



Fondo de Población
de las Naciones Unidas
El Salvador



MINISTERIO
DE DESARROLLO
LOCAL



Cuadernos sobre
Población

3

Transformar el futuro conociendo el presente

SITUACIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL SALVADOR, 2023

Transformar el futuro conociendo el presente

SITUACIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL SALVADOR, 2023

Ministerio de Desarrollo Local (MINDEL)

**Ministra de Desarrollo Local y Presidenta Interina del
Consejo Nacional Integral de la Persona Adulta Mayor**

María Ofelia Navarrete de Dubón

Aportes técnicos de MINDEL

Ana Ella Gómez

Antonia Hernández

Yara Jiménez

**Fondo de Población de las Naciones
Unidas El Salvador (UNFPA)**

Representante

Neus Bernabeu

Representante Auxiliar

Mario Iraheta

Coordinación Técnica del UNFPA

Desireé Arteaga

Investigadora

Adriana Velásquez

Diseño gráfico y diagramación

Carlos Saldaña y David Cisneros

Ilustración

Rafael Díaz

Fecha de publicación, enero 2023

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	6
---------------------	---

CAPÍTULO I El reloj del envejecimiento poblacional en El Salvador: por qué pensar en la población adulta mayor desde hoy	9
--	---

CAPÍTULO II El dividendo del envejecimiento poblacional: cómo pensar las inversiones desde hoy para el mañana	27
---	----

CAPÍTULO III Deudas históricas con la población adulta mayor: los obstáculos a seguir superando	43
---	----

CAPÍTULO IV La factura tras el COVID 19 en el bienestar de la vejez: lo importante para no dejar atrás a la adultez mayor en la recuperación post crisis	97
--	----

CAPÍTULO V Orientaciones para la acción	109
---	-----

CAPÍTULO VI Conclusiones	115
------------------------------------	-----

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	118
-----------------------------------	-----

INTRODUCCIÓN

A nivel global, la humanidad experimenta un proceso de envejecimiento poblacional, en el marco de dinámicas de desarrollo que han contribuido a extender la esperanza de vida más allá de los 60 años, a partir de avances científicos, médicos y tecnológicos, en un contexto promotor del empoderamiento de la población en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos (especialmente de los vinculados sobre cuándo y cuántos hijos tener).

A medida que los países avanzan en este proceso, los Estados han suscrito diferentes instrumentos internacionales mediante los cuales han adquirido compromisos para garantizar una vida saludable, satisfactoria, independiente, digna y segura para todas las personas adultas mayores con un enfoque de derechos. Asimismo, han adoptado legislaciones nacionales especializadas en la protección de los derechos de la población adulta mayor. Particularmente, El Salvador ha acompañado activamente la acción internacional promovida en el marco del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo (1994), Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002) y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (2013), la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (2015), entre otros instrumentos internacionales. Asimismo, ha renovado recientemente su legislación en la materia, por medio de la aprobación de Ley Especial para la Protección de los Derechos de la Persona Adulta Mayor en 2021. Esta normativa actualiza el enfoque de política pública adoptado previamente por Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor de 2002 y fortalece las capacidades estatales para abordar las dinámicas de envejecimiento poblacional, desde una perspectiva de desarrollo.

Con el afán de contribuir a la implementación de estos compromisos internacionales y nacionales, el Ministerio de Desarrollo Local y el Fondo de Población de las Naciones Unidas han colaborado en la elaboración de este análisis situacional sobre la población adulta mayor. A partir de la información disponible, este documento presenta en el primer capítulo, evidencia demográfica que permite comprender por qué es importante actuar a favor de la población adulta mayor, en el marco de la transformación etaria que el país experimentará a lo largo del siglo XXI. Si bien, actualmente se disfruta de un momento óptimo del bono demográfico, la cuenta regresiva para la emergencia del envejecimiento poblacional como una nueva etapa de desarrollo ya ha comenzado.

El Salvador está en el período ideal para prepararse y desarrollar políticas de largo plazo que le permitan disfrutar de los beneficios de su demografía en el presente y en el futuro.

En el segundo capítulo, se explica brevemente qué beneficios puede obtener el país si actúa a favor de la población adulta mayor desde hoy, en el marco de esta trayectoria de envejecimiento poblacional y qué soluciones de desarrollo basadas en la solidaridad intergeneracional puede implementar para conseguir esta variedad de beneficios, sin dejar a nadie atrás.

En el tercer capítulo, se proporciona información sobre deudas históricas en el bienestar de la población adulta mayor que se deben solventar para impulsar estas soluciones intergeneracionales, desde una perspectiva de derechos. Si bien, se han cosechado diferentes avances, es necesario continuar con estos esfuerzos, especialmente tras la crisis por el COVID 19. En el cuarto capítulo, se brinda una reflexión sobre algunas de las tendencias conforme a las cuales se ha reconfigurado el bienestar en la adultez mayor, tras la pandemia del COVID-19 y que deben tomarse en cuenta para incluir a las generaciones adultas mayores en las dinámicas de recuperación. En el quinto capítulo, se comparten algunas orientaciones para la acción que pueden ser de utilidad para desarrollar políticas públicas a favor de los derechos de las personas adultas mayores que contribuyan a la siembra de los beneficios del envejecimiento poblacional. En el sexto capítulo, se describen las conclusiones.

Este documento se ha desarrollado a partir de una investigación documental y cuantitativa. Como parte de este proceso, se ha revisado literatura actualizada sobre la trayectoria de envejecimiento experimentada por diferentes países del mundo. Además, se han calculado tendencias demográficas a partir de la Revisión 2022 de las estimaciones y proyecciones de población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas. Se ha utilizado esta base de datos ya que, en primer lugar, posee estimaciones y proyecciones de variables demográficas recalibradas a los efectos del COVID (entre ellos, los descensos en la esperanza de vida); en segundo lugar, posee un alcance temporal de largo plazo que permite analizar las variaciones etarias de la estructura demográfica en el período 1950- 2100; y, en tercer lugar, facilita la comparabilidad internacional.

Para análisis territoriales más desagregados, se han empleado las estimaciones para el período 2005-2035 elaboradas por la Dirección General de Estadísticas y Censos de El Salvador en 2019-2022. Por último, se han realizado estimaciones sobre los desafíos de la adultez mayor a partir de diferentes encuestas (como la Encuesta de Hogares para Propósitos Múltiples y la Encuesta Nacional de Salud) y registros administrativos (como los de la Superintendencia del Sistema Financiero, el Ministerio de Desarrollo Local, el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología; el Ministerio de Salud; la Policía Nacional Civil; entre otras).





CAPÍTULO I

**El reloj del envejecimiento
poblacional en El Salvador:
¿porqué pensar en la
población adulta mayor
desde hoy?**



Biológicamente, el envejecimiento es un proceso intrínseco a la vida humana que comienza desde su fecundación y finaliza con la muerte. A medida que, las personas avanzan en su trayectoria de vida, se acercan a su vejez de manera inevitable. Sin embargo, el peso demográfico que tienen las personas en su vejez no siempre es el mismo en la trayectoria histórica de las sociedades. Como resultado de los avances de desarrollo alcanzados en los últimos siglos por la humanidad, la población de los diferentes países del mundo está ganando edad. En el mundo, la población de 60 años o más es cada vez más importante en la estructura demográfica.

A diferentes velocidades, los países del mundo se están encaminando a una etapa de desarrollo marcada por el envejecimiento poblacional. El Salvador no es la excepción.

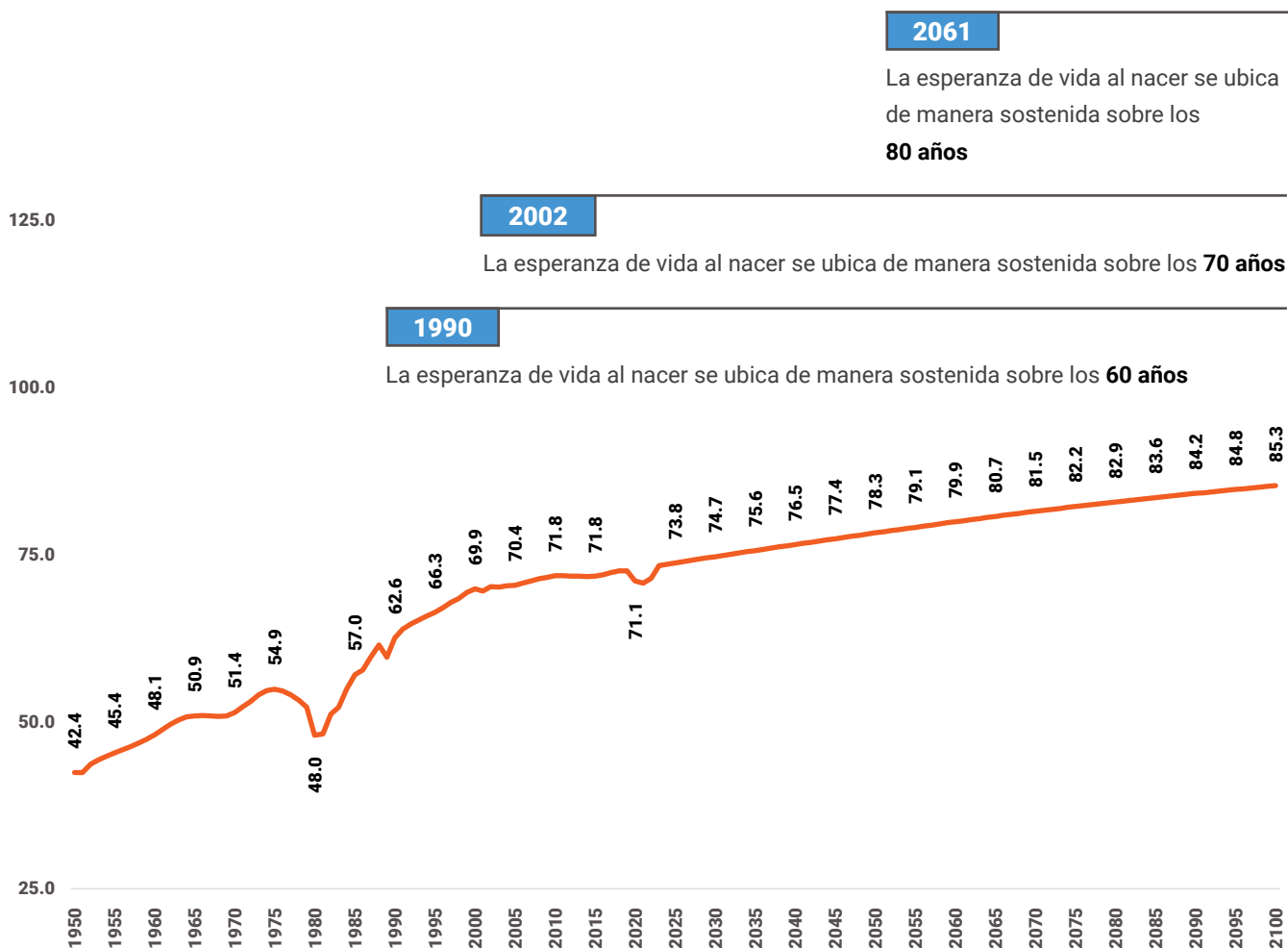
En ese sentido, este capítulo presenta, en primer lugar, cuáles son los orígenes del envejecimiento poblacional como una etapa demográfica resultante de las dinámicas contemporáneas de desarrollo. En segundo lugar, describe cómo está avanzando el proceso de envejecimiento, desde la perspectiva de las estimaciones y proyecciones disponibles sobre el aumento progresivo de la edad mediana de la población, el peso de las generaciones adultas mayores (60 años o más) con respecto a las entrantes (0 a 14 años) y la relevancia porcentual de la población de 60 años o más en la estructura demográfica. Asimismo, aborda sus desequilibrios demográficos del envejecimiento en términos de género, edad y territorio. En tercer lugar, se reflexiona sobre en qué momento demográfico está el país actualmente y por qué debe actuar a favor de la población adulta mayor desde hoy, en función de la posición del país en comparación al resto del mundo.

I. ¿Cuáles son los orígenes del proceso de envejecimiento en el país?

Como resultado de los avances de desarrollo alcanzados en los últimos siglos por la humanidad, las sociedades viven un proceso de envejecimiento poblacional que tiene sus orígenes en la transición demográfica conforme a la cual, las personas terminan viviendo cada vez más años (alza en la esperanza de vida al nacer) y, además, tienen una menor descendencia (descenso en los niveles de fecundidad).

En el marco de esta transición, la estructura poblacional experimenta una transformación etaria conforme a la cual pasan de ser una sociedad predominantemente joven a una envejecida. Al inicio, se reportan altas tasas de natalidad y bajas tasa de mortalidad. Es decir, nacen más personas de las que mueren como resultado de los avances en el control de diferentes enfermedades infecciosas que por lo general, figuraban como causas de muerte a temprana edad. La población se expande de la mano de la llegada de las generaciones nuevas que tienen por delante una vida cada vez más longeva. En El Salvador, la esperanza de vida al nacer subió 27.5 años en la segunda mitad del siglo XX, al pasar de 42.4 años en 1959 a 69.9 años en 2000. En el siglo XXI, se proyecta que se crezca 8.4 años en la primera mitad, al llegar a 78.3 años en 2050; y en la segunda mitad, otros 7 años, al alcanzar los 85.3 años en 2100. Entre 1950 y 2022, la ampliación en la esperanza de vida al nacer solo se ha detenido por las alzas en los niveles de mortalidad reportados durante la conflictividad sociopolítica de la década de 1960, la guerra civil de la década de 1980 y la pandemia por COVID 19. De este modo, la esperanza de vida al nacer se posiciona de manera sostenida sobre el umbral de los 60 años desde 1990; sobre el umbral de los 70 años desde 2002; y sobre el umbral de los 80 años desde 2061.

GRÁFICA I.1. ESPERANZA DE VIDA AL NACER, EN AÑOS. EL SALVADOR, 1950-2100.

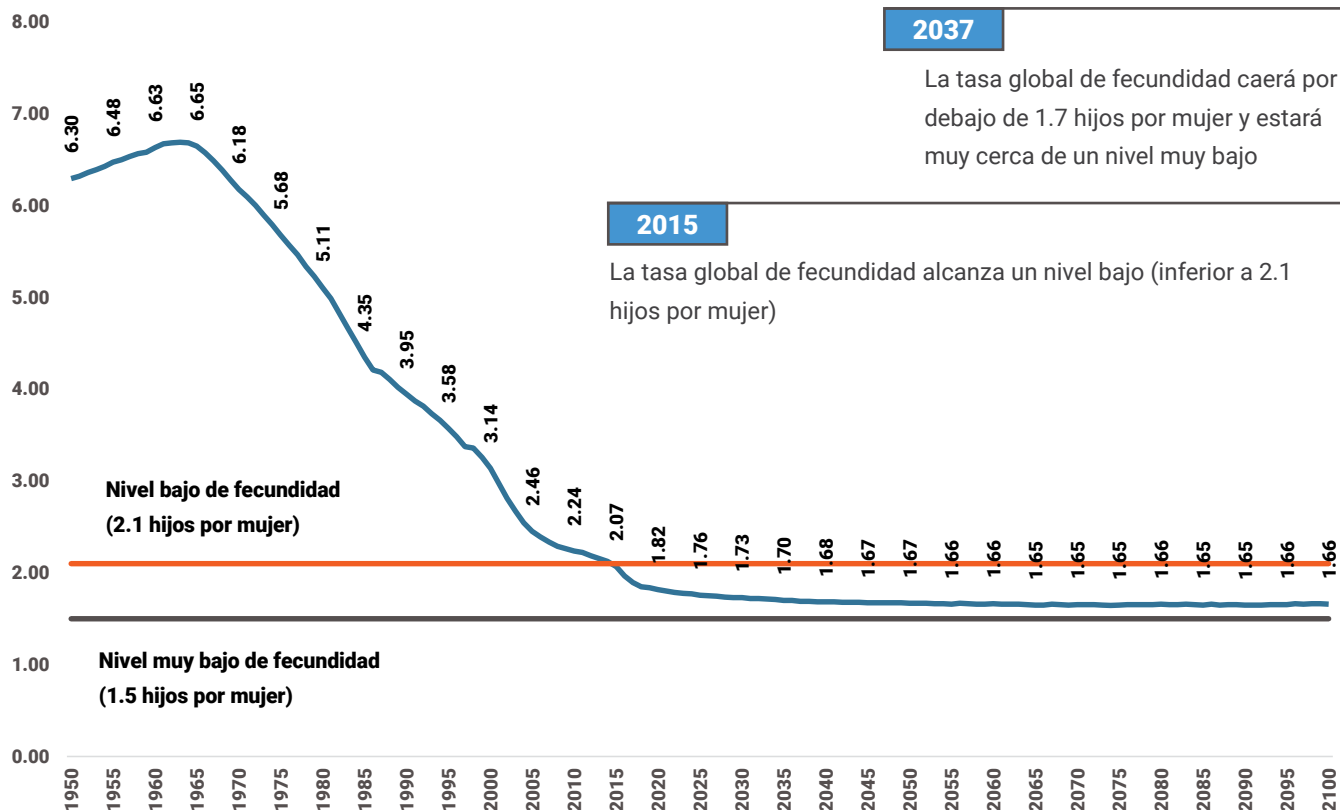


Fuente: elaboración propia a partir de estimados y proyecciones poblacionales del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas revisados en 2022 (UNDESA, 2022).

Como resultado, las sociedades presentan los períodos de crecimiento poblacional más largos de su historia. Esta dinámica cambia cuando a la baja en las tasas de mortalidad se le suma, un descenso progresivo en las tasas de fecundidad impulsado por el empoderamiento de las poblaciones en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos (especialmente en el terreno de la planificación familiar). En comparación con sus predecesoras, las generaciones actuales tienen más tecnología, conocimiento e información para decir cuántos hijos tener y cuándo hacerlo.

En El Salvador, la tasa global de fecundidad se ha reducido en más de la mitad entre 1950 y 2000, al pasar de 6.30 hijos por mujer a 3.14. En el siglo XXI, este descenso se consolidará en la medida que la cantidad promedio de hijos por mujer sea de 1.76 hijos por mujer en 2025, 1.67 en 2050, 1.65 en 2075 y 1.66 en 2100. Desde 2015, El Salvador presenta niveles de baja fecundidad, al reportar valores por debajo del nivel de reemplazo de 2.1 hijos por mujer (UNFPA, 2018). Al 2100, se mantendrá por valores cercanos a una fecundidad muy baja o extremadamente baja (1.5 hijos por mujer).

GRÁFICA I.2. TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, EN CANTIDAD DE HIJOS PROMEDIO POR MUJER. EL SALVADOR, 1950-2100.



Fuente: elaboración propia a partir de estimados y proyecciones poblacionales del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas revisados en 2022 (UNDESA, 2022).

Como resultado de estas tendencias, las generaciones nuevas son menos voluminosas y pierden capacidad para rejuvenecer a la estructura poblacional. Con el paso del tiempo, la población comienza a envejecer de la mano de las generaciones previas que siguen ganando edad como parte de los logros de la humanidad para garantizar la vida más allá de la vejez (60 años). De este modo, el envejecimiento poblacional se convierte en una etapa demográfica sobre la cual se entrelazan diferentes dinámicas de desarrollo.

La velocidad con la cual ocurre este proceso de envejecimiento no solo depende de los procesos de mortalidad y fecundidad influyentes en las dinámicas de crecimiento natural de la población, sino que también puede acelerarse o ralentizarse por los flujos de emigración o inmigración internacional.

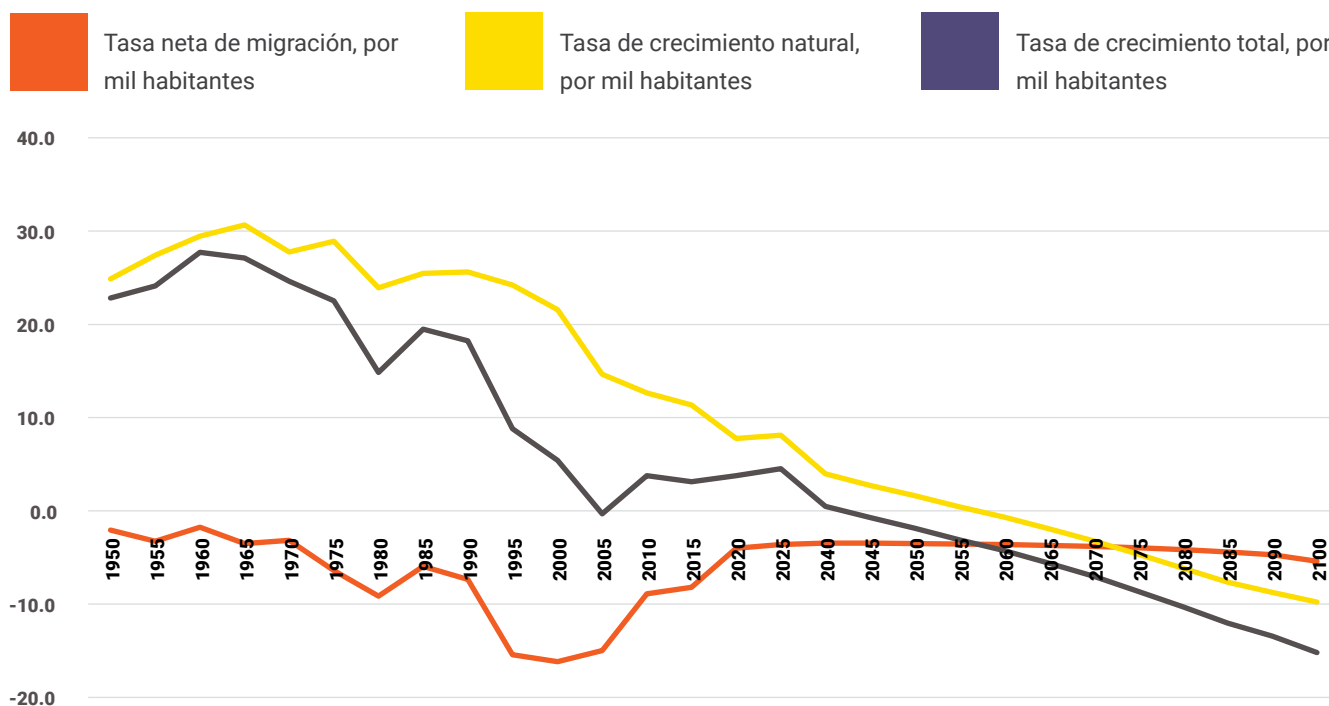
En países con tasas netas de migración negativas (perfil migratorio con un desequilibrio a favor de emigración o salida de población), el proceso de envejecimiento puede acelerarse como resultado de la salida de población en edad potencialmente productiva y en consecuencia de la pérdida de población en edad de rejuvenecer la estructura poblacional en el corto plazo. En cambio, en los países con tasas netas de migración positiva (perfil migratorio con un desequilibrio a favor de la inmigración o ingreso de población), pueden ralentizarse, por la llegada de población en edad potencialmente productiva que aumenta el volumen de los segmentos de la estructura demográfica menores de 60 años y, por ende, le resta peso a la población que ya está en su vejez. En el largo plazo, al tener descendencia, la llegada de población inmigrante puede extender este efecto rejuvenecedor por más tiempo.

Bajo esta lógica, la migración internacional no solo afecta las dinámicas de crecimiento total de la población de un país, sino también su estructura poblacional en el corto y largo plazo.

En El Salvador, la emigración internacional ha contribuido a acelerar el envejecimiento poblacional, ya que históricamente, en el país se ha dado, de manera sustantiva, la salida de la población en edades productivas. Desde un punto de vista demográfico, la emigración ha reducido el potencial de crecimiento natural de la estructura

demográfica. Desde 1950, el país presenta una tasa neta de migración negativa y a la vez, una tasa de crecimiento total inferior a la tasa de crecimiento natural. El desbalance de la tasa neta de migración a favor de la emigración fue más profundo durante la expansión poblacional reportada como parte de los primeros efectos de la transición demográfica en la segunda mitad del siglo XX. Entre 1950 y 2000, la población de El Salvador subió un 173.02%, al pasar de 2.18 a 5.96 millones. En cambio, la tasa neta de migración descendió de -2.07 a -16.17 por cada 100 habitantes.

**GRÁFICA I.3.
DINÁMICAS DE MIGRACIÓN INTERNACIONAL Y CRECIMIENTO POBLACIONAL.
EL SALVADOR, 1950-2100.**



Fuente: elaboración propia a partir de estimados y proyecciones poblacionales del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas revisados en 2022 (UNDESA, 2022).

En siglo XXI, el perfil migratorio de la dinámica demográfica se ha vuelto menos pronunciado. Entre 2000 y 2020, la tasa neta de migración ha pasado de -16.17 por cada 100 habitantes en 2000 a -4.0 en 2020, es decir, el desequilibrio a favor de salida de población se ha reducido en cerca de un 75%. No obstante, la profundidad de este desequilibrio figura como una de los más altas del mundo¹. Asimismo, la emigración internacional sigue siendo importante en la estructura demográfica. Según datos del

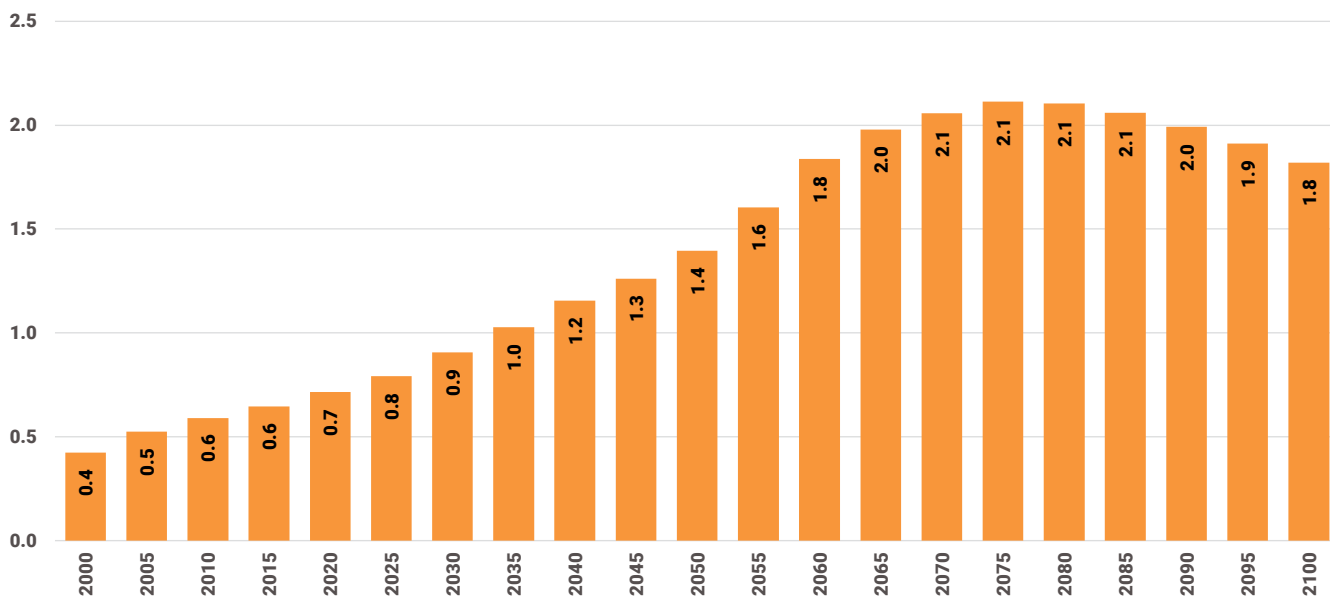
Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (UNDESA), la población migrante nacida en El Salvador se ha expandido de 0.9 millones en 2000 a 1.6 millones en 2020. Asimismo, su relevancia dentro de la estructura demográfica, como porcentaje de la población total se ha elevado de un 15.9% en 2000 a 25.4% en 2020 (UNDESA, 2020).

Como resultado de estas tendencias demográficas estructurales, el proceso de envejecimiento poblacional ya está ocurriendo en El Salvador. Su consolidación es una realidad inminente e irreversible. En un contexto cada vez más marcado por los avances científico-tecnológicos y la globalización, podría incluso acelerarse por cambios favorables en las dinámicas de desarrollo asociadas con el aumento de la esperanza de vida, la baja fecundidad y la emigración internacional

II. ¿Cómo está avanzando el envejecimiento poblacional en el país?

En la primera mitad del siglo XXI, la población adulta mayor será el grupo etario que se expandirá de forma más acelerada. Entre 2000 y 2050, el volumen de personas en su niñez y adolescencia de 0 a 19 años pasará de 2.8 millones a 1.5 (descenso de 44.5%); el de personas en su adultez joven de 20 a 39 años, de 1.8 millones a 1.7 (descenso de 4.0%); el de personas en su adultez plena de 40 a 59 años, de 0.8 millones a 1.9 (alza de 118.2%) y el de personas en su vejez de 60 años o más, de 0.4 millones a 1.4 (alza de 229.6%).

GRÁFICA I.4.
VOLUMEN DE LA POBLACIÓN EN SU VEJEZ DE 60 AÑOS O MÁS. EL SALVADOR, 2000-2100.



Fuente: elaboración propia a partir de estimados y proyecciones poblacionales del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas revisados en 2022 (UNDESA, 2022).

En el marco de esta dinámica, la población adulta mayor de 60 años o más será la única población que crecerá en la segunda mitad del siglo XXI. Entre 2050 y 2100, el volumen de personas 0 a 19 años pasará de 1.6 millones a 0.7 (descenso de 53.8%); el de personas de 20 a 39 años, de 1.7 millones a 0.8 (descenso de 54.5%); el de personas de 40 a 59 años, de 1.9 millones a 0.9 (descenso de 51.0%); y el de las personas de 60 años o más, de 1.4 millones a 1.8 (alza de 30.4%).

1 En 2020, la tasa neta de migración de El Salvador figura en el listado de los 30 países del mundo con el valor más bajo: Qatar (-57.7); Kuwait (-56.6); Islas Marshall (-42.9); Omán (-35.5); Bahrein (-32.4); Arabia Saudita (-28.1); Líbano (-20.1); Venezuela (-18.3); Kosovo (-9.0); Tonga (-9.0); Bosnia y Herzegovina (-8.1); Sudán del Sur (-7.0); Fiji (-6.5); Micronesia (-5.6); Nauru (-5.5); Samoa (-4.9); República Centroafricana (-4.6); Moldavia (-4.6); Armenia (-4.6); Lituania (-4.5); Sri Lanka (-4.2); Eritrea (-4.2); Eswatini (-4.1); San Marino (-4.1); Saint Kitts y Nevis (-4.0); El Salvador (-4.0); Letonia (-3.9); San Vicente y las Granadinas (-3.6); Albania (-3.2); y Haití (-3.0).

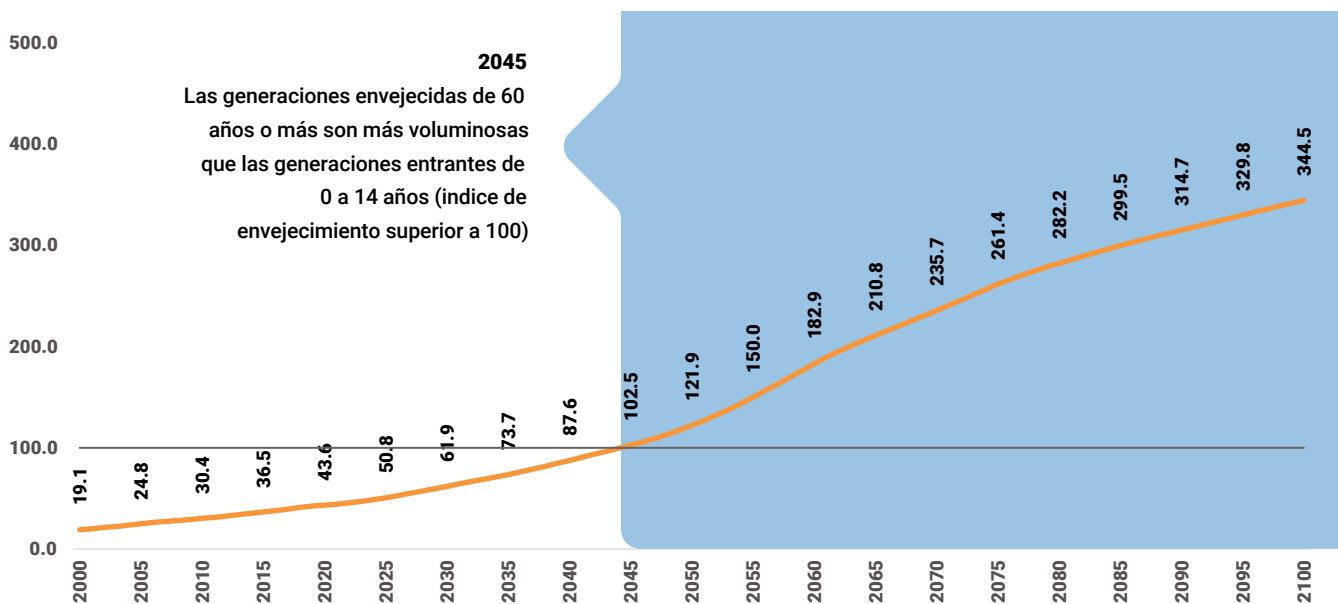
Este comportamiento demográfico de la adultez mayor responde al avance del envejecimiento poblacional. Estadísticamente, este avance puede evidenciarse por medio de tres tendencias: 1) el alza en el volumen de las generaciones de 60 años o más con respecto al de las nuevas menores de 15 años; 2) el aumento progresivo de la edad mediana de la población; y 3) la relevancia porcentual de la población de 60 años o más en la estructura demográfica. En cada una de ellas, se alcanzan hitos demográficos que anuncian la consolidación del envejecimiento poblacional como una etapa demográfica en las dinámicas de desarrollo de las sociedades: 1) el peso de las generaciones de 60 años o más supera al de las nuevas menores de 15 años (el índice de envejecimiento supera la frontera de los 100 puntos) y la población pierde su capacidad de renovación generacional; 2) la edad mediana de la población supera el umbral de la adultez joven y, en consecuencia, la población en promedio, deja ser adulto-joven; y 3) las personas que se encuentran en su

vejez se convierten en el grupo etario más grande dentro de la estructura poblacional (es decir, el porcentaje de personas de 60 años o más es más alto que el reportado por la niñez -0 a 19 años-, joven -20 a 39 años- y el adulto -40 a 59 años-).

En El Salvador, la cuenta regresiva para la consolidación del envejecimiento poblacional como una etapa demográfica para el desarrollo ya se ha activado:

- Hito 1. El tamaño de las generaciones de 60 años o más está creciendo a tal grado que, desde 2045, superará al de las generaciones menores de 15 años.** De este modo, las nuevas generaciones perderán capacidad para rejuvenecer a la estructura poblacional. En 2000, habían 19.1 personas de 60 años o más por cada 100 en su niñez de 0 a 14 años. En 2025, se eleva a 50.8 personas. En 2050, 121.9 personas. En 2075, 261.4 personas. En 2100, 344.5 personas.

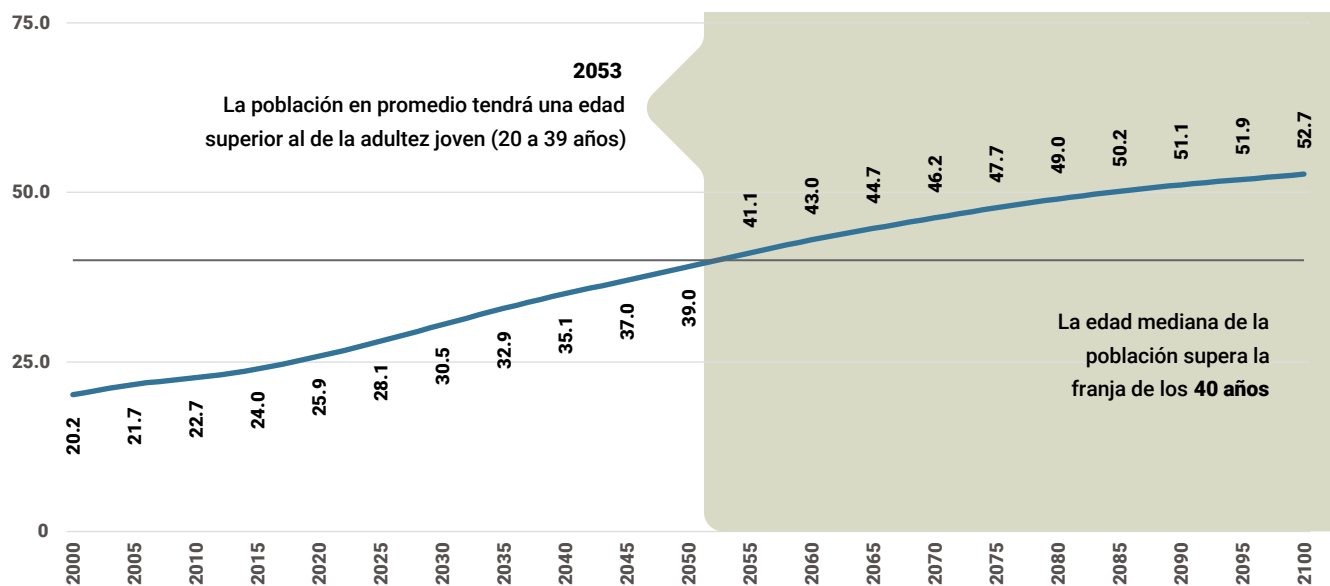
GRÁFICA I.5.
ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL, EN CANTIDAD DE PERSONAS DE 60 AÑOS O MÁS POR CADA 100 PERSONAS DE 0 A 14 AÑOS. EL SALVADOR, 2000-2100.



Fuente: elaboración propia a partir de estimados y proyecciones poblacionales del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas revisados en 2022 (UNDESA, 2022).

- Hito 2. La edad mediana de la población está subiendo.** En 2000, rondaba los 20.2 años, mientras que, en 2025, será de 28.1 y en 2050, será de 39.0 años. A partir de 2053, la edad de la población superará el umbral de la ola poblacional de adultez joven, 40 años. En 2075, tendrá 47.7 años y en 2100, 52.7 años.

GRÁFICA I.6. EDAD MEDIANA DE LA POBLACIÓN. EL SALVADOR, 2000-2100.

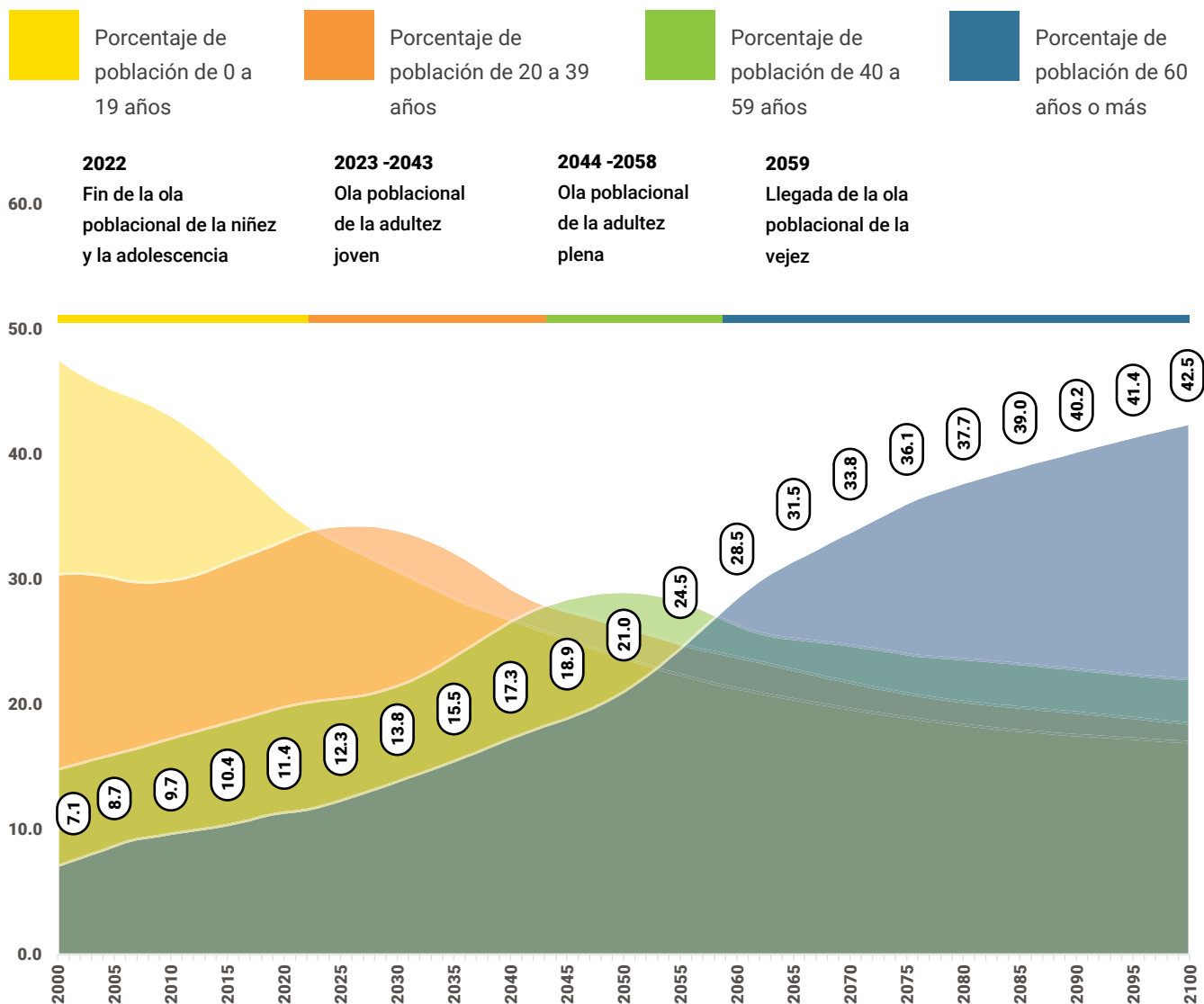


Fuente: elaboración propia a partir de estimados y proyecciones poblacionales del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas revisados en 2022 (UNDESA, 2022).

- Hito 3. Con el paso de la transición demográfica, el país experimenta el paso de diferentes olas poblacionales:** la de la niñez y adolescencia (0 a 19 años), la de la adultez joven (20-39 años), la de la adultez plena (40-59 años) y la de la vejez (60 años y más). Estas olas ganan y pierden fuerza, a medida que la población gana edad y cambia el grupo etario más voluminoso. En El Salvador, acaba de pasar la primera ola (la de la niñez y adolescencia dejó de ser el grupo más importante en la estructura demográfica en 2022). Desde 2023 hasta 2043, El Salvador experimentará en la segunda ola, esperando entrar en la ola de la vejez en 2059. Su emergencia puede acelerar por variaciones en la fecundidad, la mortalidad y la migración.

Esta ola gana más relevancia por la expansión de la esperanza de vida en la vejez y el alza de la población que logra vivir más allá de los 80 años. Esta ola ha aparecido de forma sigilosa desde inicios del siglo XXI y se fortalecerá poco a poco. En 2000, la población de 60 años o más representaba el 7.1% de la población total; en 2025, el 12.3%; y el 2050, el 21.0%; en 2075, el 36.1% y en 2100, el 42.5%.

GRÁFICA I.7. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN, POR OLAS POBLACIONALES. EL SALVADOR, 2000-2100.

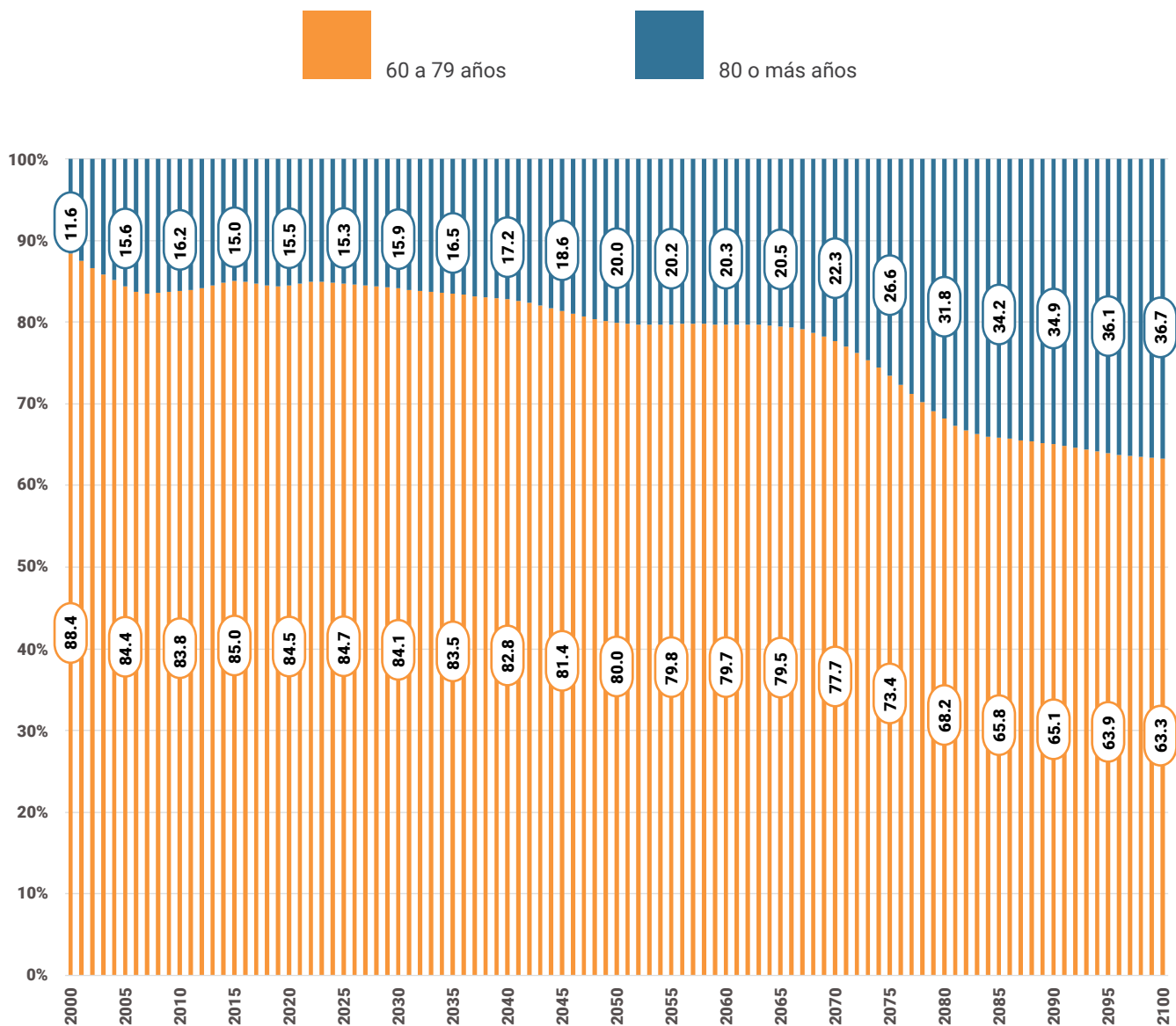


Fuente: elaboración propia a partir de estimados y proyecciones poblacionales del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas revisados en 2022 (UNDESA, 2022).

A lo largo del siglo XXI, El Salvador experimentará este proceso de envejecimiento en el marco de desequilibrios demográficos estructurados en torno a:

- ▮ **El alza de la población de 80 años y más.** La población de 80 años o más será cada vez más relevante dentro de la población adulta mayor. En 2000, las personas de 80 años o más apenas representaban el 11.6% de la población en su vejez de 60 años o más. En 2025, serán el 15.3%; en 2050, el 20.0%; y en 2100, el 36.7%. A partir de 2083, más de un tercio de las generaciones adultas mayores tendrá 80 años y más (es decir, estarán en su cuarta edad).

GRÁFICA I.8. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN EN SU VEJEZ DE 60 AÑOS O MÁS. EL SALVADOR, 2000-2100.

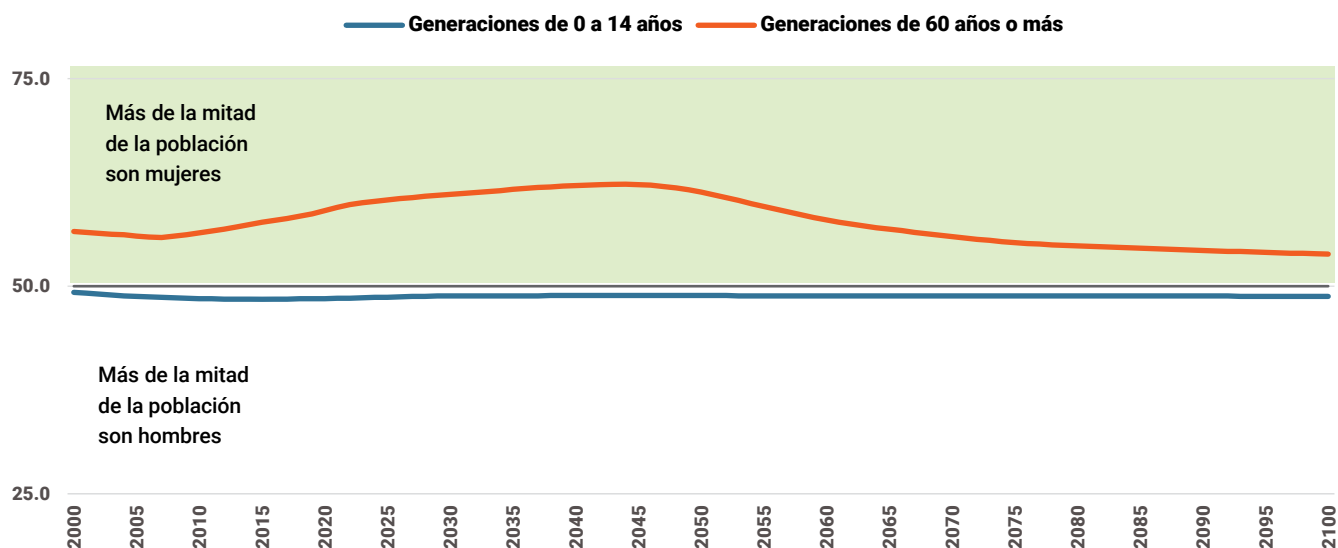


Fuente: elaboración propia a partir de estimados y proyecciones poblacionales del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas revisados en 2022 (UNDESA, 2022).

2. El rostro altamente feminizado de la adultez mayor. La composición de género en la población del país presenta desequilibrios a favor de las mujeres. Estos desequilibrios se profundizan a medida que las generaciones van ganando edad (UNFPA, 2022b). En el periodo 2000-2100, las generaciones menores de 15 años estarán compuestas en su mayoría por hombres. De este modo, la feminización de las generaciones menores de 15 años será de 97.1 mujeres por cada 100 hombres en 2000; de 94.9 en 2025; de 95.5 en 2050; y de 95.3 en 2100. En cambio, las generaciones de 60 años o más estarán conformadas en su mayoría por mujeres. La feminización de las generaciones de 60 años o más será de 130.2 mujeres por cada 100 hombres en 2000; de 152.5 en 2025; de 158.6 en 2050; y de 116.8 en 2100.

GRÁFICA I.9.

PESO DE LAS MUJERES EN LAS GENERACIONES ENTRANTES (0 A 14 AÑOS) Y LAS ADULTAS MAYORES (60 AÑOS O MÁS), COMO PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN DE CADA GRUPO ETARIO. EL SALVADOR, 2000-2100.



Fuente: elaboración propia a partir de estimados y proyecciones poblacionales del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas revisados en 2022 (UNDESA, 2022).

En 2043, los desequilibrios de género en la población de 60 años o más a favor de las mujeres serán los más profundos del siglo XXI. En ese año, las mujeres representarán el 62.3% de la población adulta mayor. En la primera mitad del siglo XXI, la feminización de la población de 60 o más presenta una tendencia creciente por los efectos acumulados de tres tendencias que han hecho que el volumen de población femenina sea mayor con el paso de la edad.

La primera tendencia está asociada con la presencia diferenciada de determinantes sociales de salud en la vida de los hombres y las mujeres. En el mundo, las mujeres en promedio viven más años que los hombres por la exposición diferenciada que tienen a diferentes riesgos para la salud. El Salvador no es la excepción. En 2000, la esperanza de vida al hacer de las mujeres era de 74.2; y la de los hombres, 65.4 años. En 2025, la de mujeres, 77.9 años; y la de los hombres, 69.3 años. En 2050, la de mujeres, 81.8 años; y la de los hombres, 74.6 años. En 2075, la de mujeres, 84.8 años; y la de los hombres, 79.6 años. En 2100, la de mujeres, 87.6 años; y la de los hombres, 83.1 años.

La segunda tendencia está asociada con el efecto acumulado de las muertes tempranas de generaciones

masculinas en el marco de la conflictividad sociopolítica del siglo XX (la cual comprende las tensiones sociales asociadas con el levantamiento campesino de 1932, la guerra con Honduras o la guerra civil de 1980-1992) y la inseguridad ciudadana posterior al conflicto armado, en el marco de la cual se reportaron tasas de homicidios endémicas (es decir, superiores a 10 por cada 100 mil habitantes). Entre 1978 y 1994, la esperanza de vida al nacer de los hombres era al menos 10 años menor a las mujeres. Es decir, una década de diferencia.

La tercera tendencia está vinculada con la emigración internacional de población masculina en edad potencialmente productiva, en especial, durante la expansión demográfica de la segunda mitad del siglo XX (UNFPA, 2019b). Hasta 2015, la población emigrante de El Salvador se volvió mayoritariamente femenina (UNDESA, 2020).

En el marco de los avances de desarrollo esperados para el siglo XXI, se espera que las brechas de esperanza de vida al nacer entre hombres y mujeres vayan cerrándose desde la década de 2020 y los desequilibrios en la composición de género en la población adulta mayor se reduzcan progresivamente desde 2044.

3.

La velocidad territorialmente diferenciada a la transición etaria. Según las Estimaciones y Proyecciones de Población de la DIGESTYC (2021), la población envejece en el marco de asimetrías territoriales. Por un lado, el envejecimiento es más avanzado en los tres departamentos más poblados del país: San Salvador, La Libertad y Santa Ana. En 2025, el volumen de las generaciones de 60 años o más representará más de la mitad de las generaciones menores de 15 años en estos tres departamentos. A la vez, San Salvador será el único departamento del país en donde la edad mediana de la población estará sobre la frontera de los 35 años. Además, será el único departamento en donde más del 15% de la población estará en su vejez de 60 años o más

Por otro lado, el envejecimiento es más lento en el departamento menos poblado del país: Cabañas. En 2025, el volumen de las generaciones de 60 años o más representará menos de un tercio de las generaciones menores de 15 años. De este modo, la capacidad de renovación generacional de la población de Cabañas duplicará a la de la Libertad (índice de envejecimiento de 32.6 en contra de 67.6). A la vez, Cabañas junto con La Unión serán los dos únicos departamentos del país con una edad mediana por debajo de los 30 años. De este modo, Cabañas será el departamento del país en donde la población adulta mayor tenga el menor peso en la estructura demográfica (10.3%).

CUADRO I.1. RANKING DEPARTAMENTAL EN EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL. EL SALVADOR, 2025.

	<i>Índice de envejecimiento poblacional, en cantidad de personas de 60 años o más por cada 100 de 0-14 años</i>	<i>Edad mediana de la población, en años</i>	<i>Peso de las generaciones de 60 años o más en la población total, en porcentaje</i>
1	La Libertad 67.6	San Salvador 36.5	San Salvador 16.4
2	San Salvador 63.3	La Libertad 34.7	La Libertad 14.3
3	Santa Ana 57.7	Santa Ana 33.3	Santa Ana 14.2
4	San Vicente 48.3	Sonsonate 31.7	Chalatenango 12.4
5	Sonsonate 45.6	San Vicente 31.7	Usulután 12.2
6	San Miguel 45.4	La Paz 31.6	San Miguel 12.2
7	La Paz 45.1	San Miguel 31.2	San Vicente 12.2
8	Usulután 43.3	Cuscatlán 31.2	La Unión 11.9
9	Chalatenango 43.1	Usulután 30.6	Sonsonate 11.6
10	Cuscatlán 42.3	Ahuachapán 30.5	La Paz 11.2
11	Ahuachapán 39.8	Chalatenango 30.3	Morazán 11.1
12	Morazán 39.7	Morazán 30.0	Ahuachapán 10.9
13	La Unión 36.7	La Unión 28.7	Cuscatlán 10.8
14	Cabañas 32.6	Cabañas 28.2	Cabañas 10.3

Fuente: elaboración propia a partir de DIGESTYC (2021).

III. ¿En qué momento demográfico está El Salvador y por qué el envejecimiento poblacional es una prioridad?

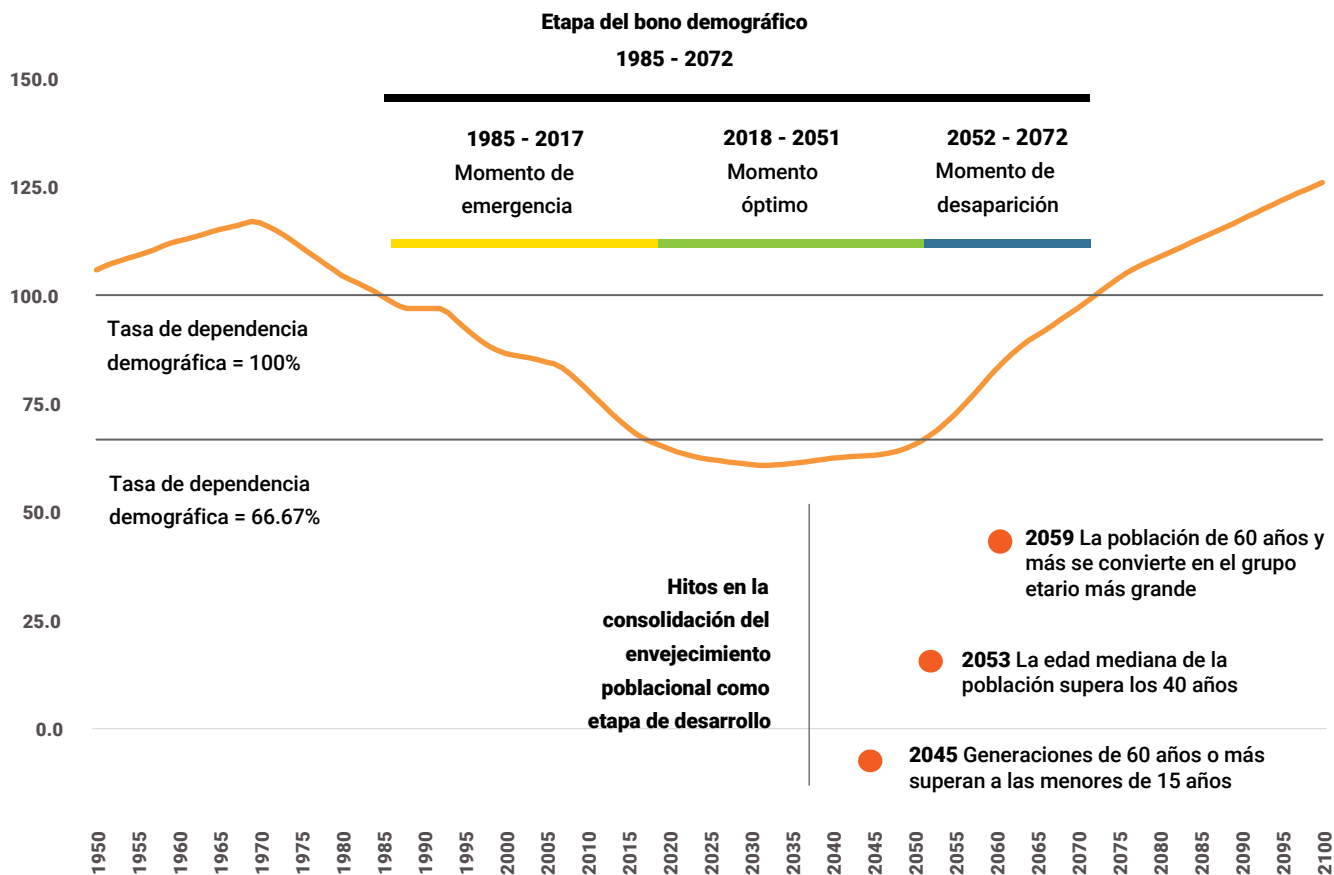
Entre 1985 y 2072, El Salvador experimentará una etapa favorable para el desarrollo conocida como “bono demográfico”. Esta etapa ocurre cuando las sociedades experimentan un descenso histórico en los niveles de dependencia demográfica debido que el volumen de personas en edad potencialmente productiva es mayor al de las personas en edad potencialmente improductivas que se encuentran al inicio de su trayectoria de vida (menores de 16 años) o al final (60 años o más).

Como una etapa de desarrollo, el bono demográfico alcanza su punto más favorable cuando los niveles de dependencia caen sustancialmente y se acercan a los

umbrales ideales para la acumulación de riqueza (4 personas en edad potencialmente dependiente por cada 6 personas en edad potencialmente productiva, es decir, una tasa de dependencia de 66.67% (CEPAL, 2008). De este modo, la duración del bono demográfico se estructura en torno a tres momentos. El primero es de emergencia que se reporta cuando la tasa de dependencia comienza a estar por debajo del 100% pero se mantiene por encima del 66.67%. El Salvador vivió este momento entre 1985 y 2018. El segundo es el momento óptimo, el cual ocurre cuando la tasa de dependencia presenta valores iguales o menores al 66.67%. Desde 2018, El Salvador está en ese momento y se prolongará hasta 2051. El tercero es el de la desaparición que se presenta cuando la tasa de dependencia se eleva nuevamente por encima del 66.67% pero se mantiene por debajo del 100%. Se estima que este momento ocurra entre 2052 y 2072.

Esta etapa representa una oportunidad para el desarrollo porque al bajar la carga de dependencia demográfica, existen mayores oportunidades para que las generaciones en edad potencialmente productiva: 1) participen en el mercado laboral por más tiempo de forma ininterrumpida, 2) contribuyan a la dinamización económica por medio de un consumo más voluminoso; 3) compartan su bienestar con otras personas, en especial si están en una situación de dependencia económica; 4) inviertan en sí mismas como un talento humano más competitivo; y 5) acumulen activos para su envejecimiento futuro (UNFPA, 2022a).

GRÁFICA I.10. LA TRAYECTORIA DEL BONO DEMOGRÁFICO, DESDE LA PERSPECTIVA DE LA TASA DE DEPENDENCIA. EL SALVADOR, 1950-2100.



Nota: (1) En El Salvador se considera a la población en potencialmente dependiente a la menor de 16 años, ya que la edad escolar formal obligatoria llega a los 15 años. Asimismo, se considera a la población de 60 años o más, ya que a esa edad comienza legalmente la adultez mayor. De este modo, la población en edad potencialmente productiva abarca a la de 16-59 años. (2) Los datos presentados pueden diferir de las estimaciones demográficas para el período 2005-2050 ajustadas por la Dirección General de Estadísticas y Censos (DIGESTYC) con el apoyo del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) en 2019-2020. La Revisión de UNDESA 2022 incluye ajustes en las proyecciones para 2022-2100 tras la crisis por el COVID-19. De este modo, son proyecciones más actualizadas.

Fuente: elaboración propia a partir de estimados y proyecciones poblacionales del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas revisados en 2022 (UNDESA, 2022).

Con el avance del bono demográfico, los 3 hitos que marcan la cuenta regresiva para la consolidación del envejecimiento poblacional comenzarán a aparecer gradualmente antes de que se acabe el momento óptimo en 2051. En 2045, las generaciones de 60 años o más superarán en volumen a las menores de 15 años. En 2053, la edad de la población será mayor a los 40 años. En 2059, la población de 60 años o más será el grupo etario más grande en la estructura poblacional. De este modo, la adultez mayor juega un papel crucial en el aprovechamiento del momento de desaparición del bono demográfico.

Bajo estas circunstancias, el país se encuentra frente a la oportunidad de aprovechar las ventajas del bono demográfico para prepararse para los desafíos del envejecimiento poblacional como la próxima etapa para el desarrollo. En lugar de verse como un proceso distante, el país necesita apropiarse de este momento de preparación y principalmente, aprovechar la oportunidad

de tener el tiempo mínimo necesario para desarrollar acciones de largo plazo.

A nivel mundial, la transición etaria hacia el envejecimiento poblacional está más avanzada en unos países que en otros. Según los estimados poblacionales del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (UNDESA por sus siglas en inglés), el peso de la población adulta mayor de 60 años o más oscila entre el 43.7% (Mónaco) y el 4.9% (Etiopía) en 2022. Entre estos dos extremos, se identifican seis grupos de países: 1) los de un envejecimiento altamente tardío; 2) los de un envejecimiento tardío; 3) los de un envejecimiento intermedio tardío; 4) los de un envejecimiento intermedio avanzado; 5) los de un envejecimiento avanzado; y 6) los de un envejecimiento altamente avanzado. El Salvador, al reportar, un peso de población adulta mayor de 11.6% se ubica en el grupo de países con un proceso intermedio tardío, junto con otros países de América Latina, como Brasil (14.6%), Panamá (12.7%), México (12.2%), Perú (12.0%), Ecuador (11.3%) y República Dominicana (11.23%). En América Central, Costa Rica es el país con el proceso de envejecimiento poblacional más avanzado (15.8%), seguido por Panamá y El Salvador. Sin embargo, Costa Rica se ubica en el conjunto de países con un nivel de envejecimiento avanzado junto con Argentina (16.2%). En cambio, Belice (8.0%), Nicaragua (7.9%), Guatemala (7.1%) y Honduras (6.6%) presentan un proceso más demorado, ya que se ubican en el grupo de países con un nivel tardío.

**CUADRO I.2.
ESTADO DEL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN, SEGÚN EL PESO DE LAS GENERACIONES DE 60 AÑOS O MÁS EN LA ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA. 2022.**

<p>Envejecimiento altamente tardío (la población de 60 años o más representa menos del 5%).</p>	<p>Etiopía (4.9%); Benín (4.9%); Senegal (4.9%); Sudán del Sur (4.8%); Zimbabue (4.8%); Nigeria (4.7%); Tanzania (4.7%); Nauru (4.6%); Congo (4.6%); Kenia (4.6%); República Democrática del Congo (4.6%); Guinea-Bissau (4.5%); Omán (4.5%); Angola (4.3%); Camerún (4.2%); Mozambique (4.2%); Burkina Faso (4.1%); República Centroafricana (4.1%); Yemen (4.1%); Somalia (4.1%); Gambia (4.0%); Níger (3.9%); Burundi (3.8%); Malawi (3.8%); Afganistán (3.8%); Costa de Marfil (3.8%); Mali (3.7%); Emiratos Árabes Unidos (3.5%); Chad (3.4%); Qatar (3.3%); Zambia (3.0%); Uganda (2.9%).</p>
--	---

<p>Envejecimiento tardío (la población de 60 años o más representa igual o más del 5% pero menos del 10%)</p>	<p>Guyana (9.9%); Micronesia (9.8%); Fiji (9.7%); Algeria (9.7%); Camboya (9.7%); Paraguay (9.4%); Bangladesh (9.3%); Bután (9.3%); Kuwait (9.3%); Tonga (9.0%); Nepal (9.0%); Turkmenistán (8.8%); Cabo Verde (8.7%); Sudáfrica (8.7%); Uzbekistán (8.6%); Filipinas (8.6%); Samoa (8.1%); Mongolia (8.0%); Belice (8.0%); Nicaragua (7.9%); Kirguistán (7.9%); Maldivas (7.8%); Libia (7.7%); Egipto (7.7%); Islas Marshall (7.6%); Bolivia (7.6%); Timor-Leste (7.3%); Siria (7.2%); Laos (7.2%); Haití (7.1%); Guatemala (7.1%); Yibuti (7.1%); Bahréin (6.9%); Pakistán (6.8%); Honduras (6.6%); Lesoto (6.6%); Comoras (6.5%); Jordania (6.3%); Kiribati (6.3%); Eswatini (6.2%); Tayikistán (6.2%); Namibia (6.1%); Eritrea (6.1%); Gabón (6.0%); Botsuana (5.9%); Ghana (5.9%); Sao Tome y Príncipe (5.9%); Vanuatu (5.8%); Palestine (5.5%); Papua Nueva Guinea (5.5%); Sudan (5.5%); Islas Salomón (5.5%); Madagascar (5.3%); Arabia Saudita (5.3%); Ruanda (5.2%); Guinea (5.1%); Guinea Ecuatorial (5.1%); Mauritania (5.1%); Irak (5.1%); Togo (5.1%); Liberia (5.1%); Sierra Leona (5.1%).</p>
<p>Envejecimiento intermedio tardío (la población de 60 años o más representa igual o más del 10% pero menos del 15%)</p>	<p>Granada (14.9%); Kosovo (14.7%); Brasil (14.6%); Dominica (14.5%); Líbano (14.4%); Santa Lucía (14.2%); Bahamas (13.9%); Vietnam (13.8%); Túnez (13.7%); Colombia (13.5%); Seychelles (13.1%); Venezuela (12.9%); Kazakstán (12.8%); Turquía (12.7%); Panamá (12.7%); Azerbaiyán (12.5%); México (12.2%); Perú (12.0%); Jamaica (11.9%); Marruecos (11.9%); Irán (11.6%); El Salvador (11.6%); Malasia (11.4%); Surinam (11.4%); Ecuador (11.3%); República Dominicana (11.2%); Tuvalu (11.1%); Indonesia (10.9%); Myanmar (10.8%); India (10.5%); y Brunéi (10.4%)</p>
<p>Envejecimiento intermedio avanzado (la población de 60 años o más representa igual o más del 15% pero menos del 20%)</p>	<p>Moldavia (19.4%); Mauricio (19.0%); China (18.6%); Chile (18.3%); Corea del Norte (17.3%); Trinidad y Tobago (17.2%); Sri Lanka (16.7%); San Vicente y las Granadinas (16.2%); Argentina (16.2%); Antigua y Barbuda (16.1%); Israel (16.1%); San Kitts y Nevis (16.0%); Anguilla (16.0%); Costa Rica (15.8%); y Palau (15.6%).</p>
<p>Envejecimiento avanzado (la población de 60 años o más representa igual o más del 20% pero menos del 25%)</p>	<p>Bielorrusia (24.5%); Rumania (24.5%); Noruega (24.2%); Albania (23.5%); Estados Unidos (22.4%); Eslovaquia (23.1%); Barbados (23.1%); Singapur (23.0%); Montenegro (22.9%); Federación Rusa (22.8%); Australia (22.6%); Nueva Zelanda (22.2%); Cuba (22.0%); Tailandia (22.0%); Andorra (21.6%); Macedonia del Norte (21.3%); Georgia (21.0%); Islandia (21.0%); Luxemburgo (20.8%); Uruguay (20.8%); Irlanda (20.5%); Chipre (20.4%); y Armenia (20.3%).</p>
<p>Envejecimiento altamente avanzado (la población de 60 años o más representa igual o más del 25%).</p>	<p>Mónaco (43.7%); Japón (35.8%); Italia (31.0%); Puerto Rico (30.0%); Alemania (29.7%); Portugal (29.75); Finlandia (29.75); Croacia (29.6%); Grecia (29.4%); Bulgaria (29.2%); Letonia (29.1%); Lituania (28.5%); San Marino (27.8%); Francia (27.8%); Eslovenia (27.7%); Serbia (27.1%); Estonia (27.0%); Países Bajos (27.0%); España (26.8%); Austria (26.7%); Liechtenstein (26.6%); Dinamarca (26.5%); Ucrania (26.5%); República Checa (26.3%); Bélgica (26.2%); Canadá (25.9%); Bosnia y Herzegovina (25.8%); Hungría (25.8%); Suiza (25.7%); Suecia (25.7%); Corea del Sur (25.5%); Reino Unido (25.2%); Malta (25.0%) y Polonia (25.0%).</p>

Fuente: elaboración propia a partir de UNDESA (2022).

A 2022, las generaciones de 60 años o más ya superan en volumen a las generaciones menores de 15 años en 59 de 195 países independientes. El Salvador, será uno de los 48 países que se sumarán a este listado, antes de 2050, junto con otros países de América Latina: Chile, Costa Rica, Brasil, Colombia, Argentina, México, Ecuador, Panamá, Perú y República Dominicana. En América Central, El Salvador será el segundo país en alcanzar este momento demográfico, luego de Costa Rica.

En comparación a otros países, El Salvador no figura hoy en día como uno de los países latinoamericanos con el proceso de envejecimiento más avanzado. No obstante, sí es uno de los países centroamericanos con el menor tiempo disponible para prepararse para la llegada de generaciones de 60 años y más con un volumen mayor al de las más entrantes. A 2022, El Salvador tiene menos de 25 años para prepararse para este hito en el proceso de consolidación del envejecimiento, mientras que sus países vecinos, Guatemala y Honduras, más de 35 años. De este modo, es uno de los países de la región con mayor interés en aprovechar este momento ideal de preparación.

DATOS RELEVANTES

1. La población del país envejece por la combinación de diferentes tendencias demográficas estructurales: la expansión de la esperanza de vida, el descenso en los niveles de fecundidad y la relevancia histórica de la emigración internacional.
2. La población adulta mayor será el grupo etario que se expandirá de forma más pronunciada en el siglo XXI.
3. En 2025, El Salvador tendrá 0.8 millones de personas de 60 años o más, los cuales representan el 12.3% de su población total (es decir, 12 de cada 100 personas es adulta mayor).
4. En 2021, al menos 15 de cada 100 personas adultas mayores estaban en su cuarta edad, es decir, tenían 80 años o más.
5. En 2045, habrá más personas mayores de 60 años que personas menores de 15 años.
6. En 2025, la población del país rondará por los 28.1 años, pero en 2053, tendrá más de 40 años.
7. En 2059, la población adulta mayor será el grupo etario más grande en la estructura poblacional.
8. Durante el bono demográfico, la estructura etaria del país envejecerá de forma sigilosa pero constante. La población adulta mayor desempeña un rol crucial en el aprovechamiento del último tramo del bono demográfico.
9. El Salvador está en el momento ideal para prepararse para esa transición demográfica y sacarle su mejor provecho. A diferencia de otros países del norte de Centroamérica, tiene menos tiempo para enfrentar los desafíos del envejecimiento. El Salvador tiene menos de 25 años para enfrentar la aparición del primer hito demográfico del envejecimiento. Honduras y Guatemala, más de 35 años.
10. En el abordaje del envejecimiento poblacional, las mujeres importan. La población adulta mayor presenta los niveles de feminización más altos. En 2025, las mujeres representarán el 48.7% de la población menor de 15 años, pero en la adultez mayor, el 60.4%. A 2050, este papel será más importante. Las mujeres representarán el 48.9% de la población menor de 15 años, pero en la adultez mayor, el 61.3%.
11. El envejecimiento poblacional es un proceso que ocurre con una velocidad territorialmente diferenciada. A 2025, San Salvador será el departamento con la población adulta mayor más numerosa; y Cabañas, el departamento donde será más bajo.



CAPÍTULO II

**El dividendo del
envejecimiento poblacional:
cómo pensar las inversiones
desde hoy para el mañana**

En el marco de diferentes formas de discriminación en contra de la población adulta mayor, se ha solido asociar al envejecimiento poblacional como un “factura demográfica” o “carga económica” que las sociedades deben enfrentar en un futuro cada vez más cercano. Sin embargo, la experiencia de diferentes países que ya cuentan con poblaciones envejecidas ha demostrado que es posible cosechar múltiples dividendos para el desarrollo en tiempos del envejecimiento poblacional si se implementan las políticas adecuadas (Olshansky, 2016 y Scott, 2021).

En este capítulo, se exponen en primer lugar, los dividendos del envejecimiento poblacional, como un conjunto de ventajas para el desarrollo que el país puede sembrar y cosechar por el alza de la población adulta mayor de 60 años y más y su esperanza de vida. El estado actual del proceso de envejecimiento representa una oportunidad para actuar desde hoy y no una justificación para dilatar su atención. De este modo, se presenta en segundo lugar, una reflexión sobre los retos existentes que deben solventarse en la vejez para garantizar un disfrute universal de los derechos de la adultez mayor del presente. Es mejor hacerlo ahora que la población adulta mayor es más baja que en otro momento de la historia. En tercer lugar, con un matiz más prospectivo, se listan inversiones basadas en la solidaridad intergeneracional que deben realizarse a lo largo de la vida para que las distintas generaciones tengan las mayores oportunidades y medios posibles para disfrutar plenamente sus derechos al llegar a la vejez.

I. ¿Cuáles son los beneficios por cosechar con el envejecimiento poblacional?

En las sociedades cada vez más envejecidas, la promoción del desarrollo está profundamente vinculada con la garantía de diferentes derechos como: 1) el de salud, el de educación y el de cultura libre de discriminación contra la vejez como pilares para una **vida saludable y satisfactoria**; 2) el de empleo, el de protección social y el de inclusión financiera como pilares para **una vida independiente**; 3) el de cuidado como pilar para **una vida digna en dependencia**; y 4) el de vivienda y medio ambiente como pilares para la garantía de un **entorno vital adecuado**.

A través de la promoción de estos derechos, las sociedades pueden capitalizar 9 dividendos ligados al aumento del volumen de la población adulta mayor y la esperanza de vida en la vejez:

1. Dividendo de la salud a lo largo de la vida. Con el alza del volumen de personas en su adultez mayor pero también de su esperanza de vida, ha aumentado el valor social de la salud como un derecho esencial que necesitan asegurarse a lo largo de la vida si se quiere contar con prosperidad económica en tiempos del envejecimiento poblacional (Hawkins, B. (2005)².

Si las personas al llegar a su vejez disfruten de un buen estado de salud, su bienestar se ve menos afectado por la presencia de enfermedades y el deterioro de diferentes capacidades funcionales esenciales para el ejercicio de su autonomía (Olshansky, 2016; y Abud, et. al., 2022). A nivel individual, las personas pueden seguir conectados a la vida económica por más tiempo y ser protagonistas en la generación de ingresos propios, como parte de la extensión de su vocación profesional frente a una vida más longeva. A la vez, cuentan con mayor autonomía fisiológica y mental para apoyar la gestión de diferentes soluciones a favor del bienestar de su comunidad (Greer, et. al., 2021). Por otro lado, su consumo se ve menos agobiado por el pago de medicamentos de consumo periódico, suministros médicos vitales u hospitalizaciones reincidentes. A nivel social, se reportan otros beneficios. La demanda de cuidado de personas con necesidades médicas complejas es más baja y la responsabilidad de los sistemas de salud pública se ve menos afectada por la saturación de tratamientos altamente costosos de adultos mayores con múltiples enfermedades crónicas (Scott, 2021). Además, las sociedades tienen una base demográfica productiva que se extiende más allá de los 60 años y cuyas rentas laborales les permiten dinamizar la economía vía consumo (OMS, 2015).

2. Dividendo de la educación a lo largo de la vida. En el marco de las distintas transformaciones económicas, tecnológicas y sociales que pueden experimentar las personas a lo largo de una vida cada vez más longeva, se ha elevado el valor del acceso universal a oportunidades de educación formal, formación profesional y certificación de competencias laborales en distintos momentos de la vida (Ogg, 2021). Al contar con estas oportunidades, las personas pueden desarrollar de forma continua habilidades, conocimientos y competencias que les permiten adaptarse con mayor agilidad a la emergencia de tecnologías disruptivas, las exigencias de un mercado laboral más flexible y la consolidación de sociedades más globalizadas, digitales e hiperconectadas. Asimismo, las sociedades avanzan progresivamente en el cierre de la brecha de logros educativos entre las generaciones más viejas y las más jóvenes. De este modo, transitan a la formación de generaciones más educadas que cuentan con mayores herramientas para colaborar a favor del logro de distintos objetivos de desarrollo. Así, al llegar a la vejez, las personas adquieren una experiencia, habilidades blandas y conocimientos socialmente valorados y pueden acceder a mayores oportunidades para tener una vida satisfactoria (CEPAL, 2022).

3. Dividendo del cambio cultural. A medida que las sociedades envejecen, se hace cada vez más evidente la necesidad de reconstruir los imaginarios existentes sobre la vejez, a modo de dismantelar las distintas expresiones de la discriminación³ y en su lugar, potenciar el reconocimiento social del aporte de la población adulta mayor en la economía, los cuidados, las finanzas públicas, la gestión comunitaria y la cohesión social (OMS, 2015). Las personas adultas mayores han acumulado experiencia en el funcionamiento de las cadenas productivas esenciales (como las agroalimentarias) (CEPAL, FAO e IICA, 2022). Además, proveen apoyos de cuidado a diferentes generaciones, a pesar de ser sujeta de cuidado. Aun cuando no tengan ingresos propios, aportan a las finanzas públicas vía pago de impuestos al valor agregado cargados a su consumo (Greer, et. al., 2021). A la vez, suelen desempeñar un rol crucial en la gestión de asuntos comunitarios y la transmisión de valores y tradiciones a las nuevas generaciones (Cramm y Nieboer, 2015). Al facilitar este cambio cultural, las sociedades ganan oportunidades para integrar plenamente los talentos de las diferentes generaciones en la promoción del desarrollo y facilitar la solidaridad intergeneracional. Asimismo, se generan mejores condiciones para que las personas adultas mayores es vivan con bienestar emocional (Steptoe, Deaton y Stone, 2014).

2 El disfrute de una vejez saludable depende en buena medida de los estilos de vida que se tengan a lo largo del tiempo. Desde la primera infancia, las personas necesitan contar con los medios y oportunidades para alimentarse de forma nutricionalmente balanceada; regular el consumo moderado de sustancias adictivas dañinas para la salud; realizar actividad física de manera regular; prevenir enfermedades o en su defecto, tratarlas con efectividad de forma temprana; gestionar la salud mental de manera adecuada; asegurar el descanso diario necesario para la buena salud; entre otras buenas prácticas.

3 En las sociedades contemporáneas existe un conjunto de estereotipos (pensamientos), prejuicios (emociones) y formas de discriminación (actitudes y comportamientos) basados en la edad que afectan negativamente la garantía de los derechos de las personas adulto-mayores, por infantilizarlas, desvalorizarlas y deshumanizarlas (OMS, 2021 y Fundación La Caixa, 2022). Este conjunto de expresiones de discriminación suele denominarse “edadismo”.

4.

Dividendo de una vida productiva prolongada.

Como resultado de diferentes transformaciones sociales, la vida productiva antes de los 60 años se ha vuelto más corta mientras que, la vida en edad de jubilación se hace más larga por la expansión de la esperanza de vida más allá de los 65 años (Bovenberg, 2009)⁴. Asimismo, la crisis en los sistemas de pensiones de diferentes países del mundo ha evidenciado la importancia de los ingresos laborales en el aseguramiento de autonomía económica durante la vejez⁵. Ante este panorama, ha ganado relevancia el valor social del derecho al empleo en poblaciones más longevas con la salud, la vocación y la necesidad para seguir conectadas al mercado laboral durante diferentes momentos de su adultez mayor. Al llegar a su edad de jubilación, se hace más común que la fuerza laboral esté en la disposición de seguir siendo productivas, aun cuando tenga derecho a una pensión (en especial si no logran sustituir la mayor parte de los ingresos laborales). A la vez, persiste la población de 60 años o más con la necesidad de trabajar porque el derecho a la jubilación no es una opción de vida. Por la falta de ingresos previsionales, deben vender su fuerza de trabajo para sufragar sus costos de vida, a pesar de estar en condiciones precarias y no estén en las condiciones de salud ideal para ocuparse productivamente (Randel, German y Ewing, 1999).

Bajo estas circunstancias, las sociedades ganan cuando logran asegurar empleos de calidad para las diferentes generaciones de trabajadores, incluyendo a los de 60 años o más; y aprovechar el capital humano bajo lógicas multigeneracionales libres de prejuicios en torno a la juventud y la vejez. Deben de ser de calidad para que la inserción laboral prolongada más allá de los 60 años sea una estrategia de prosperidad económica y no un mecanismo para paliar de forma individualizada los costos sociales de la precariedad en la vejez.

5.

Dividendo de la economía plateada. En las sociedades envejecidas, la economía puede expandirse por la dinamización de nichos asociados a la demanda de bienes y servicios producida por la existencia de más personas adultas mayores y que viven más años (Zsarnoczky, 2016). Entre estos nichos se encuentran los vinculados con las necesidades de educación a lo largo de la vida (estimulación temprana, educación primaria, educación secundaria, educación terciaria, formación profesional, certificación de competencias), salud (atención geriátrica, asesoría nutricional, diagnóstico y tratamiento de enfermedades crónicas, salud mental, terapias de rehabilitación-rehabilitación, entre otros), cuidado (asistencia doméstica, servicios domiciliarios de enfermería,

4 Generacionalmente, la vida productiva comienza de forma cada vez más tardía como resultado de la prolongación de los procesos de formación de talento humano altamente tecnificado y las tasas de desempleo en la juventud. Asimismo, la flexibilidad del mercado laboral ha fomentado el desarrollo de una vida productiva con pausas de inactividad, especialmente en tiempos de crisis.

5 Hoy en día, los sistemas previsionales de diferentes países del mundo enfrentan en mayor o menor medida, diferentes crisis de acceso y financiamiento. No todas las personas adultas mayores tienen acceso a pensiones. Si lo tienen, los montos no son suficientes para garantizarles una vida digna. Si tienen pensiones dignas, las sociedades enfrentan tensiones intergeneracionales por su alto peso en las finanzas públicas. En términos generales, los Estados enfrentan dificultades para asumir el financiamiento de una pensión digna universal a una cantidad creciente de adultos mayores cada vez más longevos. La situación financiera es más grave cuando las generaciones pensionadas no contribuyeron de forma robusta a la generación de fondos previsionales, las generaciones productivas del presente no tienen acceso a empleos formales estables con una alta remuneración que les permitan contribuir de manera sostenida y significativa al financiamiento de fondos públicos de pensiones y las dinámicas del mercado de capitales impiden que los fondos de ahorro previsional puedan reportar una rentabilidad lo suficientemente elevada para cubrir el alza en los costos de vida en vejez cada vez más larga. A futuro, la sobrevivencia de los sistemas previsionales tradicionales se vuelve más incierta por la proliferación de empleos flexibles geo-deslocalizados que están desvinculados de los esquemas previsionales contributivos y el debilitamiento del Estado como una figura colectiva capaz de asumir la carga financiera de pensiones universales.

cuidados paliativos, entre otros), estética (cosméticos, moda, control de peso), el desarrollo inmobiliario (gestión de propiedades, decoración de interiores, gestión de hogares inteligentes), atenuación de la soledad (desarrollo de soluciones habitacionales compartidas, actividades culturales, experiencias turísticas y otros productos-servicios para las personas que viven solas), gestión del final de la vida (servicios funerarios, servicios de apoyo psicoemocional), tecnologías de la informática y la comunicación y desarrollo de infraestructuras, transportes, mobiliarios y tecnologías con un diseño universal (en respuesta a la prevalencia de la discapacidad en la vejez) (Zsarnoczky, 2016; Okumura, et. al., 2020; Dunning y Servat, 2022).

6. **Dividendo de la diversificación de rentas.**

Tradicionalmente, el financiamiento de la vejez se ha estructurado en torno a la vigencia de pactos intergeneracionales promovidos por el Estado conforme a los cuales se accede a pensiones contributivas o facilitados por las familias mediante las cuales se brindan ayudas familiares (Bovenberg, 2009). Con la individualización de las sociedades, donde cada persona resuelve como puede, está ganando relevancia el papel del empleo en la vejez (id.). De este modo, la autonomía económica de la adultez mayor tiende a estructurar exclusivamente con tres alternativas de ingreso: pensiones, ayudas familiares o rentas laborales. En contextos cada vez más inciertos, las sociedades ganan más cuando las personas adultas mayores son capaces de garantizar acceso a múltiples fuentes de ingreso (Gamble, 2017). Por si una falla, pueden recurrir a otras.

En aras de potenciar la autonomía económica en la vejez, las sociedades necesitan esquemas robustos de protección social e inclusión financiera que contribuyen a que las personas tengan acceso a rentas complementarias que no dependan directamente del acceso al sistema previsional, familias capaces de brindarles asistencia o el mercado laboral (Bonilla y Gruat, 2003). Por un lado, las sociedades ganan cuando las personas pueden acceder a lo largo de su vida a servicios de asesoría técnica y productos financieros que les ayuden a acumular activos de riqueza en su vejez: viviendas, terrenos, negocios, ahorros, acciones de la bolsa de valores, entre otros (Okumura, et. al., 2020). Por otro lado, las sociedades ganan cuando existen servicios de asistencia social responsivos a las necesidades de la vejez más vulnerable que puedan evitar la pobreza en la adultez mayor, especialmente en aquellas personas que a lo largo de vida estuvieron expuestas a diferentes formas de exclusión y no están en las condiciones funcionales para ser económicamente autónomos (Hawkins, B. (2005; Greer, et. al., 2021; y CEPAL, 2022).

7. **Dividendo de la gestión social corresponsable del cuidado.** El envejecimiento poblacional ocurre en el marco de una transformación en las dinámicas familiares que ha socavado la sostenibilidad de los pactos intra e intergeneracionales de cuidado basados en el papel de la mujer como proveedora informal de trabajo doméstico-reproductivo (Bovenberg, 2009)⁶. Ante estas transformaciones, las sociedades ganan cuando garantizan el derecho al cuidado mediante el desarrollo de una prestación de servicios socialmente más corresponsable.

6 En primer lugar, la caída en los niveles de fecundidad reduce el tamaño de los hogares y, por ende, la capacidad demográfica de las generaciones más jóvenes para asumir la responsabilidad del cuidado de las personas de 60 años y más. Además, aumenta el tamaño de las generaciones adulto-mayores sin descendientes directos que puedan asumir su cuidado. En segundo lugar, las expectativas de desarrollo de la mujer se están modificando de forma creciente, a medida que se incrementa su participación económica, en un contexto cultural marcado por los problemas de conciliación entre la vida familiar y la laboral. Existen muchas dificultades para gestionar de manera saludable y exitosa ambas esferas de la vida. En tercer lugar, las dinámicas migratorias exacerbadas por la urbanización y la globalización han llevado a la separación territorial de las familias y desconectado espacialmente a las generaciones adulto-mayores de las generaciones más jóvenes que podrían proveerles apoyos de cuidado. En cuarto lugar, la individualización de las soluciones habitacionales ha provocado que las generaciones de 60 años y más vivan de forma cada vez más aislada.

El Estado y el sector privado ayudan a las familias en la provisión de cuidado bajo esquemas disponibles y asequibles para todos con altos estándares de calidad. Asimismo, las integrantes de las familias colaboran de forma equilibrada en la gestión de las responsabilidades de cuidado de las personas adulto-mayores, sin importar su género. Así, la carga no solo recae en las mujeres, solo por ser mujer. De este modo, las sociedades pueden establecer condiciones más favorables para conciliar la vida laboral y la familiar en igualdad de género, aprovechar las oportunidades de generación de empleos en el sector de cuidados⁷ y mejorar la calidad de vida de la población adulto-mayor vía acceso a servicios de cuidado más adecuados a sus necesidades (Villar, 2012; Steptoe, Deaton y Stone, 2014; y Vilpert, Borasio y Maurer, 2022).



Dividendo de los entornos universales. Además de interacciones más inclusivas y productivas, la garantía de la prosperidad en sociedades envejecidas demanda espacios adecuados de interacción para personas más longevas que experimentan un deterioro funcional progresivo. El riesgo a la discapacidad aumenta con los años durante la vejez (Hawkins, 2005; y OMS, 2015). De este modo, el pleno disfrute de sus derechos está asociado con el desarrollo de espacios, mobiliarios, tecnologías y mecanismos de información y comunicación con un diseño universal, es decir, que sean adecuados para personas con destrezas reducidas motoras (finas o gruesas), sensoriales (visión, audición, habla) o cognitivas. Estas inversiones favorecen la inclusión de las personas con discapacidad de diferentes edades y a la vez, generan diferentes oportunidades económicas en el campo de la infraestructura, las comunicaciones, la industria de mobiliario y dispositivos universales, entre otros.



Dividendo de la acción colectiva a favor del medio ambiente. El planeta experimenta diferentes procesos que lo están volviendo un espacio cada vez menos seguro para la vida humana. Entre estos procesos se encuentran: el cambio climático; la pérdida de biodiversidad; la acidificación de los océanos, el agotamiento de la capa de ozono, las alteraciones en el ciclo biogeoquímicos esenciales para la vida (carbono, nitrógeno y fósforo); el uso de agua dulce; las variaciones en el uso de los suelos y los ecosistemas terrestres asociadas con la deforestación; la contaminación atmosférica; y la introducción de partículas químicas nuevas en diferentes ecosistemas con efectos geofísicos y biológicos no deseados (como los micro plásticos) (Steffen, et al., 2015).

Estos procesos amenazan el presente y futuro de poblaciones cada vez más longevas. De este modo, las sociedades necesitan establecer pactos intergeneracionales a favor de la mitigación de los efectos de estas transformaciones ambientales y la adaptación ante los cambios ya irreversibles. Al actuar de forma oportuna, las sociedades pueden ganar beneficios de desarrollo vinculados con la preservación de los medios de vida de generaciones con una alta dependencia de la naturaleza (como las dedicadas a la agricultura y la pesca); la gestión adecuada de conflictos socioambientales; la promoción de resiliencia frente a diferentes desastres naturales; el aprovechamiento de nichos económicos relevantes para la sostenibilidad ambiental (como los vinculados con la economía verde, la azul, la circular); entre otros (PNUD, 2022a)⁸.

7 El sector económico de los cuidados puede incluir la prestación de servicios de trabajo doméstico; asistencia personal cotidiana; atención médica; rehabilitación y habilitación; formación y certificación de recursos humanos; acompañamiento familiar, especialmente de carácter paliativo; atención psicoemocional a personas sujetas de cuidado y cuidadores; funcionamiento de estancias de cuidado de día y residencia permanente (asilos); entre otros.

8 La economía verde se refiere a aquel conjunto de actividades económica favorables para la reducción de los riesgos ambientales y la gestión sostenible de recursos naturales en la agricultura; la industria; la energía; el desarrollo de infraestructura y sistemas de transporte; el turismo; el suministro de agua potable y servicios de saneamiento; la gestión de residuos; entre otros sectores.

CUADRO II.1. DIVIDENDOS DEL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL.

BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN UN MARCO DE DERECHOS

PILAR PARA UNA VIDA SALUDABLE Y SATISFACTORIA



Dividendo de la salud a lo largo de la vida. Disfrute de una vejez saludable y funcionalmente autónoma

PILAR PARA UNA VIDA INDEPENDIENTE



Dividendo de la vida productiva prolongada. Prolongación de la vida productiva en un contexto de prosperidad económica

PILAR PARA UNA VIDA DIGNA EN DEPENDENCIA



Dividendo de la gestión social corresponsable del cuidado. Corresponsabilidad social en la atención de las necesidades del cuidado que sea capaz de adaptarse a la transformación de las familias y su rol en la configuración de los pactos intra e intergeneracionales de cuidado

PILAR PARA LA GARANTÍA DE UN ENTORNO VITAL ADECUADO



Dividendo de los entornos universales. Disponibilidad de entornos inclusivos para diferentes perfiles funcionales



Dividendo de la educación a lo largo de la vida. Fuerza laboral multigeneracional educada capaz de transformar sus conocimientos y habilidades en sintonía con los cambios sociales y crear sinergias productivas intergeneracionales



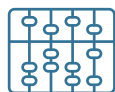
Dividendo de la economía plateada. Aprovechamiento de los nichos productivos vinculados a la existencia de más personas en su vejez y con mayor esperanza de vida



Dividendo de la acción colectiva a favor del medio ambiente. Soluciones de desarrollo para la mitigación y adaptación ante las transgresiones de las fronteras planetarias



Dividendo del cambio cultural. Tránsito hacia valoración social positiva de la vejez y eliminación del edadismo



Dividendo de la diversificación de rentas. Acceso universal a pensiones mixtas como parte de una canasta de rentas no laborales diversificada



Centralidad de las políticas públicas de salud, seguridad alimentaria, deporte, educación y cultura



Centralidad de las políticas de empleo, protección social e inclusión financiera



Centralidad de las políticas de empleo, cuidado y protección social



Centralidad de las políticas de vivienda, infraestructura, tecnología y medio ambiente

Fuente: elaboración propia.

La economía azul es el conjunto de actividades económicas favorables para la gestión sostenible de los recursos naturales de los mares y océanos; y la conservación de sus ecosistemas (incluida su biodiversidad). La economía circular se refiere al conjunto de actividades económicas asociadas con el desarrollo de procesos de producción y consumo capaces de extender la vida útil de los recursos naturales y reducir la huella de desechos por medio del uso compartido, la reutilización, la reparación, la renovación y el reciclaje de las materias primas y mercancías.

La siembra de esta variedad de dividendos requiere una acción coordinada en el ciclo de vida que pueda articular los aportes de política pública claves en la garantía de diferentes derechos: salud, seguridad alimentaria, deporte, educación, cultura, empleo, protección social, inclusión financiera, cuidado, vivienda, infraestructura, tecnología y medio ambiente.

II. ¿Qué puede hacer para cosechar los dividendos del envejecimiento poblacional?

En respuesta a la llegada progresiva del envejecimiento poblacional, las sociedades deben fortalecer sus instituciones para el desarrollo para que sean más coherentes con los ritmos del cambio demográfico y más inclusivas para la variedad de generaciones. A medida que la estructura etaria cambia, las políticas públicas enfrentan diferentes tensiones intergeneracionales, como resultado de la transformación de las necesidades de desarrollo que existen a lo largo del curso de vida y las deudas de bienestar que se van acumulando con el tiempo (Hirschhorn, 1977; Mallory, 1999; Bonilla y Gruat, 2003; y Zaidi (2014). En un contexto de escasez de recursos y dinámicas sociales poco incluyentes, las políticas públicas se construyen en medio de dificultades para gestionar la demanda voluminosa de intervenciones sociales generada por el grupo etario más grande y sobre el cual giran los desequilibrios de la estructura poblacional y de forma paralela, responder a las demandas del resto de grupos etarios, en un marco de derechos. A pesar de los desequilibrios etarios existentes, las distintas generaciones poseen derechos civiles, políticos, económicos, sociales, culturales, ambientales y digitales.

En tiempos del bono demográfico, las sociedades se encuentran ante la oportunidad única de utilizar las ventajas para el desarrollo asociadas con el descenso histórico en los niveles de dependencia demográfica para sembrar los dividendos del envejecimiento poblacional.

Esta siembra demanda que se superen las tensiones intergeneracionales basadas en los conflictos de atención de las necesidades de una generación sobre la otra⁹. En su lugar, se necesita adoptar un enfoque de política pública centrado en el desarrollo de soluciones basadas en la solidaridad intergeneracional, es decir, en la capacidad de las distintas generaciones para colaborar entre sí a favor de beneficios de desarrollo compartidos.



Para que estas soluciones basadas en la solidaridad intergeneracional puedan beneficiar a las distintas generaciones necesitan integrar tres prioridades: 1) la de igualdad por medio de la inclusión acelerada de los miembros de las distintas generaciones que se están dejando atrás en el disfrute del bono demográfico; 2) la de adaptación vía generación de capacidades en los grupos de población más vulnerables a pérdidas de bienestar; y 3) la de resiliencia por medio del desarrollo de las potencialidades de las distintas generaciones para maximizar sus medios y oportunidades para envejecer con dignidad en entornos cada vez más inciertos y aportar al desarrollo desde su etapa en el curso de vida (UNFPA, 2020). En atención al pasado, se necesitan políticas públicas capaces de cerrar deudas históricas de bienestar con los distintos grupos etarios. De cara al futuro, se deben generar políticas públicas que le permitan a las distintas generaciones puedan disfrutar sus derechos de forma plena, inclusiva e igualitaria en un mundo cada vez más incierto, como resultado de diferentes transformaciones políticas, económicas, tecnológicas, familiares y ambientales (PNUD 2022b).

A continuación, se expone una serie de intervenciones basadas en la solidaridad intergeneracional mediante las cuales se pueden atender los problemas urgentes de igualdad, adaptación y resiliencia que deben superarse para sembrar los dividendos del envejecimiento poblacional en tiempos del bono demográfico.

9 En tiempos del bono demográfico, se enfrenta una alta demanda de bienestar procedente de generaciones en edades potencialmente productivas y poseen dificultades para desplegar una política social robusta capaz de resarcir las deudas de bienestar que enfrentan las generaciones de 60 años y más, especialmente en contextos fiscales restringidos.

CUADRO II.2. SOLUCIONES BASADAS EN LA SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL QUE PUEDEN AYUDAR A SEMBRAR LOS DIVIDENDOS DEL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL EN TIEMPOS DEL BONO DEMOGRÁFICO.

DIVIDENDO	INTERVENCIONES
 <p>Salud a lo largo de la vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de estilos de vida adecuados y entornos saludables en poblaciones de distintas edades. • Fortalecimiento de la gestión integral de enfermedades crónicas con un enfoque generacionalmente diferenciado. • Atenuación de la pérdida progresiva de funciones por enfermedad a lo largo de la vida como impedimentos para un envejecimiento saludable, pero también en las generaciones más jóvenes.
 <p>Educación a lo largo de la vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo temprano de habilidades blandas favorables para la adaptación continua frente a los cambios del entorno y la resiliencia frente a la incertidumbre del presente y el futuro. • Nivelación educativa de las poblaciones adultas sin logros educativos básicos, en especial de las que son parte de la fuerza laboral del país. • Oportunidades de formación profesional vinculadas a las demandas cambiantes del mercado laboral. • Cierre de la brecha generacional de acceso, uso y apropiación de tecnologías digitales.
 <p>Cambio cultural</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Priorización narrativa de las inversiones a favor de una vejez digna y los aportes sociales de las personas adulto-mayores. • Inclusión comunitaria de la población adulta mayor en el desarrollo de diferentes intervenciones sociales a favor del desarrollo de diferentes generaciones. • Orientación vocacional en la adultez enfocada al logro de un envejecimiento satisfactorio. • Prevención de toda forma de violencia en contra de las diferentes cohortes poblacionales vulnerables como la niñez, la adolescencia, las mujeres y la adultez mayor.
 <p>Vida productiva prolongada</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovechamiento de diferentes nichos económicos emergentes para la generación de fuentes de empleo orientadas a fuerza laboral de diferentes edades. • Establecimiento de servicios de orientación vocacional e intermediación laboral a favor de la inclusión laboral decente de la juventud y la vejez. • Desarrollo de unidades productivas capaces de hacer un uso multigeneracional de talentos y reconocer el valor de la inserción laboral colaborativa entre la juventud y la adultez mayor.
 <p>Economía plateada</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de alianzas sociales y mecanismos de inversión para el desarrollo de nichos económicos claves para el aseguramiento de los derechos de la adultez mayor como la salud, los cuidados y la inclusión financiera. • Desarrollo de talentos humanos necesarios para el aprovechamiento de diferentes oportunidades de economía plateada.
 <p>Diversificación de rentas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aseguramiento de una pensión no contributiva y apoyos estatales para la satisfacción de necesidades esenciales de la población adulta mayor en situación de pobreza (alimentación, ropa, vivienda, educación, salud y arreglos funerarios). • Generación de formas de aseguramiento a la seguridad social compatibles con las dinámicas del mercado laboral formal e informal que permitan el acceso a una pensión digna. • Activación de iniciativas de inclusión productiva a favor de la reducción de la pobreza monetaria en la vejez. • Acceso universal a mecanismos formales de inclusión financiera y asesoría técnica para la diversificación de rentas en la vida adulta vía ahorros previsionales privados, inversiones rentables en mercados financieros, gestión de activos inmobiliarios o desarrollo de emprendimientos rentables.

DIVIDENDO	INTERVENCIONES
	Gestión social corresponsable del cuidado
	Entornos universales
	Acción colectiva a favor del medio ambiente

- Desarrollo de centros privados y públicos de cuidado de adultez mayor que ofrezcan servicios de calidad a precios asequibles para toda la población y bajo modalidades flexibles de atención.
- Formación de talento humano especializado en el cuidado de la adultez mayor.
- Aprovechamiento de las oportunidades laborales asociadas con la atención de la demanda insatisfecha de servicios integrales de cuidado para la adultez mayor.
- Aumento de las oportunidades de conciliación de las responsabilidades laborales y de cuidado vía reconocimiento de licencias laborales para el cuidado de adultos mayores altamente dependientes y promoción de oportunidades de reincorporación de la fuerza laboral desconectada por cuidado de adultos mayores altamente dependientes.
- Establecimiento de mecanismos de acompañamiento profesional y psicoemocional a cuidadores, especialmente informales.

- Desarrollo de espacios habitacionales, arquitectónicos, urbanísticos y logísticos de alto impacto en la inclusión de las diferentes generaciones con discapacidad
- Incremento de la disponibilidad de mobiliarios y tecnologías con un diseño universal en espacios esenciales para el desarrollo de las personas con discapacidad.
- Establecimiento de mecanismo de información y comunicación de alto interés para la inclusión de las personas con discapacidad.
- Acceso a apoyos técnicos y financieros para mejorar las condiciones de vivienda de las personas adultas mayores con discapacidad.

- Transformación ecológica del desarrollo económico y aprovechamiento de los nichos económicos emergentes para la generación de nuevas fuentes de empleos de calidad.
- Gestión sostenible de los recursos naturales esenciales como el agua, el suelo y el aire.
- Desarrollo de capacidades intergeneracionales para la solución pacífica de conflictos ambientales.
- Mitigación y adaptación al cambio climático
- Alivio de la carga ambiental de los hogares.

Fuente: elaboración propia a partir de Abud, et. al. (2022); CEPAL (2022); Dunning y Servat (2022); Greer, et. al. (2021); Bovenberg (2009); Greer, et. al. (2021); Hawkins (2005); Ogawa, et. al. (2021); Ogg (2021); Okumura, et. al. (2020); Olshansky (2016); Organización Mundial de la Salud (2015); PNUD (2022a); PNUD (2022b); Randel, German y Ewing (1999); Scott (2021); Steptoe, Deaton y Stone (2014); UNFPA (2020); Villar (2012); Vilpert, Borasio y Maurer (2022); y Zsarnoczky (2016).

III. ¿Cómo lograr que nadie se quede atrás en la cosecha de los beneficios?

En contextos de desigualdad y exclusión, la vejez adquiere múltiples matices, en el marco de dos extremos: 1) un escenario más problemático del curso de vida, por la pérdida de capacidad productiva, la fragilidad del estado de salud, el aumento de dificultades funcionales y la carga temporal de cuidado; y 2) un escenario más favorable por la convergencia de diferentes privilegios a lo largo de la vida que les permiten disfrutar de un buen estado de salud, proveer apoyos de cuidado, dinamizar la economía mediante un consumo autofinanciable, contribuir a la generación de fuentes de empleo vía negocios rentables y fortalecer las finanzas públicas vía pago de impuestos.

FIGURA II.1. LOS ESCENARIOS DE VEJEZ EN SOCIEDADES DESIGUALES Y EXCLUYENTES.

ESCENARIO MENOS FAVORABLE DE LA VEJEZ

Acumulación de los efectos de decisiones individuales con un alto impacto negativo en la gestión del bienestar (como el alcoholismo, la indigencia o la presencia de conflictos con la ley) y las privaciones estructurales en el disfrute de distintos derechos.

Analfabetismo y exclusión digital

Presencia anticipada de enfermedades crónicas, diversas dificultades funcionales (incluso con un grado de severidad alto) y dependencia de asistencia para el cuidado personal

Autonomía económica frágil por una inserción laboral precaria, una dedicación exclusiva a tareas del hogar y la falta de ingresos previsionales, apoyos familiares o subsidios estatales

Solución habitacional precaria en abandono afectivo y con un hábitat vulnerable a desastres ambientales



Acumulación de experiencias, conocimientos y habilidades altamente valoradas por el mercado y las futuras generaciones.

Disfrute de un estado de salud adecuado, autonomía funcional y provisión de apoyos de cuidado de su familia (personas en su niñez, adultez o contemporáneos en momentos de enfermedad).

Autonomía económica plena como resultado de su capacidad para obtener rentas de un empleo decente, un negocio rentable, acceso a fondos previsionales y rentas

Solución habitacional segura en compañía fraternal y con hábitat ambientalmente sostenible

Convergencia de diferentes privilegios a lo largo de la vida

ESCENARIO MÁS FAVORABLE DE LA VEJEZ

Fuente: elaboración propia a partir de Ogg (2021).

En respuesta a estas dos caras opuestas de la vejez, ha emergido un profundo debate social sobre cómo afrontar la diversidad de formas de envejecer en contextos de exclusión y desigualdad. Por un lado, las personas envejecen conforme a diferentes trayectorias de vida. Desde una lógica individual, existen grupos vulnerables de adultez-mayor cuyo proceso de envejecimiento se ha visto más o menos afectado por situaciones desventajosas de origen, decisiones inconvenientes o eventos catastróficos que han tenido un alto impacto negativo en sus oportunidades, medios y capacidades para vivir de manera digna. En resumen, están envueltos en dinámicas de marginación social que les impiden cosechar los dividendos del envejecimiento poblacional de forma plena. La ausencia de información confiable, periódica

y desagregada sobre las distintas vulnerabilidades en la vejez impide dimensionar con precisión cuántos son y cómo se ven afectados. Sin embargo, la revisión de literatura sobre distintos procesos de desarrollo permite identificar grupos vulnerables de población adulta mayor que tienen dificultades para beneficiarse de los dividendos del envejecimiento poblacional asociados con el disfrute de los derechos vinculados con: 1) una vida saludable y satisfactoria (dividendos de la salud, la educación y el cambio cultural); 2) una vida independiente (dividendo de la vida productiva prolongada, la economía plateada y la diversificación de rentas); 3) una vida digna en dependencia (gestión social corresponsable del cuidado); y 4) un entorno vital adecuado (dividendo de los entornos universales y la acción colectiva a favor del medio ambiente).

FIGURA II.2.
ALGUNOS DE LOS GRUPOS VULNERABLES DE ADULTEZ-MAYOR CON DIFICULTADES PARA COSECHAR LOS DIVIDENDOS DEL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL.

<p>Grupos con dificultades para cosechar los dividendos asociados con el disfrute de una vida saludable y satisfactoria</p>	<p>Grupos con dificultades para cosechar los dividendos asociados con el disfrute de una vida independiente</p>	<p>Grupos con dificultades para cosechar los dividendos asociados con el disfrute de una vida digna en dependencia</p>	<p>Grupos con dificultades para cosechar los dividendos asociados con el disfrute de un entorno vital adecuado</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Personas analfabetas • Personas con adicción al alcohol y/o drogas. • Personas LGTBI+ • Personas pertenecientes a los pueblos indígenas con una cultura en extinción. • Personas migrantes retornadas con un alto desarraigo (sin familia en el país) y/o separada de su núcleo familiar en el exterior. • Personas en soledad por abandono familiar o ausencia de familiares vivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Agricultores y pescadores de subsistencia afectados por el cambio climático. • Trabajadores informales dedicados a las ventas ambulantes. • Mujeres adultas mayores con una dedicación doméstico-reproductiva exclusiva a lo largo de su vida. • Personas adultas mayores sin ninguna clase de ingreso propio que viven en pobreza. 	<ul style="list-style-type: none"> • Personas con una dependencia total de cuidado personal. • Personas con enfermedades crónicas dependientes de cuidado doméstico y médico. • Personas con un estado de salud frágil, pero con una elevada carga de cuidado. • Personas con una exposición continua y prolongada a diferentes formas de violencia en su hogar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Personas con una vivienda en zonas de alto riesgo ambiental. • Personas en situación de calle. • Personas privadas de libertad. • Personas en asentamientos urbanos precarios. • Personas en asentamientos rurales dispersos en áreas de poco acceso.
			

Fuente: elaboración propia a partir de Charity Commission (2001), Fernández (2010) y Aspinall (2014).

Ante esta situación, el aprovechamiento pleno de los dividendos del envejecimiento poblacional necesita construirse conforme a un universalismo sensible a la existencia de perfiles de adultez-mayor con necesidades de atención diferenciada pero que a la vez pueden estar estadísticamente invisibilizados. No sólo son marginados en la vida cotidiana sino también en los sistemas estadísticos. De este modo, se necesitan intervenciones para desarrollar más y mejores datos.

Por otro lado, a nivel estructural, las personas envejecen de forma desigual por la prevalencia de brechas sociales históricas en torno al nivel de ingreso (ricos/pobres), el área geográfica (urbano/rural) o el género (hombres/mujeres). Si bien, la eliminación de estas asimetrías es una tarea compleja de largo plazo, solo es posible si se adoptan intervenciones pro-igualdad de manera sostenida como parte de las acciones a favor del aprovechamiento del envejecimiento poblacional.

**FIGURA II.3.
ALGUNAS ESTRATEGIAS PRO IGUALDAD PARA APROVECHAR EL DIVIDENDO DEL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL CON UN ENFOQUE DE GÉNERO.**

Acción intergeneracional a favor del medio ambiente

Promoción de soluciones de desarrollo basadas en la naturaleza para una mayor resiliencia del bienestar de la mujer frente al cambio climático



Salud a lo largo de la vida

Prevención y tratamiento oportuno de enfermedades crónicas a costos accesibles para las finanzas de las mujeres

Entornos universales

Inclusión de la población con discapacidad altamente feminizada



Educación a lo largo de la vida

Fomento de la formación de las mujeres en campos del conocimiento altamente valorados por el mercado

Gestión social responsable del cuidado

Reducción de la carga de trabajo doméstico-reproductivo

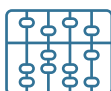


Cambio cultural

Prevención de diferentes formas de violencia contra la mujer

Diversificación de rentas

Inclusión financiera de las mujeres y participación en la titularidad de derechos de propiedad.



Vida productiva prolongada y economía plateada

Fomento de la participación económica de la mujer y su inclusión digital.

Fuente: elaboración propia a partir de Sirgo (2022).

Como parte de estas intervenciones, sobresalen aquellas que promueven la capitalización de los beneficios de la igualdad entre mujeres y hombres en procesos de envejecimiento poblacional caracterizados por su rostro altamente feminizado. Las mujeres tienen una esperanza de vida más prolongada que los hombres. De este modo,

las mujeres tienen un mayor peso dentro de la población adulta mayor. Si bien, la extensión de la esperanza de vida es un logro de desarrollo, el disfrute de este beneficio está marcado por diferentes obstáculos. Las mujeres enfrentan mayores dificultades que los hombres para envejecer de manera digna.

Actualmente, prevalecen barreras estructurales para que las mujeres atiendan de forma oportuna y efectiva sus necesidades en salud; prevenir la pérdida de autonomía funcional por enfermedad; participar de forma sostenida en el mercado laboral; ahorrar fondos previsionales garantes de una pensión robusta; reducir la dependencia de su bienestar de los apoyos familiares; adquirir una vivienda propia u otros activos de riqueza; proteger su bienestar frente a diferentes hechos de violencia de género; entre otros.

De cara al futuro, la adopción del enfoque de género en los procesos de envejecimiento poblacional se vuelve aún más importante por la manera en cómo se transforma el rezago de las mujeres con respecto a los hombres, en el marco de los cambios tecnológicos, demográficos y ambientales del siglo XXI.

- En un mundo cada vez más digital, las mujeres se encuentran en una posición rezagada en la formación de cuadros profesionales altamente valorados por el mercado; el acceso y apropiación de tecnologías digitales esenciales; la inclusión financiera para el desarrollo de emprendimientos tecnológicos; y la ocupación de posiciones de liderazgo en la gestión de ecosistemas de transformación digital (Tarín, et. al., 2022).
- En tiempos del bono demográfico y el envejecimiento poblacional, las mujeres tienen más dificultades para conciliar sus proyectos laborales con sus aspiraciones familiares que los hombres. El auge del empoderamiento económico de la mujer coexiste con un reparto inequitativo de las responsabilidades intergeneracionales de trabajo doméstico y cuidado. De este modo, las mujeres participan de manera creciente en la vida económico-laboral, pero aún asumen la mayoría de las responsabilidades de trabajo doméstico y cuidado sin recibir reconocimiento económico alguno. Si eligen a su trabajo sobre la familia, corren el riesgo de vivir su vejez en soledad; y si eligen la familia sobre el trabajo, corren el riesgo de sacrificar su autonomía económica en la vejez. Si optan por ambas, enfrentan la presión de sobrellevar la exigencia de ambas esferas, sin contar con apoyos asequibles para una mejor conciliación (licencias laborales, centros de cuidado de día, estancias de residencia permanente, asistencia domiciliar, entre otras).
- En una era marcada por los daños al planeta como un espacio vital para la humanidad, las mujeres son particularmente vulnerables a los efectos del cambio climático. Ellas enfrentan mayores presiones de cuidado frente a emergencias por desastres naturales, mayor desprotección jurídica en sus medios de vida a raíz de la migración rural masculina por cambio climático, menor capacidad de resiliencia económica ante la pérdida de medios de vida por eventos climáticos extremos y mayor demanda de trabajo doméstico como parte de las estrategias cotidianas de respuesta frente a la escasez de recursos naturales esenciales como el agua o la leña (UNFCCC Secretariat, 2022).

DATOS RELEVANTES

1. Por la existencia de diferentes formas de discriminación en contra de las personas adulto-mayores, el envejecimiento poblacional se ha presentado como un proceso desfavorable para el desarrollo, una factura demográfica o una carga económica. Sin embargo, es una etapa de desarrollo que puede aportar diversos beneficios a la sociedad.
2. Los beneficios del envejecimiento poblacional están relacionados con la garantía de distintos derechos: salud, educación, cultura, empleo, protección social, inclusión financiera, cuidado, accesibilidad, vivienda y medio ambiente.
3. El aprovechamiento de los diferentes beneficios del envejecimiento poblacional descansa sobre la capacidad de las sociedades para construir pactos solidarios intergeneracionales a favor de la garantía de derechos para las distintas poblaciones, incluyendo a la adultez-mayor. Estas soluciones deben implementarse cuando la población es aún joven. No hay que esperar.
4. Para no dejar a nadie atrás, se necesitan más y mejores datos sobre las distintas vulnerabilidades en la adultez mayor.
5. Las intervenciones con un enfoque de género son cruciales para generar dinámicas de envejecimiento poblacional pro-igualdad, como el desarrollo de pactos intergeneracionales basados en la corresponsabilidad de los cuidados y el fomento de la autonomía económica de la mujer.





CAPÍTULO III

Deudas históricas con la población adulta mayor: los obstáculos a seguir superando

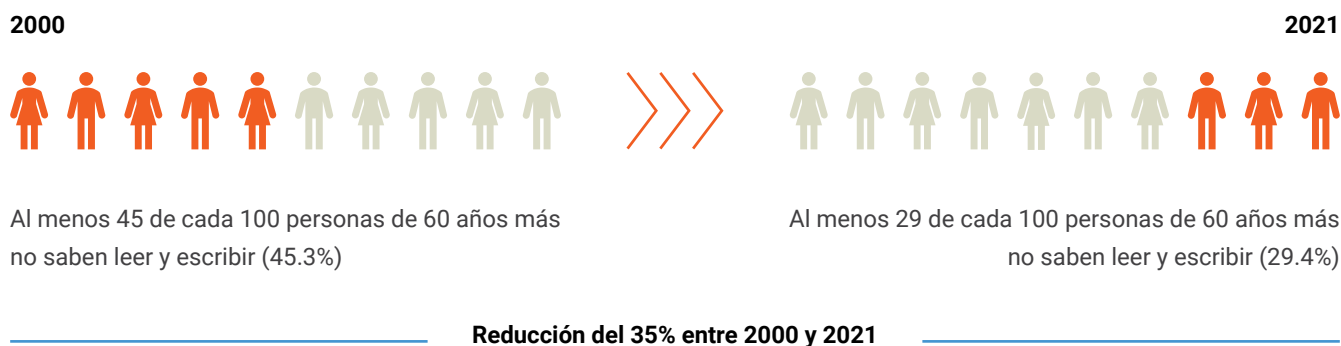


Históricamente, la población de 60 años o más ha enfrentado diferentes desafíos de bienestar, como resultado de la acumulación generacional de diferentes formas de exclusión social en el campo de la educación, las tecnologías digitales, el empleo, la protección social, la salud, los cuidados, la vivienda, el hábitat y la prevención de la violencia. Esta variedad de desafíos afecta de forma interrelacionada el disfrute de una vida saludable, satisfactoria, independiente, digna y adecuada en un entorno vital inclusivo y ambientalmente seguro, en el marco de diferentes dinámicas de desigualdad conforme a los cuales se configuran diferentes trayectorias de envejecimiento. La persistencia de estas deudas de bienestar alerta sobre la presencia de procesos adversos al pleno aprovechamiento de los dividendos del bono demográfico y la longevidad poblacional.

I. El rezago educativo-tecnológico

Desafío 1. Seguir reduciendo los niveles de alfabetismo. A lo largo del siglo XXI, la población adulta mayor de 60 años o más ha presentado las tasas de analfabetismo más altas, por la falta de oportunidades educativas para desarrollar estas habilidades esenciales de forma oportuna en su niñez, pero también para hacerlo en algún otro momento de su vida. A pesar de que los niveles de analfabetismo en la adultez mayor se han reducido en un 35% entre 2000 y 2021, más de una cuarta parte de las personas de 60 años o más aún no saben leer y escribir (29.4%). El rezago es más profundo en las mujeres que en los hombres (34.0% en contra de 23.1%), en la población en su cuarta edad de 80 años o más que en las de 60 a 79 años (43.6% en contra de 26.2%) y en las personas adultas mayores del área rural que en la urbana (46.3% en contra de 20.5%).

GRÁFICA III.1. PORCENTAJE DE PERSONAS DE 60 AÑOS O MÁS ANALFABETAS. EL SALVADOR, 2000 Y 2021.

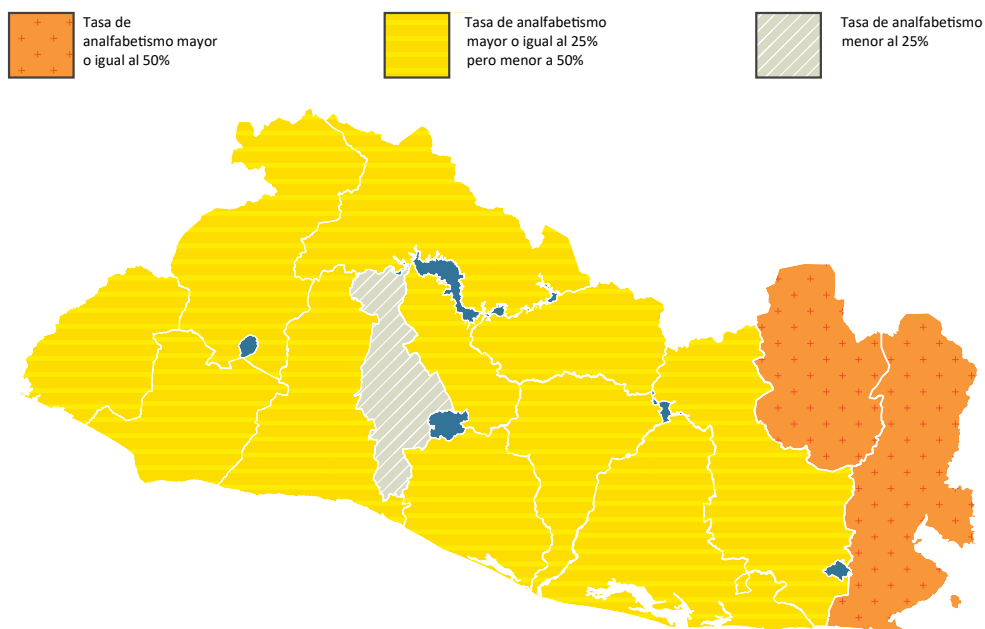


Fuente: elaboración propia a partir de Sirgo (2022).

Asimismo, los niveles de analfabetismo en 11 de los 14 departamentos del país poseen un valor más alto que el nacional (29.4%). La situación es más crítica en Morazán y La Unión, en donde más del 50% de la población adulta mayor de 60 años o más no sabe leer y escribir. En cambio, es más favorable en San Salvador, al ser el único departamento con una tasa de analfabetismo en la vejez inferior al 20%.

GRÁFICA III.2. PORCENTAJE DE PERSONAS DE 60 AÑOS O MÁS ANALFABETAS, POR DEPARTAMENTO. EL SALVADOR, 2021.

Morazán	51.2
La Unión	50.1
Usulután	44.5
Cabañas	39.5
San Miguel	37.5
Chalatenango	37.5
Sonsonate	34.0
Ahuachapán	33.3
San Vicente	33.1
La Paz	30.8
Santa Ana	29.5
Nacional	29.4
Cuscatlán	28.5
La Libertad	26.9
San Salvador	16.7



Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2021.

Desafío 2. Facilitar la obtención de logros educativos avanzados. En 2021, un poco más de la décima parte de las generaciones de 60 años y más había cursado algún grado de educación avanzada (media o superior) (13.8%) y en cambio en las más jóvenes de 20-39 años, es más de mitad (53.8%). En la población adulta mayor de 60 años o más, cerca de un tercio posee una baja escolaridad, ya que ni siquiera ha cursado la educación primaria (32.3%) y en la población de 80 años o más, es casi la mitad (49.1%).

FIGURA III.1. PORCENTAJE DE POBLACIÓN CON ESTUDIOS AVANZADOS. EL SALVADOR, 2000 Y 2021.



Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2021.

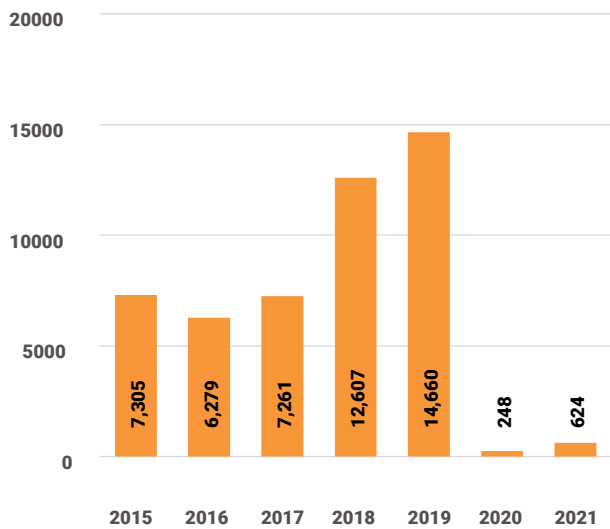
En el marco de diferentes avances educativos del país, se ha ampliado los niveles de escolarización con el paso de las generaciones. No obstante, se ha abierto una brecha etaria en la obtención de logros educativos esenciales y el acceso a oportunidades para alcanzar logros educativos avanzados. Este proceso de exclusión educativa de la población adulta mayor se ha configurado en el marco de diferentes inequidades sociales que afectan de manera más crítica a las poblaciones rurales y las mujeres. En la población urbana de 60 años o más, el 19.8% ha logrado algún grado de educación avanzada, mientras que, en la rural, es solo el 2.5%. En los hombres de 60 años o más, el 16.5% ha cursado algún grado de educación avanzada y en cambio, en las mujeres, es solo el 11.8%.

Desafío 3. Aumentar la cobertura de los programas de nivelación educativo para las personas adultas mayores.

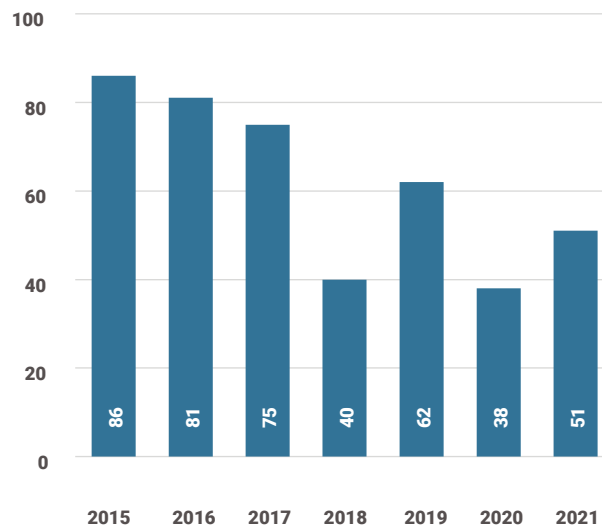
Entre 2015 y 2019, se duplicó el volumen de población adulta mayor de 60 años o más inscrita en los programas de alfabetización para adultos al pasar de 7,305 a 14,600 (MINEDUCYT, 2022). Sin embargo, este volumen bajó en el bienio 2020-2021, como resultado de las medidas de distanciamiento social establecidas durante la pandemia por COVID 19. Si bien, la cantidad de estudiantes de 2021 superó en un 151.6% a la de 2020, aún no se alcanzan los niveles previos a la pandemia. En 2021, apenas habían 624 (es decir, 4 estudiantes por cada 100 de que había en 2019). En ese contexto, existe la demanda de ampliar de forma acelerada la cobertura del programa de alfabetización para adultos. En 2021, solo se incorporó el 0.24% de la población de 60 años o más que no sabía leer ni escribir.

GRÁFICA III.3. COBERTURA DE PROGRAMAS EDUCATIVOS PARA ADULTEZ MAYOR DE 60 AÑOS O MÁS. EL SALVADOR, 2015-2021.

A. Número de estudiantes de 60 años o más en programas de alfabetización para personas adultas



B. Número de estudiantes de 60 años o más en programas de educación flexible



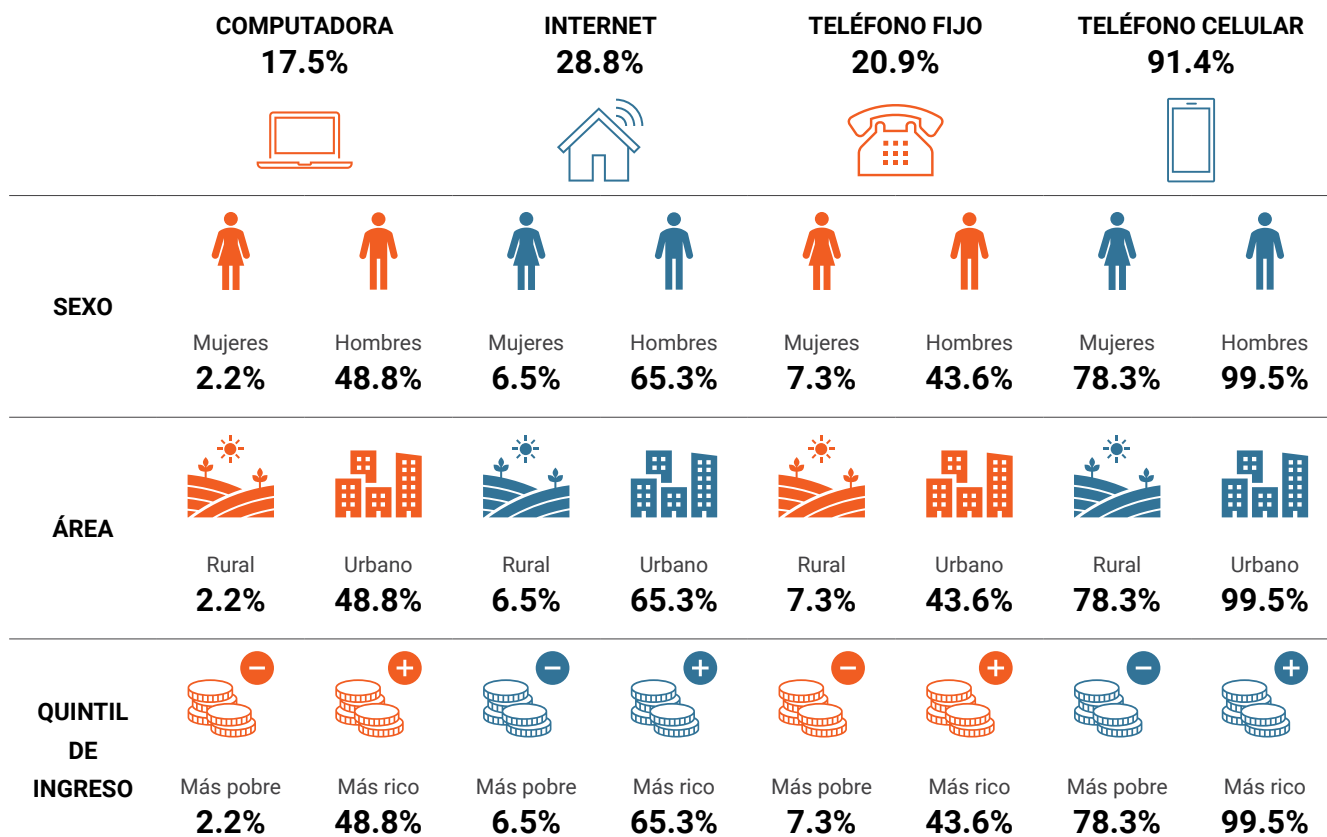
Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2021.

Por otro lado, la participación de la población adulta mayor en modalidades de educación flexible se ha mantenido a lo largo del período 2015-2021 en el marco de una elevada focalización conforme a la cual, hay pocos estudiantes en su vejez y con el paso de los años, tienden a ser menos. En 2021, las personas inscritas apenas representaron el 0.02% de la población adulta mayor sin algún grado de educación avanzada (51 de 256,544). De este modo, existe la necesidad de lograr la universalización del acceso a oportunidades flexibles de nivelación educativa en las generaciones de 60 años o más con mayores rezagos escolares.

Esto solo será posible si se fortalece la oferta de servicios educativos flexibles en los distintos departamentos del país. De acuerdo con la información disponible más reciente, solo había 165 centros escolares públicos y privados con subvención estatal que operan conforme a un horario más flexible para los usuarios (solo el 3.2% de la red de establecimientos) (Velásquez, 2020). De este total, más del 60% estaban en cuatro departamentos: San Salvador con 50 centros (30.3% del total), Santa Ana con 19 (11.5%), La Libertad con 16 (9.7%) y Usulután con 16 (9.7%) (id.)¹⁰.

Desafío 4. Reducir la exclusión digital. En 2021, las generaciones de 60 años o más viven en mayor proporción en hogares sin acceso a tecnologías digitales que el resto de la población. Solo el 17.5% de las personas de 60 años o más vivían en un hogar con computadora mientras que en la población menor de 60 años, el 22.0%. El 28.8% de las personas de 60 años o más vivía en un hogar con internet y en la población menor de 60 años, el 32.2%. El 91.4% de la población de 60 años o más vivían en hogares con teléfono celular y en la población menor de 60 años, el 98.4%. Las generaciones adultas mayores solo tienen una ventaja en el acceso a teléfono fijo. El 20.9% de las personas de 60 años o más vivían en un hogar con un teléfono fijo y en la población menor de 60 años o más, el 13.6%.

GRÁFICA III.4. PORCENTAJE DE ADULTEZ MAYOR DE 60 AÑOS O MÁS QUE VIVE EN HOGARES CON ACCESO A TECNOLOGÍAS DIGITALES ESENCIALES.



Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2021.

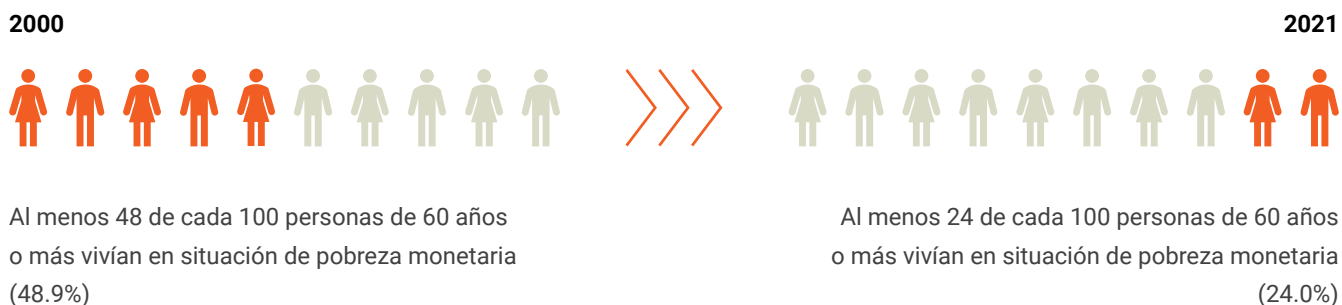
10 Incluye aquellos con una jornada matutina, vespertina, nocturna y fin de semana; jornada matutina, vespertina y de fin de semana; una jornada matutina, vespertina y nocturna; jornada matutina y fin de semana; jornada matutina y nocturna; jornada vespertina y nocturna; y jornada nocturna.

La falta de acceso a tecnologías digitales en la adultez mayor afecta en una mayor proporción a las mujeres que a los hombres (especialmente en el acceso a teléfono fijo en donde la brecha de género es más amplia, 3.5 puntos porcentuales); las personas del área rural que a las urbanas (especialmente en el acceso a internet, en donde la brecha geográfica es más amplia, 31.6 puntos porcentuales) y las miembros de los hogares más pobres que a los ricos (especialmente en el acceso a internet, en donde la brecha socioeconómica es más amplia, 58.8 puntos porcentuales).

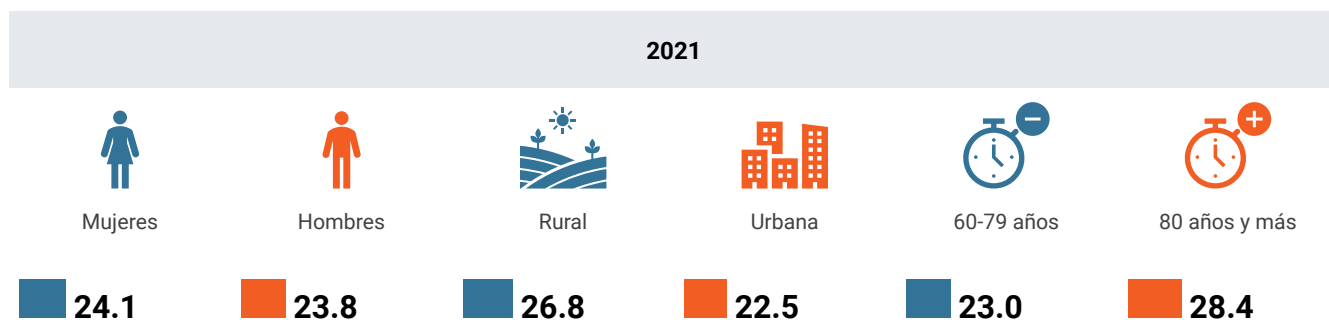
II. La autonomía económica en la vejez

Desafío 1. Seguir con la reducción de la pobreza en la vejez. A lo largo del siglo XXI, el porcentaje de población bajo la línea nacional de pobreza ha bajado 10.5 puntos porcentuales, al pasar de 38.3 en 2000 al 27.8% en 2021 (descenso de 27.5%). En la población de 60 años o más, este descenso ha sido más acelerado, tras pasar de 48.9% en 2000 a 24.0% en 2021 (disminución de 24.9 puntos porcentuales que equivalen a una tasa de variación de 50.9%). No obstante, persiste el alza en los niveles de pobreza durante el tránsito de la vida adulta en edad potencialmente productiva (40-59 años) a la adultez mayor (60 años y más) En 2000, la incidencia a la pobreza en la población de 60 años o más era más alta que la de la población de 40-59 años por 15 puntos porcentuales; y en 2021, por 2.1 puntos porcentuales. Lo ideal sería que no hubiese diferencia alguna.

**GRÁFICA III.5.
PORCENTAJE DE PERSONAS DE 60 AÑOS O MÁS EN SITUACIÓN DE POBREZA MONETARIA. EL SALVADOR, 2000 Y 2021.**



Reducción del 50.9% entre 2000 y 2021



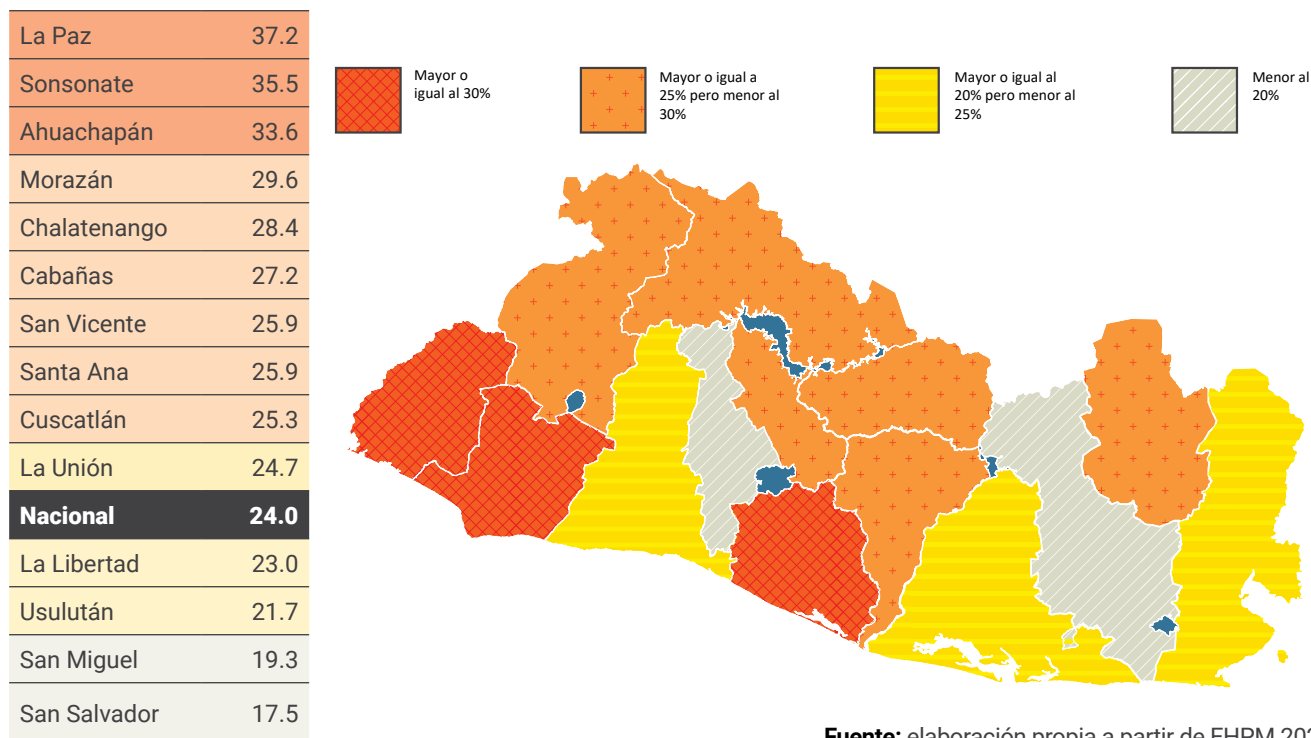
Nota: se presenta el porcentaje de población de 60 años o más que vive en un hogar en situación de pobreza extrema o relativa.

Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2020 y 2021.

En 2021, la incidencia de la pobreza monetaria en la adultez mayor fue ligeramente más alta en las mujeres que en los hombres (24.1% en contra de un 23.8%). Además, es más elevada en las personas rurales que en las urbanas (26.8% en contra de un 22.5%); y en la cuarta edad de 80 años o más que en la tercera edad de 60 a 79 años (28.4% en contra de un 23.0%).

Por otro lado, el porcentaje de población adulto-mayor en situación de pobreza presenta una dimensión territorialmente diferenciada. La incidencia departamental de la pobreza monetaria en la población de 60 años o más oscila entre el 37.2% (La Paz) y el 17.5% (San Salvador). En 12 de los 14 departamentos del país, más de una quinta parte de las generaciones de 60 años o más viven en hogares pobres. En 3 de estos 12 departamentos, es más de un tercio (La Paz, Sonsonate y Ahuachapán). Solo en San Salvador y San Miguel, la incidencia de la pobreza monetaria en la vejez es inferior al 20%.

GRÁFICA III.6.
PORCENTAJE DE PERSONAS DE 60 AÑOS O MÁS EN HOGARES POBRES, POR DEPARTAMENTO. EL SALVADOR, 2021.



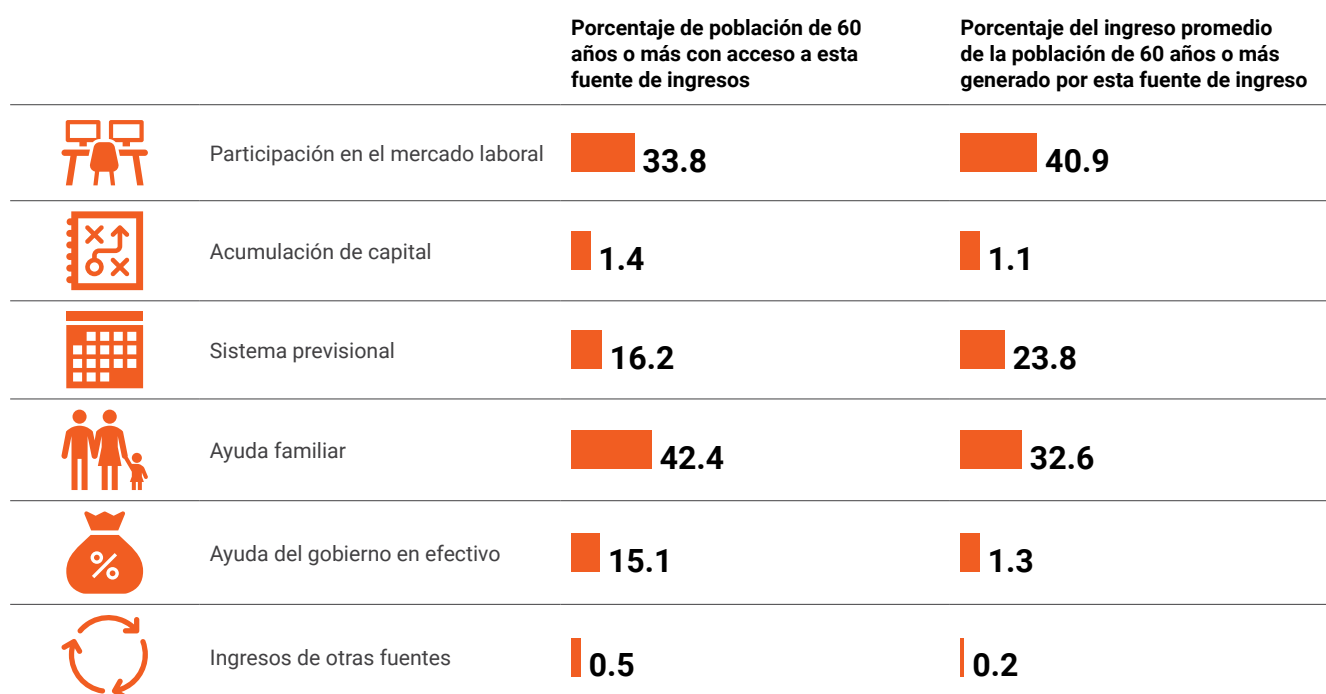
Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2021.

Desafío 2. Reducir la vulnerabilidad de la generación de ingreso en la vejez. Según la EHPM 2021, el acceso a ingresos propios es mayor en las generaciones de 60 años o más que en cualquier otro grupo etario (73.8%, en contra de 6.9% en la población de 0-19 años, 62.3% en la población de 20-39 años y 73.8% en la población de 40-59 años). Sin embargo, esta autonomía económica generacionalmente ventajosa descansa sobre arreglos vulnerables en la generación de ingresos por la convergencia de cinco tendencias:

A. La inserción laboral vía autoempleo. En 2021, más de un tercio de la población adulta mayor de 60 años o más obtuvo ingresos por medio de su inserción laboral (33.8%). Si bien, los ingresos laborales tienen un peso más bajo en las finanzas de las generaciones de 60 años y más, en comparación a las de menor edad (92.2% en las personas jóvenes de 20 a 39 años y 84.2% en las adultas de 40 a 59 años), aún representan la fuente más importante de ingresos de la vejez (al menos 40 de cada 100 USD provienen del mercado laboral, en promedio).

- Del total de población con ingresos laborales, el 44.8% obtiene estas rentas como resultado de un trabajo a cuenta propia, mientras que, en las generaciones jóvenes de 20 a 39 años, es el 23.3%; y en las generaciones adultas de 40 a 59 años, el 40.7%. La relevancia del autoempleo en la generación de ingresos aumenta con el paso de la edad, como resultado de las barreras del acceso a empleo asalariado en la vejez, en un contexto de escasez de oportunidades para la población en edad potencialmente productiva de 15 a 59 años. Según la EHPM 2021, la falta de oportunidad para encontrar un empleo asalariado es la principal razón por la cual las personas de las diferentes generaciones productivas se emplean a cuenta propia. En la adultez mayor de 60 años o más, esta situación afecta a más de un tercio de la población conectada de forma independiente con el mercado laboral (38.3%).

GRÁFICA III.7. MECANISMOS DE GENERACIÓN DE INGRESOS EN LA VEJEZ. EL SALVADOR, 2021.



Fuente: elaboración propia a partir de la base de datos del proyecto de investigación de UNFPA El Salvador sobre las transferencias intergeneracionales de recursos y tiempo en los hogares de El Salvador, según la EHPM 2019 y la 2021.

B. La relevancia de las familias y las remesas como sostén económico. En 2021, más de dos quintas partes de la población adulta mayor de 60 años o más recibieron ayudas familiares como un apoyo financiero para su vejez (42.4%). Generacionalmente, las ayudas familiares adquieren una relevancia creciente en la canasta individual de ingresos con el paso de la edad. El 6.5% del ingreso promedio individual de las personas de 19 años o menos procedía de ayudas familiares; en las de 20-39 años, el 7.0%; en las personas de 40-59 años, el 12.0%; y en las de 60 años o más, el 32.6%. Las ayudas familiares son más importantes para las finanzas de las generaciones en su adultez-mayor que para cualquier otra generación.

Del total de personas adultas mayores receptoras de ayudas familiares, el 43.3% solo recibe ayuda del exterior del país (remesas), el 43.2% solo ayuda del interior del país (cuotas alimenticias y otros apoyos familiares) y el 13.5% ayudas del interior y exterior del país. Las ayudas del exterior, es decir, las remesas representan al menos 75 de cada 100 USD captados en la vejez en concepto de ayuda familiar.

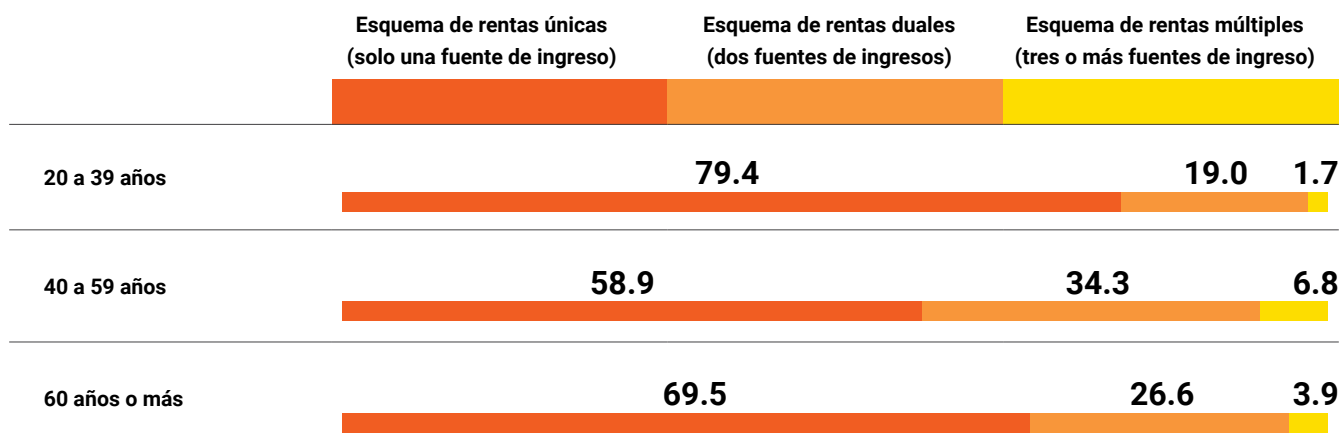
C. La baja relevancia de la protección social contributiva (vía ingresos previsionales) y no contributiva (vía ayudas gubernamentales en efectivo). Según la EHPM 2021, menos de una quinta parte de la población de 60 años o más tiene acceso a ingresos previsionales (ya sea como titular de beneficios de pensión por invalidez, vejez o sobrevivencia) (16.2%). Asimismo, menos de una quinta parte de la población de 60 años o más recibe ingresos por ayudas gubernamentales en efectivo. En este contexto de exclusión, los ingresos

del sistema de protección social canalizados bajo la vía previsional y la asistencial representan cerca del 25% del ingreso promedio individual en la vejez.

La cobertura financiera del sistema de protección social es más crítica en la población pobre debido que la mayoría está desvinculada de los esquemas contributivos y los no contributivos. En 2021, solo el 3.7% de la población adulta mayor de 60 años o más en situación de pobreza contaba con ingresos previsionales y solo el 15.9% con ayudas asistenciales gubernamentales en efectivo.

D. La dependencia de una sola fuente de ingresos. A medida que la población avanza en su vida productiva es ideal que pueda diversificar sus fuentes de ingreso (es decir, tenga más de una fuente de ingreso) y así, contar con una autonomía económica menos vulnerable en la vejez (si una fuente falla, está la otra). Según la EHPM 2021, el peso de la población con ingresos propios que solo tiene una fuente de ingreso baja con la edad, mientras que aumenta el peso de la que tiene más de una fuente de ingreso. Sin embargo, menos de la décima parte de la población de 60 años o más con ingresos propios posee rentas múltiples (3 o más fuentes) y un poco más de un tercio con rentas duales (2 fuentes de ingreso). Más de la mitad de la adultez mayor con ingresos propios depende de una fuente de ingresos. Este último grupo es altamente vulnerable. Su autonomía puede estar en peligro por un cambio desfavorable en esta fuente de ingresos.

**GRÁFICA III.8.
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 20 AÑOS O MÁS CON INGRESOS PROPIOS,
SEGÚN LA COMPOSICIÓN DE SU CANASTA DE INGRESOS INDIVIDUALES.
EL SALVADOR, 2021.**









Fuente: elaboración propia a partir de la base de datos del proyecto de investigación de UNFPA El Salvador sobre las transferencias intergeneracionales de recursos y tiempo en los hogares de El Salvador, según la EHPM 2019 y la 2021.

Según la EHPM 2021, del total de personas adultas mayores de 60 años o más con un esquema de rentas únicas, el 40.4% obtenían sus únicos ingresos del mercado laboral, el 40.4% de ayudas familiares, el 9.7% de ayudas gubernamentales en efectivo, el 8.9% del sistema previsional, el 0.5% de la acumulación de capital; y el 0.4% de fuentes diversas.

Estos arreglos presentan matices diferenciados por género, área geográfica y brechas generacionales, como resultado de la acumulación de los efectos de distintas formas de desigualdad social en la captación de ingresos propios.

**GRÁFICA III.9.
PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE 60 AÑOS O MÁS CON ACCESO A INGRESOS, POR FUENTE DE INGRESO, SEXO, ÁREA GEOGRÁFICA Y GRUPO DE EDAD. EL SALVADOR, 2021.**

	 Mujeres	 Hombres	 Rural	 Urbana	 60-79 años	 80 años y más
Ingresos por participación laboral	22.2%	49.8%	37.1%	32.0%	38.6%	12.3%
Ingresos por acumulación de capital	1.2%	1.7%	1.0%	1.6%	1.4%	1.3%
Ingresos del sistema previsional	13.0%	20.7%	7.6%	20.7%	15.3%	20.3%
Ingresos por ayuda familiar	40.4%	45.2%	45.8%	40.6%	40.5%	51.0%
Ingresos por ayuda del gobierno en efectivo	15.2%	15.0%	18.7%	13.3%	14.7%	16.8%
Ingresos de otras fuentes	0.4%	0.6%	0.8%	0.4%	0.4%	0.7%

Fuente: elaboración propia a partir de la base de datos del proyecto de investigación de UNFPA El Salvador sobre las transferencias intergeneracionales de recursos y tiempo en los hogares de El Salvador, según la EHPM 2019 y la 2021.

Desde una perspectiva de género, sobresale el rezago estructural de las mujeres. En comparación a los hombres, presentan niveles de acceso inferiores a las diferentes formas de ingreso, excepto cuando se trata de ayudas gubernamentales en efectivo, como resultado de medidas afirmativas que buscan aliviar su rezago económico. La brecha de género es más amplia en el acceso a rentas laborales (27.6 puntos porcentuales) y más baja en el acceso a ayudas gubernamentales (0.1 puntos porcentuales).

Desde una perspectiva geográfica, las personas adultas mayores de 60 años o más del área rural tienen un mayor acceso a ingresos procedentes del mercado laboral, las ayudas familiares, los apoyos gubernamentales en efectivo y otras fuentes no identificadas. En cambio, las personas urbanas tienen un mayor acceso a ingresos procedentes de la acumulación de capital y el sistema previsional. La brecha urbana-rural es más alta en el acceso a rentas previsionales (13.1 puntos porcentuales) y más baja en las rentas por fuentes no identificadas (0.4 puntos porcentuales).

Desde una perspectiva generacional, las personas de 60-79 años tienen un mayor nivel de acceso a ingresos procedentes del mercado laboral y la acumulación de capital. En cambio, las personas de 80 años y más, tienen un nivel más alto de acceso a ingresos previsionales, ayudas familiares, apoyos gubernamentales en efectivo y rentas de fuentes no identificadas. La brecha generacional es más amplia en el acceso a rentas laborales (26.3 puntos porcentuales) y más baja en el acceso a rentas de acumulación de capital (0.1 puntos porcentuales).

Desafío 3. Reducir el peso de la adultez mayor sin ingresos propios. Según la EHPM 2021, más de un cuarto de la población de 60 años o más no tenían ninguna clase de ingreso propio, ya sea por vía del mercado laboral,

la acumulación de capital, las ayudas familiares, el sistema previsional, la asistencia estatal u otra fuente no especificada (26.2%). La incidencia de la falta de ingresos propios es mayor en las mujeres que en los hombres (34.5% en contra de 14.8%); en personas urbanas que en las rurales (27.0% en contra de 24.8%) y en la población de 80 años o más que en la de 60-79 años (30.2% en contra de 25.4%).

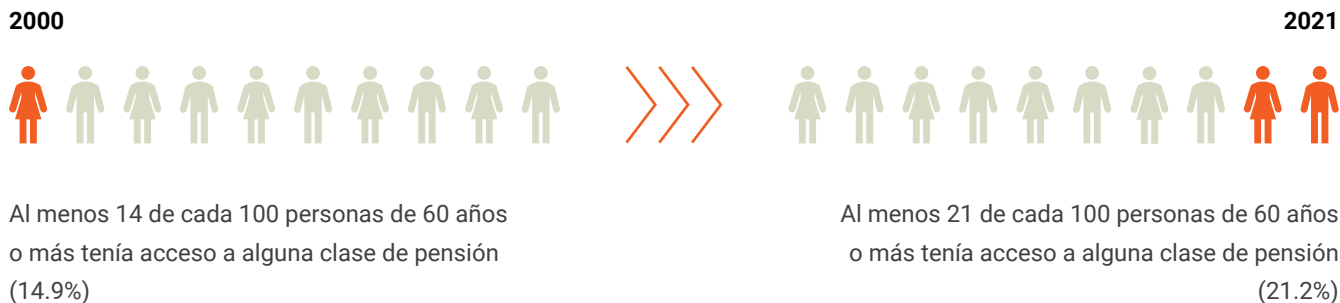
La demanda de autonomía económica es más crítica para aquellas personas adultas mayores cuyos hogares viven en pobreza y tienen menor margen de maniobra para compensar su falta de ingresos propios. Del total de personas de 60 años o más sin ingresos propios, el 31.8% vive en pobreza. La incidencia a la pobreza en las personas carentes de ingresos propios es más crítica en los hombres que en las mujeres (el 34.4% en contra de 30.9%), la población rural que en urbana (33.4% en contra de 30.9%); y en las generaciones de 80 años o más que en las de 60-79 años (34.0% en contra de 31.2%).

Desafío 4. Desarrollar instrumentos de protección social más responsivos a las necesidades de la vejez¹¹.

Históricamente, las pensiones, como uno de los principales instrumentos de protección social para el envejecimiento, han enfrentado diferentes desafíos estructurales de cobertura, suficiencia y financiamiento (Mesa-Lago y Rivera, 2020). En el marco de diferentes reformas estructurales implementadas desde la década de 1990, el porcentaje de población de 60 años o más que figuraba como titular de beneficios de alguna pensión (ya sea por vejez, invalidez, orfandad, viudez o ascendencia), se ha elevado 6.3 puntos porcentuales, al pasar de 14.9% en diciembre de 2000 a 21.2% en diciembre de 2021. No obstante, aún existe una brecha importante en la cobertura, lo cual representa un desafío en el marco de las políticas públicas orientadas a las personas mayores.

11 Al cierre de la elaboración de este análisis, estaba en discusión una nueva legislación en materia de pensiones. Debido a que aún no se había aprobado, este apartado no hace alusión a ley adoptada a finales de 2022.

GRÁFICA III.10. PORCENTAJE DE PERSONAS DE 60 AÑOS O MÁS QUE FIGURAN COMO TITULARES DE ALGUNA CLASE DE PENSIÓN. EL SALVADOR, 2000 Y 2021.



Nota: los datos corresponden a la suma de los pensionados del Sistema de Ahorro de Pensiones (SAP) (comprende las cifras de las Administradoras de Fondos de Pensiones, AFP) y el Sistema Público de Pensiones (incluye la cifra del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos, INPEP; y el Instituto Salvadoreño de Seguridad Social, ISSS).

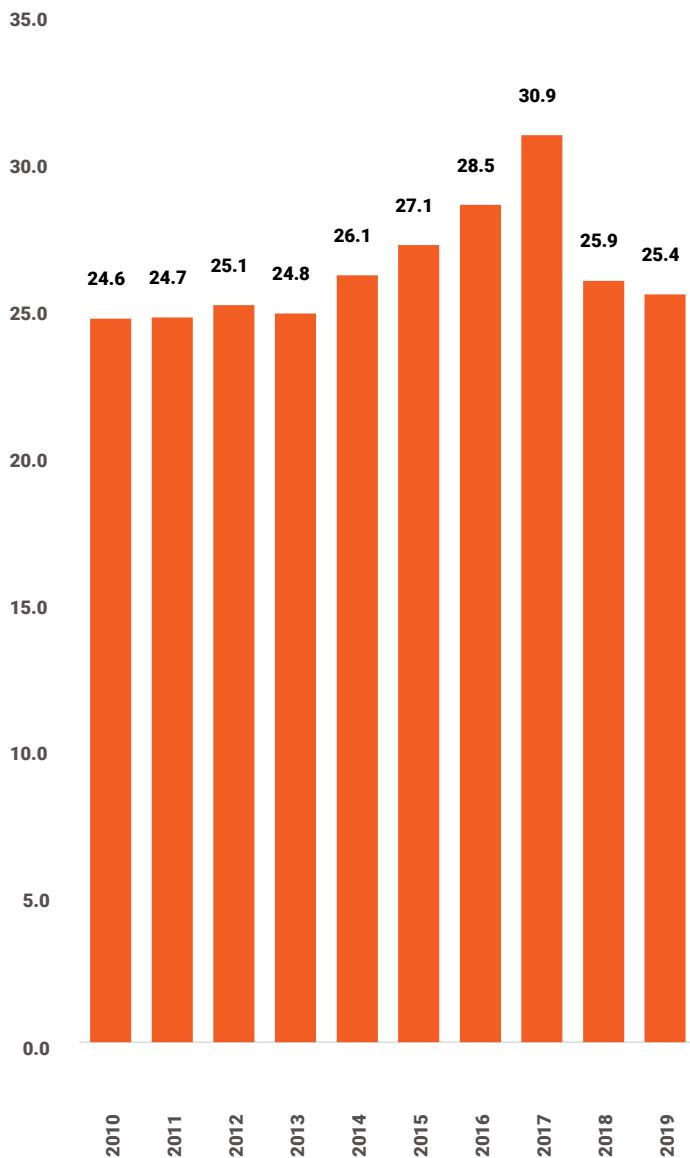
Fuente: elaboración propia a partir de reportes estadísticos de la Superintendencia de Pensiones para diciembre 2000 (2001) y la Superintendencia del Sistema Financiero para diciembre 2021 (2022).

A pesar de su baja cobertura, las pensiones absorben una parte relevante del gasto social público.

Según cifras de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, el sector público ha destinado más del 24% del gasto social al financiamiento de las pensiones a lo largo de la década de 2010. Por la estructura altamente excluyente de las pensiones, este gasto presenta matices altamente regresivos, en la medida que el acceso a ingresos previsionales y el monto promedio de los ingresos previsionales obtenidos son menores en el quintil más pobre (Q1) y el más rico (Q5). En 2019, los niveles de acceso de las poblaciones de 60 años y más del quintil más rico eran al menos 3 veces mayores al del quintil más pobre y sus ingresos previsionales promedio, al menos 2 veces más grandes.

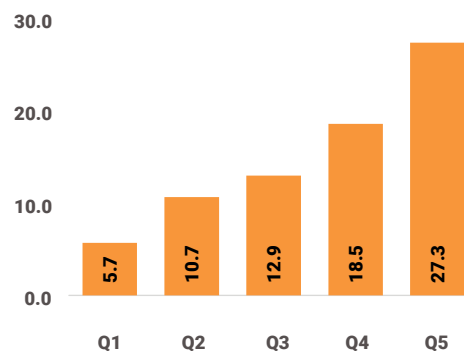
GRÁFICA III.11. EL PESO DEL FINANCIAMIENTO DE LAS PENSIONES Y SU REGRESIVIDAD. EL SALVADOR, 2010-2019.

Porcentaje del gasto público destinado al financiamiento de las pensiones por vejez, invalidez y sobrevivencia (orfandad, viudez y ascendencia)

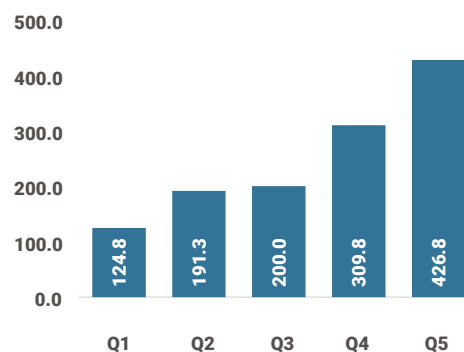


2019

Porcentaje de población de 60 años o más con ingresos previsionales, por quintil de ingreso



Monto mensual promedio de ingresos previsionales captados por las personas de 60 años o más, en USD, por quintil de ingreso






Nota: 2010 es el año más antiguo y 2019 es el año más reciente con información disponible en la Base de Datos "Gasto social público y privado (metodología SOCX) de la CEPAL. Se ha utilizado esta base de datos ya que permite aislar los fondos públicos destinados al pago de las pensiones por vejez, discapacidad (invalidez) y sobrevivencia (incluye las pensiones por orfandad, viudez y ascendencia).

Fuente: elaboración propia a partir de CEPAL (2022) y EHPM (2019).

La falta de acceso a pensiones afecta de manera más profunda a las mujeres que a los hombres, a pesar de que las mujeres han sido las mayores beneficiarias de la ampliación del acceso a pensiones. Entre 2000 y 2021, el porcentaje de mujeres de 60 años o más con acceso a alguna pensión subió de 11.8% a 20.3% (un alza de 8.6 puntos porcentuales que equivale a un 73.1%) y en los hombres, se expandió de 19.1% a 22.5% (un alza de 3.4 puntos porcentuales que equivale a un 17.9%).

En el marco de distintas desigualdades de género persistentes a lo largo de la vida, las mujeres no solo están más excluidas del acceso a pensiones, sino que también cuando lo hacen, figuran en mayor proporción como titulares de beneficios generados por sobrevivencia (viudez y ascendencia), es decir, solo pueden acceder tras la muerte del titular contribuyente. En 2021, de cada 100 mujeres pensionadas de 60 años o más, al menos 57 recibieron una pensión por vejez; pero, en los hombres, fue de 92 de cada 100.

GRÁFICA III.12. DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS PENSIONADA, POR CLASE DE PENSIÓN RECIBIDA, EN PORCENTAJE. EL SALVADOR, DICIEMBRE 2021.

		VEJEZ	INVALIDEZ	VIUDEZ	ASCENDENCIA
	Total	72.8%	0.3%	22.0%	4.9%
	Mujeres	57.6%	0.1%	35.7%	6.5%
	Hombres	92.9%	0.5%	3.9%	2.7%

Nota: (1) Para cada uno de los grupos poblacionales, los valores suman 100%. (2) los datos corresponden a la suma de los pensionados del Sistema de Ahorro de Pensiones (SAP) (comprende las cifras de las Administradoras de Fondos de Pensiones, AFP) y el Sistema Público de Pensiones (incluye la cifra del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos, INPEP; y el Instituto Salvadoreño de Seguridad Social, ISSS).

Fuente: elaboración propia a partir de datos estadísticos de la Superintendencia del Sistema Financiera (SSF) para diciembre de 2021 (2022).

Con el paso de las generaciones, esta situación se vuelve más grave para las generaciones actuales en edad potencialmente productiva por las dificultades para cotizar a la seguridad social de manera masiva y continua en un contexto laboral altamente flexible y las dificultades estructurales para adecuarse a la precarización de las relaciones laborales en el sector informal.

No obstante, la cantidad de población que cotiza afectivamente al sistema, es decir, la que efectivamente está ahorrando para su pensión y sumando años de cotización se ha mantenido por debajo de los 0.8 millones de personas. Según la EHPM 2021, sólo el 18.7% de las personas de 15 a 59 años estaba cotizando a las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP).

Entre 2000 y 2021, la población afiliada al Sistema de Ahorro de Pensiones (como la opción de capitalización individual impuesta a las generaciones de 35 años o menos para la reforma de 1997) creció de 0.85 millones a 3.6 millones.

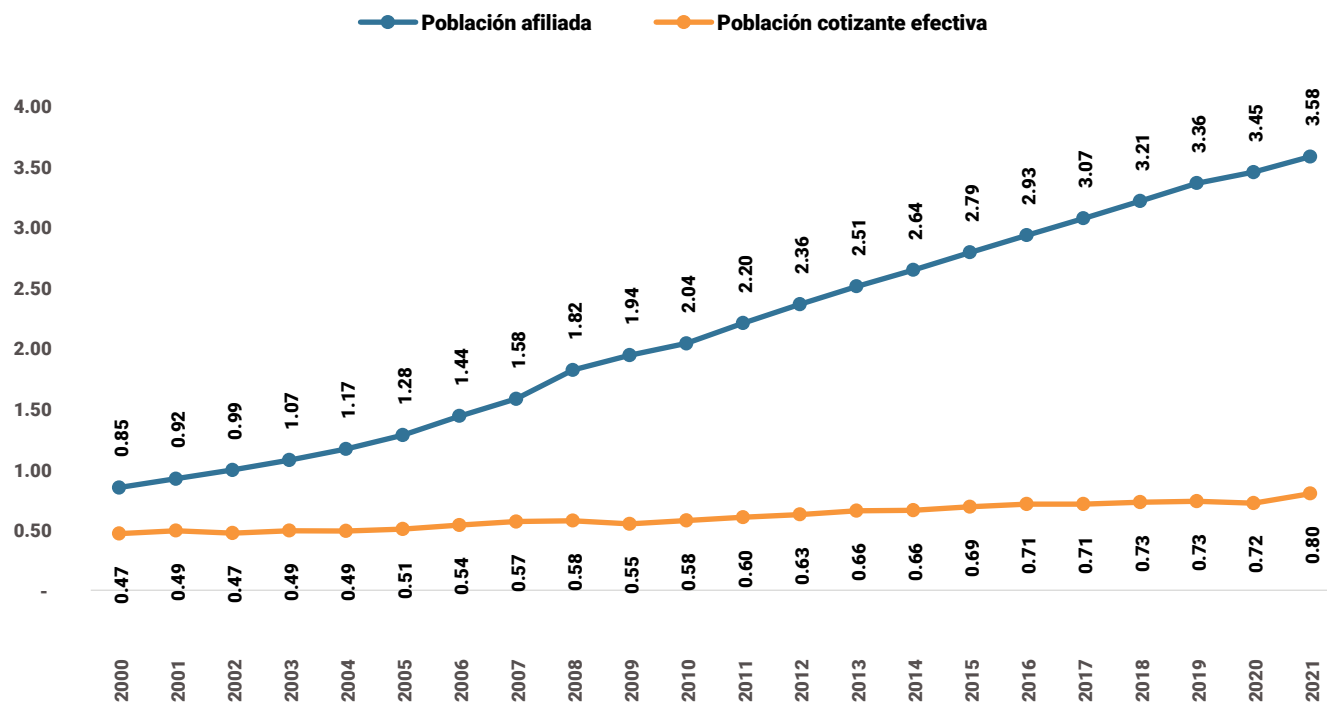
El rezago era mayor en las mujeres (13.9% en contra de 24.5% de los hombres), las poblaciones rurales (10.0% en contra de 24.0% de las personas urbanas) y las generaciones jóvenes de 15 a 29 años (14.2% en contra de 22.1% en la población de 30-59 años). Por otro lado, persisten las dificultades para extender la cotización entre la población empleada a cuenta propia. Estructuralmente, su inclusión es compleja ya que deben asumir el coste de las aportaciones de los trabajadores y el del empleador. Entre más alta sea la tasa de cotización, el acceso se vuelve cada vez más restrictivo (Mesa Lago y Rivera, 2020).

En diferentes países del mundo, los sistemas previsionales enfrentan en mayor o menor medida, desafíos vinculados con los efectos negativos de los bajos ingresos laborales en la recaudación de aportaciones previsionales robustas, la rentabilidad de los fondos de pensiones y la garantía de cuentas individuales de ahorro previsional capaces de garantizar una pensión digna para una vejez cada vez más larga (no es lo mismo pensar ahorros de jubilación para una esperanza de vida de 65, 70, 75, 80 o más) (OIT, 2021).

Con la reforma de 2017, el país aumentó la tasa de cotización como una estrategia para movilizar mayores recursos para los fondos previsionales. En 2017, se pasó de una tasa del 13% al 15%. Sin embargo, la efectividad de estas acciones requiere que desde el mercado laboral se atienda el desafío de elevar los ingresos laborales imputables. Los esfuerzos realizados por aumentar el salario mínimo contribuyen a una mayor recaudación previsional, pero se necesitan fortalecer las medidas para superar las dinámicas económicas de subsistencia que prevalece en El Salvador, así como en otros países de América Latina (PNUD, 2021).

Asimismo, se ha garantizado el acceso a una pensión mínima de vejez respaldada colectivamente por medio de una cuenta solidaria financiada por las distintas generaciones de trabajadores y aportaciones del Estado. Hasta 2021, la pensión mínima era de 207.6 USD y luego, se subió a 304.1 USD. Esta acción refleja el compromiso del Estado de garantizar el derecho a la seguridad social y es importante garantizar la existencia de pactos intergeneracionales que hagan posible su financiamiento, pero también la expansión de cobertura tanto en el sector formal como el informal.

GRÁFICA III.13.
COBERTURA DEL SISTEMA DE AHORRO DE PENSIONES, EN MILLONES DE PERSONAS. EL SALVADOR, 2000-2021.



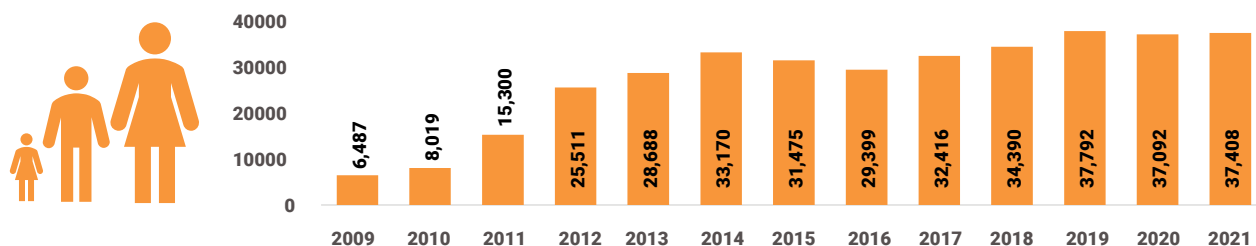
Fuente: elaboración propia a partir de datos estadísticos de la Superintendencia del Sistema Financiera (SSF) para diciembre de 2021 (2022).

Desde 2009, se implementa la Pensión Básica Universal, como una transferencia monetaria mensual de 50 USD que busca aliviar la precariedad de las condiciones de vida de la población adulta mayor de 70 años o más en condición de extrema pobreza, que no tiene una pensión por vejez o tiene ingresos previsionales inferiores a los 50 USD mensuales. Su cobertura poblacional y territorial se ha expandido de 6,487 personas ubicadas en 32 de los 262 municipios del país en 2009 a 37,408 personas en 123 municipios en 2021. De este modo, esta transferencia alcanzó al 53.3% de la población adulta mayor de 70 años o más en situación de pobreza extrema y sin ingresos previsionales según datos

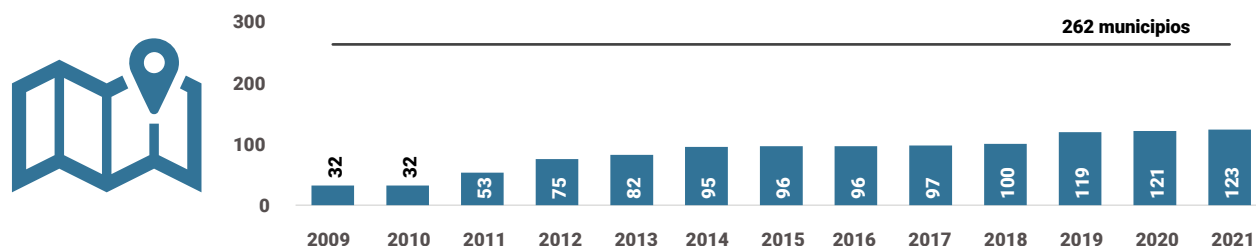
de la EHPM en 2021. A pesar de los esfuerzos por ampliar la cobertura, esta intervención se enfrenta al desafío de cerrar la milla faltante para lograr una cobertura universal de la población de 70 años o más en extrema pobreza y sin acceso a una pensión contributiva en los 262 municipios del país. Así mismo, se necesita ajustes en el monto de la pensión considerando el alza en el costo de la vida. Desde su introducción en 2009, el monto de la transferencia se ha mantenido en 50 USD. En cambio, el costo de la canasta básica urbana ha subido de 168.0 USD en 2009 a 204.8 USD en 2021; y el de la rural, 120.9 USD a 147.0 USD (DIGESTYC, 2022).

GRÁFICA III.14. TRAYECTORIA DE LA PENSIÓN BÁSICA UNIVERSAL. EL SALVADOR, 2009-2021.

Cobertura, en número de personas de 70 años o más titulares de beneficios.



Alcance territorial, cantidad de municipios sujetos de intervención de un total de 262.



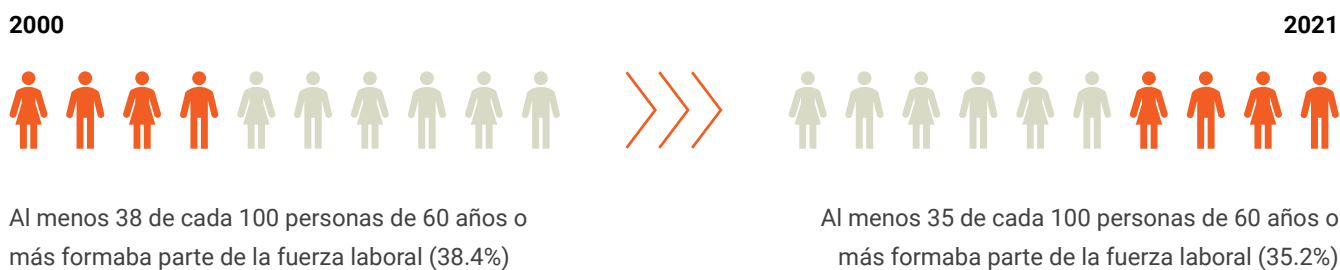
Fuente: elaboración propia a partir de información proporcionada por el Ministerio de Desarrollo Local (2022).

Por otro lado, existe el reto de adecuar diferentes transferencias monetarias a un perfil de titularidad cada vez más envejecido. La cantidad de titulares de 60 años o más del Bono Salud-Educación ha subido de 11,862 en 2005 a 29,910 en 2021. Asimismo, se ha elevado el número de titulares de la pensión por discapacidad desde su inicio en 2018 con 667 a 1,098 en 2021. En 2021, el primer año de implementación de la pensión a víctimas de violaciones graves a los derechos humanos, hubo 1,956. En total, estas tres transferencias alcanzaron a 32,964 personas de 60 años y más en 2021.

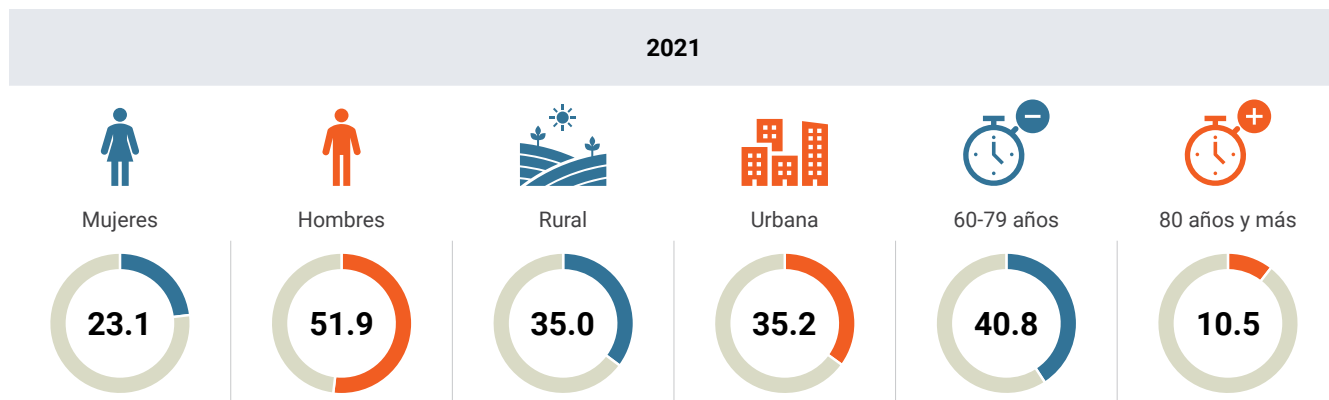
III. La calidad de la inserción laboral

Desafío 1. Garantizar el empleo en la adultez mayor. Entre 2000 y 2021, había bajado ligeramente el porcentaje de población de 60 años o más que forma parte de la fuerza laboral del país, al pasar de 38.4% a 35.2% (descenso de 3.2 puntos porcentuales). De este modo, se ha mantenido por encima de un tercio en las generaciones adultas mayores. En 2021, los niveles de incorporación económica en la vejez eran más altos en los hombres que en las mujeres (brecha de 28.8 puntos porcentuales); y en las generaciones de 60-79 años que en las de 80 años o más (brecha de 30.3 puntos porcentuales). Sin embargo, es relativamente similar en las poblaciones urbanas y en las rurales (brecha de 0.2 puntos porcentuales).

GRÁFICA III.15. TASA DE PARTICIPACIÓN ECONÓMICA EN LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS O MÁS, EN PORCENTAJE. EL SALVADOR, 2000 Y 2021.



Disminución de 8.3% entre 2000 y 2021



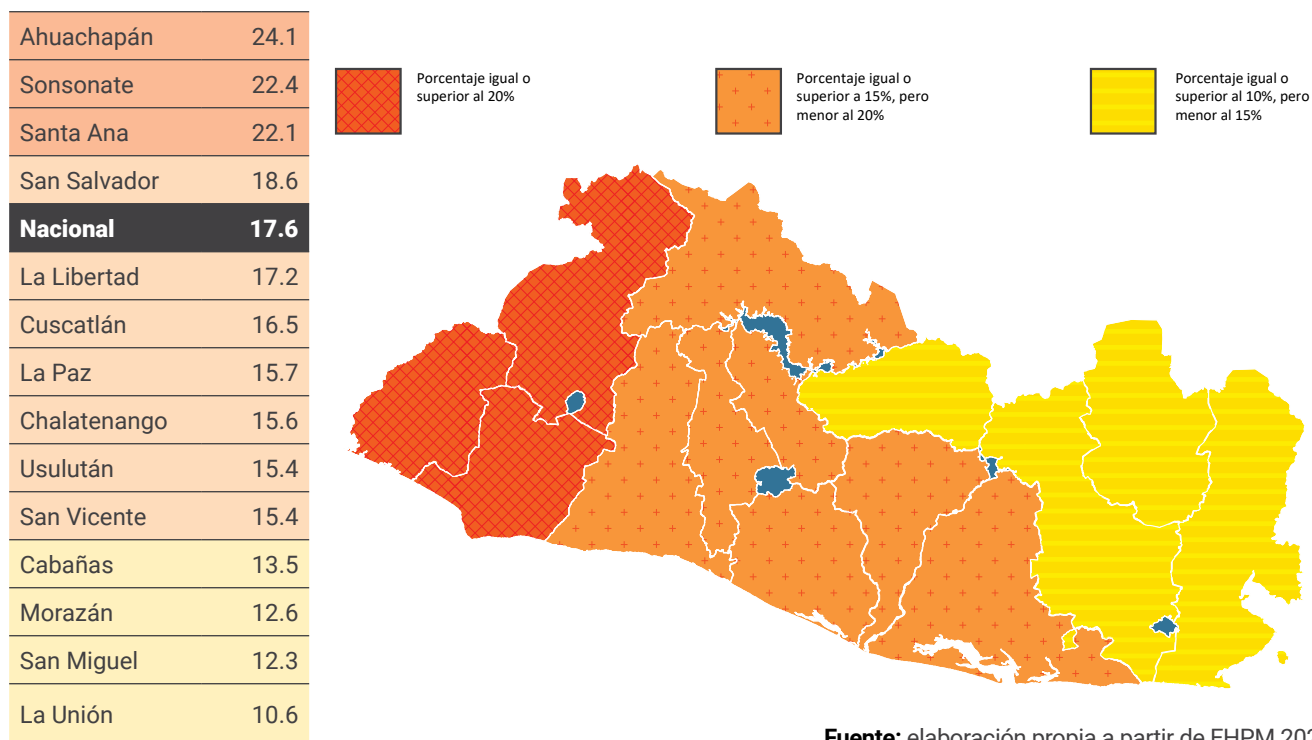
Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2020 y 2021.

Detrás de esta participación laboral, no solo se encuentra una voluntad de continuar la vida productiva en la vejez sino también la dependencia de la adultez mayor del mercado laboral como única fuente de ingreso.

De acuerdo con la EHPM 2021, el 17.6% de la población de 60 años o más posee ingresos propios que dependen exclusivamente de su participación en el mercado laboral. Es decir, si quieren tener ingresos propios, no tienen otra opción que trabajar.

La incidencia de esta alta dependencia del mercado laboral es más alta en los hombres que en las mujeres (24.5% en contra de 12.5%), la población urbana que en la rural (18.6% en contra de 15.6%) y las generaciones de 60-79 que en las de 80 años o más (20.6% en contra de 4.3%). A nivel departamental, la incidencia de la dependencia exclusiva del mercado laboral presenta matices diferenciados. En los tres departamentos de la zona occidental, más del 20% de la población adulta mayor obtiene ingresos propios solo porque está conectada con el mundo laboral. En cambio, en la mayoría de los departamentos de la zona oriental, la dependencia de la autonomía económica del mercado laboral es inferior al 15%.

GRÁFICA III.16.
PORCENTAJE DE PERSONAS DE 60 AÑOS O MÁS CUYOS INGRESOS PROPIOS DEPENDEN EXCLUSIVAMENTE DE SU PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO LABORAL, POR DEPARTAMENTO. EL SALVADOR, 2021.



Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2021.

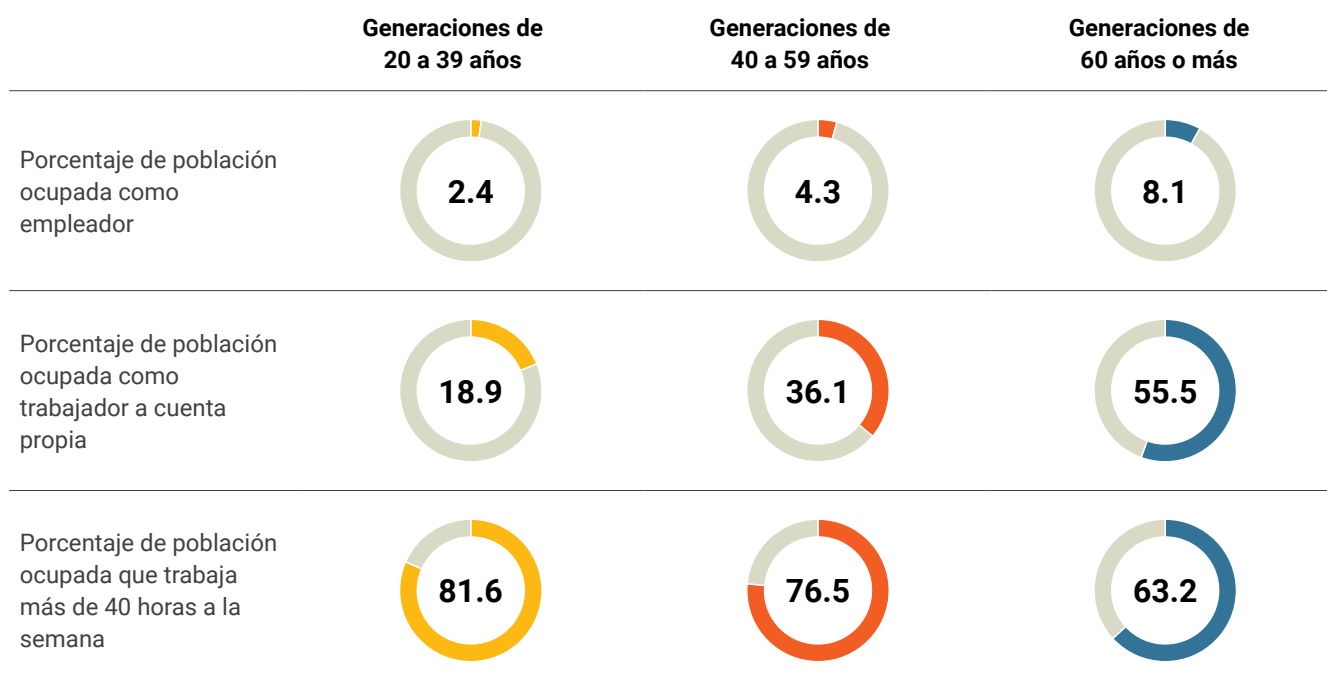
En este contexto, las personas en su vejez continúan en el mercado laboral porque necesitan generar ingresos para su subsistencia. La dependencia de los ingresos laborales ayuda a algunos segmentos de la adultez mayor a aliviar las peores formas de pobreza.

Según la EHPM 2021, el 19.2% de las personas adultas mayores de 60 años o más en situación de pobreza extrema tenían ingresos propios que dependen exclusivamente de su participación laboral; y en la población en situación de pobreza relativa es el 16.7%. Sin embargo, también ayuda a otros segmentos a vivir sobre el umbral de pobreza. El 17.5% de las personas no pobres de 60 años o más tienen ingresos propios que dependen exclusivamente de su participación laboral.

Asimismo, se encuentra la capacidad de la adultez mayor para generar empleo y ocuparse a tiempo completo. Según la EHPM 2021, las personas de 60 años o más no solo se ocupan en mayor proporción como trabajadores a cuenta propia sino también como empleadoras. Más de la mitad de las personas de 60 años y más ocupadas son responsables de la generación de su propia fuente de trabajo y al menos 8 de cada 100 personas ocupadas de 60 años o más contribuyen al mercado laboral como creadoras de fuentes de empleo para terceros, al figurar como empleadoras.

Si bien, el porcentaje de personas ocupadas que trabaja más de 40 horas a la semana descende con la edad, más del 60% de las personas adultas mayores ocupadas trabajan a tiempo completo.

**GRÁFICA III.17.
INSERCIÓN LABORAL EN LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR DE 60 AÑOS O MÁS.
EL SALVADOR, 2021.**

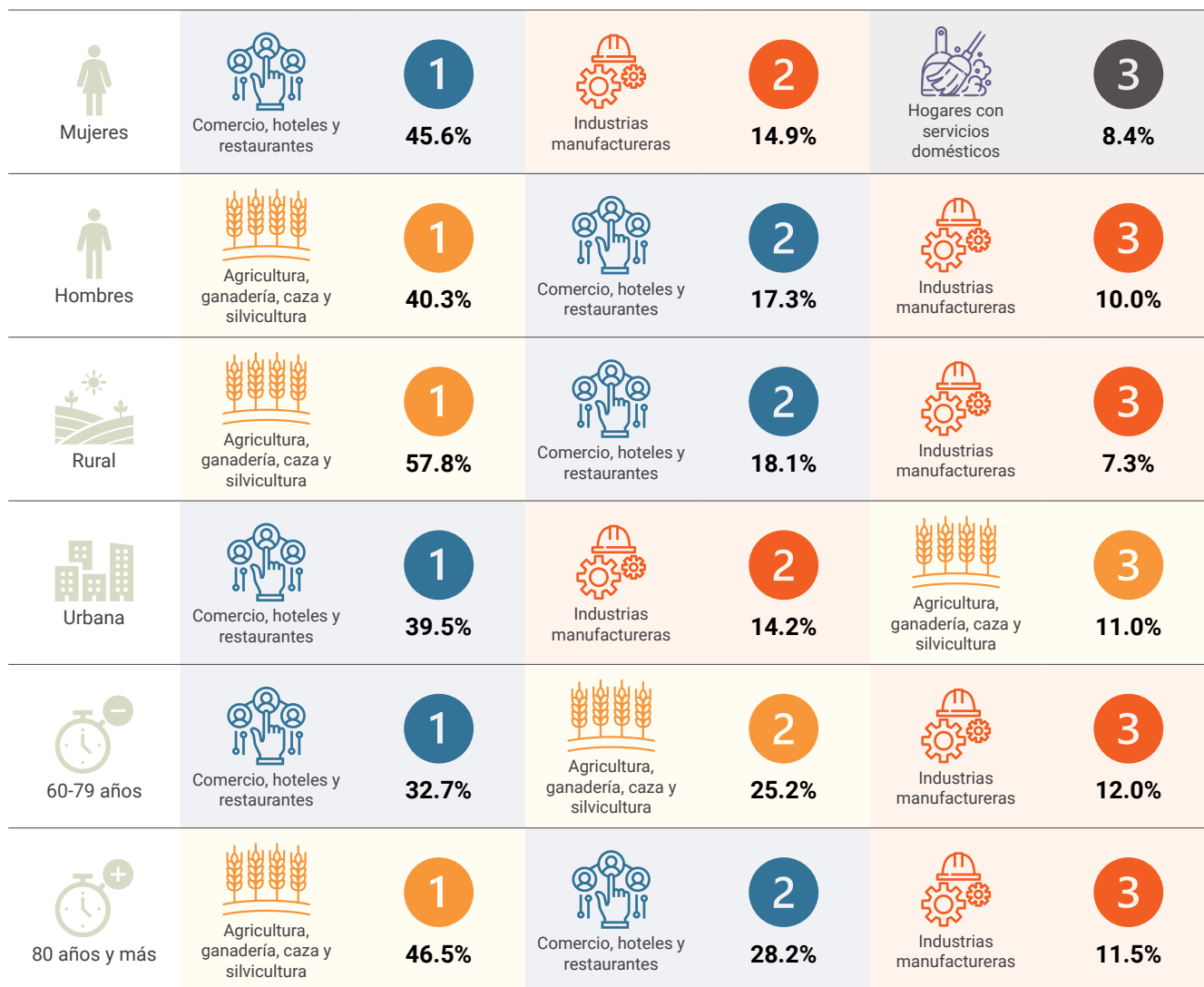


Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2021.

Desafío 2. Diversificar los nichos económicos de la adultez mayor. Según la EHPM 2021, más del 70% de la población adulta mayor ocupada tenían ingresos asociados con uno de estos tres rubros económicos: 1) comercio, hoteles y restaurantes; 2) agricultura, ganadería, caza y silvicultura; y 3) industrias manufactureras. En cambio, en las generaciones de 20 a 39 años es el 60.8% y en las de 40 a 49 años, el 56.8%. En el marco de esta concentración laboral diferenciada, sobresale la relevancia de la ocupación productiva agrícola en la adultez mayor, en comparación a otros grupos etarios. En la población ocupada de 60 años o más, el 26.4% está dedicada al sector agrícola; y

en cambio, en la de 20 a 39 años, es el 11.6% y en la de 40-59 años, el 12.5%. Asimismo, existen diferencias brechas de género, territorio y generación. En los hombres, las poblaciones rurales y las generaciones de 80 años o más, el principal nicho de ocupación laboral son las actividades económicas vinculadas con agricultura, ganadería, caza y silvicultura. En cambio, en las mujeres, las poblaciones urbanas y las generaciones de 60 a 79 años, las actividades económicas relacionadas con el comercio, los hoteles y los restaurantes. En el marco de diferentes roles de género, sobresale la relevancia de los cuidados domésticos como nicho ocupacional de las mujeres en su vejez.

GRÁFICA III.18.
TOP 3 DE NICHOS LABORALES DE LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS O MÁS, SEGÚN EL PORCENTAJE DE POBLACIÓN OCUPADA. EL SALVADOR.



Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2020 y 2021.

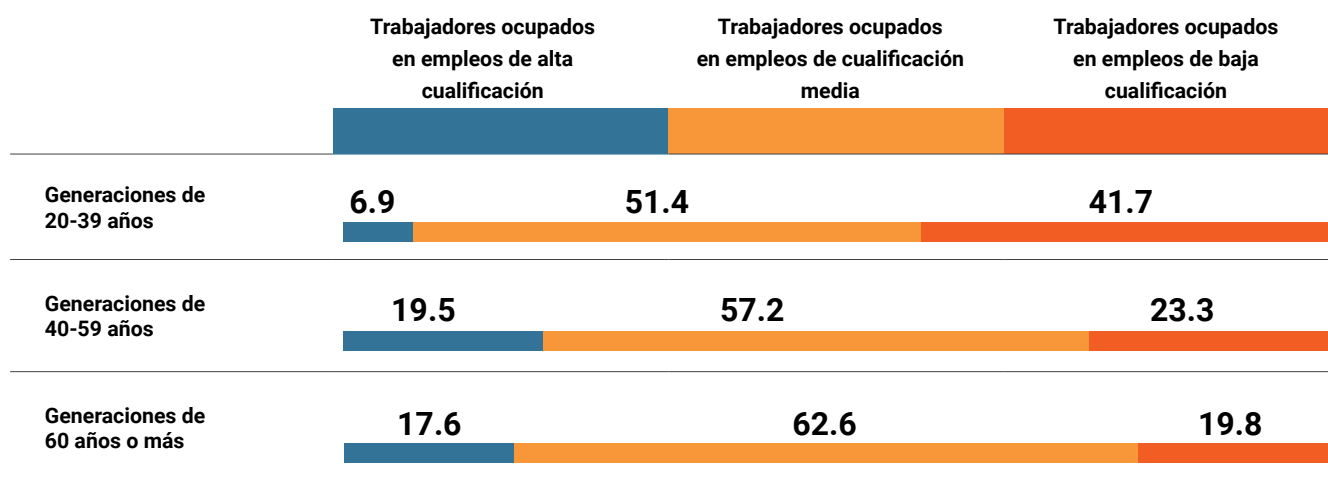
Como resultado de su concentración productiva, la población adulta mayor enfrenta oportunidades más restringidas para desplazarse laboralmente de un sector económico a otro y, además, presenta una mayor inserción en sectores económicos con mayores barreras para el empleo asalariado, como el sector comercial por su elevada informalidad y el agrícola por los emprendimientos de subsistencia. Asimismo, como fuerza laboral posee un rol relevante en el desarrollo de las cadenas agroalimentarias por su alta dedicación agrícola y la mercantilización de los pactos intergeneracionales de cuidado por la dedicación laboral de las mujeres adultas mayores en el cuidado doméstico.

Desafío 3. Aprovechar la cualificación laboral de la adultez mayor. Según la EHPM 2021, más de la mitad de la población de 20 años o más ocupada está inserta en empleos de cualificación media en el sector primario, secundario y terciario. En la población ocupada de 60

años o más, son casi tres cuartas partes (71.3%). El peso de la población ocupada en este estrato intermedio de la estratificación laboral es mayor que en las generaciones de 60 años y más que en las más jóvenes de 20-39 años (56.8%) y las adultas de 40-49 años (62.5%).

El mercado laboral empuja a las generaciones más jóvenes de 20-39 años hacia el extremo más bajo de la estratificación productiva de generación de valor agregado (los empleos de baja cualificación), a las generaciones de 40-59 años al extremo más alto (los empleos de alta cualificación) y a las generaciones de adultez mayor, al extremo medio (los empleos de cualificación media). De este modo, la población adulta mayor de 60 años o más es la que presenta el menor nivel de inserción laboral en empleos de poca cualificación; y la población de 20-39 años es la que posee los niveles más bajos de inserción laboral en empleos de alta cualificación y generación de valor económico agregado.

**GRÁFICA III.19.
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN OCUPADA SEGÚN ESTRATO LABORAL.
EL SALVADOR, 2021.**



Nota: (1) Los empleos de alta cualificación comprenden a los trabajadores directivos del sector público; profesionales, científicos e intelectuales; técnicos y profesionales de nivel medio; y oficinistas. Los empleos de cualificación media en el sector primario incluyen a los trabajadores calificados agropecuarios y pesqueros; en el sector secundario a operadores de instalaciones, máquinas y montadores; y oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas; y en el sector terciario a los trabajadores del sector servicios y vendedores de comercios-mercados. Los empleos de baja cualificación a los trabajadores no calificados. (2) En el cálculo de los porcentajes no se ha incluido a la población ocupada en empleos de la fuerza armada, los cuales representan el 0.6% en la población de 20-39 años; y el 0.2% en la de 40-59 años.

Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2021.

En el marco de estos desequilibrios generacionales, la inserción laboral de la población adulta mayor de 60 años o más enfrenta distintas tensiones. En el estrato laboral de baja calificación, estas tensiones están asociadas con la inyección masiva de fuerza laboral más joven y el doble de años de escolaridad. En 2021, la población ocupada de 20-39 años en empleos no calificados tenía en promedio 7.5 años de escolaridad, mientras que la población de 60 años o más, 3.8 años de escolaridad. En el estrato laboral de calificación media, las tensiones están vinculadas con el envejecimiento de la fuerza productiva y la urgencia de formar cuadros más jóvenes que de manera progresiva puedan reemplazar a los cuadros más longevos y tengan dificultades para continuar sus labores. En 2021, el 44.9% de los puestos de trabajo de calificación media estaban ocupados por personas de 40 años o más. En el estrato laboral de calificación alta, las tensiones están vinculadas a las dificultades de las generaciones más jóvenes de alcanzar la cima de la estratificación laboral, a expensas de la salida de los cuadros más longevos, como resultado de la brecha generacional entre la población adulta de 40-59 años y las más jóvenes de 20-29 años (12.6 puntos porcentuales). En 2021, 36.3% de los puestos de trabajo

altamente calificados eran ocupados por jóvenes de 20-39 años y el 18.7% por adultos mayores de 60 años más. En respuesta a estas tensiones intergeneracionales, se necesita ampliar los puestos de trabajo del estrato medio-alto, a modo de que la incorporación de la población joven no exija la desconexión laboral acelerada de personas adultas mayores de 60 años o más en condiciones productivas plenas o en una situación vulnerable (es decir, en riesgo de enfrentar pérdidas significativas de bienestar por salida del mercado laboral).

Desafío 4. Reducir la precariedad laboral en la adultez mayor. Entre 2000 y 2021, la tasa de desempleo en las generaciones de 60 años o más ha aumentado de 3.5% a 5.1%. Asimismo, se ha mantenido en niveles más altos a los reportados que en las generaciones de 40-59 años. En 2021, la tasa de desempleo en la vejez era mayor en los hombres que en las mujeres (5.9 puntos porcentuales), en las poblaciones rurales que en las urbanas (brecha de 5.8 puntos porcentuales) y en las generaciones más longevas de 80 años o más que las de 60-79 años (brecha de 0.9 puntos porcentuales).

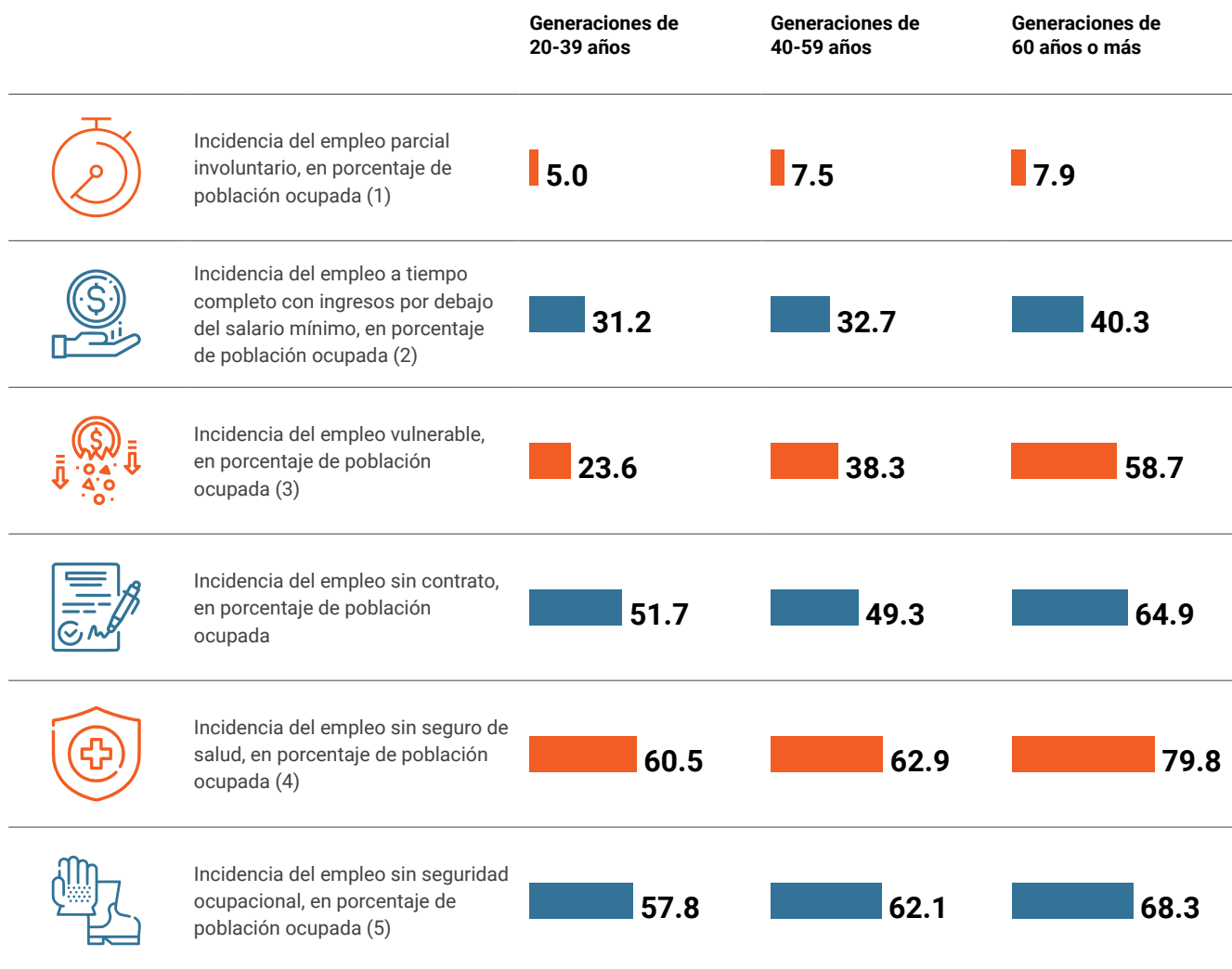
GRÁFICA III.20.
TASA DE DESEMPEÑO EN LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS O MÁS, EN PORCENTAJE. EL SALVADOR, 2000 Y 2021.



Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2020 y 2021.

Al salir de la edad potencialmente productiva, las personas enfrentan más dificultades para conectarse con el mercado laboral pero también de ocupar un espacio laboral sin déficit de calidad. En 2021, la incidencia de diferentes problemas de calidad en el empleo aumenta a medida que se eleva la edad en las generaciones de 20 años o más. En el marco de esta exposición diferenciada, tres cuartas partes de la población ocupada de 60 años está inserta en un empleo sin seguro de salud (público o privado); más de la mitad ocupa empleos sin ingresos estables, contrato o seguridad ocupacional; y dos quintas partes trabaja menos horas de las deseadas.

GRÁFICA III.21. INCIDENCIA DE DIFERENTES PROBLEMAS DE CALIDAD EN EL EMPLEO. EL SALVADOR, 2021.



Nota: (1) Porcentaje de subempleo por insuficiencia de horas o visible. (2) Porcentaje de subempleo por insuficiencia de ingresos o invisible. (3) Inserción laboral como trabajadores a cuenta propia y trabajadores familiares no remunerados. (4) Población ocupada sin cobertura de seguro público proporcionado por el Instituto Salvadoreño de Seguridad Social (ISSS) o Bienestar Magisterial; seguro de salud colectivo; o seguro de salud privado. (5) Trabajadores a quienes no le proveen de medidas o equipo de seguridad en su lugar de trabajo.

Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2020 y 2021.

En 2021, los problemas de calidad en el empleo se estructuran en torno a diferentes brechas sociales que precarizan la inserción laboral de las mujeres, las poblaciones rurales y las generaciones de 80 años y más.

- **Mujeres.** En comparación a los hombres, las mujeres se insertan en mayor proporción en empleos parciales de forma involuntaria (9.4% en contra de 6.8%), empleos a tiempo completo con una remuneración por debajo del salario mínimo (44.3% en contra de 37.2%), empleos con ingresos inestable (72.3% en contra de 49.8%), empleos sin aseguramiento médico (84.1% en contra de 77.0%) y empleos sin seguridad ocupacional (77.5% en contra de 64.6%). Los hombres solo presentan un mayor rezago en la ocupación de empleos sin contrato (67.8% en contra de 55.9% en las mujeres).
- **Adulthood mayor rural.** En comparación a la población urbana, la población rural se inserta en mayor proporción en empleos con ingresos inestable (59.5% en contra de 58.3%), empleos sin contrato (83.4% en contra de 56.5%), empleos sin aseguramiento médico (90.3% en contra de 74.6%) y empleos sin seguridad ocupacional (71.0% en contra de 66.6%).
- **Generaciones en su cuarta edad.** En comparación a las generaciones de 60-79 años, la de 80 años o más se

inserta en mayor proporción en empleos parciales de forma involuntaria (9.0% en contra de 7.9%), empleos a tiempo completo con una remuneración por debajo del salario mínimo (51.6% en contra de 39.7%), empleos con ingresos inestable (74.4% en contra de 57.8%), empleos sin contrato (96.4% en contra de 63.6%) y empleos sin aseguramiento médico (92.8% en contra de 79.1%). Las generaciones de 60-79 años solo presentan un mayor rezago en la ocupación de empleos sin seguridad ocupacional (68.7% en contra de 61.8% de las personas de 80 años o más).

De este modo, las poblaciones rurales enfrentan mayores desafíos de acceso y calidad del empleo, al igual que las generaciones más longevas que ya se encuentran en su cuarta edad. En cambio, las mujeres tienen un mayor nivel de acceso a empleo, pero a expensas de la calidad. En el marco de estas barreras de acceso y calidad, la adultez mayor se inserta en empleos con mayor propensión a accidentes laborales, en un entorno caracterizado por la falta de cobertura del aseguramiento médico y la seguridad ocupacional. En 2021, más de una quinta parte de la población ocupada de 60 años o más utiliza herramientas peligrosas; maneja cargas pesadas; trabaja en un entorno con polvo, humo, temperaturas elevadas o humedad; y manipula sustancias químicas.

GRÁFICA III.22. TOP 10 DE RIESGOS LABORALES EN LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR, EN PORCENTAJE DE POBLACIÓN OCUPADA DE 60 AÑOS O MÁS.

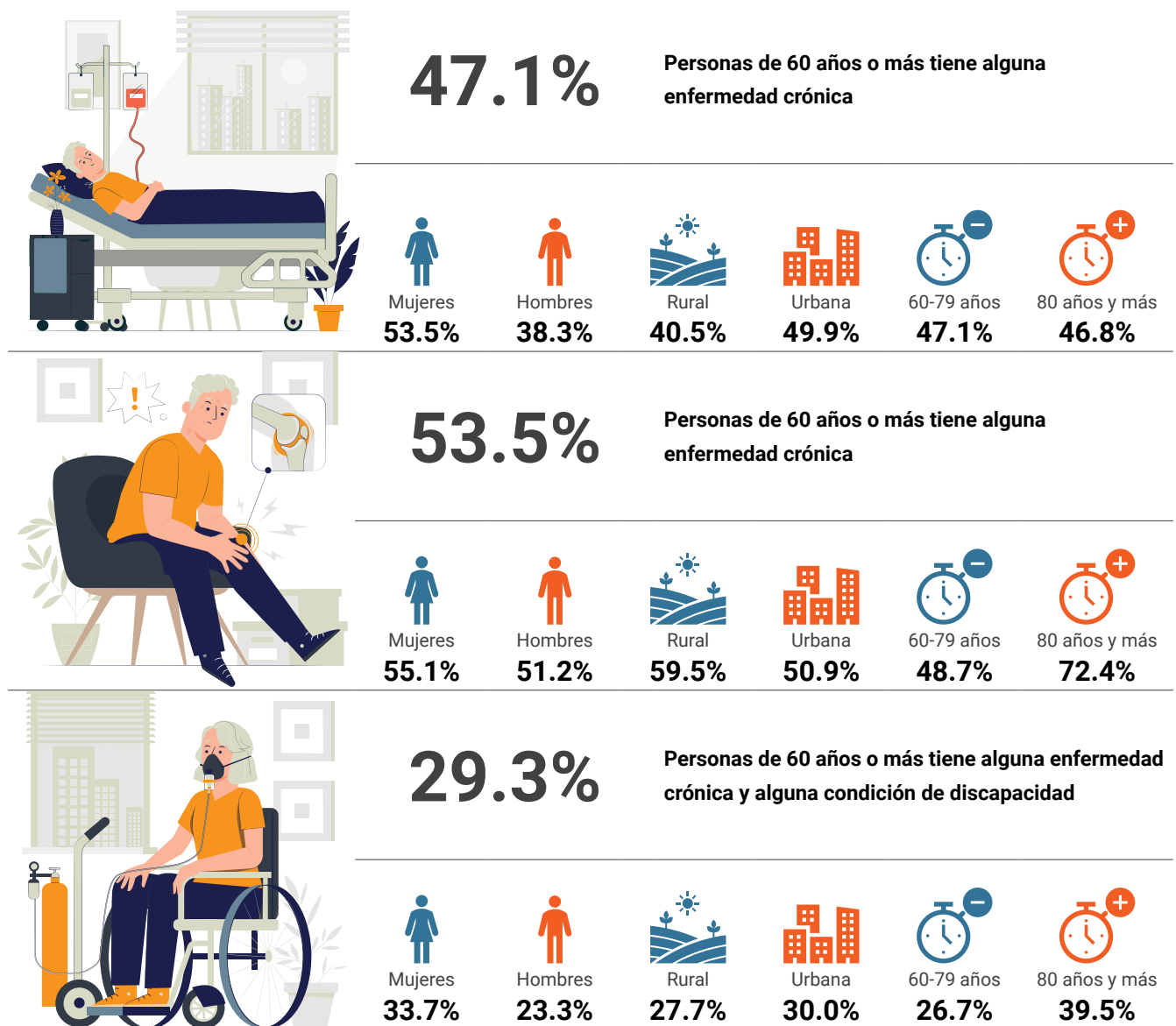


Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2020 y 2021.

IV. La carga epidemiológica de la vejez

Desafío 1. Prevenir la enfermedad y la discapacidad. Según la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2021, la prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles se eleva con el alza de la edad. En las generaciones de 0 a 19 años, es del 4.1%; en las de 20-39 años, el 7.8%; en las de 40-59 años, el 25.4%; y en las de 60 años o más, el 47.1%. A nivel nacional, casi la mitad de la población adulta mayor tenía una enfermedad crónica. Sin embargo, en las mujeres era más del 50%. En el marco de diferentes determinantes sociales, la prevalencia de las enfermedades crónicas es más alta en las mujeres que en los hombres (brecha de 15.2 puntos porcentuales) y las poblaciones urbanas que en las rurales (brecha de 9.4 puntos porcentuales). Asimismo, presenta un nivel relativamente similar en las generaciones de 60-79 años y las más longevas de 80 años o más (brecha de 0.4 puntos porcentuales).

GRÁFICA III.23.
PREVALENCIA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y LA CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD.
EL SALVADOR, 2021.



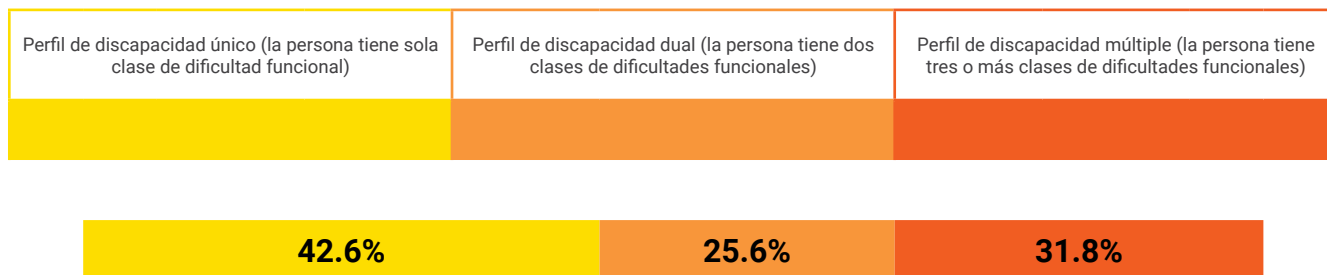
Fuente: elaboración propia a partir de ENS 2021.

Asimismo, más de la mitad de la población adulta mayor poseía una condición de discapacidad. Al igual que la prevalencia de enfermedades crónicas, la de discapacidad crece a medida que se eleva la edad. En las generaciones de 0-19 años, el 7.8% de la población tenía alguna condición de discapacidad; en las de 20-39 años, el 9.2%; en las de 40-59 años, el 28.4%; y en las de 60 años y más, el 53.5%. Según la ENS 2021, más de la mitad de las personas con discapacidad que se encuentran en su vejez tienen dificultades visuales o motrices; y cerca de un tercio, dificultades intelectuales. Menos del 5% ha perdido por completo la capacidad para desarrollar alguna función esencial. Aunque, casi un tercio de la población tiene un perfil de discapacidad múltiple, es decir tres o más clases de dificultades funcionales.

GRÁFICA III.24. LAS CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD DE 60 AÑOS O MÁS. EL SALVADOR, 2021.



Distribución por perfil funcional



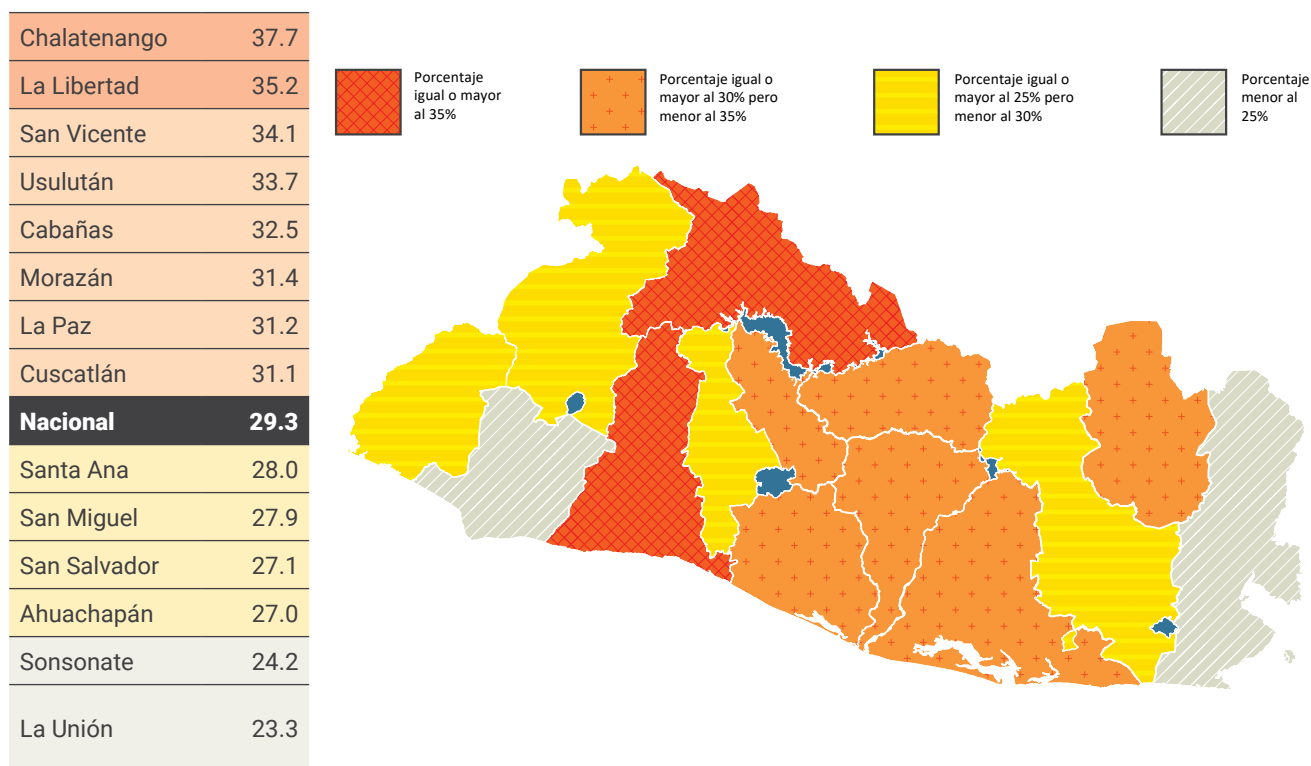
Nota: (1) La suma de los porcentajes excede el 100% ya que una persona puede tener más de una clase de dificultad funcional. (2) Las dificultades funcionales pueden presentarse con diferentes grados de severidad: bajo, medio y alto. El grado alto representa la dificultad total para realizar alguna clase de función esencial.

Fuente: elaboración propia a partir de ENS 2021.

Como parte de la convergencia de enfermedad, discapacidad y envejecimiento, el 29.3% de la población adulta mayor de 60 años o más posee condición de salud desfavorable marcada por la presencia dual de alguna enfermedad crónica y alguna condición de discapacidad. En cambio, el 28.8% posee una condición de salud favorable porque no tiene alguna enfermedad crónica ni tampoco alguna discapacidad. En medio de estos extremos, se encuentra el 17.8% que solo posee alguna enfermedad crónica y el 24.2% que solo posee alguna condición de discapacidad.

De manera particular, la prevalencia dual de enfermedad crónica y condición de discapacidad es más alta en las mujeres que en los hombres (brecha de género de 10.4 puntos porcentuales), en la población urbana que en la rural (brecha geográfica de 2.3 puntos porcentuales) y en las generaciones más longevas de 80 años o más que en las de 60-79 años (brecha generacional de 12.8 puntos porcentuales). Asimismo, se presenta con una dimensión diferenciada a nivel departamental. En 4 de los 14 departamentos, afecta a más de un tercio de la población adulta mayor (Chalatenango, La Libertad, San Vicente y Usulután); y en 2 de los 14, a menos de la cuarta parte (Sonsonate y La Unión).

GRÁFICA III.25.
PREVALENCIA DUAL DE ENFERMEDAD CRÓNICA Y CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, EN PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE 60 AÑOS O MÁS. EL SALVADOR, 2021.



Fuente: elaboración propia a partir de ENS 2021.

En este contexto, las enfermedades crónicas no transmisibles poseen una alta relevancia como causa de muerte de la vejez. Entre 2000 y 2019, se ha elevado el peso de las muertes por enfermedades genitourinarias (como la insuficiencia renal crónica), respiratorias, endocrinas (como la diabetes mellitus), infecciosas y parasitarias. En cambio, ha descendido el peso de enfermedades cardiovasculares, cancerígenas, digestivas. Además, ha bajado la relevancia de muertes por lesiones intencionales y no intencionales.

**CUADRO III.1.
TOP 10 DE CAUSAS DE MORTALIDAD EN LA ADULTEZ MAYOR DE 60 AÑOS O MÁS,
POR PESO EN EL TOTAL DE MUERTES EN PORCENTAJE. EL SALVADOR, 2019.**

2000		2019			
1	Enfermedades cardiovasculares	31.6%	Enfermedades cardiovasculares	27.4%	—
2	Neoplasmas malignos	15.5%	Neoplasmas malignos	14.3%	+
3	Enfermedades respiratorias	7.5%	Enfermedades respiratorias	12.1%	—
4	Enfermedades genitourinarias	7.3%	Enfermedades genitourinarias	9.0%	+
5	Enfermedades digestivas	6.5%	Enfermedades digestivas	7.6%	+
6	Infecciones respiratorias	5.5%	Infecciones respiratorias	6.6%	+
7	Enfermedades infecciosas y parasitarias	5.5%	Enfermedades infecciosas y parasitarias	5.2%	—
8	Lesiones intencionales	5.2%	Lesiones intencionales	4.4%	—
9	Lesiones no intencionales	4.7%	Lesiones no intencionales	4.4%	+
10	Condiciones neurológicas	3.4%	Condiciones neurológicas	2.8%	—

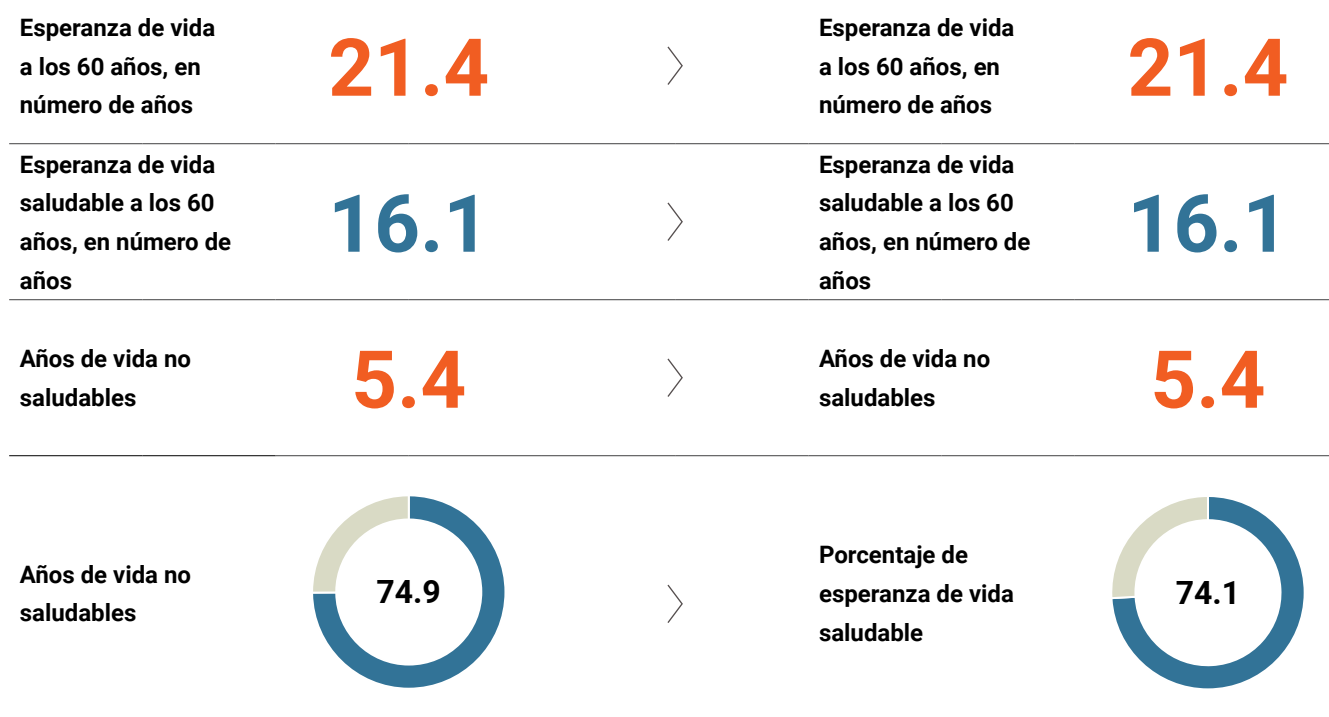
Nota: se han utilizado los datos de 2019 al ser los más recientes en la base de datos consultada.

Fuente: elaboración propia a partir de la base de datos de mortalidad del Global Health Observatory de la Organización Mundial de la Salud (2022).

Desafío 2. Ampliar los años que la adultez mayor vive gozando de buena salud. Según estimados de la Organización Mundial de la Salud, la esperanza de vida en la adultez mayor de 60 años o más se ha elevado un 3.2%, al pasar de 21.4 años en 2000 a 22.1 años en 2019. No obstante, la esperanza de vida saludable en la vejez se ha expandido a un ritmo menos acelerado de 2.1%, al pasar de 16.1 en 2000 a 16.4% en 2019.

En el marco de estas variaciones, ha crecido la brecha de género conforme a las cuales, las mujeres en su vejez viven más años que los hombres y tienen que afrontar mayor cantidad de años “no saludables”. En 2000, la esperanza de vida en la vejez en las mujeres era de 22.6 años y en hombres era 20.2. En 2019, 23.6 y 20.4 años, respectivamente. De este modo, la brecha de género pasó de 2.4 a 3.2 años. En cambio, la esperanza de vida saludable en la vejez de las mujeres era de 16.9 años en 2000 y en los hombres de 15.2. En 2019, pasó a ser de 17.4 y 15.1 años, respectivamente. De este modo, la cantidad de años no saludables en la vejez pasó de 5.7 a 6.1 años en las mujeres; y en los hombres de 5.0 a 5.3 años.

**GRÁFICA III.26.
PREVALENCIA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y LA CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD.
EL SALVADOR, 2021.**

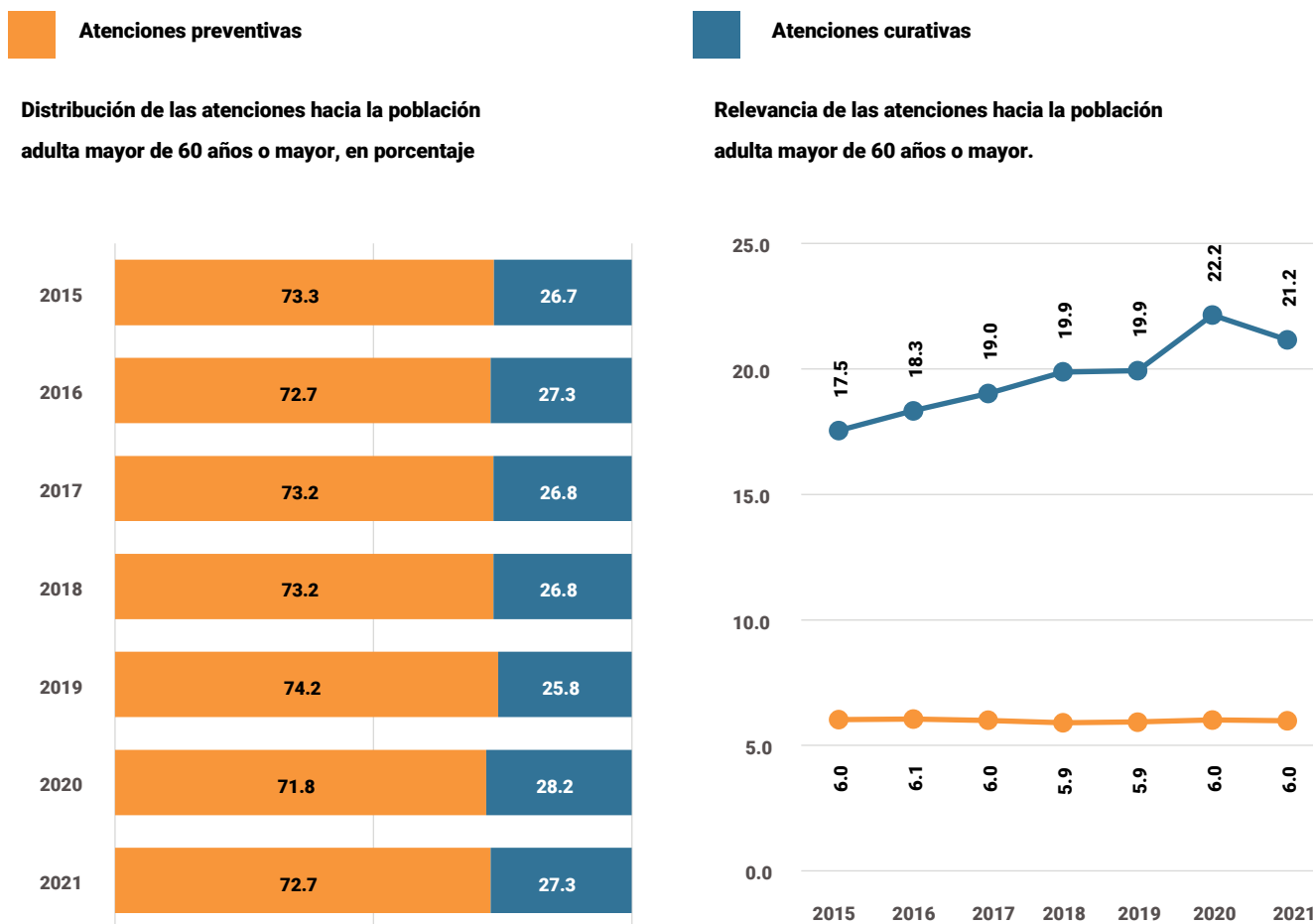


Nota: se han utilizado los datos de 2019 al ser los más recientes en la base de datos consultada.

Fuente: elaboración propia a partir de la base de datos de mortalidad del Global Health Observatory de la Organización Mundial de la Salud (2022).

Desafío 3. Fortalecer la salud preventiva sobre la curativa. De acuerdo con información proporcionada por la red de establecimientos del Ministerio de Salud (MINSAL), más del 70% de las consultas brindadas son de naturaleza curativa. Sin embargo, en la población adulta mayor, es más del 90%. En este contexto, se ha elevado el peso de la demanda de las generaciones de 60 años y más en la prestación de consultas curativas, al subir de 17.5% al 21.2%. En cambio, la relevancia de su demanda en la prestación de atenciones preventivas se ha mantenido en torno al 6.0%.

**GRÁFICA III.27.
ATENCIÓN EN SALUD A LAS PERSONAS ADULTO-MAYORES DE 60 AÑOS MÁS, POR NATURALEZA. EL SALVADOR, 2015-2021.**

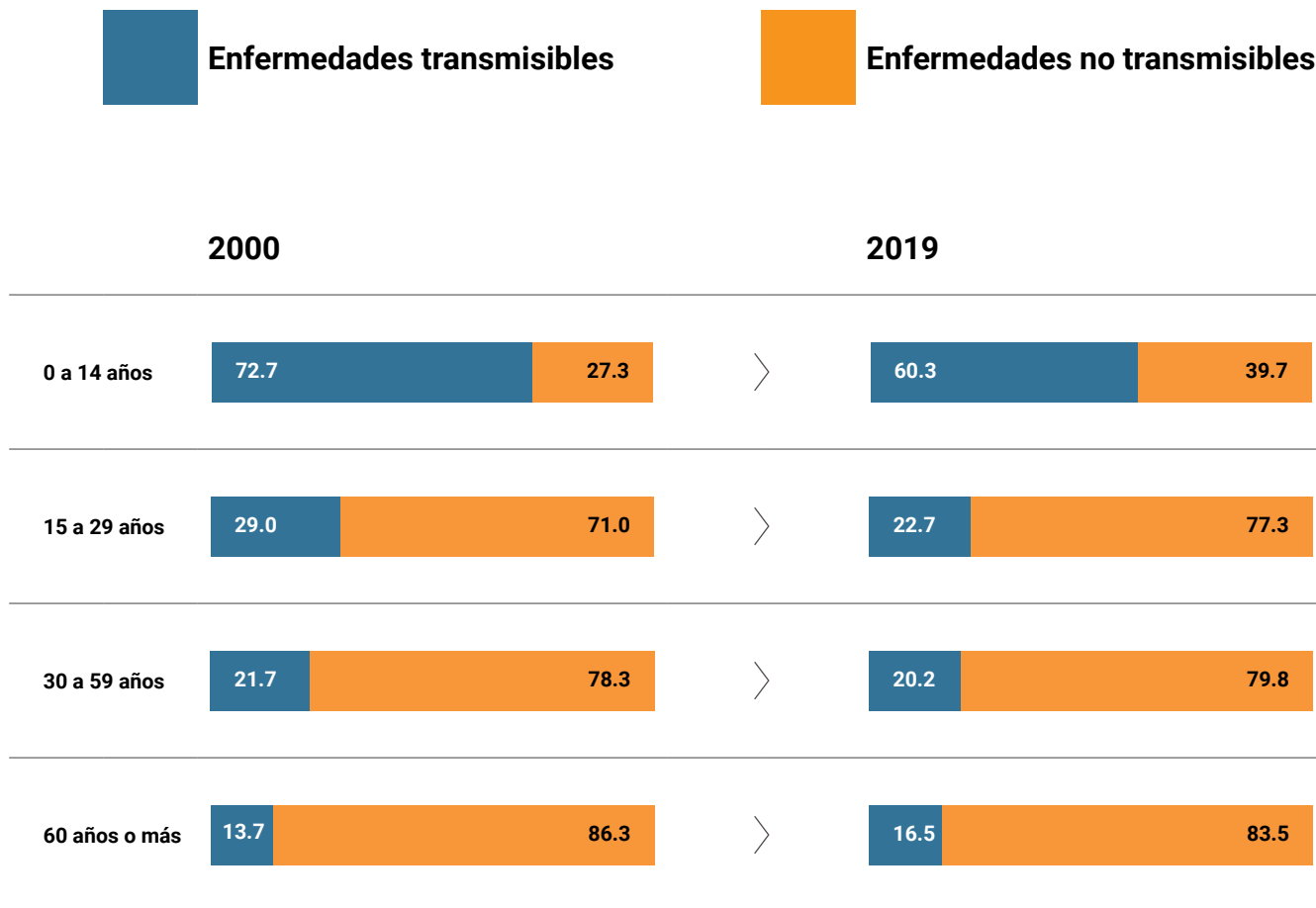


Nota: los valores corresponden a las atenciones proporcionadas por la red de establecimientos del MINSAL.

Fuente: elaboración propia a partir de datos suministrados por el Ministerio de Salud (MINSAL).

En este contexto, se necesita reforzar la prestación de servicios preventivos en el curso de vida, tomando en cuenta los desafíos de la doble carga en salud en las generaciones presentes y futuras de adultez mayor. En comparación al resto de grupos etarios, la adultez mayor es la más expuesta a la muerte por enfermedades crónicas no transmisibles. Entre 2000 y 2019, el peso de las muertes por esta causa ha estado sobre el 80%. Sin embargo, se ha elevado la vulnerabilidad a la muerte por enfermedades infecciosas. Entre 2000 y 2019, el porcentaje de muertes de personas de 60 años o más por esta causa se ha elevado de 13.7% a 16.5%, cuando en el resto de los grupos etarios su peso ha descendido. Aunque, las causas infecciosas tengan un mayor papel en la mortalidad de las generaciones menores de 60 años, se ha incrementado la relevancia de las muertes tempranas por enfermedades crónicas. Entre 2000 y 2019, el peso de las muertes por enfermedades no transmisibles ha subido de 27.3% a 39.7% en las personas menores de 15 años; de 71.0% a 77.3% en las de 15-29 años; y de 78.3% a 79.8% en las de 30-59 años.

GRÁFICA III.28.
DISTRIBUCIÓN DE LAS MUERTES POR ENFERMEDAD, POR GRUPO DE EDAD, EN PORCENTAJES. EL SALVADOR, 2021.



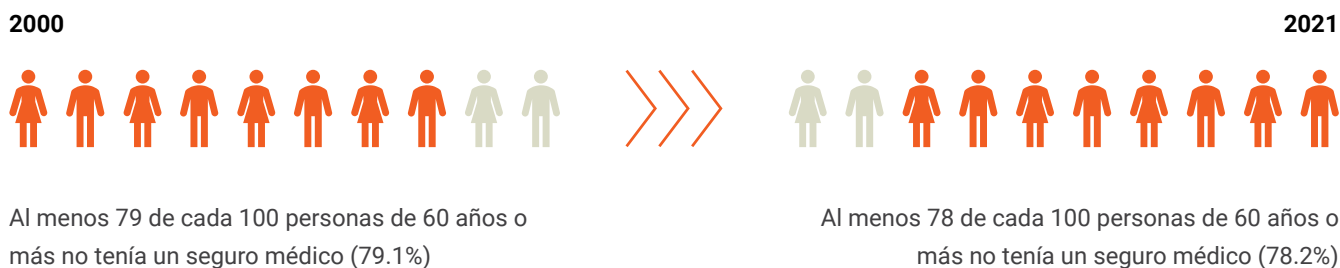
Nota: se han utilizado los datos de 2019 al ser los más recientes en la base de datos consultado.

Fuente: elaboración propia a partir de la base de datos de mortalidad del Global Health Observatory de la Organización Mundial de la Salud (2022).

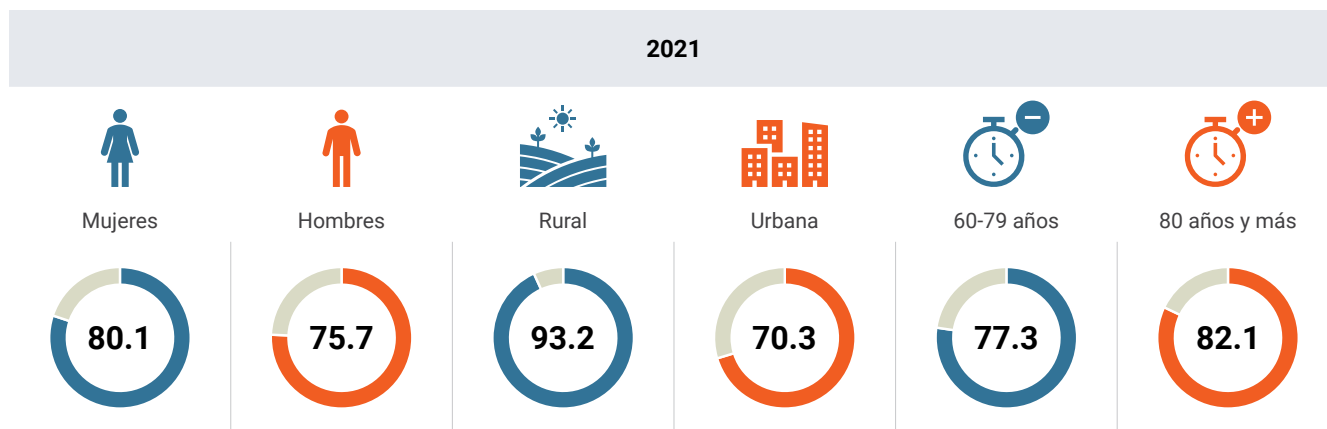
A futuro, esta tendencia es preocupante debido a que alerta sobre la aparición temprana de enfermedades crónicas no transmisibles en la trayectoria de vida de las generaciones más jóvenes. Entre 2010 y 2017, más de un tercio de la demanda de consultas por primera vez asociadas con esta clase de enfermedades ha sido de personas que ni siquiera han cumplido 30 años (UNFPA, 2019).

Desafío 4. Aumentar el acceso a aseguramiento médico. Entre 2000 y 2021, el porcentaje de población de 60 años o más sin acceso a un seguro médico público o privado bajó levemente de 79.1% a 78.2%. La cobertura del aseguramiento médico se ha mantenido en torno a una quinta parte de la población. En 2021, la falta de aseguramiento médico es mayor entre las mujeres que en los hombres (una brecha de género de 4.4 puntos porcentuales), las poblaciones rurales que las urbanas (brecha geográfica de 22.9 puntos porcentuales) y las generaciones más longevas de 80 años y más que las de 60-79 años (brecha generacional de 4.8 puntos porcentuales).

GRÁFICA III.29. AUSENCIA DE ASEGURAMIENTO MÉDICO EN LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS O MÁS, EN PORCENTAJE. EL SALVADOR, 2000 Y 2021.



Disminución de 1.1% entre 2000 y 2021



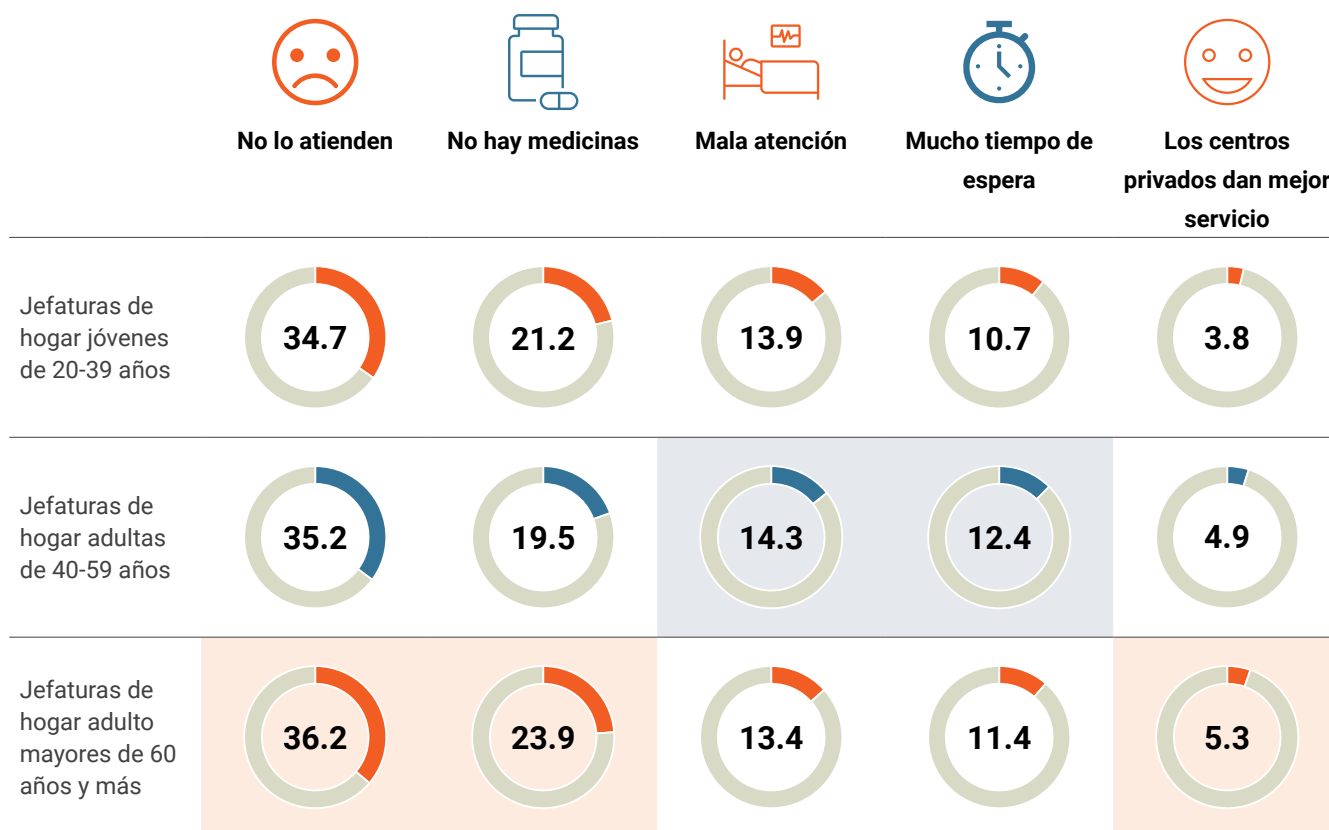
Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2020 y 2021.

En este contexto de exclusión, ganan relevancia los servicios públicos no contributivos de salud como el principal referente de la atención de las necesidades en salud de la población adulta mayor de 60 años o más (red de establecimientos del Ministerio de Salud -MINSAL-), seguido por los prestadores de servicios privados. Según la EHPM 2021, el 50.8% de las personas con algún problema de salud que solicitaron asistencia médica acudieron por ayuda a los establecimientos del MINSAL; el 11.2% a un establecimiento de salud pública contributiva (ISSS, Hospital Militar y Bienestar Magisterial); y el 38.0% a uno privado (incluye hospital, clínica o farmacia particular; establecimiento administrado por organizaciones sin fines de lucro; casa de curandero; clínica natural; o tratamiento en casa).

Ante la emergencia de una necesidad en salud del hogar, el 67.4% de las jefaturas de hogar de 60 años y más acudiría a la red del MINSAL. Si bien este porcentaje es alto, es generacionalmente más bajo en comparación a la preferencia de las jefaturas de hogar jóvenes de 20-39 años (68.8%) y las adultas de 40 a 59 años (68.9%). Los jefes de hogar de 60 años o más, en comparación a los otros grupos etarios son los que más prefieren los servicios de salud privados. El 11.8% en las jefaturas de hogar de 20-39 años buscaría la atención de necesidades en salud en un establecimiento privado; en las jefaturas de 40-59 años, es el 15.4%; y en las de 60 años más, el 16.6%.

De este modo, se vuelve relevante solventar los desafíos de calidad que enfrenta la prestación de servicios públicos de salud en la vejez de acuerdo a sus necesidades, desde un enfoque de derechos. En las distintas generaciones de jefaturas de hogar, más de la mitad de los que prefieren al sector privado para la atención de sus necesidades en salud, no acuden al sector público por falta de atención oportuna y escasez de medicamentos. No obstante, las jefaturas de hogar de 60 años o más son más sensibles a estos problemas, en el marco de sus necesidades diferenciadas de medicamentos (en coherencia con su perfil epidemiológico) y las barreras para prestar una atención de servicios ágil y confortable para las personas adultas mayores.

GRÁFICA III.30.
TOP 5 DE RAZONES POR LAS CUALES LAS JEFATURAS DE HOGAR NO UTILIZARÍAN LOS SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD, EN PORCENTAJES. EL SALVADOR, 2021.



Nota: el 100% de cada jefatura de hogar representa el total de jefes de hogar sin personas con problemas de salud que ante la emergencia de una necesidad en salud afirman que no utilizarían el sistema de salud pública.

Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2021.

La atención de estas demandas de mejora releva la necesidad de garantizar los recursos necesarios para que el sistema de salud pública pueda afrontar las generaciones adultas mayores, en un contexto marcado por el escaso margen de maniobra de la población adulta mayor para financiar gastos de bolsillo en salud. De acuerdo con los últimos datos disponibles sobre los gastos médicos de los hogares recopilados por la EHPM 2019, menos del 1% de la población de 60 años o más que tuvo un problema de salud realizó un gasto para tratarlo en 2019. Si bien, esta baja incidencia puede estar asociada con un subregistro de gastos también pone sobre la mesa la discusión sobre si el gasto en salud es una necesidad o un privilegio. A pesar de que los hogares necesiten pagar exámenes, medicamentos u otro suministro médico, no hacen este gasto por falta de recursos.

En 2019, en promedio, más del 61.4% de los ingresos de los hogares son utilizados para financiar gastos de sobrevivencia (vivienda, servicios básicos, alimentación y artículos de primera necesidad). La situación es más crítica en los hogares en extrema pobreza ya que viven con déficit. Estos gastos de sobrevivencia representan en promedio, el 123.9% de sus ingresos. Este déficit es mayor en los hogares en extrema pobreza a cargo de jefaturas de hogar en su vejez debido a que estos gastos, representan el 127% de sus ingresos. En el marco de estas restricciones, los hogares a cargo de jefaturas de 60 años o más son los que tienen la carga en salud más elevada, aun cuando son los que enfrentan un mayor sobregiro por gastos de sobrevivencia.

CUADRO III.2.

GASTOS EN SALUD EN LA CANASTA DE INGRESO DE LOS HOGARES, SEGÚN EDAD DE LOS JEFES Y HOGAR Y CONDICIÓN DE POBREZA. EL SALVADOR, 2019.

	Hogares con jefaturas de 20-39 años	Hogares con jefaturas de 40-59 años	Hogares con jefaturas de 60 años o más
Peso promedio de los gastos en salud en la canasta de ingreso de los hogares, en porcentaje (2)	1.4%	1.6%	3.1%
Peso promedio de los gastos en sobrevivencia en la canasta de ingreso de los hogares, en porcentaje (3)	55.5%	55.3%	64.6%

Notas: (1) se presentan los datos 2019 ya que son los últimos disponibles sobre los gastos en salud de los hogares. (2) Se consideran como gastos en salud, los realizados en concepto de servicios médicos (consulta médica y hospitalización), laboratorio, rayos X y otros exámenes (por consulta médica y hospitalización) y medicamentos (por hospitalización y consumo cotidiano) (3) se considera gastos de sobrevivencia aquellos realizados en concepto de vivienda, servicios, artículos de primera necesidad y alimentación.

Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2019.

V. El rol dual de la adultez mayor en el mundo de los cuidados: entre proveer cuidados y ser sujeto de cuidados

Desafío 1. Atender el peso creciente de hogares con adultez mayor. Según la EHPM 2021, más de un tercio de los hogares tienen algún miembro de 60 años y más. La incidencia de los hogares con un rostro de persona adulta mayor es más alta en aquellos con jefatura femenina que masculina (brecha de género de 11.2 puntos porcentuales); y en los hogares urbanos que los rurales (brecha geográfica de 4.6 puntos porcentuales). Además, la presencia de estos hogares está altamente concentrada en los hogares con jefaturas de 60 años y más. Solo el 1.7% de los hogares con jefaturas jóvenes de 20-39 años tienen algún miembro en su vejez y en los hogares con jefaturas en su adultez de 30-59 años, es el 9.1%. El 84.4% de los hogares con algún miembro en su adultez mayor son hogares con una jefatura de 60 años o más.

**GRÁFICA III.31.
PRESENCIA DE ADULTEZ MAYOR, EN PORCENTAJE DE HOGARES CON ALGÚN
MIEMBRO EN SU ADULTEZ MAYOR DE 60 AÑOS O MÁS. EL SALVADOR, 2021.**

2000

25.6%

Al menos 25 de cada 100 hogares tiene algún miembro de 60 años o más

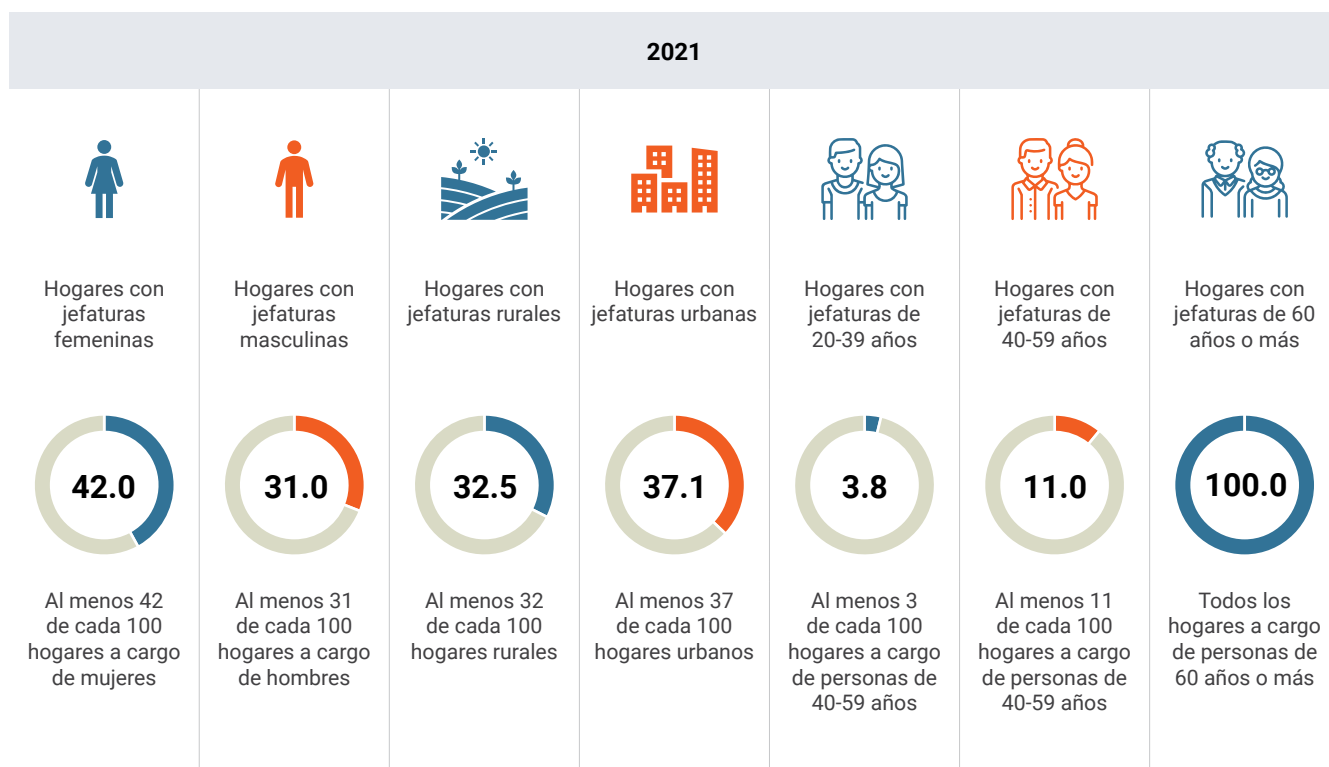


2021

35.4%

Al menos 35 de cada 100 hogares tiene algún miembro de 60 años o más

Alza del 38.1%

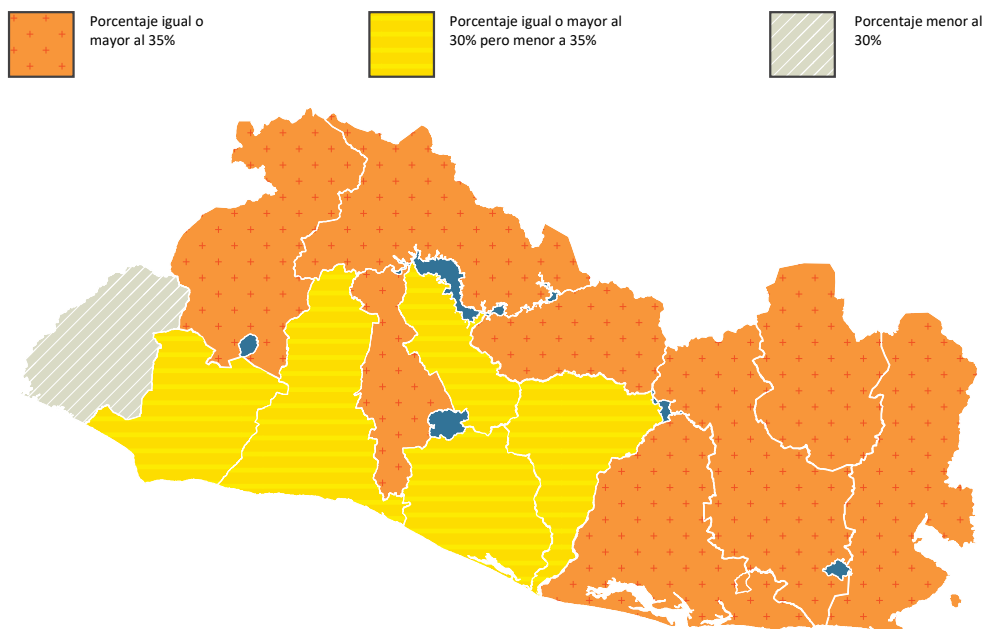


Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2021.

A nivel departamental, la incidencia de la presencia de la vejez en los hogares oscila entre el 38.2% (San Salvador y el 28.9% (Ahuachapán). En 10 de los 14 departamentos del país, más de un tercio de los hogares tiene algún miembro de 60 años y más. Solo en 1 de los 14, el nivel de incidencia está por debajo del 30%.

GRÁFICA III.32. PORCENTAJE DE HOGARES CON ALGÚN MIEMBRO DE 60 AÑOS Y MÁS, POR DEPARTAMENTO. EL SALVADOR, 2021.

San Salvador	38.2
Morazán	37.9
La Unión	37.5
San Miguel	37.3
Cabañas	37.0
Santa Ana	36.7
Chalatenango	36.0
Usulután	35.5
Nacional	35.4
La Libertad	34.8
San Vicente	34.7
Cuscatlán	32.7
La Paz	30.7
Sonsonate	30.1
Ahuachapán	28.9

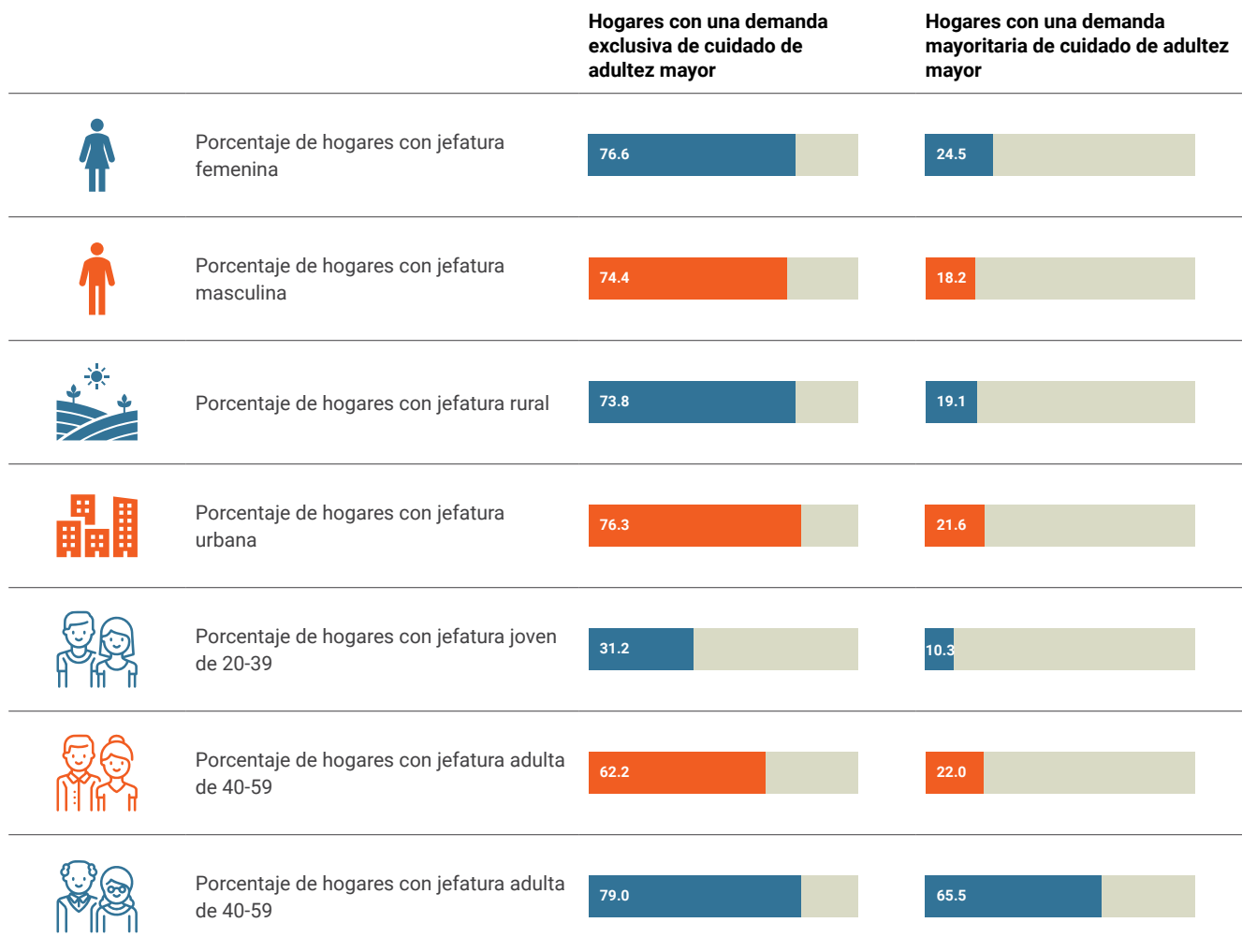


Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2021.

Del total de hogares con miembros en su vejez, el 75.4% poseen una demanda exclusiva de cuidado de adultez mayor y el 24.6% gestionan una carga de cuidado dual ya que además de miembros de 60 años y más, tienen a algún miembro en su niñez y adolescencia de 0 a 14 años. La incidencia es mayor en los hogares con jefatura femenina que en la masculina (brecha de género de 2.5 puntos porcentuales), en los hogares urbanos que en los rurales (brecha geográfica de 2.2 puntos porcentuales) y en los hogares con jefatura en su vejez que en aquellos con una jefatura en su adultez joven (brecha generacional de 47.9 puntos porcentuales).

Por otro lado, el 58.3% de los hogares con algún miembro en su adultez mayor tienen una composición altamente envejecida, ya que más de la mitad de sus integrantes tienen 60 años o más. La incidencia es mayor en los hogares con jefatura femenina que en la masculina (brecha de género de 2.6 puntos porcentuales), en los hogares urbanos que en los rurales (brecha geográfica de 6.3 puntos porcentuales) y en los hogares con jefatura en su vejez que en aquellos con una jefatura en su adultez joven (brecha generacional de 55.2 puntos porcentuales).

FIGURA III.2.
PERFIL DE LA CARGA DE CUIDADO DE LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS,
EN PORCENTAJE DEL TOTAL DE HOGARES CON MIEMBROS EN SU VEJEZ.
EL SALVADOR, 2021.



Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2021.

En este contexto, las personas adultas mayores son las que suelen estar a cargo de otras personas adultas mayores y las generaciones más jóvenes participan mínimamente como responsables de hogares compuestos por personas de 60 años o más. En el marco de distintos desequilibrios de género, las jefaturas de hogar femeninas desempeñan un rol relevante como responsables de los hogares envejecidos, especialmente en las áreas urbanas. En 2021, el 43.3% de los hogares urbanos con jefaturas femeninas tenía algún miembro de 60 años o más, mientras que en las jefaturas masculinas era el 32.8%. En el área rural, el 40% de las jefaturas femeninas tenía bajo su responsabilidad

a algún miembro de 60 años o más; y en las masculinas, era el 28.4%.

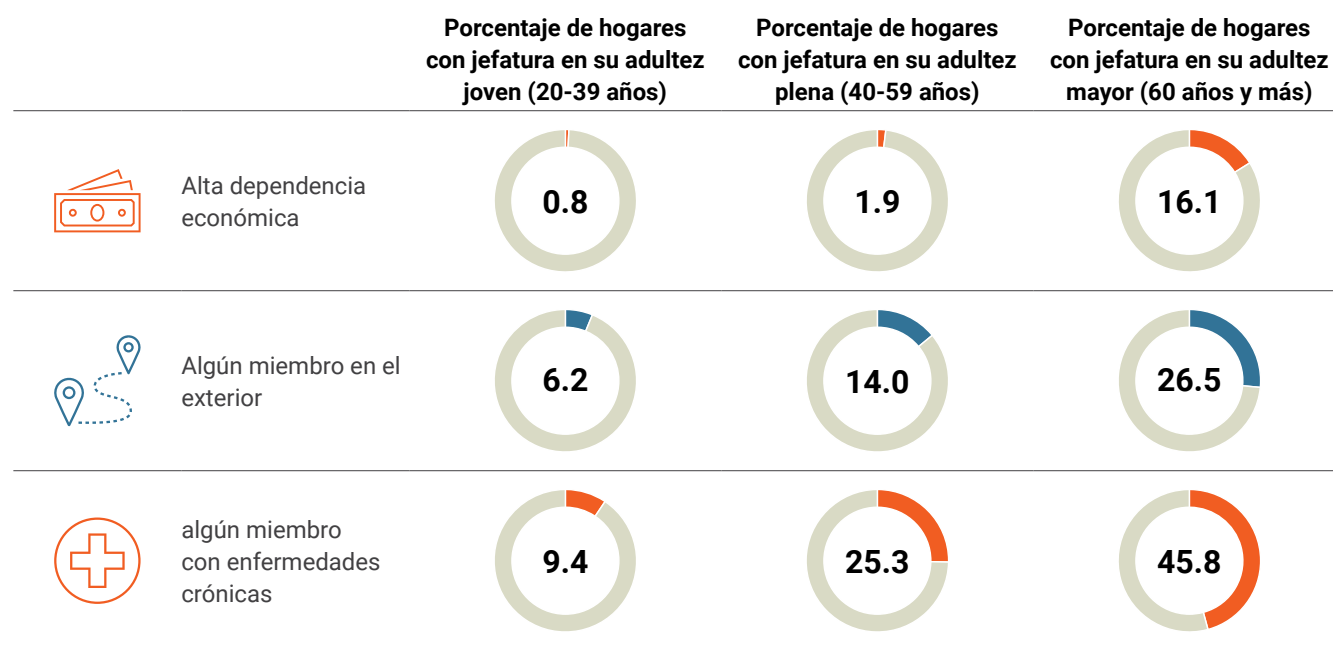
Por otro lado, las generaciones de 60 años o más también figuran como responsables de las generaciones entrantes. Más de un tercio de los hogares con jefaturas de hogar en su vejez no solo están a cargo de las generaciones salientes, sino que también de las entrantes. En 2021, el 34.5% de los hogares con jefaturas de hogar de 60 años o más tenía miembros con 60 años y más pero también miembros en su niñez y adolescencia de 0 a 14 años.

Desafío 2. Apoyar a las personas de 60 años o más que son jefes de hogares vulnerables. Entre 2000 y 2021, el porcentaje de población adulta mayor de 60 años o más que se desempeña como jefa de hogar ha subido ligeramente de 61.9% a 65.1%. De este modo, se ha mantenido la posición de la población de 60 años o más como el grupo etario con el mayor nivel de ocupación de jefaturas de hogar. En 2021, casi dos tercios de las generaciones de 60 años y más habían desempeñado un rol familiar protagónico como responsables de la toma de decisiones y la satisfacción de necesidades del hogar. En cambio, en las generaciones en su juventud de 15-29 años, solo el 13.6% de la población se desempeña como jefe de hogar. En las generaciones en su adultez plena de 30-59 años, es el 49.2%. En las generaciones de 60 años o más, es el 65.1%. La incidencia de las jefaturas de hogar en la vejez es mayor en los hombres que en las mujeres (81.9% en contra de 52.9%); en la población urbana que en la rural (67.8% en contra de 63.6%); y en

las generaciones de 60-79 años que en las más longevas de 80 años o más (65.9% en contra de 61.2%).

En el marco de estos desequilibrios generacionales, las jefaturas de hogar de 60 años y más están al frente de hogares más pequeños, es decir, con un menor número de integrantes. Según la EHPM 2021, los hogares con jefaturas adultas jóvenes de 20-39 años, tienen un promedio, 3.3 miembros; aquellos con jefaturas adultas plenas de 40-59 años, 3.6 miembros; y aquellos con jefaturas adultas mayores de 60 años o más, 2.8 miembros. No obstante, se enfrentan en mayor proporción a una composición más vulnerable como la asociada con una alta carga de dependencia económica, la pertenencia a redes transnacionales de bienestar, la presencia de miembros con enfermedades crónicas o discapacidad y la experiencia de vida en soledad. La incidencia de estos rasgos vulnerables es mayor en los hogares liderados por mujeres, personas del mundo rural o jefaturas en su cuarta edad (80 años o más).

GRÁFICA III.33. LAS CARGAS SOCIALES DE LOS HOGARES SEGÚN EDAD DE LAS JEFATURAS DE HOGAR. EL SALVADOR, 2021.

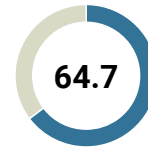
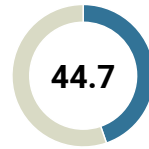
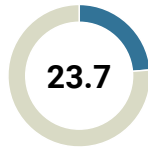


Nota: (1) los hogares con una alta dependencia económica son aquellos en donde el 50% o más de sus miembros es económicamente inactivo. (2) se refiere a los hogares unipersonales.

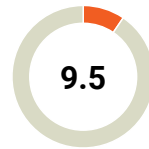
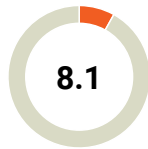
Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2021.



Porcentaje de hogares con algún miembro con discapacidad



Porcentaje de hogares con adultos mayores que viven solos (2)



La sexta parte de los hogares con jefaturas de hogar de 60 años o más, enfrentan de forma cotidiana a la inactividad económica del 50% o más de los integrantes del grupo familiar. La incidencia de este problema es más alta en los hogares con jefaturas femeninas que en las masculinas (23.3% en contra de 9.6%); en los hogares rurales que en los urbanos (17.7% en contra de 15.2%); y en las jefaturas de hogar más longevas de 80 años o más que en las de 60-79 años (26.9% en contra de 13.8%).

- Más de la cuarta parte de los hogares con jefatura de hogar de 60 años o más tiene algún integrante de la familia en el exterior. La incidencia de esta clase de hogares es más alta en los hogares con jefaturas femeninas que en las masculinas (28.5% en contra de 24.8%); en los rurales que en los urbanos (34.6% en contra de 22.0%); y en las jefaturas de hogar más longevas de 80 años o más que en las de 60-79 años (33.0% en contra de 25.2%).
- Casi dos tercios de los hogares con jefaturas de hogar de 60 años o más tiene algún miembro con discapacidad. La incidencia de esta clase de hogares es más alta en los hogares con jefaturas femeninas que en las masculinas (66.0% en contra de 63.6%); en las jefaturas rurales que en las urbanas (70.6% en contra de 62.1%) y en las jefaturas de hogar más longevas de 80 años o más que en las de 60-79 años (81.3% en contra de 61.1%).
- Casi la mitad de los hogares con jefaturas de hogar de 60 años o más tiene algún integrante de la familia con enfermedades crónicas. La incidencia de esta clase de hogares es más alta en los hogares con jefaturas femeninas que en las masculinas (53.1% en contra de 38.8%); en las jefaturas urbanas que en las rurales (48.7% en contra de 39.6%) y en las jefaturas de hogar más longevas de 80 años o más que en las de 60-79 años (47.7% en contra de 45.4%).
- Más de la cuarta parte de los hogares con jefatura de hogar de 60 años o más vive sin compañía de alguien en hogares unipersonales. La incidencia de esta clase de hogares es más alta en los hogares con jefaturas femeninas que en las masculinas (32.5% en contra de 17.9%); en las jefaturas rurales que en las urbanas (25.8% en contra de 24.2%) y en las jefaturas de hogar más longevas de 80 años o más que en las de 60-79 años (30.9% en contra de 23.5%).

Desafío 3. Reconocer el aporte de las mujeres adultas mayores en la provisión de trabajo doméstico y de cuidado no remunerado. Según la EHPM 2021, el 75.9% de las personas de 60 años o más realizan tareas de trabajo doméstico y de cuidado, como resultado de su participación en actividades sin pago asociadas con el cuidado de personas dependientes (niñez, personas con discapacidad, personas enfermas o adultez mayor); la reparación de la vivienda, los muebles, los aparatos electrodomésticos, vehículos u otro activo del hogar; el quehacer doméstico; la obtención de leña y agua; el cuidado de animales domésticos o mascotas del hogar; la planificación de las finanzas del hogar y el pago de sus cuentas. Este nivel de participación es más alto que el de las generaciones potencialmente dependientes menores de 15 años, 43.9%; y menor que el de las generaciones potencialmente productivas, el 84.8%.

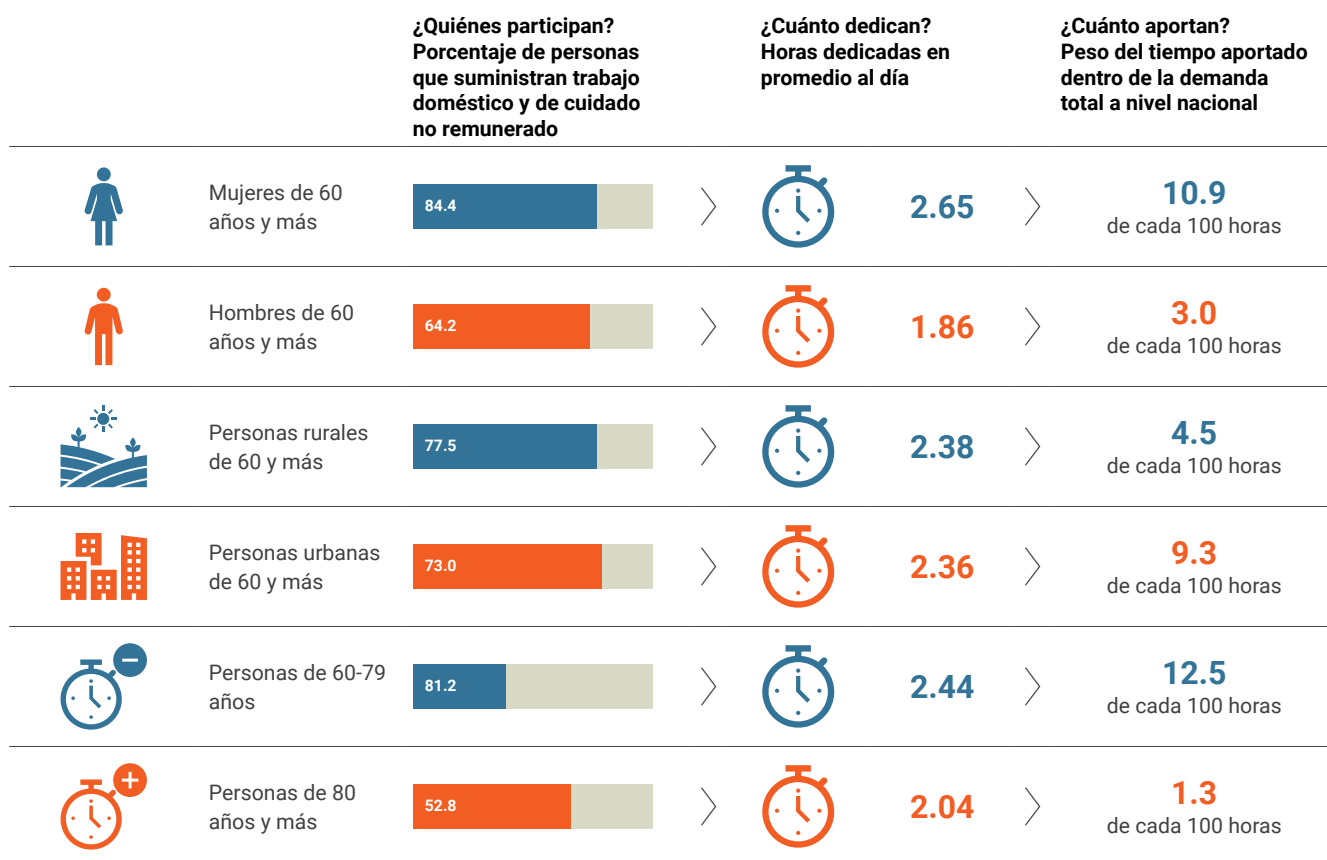
En el marco de sus vulnerabilidades, la adultez mayor asume diferentes responsabilidades familiares. Del 100% de jefaturas de hogar de 60 años o más, el 41.3% participa en la fuerza laboral del país y el 77.6% realiza trabajo doméstico

y de cuidado no remunerado. En cambio, del resto de la población, sólo el 23.7% participa en la fuerza laboral del país y el 72.9% realiza trabajo doméstico y de cuidado.

En el marco de esta sobrecarga, las generaciones de 60 años y más son las que asumen un mayor tiempo de trabajo doméstico y cuidado. En promedio, las generaciones proveedoras de 15-29 años, proporcionan 2.0 horas al día; las de 30-59 años, 2.2 horas al día; y las de 60 años y más, 2.4 horas al día. En conjunto, la adultez mayor provee el 13.8% de las horas demandadas por los hogares del país. De este total de horas proporcionadas por la vejez, el 78.7% es brindada por mujeres. Las mujeres adultas mayores de 60 años o más proporcionan 10.9 horas cada 100 demandas por los hogares del país.

En 2021, el nivel de participación de la adultez mayor en el suministro de trabajo doméstico y de cuidado presentó diferentes variaciones, así como su carga temporal. Por un lado, el porcentaje de población proveedora es mayor en las mujeres que en los hombres (brecha de 20.2 puntos porcentuales), en las poblaciones urbanas que en las rurales (brecha de 4.5 puntos porcentuales) y en las generaciones de 60-79 años que en las más longevas de 80 años y más (brecha de 28.4 puntos porcentuales). Por otro lado, el número de horas al día proporcionadas en promedio es más alto en las mujeres que los hombres (brecha de 0.8 horas al día) y en las generaciones de 60-79 años que en las más longevas de 80 años y más (brecha de 0.4 horas al día). Asimismo, es relativamente similar en la población urbana y la rural (0.02 horas al día).

GRÁFICA III.34. CARGA DE TRABAJO DOMÉSTICO Y DE CUIDADO NO REMUNERADO DE LAS PERSONAS DE 60 AÑOS Y MÁS. EL SALVADOR, 2021.

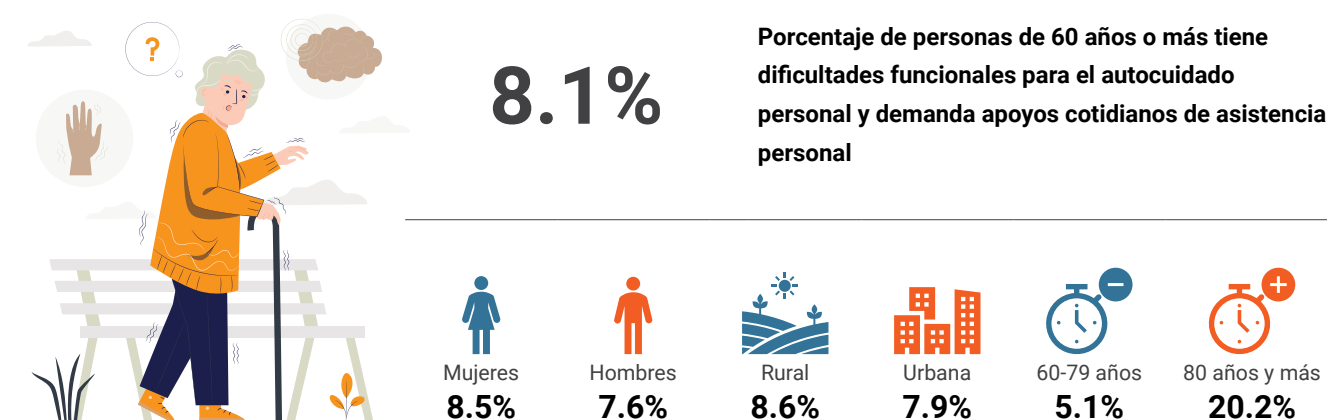


Nota: el tiempo de trabajo doméstico y de cuidado representa el total de horas y minutos dedicados a la realización de siete clases de tareas: 1) cuidar a otras personas; 2) reparar o dar mantenimiento a diferentes cosas del hogar; 3) realizar el quehacer de la casa; 4) acarrear leña; 5) acarrear agua; 6) cuidar animales o mascotas; y 7) planificar las finanzas del hogar y/o pagar las cuentas.

Fuente: elaboración propia a partir de la EHPM 2021.

Desafío 4. Facilitar la satisfacción de necesidades de cuidado personal. Según la ENS 2021, al menos 8 de cada 100 personas en su adultez mayor poseía alguna dificultad funcional conforme a la cual necesita asistencia personal para cuidarse a sí mismo y realizar tareas tan cotidianas como vestirse, asearse y comer. La incidencia de las dificultades de autocuidado personal en la vejez es mayor en las mujeres que los hombres (brecha de 0.9 puntos porcentuales), las poblaciones rurales que en las urbanas (brecha de 0.7 puntos porcentuales); y en las generaciones más longevas de 80 años y más y las de 60-79 años (brecha de 15.1 puntos porcentuales). A pesar de su alta prevalencia de enfermedades crónicas y condición de discapacidad, la población de 60 años y más posee un alto nivel de autonomía funcional relativamente similar entre géneros y áreas geográficas. Esta situación cambia con la longevidad. Más de una quinta parte de la población en su cuarta edad necesita apoyos de asistencia personal.

**GRÁFICA III.35.
NECESIDADES DE AUTOCUIDADO PERSONAL EN LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR DE 60 AÑOS Y MÁS. EL SALVADOR, 2021.**



Fuente: elaboración propia a partir de la ENS 2021.

Del total de personas de 60 años y más con dificultades funcionales para el autocuidado personal, solo el 9.9 % posee dificultades de autocuidado con una severidad alta, es decir, dependen totalmente de los apoyos de terceros. En cambio, el 49.8% posee dificultades de autocuidado con una severidad baja y el 40.3% con una severidad intermedia. Sin embargo, el 70% de la población de 60 años o más con necesidades de asistencia personal también necesita cuidados médicos especializados, ya que también tiene una enfermedad crónica. La incidencia de necesidades de cuidado doméstico y médico es mayor en la población rural que en la urbana (71.6% en contra de 67.9%) y en las generaciones de 60-79 años que en las de 80 años y más (78.2% en contra de 62.6%). Además, es relativamente similar entre hombres y mujeres (71.0% en contra de 70.0%).

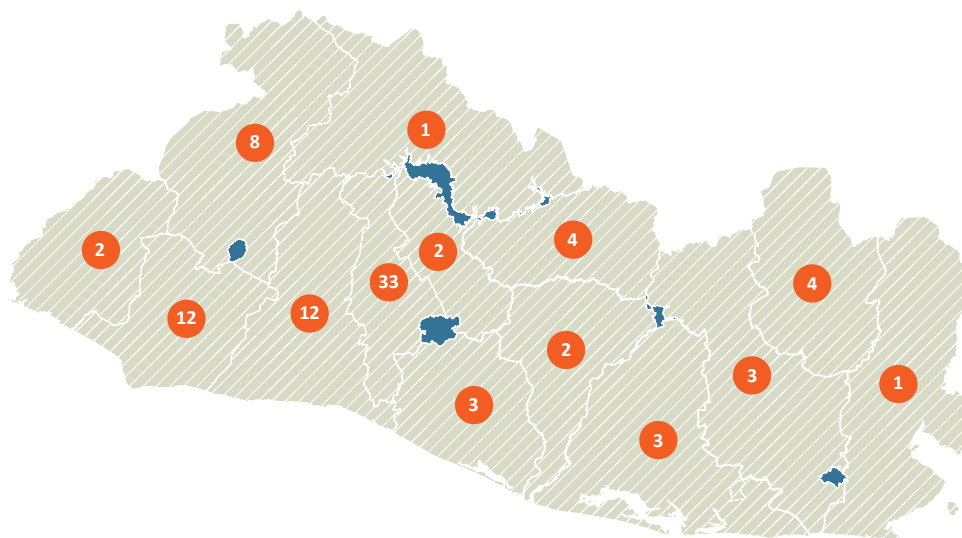
Si bien, existe una atención altamente familiar de las demandas de cuidado, hay personas adultas mayores que carecen de un núcleo de apoyo que pueda responsabilizarse de sus necesidades cotidianas y son ingresadas a centros de atención de adultos mayores, ya sea como una residencia permanente o una estancia de día. Según el Censo de Hogares, Residencias, Centros de Día, Comedores y Dormitorios para la Población Adulta Mayor del Ministerio de Desarrollo Local de 2021, existen 90 establecimientos en el país, de los cuales 58 son sin fines de lucro, 25 con fines de lucro, 4 sin fines de lucro con subsidio y 3 públicos. En total, atienden a 3,000 personas mayores. De este total, el 47% se encuentra en situación de abandono familiar y está bajo responsabilidad total de los establecimientos. En cambio, el 36.0% reside en los establecimientos con el apoyo de su familia y el 17% asisten a los establecimientos, pero están bajo la custodia de la familia.

San Salvador es el departamento con la mayor cantidad de establecimientos (33). Sin embargo, Morazán y Sonsonate son los dos únicos departamentos del país en donde la cantidad de población atendida supera a la población con una demanda potencial de servicios (población con dificultades altamente severas de

autocuidado personal). La falta de capacidad instalada es más crítica en 5 de los 14 departamentos, en donde la población atendida representa menos del 25% de la demanda potencial: Usulután, Ahuachapán, Cuscatlán, San Vicente, Chalatenango y La Unión.

CUADRO III.3. HOGARES Y CENTROS DE DÍA PARA LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR. EL SALVADOR, 2021

Cantidad de establecimientos por departamento



Departamento	Centros	Población atendida	Población con una demanda potencial (1)	Departamento	Centros	Población atendida	Población con una demanda potencial (1)
San Salvador	33	1,026	1,973	San Miguel	3	78	122
Sonsonate	12	387	287	Usulután	3	76	604
La Libertad	12	404	1,058	Ahuachapán	2	75	429
Santa Ana	8	399	742	Cuscatlán	2	76	397
Cabañas	4	34	132	San Vicente	2	29	229
Morazán	4	296	245	Chalatenango	1	16	235
La Paz	3	90	182	La Unión	1	14	341

Nota: (1) la población con demanda potencial se refiere a la población de 60 años o más con dificultades altamente severas de autocuidado personal reportada por la ENS 2021.

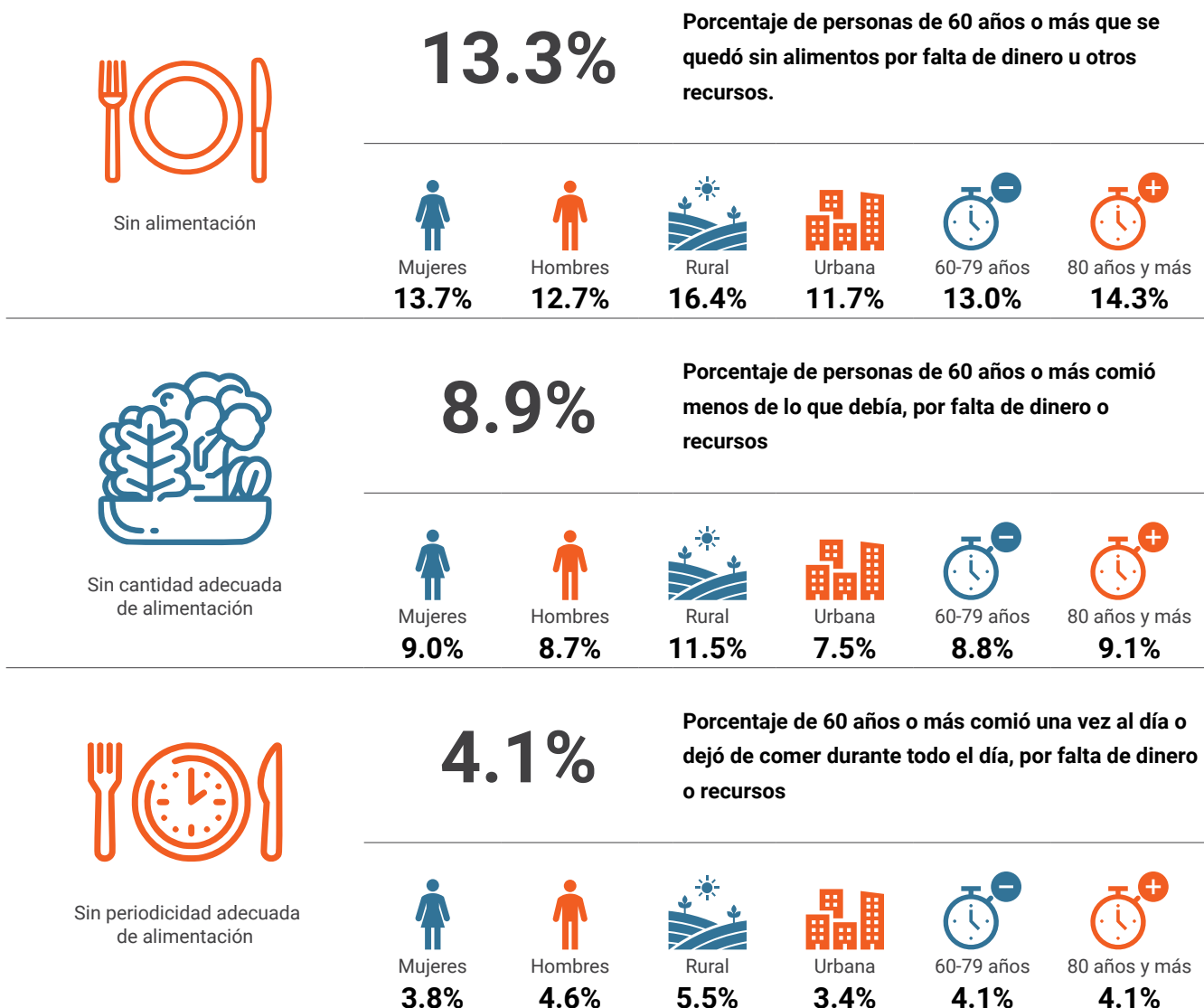
Fuente: elaboración propia a partir del Ministerio de Desarrollo Local y la ENS 2021.

VI. Garantía de alimentos, vivienda y hábitat adecuados para la vida

Desafío 1. Universalizar el acceso a alimentos adecuados en cantidades suficientes durante la vejez. Según la EHPM 2021, cerca de un tercio de la población de 60 años y más se preocupó de que los alimentos en su hogar se agotaran por no contar con los recursos suficientes para adquirirlos (33.0%). Sin embargo, en la población en situación de pobreza fue casi la mitad (48.7%). En 2021, las generaciones adultas mayores enfrentaron diferentes problemas de acceso, cantidad y calidad de alimentación.

Una cuarta parte de la población de 60 años y más no tuvo acceso a una dieta alimenticia variada ni saludable y la séptima parte se quedó sin alimentos por falta de dinero y recursos en algún momento del último trimestre. Sin embargo, la situación fue más crítica para 2.5% de la vejez que enfrentó la convergencia de varios problemas de seguridad alimentaria (la ausencia de alimentos, la disponibilidad de alimentos para saciar su hambre y la falta de alimentos en cantidades suficientes, en una periodicidad adecuada, en la variedad deseada y la composición valorada como saludable).

GRÁFICA III.36. PORCENTAJE DE PERSONAS DE 60 AÑOS O MÁS QUE POSEEN DIFERENTES PROBLEMAS DE ALIMENTACIÓN. EL SALVADOR, 2021.





Sin satisfacción de sensación de hambre

6.4%

Porcentaje de personas de 60 años o más que sintió hambre, pero no comió, por falta de dinero o recursos.



Mujeres
8.5%



Hombres
7.6%



Rural
8.6%



Urbana
7.9%



60-79 años
5.1%



80 años y más
20.2%



Sin alimentación saludable

23.7%

Porcentaje de personas de 60 años o más que dejó de tener una alimentación considerada como saludable, por falta de dinero o recursos



Mujeres
24.0%



Hombres
23.2%



Rural
29.2%



Urbana
20.5%



60-79 años
23.4%



80 años y más
24.7%



Sin diversidad de alimentos

26.2%

Porcentaje de personas de 60 años o más que tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos, por falta de dinero o recursos



Mujeres
26.6%



Hombres
25.7%



Rural
32.3%



Urbana
23.0%



60-79 años
26.1%



80 años y más
26.7%

Fuente: elaboración propia a partir de la EHPM 2021.

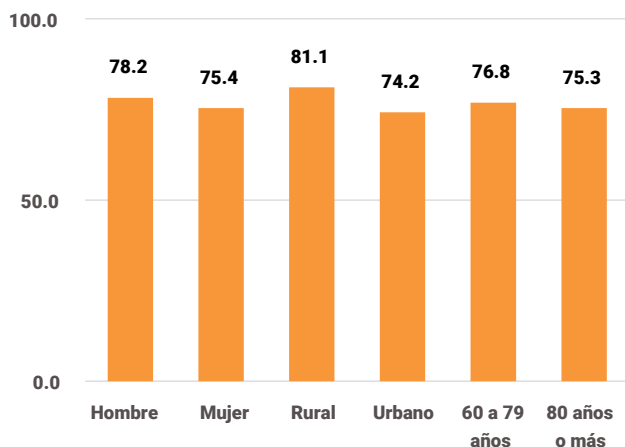
En el marco de diferentes desigualdades sociales, la incidencia de diferentes problemas de alimentación es mayor en la población adulto rural que en la urbana. Asimismo, suele ser ligeramente más elevada en las mujeres y en las generaciones más longevas de 80 años y más.

Ante estas carencias alimentarias, sobresale el papel de los comedores comunitarios habilitados por el sector privado sin fines de lucro como una alternativa para que las personas adultas mayores con ingresos insuficientes satisfagan sus necesidades alimenticias esenciales de forma oportuna. De acuerdo con información recopilada por el Ministerio de Desarrollo Local, existen solo 14 Centros de Atención a Personas Adultas Mayores que entre sus modalidades de servicios proporcionan alimentos o funcionan como comedores comunitarios. Estos centros se encuentran en 4 de los 14 departamentos del país: Santa Ana, Sonsonate, San Salvador y Morazán. En conjunto, brindan servicio a aproximadamente 1,289 personas adultas mayores.

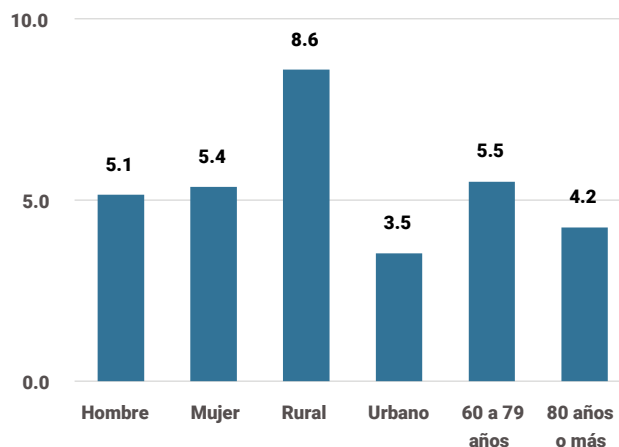
Desafío 2. Brindar una vivienda con tenencia segura para todas las personas adultas mayores. En comparación al resto de generaciones, las personas adultas mayores son las que tienen un mayor acceso a una vivienda propia. Según la EHPM 2021, el 76.6% de la población de 60 años o más reside en una casa propia, mientras que en la población de 20-30 años es el 62.2%; y en la población de 40-59 años, es el 71.7%. Asimismo, las generaciones son las que han asegurado en mayor proporción la propiedad de sus residencias. En 2021, el 10.6% de las personas de 20-39 vive en una casa propia pero ubicada en un terreno ajeno; en las personas de 40-59, es el 7.5%; y en las de 60 años o más, el 5.3%.

GRÁFICA III.37. ACCESO DE LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS O MÁS A VIVIENDA PROPIA.

Porcentaje de población que vive en una casa propia



Porcentaje de población que vive en una casa propia ubicada en terreno ajeno



Fuente: elaboración propia a partir EHPM 2021.

En este contexto de ventaja generacional, sobresalen las dificultades de las mujeres adultas mayores para vivir en una casa propia (rezago de 2.8 puntos porcentuales con respecto a los hombres) pero una relativa paridad en la capacidad de garantizar una vivienda propia en un terreno propio. Asimismo, se relevan la capacidad de las generaciones rurales y las más longevas para garantizar una vivienda propia en una mayor proporción que las urbanas y las más jóvenes de 60-79 años, pero a expensas de mayor inseguridad en sus derechos de propiedad. En 2021, las poblaciones urbanas presentaban rezago de 6.9 puntos porcentuales con respecto a las rurales en el acceso a vivienda, pero, las poblaciones rurales presentan un rezago de 5.1 puntos porcentuales en el aseguramiento de una vivienda propia en terreno propio. Asimismo, las generaciones más longevas de 80 años o más poseen un rezago de 1.5 puntos porcentuales con respecto a las 60-79 años en el acceso a casa propia, pero las generaciones de 60-79 años tienen un rezago de 1.3 puntos porcentuales en el aseguramiento de una vivienda propia en terreno propio.

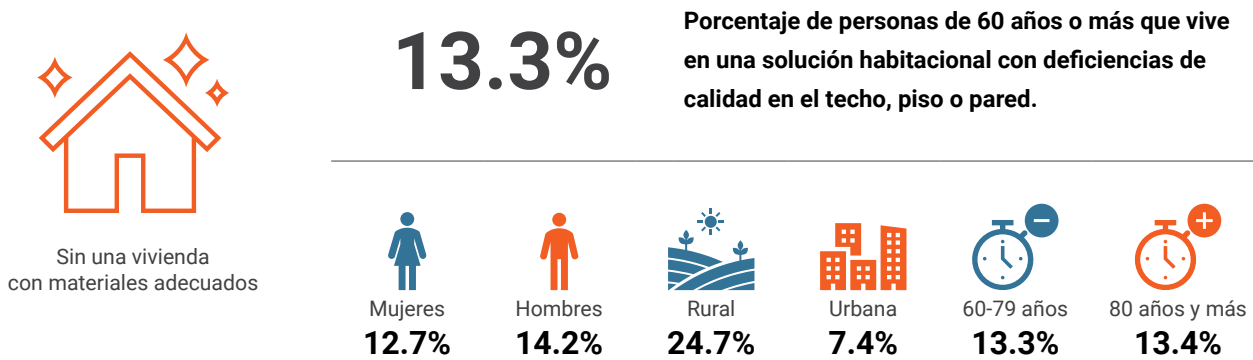
De este modo, se identifica la demanda de apoyo de vivienda para las personas adultas mayores sin una vivienda propia puedan asegurar una solución habitacional segura, conforme a diferentes arreglos de bienestar. Algunas personas adultas mayores necesitan asegurar ingresos para financiar el pago de sus alquileres. En 2021, el 7.6% de las personas de 60 años o más figuraba como inquilino. Otros, necesitan asegurar acuerdos laborales estables. En 2021, el 0.5% de las personas de 60 años o más era colono o guardián de la vivienda. En cambio, otros, necesitan estabilidad en los acuerdos conforme a los cuales obtienen una vivienda gratuita. El 15.4% de las personas de 60 años y más residía en su vivienda como ocupante gratuito. Asimismo, se necesita visibilizar el riesgo de las personas adultas mayores a vivir en situación de calle y fortalecer la red pública de asilos como garantía para una vida digna en la vejez.

Desafío 3. Seguir con la mejora de la calidad de la vivienda de las personas adultas mayores. Entre 2000 y 2021, las condiciones de vivienda de la adultez mayor de 60 años o más han mejorado. Por un lado, el porcentaje de población que vive en soluciones habitacionales con algún déficit de calidad en sus materiales ha bajado de 26.9% en 2000 a 13.3% en 2021. Por otro lado, se ha elevado el acceso residencial a servicios básicos esenciales. Entre 2000 y 2021, el porcentaje de población de 60 años o más con una vivienda con conexión propia de electricidad se elevó de 80.6% a 93.1%, con una conexión dentro de la vivienda de agua potable creció 34.3% a 42.9% y con servicio sanitario dentro de la vivienda subió de 33.3% a 42.9%. Sin embargo, persisten importantes rezagos que afectan de manera más crítica el bienestar de las poblaciones rurales.

- En 2021, al menos 13 de cada 100 personas de 60 años o más vivían en soluciones habitacionales con algún material de construcción inadecuado, especialmente por la persistencia de viviendas con paredes de lámina metálica y pisos de tierra tanto en asentamientos rurales como urbanos. Esta situación representa un factor de riesgo para la salud y el hábitat de la vejez que afecta con mayor incidencia a las generaciones rurales (al menos 24 de cada 100) y masculinas (al menos 14 de cada 100).

- En 2021, al menos 6 de cada 100 personas de 60 años o más vivían en una casa sin conexión eléctrica propia. No obstante, eran al menos 13 de cada 100 en las poblaciones rurales; y al menos 7 de cada 100 en las generaciones de 80 años y más. Esta situación supone una barrera para la movilidad segura de la adultez mayor especialmente por las noches, así como para la adquisición de electrodomésticos necesarios para el disfrute de una vida digna y más cómoda en la vejez.
- En 2021, al menos 57 de cada 100 personas de 60 años o más vivían sin contar con una conexión de agua potable dentro de la casa. En las poblaciones rurales, son al menos 89 de cada 100; y en las generaciones masculinas, 60 de cada 100. Ante esta situación, las personas adultas mayores necesitan dedicar tiempo y esfuerzo en el traslado de agua para poder realizar tareas domésticas esenciales dentro de su vivienda. Sin embargo, no todas poseen la condición física necesaria para poder hacerlo de forma segura y tampoco cuentan con los apoyos necesarios para hacerlo de manera oportuna.

GRÁFICA III.38. INCIDENCIA DE DÉFICIT DE CALIDAD EN LA VIVIENDA DE LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS O MÁS. EL SALVADOR, 2021.





Sin acceso domiciliario a electricidad

6.9%

Porcentaje de personas de 60 años o más que vive en una vivienda sin una conexión eléctrica propia



Mujeres
6.9%



Hombres
6.9%



Rural
13.0%



Urbana
3.7%



60-79 años
6.7%



80 años y más
7.7%



Sin acceso domiciliario de agua potable

57.1%

Porcentaje de personas de 60 años o más que vive sin contar con una conexión de agua potable dentro de la vivienda



Mujeres
54.9%



Hombres
60.1%



Rural
89.9%



Urbana
39.8%



60-79 años
56.9%



80 años y más
57.9%



Sin servicio sanitario dentro de su vivienda

57.5%

Porcentaje de personas de 60 años o más que vive sin contar con un servicio sanitario dentro de la vivienda



Mujeres
55.4%



Hombres
60.5%



Rural
88.6%



Urbana
41.2%



60-79 años
57.4%



80 años y más
58.1%



Sin servicio de recolección de basura

38.1%

Porcentaje de personas de 60 años o más que vive sin acceso a servicios de recolección de basura



Mujeres
36.5%



Hombres
40.2%



Rural
81.5%



Urbana
15.3%



60-79 años
37.5%



80 años y más
40.7%

Nota: (1) Se incluye a las personas que residen en viviendas con cualquiera de las tres deficiencias: a) techo, si es de paja, palma, materiales de desecho u otros materiales que no sean losa de concreto, teja (barro o cemento) y lámina (asbesto, fibra de cemento o metal); b) pared si es de lámina metálica, paja, palma, materiales de desecho u otros materiales que no sean concreto, ladrillo mixto, bahareque, adobe o madera; y c) piso si es de tierra u otro material que no sea ladrillo o cemento. (2) Se incluye a las personas que residen en viviendas que no tienen conexión eléctrica propia o generador eléctrico en su vivienda. (3) Se incluye a las personas que residen en viviendas que no tienen conexión a agua potable dentro de la vivienda ya sea con abastecimiento de la Administración Nacional de Acueductos o Alcantarillados (ANDA) u otro proveedor. (4) Se incluye a las personas que no tienen un servicio sanitario dentro de su vivienda. (5) Se incluyen a las personas que no tienen servicio de recolección domiciliar de basura y tampoco la depositan en contenedores.

Fuente: elaboración propia a partir EHPM 2021.

- En 2021, al menos 57 de cada 100 personas de 60 años o más vivían sin contar con un servicio sanitario dentro de su vivienda. En las poblaciones rurales, son al menos 88 de cada 100; en los hombres, 60 de cada 100; y en las generaciones más longevas de 80 años y más, al menos 58 de cada 100. Ante esta situación, las personas adulto-mayores enfrentan dificultades para deshacerse de sus excretas de manera oportuna, segura y salubre.
- En 2021, al menos 38 de cada 100 personas de 60 años o más vivían sin contar con un servicio de recolección de basura. En las poblaciones rurales, son al menos 81 de cada 100; en los hombres, al menos 40 de cada 100; y en las generaciones más longevas de 80 años y más, al menos 40 de cada 100.

En este contexto, sobresale la demanda de apoyos de protección social para la mejora de las viviendas que les permitan a las personas adulto-mayores disfrutar de una cotidianidad más salubre, segura y confortable. Asimismo, se identifica la necesidad de cerrar las brechas urbano-rural en la calidad de la vivienda y servicios básicos, considerando la dimensión diferenciada del rezago de las poblaciones rurales. En el acceso a servicios de recolección de basura, la brecha urbano-rural es de 66.2 puntos porcentuales; en el acceso residencial de agua potable es de 47.3 puntos porcentuales y en acceso residencial de servicio sanitario es de 47.3 puntos porcentuales.

En cambio, la brecha urbano-rural en el acceso a una vivienda sin déficit de materiales de construcción es de 17.4 puntos porcentuales.

Desafío 4. Atender a la población adulta mayor en asentamientos humanos con vulnerabilidad ambiental.

En comparación al resto de generaciones, las personas de 60 años o más presentan los niveles de incidencia de vulnerabilidad habitacional ambiental más bajos. Según la EHPM 2021, al menos el 6 de cada 100 personas de 60 años y más residían en una vivienda cuyo bienestar se ha visto afectado por corrientes de agua en época de tormentas; derrumbes o aludes de tierra-piedras o la cercanía a cárcava o quebradas. En las generaciones de 0 a 19 años, son al menos 8 de cada 100 personas. En los de 20-39 años, al menos 7 de cada 100. En las de 40-59 años, al menos 7 de cada 100.

En este contexto, corren el riesgo de ser invisibilizadas en el desarrollo de las políticas de mitigación y adaptación al cambio climático. Esta situación es más crítica para las generaciones adulto-mayores del mundo rural que del urbano. En el rural, al menos 8 de cada 100 personas de 60 años y más viven en una vivienda con vulnerabilidad ambiental y en el área urbana, al menos 5 de cada 100. Asimismo, se vuelve en determinados departamentos del país. En Chalatenango y La Unión, al menos la décima parte de la población de 60 años o más ocupa una solución habitacional vulnerable.

GRÁFICA III.39. INCIDENCIA DE VULNERABILIDAD HABITACIONAL AMBIENTAL. EL SALVADOR, 2021.



6.3%

Porcentaje de personas de 60 años o más que vive en una vivienda con vulnerabilidad ambiental



Mujeres
6.6%

Hombres
6.0%

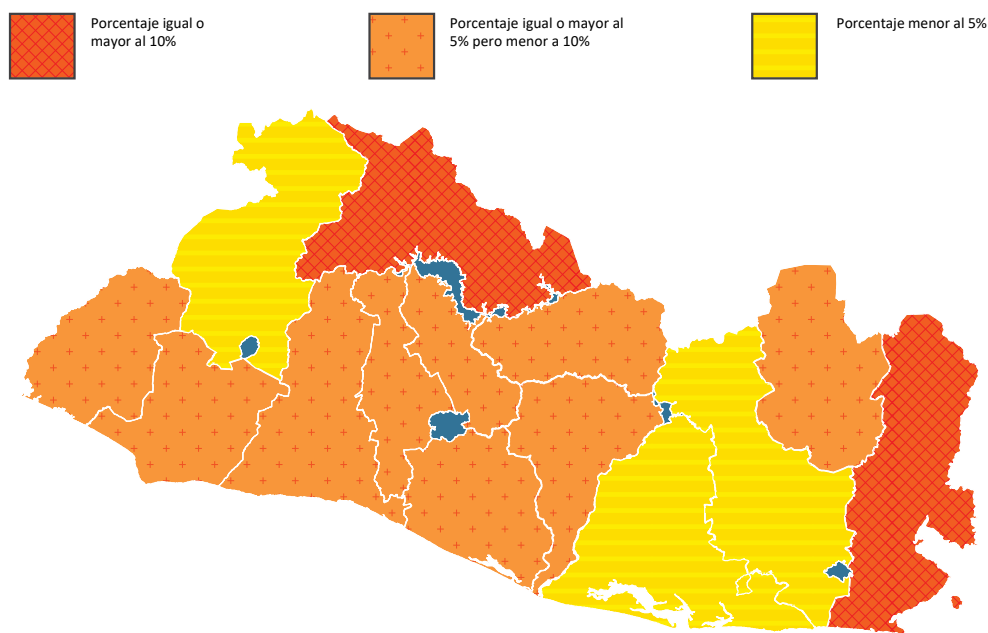
Rural
8.0%

Urbana
5.5%

60-79 años
6.4%

80 años y más
6.1%

La Unión	10.2
Chalatenango	10.0
Cuscatlán	8.1
San Salvador	7.8
Sonsonate	7.1
San Vicente	6.8
Nacional	6.3
Ahuachapán	5.9
Cabañas	5.4
La Libertad	5.2
La Paz	5.1
Morazán	5.1
San Miguel	4.9
Santa Ana	4.3
Usulután	2.6



Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2021.

VII. El disfrute de una vida libre de violencia

Desafío 1. Mejorar la percepción de seguridad en la adultez mayor. Generacionalmente, las personas de 60 años o más son las que viven con el menor nivel de percepción de inseguridad. De acuerdo con la Encuesta de Opinión de la Universidad de Vanderbilt de 2021, el 38.4% de las personas de 18-29 años se sentía algo o muy inseguro en su barrio; en la población de 30-44 años, era el 39.9%; en la población de 45-59 años, el 46.8%; y en la de 60 años o más, el 29.5%. Asimismo, son las que presentan los niveles de victimización más bajos frente a la delincuencia. En 2021, el 19.9% de las personas de 18-29 afirmó haber sido víctima de un hecho delictual; en las personas de 30-44 años, el 20.4%; en las personas de 45-59 años, el 18.4%; y en la de 60 años y más, el 7.5%.

Desafío 2. Reducir la vulnerabilidad de la adultez mayor a diferentes formas de violencia. En comparación a otros grupos etarios, la población adulta mayor figura en menor proporción como sobreviviente de diferentes actos de violencia. Según registros administrativos de la Policía Nacional Civil (PNC), el 4.5% de las denuncias por violencia física en 2021 fueron interpuestas por actos cometidos en contra de las personas adulto-mayores de 61 años o más. En el caso de las denuncias por violencia psicológica, fue el 7.6% y en el de la violencia sexual, el 0.6%. Asimismo, el 26.9% de las jefaturas de hogar que reportaron haber sido víctimas de violencia patrimonial, por engaño o estafa, tenían 60 años o más (EHPM 2021). En este contexto, la pertenencia a un entorno violento en la vejez adquiere una mayor connotación de precariedad y esto suele afectar en mayor proporción a las mujeres. En 2021, de cada 100 denuncias interpuestas en la PNC por violencia en contra de las personas de 61 años o más, 93 eran de mujeres (PNC, 2022).

Desafío 3. Erradicar todas las formas de violencia contra las mujeres adulto-mayores. Según la Encuesta Nacional de Violencia contra las Mujeres 2017, el porcentaje de mujeres que han experimentado algún hecho de violencia en su vida desciende con el paso de la edad, este ascendía a más de la mitad en las generaciones de 65 años o más (58.5%). En el marco de sus vulnerabilidades domésticas, las mujeres adulto-mayores son más vulnerables a las relaciones violentas con sus familiares, parejas u otras figuras en su hogar. En 2017, el 7.6% de las mujeres sobrevivientes de algún hecho de violencia en el ámbito público (escuela, trabajo y comunidad) tenían 65 años o más.

En cambio, en las mujeres sobrevivientes de violencia en el ámbito privado, era el 10.4%. Para al menos 8 de cada 100 mujeres de 65 años o más, la vivencia en un entorno violento representaba una realidad reciente (últimos 12 meses). En este contexto, las mujeres adulto-mayores demandan servicios de psicoemocionales de apoyo que alivien la exposición continua a la violencia sino también la existencia de medidas eficaces de prevención de la violencia especialmente en entornos domésticos y facilitación de interposición de denuncias.

Datos relevantes para una vida saludable y satisfactoria. 2021

- Al menos 29 de cada 100 personas de 60 años o más no saben leer y escribir (29.4%).
- Al menos 28 de cada 100 personas de 60 años o más vivían en un hogar con internet (28.8%).
- Al menos 47.1 de cada 1000 personas de 60 años o más tenía alguna enfermedad crónica (47.1%).
- Al menos 28 de cada 100 personas de 60 años o más no tiene alguna enfermedad crónica ni tampoco alguna discapacidad.
- Al menos 78 de cada 100 personas de 60 años o más no tenía un seguro médico (78.2%)



Datos relevantes para una vida independiente. 2021

- Al menos 35 de cada 100 personas de 60 años o más formaba parte de la fuerza laboral (35.2%).
- Al menos 21 de cada 100 personas de 60 años o más tenía acceso a alguna clase de pensión (21.2%).
- Al menos 55 de cada 100 personas ocupadas de 60 años o más está empleada como trabajadora a cuenta propia (55.5%).
- Solo 3 de cada 100 personas de 60 años o más con ingresos propios tienen rentas múltiples (3 o más fuentes de ingreso). (3.4%)
- Al menos 42 de cada 100 personas de 60 años o más reciben ingresos vía ayudas familiares (42.4%).
- Al menos 24 de cada 100 personas de 60 años o más vivían en situación de pobreza monetaria (24.0%).



Datos relevantes para una vida digna en dependencia. 2021

- Al menos 35 de cada 100 hogares tiene algún miembro de 60 años o más (35.4%).
- Al menos 65 de cada 100 personas de 60 años o más ocupan la jefatura de su hogar (65.1%).
- Al menos 28 de cada 100 jefaturas de hogar de 60 años o más viven solos (hogares unipersonales) (28.8%)
- Al menos 75 de cada 100 personas de 60 años o más realizan tareas de trabajo doméstico y de cuidado (75.9%)
- La adultez mayor provee el 13.8% de las horas demandadas por los hogares del país. De este total de horas, el 78.7% es brindada por mujeres.
- Al menos 8 de cada 100 personas de 60 años y más tenía necesidades de autocuidado personal (8.1%).



Datos relevantes para la garantía de un entorno vital digno. 2021

- Al menos el 53 de cada 100 personas de 60 años o más tiene alguna condición de discapacidad (53.5%).
- Al menos 13 de cada 100 personas de 60 años o más se quedó sin alimentos por falta de dinero u otros recursos en algún momento del último trimestre (13.3%)
- Al menos 13 de cada 100 personas de 60 años o más viven en soluciones habitacionales con algún material de construcción inadecuado (13.3%)
- Al menos 57 de cada 100 personas de 60 años o más vivían sin contar con una conexión de agua potable dentro de la casa (57.1%)
- Al menos 6 de cada 100 personas de 60 años o más viven en una vivienda con vulnerabilidad ambiental (6.3%).





CAPÍTULO IV

**La factura tras el COVID 19
en el bienestar de la vejez:
lo importante para no dejar
atrás a la adultez mayor en
la recuperación post crisis**

La crisis sanitaria, económica, social y fiscal generada por el COVID 19 agravó las deudas estructurales de bienestar con la adultez mayor, a pesar de los instrumentos de política pública desplegados para satisfacer necesidades esenciales de ingresos (conservación de transferencias monetarias y aumento de la pensión mínima), alimentos (entrega universal de bolsas de alimentos), vivienda y servicios básicos (prórrogas en el pago de inmuebles y cuotas de servicios) y protección de la salud frente al COVID-19 (distanciamiento social, aplicación acelerada de vacunas y creación de hospital ad hoc para el manejo de la crisis sanitaria).

A partir de la información disponible, este capítulo proporciona una reflexión sobre algunas de las tendencias conforme a las cuales se ha reconfigurado el bienestar de la adultez mayor entre 2019 y 2021. En primer lugar, se problematiza la profundización de la dependencia económica de la adultez mayor de los apoyos familiares. En segundo lugar, se reconoce el valor de las estrategias públicas implementadas a favor de la garantía de derechos esenciales en tiempos de crisis, como el de la protección social y la salud. En tercer lugar, se presentan las variaciones en las presiones de provisión de recursos y tiempo de cuidado en los hogares con adultez mayor. En cuarto lugar, se identifica la persistencia de diferentes formas de violencia contra la población de 60 años y más.

I. Una autonomía económica más dependiente del apoyo de las familias

Entre 2019 y 2021, el nivel de participación económica de la población de 15 años o más bajó levemente de 61.1% a 60.9%. Sin embargo, las poblaciones adulto-mayores fueron las que generacionalmente recibieron los mayores impactos¹². Asimismo, la fuerza laboral de 60 años y más es la que ha absorbido los mayores impactos en el aumento del desempleo¹³.

En un contexto de crisis que ha exacerbado la vulnerabilidad del trabajo a cuenta propia y relevado el valor del empleo decente como garante de diferentes prestaciones laborales, se ha elevado el papel del empleo asalariado en la estructura del mercado laboral. Entre 2019 y 2021, el porcentaje de población de 15 años o más ocupada como asalariada subió de 55.8% a 58.7%, pero a expensas del alza de las figuras temporales. Entre 2019 y 2021, el porcentaje de población asalariada ocupada bajo figuras temporales subió del 23.0% al 25.7%. En el marco de estas tendencias, las generaciones adulto-mayores son las que han sido más excluidas de la ampliación del empleo asalariado y las que han absorbido la mayor extensión del empleo asalariado temporal¹⁴.

12 Entre 2019 y 2021, el nivel de participación económica de las personas jóvenes de 15-29 años subió 2.2 puntos porcentuales (al pasar de 54.3% en 2019 a 56.5% en 2021) y en cambio, el de las personas de 30-59 años descendió 1.6 puntos porcentuales (al pasar de 75.7% a 74.0%) y el de las personas de 60 años o más, 2.4 puntos porcentuales (al pasar de 37.5% a 35.2%).

13 Entre 2019 y 2021, la tasa de desempleo de la población de 30-59 años se ha mantenido en torno al 3.8%. En cambio, la de la población de 15-29 años aumentó 0.1 puntos porcentuales, al pasar de 11.1% y 11.2% y la población de 60 años o más, 0.4 puntos porcentuales, al pasar de 5.5% a 5.1%.

14 Entre 2019 y 2021, el porcentaje de población ocupada como asalariada subió 3.3 puntos porcentuales en las generaciones de 15-29 años (al pasar de 69.0% a 72.3%), 2.7 puntos porcentuales en las generaciones de 30-59 años (al pasar de 54.1% a 56.9%) y 1.7 puntos porcentuales en las generaciones de 60 años y más (al pasar de 28.2% a 29.9%). Por otro lado, el porcentaje de población asalariada ocupada bajo figuras temporales aumentó 4.0 puntos porcentuales en las generaciones de 15-29 años (al pasar de 26.7% a 30.7%), 1.7 puntos porcentuales (al pasar de 19.8% a 21.5%) y 4.8 puntos porcentuales (al pasar de 30.7% a 35.4%).

CUADRO IV.1. AUTONOMÍA ECONÓMICA DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN TIEMPOS PRE Y POST COVID 19. EL SALVADOR, 2019 Y 2021.

		Tendencia favorable para un proceso de recuperación post COVID 19 responsivo a las necesidades de las generaciones de 60 años y más		Tendencia favorable para un proceso de recuperación post COVID 19 responsivo a las necesidades de las generaciones de 60 años y más	
		2019	2021	Tendencia	
Mercado laboral	Tasa de participación económica en la población de 60 años y más	37.5	35.2	●	
	Tasa de desempleo de 60 años y más	5.5	5.1	●	
	Porcentaje de población ocupada como asalariada de 60 años o más	28.2	29.9	●	
	Población de población asalariada ocupada bajo figuras temporales de 60 años o más	30.7	35.4	●	
Fuentes de ingreso	Porcentaje de ingresos captados por la población de 60 años y más del mercado laboral	46.2	40.9	●	
	Porcentaje de ingresos captados por la población de 60 años y más de ayudas familiares	27.6	32.6	●	
	Porcentaje de ingresos captados por la población de 60 años y más del sistema previsional	17.6	23.8	●	
Presión financiera	Porcentaje de población de 60 años o más con ingresos propios	73.0	73.8	●	
	Ingresos mensuales per cápita de la población de 60 años o más en USD	226.7 USD	213.6 USD	●	
	Porcentaje de población de 60 años o más que vive en condición de pobreza	22.1	24.0	●	

Fuente: elaboración propia a partir de EHPM 2021.

En el marco de estos cambios en las dinámicas de la participación laboral de la vejez se han reconfigurado la autonomía económica de la vejez y la relación entre sus fuentes de financiamiento. A pesar de que el porcentaje de población adulta mayor con ingresos propios se ha ubicado en torno al 73% antes y después de la crisis por COVID-19, su capacidad de captación de ingresos ha bajado. Entre 2019 y 2021, los ingresos mensuales promedio de la población de 60 años o más descendieron de 226.7 USD a 213.6 USD.

Entre 2019 y 2021, ha bajado la contribución del mercado laboral a la canasta de ingresos captados por las personas de 60 años y más. En 2019, 46.2 de cada 100 USD captados por la población de 60 años o más procedían del mercado laboral y en 2021, 40.9 de cada 100 USD. En este contexto, se ha elevado la contribución de la familia y el sistema previsional. En 2019, 27.6 de cada 100 USD procedían de ayudas familiares y 17.6 de cada 100 USD del sistema previsional. En 2021, los aportes familiares representaron 32.6 de cada 100 USD y los aportes previsionales 23.8 de cada 100 USD.

En un entorno laboral altamente desprotegido para la población adulta mayor (por su elevada inserción a cuenta propia), el mercado ha forzado la salida de las generaciones adulto-mayores como grupo poblacional altamente vulnerable al COVID 19 y en cambio, ha procurado mantener la inserción laboral de las generaciones menores de 60 años en tiempos económicos frágiles. Sin embargo, no se ha garantizado el acceso masivo a ingresos previsionales robustos¹⁵. En respuesta a este fallo laboral-previsional, se ha relevado el papel de las familias en el financiamiento de la vejez. Con la crisis por COVID 19 se ha expandido la integración de la vejez a dinámicas familiares de provisión de ingresos, especialmente desde una lógica transnacional. Entre 2019 y 2021, el porcentaje de personas de 60 años o más que reciben ayudas familiares subió de 34.0% a 42.4%; y el porcentaje de jefes de hogar adulto-mayores receptores de ayudas familiares del exterior subió de 34.7% a 37.0%. Sin embargo, este mecanismo de respuesta no ha sido capaz de frenar el aumento de la pobreza en las generaciones de adultez mayor. Entre 2019 y 2021, la incidencia a la pobreza en las personas de 60 años o más es la que más subió en puntos porcentuales¹⁶.

II. El valor de los esfuerzos públicos para garantizar servicios esenciales de protección social y salud, en un contexto estructural de exclusión

En el marco de la vulnerabilidad de la economía y la salud de la población adulta mayor de 60 años y más frente al COVID-19, se relevó la necesidad de contar instrumentos de protección social más responsivos a las necesidades de las generaciones de 60 años y más y un sistema nacional de salud capaz de gestionar la crisis sanitaria por COVID sin descuidar su demanda estructural de atenciones. En ese sentido, se han detectado mejoras para la garantía de derechos que necesitan continuar en el tiempo.

En respuesta a estas presiones se aseguró la sostenibilidad de las medidas de protección social a favor de la población adulta mayor. Entre 2019 y 2021, el alcance demográfico de la asistencia social estatal entre las generaciones adulto mayores en pobreza incrementó en más de 10 puntos porcentuales, en la medida que el porcentaje de población de 60 años o más en situación de pobreza pasó de 5.3% a 15.9%, quienes en algún momento del año contaron con apoyos gubernamentales. Entre 2019 y 2021 subió el peso de la población adulta mayor de 60 años o más que viven en un hogar con acceso a subsidios energéticos esenciales (gas licuado de petróleo y energía eléctrica). Asimismo, se ha incrementado levemente la cobertura de las pensiones contributivas (en alusión a las proporcionadas por el Sistema de Ahorro de Pensiones y el Sistema Público de Pensiones) y no contributivas (en referencia a la Pensión Básica Universal) y el monto promedio de las pensiones por vejez. A pesar de que la incidencia de la pobreza aumentó entre la población adulta, ha bajado su exposición a la falta de alimentos. El porcentaje de personas adulto-mayores cuyo hogar se quedó sin alimentos alguna vez durante los últimos tres meses por falta de dinero y recursos bajó de 14.9% en 2019 a 13.3% en 2021.

No obstante, ha descendido el porcentaje de población de 60 años o más en hogares con acceso al subsidio del agua potable, a pesar de la centralidad del recurso en el

15 Entre 2019 y 2021, un poco más de la quinta parte de la población adulta mayor figura como titular de una pensión por vejez (ver Cuadro IV.2).

16 Según la EHPM, El porcentaje de población de 0 a 14 años en hogares pobres creció 1.5 puntos porcentuales (al pasar de 37.2% a 38.7%); el de población de 15-29 años, 0.1 puntos porcentuales (al pasar de 25.1% a 25.2%); el de población de 30-59 años, 1.2 puntos porcentuales (al pasar de 22.9% a 24.1%); y el de la población de 60 años o más, 1.9 puntos porcentuales (al pasar de 22.1% a 24.0%).

desarrollo de medidas preventivas de contagio al COVID 19 (como el lavado de manos). Además, han persistido los vacíos de cobertura de las pensiones y retrocesos en el acceso a empleo con aseguramiento médico proporcionado por la seguridad social, en un contexto de exclusión. Asimismo, existen preocupaciones fiscales en torno a la sostenibilidad de las coberturas logradas y la urgencia de conectar a la población adulta mayor con dinámicas de salida de la pobreza que no dependan de la asistencia

social estatal pero tampoco supongan una carga para las familias. Ante la centralidad del empleo agrícola y el empleo a cuenta propia en las generaciones adulto-mayores sobresale la necesidad de fortalecer el acceso de la población adulta mayor a distintos apoyos productivos. Entre 2019 y 2021, el porcentaje de población de 60 años o más que vive en hogares receptores de paquetes agrícolas bajó de 16.9% a 13.5%.

CUADRO IV.2. ACCESO A SERVICIOS DE PROTECCIÓN SOCIAL DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN TIEMPOS PRE Y POST COVID 19. EL SALVADOR, 2019 Y 2021.

	Tendencia favorable para un proceso de recuperación post COVID 19 responsivo a las necesidades de las generaciones de 60 años y más		Tendencia desfavorable para el proceso de recuperación post COVID 19 responsivo a las necesidades de las generaciones 60 años y más	
	2019	2021	Tendencia	
Asistencia social	Cobertura de la asistencia social estatal, como porcentaje de población en situación de pobreza de 60 años o más con ayudas gubernamentales en efectivo	5.3	15.9	●
	Cobertura del subsidio al gas licuado de petróleo, como porcentaje de población de 60 años y más que vive en un hogar receptor del subsidio	58.4	60.5	●
	Cobertura del subsidio a la energía eléctrica, porcentaje de población de 60 años y más que viven en un hogar receptor del subsidio	41.6	46.6	●
	Cobertura del subsidio al agua potable, como porcentaje de población de 60 años y más que vive en un hogar receptor del subsidio	24.6	19.4	●
	Cobertura de la Pensión Básica Universal, como porcentaje de la población de 70 años en extrema pobreza sin ingresos previsionales	51.2	53.3	●
Seguridad social	Acceso a empleo conectado a las prestaciones de salud de la seguridad social, como porcentaje de la población ocupada de 60 años y más con aseguramiento médico proporcionado por el ISSS, Bienestar Magisterial y el ISFPA	22.0	20.0	●
	Cobertura del sistema previsional, como porcentaje de personas de 60 años o más que figura como titular de una pensión contributiva (1)	21.2	21.9	●
	Pensión promedio por vejez en el Sistema de Ahorro de Pensiones (a diciembre), en USD	592.9 USD	609.5 USD	●
	Pensión promedio por vejez en el Sistema de Público de Pensiones (a diciembre), en USD	406.2 USD	454.8 USD	●

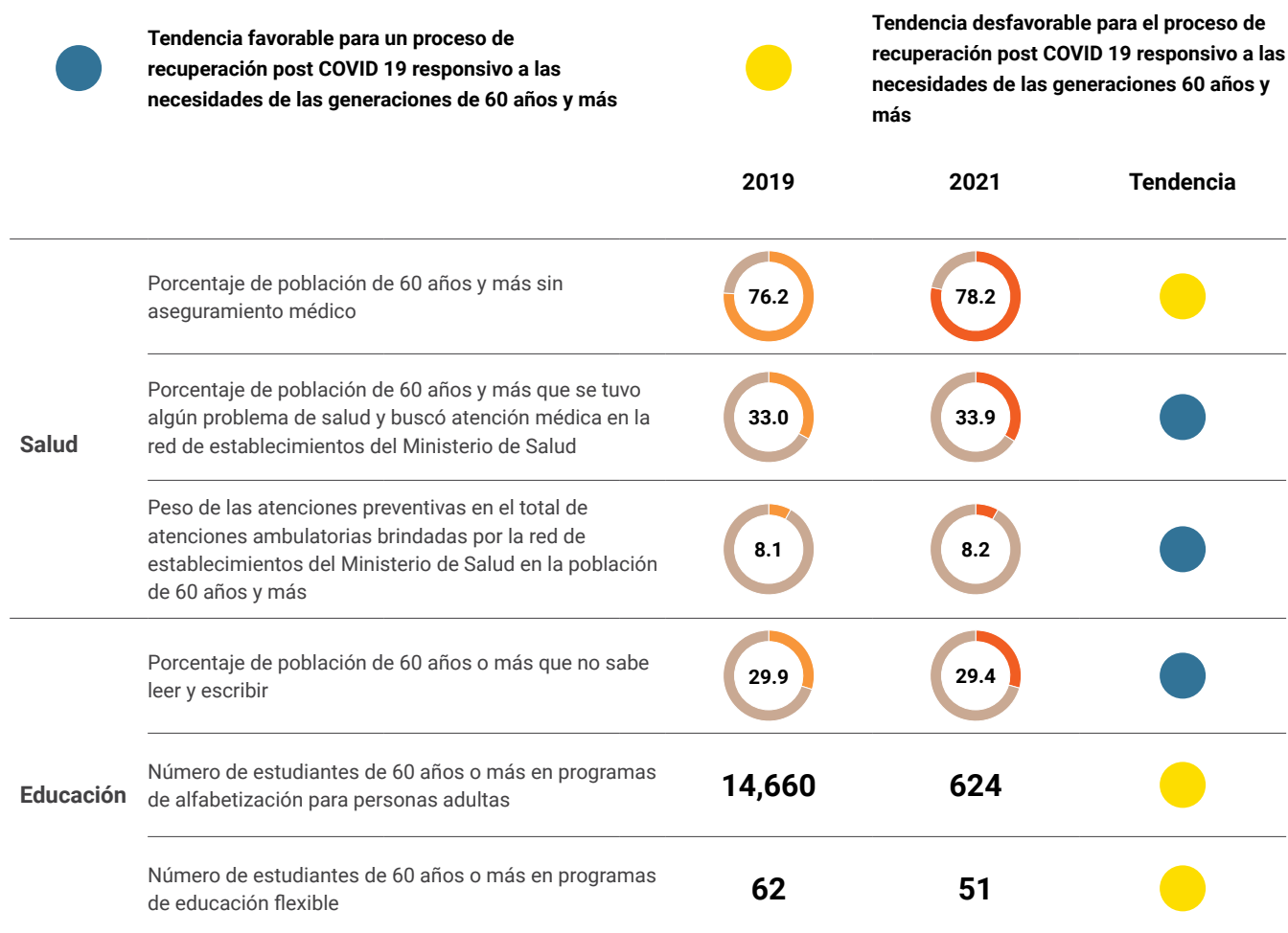
Nota: (1) se refiere a las reportadas por la SSP para diciembre de cada año como titulares de una pensión por vejez, invalidez, viudez, orfandad y ascendencia del Sistema de Ahorro de Pensiones y el Sistema Público de Pensiones.

Fuente: elaboración propia a partir de boletines estadísticos de la SSF; datos proporcionados por el Ministerio de Desarrollo Local; y la EHPM 2019 y 2021.

Por otro lado, se han fortalecido el sistema nacional de salud pública, desde la perspectiva de los servicios de atención domiciliaria de la vejez (vía telemedicina), la inmunización masiva y acelerada de la vejez frente al COVID-19 (al ser el primer grupo poblacional con acceso gratuito a las vacunas de COVID-19)¹⁷ y la mejora de la capacidad hospitalaria especializada en el manejo de enfermedades respiratorias (primordialmente vía construcción del Hospital El Salvador). Estas acciones han contribuido a amortiguar el descenso de la cobertura de aseguramiento médico de la población adulta mayor

de 60 años o más que se ha producido como resultado de los reajustes del mercado laboral como proveedor de beneficios médicos. Entre 2019 y 2021, el porcentaje de adultez mayor de 60 años o más que tuvo algún problema y buscó atención médica en la red de establecimientos del MINSAL se ha mantenido en torno a un tercio, pero ha subido levemente de 33.0% a 33.9%. Asimismo, se ha mantenido el peso de las atenciones preventivas en las atenciones ambulatorias proporcionadas a las generaciones de 60 años y más en torno al 8%.

CUADRO IV.3. ACCESO A SERVICIOS DE PROTECCIÓN SOCIAL DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN TIEMPOS PRE Y POST COVID 19. EL SALVADOR, 2019 Y 2021.



Fuente: elaboración propia a partir de datos proporcionados por el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología y el Ministerio de Salud; y la EHPM 2019 y 2021.

17 Según los datos más recientes del Ministerio de Salud, para octubre de 2022, 4.33 millones de personas habían recibido la segunda dosis de la vacuna de COVID 19, 1.85 millones la tercera dosis y 0.44 millones la cuarta dosis.

Estos avances en protección social y salud se acompañaron de retrocesos en la inclusión educativa de las generaciones adulto-mayores, como resultado de la concentración de esfuerzos a favor de la continuidad educativa digital de la niñez, adolescencia y juventud en edad escolar formal. Por un lado, se ha reducido el porcentaje de población de 60 años y más analfabeta, pero de forma poco significativa (0,5 puntos porcentuales) y, por otro lado, ha descendido la población beneficiaria de intervenciones educativas.

III. Las presiones de provisión de recursos y cuidados en los hogares con adultez mayor

Entre 2019 y 2021, el porcentaje de personas de 60 años y más que se desempeñaban como jefes de hogares descendió, al igual que el porcentaje de personas de 60 años y más que asigna parte de su tiempo a la realización de quehaceres de la casa. En cambio, se elevó el porcentaje de personas de 60 años o más que se encuentran económicamente inactivas por enfermedad y accidente y el porcentaje encargado de la provisión de tiempo de cuidado para personas dependientes.

CUADRO IV.4. RESPONSABILIDAD DE LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS CON SUS HOGARES EN TIEMPOS PRE Y POST COVID 19. EL SALVADOR, 2019 Y 2021.

		Tendencia favorable para un proceso de recuperación post COVID 19 responsivo a las necesidades de las generaciones de 60 años y más		Tendencia favorable para un proceso de recuperación post COVID 19 responsivo a las necesidades de las generaciones de 60 años y más	
		2019	2021	Tendencia	
Responsabilidades de liderazgo	Porcentaje de población de 60 años y más que se desempeña como jefe de hogar	63.8	60.0	●	
	Número de miembros promedio de los hogares con jefatura de hogar de 60 años y más	3.1	2.8	●	
Responsabilidades de provisión de recursos	Porcentaje promedio de ingresos del hogar proporcionados por la jefatura de hogar de 60 años o más	62.2	67.8	●	
	Porcentaje de población adulta mayor de 60 años inactiva económicamente por enfermedad y/o accidente	6.4	8.3	●	
Responsabilidades de trabajo doméstico y reproductivo	Porcentaje de población adulta mayor de 60 años inactiva económicamente por trabajo doméstico y de cuidado	37.0	34.4	●	
	Porcentaje de personas de 60 años y más que proveen horas de cuidado de personas dependientes	11.4	11.8	●	
	Horas semanales dedicadas en promedio por las personas de 60 años y más al cuidado de personas dependientes	1.54	1.61	●	

Responsabilidades de trabajo doméstico y reproductivo	Porcentaje de la carga temporal de cuidado de personas dependientes absorbida por las personas de 60 años o más	6.5	6.3	
	Porcentaje de personas de 60 años y más que proveen horas para el quehacer de la casa	70.9	70.0	
	Horas semanales dedicadas en promedio dedicadas por las personas de 60 años y más al quehacer de la casa	12.02	11.88	
	Porcentaje de la carga temporal de quehaceres de la casa absorbida por las personas de 60 años o más	17.3	16.3	

Nota: (1) se refiere a las reportadas por la SSP para diciembre de cada año como titulares de una pensión por vejez, invalidez, viudez, orfandad y ascendencia del Sistema de Ahorro de Pensiones y el Sistema Público de Pensiones.

Fuente: elaboración propia a partir de boletines estadísticos de la SSF; datos proporcionados por el Ministerio de Desarrollo Local, Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología y Ministerio de Salud; y la EHPM 2019 y 2021.

Estos cambios se producen en el marco de diferentes ajustes en las dinámicas familiares de las personas adulto-mayores. Por un lado, el rol de las jefaturas de hogar de 60 años o más se ha reestructurado como resultado del descenso del tamaño promedio de los hogares con jefaturas adulto-mayores y el aumento del protagonismo de sus ingresos en las finanzas del hogar. Por otro lado, ha bajado ligeramente la presión sobre las generaciones de 60 años y más como encargadas de la realización del quehacer del hogar. Ante estas dinámicas se necesita promover una mayor corresponsabilidad social en la atención de las necesidades de ingresos y cuidados de los hogares envejecidos.

En entornos marcados por una mayor convivencia al interior de los hogares por las medidas de distanciamiento social, las denuncias por violencia física, psicológica y sexual contra la población adulta mayor ha subido. Esta alza releva la necesidad de contar con mecanismos de interposición de denuncias sensibles a los procesos de victimización en la vejez, pero también de protocolos de atención a las personas sobrevivientes que les permitan encontrar soluciones duraderas a su situación de violencia (incluyendo el cambio de domicilio o intervenciones con el núcleo familiar).

IV. La persistencia de diferentes formas de violencia contra la población adulto mayor

Entre 2019 y 2021, aumentó la relevancia de la población de 60 años o más que pertenece a hogares afectados por diferentes formas de violencia patrimonial (como intentos de robos, daños a la propiedad privada o las estafas) y violencia contra la integridad física (como las lesiones físicas). No obstante, ha bajado la exposición a hechos delincuenciales comunes como los robos, las extorsiones o las amenazas.

**CUADRO IV.5.
RESPONSABILIDAD DE LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS CON SUS HOGARES EN
TIEMPOS PRE Y POST COVID 19. EL SALVADOR, 2019 Y 2021.**



Tendencia favorable para un proceso de recuperación post COVID 19 responsivo a las necesidades de las generaciones de 60 años y más



Tendencia desfavorable para el proceso de recuperación post COVID 19 responsivo a las necesidades de las generaciones 60 años y más

	2019	2021	Tendencia	
Mercado laboral	Cantidad de personas de 60 años y más que viven en hogares en donde alguien entró a la casa sin permiso y robó o intentó robar algo	11.39 de cada mil	13.21 de cada mil	
	Cantidad de personas de 60 años y más que viven en hogares en donde alguno de sus miembros fue víctima de asalto en la calle, autobús, negocio u otro lugar	36.77 de cada mil	22.21 de cada mil	
	Cantidad de personas de 60 años y más que viven en hogares en donde alguno de sus miembros fue víctima de robo de vehículos	1.54 de cada mil	1.08 de cada mil	
	Cantidad de personas de 60 años y más que viven en hogares cuyas propiedades sufrieron algún daño como grafitis o rayones en vehículos	2.11 de cada mil	5.28 de cada mil	
	Cantidad de personas de 60 años y más que viven en hogares en donde alguno de sus miembros fue víctima de engaño o estafa	1.05 de cada mil	2.47 de cada mil	
	Cantidad de personas de 60 años y más que viven en hogares en donde alguno de sus miembros fue víctima de extorsión	9.15 de cada mil	6.29 de cada mil	
	Cantidad de personas de 60 años y más que viven en hogares en donde alguno de sus miembros fue víctima de amenazas	11.18 de cada mil	6.52 de cada mil	
Presión financiera	Cantidad de personas de 60 años y más que viven en hogares en donde alguno de sus miembros fue víctima de lesiones físicas	1.41 de cada mil	3.00 de cada mil	
	Número de denuncias por violencia psicológica contra la adultez mayor de 61 años o más interpuestas ante la PNC	75	150	
	Número de denuncias por violencia física contra la adultez mayor de 61 años o más interpuestas ante la PNC	74	143	
	Número de denuncias por violencia sexual contra la adultez mayor de 61 años o más interpuestas ante la PNC	4	13	

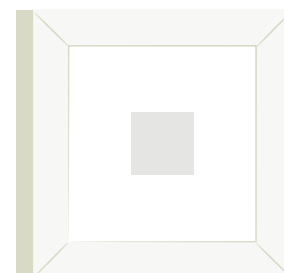
Fuente: elaboración propia a partir de datos proporcionados por la PNC y la EHPM 2019 y 2021.

Datos relevantes

- Entre 2019 y 2021, las personas adultas mayores fueron las que generacionalmente recibieron los mayores impactos en las caídas de participación económica, el aumento del desempleo y la flexibilización del empleo asalariado.
- Los ingresos mensuales promedio de la población de 60 años y más han caído, por el debilitamiento del mercado laboral como fuente de ingreso y, además, se han hecho más dependientes de las ayudas familiares, aun cuando ha subido la relevancia de los ingresos previsionales.
- La incidencia de la pobreza monetaria subió en la adultez mayor entre 2019 y 2021.
- Con la crisis por COVID 19 se ha expandido la integración de la vejez a dinámicas familiares de provisión de ingresos, especialmente desde una lógica transnacional (remesas familiares).
- A pesar de que se ha extendido la cobertura de diferentes mecanismos de asistencia social, sólo la quinta parte de la población de 60 años y más figura como titular de una pensión contributiva por vejez. El país necesita seguir trabajando en el fortalecimiento de un sistema de protección social responsivo a las necesidades de la adultez mayor, incluyendo las de inclusión productiva.



- El sistema nacional de salud pública ha desempeñado un rol fundamental en la garantía de la salud de la adultez mayor. Es importante sostener los avances impulsados con la crisis y fortalecer el rol preventivo de las atenciones.
- Durante la crisis se experimentaron retrocesos en la inclusión educativa de las generaciones adulto-mayores, por la concentración de esfuerzos a favor de la niñez, adolescencia y juventud en edad escolar formal. En los tiempos de recuperación, es importante retomar los esfuerzos de inclusión educativa y tecnológica de la adultez mayor.
- Los hogares con personas de 60 años y más demandan con urgencia una mayor corresponsabilidad social en la movilización de apoyos para sus demandas de provisión de ingresos y tiempo de cuidados.
- Las personas adulto-mayores sufren distintas formas de violencia. Ellas necesitan mecanismos de interposición de denuncias y atención a sobrevivientes sensibles a sus procesos de victimización, especialmente si la exposición a la violencia ha sido prolongada.





CAPÍTULO V

Orientaciones para la acción

La atención de los desafíos de bienestar de las personas adultas mayores necesita integrar acciones en diferentes campos de política pública:

Transformación cultural

1. Eliminar todas las formas de discriminación y violencia en contra de las personas adultas mayores, incluyendo distintas prácticas de negligencia, abuso y abandono.
2. Promover el reconocimiento social de los aportes de las personas adultas mayores a las familias, la economía y el Estado.
3. Fomentar la inclusión cultural de población adulta mayor indígena, asegurando la transmisión intergeneracional de sus saberes y tradiciones.
4. Establecer espacios de convivencia comunitarias favorables para el bienestar psicoafectivo de personas adultas mayores en soledad y abandono familiar.
5. Fomentar la solidaridad intergeneracional como un activo de desarrollo para los distintos grupos etarios.

Educación y empleo

1. Integrar acciones a favor de la erradicación del analfabetismo en la vejez, el acceso a estudios educativos superiores y la obtención de logros educativos esenciales relevantes para la adaptación de habilidades digitales.
2. Desarrollar acciones para el reconocimiento de competencias técnicas de la población adulta mayor y su participación como mentores en la formación de cuadros jóvenes de calificación intermedia.
3. Facilitar el acceso de las generaciones envejecidas a la canasta esencial de tecnologías digitales (computadora, celular inteligente e internet).
4. Ampliar la capacidad del aparato productivo y el mercado laboral para garantizar el acceso a empleo decente a una fuerza laboral cada vez más longeva y aprovechar las oportunidades de la economía plateada.

Protección social

1. Adecuar los montos de las transferencias monetarias y en especie entregados a las personas adultas mayores, a partir del reconocimiento de los gastos diferenciados que se pueden tener durante la vejez por la atención a necesidades asociadas con el tratamiento de enfermedades crónicas, la asistencia de cuidado personal, la presencia de alguna condición de discapacidad, la sobrecarga de responsabilidades en el hogar, el abandono familiar u otra circunstancia de vulnerabilidad.
2. Innovar los instrumentos de protección social destinados a la población adulta mayor, a partir de la integración de sus necesidades de acceso a habilidades educativas y tecnologías digitales esenciales, mejora de vivienda, apoyo a sobrevivientes de contextos de violencia prolongada y población en situación de calle, entre otras.
3. Continuar con el fortalecimiento de la cobertura de los instrumentos de protección social orientados a la adultez mayor, a modo de asegurar un piso mínimo universal de garantías sociales.
4. Garantizar la introducción del enfoque del curso de vida en la oferta de servicios de protección social, a modo de garantizar beneficios adecuados a las necesidades de la población adulta mayor presente y futura.



Cuidados

1. Robustecer las redes de apoyo familiares y comunitarias para el cuidado de la población adulta mayor, desde una perspectiva de corresponsabilidad, derechos e igualdad de género.
2. Mejorar la red de servicios de cuidado para las personas envejecidas, incluyendo la ampliación de los centros de día, residencia permanente y servicios de acompañamiento social para personas en situación de abandono familiar, calle, adicciones y otras altamente amenazantes para su dignidad.
3. Abordar las necesidades de las personas adultas mayores que participan en dinámicas transnacionales de migración y cuidado en contextos de alta vulnerabilidad, a modo de reducir los riesgos de su dependencia financiera en torno a las remesas y acompañar la atención de las necesidades de cuidado de los miembros de su hogar (especialmente si tienen bajo su responsabilidad a niñez y adolescencia o a otras personas adultas mayores).
4. Mejorar el acceso a servicios de cuidado médico y doméstico de la población adulta mayor con enfermedades crónicas, desde la perspectiva de la disponibilidad y la asequibilidad.
5. Favorecer la atención de las diversidades de necesidades de cuidado de la población adulta mayor con alguna condición de discapacidad, en especial si tiene alguna enfermedad crónica o demanda de asistencia personal para la realización de tareas cotidianas (comer, bañarse, vestirse, entre otras).

Salud

1. Fortalecer la capacidad del sistema nacional de salud pública para la atención preventiva y curativa de enfermedades transmisibles y no transmisibles en la población adulta mayor, desde la perspectiva de las demandas de infraestructura, medicamentos, tecnologías en salud, profesionales en salud especializados y recursos humanos no profesionales de apoyo.
2. Fomentar la formación de profesionales en salud adecuados para la atención de las necesidades de la población adulta mayor (geriatras y gerontólogos), considerando las demandas particulares de la población con discapacidad (intérpretes).
3. Promover estilos de vida saludables en la población adulta mayor, a partir de la garantía del derecho al deporte, al de la recreación, al de la educación en salud, al de una nutrición adecuada y una cultura basada en la prevención de factores de riesgo para la salud.
4. Asegurar el acceso a una atención en salud para las personas adultas mayores bajo altos estándares de calidad, en el marco de protocolos sensibles a sus distintas vulnerables y garantes de su autonomía para tomar decisiones sobre el cuidado de su salud.



Seguridad alimentaria

1. Garantizar el acceso a una alimentación adecuada para la población adulta mayor, en especial para aquellas con una dieta condicionada a su carga de enfermedades.
2. Facilitar el acceso a una educación en seguridad alimentaria ajustada a las necesidades de las personas adultas mayores, en especial de los hogares con miembros de 60 años o más.
3. Mejorar las condiciones de vida de la población adulta mayor conectada a los sistemas agroalimentarios, en especial de los productores de subsistencia vulnerables al cambio climático.

Vivienda

1. Fomentar el desarrollo de asentamientos humanos responsivos a las necesidades de movilidad y convivencia social de las poblaciones envejecidas.
2. Eliminar la precariedad de la vivienda en la población adulta mayor, a partir de un mayor acceso a apoyos financieros para la adquisición de viviendas con una tenencia segura, la mejora de las soluciones habitacionales existentes, la reducción de los riesgos de la vivienda frente al cambio climático y el fortalecimiento de la red de asistencia social para personas en situación de calle.
3. Garantizar la existencia de mecanismos humanitarios de respuesta a desastres naturales que incluyan las necesidades particulares de las personas adultas mayores.

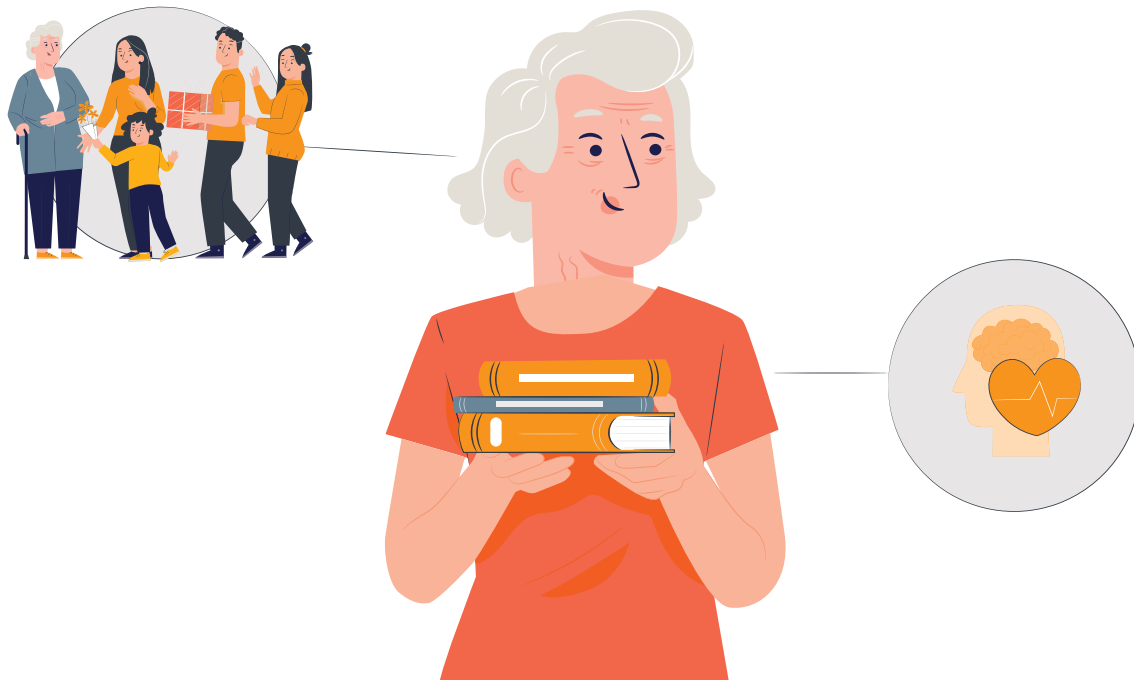


Autonomía y convivencia social libre de la violencia

1. Fortalecer las estrategias de prevención de violencia, desde la perspectiva de las formas de violencia ejercida en contra de la población adulta mayor.
2. Promover mecanismos de protección para personas adultas mayores con dificultades para ejercer su autonomía patrimonial (administración de propiedades), residencial (escoger dónde vivir y con quienes) y jurídica (representarse así mismo ante la ley).
3. Desarrollar mecanismos para atención de interposición de denuncias y atención a sobrevivientes sensibles a la vulnerabilidad de la población adulta mayor, especialmente de las mujeres.

En atención a la complejidad de articular acciones en esta diversidad de núcleos críticos, se necesita fortalecer al Consejo Nacional Integral de la Persona Adulta Mayor (CONAIPAM) como referente de la institucionalidad a cargo de promover una mayor coordinación interinstitucional a favor de las generaciones envejecidas. Este proceso implica:

1. Adoptar una agenda de trabajo de corto plazo con una visión prospectiva que permita atacar los nudos críticos para el bienestar de las generaciones envejecidas, en un contexto post COVID 19 marcado por la precarización de la vida económica-familiar de la vejez.
2. Fortalecer de forma periódica el marco normativo a favor de la población adulta mayor, en respuesta a la transformación de los desafíos identificados para la garantía de sus derechos.
3. Desarrollar instrumentos político-técnico que permitan garantizar la atención transversal de los desafíos de la población adulta mayor en las distintas políticas públicas por medio del desarrollo de soluciones intergeneracionales.
4. Facilitar la adopción de presupuestos multigeneracionales que sean capaces de llevar bienestar no solo a un grupo etario, sino que desencadenar dinámicas de bienestar favorables para los distintos miembros del núcleo familiar.
5. Fortalecer el sistema nacional de estadísticas relevante para el análisis desagregado de la situación de la población adulta mayor (censos, encuestas, registros administrativos).
6. Robustecer las capacidades gubernamentales para desarrollar intervenciones pro-igualdad en el abordaje de la adultez mayor, con especial énfasis en el enfoque de género.





CAPÍTULO VI

Conclusiones



A lo largo del siglo XXI, la población de El Salvador envejecerá de forma progresiva, por la convergencia de diferentes tendencias demográficas estructurales que reflejan los logros de desarrollo alcanzados en la expansión de la esperanza de vida y el empoderamiento en los derechos sexuales y reproductivos. Si bien, el país disfruta actualmente de un momento demográfico caracterizado por la abundancia de personas adulto-jóvenes (bono demográfico), la cuenta regresiva para la llegada del envejecimiento poblacional ya comenzó. En 2045, las generaciones de población adulta mayor superarán a las generaciones menores de 15 años. A 2059, la población adulta mayor será el grupo etario más grande de la estructura demográfica y permanecerá en esa posición hasta después de 2100.

En el marco de la discriminación socialmente construida en contra de las personas adultas mayores, el envejecimiento poblacional puede comprenderse erróneamente como una “factura demográfica” o “carga económica”. Sin embargo, la experiencia de diferentes países ha demostrado que es posible cosechar múltiples dividendos para el desarrollo en esta etapa demográfica si se implementan las políticas correctas en el momento adecuado. El Salvador, está en período ideal para invertir en la población durante su vejez y prepararse para cosechar los beneficios asociados con la existencia de generaciones de personas adultas mayores más voluminosas y longevas.

La clave para poder aprovechar los beneficios del envejecimiento poblacional reside en la capacidad que tengan las sociedades para garantizar los derechos necesarios para vivir de forma saludable, satisfactoria, independiente y digna en un entorno accesible y ambientalmente sostenible. Asimismo, está asociada con la capacidad para incluir a toda la población, sin dejar a nadie atrás. La igualdad no solo es un deber moral, es una condición para obtener los máximos beneficios demográficos. Las sociedades ganan cuando la población adulta mayor disfruta de una buena salud, cuenta con logros educativos básicos, es valorada por la sociedad, tiene la capacidad de ser económicamente autónoma y accede a servicios de cuidado garantes de una vida digna.

Las sociedades incrementan su capacidad para velar por el bienestar de las poblaciones de las distintas edades cuando garantizan el empleo a generaciones productivas cada vez más longevas, aprovechan las oportunidades económicas asociadas con la satisfacción de las necesidades de las personas adultas mayores (economía plateada), establecen mecanismos para una gestión más corresponsable de los cuidados, promueven el desarrollo progresivo de entornos universales y fomentan una acción colectiva a favor del medio ambiente.

El aprovechamiento de los dividendos del envejecimiento poblacional necesita que las sociedades promuevan soluciones de desarrollo basadas en la solidaridad intergeneracional como una estrategia para proveer bienestar desde el hoy y para el futuro. Estas soluciones necesitan estructurarse en torno a la atención de problemas de igualdad, adaptación y resiliencia que afectan a las políticas públicas relevantes para el disfrute de derechos en salud, seguridad alimentaria, deporte, educación, cultura, empleo, protección social, inclusión financiera, cuidado, vivienda, infraestructura, tecnología y medio ambiente.

De este modo, es fundamental que el país siga avanzando en el cierre de las deudas históricas de bienestar. Las personas adultas mayores de 60 años o más poseen mayores rezagos educativos-tecnológicos. En su mayoría, poseen ingresos propios, pero en el marco de distintas vulnerabilidades, como la dependencia de empleos precarios o ayudas familiares del exterior. Se necesita redoblar esfuerzos para garantizar el acceso universal a la protección social en la vejez. Asimismo, poseen una alta prevalencia de enfermedades crónicas y discapacidad. Aún con esas dificultades, la población adulta mayor se enfrenta día a día a la sobrecarga de responsabilidades en el hogar. En una alta proporción, se desempeñan como jefes de hogar y proveedores de trabajo doméstico y de cuidado, en contextos de vulnerabilidad social marcados por la inseguridad alimentaria, la precariedad en la vivienda y la fragilidad del bienestar frente al cambio climático. En el marco de diferentes formas de desigualdad y discriminación, las personas adultas mayores tienen problemas para disfrutar una vida libre de violencia.

De forma estructural, se necesita frenar el modelo de desarrollo que precariza la vida en la vejez. De manera particular, se deben reducir el rezago de las mujeres y las poblaciones rurales. Las sociedades necesitan reconocer los aportes de las personas adultas mayores, no sólo en función de lo que una vez hicieron antes de llegar a la vejez, sino también de lo que hacen día a día a favor de la provisión de ingresos de sus hogares, el cuidado de sus seres queridos, la mejora de su comunidad, la economía, la recaudación tributaria, entre otros.

Asimismo, se necesitan reorientar los pactos intergeneracionales en materia de cuidado, a modo de reducir la carga socialmente atribuida a las familias y particularmente, a las mujeres del hogar por el simple hecho de ser mujer. El alza de población adulta mayor requiere que una mayor participación del Estado en la provisión de servicios de cuidado, pero también del apoyo del sector privado para el aprovechamiento de nichos económicos vinculados al sector de cuidado en condiciones asequibles para las diferentes poblaciones.

Con la crisis por COVID-19, la población adulta mayor fue una de las más afectada por los cambios en el mercado laboral y las relaciones al interior de los hogares en torno a la provisión de recursos, el cuidado y la violencia. Sin embargo, las intervenciones públicas en salud y protección social contribuyeron a proteger derechos esenciales en tiempos de crisis. Estas intervenciones necesitan fortalecerse como parte de un piso básico de derechos a lo largo de la vida.

En este contexto, el abordaje estratégico del envejecimiento poblacional requiere que se fortalezca el sistema nacional de estadísticas (censos, encuestas, registros administrativos), desde la periodicidad y desagregación de información. Por un lado, se necesita contar de forma oportuna con censos que permitan recalibrar las proyecciones demográficas, a partir de las variaciones en las dinámicas de mortalidad, fecundidad y migración. Por otro lado, se requieren encuestas y registros administrativos que permitan identificar la realidad de diversos grupos de población adulta mayor de manera continua y oportuna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abud, T.; et. al., (2022).** *Determinants of healthy ageing: a systematic review of contemporary literature.* En *Aging Clinical and Experimental Research* (2022) 34:1215–1223
- Aspinall, P. (2014).** *Identifying Key Vulnerable Groups in Data Collections: Vulnerable Migrants, Gypsies and Travellers, Homeless People, and Sex Workers.* Canterbury: Centre for Health Services Studies/ University of Kent.
- Bonilla, A.; y Gruat, J. (2003).** *Social protection. A life cycle continuum investment for social justice, poverty reduction and sustainable development. Resultados de la sexta encuesta de remesas familiares en los Estados Unidos.* Ginebra: OIT.
- Bovenberg, A. (2009).** *New social risks, the life course, and social policy.* In *Holzmann, R.; MacKellar, L.; y Repansek, J. (Eds.), Pension Reform in Southeastern Europe: Linking to Labor and Financial Market Reforms (pp. 27-40).* World Bank.
- CEPAL (2022).** *Envejecimiento en América Latina y el Caribe: Inclusión y derechos de las personas mayores.* Santiago de Chile: CEPAL.
- CEPAL, FAO e IICA (2021).** *Perspectivas de la Agricultura y del Desarrollo Rural en las Américas: una mirada hacia América Latina y el Caribe 2021-2022.* San José.
- Cramm, J. y Nieboer, A. (2015).** *Social cohesion and belonging predict the well-being of community-dwelling older people.* *BMC geriatrics*, 15, 30.
- Chan, R.; Zinn, J.; y Wang, L. (2016).** *New Life Courses, Social Risks and Social Policy in East Asia.* Abingdon: Routledge.
- Charity Commission (2001).** *The promotion of social inclusion.* London.
- Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (UNDESA) (2020).** *Trends in International Migrant Stock: The 2020 Revision.* New York: Naciones Unidas.
- Dirección General de Estadística y Censos (2021).** *Estimaciones y proyecciones departamentales 2005-2035.* San Salvador.
- Dirección General de Estadística y Censos (2022).** *Índice de precios al consumidor. Costo de canasta básica alimentaria urbana y rural 2001-2021.* San Salvador.
- Dunning, L. y Servat, C. (2022).** *Advancing tech-enabled health and home care.* Santa Mónica: Milken Institute.
- Fernández, O. (2010).** *Wellbeing and work: Social Inclusion of Vulnerable Groups in Northern Spain.* En *Hygiea Internationalis. An Interdisciplinary Journal for the History of Public Health* 9(1).
- Gamble, Andrew (2017).** *La era de la Perplejidad: Repensar el mundo que conocíamos. El estado del bienestar y las políticas de austeridad.* Madrid, BBVA, OpenMind, Penguin Random House Grupo Editorial.
- Greer, S.; et. al. (2021).** *Ageing and health: the politics of better policies.* New York: Cambridge University Press.
- Fundación La Caixa (2022).** *¿Qué es el edadismo?.* Documento web disponible en <https://fundacionlacaixa.org/es/personas-mayores-recursos-digitales-diccionario-edadismo>
- Hawkins, B. (2005).** *Aging Well: Toward a Way of Life for All People.* En *Preventing chronic disease*, 2. A03.

- Hirschhorn, L. (1977).** *Social Policy and the Life Cycle: A Developmental Perspective*. En *Social Service Review*, 51 (3). Pp. 434-450
- Mallory, B. L. (1995).** *The Role of Social Policy in Life-Cycle Transitions*. *Exceptional Children*, 62(3), 213–223.
- Mesa-Lago, C. y Rivera, M. (2020).** “El sistema de pensiones en El Salvador: institucionalidad, gasto público y sostenibilidad financiera”. Santiago de Chile: CEPAL.
- MINEDUCYT (2022).** *Solicitud de acceso a la información MINEDUCYT-2022-0372*. San Salvador: Gobierno de El Salvador.
- Ogawa, N.; et al. (2021).** *Population Aging and the Three Demographic Dividends in Asia*. En *Asia Development Review*, 38 (1). Pp. 32-67.
- Ogg, J. (2021).** *Lifelong learning in ageing societies: Lessons from Europe*. Hamburgo: UNESCO Institute for Lifelong Learning.
- Okumura, M.; et. al., (2020).** *El envejecimiento como oportunidad para la innovación, el emprendimiento y la inclusión*. Washington D.C.: Banco interamericano de Desarrollo.
- Olshansky, S. (2016).** *Articulating the Case for the Longevity Dividend*. En Schweda, M., et al (Eds) (2016). *Planning Later Life. Bioethics and Public Health in Ageing Societies*. Londres: Routledge.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2021).** *World Social Protection Report 2020–22: Social protection at the crossroads – in pursuit of a better future* International Labour Office. Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015).** *World Report on Ageing and Health*. Luxemburgo.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021).** *Global report on ageism*. Ginebra.
- Piketty, Thomas (2014)** *El capital en el siglo XXI*, Bogotá: Fondo de Cultura Económica
- PNUD (2021).** *Informe Regional de Desarrollo Humano 2021. Atrapados: alta desigualdad y bajo crecimiento en América Latina y el Caribe*. Washington. D.C.
- PNUD (2022a).** *Reporte Especial: Desarrollo Humano en el Bicentenario*. El Salvador 2021. San Salvador.
- PNUD (2022b).** *Uncertain times, unsettled lives Shaping our future in a transforming world*. Washington. D.C.
- Randel, J.; German, T.; y Ewing, D. (1999).** *The Ageing and development report: poverty, independence and the world's older people*. Londres: HelpAge International.
- UNFCCC Secretariat (2022).** *Dimensions and examples of the gender-differentiated impacts of climate change, the role of women as agents of change and opportunities for women*. Bonn.
- Scott, A. (2021).** *Achieving a three-dimensional longevity dividend*. En *Nature Aging*, 1 (6). pp. 500-505.
- Sirgo, M. (2022).** *Envejecimiento activo desde una perspectiva de género*. *Revista Iberoamericana de Bioética*, 19. Pp. 01-13
- Steffen, W.; et al. (2015).** *Limites planetarios: guiando el desarrollo humano en un planeta cambiante*. En *Science*, 347 (6223).

Stephoe, A.; Deaton, A.; y Stone, A. (2014). *Subjective Wellbeing, Health, and Ageing*. Lancet, 385.

Superintendencia del Sistema Financiero (2022). *Revista Trimestral del Sistema Financiero*. Octubre-Diciembre 2021. San Salvador: Gobierno de El Salvador.

Tarín, C.; et. al. (2022). *La dimensión de género en la transformación digital empresarial de América Latina y el Caribe*. Washington D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo.

UNFPA (2018). *Los desafíos de la baja fecundidad en América Latina y el Caribe*. Panamá

UNFPA (2019a). *Oportunidades demográficas de las olas poblacionales de El Salvador*. San Salvador.

UNFPA (2019b). *Diagnóstico sociodemográfico de El Salvador 2019*. San Salvador

UNFPA (2020). *Addressing population ageing in Asia and the Pacific Region*. Bangkok: Asia-Pacific Regional Office/ UNFPA.

UNFPA (2022). *Los desafíos de la baja fecundidad en América Latina y el Caribe*. Panamá

UNFPA (2022). *Bono demográfico de género y su impacto en el crecimiento económico de El Salvador*. San Salvador.

Velásquez A. (2020). *Documento de propuesta de política pública: Educación Inclusiva*. FUNDAUNGO, UDB, FLACSO Programa El Salvador y UCA. El Salvador.

Villar, F. (2012). *Successful ageing and development: the contribution of generativity in older age*. En *Ageing and Society*, 32. pp 1087-1105

Vilpert, S.; Borasio, G.; y Maurer, J. (2022). *Knowledge Gaps in End-of-Life Care and Planning Options Among Older Adults in Switzerland*. *International Journal of Public Health*, 67.

World Prison Brief (2022). *El Salvador. Prison Population Trends*. <https://www.prisonstudies.org/country/el-salvador>

Zaidi, A. (2014). *Life Cycle Transitions and Vulnerabilities in Old Age: A Review*. New York: PNUD.

Zsarnoczky, M. (2016). *Innovation challenges of the silver economy*. *Vadyba. Journal of Management*, 1 (28).

CUADERNOS DE POBLACIÓN 3

**“TRANSFORMAR EL FUTURO
CONOCIENDO EL PRESENTE.
LA SITUACIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR
EN EL SALVADOR, 2023”**

**FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS
UNFPA - EL SALVADOR**



Fondo de Población
de las Naciones Unidas
El Salvador

📍 Edificio Avante 10.º Nivel,
Urbanización Madre Selva, Santa Elena,
Antiguo Cuscatlán, La libertad.

🌐 elsalvador.unfpa.org

☎ + (503) 2255 - 4500
+ (503) 2255 - 4523

📘 @unfpaSV

📺 [youtube.com/UNFPAElSalvador](https://www.youtube.com/UNFPAElSalvador)

🐦 @UNFPAElSalvador

📷 @unfpasv