población mayor vulnerable que no tuvo la oportunidad de ahorrar en su etapa laboral.

En la primera estrategia toma un rol preponderante el sistema pensional, que convierte el ahorro de los trabajadores en su etapa activa en ingresos mensuales vitalicios en la etapa pasiva. Desafortunadamente, el sistema pensional colombiano no cumple a cabalidad ninguno de los cuatro principios de todo régimen de protección económica a la vejez: a) cobertura universal; b) equidad vertical; c) equidad horizontal, y d) sostenibilidad fiscal y financiera.

En términos de cobertura, mientras que la proporción de cotizantes no supera el 32,2% de la población en edad de trabajar, las dificultades para alcanzar el periodo mínimo de trabajo formal necesario para una pensión llevan a que solo la cuarta parte de la población mayor en Colombia esté cubierta por una pensión contributiva. Claramente, la raíz del problema no es sólo el diseño del sistema como tal, sino que refleja los problemas del mercado laboral que le subyace: los regímenes contributivos tienen una limi-

tación estructural al estar enfocados en los trabajadores formales en un mercado laboral con alta incidencia de informalidad. Por tanto, la baja cobertura del sistema contributivo es una consecuencia directa de los altos niveles de informalidad laboral.

A esto se le suma el mal diseño de ambos regímenes contributivos. Por un lado, el régimen público vuelve los subsidios regresivos, concentrándolos en unos pocos que obtienen altas pensiones y generando subsidios incluso negativos para aquellos trabajadores que no logran pensionarse. Por el otro, el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad (RAIS), tiene varios problemas en la etapa de desacumulación: la incapacidad del sistema de otorgar rentas vitalicias, la regresividad del Fondo de Garantía de Pensión Mínima (que recoge de todos los cotizantes, pero solo entrega a los que se alcanzan a pensionar), y la concentración del mercado, que pasó de nueve Fondos de Pensión (AFP) iniciales a las cuatro actuales.

En resumen, este diagnóstico arroja un panorama preocupante del sistema pensional en Colombia. Su alto costo fiscal y la regresividad en el otorgamiento de subsidios no se compadecen con su baja cobertura y limitado impacto en el bienestar de la población mayor del país. Los problemas comienzan en realidad a partir de la misma lógica de funcionamien-

to del sistema, basado en la coexistencia de dos regímenes, el Régimen de Prima Media (RPM) y el RAIS, que actúan bajo la lógica de competencia. Aparte de esto, los resultados de los grupos focales permitieron identificar que las personas no tienen confianza sobre el sistema pensional. Esto es particularmente cierto para los jóvenes, en los que existe incertidumbre de la posibilidad de llegar a la vejez o de tener la edad y llegar con buena salud para vivir de la pensión.

Dados los obstáculos estructurales a los que se enfrentan los regímenes contributivos, la cobertura del sistema de protección económica a la vejez en Colombia se ha venido expandiendo en la última década a través del mecanismo no contributivo, representado por los subsidios a población vulnerable del programa Colombia Mayor. Este programa, que cubre actualmente al 27% de la población mayor en Colombia, corresponde a una política de beneficios monetarios focalizados que busca reducir los niveles de pobreza en esta franja etaria, complementados con servicios sociales prestados a través de los Centros de Bienestar del Adulto Mayor.

Sin embargo, el bajo monto del subsidio, unido a una lógica de focalización basada en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN), ha reducido el potencial impacto

del programa sobre el bienestar de la población mayor. Si bien la búsqueda de la universalidad en cobertura debe ser un objetivo de política, que no admite duda, vale la pena en este punto resaltar las ventajas y desventajas de contar con un beneficio no contributivo de un monto muy elevado para la población mayor. Aunque una política generosa causaría efectos inmediatos en el bienestar de la población mayor, un alto beneficio no contributivo puede degenerar en problemas macroeconómicos, al afectar de manera importante la sostenibilidad fiscal, y en incentivos perversos a nivel microeconómico. Estos últimos se pueden explicar a través del efecto ingreso, que genera cambios negativos en los patrones de ahorro y participación laboral durante la etapa activa, como respuesta a la expectativa de un subsidio suficientemente alto en la etapa pasiva que no esté atado a las contribuciones

Por último, se tiene el sistema semi-contributivo de los Beneficios Económicos Periódicos (BEPS), el cual se diseñó como un esquema de ahorro flexible para los trabajadores informales que no cotizaban a pensión o cuyos ingresos no eran suficientes para entrar en el esquema contributivo. El programa BEPS cumple dos funciones. La primera se refiere a la etapa activa, en la que permite ahorrar voluntariamente a los trabajadores con ingresos inferiores al salario mínimo, en

un esquema flexible que no requiere regularidad en las cotizaciones (el ahorro mínimo es de \$5.000 pesos). La segunda, en la fase de desacumulación, permite canalizar el ahorro de los afiliados a los dos regímenes contributivos que no cumplen con las semanas mínimas de cotización para recibir una pensión, y transforma el saldo del ahorro en una anualidad vitalicia inferior a un salario mínimo, donde se recibe un subsidio del Estado del 20% de los aportes iniciales del afiliado. Sin embargo, a pesar de ser un mecanismo que abre oportunidades para la protección económica a la vejez en trabajadores vulnerables, su incidencia ha sido relativamente menor; aun así, hay que tener en cuenta que el programa BEPS es reciente, y que cuenta con un gran potencial para cerrar las brechas en la regulación de la protección económica para la vez en la población informal, para lo cual un paso importante se dio a través de la reglamentación del “Piso mínimo de Protección Social” (Decreto 1174 de 2020).

A manera de conclusión, si bien se puede considerar que el proceso acelerado de envejecimiento de la población colombiana plantea un desafío grande en términos de política pública, al acabarse el bono demográfico y aumentar la relación de dependencia entre activos y no activos, el envejecimiento también puede considerarse como una oportunidad.

Esto en virtud a que si se canalizan esfuerzos para aprovechar la expansión de la economía plateada (Silver Economy), se puede asumir a las personas mayores no como sujetos pasivos a los que se debe atender desde la política pública sino como sujetos activos que pueden aportar al desarrollo económico y social del país. Desde esta perspectiva, la política pública debe preocuparse no solo por intentar proteger sino buscar integrar a las personas mayores a la actividad económica, lo que se hace generando condiciones propicias para la extensión de la vida laboral y la promoción de las labores de emprendimiento por las personas mayores. Esta nueva visión de las personas mayores desde su rol activo debe complementarse con un fortalecimiento del sistema de protección social, en el que se integren los regímenes contributivos de pensiones con los mecanismos de subsidios asistenciales y las herramientas alternativas de ahorro semicontributivo, voluntario e informal.

5.4. Recomendaciones



En el capítulo se formulan 28 recomendaciones de política que se clasifican en cinco grandes estrategias.

La primera es la inserción exitosa en el mercado laboral de las personas mayores, en donde se recomienda por una parte medidas de política para potenciar la productividad laboral de las personas mayores en los sectores con mayor demanda actual (agricultura y comercio), y por otra parte, también potenciar los otros programas de reconversión laboral para permitir a las personas mayores la movilidad hacia sectores de alto crecimiento, lo que se puede lograr principalmente a través de capacitaciones en educación digital y TICs.

La segunda categoría corresponde a la potenciación del emprendimiento en las personas mayores, en donde se diferencia el emprendimiento de oportunidad del de subsistencia, y donde las recomendaciones versan sobre el acceso al crédito para el capital semilla, las políticas con enfoque de género y la posibilidad de aprovechar sectores que se acelerarán con la expansión de la economía plateada.

La tercera estrategia es la reforma al sistema de protección económica a la vejez. Como aporte al diseño de una reforma pensional, en el capítulo se describen de forma sucinta las cuatro principales alternativas que se han planteado en los últimos años para implementar una reforma estructural al sistema de protección económica a la vejez en Colombia: la reciente propuesta de pilares de Fed-

sarrollo, la adopción de cuentas nocionales de Asofondos y la Universidad de los Andes, la reforma Multipilar de Villar y Forero (2018), y el marchitamiento de Colpensiones de ANIF.

Para elegir la mejor se proponen cuatro grandes principios que deben dirigir el diseño de la reforma pensional: i) acabar los subsidios regresivos del régimen público y focalizarlos en la población de bajos ingresos; ii) mejorar la equidad horizontal, garantizando que dos trabajadores que hayan ahorrado el mismo monto en el sistema reciban pensiones equivalentes; iii) aumentar la cobertura tanto del régimen contributivo como del no contributivo, buscando la universalidad en la cobertura para todos los adultos mayores de 65 años; y iv) buscar un esquema sencillo en donde los ahorradores vean una relación directa entre el ahorro hecho en el presente y la prestación recibida en la vejez. La reforma se puede complementar con reformas paramétricas innovadoras, como establecer una edad de pensión voluntaria, en donde retiros tempranos se verían desincentivados por una menor tasa de reemplazo.

El cuarto tema es la promoción del ahorro, en donde se resalta la importancia de la educación financiera, la adaptación de los mecanismos de ahorro formal a las condiciones de las regiones y la extensión de los mecanismos informales

de ahorro para que se piensen desde una perspectiva a largo plazo.

Finalmente, la quinta estrategia es la economía del cuidado, en donde se destaca la necesidad de crear un mercado funcional para las actividades de cuida-

do; esto es, redirigir parte de la expansión del subsidio no contributivo, no en la forma de pagos monetarios a los beneficiarios, sino de cupones o vouchers de cuidado, a ser redimido por las cuidadoras y cuidadores.



6

Capítulo:
Bienestar y
participación
social de las
personas
mayores

6

Capítulo:
**Bienestar y
participación
social de las
personas
mayores**

Autores >>>

- > Andrés Casas Casas
- > Soraya Montoya González
- > Camila Andrea Castellanos Roncancio
- > Jenny Patricia Muñoz Cortés
- > Sebastián Fernández de Castro González
- > Lina María González Ballesteros
- > Daniel Fernando Poveda



Con el fin de contribuir a la corriente de cambio sobre cómo nos vemos y vemos a otros, cuando pensamos en la vejez y el envejecimiento; este capítulo ofrece una mirada al bienestar, el buen vivir y la participación social, a través de los factores que inciden para favorecer las condiciones del tránsito a la vejez y para actualizar al país sobre las realidades, retos y oportunidades existentes.

En consecuencia, el objetivo del estudio se centra en describir y analizar cómo estamos los colombianos con relación a las dimensiones clave para alcanzar el buen vi-

vir, los factores asociados a la participación social y los retos para lograr la meta del envejecimiento activo y saludable. Además, con un especial interés en los impactos y los desafíos que han venido emergiendo por el COVID-19. Para lograrlo desde una perspectiva etaria, se hace análisis intergeneracional contrastando el antes y durante de la pandemia, una mirada que incluye los resultados de la Encuesta Mundial de Valores y Valores en Crisis y la Encuesta de Pulso Social.

El capítulo se divide en cinco secciones. La primera sección presenta la perspectiva de la relación entre bienestar, buen vi-

vir, participación social, envejecimiento y vejez en Colombia. En la segunda sección, se aborda la conceptualización transversal de bienestar para la **Misión Colombia Envejece - Una Investigación Viva**. La tercera sección ofrece un análisis en cinco vías: 1) la satisfacción con la vida como indicador de bienestar; 2) la espiritualidad es bienestar y promueve la participación social; 3) género, edad y raza: determinantes del bienestar en la vejez; 4) confianza local y global; y 5) las nuevas preocupaciones del bienestar. En la cuarta sección se presentan las conclusiones del capítulo y en la última sección se esbozan las recomendaciones orientadas al fortalecimiento de la participación social, a partir de las redes de apoyo y de cuidado, de unas reconstrucciones sobre el espacio público, y de la necesidad de acercar las vejez con la institucionalidad pública y privada.

6.1. Marco Teórico



El bienestar ha sido ampliamente estudiado y ha desarrollado corrientes teóricas eurocéntricas, pero también del sur global. Con lo anterior, en este capítulo se triangularon miradas teóricas para determinar la forma que toma, el bienestar o buen vivir, para las comprensiones del

capítulo. Por un lado, se reconocen factores subjetivos y objetivos que apuntan al bienestar y presentan el buen vivir como apuesta de desarrollo social con un sentido de abajo hacia arriba, donde el territorio y los saberes locales cobran valor. De esta manera, se reconoce la mirada *top-down* (bienestar) y *down-top* (buen vivir), que se concreta en los hallazgos, conclusiones y recomendaciones, en los diferentes capítulos de la Misión.

Por último, se da un desarrollo teórico para comprender que envejecer bien implica –necesariamente– el rol activo de las personas mayores en sus cursos de vida. Es decir, se define cómo el rol activo favorece la optimización de oportunidades que mejoran la calidad de vida de las personas a medida que envejecen y la relación entre la calidad de la vejez y la posibilidad de participar de manera directa, en la toma de decisiones que afectan el momento vital en el que se encuentran durante el curso de la vida.

6.2. Conclusiones y recomendaciones



En Colombia, los viejos tienen mayores niveles de felicidad y satisfacción con la vida y la situación económica. En la últi-

ma ola anterior a la pandemia, los mayores se mostraron más satisfechos con su situación en general y levemente más satisfechos con su situación económica. Expresan mayores niveles de orgullo de ser colombianos. Son más religiosos y conectados con los partidos políticos, sin embargo, tienen una postura menos abierta frente a la recepción de migrantes. Las personas mayores tienen más confianza y reportan mayor participación en organizaciones tradicionales como las iglesias. Antes de la pandemia los viejos se sentían más seguros que el resto de la población.

Asimismo, el estudio muestra una brecha intergeneracional en cuanto al interés por el medio ambiente. La discriminación por edad, a pesar de su magnitud e impacto negativo en la salud y el funcionamiento de las personas mayores, aún no se considera una prioridad de salud pública. En Colombia los resultados son mixtos, pues se percibe mayoritariamente poco respeto por las personas mayores, mientras que simultáneamente se cree que tienen mucho poder político, y se les acepta como líderes.

Finalmente, en cuanto a los análisis econométricos, se generaron dos hallazgos fundamentales: primero, la oportunidad que constituye el alto respaldo de confianza que expresan las personas mayores en las instituciones en general y en

el gobierno y las alcaldías, en particular. Sin embargo, una barrera importante es la presencia de rasgos de discriminación sobre todo en temas de género.

La población mayor muestra los altos niveles de satisfacción en algunas dimensiones de la vida, el mayor orgullo nacional y de confianza institucional, menos miedo ante la crisis económica y por el COVID 19 y mayor optimismo sobre lo que pasará en el futuro; la población mayor, en consecuencia, es la aliada por excelencia para lograr la recuperación social y económica del país, luego de la pandemia.

El optimismo hallado en este estudio de la Encuesta de Valores en Crisis (VEC) resulta ser un punto de oportunidad para incorporar lecciones sobre intervenciones hacia un envejecimiento positivo para esta población. En ambas comparaciones, los mayores han demostrado con sus actitudes, una configuración de percepciones que van más allá de estereotipos de vulnerabilidad o del miedo. Por el contrario, su optimismo y esperanza puede ser catalizador de procesos de empoderamiento individual, familiar, comunitario, económico y social.



Misión Colombia Envejece - Una Investigación Viva fue realizada por Fedesarrollo, la Fundación Saldarriaga Concha, PROESA y el DANE. Su objetivo es transformar imaginarios sobre las vejece para aprovechar las potencialidades de las personas mayores en el desarrollo del país.



Misión Colombia
envejece
Una investigación viva