

PAULA FORTTES: «Hay una negación de la vejez»

En Chile no se ha tomado suficiente conciencia de la necesidad de adecuar la institucionalidad socio económica a las nuevas exigencias del cambio demográfico, advierte la experta en temas de la tercera edad, la asistente social Paula Forttes.

¿Qué nos exige el tener más personas mayores de 60 años de edad que menores de 15? ¿Qué nuevas necesidades surgen ante el cambio demográfico? ¿Cuáles son la soledad existencial o la soledad emocional que se viven en la tercera edad?

Manuel Antonio Garretón
Profesor Universidad de Chile
Premio Nacional de Humanidades y Ciencias Sociales¹.

☺ El acelerado envejecimiento de la población en Chile genera amplias consecuencias en lo social, lo económico y lo cultural, así como impactos en la psicología y los estados de ánimo, y repercusiones en el ordenamiento institucional destinado a atender las necesidades de las personas.

Otro efecto es el incremento de la sensación de soledad en quienes están en edades avanzadas, soledad que es distinta a la soledad clásica que suele vivir todo ser humano: más bien, tiene la particularidad de estar vinculada a los factores grupales o comunitarios que estructuran cómo hombres y mujeres viven la experiencia del envejecimiento.

Por otra parte, esa dinámica demográfica tiene implicancias para el diseño de normas e instituciones del Sistema Nacional de Cuidados, una de las promesas importantes del actual Gobierno. Esta ya tiene algunas realizaciones, pero todavía es objeto de estudios que podrían significar una transformación del papel del Estado.

Por supuesto, todo esto debe hacerse en relación con múltiples otras acciones, como modificaciones en el sistema productivo o en las relaciones de género. Es necesario subrayar que la política nacional de cuidados tiene tanta relevancia como las políticas económica, cultural o de seguridad. Y un desafío evidente es que se integre adecuadamente en un proyecto general de sociedad y que no se convierta únicamente en un apéndice de este.

Sobre esta materia, dialogamos con la gerontóloga y asistente social Paula Forttes en nuestro programa «Tras las líneas», del Departamento de Sociología de la Universidad de Chile y con el auspicio del COES (Centro de Estudios de Cohesión y Conflicto Social). Ella tiene una extensa experiencia práctica de trabajo y gestión en materias referidas a los adultos mayores y el envejecimiento, incluyendo asesorías en sistemas nacionales de cuidado tanto en Chile como en otros países. Ha combinado la

investigación con la práctica. Es la coordinadora del Área de Investigación Envejecimiento y Cuidados de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO. En su trayectoria se cuenta el haber sido la máxima autoridad de la Oficina del Adulto Mayor en nuestro país y ha redactado varios libros sobre estas temáticas.

—¿Hay algún tipo de particularidad en el modo como en la sociedad chilena se da el cambio demográfico en relación con el adulto mayor?

—El envejecimiento de la población es una de las tres grandes transformaciones que están cambiando nuestras estructuras en lo social, económico, político y cultural. Y es que, junto con la transformación tecnológica y la transformación medioambiental, el cambio demográfico es una realidad gravitante en el mundo entero. Vivimos más tiempo y, a la vez, nacen menos niños, cambio demográfico que ocurre en América Latina más rápido que en otros lugares. A modo de ejemplo: a Francia le llevó 130 años pasar de un 7% a un 14% de población mayor: eso nosotros lo hemos hecho en menos de 30 años.

Chile tiene un ritmo de envejecimiento que lidera América Latina. El último censo en nuestro país señala que un 14% de la población es mayor de 65 años de edad y nos indica que, por cada 100 menores de 15 años de edad, hay 79 personas mayores de 60, lo que es un índice de envejecimiento muy alto. Lo hemos dicho hace mucho tiempo: vamos a tener más población mayor de 60 años que menor de 15.

—En este sentido, no hay que perder de vista que el aumento de la población de personas mayores va acompañado de una disminución de la tasa de natalidad.

—Así es. Y hay algo paradójico. Tras el último censo, públicamente las opiniones se orientaban a impactarse en cómo desciende la tasa de natalidad, pero muy poco observaron lo que significa que aumente el número de personas mayores de 60 años. Hoy en día, los mayores de 60 años constituyen una nueva longevidad, ya que actualmente estamos llegando a los 60, a los 70 o a los 80 años de edad—e, incluso, a los 100 años de edad— en condiciones nunca antes vistas. Eso es un avance civilizatorio muy importante, aunque lamentablemente este proceso de envejecimiento ocurre en sociedades muy edadistas.

Una sociedad edadista

—¿Qué significa, concretamente, que sea «edadista»?

—Significa que asume los prejuicios y los mitos que existen sobre las personas mayores. El edadismo es un conjunto de pocas certezas o de mentiras dichas respecto del envejecimiento, las que se asientan en la sociedad. Crean temores. Transforman la vejez en un espacio poco deseado. Y, ¿por qué digo que son mentiras? Porque el



Paula Forttes.

«Garantizar el derecho del cuidado implica una tremenda transformación normativa, jurídica, financiera, etc. Los países europeos se han puesto a trabajar ordenando lo existente. Sin embargo, los latinoamericanos han hecho poco».

envejecimiento es un logro, pues la gente envejece en condiciones nunca antes vistas. La medicina y la tecnología nos permiten vivir más y mejor. Mucha gente llega a avanzada edad en buenas condiciones y con muchas ganas de seguir participando, teniendo roles importantes por desarrollar, aunque poco se hable de la oportunidad que significa tener una sociedad con personas mayores.

En sociología, la «U» de la felicidad nos dice que son los niños y las personas mayores los más felices. Nosotros, los gerontólogos, cuando veíamos eso antes,

¹ Esta es una versión sintetizada del episodio del 6 de mayo de 2025 del programa «Tras las líneas», presentado cada semana por el Departamento de Sociología de la Universidad de Chile y con el auspicio del COES (Centro de Estudios de Cohesión y Conflicto Social). Se encuentra en <https://radio.uchile.cl/programas/tras-las-lineas> y también en Youtube.

decíamos que no podía ser así, en vista de que la vejez que observamos tiene problemas económicos o no satisface bien sus necesidades. Pues, bien, se da una paradoja: cuando nos aproximamos a la muerte, nuestro cerebro se estructura de tal manera de que hace valer más las cosas que son realmente importantes; por ejemplo, los afectos y los vínculos fundamentales. De ese modo, a pesar de las dificultades de la vejez, logramos lo que Erik Erikson señalaba como la *integridad* y, por ende, la felicidad. Como habitualmente me gusta recordar: la vejez tiene sabiduría no solo por el conocimiento, sino porque la experiencia otorga una capacidad de entender y priorizar y determinar lo que es fundamental.

La soledad en la tercera edad

—En algunos de tus artículos, has hablado de la soledad desgarradora que puede vivir precisamente la tercera edad: un tipo de soledad distinto a la soledad que es natural en todas las personas.

—En primer lugar, se debe hacer una diferenciación porque existe una soledad deseada y una soledad no deseada. Cuando me refiero a la soledad, hablo de esta última, la no deseada, que es un malestar. Y no es un problema exclusivo de la gente mayor, sino que se observa a lo largo de todo el ciclo vital.

Es cierto, de todos modos, que la soledad de la vejez tiene características particulares. Y eso es por razones obvias: puede que fallezca la pareja, se van muriendo los congéneres, se tienen pérdidas tremendamente importantes, se reduce la red social, nos retiramos del trabajo y disminuyen nuestros vínculos, nuestros hijos se van del hogar...

—¿Qué explica que todo esto lo vivan de manera diferente los hombres y las mujeres?

—Los hombres viven escenarios de soledad social mayores. Por su lógica de vida, han tenido vínculos predominantemente dados por el trabajo. Entonces, cuando se retiran, sufren una mayor disminución de redes. Las mujeres, en tanto, a raíz de sus actividades de cuidado o de crianza, se relacionan con otros espacios, como el de la salud, o el de las organizaciones sociales o el del vecindario, etc. Se trata esta última de una «soledad social», que existe junto con otras soledades, que son emocionales, como las pérdidas o el duelo.

—Diferentes soledades que han de ser afrontadas de manera diferente.

—Así es. Durante mucho tiempo, por ejemplo, desde las políticas sociales referidas al envejecimiento, se habló de «envejecimiento activo» y se decía que había que generar actividades. Eso fue positivo y muy importante para la política pública, desarrollándose entonces

«La falta de construcción de roles para las personas mayores genera a estas un vacío existencial que les provoca una soledad de propósito. Y esta última situación debiera ser un punto importante a abordar por parte de las políticas públicas».

centros de actividad, talleres, acciones deportivas, etc. Sin embargo, ese es un esfuerzo que se queda corto, pues personas mayores llenas de actividades, pueden estar sufriendo por la pérdida de seres queridos. Es obvio que aquella soledad que siente alguien que vivió cincuenta años con una persona y que luego la perdió no es una soledad que se solucione con actividades.

—Te has referido en tus trabajos a «una soledad existencial», distinta a la soledad emocional y a la soledad social. En el fondo, se trata de la sensación de la vida sin sentido; de la idea de que la vida ya se vivió y que uno estaría básicamente obligado a sobrevivir solamente.

—Existe la soledad producida por la carencia de un propósito. Y esa soledad se relaciona con lo que llamamos «edadismo». Se da cuando una sociedad no apuesta por integrar a su población mayor. Es necesario sumar a esas personas y evitar que el Estado se restrinja a ofrecerles únicamente actividades turísticas o deportivas o de talleres. No debe ser así. Un país que quiere desarrollarse necesita integrar adecuadamente a ese 14% de personas mayores de edad; debe convocarlas a participar en la resolución de los problemas habituales. Un ejemplo de lo que se debe evitar es lo ocurrido en la pandemia, cuando se permitió a estudiantes atender a los enfermos y no se llamó a médicos jubilados a esa tarea.

Es un error que no abramos posibilidades de contribuir a personas que están viviendo en la etapa de nuestra vida que probablemente será la más extensa. Hoy en Chile una persona tiene una esperanza de vida de 80 u 85 años. Y la proyección es que va a llegar a 100... Es

decir, ha quedado superado el escenario de cuando Otto von Bismarck propuso los lineamientos del sistema de jubilación, cuando la gente mayoritariamente no vivía 60 años. Hoy en día, después de que jubilamos, tenemos veinte, treinta y hasta cuarenta años más de vida... La falta de construcción de roles para las personas mayores genera a estas un vacío existencial que les provoca una soledad de propósito. Y esta última situación debiera ser un punto importante a abordar por parte de las políticas públicas en materia de envejecimiento.

Por otra parte, tengamos presente que el gasto en salud se dispara con gente que siente que no tiene propósito, o bien que vive crisis existenciales. De hecho, Inglaterra hace no mucho creó el Ministerio de la Soledad. Uno podría preguntarse por qué algo tan íntimo se transformó en una política pública. Pues eso ocurrió por los altos costos que esto está implicando en materia de salud y de cuidados.

Un abordaje integral

—¿En qué sentido una política de cuidados debe orientarse principalmente a los adultos mayores?

—Hoy, cuando hablamos de cuidados, estos se dirigen en proporciones importantes a niños, a personas con discapacidad y a personas mayores dependientes, las que actualmente no son más de un 20% por ciento. Por supuesto, en la transformación demográfica que vivimos estas últimas terminarán siendo uno de los grupos objetivo más amplios, pero hoy en día, en el universo total de los mayores un 80% son autovalentes. Y estos están en condiciones físicas y cognitivas totalmente adecuadas para tener una participación activa en la construcción de sociedad.

—Ante el desafío de abordar adecuadamente las necesidades que plantea la vejez, no basta únicamente una política específica hacia ese sector. Más bien, supone la generación de un tipo de sociedad, o sea, una transformación social que no sea solo buscar la integración de un determinado sector de la población. Es lo mismo que cuando se busca mayor igualdad: no se trata solo de una política hacia los sectores pobres, sino que supone una transformación estructural.

—Supone una sociedad que se piense en clave de cohesión social. Y no solo por una cuestión de ideales, sino también por razones bien prácticas. Uno de los grandes problemas, cuando avanzamos en la edad, es la hipertensión. Pues bien, un estudio de la Universidad Complutense de Madrid demostró que caminar veinte minutos al día disminuye en 40% los *peak* hipertensivos nocturnos. Y que, además, caminar acompañado de alguien con quien resulta agradable hacerlo, es todavía mejor. Es decir, divertirse favorece la salud. Si a eso se suma que es posible caminar por una vereda que no genera riesgo de

Según el Instituto Nacional de Estadísticas:

- Chile se encuentra en una etapa avanzada de envejecimiento poblacional, con una baja fecundidad y un bajo nivel de mortalidad, con un aumento sostenido de la esperanza de vida al nacer. Las proyecciones de población en base al Censo 2017 dan cuenta de que estos fenómenos se acentuarán con el paso del tiempo, lo cual conllevaría a que en 2050 en Chile se proyecten 176 mayores de 64 años por cada 100 menores de 15 años.
- Según el Censo de Población y Vivienda 2024, el envejecimiento de la población mantiene su tendencia al alza, aumentando el porcentaje de personas de 65 años o más de 6,6% en 1992 a 14% en 2024 y disminuyendo el porcentaje de personas de 14 años o menos de 29,4% a 17,7% en el mismo período.
- Con lo anterior, el Índice de Envejecimiento en Chile en 2024 muestra por cada 100 personas de 14 años o menos hay 79 personas de 65 años o más. Esta cifra era 22,3 en 1992 (31,3 en 2002; 56,9 en 2017).



tropezarse y que además es posible andar en un barrio seguro, es todavía mejor. De ese modo, cuando seamos mayores buscaremos un departamento de dos dormitorios y un baño en un barrio con equis porcentaje de cohesión social. ¿Por qué? Porque la salud es algo integral.

Reinventarse después de jubilar

—En definitiva, lo que está en cuestión no es simplemente una suma de políticas públicas. Por ejemplo, ante determinada tarea, no podríamos ocuparnos solo de una política medioambiental, sino que esta tendría que estar vinculada a la política económica, a la de derechos humanos, a la de la tercera edad, etc. Se trata, más bien, de buscar un cierto tipo de sociedad.

—Por supuesto. Por ejemplo, es el pensar en viviendas que nos acompañen en todo el ciclo vital; es decir, que nos permitan allí tener hijos y después vivir de viejos, y nos permitan no quedar aislados, lo cual es un condicionante para una buena calidad de vida. Hoy encontramos personas que viven en un departamento sin ascensor, en el cuarto piso, y que después de cierta edad no han podido bajar nunca más. Esa es una condicionante estructural de la soledad, como lo es no tener a dónde ir o en dónde participar, o no tener plazas adaptadas, etc. Hay un sinnúmero de temas.

Y además existe un componente individual, como es el asumir que lo más probable es que todos viviremos episodios de soledad y que con certeza tendremos pérdidas de personas, y que con certeza disminuirémos nuestras redes... Por lo tanto, si bien la política es muy importante porque se ocupa de lo estructural, debemos asimismo desarrollar mecanismos de afrontamiento de todo esto último, lo cual se vincula mucho con el propósito en la vida. Es decir, tal como uno tiene el propósito cuando entra a estudiar de lograr un título profesional para desempeñarse en el mercado laboral, debe también asumir que, después de jubilar, necesitará reinventarse: probablemente, tendrá que estudiar más años y trabajar más años. Todo esto implica que nuestro mundo del trabajo debe ser reformulado. Es así, porque el cambio demográfico se está acelerando y, en cambio, las reestructuraciones de la política pública son muy lentas. Y son lentas porque en nuestras sociedades hay una negación de la vejez.

La crisis del cuidado

—Este factor refuerza la importancia de resolver respecto de una adecuada política del cuidado en el país. Es un tema relativamente nuevo, que considera que el cuidado debe ser un principio estructural de la sociedad, que se aplica no solo a las personas mayores. Se ha hablado mucho de un Sistema Nacional de Cuidados. ¿Qué es y en qué está su proyección en Chile?

—Con el envejecimiento demográfico, hay un aumento de quienes se encontrarán en esa situación de necesitar cuidado. El envejecimiento de la vejez, vale decir, de los 80 años hacia adelante, es uno de los más acelerados y eso traerá consigo escenarios de deterioro y dependencia. El número de esas personas aumenta, pero el espacio tradicional de cuidado, que era la familia, está haciendo crisis porque ella no tiene cómo hacer ese cuidado y es por eso, entre otras razones, que los organismos técnicos internacionalmente hablamos de «la crisis del cuidado». Y esta crisis también se da porque la mujer se incorpora más al mercado laboral y, por tanto, tiene menos capacidades de cuidar. Esa crisis del cuidado se evidenció con más fuerza durante la pandemia, que interpeló a las políticas públicas, pero también a la academia y al sistema laboral. Por eso en Europa se dijo que había que perfeccionar ese

«El espacio tradicional de cuidado, que era la familia, está haciendo crisis porque ella no tiene cómo hacer ese cuidado y es por eso, entre otras razones, que los organismos técnicos internacionalmente hablamos de “la crisis del cuidado”».

modelo, articulándolo con la salud o con las condiciones de la familia, o con el mercado o el Estado. Es por eso que, en el caso europeo, se fortaleció el sistema de cuidados con componentes comunitarios, y eso se hizo porque los cuidados son caros. Por ejemplo, Holanda gasta en este propósito un 5% de su PIB y no alcanza a cubrir la mitad de la demanda por cuidados. En consecuencia, no se trata solo de una cuestión de prestación de servicios, sino que es una manera de cómo se articula la sociedad para dar soporte a las personas que lo necesitan.

Garantizar el derecho del cuidado implica una tremenda transformación normativa, jurídica, financiera, etc. Los países europeos se han puesto a trabajar ordenando lo existente. Sin embargo, los latinoamericanos han hecho poco, pues hay Estados que prácticamente no han intervenido en la materia.

Pongo un ejemplo. «Chile crece contigo» se hizo después de décadas de intervención en la infancia a través de salud primaria, controles de niño sano, de la mujer en el embarazo, de los jardines infantiles de Integra, Junji, etc. Cuando hubo un cierto piso, se pudo entonces establecer un «sistema». En el caso nuestro, que nos ocupamos de las personas mayores, buscamos construir un sistema con una muy baja inversión. Por lo tanto, los desafíos son muy grandes.

No obstante, hay que destacar que el tema se instaló en la agenda. Cuando fui directora de SENAMA entre 2006 y 2010, veía esto con gran preocupación. Por eso construimos las primeras residencias públicas y los programas de cuidado domiciliario. Algo avanzamos. También, en el segundo gobierno de Michelle Bachelet, cuando hicimos «Chile cuida», programa de cuidados domiciliarios, descubrimos algunos elementos de interés: la gente quiere envejecer en sus casas, o bien se necesita visibilizar a la gente que cuida. El actual Gobierno ha querido seguir avanzando en esa línea, recogiendo esas experiencias. Y es hacia allá a donde debíamos continuar. M