

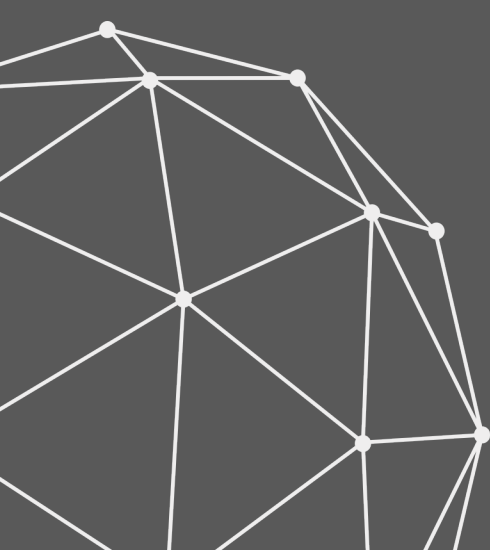
Centro UC
CLAPES UC
Centro Latinoamericano de
Políticas Económicas y Sociales

CHILE ENVEJECE: ¿QUE HACER FRENTE A LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA?

Agosto 2026

AUTORES

Carmen Cifuentes Véliz | Investigadora
Felipe Larraín Bascuñán | Director



DOC. DE TRABAJO
N° 168

RESUMEN EJECUTIVO

Chile enfrenta uno de los procesos de envejecimiento poblacional más acelerados del mundo. En solo tres décadas, las personas de 60 años o más pasaron a representar más de un quinto de la población y podrían superar la mitad hacia 2070. Mientras en Francia el aumento de la población mayor de 65 años desde 7% hasta 14% tomó 115 años, en Chile ocurrió en cerca de 27, dejando un margen mucho menor para adaptar sus instituciones.

Esta transformación responde al aumento de la esperanza de vida, actualmente cercana a los 82 años, y a la fuerte caída de la fecundidad, que alcanzó 0,97 hijos por mujer en 2025. Como resultado, disminuye la proporción de población en edad de trabajar y aumenta rápidamente el número de personas mayores, modificando la estructura demográfica y económica del país.

Las implicancias socioeconómicas de esta transición son profundas, abarcando los sistemas de pensiones, salud y cuidados, el mercado laboral y el crecimiento económico. El envejecimiento presiona la suficiencia de las pensiones y el gasto público, incluido el asociado a la PGU, eleva la prevalencia de enfermedades crónicas y la demanda por cuidados de largo plazo, y reduce el peso relativo de la población en edades de mayor participación laboral. Sin una mayor productividad y participación laboral, este proceso podría limitar el crecimiento potencial.

El mercado laboral también se ve afectado. La reducción relativa de la población en edad *prime* (25–54 años) limita el potencial productivo del país, mientras que las personas mayores enfrentan importantes barreras de inserción laboral, como discriminación por edad (el *edadismo*), mayor duración del desempleo y escasas oportunidades de reconversión. A pesar de un aumento gradual en la participación laboral de adultos mayores, esta no compensa la caída de los grupos más productivos, potencialmente afectando el crecimiento económico de largo plazo.

No obstante, el envejecimiento poblacional también abre oportunidades. Este trabajo plantea que una respuesta estratégica debe combinar sostenibilidad fiscal con inclusión social, avanzando hacia un sistema nacional de cuidados, promoviendo el envejecimiento activo, fortaleciendo la empleabilidad de personas **mayores**, y adaptando el mercado laboral a trayectorias laborales más largas pero flexibles. Prepararse para envejecer no es una opción: es una condición necesaria para resguardar el bienestar intergeneracional y la viabilidad del desarrollo económico de Chile.

I. INTRODUCCIÓN

El aumento sostenido de la esperanza de vida y los cambios demográficos a nivel global han transformado profundamente la estructura de las sociedades contemporáneas. En las últimas décadas, los avances en medicina, nutrición y condiciones de vida han permitido que las personas vivan más años y con mejor calidad de vida. Como resultado, el número de adultos mayores ha crecido significativamente en todo el mundo. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para 2030 una de cada seis personas en el planeta tendrá 60 años o más, aumentando de 1.000 millones en 2020 a 1.400 millones. Para 2050, este grupo etario se habrá duplicado en comparación con 2020, alcanzando los 2.100 millones. Además, se prevé que la cantidad de personas de 80 años o más se triplique en el mismo período, llegando a los 426 millones.

Este fenómeno, conocido como envejecimiento poblacional, comenzó en los países de altos ingresos, pero actualmente se observa con mayor intensidad en países de ingresos medios e incluso bajos. De hecho, se estima que para 2050, cerca de dos tercios de la población mundial de 60 años o más vivirá en estas regiones (OMS, 2022). Sin embargo, la principal excepción es el África subsahariana, donde las tasas de fecundidad se mantienen sobre 4 hijos por mujer y la población seguirá creciendo y concentrando parte importante de los nacimientos del mundo durante este siglo.

Chile no ha sido ajeno a esta transformación. En las últimas décadas, el país ha experimentado un proceso de envejecimiento particularmente acelerado. En 1950, las personas de 65 años o más representaban apenas el 3,4% de la población nacional. Según el Censo 2024, este grupo alcanzó los 2.587.238 habitantes, equivalentes al 14% de la población total, frente al 11,4 % registrado en 2017. Proyecciones indican que la proporción de adultos mayores superará el 20% antes del año 2040. Lo que distingue el caso chileno es la velocidad de este cambio. Una forma de dimensionar la velocidad de este proceso es comparar el tiempo requerido para que la población de 65 años o más aumente desde el 7% hasta el 14% del total. En Chile, esta transición tomó cerca de 27 años, frente a 115 años en Francia, 85 en Suecia y 69 en Estados Unidos. Japón constituye una excepción entre las economías desarrolladas, pues completó esta transición en aproximadamente 26 años. Esto significa que Chile dispone de una ventana considerablemente menor que la que tuvieron la mayoría de los países desarrollados para adaptar sus sistemas de pensiones, salud y cuidados.

Este proceso responde a dos transformaciones demográficas estructurales. Por una parte, la esperanza de vida aumentó desde 57 años en 1960 hasta 81,8 años en la actualidad, superando incluso el promedio de la OCDE. Por otra, la tasa global de fecundidad disminuyó desde más de cinco hijos por mujer durante la década de 1960 hasta 0,97 en 2025, situándose muy por debajo

del nivel de reemplazo generacional de 2,¹. La combinación de una mayor longevidad y un menor número de nacimientos está modificando profundamente la estructura etaria e invirtiendo progresivamente la pirámide poblacional del país.

Esta transformación continuará profundizándose durante las próximas décadas. El INE proyecta que las personas de 60 años o más representarían más de un tercio de la población chilena en 2050 y más de la mitad en 2070. En términos de estructura etaria, el Chile de mediados de siglo se aproximaría a las sociedades que actualmente se encuentran entre las más envejecidas, mientras que hacia 2070 podría ubicarse junto con Corea del Sur, Japón y algunas economías del sur de Europa entre los países con mayor proporción de personas mayores del mundo.

Este cambio demográfico conlleva desafíos urgentes que deben ser abordados por el Estado, el sector privado y la sociedad civil. Desde una perspectiva económica, el envejecimiento impacta el mercado laboral, los sistemas de salud y cuidado, las pensiones y la demanda agregada, alterando los patrones de consumo, ahorro e inversión. Por lo tanto, requiere una adaptación sustantiva de las políticas públicas para responder a las nuevas realidades demográficas.

Este documento tiene como propósito explorar en profundidad las causas del envejecimiento poblacional en Chile, identificar sus efectos más relevantes, y proponer líneas de acción que permitan enfrentar esta transición de manera adecuada. Se busca ofrecer una visión integral del fenómeno, que sirva como base para un debate informado y la formulación de políticas públicas eficaces y sostenibles.

En las siguientes secciones se examinan las tendencias demográficas recientes en Chile y en el mundo, se analizan las causas del envejecimiento, sus consecuencias más relevantes, y se presentan los principales desafíos y oportunidades, concluyendo con una propuesta de lineamientos de política para una respuesta efectiva y adaptativa.

II. TENDENCIAS DEMOGRÁFICAS RECIENTES

En las últimas décadas, las sociedades de todo el mundo han atravesado profundas transformaciones demográficas, caracterizadas por un aumento sostenido de la esperanza de vida y una marcada disminución de la fecundidad. Estos cambios han dado lugar a una modificación significativa en la estructura por edades de la población. Chile no ha sido la excepción y, de hecho, se distingue por la rapidez con que ha recorrido esta transición demográfica.

¹ La “tasa de reemplazo de la fecundidad” es el número de hijos que, en promedio, debe tener cada mujer a lo largo de su vida fértil para que, en ausencia de migración, la población se mantenga constante de generación en generación.

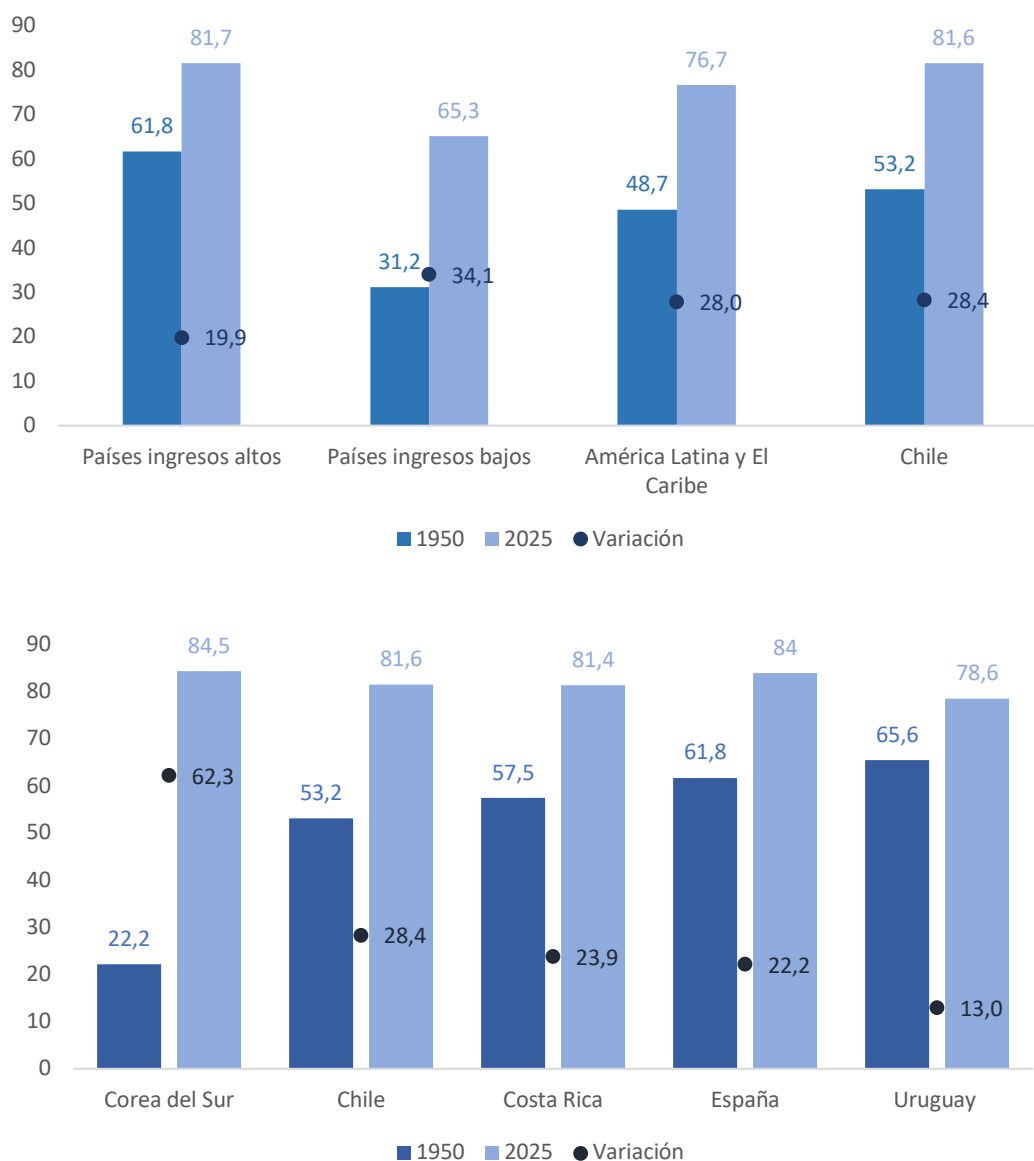
A nivel global, la esperanza de vida ha mostrado un crecimiento constante. En 1950, el promedio mundial era de 47 años; en 2023 se estimó en 73 años y se proyecta que alcanzará los 77 años hacia 2050 (División de Población de las Naciones Unidas).

No obstante, existen diferencias significativas entre países tanto en el nivel como en el ritmo de avance de este indicador. Actualmente, los países de ingresos altos registran una esperanza de vida promedio de 82 años, mientras que en los países en desarrollo esta alcanza solo 65 años, es decir, 13 años por debajo del promedio mundial. Sin embargo, el ritmo de mejora ha sido más acelerado en estos últimos: desde 1950, la esperanza de vida en los países en desarrollo ha aumentado en 34 años, frente a un incremento de 20 años en los países de ingresos altos durante el mismo período.

En los extremos del rango global, Japón y Corea del Sur son los países con mayor esperanza de vida del mundo, alcanzando un promedio de 85 años. En el otro extremo, países como Nigeria presentan niveles considerablemente más bajos, con una esperanza de vida que bordea los 55 años.

En el caso de Chile, la trayectoria ha sido particularmente destacada. La esperanza de vida al nacer aumentó de 53 años en 1950 a cerca de 82 años en la actualidad, y se proyecta que al 2070 la esperanza de vida al nacer sea de 88,4 años. Actualmente, ya hemos alcanzado niveles comparables a los de los países de ingresos altos, pero en un periodo considerablemente más corto. Con ello, Chile no solo supera el promedio de América Latina y el Caribe, sino que se posiciona como el país con la mayor esperanza de vida de la región (Gráfico 1). Este aumento de 28,4 años da cuenta de avances sostenidos en salud pública, acceso a servicios esenciales y mejoras en las condiciones socioeconómicas de la población en las que profundizaremos en la próxima sección.

Gráfico 1. Evolución de la EVN por países (años).



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población de las Naciones Unidas.

En paralelo al aumento de la longevidad, la fecundidad ha experimentado una disminución sostenida y significativa. A nivel global, la tasa de fecundidad pasó de 4,9 hijos por mujer en 1950 a 2,4 en 1992. Desde la década de 2000, muchos países comenzaron a situarse por debajo del nivel de reemplazo (2,1 hijos por mujer). Según las proyecciones más recientes del INE, Chile mantendría

tasas de fecundidad persistentemente bajo el nivel de reemplazo durante las próximas cinco décadas. La Tasa Global de Fecundidad (TGF) caería a 0,92 en 2026, continuaría disminuyendo hasta mediados de la próxima década y posteriormente experimentaría una recuperación gradual, acercándose a 1,2 hijos por mujer hacia 2070. Esto implica que el envejecimiento poblacional seguiría profundizándose incluso bajo escenarios de recuperación parcial de la natalidad.

Al igual que ocurre con la esperanza de vida, la fecundidad presenta diferencias marcadas entre países. Históricamente, los países de ingresos bajos han registrado tasas de fecundidad considerablemente más altas: en 1950, alcanzaban un promedio de 6,5 hijos por mujer, frente a los 3 hijos promedio en los países de ingresos altos. Aunque esta brecha ha disminuido con el tiempo, persiste hasta hoy: en 2023, la fecundidad en los países de ingresos bajos es de 1,9 hijos por mujer, mientras que en los de ingresos altos es de 1,6.

Corea del Sur, además de destacar por su alta esperanza de vida, también lo hace por registrar la tasa de fecundidad más baja del mundo: en 2023 tocó un mínimo histórico de 0,72 hijos por mujer, y aunque repuntó levemente a 0,75 en 2024 y a 0,80 en 2025 (dato preliminar), sigue siendo, por lejos, la tasa más baja del mundo. China, que también presenta una elevada esperanza de vida, muestra una tendencia similar, con una fecundidad muy por debajo del nivel de reemplazo. En el otro extremo, varios países africanos mantienen tasas de fecundidad significativamente más altas. Somalia y Chad, por ejemplo, registran en promedio 6,1 hijos por mujer, mientras que Nigeria – que, como se mencionó, tiene una de las esperanzas de vida más bajas a nivel mundial – presenta una fecundidad de 4,5 hijos por mujer.

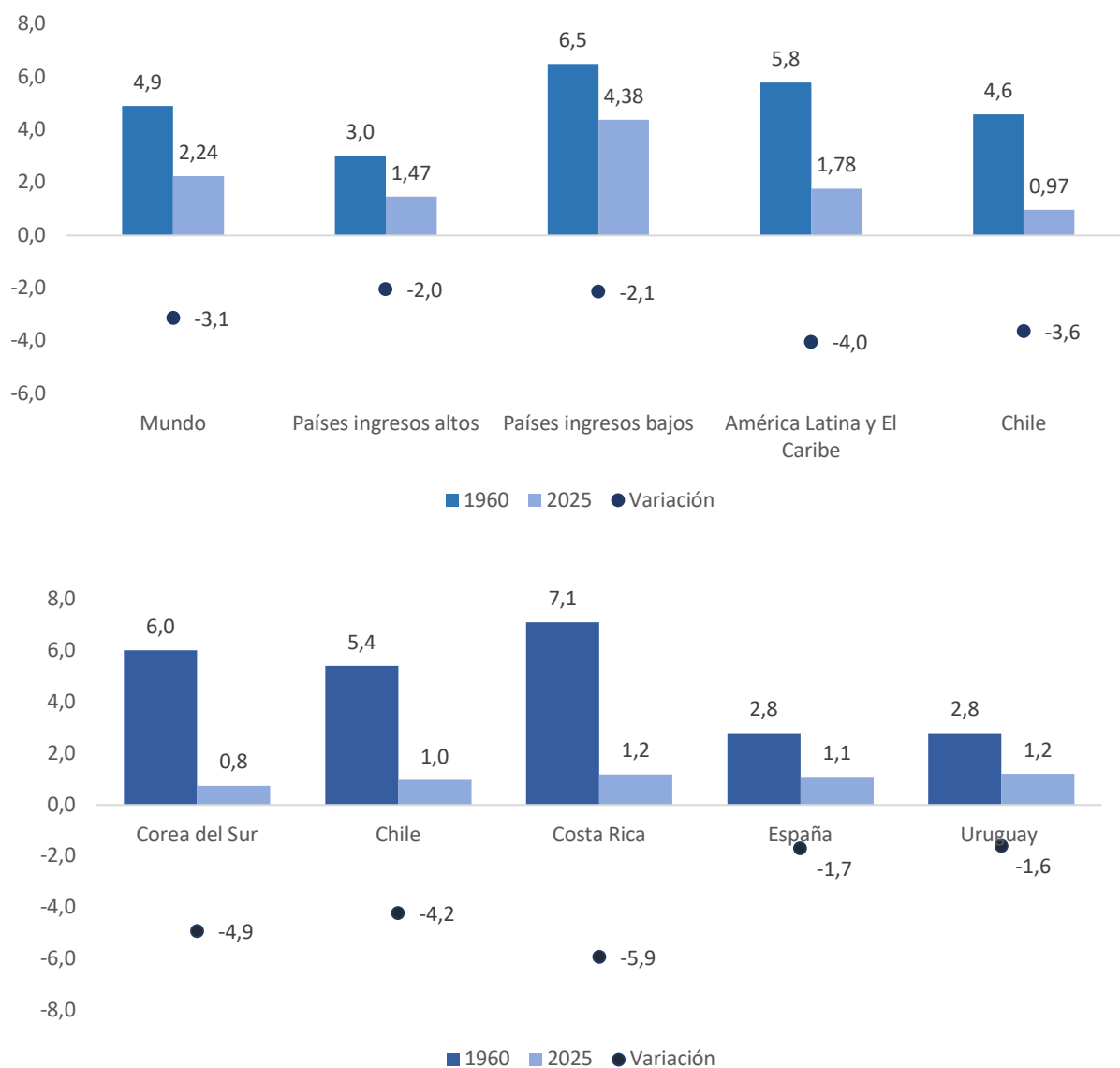
En el caso de Chile, la disminución de la fecundidad ha sido particularmente pronunciada. En 1950, la tasa era de 4,6 hijos por mujer, aumentando a 5,4 en 1960, mientras que en 2025 se redujo a solo 0,97, ubicándose muy por debajo del nivel de reemplazo, del promedio mundial, del promedio regional y también del registrado en los países de ingresos altos (ver Gráfico 2). De hecho, según estimaciones de las Naciones Unidas, Chile ocupa el decimoséptimo lugar entre los países con menor tasa de fecundidad a nivel global.

Esta disminución de 3,7 hijos por mujer, superior a la observada en países desarrollados, responde a una combinación de factores que también se examinarán en la siguiente sección.

El efecto combinado del aumento de la esperanza de vida y la disminución de la fecundidad ha transformado profundamente la estructura etaria de la población. En Chile, este proceso de envejecimiento demográfico se ha desarrollado de manera especialmente acelerada. Se estima que para 2050 cerca de un tercio de la población chilena estará compuesta por personas de 60 años o más. Además, se proyecta un aumento significativo en la proporción de personas en la

llamada “cuarta edad” (80 años o más), que triplicarán su tamaño hacia 2050, pasando de representar un 19,8% del total de personas mayores en 2024 a más de un 30%.

Gráfico 2. Evolución de la tasa de fecundidad por países (hijos nacidos vivos por mujer).



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población de las Naciones Unidas.

A modo de comparación, países como Japón e Italia, que encabezan el ranking mundial de envejecimiento, ya tienen más del 28% de su población en este grupo etario. Corea del Sur, por su parte, experimentará un cambio aún más rápido que Chile: se estima que pasará de 14% en 2020 a más del 35% en 2050. En contraste, varios países de África y Asia meridional mantienen estructuras demográficas jóvenes, aunque también iniciarán esta transición en las próximas décadas.

En contraste, la proporción de menores de 15 años ha disminuido sostenidamente y se espera que esta tendencia continúe. Mientras que en 1992 este grupo representaba el 30% de la población, en 2022 su participación cayó al 18%. Según proyecciones del INE, para 2050 se reduciría aún más, alcanzando apenas el 14% del total de habitantes del país.

Uno de los indicadores más ilustrativos de esta transformación es el índice de envejecimiento, calculado por el INE a partir del Censo 2024. Este índice se obtiene dividiendo la población de 65 años o más por la población de 0 a 14 años, y multiplicando el resultado por 100. Según resultados preliminares, Chile presenta un índice de envejecimiento de 79 a nivel nacional, lo que significa que, por cada 100 personas menores de 15 años, existen 79 personas mayores de 65.

Este índice ha aumentado de forma sostenida en las últimas décadas, reflejando el rápido envejecimiento de la población de nuestro país. En 1992 era de 22,3, lo cual indica que en tres décadas se incrementó en cerca de 57 puntos. El fenómeno es claro: cada vez hay más personas mayores y menos jóvenes en la estructura poblacional del país.

Con un índice de envejecimiento de 79 en 2024, Chile habría superado el umbral que define a los países con envejecimiento avanzado. Aunque aún se encuentra por debajo de las naciones más envejecidas del mundo, como Japón o Italia, cuyos índices oscilan entre 80 y 90, el país sigue una trayectoria acelerada que puede acercarlo a esos niveles. En el contexto latinoamericano, Chile comparte esta transición demográfica avanzada con Uruguay y Argentina, posicionándose muy por encima de países con estructuras etarias más jóvenes y mayores tasas de fecundidad, como Bolivia o Haití.

III. CAUSAS DEL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL EN CHILE

El envejecimiento de la población es consecuencia de una transformación demográfica estructural, impulsada por una combinación de factores que actúan de manera simultánea y sostenida en el tiempo. Si bien el aumento de la esperanza de vida y la disminución de la fecundidad son las causas

directas más evidentes, ambas responden a cambios más amplios en las condiciones sanitarias, sociales, económicas y culturales de las sociedades.

En esta sección se abordan las causas del envejecimiento poblacional desde una perspectiva integral. Se analizan los determinantes del aumento en la longevidad y del descenso en las tasas de natalidad, fenómenos que han contribuido a la inversión de la pirámide poblacional. Entre los factores que explican la mayor esperanza de vida se incluyen el acceso generalizado a servicios básicos, los avances en salud pública, y una mejora sostenida en la nutrición y las condiciones de vida. Por otro lado, la disminución de la fecundidad se relaciona con el aumento de la participación femenina en la educación superior y en el trabajo remunerado, lo que ha postergado la edad en que las mujeres tienen su primer hijo y, con ello, ha reducido la ventana reproductiva efectiva; a esto se suman cambios culturales y económicos que han redefinido los modelos familiares y las decisiones reproductivas.

Comprender estas causas es clave no solo para explicar la magnitud y velocidad del envejecimiento demográfico, sino también para anticipar sus efectos y diseñar políticas públicas eficaces que permitan enfrentar los desafíos que impone una población cada vez más envejecida.

Aumento en la esperanza de vida

Una de las causas más directas del envejecimiento poblacional es el aumento sostenido de la esperanza de vida, reflejo de los avances en salud pública, higiene, nutrición y acceso a atención médica. En Chile, la esperanza de vida saludable, que mide los años vividos en buen estado de salud, alcanza los 67,7 años, por encima del promedio mundial de 61,9 años, lo que evidencia una mejora generalizada en la calidad de vida.

El acceso a servicios esenciales ha sido un factor clave en esta evolución. Políticas de salud pública, programas de vacunación, acceso a agua potable² y a una alimentación adecuada han contribuido a reducir la mortalidad y a extender la vida. Entre los indicadores más representativos, la mortalidad infantil en Chile cayó de 11,1 a 5,6 por cada 1.000 nacidos vivos entre 1995 y 2020, una reducción del 50% en solo 25 años. De forma paralela, el país logró erradicar la desnutrición infantil entre las décadas de 1960 y 1980, según datos de la CEPAL. Sin embargo, nuevos desafíos han emergido: la obesidad, actualmente en aumento, es considerada el principal problema de salud

² Si bien la cobertura de agua potable urbana ya superaba el 90% antes de la privatización del sector sanitario (a fines de los años noventa), el mayor salto se dio en el tratamiento de aguas servidas, que pasó de menos de un 20% a cerca de un 100% en poco más de una década, tras la incorporación de inversión privada al sector.

pública en Chile debido a su impacto en enfermedades crónicas tales como cardiovasculares, cáncer, diabetes, trastornos osteoarticulares y de salud mental.

Estos avances han sido acompañados por un aumento sostenido en el gasto público en salud, que pasó de representar un 1,7% del PIB en 1990 a un 5,6% en 2024 – proyectándose que duplique su peso sobre el PIB hacia 2050 – reflejando una mayor inversión en bienestar y atención sanitaria. Asimismo, la mejora en el acceso a servicios básicos ha contribuido al aumento en la esperanza de vida. Según datos del Censo 2024, el 97% de las viviendas en Chile cuenta con sistema sanitario conectado a red de alcantarillado o fosa séptica, cifra que en 1990 apenas alcanzaba el 82%. En cuanto al acceso a electricidad, el 99,6% de las viviendas cuenta hoy con este servicio, frente al 97,1% en 2002 y niveles cercanos al 80% en 1990.

En síntesis, el aumento de la esperanza de vida en Chile ha sido producto de un progreso sostenido en salud pública y condiciones materiales de vida. Este avance, aunque positivo, también plantea nuevos desafíos para la sostenibilidad de los sistemas de salud y cuidados frente a una población cada vez más longeva.

Descenso en la fecundidad

La drástica caída en la tasa global de fecundidad ha reducido significativamente el número de nacimientos, alterando la base de la pirámide poblacional. Esta tendencia responde a una combinación de factores estructurales – como la urbanización acelerada, que elevó la población urbana de Chile de 68% en 1960 a 88% en 2024 (Banco Mundial), reduciendo el tamaño ideal de familia asociado a la vida rural y agrícola – y el acceso a servicios de salud reproductiva – y socioculturales, entre los que destacan el cambio en las aspiraciones personales, la mayor autonomía de las mujeres y la postergación o renuncia voluntaria a la maternidad.

Si bien se trata de una dinámica global, en Chile la disminución de la natalidad ha sido particularmente acelerada. El año 2023 registró la menor cantidad de nacimientos en la historia del país. Desde la década de 1960, cuando las mujeres chilenas tenían en promedio cinco hijos, la tasa de fecundidad ha caído a menos de un hijo por mujer, muy por debajo del umbral de reemplazo poblacional de 2,1.

Las decisiones reproductivas se ven influenciadas por múltiples factores, entre ellos la seguridad económica y laboral, los costos de crianza, las condiciones habitacionales, el acceso a servicios de cuidado infantil, las normas sociales y el entorno de políticas familiares (OCDE, 2024). En este contexto, la baja fecundidad en Chile responde a una serie de transformaciones que han modificado las trayectorias vitales, especialmente entre las mujeres jóvenes.

Según la socióloga Martina Yopo, entre los factores clave destacan el creciente acceso de las mujeres a la educación superior y al empleo, los altos costos de vida y la persistente desigualdad de género en las responsabilidades domésticas y de cuidado (Díaz, M. Y., 2025). En línea con esto, datos de la OCDE muestran que las mujeres con mayor nivel educativo tienden a postergar la maternidad, tener menos hijos y ejercer mayor control sobre sus decisiones reproductivas.

El acceso a educación también incide en la maternidad adolescente. Un estudio reciente (Salinas, V. et al., 2023) encontró que las jóvenes que acceden a educación superior presentan menor probabilidad de ser madres en la adolescencia, mientras que haber tenido un hijo en esa etapa reduce en 15 puntos porcentuales la probabilidad de ingresar a la educación terciaria. Estos mayores niveles educativos también se asocian a una mayor integración laboral de la mujer, lo que transforma los proyectos familiares y la disponibilidad de tiempo para la crianza.

A esto se suman transformaciones culturales profundas. La búsqueda de realización personal, la independencia económica y la flexibilización de los modelos tradicionales de familia han debilitado la asociación entre feminidad y maternidad. Como indica Yopo, hoy, ser mujer no es sinónimo de ser mamá, ni hacer familia de tener hijos. La OCDE también destaca que, a medida que hombres y mujeres encuentran sentido a sus vidas fuera de la experiencia de ser padres, tienden a postergar o incluso renunciar a tener hijos en favor de metas personales, profesionales o de autorrealización.

No obstante, no toda la baja fecundidad responde a decisiones libres. Muchas mujeres en edad fértil desean ser madres, pero enfrentan obstáculos materiales que lo impiden. Según un estudio (UNFPA, 2025) basado en encuestas a más de 14 mil personas en 14 países, una de cada cinco personas considera que alcanzar el número deseado de hijos es imposible. Entre quienes no lograron tener la cantidad de hijos esperada, las razones más frecuentes fueron económicas (39%), desempleo o precariedad laboral (21%), condiciones habitacionales inadecuadas (19%) y falta de servicios de cuidado infantil (12%).

Estos resultados son consistentes con la elevada carga económica asociada a la crianza. Un estudio de Clapes UC estima que criar a un hijo o hija en Chile hasta los 25 años representa, en valor presente, un costo de entre \$75,9 millones y \$216,2 millones, dependiendo del nivel socioeconómico de la familia. Asimismo, muestra que la evaluación económica de la crianza es altamente sensible a las perspectivas de crecimiento de los salarios, las tasas de interés de largo plazo, la movilidad social y la penalización laboral que enfrentan las madres. Más que indicar que tener hijos sea o no “rentable”, estos resultados ponen de manifiesto la importancia de reducir los costos y la incertidumbre económica que enfrentan las familias al momento de decidir si tener hijos.

En síntesis, la caída de la fecundidad en Chile responde a una compleja interacción entre mayor autonomía reproductiva, transformaciones educativas y culturales, y limitaciones estructurales, que se resumen en la Tabla 1. Comprender estas dinámicas resulta clave para diseñar políticas que reconozcan tanto la libertad de decidir sobre la maternidad como las condiciones necesarias para ejercerla plenamente.

Tabla 1. Factores que han incidido en el descenso de la fecundidad.

Factor	Mecanismo
Escolaridad y consecuente acceso a trabajo remunerado femenino	Postergación de la edad del primer hijo, acortando la ventana reproductiva efectiva
Tensión trabajo-maternidad	Percepción de que tener hijos limita las oportunidades laborales de la mujer
Restricciones económicas	Brecha entre fecundidad deseada y lograda por falta de recursos
Desigual reparto del cuidado infantil	Sobrecarga de trabajo no remunerado desincentiva tener más hijos
Cambio cultural / percepción de apoyo social	Erosión de la percepción de que el entorno social respalda la maternidad

Fuente: Elaboración propia.

IV. CONSECUENCIAS DEL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL

El envejecimiento de la población tiene profundas implicancias para el funcionamiento de los sistemas económicos y sociales. A medida que aumenta la proporción de personas mayores en la población total, se generan desafíos importantes en ámbitos como la seguridad social, la salud pública, el mercado laboral y el crecimiento económico. Estas transformaciones exigen adaptaciones en las políticas públicas y en la provisión de servicios para garantizar la sostenibilidad fiscal, el bienestar de las personas mayores y la producción de la economía.

Sistema previsional: presión sobre el financiamiento de pensiones.

El envejecimiento de la población genera una presión estructural creciente sobre los sistemas de pensiones, tanto por el aumento del número de jubilados como por la reducción relativa de

personas en edad de trabajar. En sistemas como el chileno, que combinan pilares contributivos y solidarios, este fenómeno tensiona simultáneamente la suficiencia de las pensiones autofinanciadas y la sostenibilidad fiscal del componente estatal.

Chile enfrenta este desafío con especial intensidad. La proporción de personas mayores de 65 años se duplicó en las últimas tres décadas, pasando de 6,6% en 1992 a 14% en 2024. Se estima que este grupo alcanzará al menos el 25% de la población hacia 2050. Esto implicará un aumento sostenido en el número de beneficiarios de la Pensión Garantizada Universal (PGU), principal componente solidario del sistema previsional chileno. A medida que crece la población mayor de 65 años y aumenta la cobertura efectiva del beneficio, el gasto fiscal asociado a la PGU tenderá a incrementarse significativamente en las próximas décadas, incluso manteniendo constantes las reglas actuales del sistema.

En términos fiscales, el impacto será significativo: en el escenario base del Informe Financiero de la Reforma de Pensiones (2023), el gasto asociado a la PGU aumentará desde aproximadamente 1,4% del PIB actual a 2,6% del PIB en 2050, reflejando el impacto del envejecimiento sobre las finanzas públicas. Este valor podría ser aún mayor si se acelera el proceso de envejecimiento. Este fenómeno implica que el Estado deberá casi duplicar su esfuerzo previsional en términos relativos tan solo para mantener el nivel actual de protección básica.

Por ello, el envejecimiento plantea un doble desafío: por un lado, mejorar la suficiencia de las pensiones autofinanciadas, que aún son bajas para gran parte de la población; y por otro, asegurar la viabilidad fiscal del componente solidario del sistema en un escenario demográfico crecientemente adverso. El Recuadro 1 resume la evolución de este componente solidario desde la creación del sistema de capitalización individual en 1980 hasta la reforma estructural de 2025, cuyo entendimiento es clave para dimensionar la magnitud del ajuste fiscal que enfrenta el país.

Recuadro 1. Evolución del sistema de pensiones en Chile

- **1980:** Se implementa el **sistema de capitalización individual** mediante el Decreto Ley No. 3.500. Cada trabajador cotiza el 10% de su salario en cuentas personales, administradas por entidades privadas (AFP). Este modelo reemplaza al antiguo sistema de reparto.
- **2008:** Se crea el **Pilar Solidario (PS)** mediante la **Ley 20.255**, que incorpora la **Pensión Básica Solidaria (PBS)** y el **Aporte Previsional Solidario (APS)**. Se introduce por primera vez un componente redistributivo financiado con recursos fiscales, para aquellos con pensiones insuficientes.

- **2022:** Entra en vigencia la **Pensión Garantizada Universal (PGU)**. Ésta reemplaza parcialmente al PS, entregando un monto mensual a personas de 65 años o más, independientemente de si cotizaron, salvo quienes pertenecen al 10 % de mayores ingresos. En 2024, el monto máximo es de **\$214.296** mensuales, y disminuye progresivamente para quienes tienen pensiones autofinanciadas superiores a \$700.000, hasta llegar a cero sobre el umbral de **\$1.158.355**.
- **2025:** Se aprueba una **reforma estructural** que crea un sistema **mixto**, manteniendo las cuentas individuales y estableciendo un **seguro social financiado por una cotización adicional del empleador del 7%**, que se suma al 1,5% del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia. También incorpora un **préstamo intergeneracional** del cotizante al Estado, con devolución al momento de la jubilación.

Una de las consecuencias menos visibles, pero fiscalmente relevantes, de esta evolución, en particular de la introducción de la PGU en 2022, es su efecto sobre la medición de la pobreza y la distribución del ingreso. El Recuadro 2 documenta este cambio, mostrando cómo la composición del primer decil de ingresos se ha transformado como resultado directo de la reforma descrita en el Recuadro 1.

Recuadro 2. Cambio en la composición del primer decil de ingresos asociado a la PGU.

Los resultados más recientes de la Encuesta CASEN muestran un cambio estructural en la composición del primer decil de ingresos. A diferencia de períodos anteriores, este decil se encuentra hoy mayoritariamente conformado por hogares de adultos mayores, muchos de ellos unipersonales o integrados exclusivamente por personas de 65 años o más.

Este fenómeno está estrechamente vinculado a la implementación de la Pensión Garantizada Universal (PGU), que elevó los ingresos monetarios de personas mayores con pensiones autofinanciadas bajas o inexistentes. Dado el reducido tamaño de estos hogares, sumado a la ausencia de ingresos laborales, una fracción significativa de ellos permanece en los deciles inferiores de la distribución, aun cuando su situación de ingresos haya mejorado respecto del pasado.

En este sentido, la creciente presencia de adultos mayores en los deciles más bajos de la distribución de ingresos puede interpretarse como un retroceso en la capacidad de generación de ingresos del mercado laboral, pero también como un reflejo del envejecimiento poblacional junto con el rol que ha asumido el componente solidario del sistema previsional. Es probable que, a

medida que este proceso se profundice, la composición del primer decil continuará reflejando mayoritariamente situaciones asociadas a la vejez, consolidando una demanda permanente por transferencias previsionales, lo cual refuerza la necesidad de evaluar la sostenibilidad de largo plazo del sistema en su conjunto.

Este fenómeno ilustra un punto central de este informe: las políticas dirigidas a proteger a la población mayor, aunque necesarias y bien orientadas, pueden alterar significativamente los indicadores socioeconómicos agregados del país, reforzando la urgencia de anticipar sus efectos fiscales y estadísticos a medida que el envejecimiento se acelera.

Salud: aumento en enfermedades crónicas y demanda de cuidados de largo plazo.

“No hay tal cosa como la persona mayor ‘típica’” (OMS, 2024). Esta afirmación refleja la heterogeneidad del envejecimiento: muchas personas mayores disfrutan de buena salud y autonomía, mientras otras experimentan limitaciones funcionales o enfermedades crónicas. Sin embargo, a medida que aumenta la edad, se incrementan también los problemas de salud, la multimorbilidad y la necesidad de atención especializada.

El envejecimiento está asociado a un aumento sostenido en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión, diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer o demencia, lo que incrementa la demanda de servicios médicos, hospitalarios y cuidados de largo plazo. Además, crece la probabilidad de que una persona mayor requiera asistencia continua, ya sea domiciliaria, ambulatoria o institucional, en etapas prolongadas de su vida.

En Chile, el sistema de salud es de carácter mixto, con un componente público mayoritario a través de FONASA, y uno privado mediante las ISAPRE. De acuerdo con datos de la CASEN 2022, mientras el 78,9 % de la población general es beneficiaria de FONASA, este porcentaje asciende al 86,1 % entre los mayores de 60 años, y llega a más del 90 % en los quintiles I y II. Solo un 8,8 % de los adultos mayores está afiliado a una ISAPRE, reflejando la fuerte dependencia de este grupo del sistema público de salud.

A diciembre de 2024, 3,5 millones de los beneficiarios de FONASA tenían 60 o más años, representando un 21 % del total, y se proyecta que en 2050 superarán el 30 %. Este envejecimiento de la población usuaria implica una presión creciente sobre el financiamiento estatal. Aunque FONASA recibe una parte de sus recursos desde las cotizaciones, el 76,2 % de sus ingresos en 2024 provino de aportes fiscales, equivalentes a \$10,76 billones de pesos (% PIB?).

La carga económica del envejecimiento también se observa en el gasto directo de los hogares. Según el Índice de Precios al Consumidor del Adulto Mayor (IPC-AM) elaborado por Clapes UC, los adultos mayores gastan en salud 1,4 veces más que el consumidor promedio. Esto se explica por un mayor uso de medicamentos, exámenes, consultas y hospitalizaciones. Sin embargo, en el caso de los adultos mayores del primer quintil, el IPC del Adulto Mayor Vulnerable (IPC-AMV) muestra que destinan una proporción similar de sus ingresos a salud que el resto, lo que sugiere una alta dependencia de la oferta pública.

Proyecciones simples indican que, si la proporción de personas mayores en FONASA pasa de 21% en 2024 a 30% en 2050, y considerando que este grupo tiene un gasto promedio en salud 1,4 veces superior al resto, el gasto fiscal en salud debería aumentar en 3,3% en términos reales solo por efecto demográfico. Esto implicaría un alza desde los \$10,76 billones actuales a \$11,12 billones en valores constantes. Si se incorpora una inflación promedio del 3% anual, el gasto nominal alcanzaría los \$23,29 billones en 2050, más del doble del nivel actual.

En términos del PIB, el gasto fiscal en salud representó en 2024 cerca del 3,7%, y se estima que, bajo este escenario, podría llegar a 3,8% del PIB hacia 2050. Aunque el incremento aparente (0,1 pp.) parece moderado, estas proyecciones aíslan exclusivamente el efecto del envejecimiento poblacional, sin considerar otros factores como avances tecnológicos, expansión de cobertura o cambios en el modelo de atención. Por tanto, el envejecimiento por sí solo constituye una presión estructural sostenida sobre el financiamiento público de la salud.

A esta presión fiscal se suma la necesidad de desarrollar una oferta suficiente de cuidados de largo plazo, tanto médicos como sociales. La llamada transición epidemiológica, junto al aumento de la esperanza de vida, ha incrementado la prevalencia de personas mayores con limitaciones funcionales y cognitivas, lo que genera una demanda creciente por servicios de apoyo domiciliario, ambulatorio o institucional.

A diferencia de los países desarrollados, que cuentan con sistemas formales y financiados para cuidados de largo plazo, en Chile no existe aún un sistema nacional de cuidados integral y universal para personas mayores. Si bien en los últimos años se han dado pasos hacia la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados, los programas existentes son dispersos, con criterios de elegibilidad distintos entre sí que generan vacíos de cobertura, y de alcance limitado. La creación de un sistema articulado, con financiamiento estable y foco en la autonomía, es uno de los desafíos centrales frente al envejecimiento poblacional, especialmente considerando la expansión proyectada del grupo de personas mayores dependientes en las próximas décadas.

Mercado laboral: disminución de la población activa.

El envejecimiento poblacional está transformando la composición de la fuerza laboral en Chile. Si bien se considera población en edad de trabajar (PET) a quienes tienen 15 años o más, es el grupo *prime-age* (25 a 54 años) el que históricamente ha concentrado las tasas más altas de participación y productividad. Este grupo no solo representa el núcleo del empleo formal, sino también la base sobre la que se sostiene el sistema previsional.

En las últimas décadas, la población en edad prime ha aumentado en términos absolutos, alcanzando 7,9 millones de personas en 2024, pero ha perdido peso relativo dentro de la población total: representaba un 39% en 1992 y hoy corresponde al 37%. Asimismo, dentro de la PET, el grupo *prime-age* pasó de representar el 55% en 2010 a 53% en la actualidad, y se proyecta que esta proporción continuará cayendo. En contraste, el peso de los adultos mayores (65+) dentro de la PET aumentó de 12% en 2010 a 17,3% en 2024, y dentro de la fuerza laboral activa, de 4% a casi 6% en el mismo período.

A pesar del envejecimiento, la participación laboral de los adultos mayores ha aumentado lentamente, pasando de 19,9 % en 2010 a 21,2 % en 2024. Sin embargo, esta expansión no ha sido suficiente para compensar la caída del grupo *prime-age*, y la empleabilidad comienza a disminuir significativamente a partir de los 50 años, debido a factores como problemas de salud, discriminación etaria, falta de oportunidades de reconversión laboral y condiciones laborales poco adaptadas a las trayectorias de vida prolongadas.

Frente a este escenario, aumentar la participación laboral de las personas mayores se vuelve una prioridad. Sin embargo, los datos muestran que Chile enfrenta importantes barreras para ello. A pesar de registrar tasas de desempleo relativamente bajas (6,2% al cierre de 2025 para mayores de 50 años), este grupo etario ha experimentado el mayor deterioro respecto a la situación previa a la pandemia, e incluso en comparación a inicios de 2010. La media móvil anual de la tasa de desempleo para las personas entre 50-59 años al cierre de 2025 fue de 6,5%, mientras que en 2019 era de 4,5%, y a inicios de 2010 de 5%. En cuanto a aquellos con 60 o más años, cerraron 2025 con una media móvil anual (MMA) de 5,5%, 2,5 pp. superior a la cifra anterior a la pandemia (4%), y 2,2 pp. mayor a la registrada en 2020. De hecho, un 70% del incremento en los desocupados se produjo en este segmento etario.

Más allá de la tasa de desempleo, la evidencia muestra que las personas mayores enfrentan barreras adicionales una vez que pierden el empleo: en promedio, los adultos mayores desempleados demoran entre 10 y 11 meses en encontrar un nuevo trabajo, muy por sobre lo observado en otros tramos etarios, y la proporción de ellos que lleva 12 meses o más buscando empleo se ha mantenido sobre el 30% desde 2021 (Larraín, F. et al., 2025). Esta mayor duración

del desempleo es consistente con la evidencia internacional y refleja, entre otros factores, un descalce de habilidades digitales, la falta de ofertas laborales flexibles compatibles con problemas de salud o responsabilidades familiares, y el llamado “edadismo en el mercado laboral”: estudios y actores del sector de reclutamiento reportan prejuicios respecto a la capacidad de adaptación tecnológica y expectativas salariales de los trabajadores mayores, presentes incluso desde los 50 años.

La situación es aún más preocupante si se considera la duración del desempleo. Mientras los jóvenes desempleados (15–24 años) estuvieron en promedio 3,9 meses buscando trabajo durante 2025, las personas entre 50-59 años llevaban 9,6 meses en promedio, y los de 60 años o más, 10,7 meses. Alrededor de un cuarto de los desocupados de 50 o más años se encuentra en desempleo de larga duración (12 meses o más), lo que implica una mayor exposición a la pérdida de habilidades, precariedad y exclusión del mercado laboral. Este fenómeno no solo afecta sus ingresos actuales, sino también el monto de sus futuras pensiones.

Además, la tasa de ocupación de los mayores de 60 años sigue por debajo de sus niveles prepandemia. Al cierre de 2025 se ubicó en 31,7%, 3 pp. menos que antes de la llegada de la crisis sanitaria. Esto equivale a más de 120 mil empleos que aún no se recuperan para este segmento.

Por ello, incrementar la empleabilidad en edades “avanzadas” no es solo deseable, sino una prioridad estratégica para un país que envejece rápidamente. Esto requiere avanzar en políticas públicas que promuevan el envejecimiento activo, la recualificación continua y el diseño de trayectorias laborales más flexibles y prolongadas. También implica mejorar las condiciones del entorno laboral, adaptándolo a las necesidades físicas y emocionales de las personas mayores, y combatir activamente el edadismo, tanto en los procesos de contratación como al interior de las empresas.

Según la Subsecretaría del Trabajo (2024), una de las principales barreras para la participación laboral de personas mayores es la discriminación por edad, especialmente hacia mujeres y personas con menor nivel educacional. Esta exclusión temprana del mercado laboral impide aprovechar su experiencia acumulada y contribuye a la precariedad en la vejez.

Entre las estrategias recomendadas se incluyen:

- Programas de empleabilidad específicos para personas mayores de 50 años, que incorporen reconversión e intermediación laboral.
- Fomento de empleadores edad-inclusivos, con incentivos y certificación de buenas prácticas.

- Ajustes en la normativa laboral que faciliten modalidades flexibles y voluntarias de retiro gradual.
- Campañas de sensibilización para erradicar estereotipos negativos sobre el trabajo en edades avanzadas.

En suma, el envejecimiento poblacional está generando una escasez estructural de trabajadores en edad prime, al mismo tiempo que se agravan las dificultades de inserción laboral para los mayores. Esto limita la capacidad del sistema económico para adaptarse a los cambios demográficos. En este escenario, promover una inclusión efectiva y digna de las personas mayores en el mundo del trabajo no solo es una cuestión de equidad, sino una condición necesaria para la sostenibilidad económica y social del país.

Economía: cambios en patrones de consumo e inversión, menor producción.

El envejecimiento poblacional también tiene implicancias macroeconómicas de largo alcance. A medida que crece la proporción de adultos mayores, se observan transformaciones estructurales en el consumo, la inversión y la productividad, que pueden incidir negativamente sobre el crecimiento económico potencial del país.

El primer canal corresponde a la composición del consumo. Las personas mayores tienden a destinar una mayor proporción de su gasto a necesidades básicas y cuidados de salud, y una menor proporción a educación, tecnología y recreación. Según el Índice de Precios del Adulto Mayor (IPC AM) de CLAPES UC, los adultos mayores asignan un 11,7% de su presupuesto a salud, en comparación con solo 8,2% en la población general, y un 25,9% a alimentos y bebidas no alcohólicas, superando el 22,2% del consumidor promedio. En el caso de los adultos mayores vulnerables, estas cifras son aún más extremas: un 34,8% del gasto se destina a alimentos y un 22,6% a vivienda y servicios básicos. Estas diferencias no son menores: reflejan una priorización del consumo en bienes y servicios esenciales, lo que reduce el dinamismo de sectores más intensivos en innovación, inversión y empleo calificado. A su vez, la menor participación de los adultos mayores en el mercado laboral y la reducción de la inversión en capital humano limitan la capacidad del país para generar y absorber innovación tecnológica, lo que puede afectar negativamente la productividad.

El segundo canal opera a través del ahorro y la asignación del capital. El envejecimiento puede alterar tanto el nivel del ahorro agregado como la composición de los portafolios de los hogares. A medida que las personas se aproximan al retiro, tienden a priorizar la liquidez, la preservación del patrimonio y una menor exposición al riesgo. Esto podría orientar una mayor proporción del

ahorro hacia instrumentos conservadores, como la renta fija o los bienes raíces, y reducir la disponibilidad relativa de capital para proyectos de mayor riesgo y largo plazo, entre ellos los emprendimientos innovadores. No obstante, la magnitud de este efecto dependerá del diseño del sistema previsional, del grado de desarrollo del mercado financiero y del comportamiento efectivo del ahorro durante la vejez.

El tercer canal se relaciona con la composición etaria de la fuerza laboral. Una población que envejece reduce el peso relativo de los trabajadores en edades *prime*, grupo en el que se concentran las mayores tasas de participación laboral y una parte importante de la creación de nuevas empresas y de la adopción tecnológica. Esto no significa necesariamente que la productividad individual disminuya con la edad, sino que una fuerza laboral con menor presencia relativa de trabajadores jóvenes y de edad intermedia puede presentar una menor capacidad agregada para generar y absorber innovaciones. La ausencia de políticas de capacitación y reconversión laboral a lo largo del ciclo de vida puede profundizar este efecto, especialmente cuando estas intervenciones comienzan recién al aproximarse la edad legal de jubilación (Maestas, Mullen y Powell, 2016; Anghel, Jimeno y Jovell, 2023).

En conjunto, estos canales muestran que el envejecimiento no afecta el crecimiento únicamente mediante la reducción de la población en edad de trabajar. También transforma la composición de la demanda, las decisiones de ahorro e inversión y la capacidad de adopción tecnológica de la economía. Sin políticas que eleven la productividad, favorezcan la formación continua, prolonguen voluntariamente las trayectorias laborales y orienten la inversión hacia sectores emergentes (incluida la economía del cuidado), esta transición puede traducirse en un menor crecimiento potencial.

V. PROPUESTAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS

El envejecimiento poblacional representa uno de los mayores desafíos estructurales para el desarrollo económico y social de Chile. Sus efectos se expresan en múltiples dimensiones: presión fiscal creciente en pensiones y salud, reducción de la población en edad *prime*, aumento de la demanda por cuidados de largo plazo, y menor dinamismo económico potencial. Sin embargo, si se aborda de manera estratégica, este fenómeno también abre oportunidades: fortalecer la empleabilidad de personas mayores, promover el envejecimiento activo, reconvertir sectores hacia la economía del cuidado y adaptar los sistemas de protección social para responder a las nuevas realidades demográficas.

A continuación, se presentan un conjunto de propuestas que buscan mitigar los impactos negativos del envejecimiento y, al mismo tiempo, aprovechar las oportunidades que este proceso ofrece para construir un modelo de desarrollo más inclusivo, sostenible y resiliente.

Sistema de pensiones: sostenibilidad y suficiencia

- Generar incentivos más fuertes para extender voluntariamente la vida laboral activa. La Reforma Previsional de 2025 ya avanzó en esta dirección con la Compensación por Expectativas de Vida y el Beneficio por Años Cotizados, que han contribuido a que la edad promedio de jubilación de las mujeres lleve 15 meses consecutivos al alza, pero el diseño actual puede profundizarse. Un mecanismo a evaluar es un esquema tipo “1+1”: por cada año adicional de cotización efectiva más allá de la edad legal, el afiliado recibe un incremento adicional y permanente en su pensión, en la línea del 4% vitalicio por año que aplica España en su esquema de jubilación demorada, financiado en parte por el ahorro fiscal que genera cada año menos de pago de PGU y pensiones anticipadas.

Sistema de cuidados: hacia un modelo universal

- Implementar un Sistema Nacional de Cuidados con cobertura universal, que incluya explícitamente tanto a menores como a personas mayores con dependencia funcional o cognitiva. El proyecto de ley actualmente en el Congreso (Boletín 16.905-31) estima un gasto fiscal en régimen de \$66.092 millones (US\$72 millones), y contempla expandir la Red Local de Apoyos y Cuidados (RLAC), hoy en 155 comunas, con 215 proyectadas para 2025, a los 74.517 beneficiarios inscritos en el Registro Social de Hogares, con un costo estimado de \$65.379 millones.
- Formalizar el trabajo de cuidadoras y cuidadores, asegurando acceso a seguridad social y formación continua.
- Ampliar la cobertura de centros diurnos, residencias de larga estadía y cuidados domiciliarios especializados, en coordinación con gobiernos locales.

Mercado laboral: mayor inclusión de mujeres y personas +50

- Promover la empleabilidad de personas mayores, mediante programas de recualificación, subsidios al empleo y adaptaciones laborales.

- Combatir el edadismo en el trabajo, incorporando cláusulas antidiscriminación etaria en los procesos de contratación y promoción laboral, visibilizando los aportes de los trabajadores mayores y desarrollando campañas públicas de cambio cultural.
- Diseñar e implementar programas de recalificación laboral y formación continua dirigidos a personas mayores, que reconozcan sus trayectorias previas y los preparen para adaptarse a nuevas exigencias tecnológicas o cambios en el perfil de empleos.
- Fortalecer y evaluar la cobertura efectiva del Subsidio Unificado al Empleo (SUE) que desde 2026 reemplaza al Subsidio al Empleo Joven (SEJ) y el Bono al Trabajo Mujer, e incorpora a personas mayores, jóvenes, mujeres y personas con discapacidad, con hasta \$185.000 mensuales por 12 meses, asegurando que su diseño y difusión lleguen efectivamente a los adultos mayores desempleados, dado que los subsidios predecesores beneficiaron a cerca de 540.000 personas por un monto anual superior a \$109.000 millones.
- Ajustar condiciones laborales para promover el envejecimiento activo: jornadas flexibles, adecuación ergonómica de los puestos de trabajo y medidas de conciliación laboral, que permitan extender la vida laboral en condiciones dignas y sostenibles.
- Fortalecer el rol de las Oficinas Municipales de Información Laboral (OMIL), incluyendo programas específicos de intermediación laboral para mayores de 50 años.
- Impulsar la participación laboral femenina, mediante la expansión de servicios de cuidado infantil, el fortalecimiento de una agenda de corresponsabilidad y la eliminación de barreras que limitan el acceso y la permanencia de las mujeres en el mercado laboral.
- Fomentar una inmigración controlada y calificada para mitigar la escasez laboral. Diseñar políticas migratorias activas que atraigan talento en áreas con déficit y promuevan su integración al mercado laboral formal, como estrategia complementaria para sostener la base contributiva y la productividad en un país que envejece.

VI. CONCLUSIONES

Chile está envejeciendo de manera acelerada. En pocas décadas, el país ha duplicado la proporción de personas mayores en su población, y se proyecta que, en 2050, más de un tercio (36,5%) de los chilenos será mayor de 60 años –desde algo más de un quinto (21%) en 2026. Este cambio no es un fenómeno aislado: responde a la combinación de una esperanza de vida que subió de 57 a 81 años desde 1960 y una fecundidad que, en el mismo período, cayó de más de cinco hijos por mujer

a menos de uno, la más baja de la historia del país. Ambos procesos, a su vez, están vinculados a la urbanización acelerada, al mayor acceso de las mujeres a la educación superior y al trabajo remunerado, y a cambios socioculturales más amplios en torno a la maternidad y las decisiones reproductivas.

El análisis evidencia que el envejecimiento genera una presión creciente y multidimensional sobre las finanzas públicas y el mercado laboral. En pensiones, el gasto asociado a la PGU aumentará de 1,4% a 2,6% del PIB hacia 2050, obligando al Estado a casi duplicar su esfuerzo previsional solo para sostener el nivel actual de protección. En salud, el gasto público pasó de 1,7% del PIB en 1990 a 5,6% en 2024, con una trayectoria que se proyecta continúe al alza por la mayor prevalencia de enfermedades crónicas y la creciente demanda de cuidados de largo plazo, demanda que hoy es atendida por un sistema disperso, focalizado y sin cobertura universal. En paralelo, se observa una reducción en la proporción de personas en edad *prime* (el segmento más productivo de la fuerza laboral) mientras crece la participación relativa de adultos mayores, muchos de los cuales enfrentan obstáculos estructurales para mantenerse activos: mayor desempleo de larga duración, edadismo en la contratación, y un descalce de habilidades frente a la transformación digital del trabajo.

No obstante, el envejecimiento poblacional no debe entenderse únicamente como una carga, sino como una oportunidad para adaptar nuestras instituciones y políticas públicas. La clave está en anticiparse, avanzando en al menos cuatro frentes concretos. En pensiones, generar incentivos efectivos, como un esquema de tipo "1+1", para que quienes puedan y quieran extender su vida laboral activa lo hagan de forma voluntaria, en lugar de recurrir a un aumento generalizado de la edad legal de jubilación. En cuidados, consolidar un Sistema Nacional de Cuidados de cobertura universal, que no solo atienda a las personas mayores dependientes, sino que también alivie la carga de cuidado no remunerado que hoy recae desproporcionadamente sobre las mujeres. En el ámbito laboral, combatir el edadismo y fortalecer subsidios como el nuevo Subsidio Unificado al Empleo, junto con programas de recualificación dirigidos a quienes enfrentan mayor dificultad para reinserirse. Y en materia de natalidad, complementar estas medidas con políticas que reduzcan el costo de crianza y faciliten la compatibilización entre maternidad y trabajo remunerado, abordando así la otra cara del mismo desafío demográfico: no solo vivir más, sino también revertir la caída sostenida en los nacimientos.

Estos cuatro frentes no son independientes entre sí: postergar la salida del mercado laboral alivia la presión fiscal sobre pensiones y salud; un sistema de cuidados robusto libera tiempo de cuidadoras para participar en el mercado laboral y, potencialmente, para tener más hijos; y una fuerza laboral mayor más activa contribuye al crecimiento económico que financia, en última instancia, la protección social de todas las generaciones. Solo con avances simultáneos y

coordinados en estos frentes será posible asegurar la sostenibilidad del desarrollo económico y el bienestar de todas las generaciones.

El desafío es evidente: no se trata de envejecer con miedo, sino de prepararse con decisión. Chile aún está a tiempo.

VII. BIBLIOGRAFÍA

- Anghel, B., Jimeno, J.F., & Jovell, D. (2023). *El envejecimiento de la población trabajadora: tendencias y consecuencias*. Papeles de Economía Española, N°176. FUNCAS.
- Centro de Estudios Públicos (CEP). (2025, marzo). *Voces del CEP N°14: Encuesta Bicentenario UC 2024*.
- Díaz, M. Y. (2025). Structural Infertilities: Childbearing and Reproductive Justice in Chile. *Feminist Economics*, 31(1), 29-52.
- Dirección de Presupuestos. (2022). Informe financiero complementario: Indicaciones al proyecto de ley que crea la Pensión Garantizada Universal (Boletín N.º 14.588-13, Mensaje N.º 440-369). Ministerio de Hacienda, Gobierno de Chile.
- Dirección de Presupuestos. (2026). *Proyecciones de Gasto Público en Chile 2025-2050*. Ministerio de Hacienda, Gobierno de Chile.
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE). (2018). Síntesis de Resultados Censo 2017.
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE). (2025). *Conferencia Ciudadana: Evolución de la fecundidad en Chile*.
- Kim, J. (2023). La educación de las mujeres y su efecto en la fecundidad. *IZA World of Labor*.
- Larraín, F., Marín, P.P., & Valenzuela, E. (2025) *Vivir Más Vivir Mejor: Cómo Llegar a los 100 Años con Calidad de Vida*. Editorial Zig Zag, Santiago.
- Maestas, N., Mullen, K.J., & Powell, D. (2016). *The Effect of Population Aging on Economic Growth, the Labor Force and Productivity* (NBER Working Paper N.º 22452). National Bureau of Economic Research.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2026). *Proyecto de ley que crea el Sistema Nacional de Cuidados* (Boletín N.º 16.905-31). Congreso Nacional de Chile.
- OCDE. (2024). Society at a glance 2024: OECD Social Indicators.
- OCDE. (2025). *Health at a Glance 2025*.
- Salinas, V., Jorquera-Samter, V., & Wiegand-Cruz, P. (2023). Access to Higher Education and Adolescent Fertility in Chile. *Studies in Family Planning*, 54(4), 563-584.
- Subsecretaría de Previsión Social. (2025). *Ley N.º 21.735: Reforma de Pensiones*. Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Gobierno de Chile.
- United Nations Population Fund (UNFPA). (2025). *The real fertility crisis: Choice, not birth rates, is the problem*.



clapesuc



@clapesuc



@clapes_uc



Clapes UC



ClapesUC



www.clapesuc.cl