



**Políticas de protección y cuidado  
para la población adulta mayor:**  
un análisis desde la economía del  
comportamiento



**Vanessa Carrera Yépez**

# **Políticas de protección y cuidado para la población adulta mayor:** un análisis desde la economía del comportamiento

## **Vanessa Carrera Yépez**

Economista. Máster en Administración Pública con especialización en Desarrollo Internacional, en la Escuela de Economía y Ciencias Políticas de Londres (LSE) (Beca de SENESCYT, programa de excelencia académica). Cuenta con experiencia en el diseño y evaluación de programas sociales, en el Ministerio Coordinador de Seguridad, Ministerio de Inclusión Económica y Social, entre otras instituciones públicas. Actualmente se desempeña como Asesora en Población y Desarrollo, Monitoreo y Evaluación, en el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Las opiniones expresadas en este artículo son a título personal y no necesariamente representan la visión de la organización en la que la autora trabaja.

Los comentarios referentes al presente artículo pueden ser dirigidos a [vanessa.carrera.y@gmail.com](mailto:vanessa.carrera.y@gmail.com)

## **Resumen**

En el año 2017, el Premio Nobel de Economía fue otorgado a Richard Thaler, por sus contribuciones en el campo de la economía del comportamiento, que combina conceptos de psicología y economía para informar las políticas públicas. El presente artículo analiza cómo las teorías en el marco de la economía del comportamiento pueden mejorar los programas de protección y cuidado para la población adulta mayor en tres aspectos: garantizar los recursos económicos necesarios para un envejecimiento digno, prevenir y atender la violencia, y mejorar las condiciones de salud.

En el año 2017, el Premio Nobel de Economía fue otorgado a Richard Thaler, por sus contribuciones en el campo de la economía del comportamiento. Este campo de estudio combina conocimientos de economía y psicología con el objetivo de investigar cómo se toman las decisiones individuales en contextos en los que los “agentes económicos” muestran “limitaciones y complicaciones” psicológicas propias de los seres humanos (Mullainathan & Thaler, 2000). En palabras del catedrático Peter Gärdenfors, Thaler ganó el Premio Nobel por “volver a la economía más humana” (The Nobel Prize, 2017).

Las políticas públicas en los ámbitos de cuidado y protección a las personas adultas mayores han sido informadas principalmente por conceptos económicos y de bienestar. Estas políticas se han enfocado en garantizar un nivel de vida adecuado a través de ingresos estables (mediante los programas de aseguramiento contributivo y no contributivo), acceso universal a servicios de salud y servicios de cuidado que aseguren la protección y restitución de los derechos de la población adulta mayor para la promoción del envejecimiento positivo (MIES, 2014).

El presente artículo va más allá de los conceptos económicos que han informado las políticas públicas para la población adulta mayor, analizando cómo las teorías en el marco de la economía del comportamiento pueden mejorar los programas dirigidos a este grupo poblacional en tres aspectos: garantizar los recursos económicos necesarios para un envejecimiento digno; prevenir y atender la violencia; y, mejorar las condiciones de salud. Lo anterior partiendo de incentivos implementados por el Gobierno con el objetivo de que las personas logren el nivel de bienestar que consideren óptimo durante su vejez (Thaler & Sunstein, 2008).

## **Garantizar los recursos económicos necesarios para un envejecimiento digno**

Los principios básicos de economía tienen como punto de partida seres humanos “racionales” que toman decisiones óptimas, considerando sus preferencias a lo largo del tiempo, los costos y beneficios de sus acciones, y los incentivos externos que influyen en sus decisiones; sin embargo, en la realidad, esto no siempre sucede.

Por ejemplo, todas y todos sabemos que envejeceremos, que dejaremos de tener ingresos laborales cuando seamos personas adultas mayores, que nuestro estilo de vida cambiará y desearemos mantener el mismo nivel de consumo que teníamos antes de la jubilación, pero ¿se ha puesto usted a calcular el monto de dinero que necesitará mensualmente después de su jubilación para mantener el mismo nivel de consumo, considerando su esperanza de vida, que probablemente sus gastos en salud incrementarán, y que eventualmente usted deseará viajar o invertir en alguna otra actividad? ¿Ha considerado el nivel de ahorro mensual que usted necesita actualmente para alcanzar ese monto después de su jubilación? Si el sistema de seguridad social en Ecuador no requiriera que obligatoriamente usted y su empleador aporten una cantidad mensual para su retiro, ¿usted lo haría voluntaria y puntualmente cada mes considerando que es la “mejor” y “más racional” decisión? Probablemente no. Varios estudios han demostrado que ni el más “racional” de los economistas lo haría, y la economía del comportamiento nos explica por qué (McConnell, 2013; Thaler & Sunstein, 2008).

Los estudios de economía del comportamiento han demostrado que, al analizar las decisiones financieras de los seres humanos, nuestras preferencias no son consistentes a lo largo del tiempo ya que valoramos el consumo presente más que el consumo futuro, por lo que se dice que los seres humanos estamos “sesgados hacia el presente”. Varios estudios han demostrado que, frente a la opción de escoger entre una recompensa monetaria menor (\$50, por ejemplo) en este momento o una recompensa mayor (\$100, por ejemplo) en el futuro, la mayoría de personas escogería la recompensa menor en el presente ya que existe un “costo por esperar” que se debe tomar en cuenta en las decisiones financieras (Loewenstein & Elster, 1992; Thaler & Benartzi, 2004).

Además, para ahorrar en el presente con el objetivo de garantizar el consumo futuro es fundamental el “autocontrol” que es necesario para reducir el gasto en ropa, viajes, autos, entre otros bienes y servicios que generan bienestar en el presente, con el objetivo de ahorrar o invertir y así aumentar el consumo futuro. En diversos estudios de economía del comportamiento se ha evidenciado que la mayoría de las personas no tienen el nivel de “autocontrol” que desearían, no solamente para aumentar su nivel de ahorro y garantizar recursos económicos en el futuro, sino también en otras acciones encaminadas a tener un mejor nivel de salud que también influirá en la calidad de vida en la vejez, como dejar de fumar, evitar comer en demasía, hacer ejercicio, etc. Los académicos en esta área también han propuesto soluciones e incentivos para superar la falta de autocontrol, como establecer compromisos y fijar plazos máximos para realizar determinadas actividades, la inscripción automática en programas de ahorro, la provisión de información que alerte a las personas acerca de los riesgos de ciertos comportamientos que afectan a su salud, entre otras (véase Ariely & Wertenbroch, 2002; Choi, Laibson, Madrian, & Metrick, 2004; Kahneman, 2011; Thaler & Sunstein, 2008).

Considerando las características psicológicas que llevan a los seres humanos a estar sesgados en el presente y poseer falta de autocontrol, la economía del comportamiento sugiere la intervención del Estado para que se procure que cada persona esté afiliada a un fondo de pensiones (como el del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - IESS) “por default”, es decir, automáticamente<sup>1</sup>. Se ha comprobado que el promover que las personas estén inscritas automáticamente en el fondo de pensiones durante su edad productiva es una estrategia efectiva para garantizar el flujo de ingresos necesario para los adultos mayores durante su jubilación. Éste es uno de los ejemplos más estudiados acerca de cómo el uso de “defaults” por parte del Gobierno puede mejorar el bienestar a largo plazo de los ciudadanos y protegerlos de situaciones económicas adversas futuras (Sunstein, 2019).

No obstante, la condición de afiliación a la seguridad social de todas las personas en edad productiva se cumple parcialmente en Ecuador. El marco legal vigente

“*La economía del comportamiento sugiere la intervención del Estado para que se procure que cada persona esté afiliada a un fondo de pensiones (como el del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - IESS) “por default”, es decir, automáticamente.*”

1. La opción por “default” en una política o programa público es aquella que ha sido determinada como la situación inicial u obligatoria por los formuladores de política pública. El ciudadano deberá incurrir en costos o trámites adicionales para cambiar de situación o elección. Según la economía del comportamiento, las personas tienden a quedarse en la situación que ha sido determinada por default dado que cambiar de situación implica un costo (en términos de tiempo y esfuerzo realizando trámites, por ejemplo). Por tal motivo, los “defaults” en los programas públicos deben existir siempre y cuando se haya comprobado que maximizan el bienestar de los ciudadanos (Johnson & Goldstein, 2003; Sunstein, 2019; Thaler & Sunstein, 2008).

determina como obligación de los empleadores afiliar a los trabajadores al IESS; sin embargo, existe un alto porcentaje de trabajadores informales, independientes y no remunerados que no están afiliados a la seguridad social. En 2019, el 29,2% de empleados se encontraban afiliados o cubiertos al IESS - seguro general, el 10,7% de empleados se encontraban afiliados a otros seguros<sup>2</sup>, y el 60,1% no estaba afiliado a la seguridad social (INEC, 2019).

“ En 2019, el 29,2% de empleados se encontraban afiliados o cubiertos al IESS - seguro general, el 10,7% de empleados se encontraban afiliados a otros seguros, y el 60,1% no estaba afiliado a la seguridad social (INEC, 2019).

Tomando en cuenta el alto porcentaje de personas adultas mayores que no acceden a una pensión por jubilación, la economía del comportamiento también propone ciertos incentivos para que las personas que están en edad de trabajar y no son afiliadas a la seguridad social aumenten su nivel de ahorro para la vejez. Entre ellos se encuentran el aumentar el acceso a la banca, de tal manera que estas personas puedan tener una cuenta de ahorros; además, se recomienda la generación de débitos automáticos mensuales (aunque sea de montos mínimos) a cuentas de ahorros a largo plazo y la generación de recordatorios para ahorrar mediante llamadas o mensajes de texto (Dupas & Robinson, 2013; Karlan et al., 2014; McConnell, 2013).

Adicionalmente, el alto nivel de informalidad en el mercado laboral y las altas tasas de pobreza en adultos mayores en Ecuador<sup>3</sup> implican que en la actualidad se deban implementar otros programas emergentes para garantizar un ingreso básico para la población adulta mayor en condiciones de pobreza y vulnerabilidad: las transferencias monetarias no contributivas. En Ecuador, 80.519 personas adultas mayores que se encuentran en condiciones de pobreza y vulnerabilidad, y no están afiliadas a la seguridad social, acceden a una pensión de \$50 mensuales y 280.389 adultos mayores en extrema pobreza acceden a la pensión “Mis Mejores Años” (\$100 mensuales) (MIES, 2020).

## **Prevención y atención de la violencia en personas adultas mayores**

A escala mundial, una de cada seis personas adultas mayores sufre algún tipo de violencia (WHO, 2018). En Ecuador, 493.365 adultos mayores son víctimas de violencia (Primicias, 2019). Las tasas son más altas en centros de cuidado, en los que dos de cada tres cuidadores afirman que han cometido algún tipo de violencia contra personas adultas mayores en el último año. Además, diversos estudios demuestran la existencia de violencia intrafamiliar, muchas veces perpetrada por parte de los hijos

2. IESS - seguro voluntario, Seguro Campesino, Seguro del ISSFA o ISSPOL, Seguro de salud privado con hospitalización, Seguro de salud privado sin hospitalización, AUS, Seguros Municipales y de Consejos Provinciales y Seguro MSP.

3. Según el MIES (2019), el 14,6% de adultos mayores se encuentra en pobreza por ingresos.

o las hijas de las personas de la tercera edad (Yan, 2015). Estudios realizados en 28 países indican que, en promedio, el 11,6% de personas adultas mayores son víctimas de violencia psicológica; 2,6% de violencia física; 6,8% de violencia patrimonial; 4,2% de abandono; y 0,9% de violencia sexual (Yon et al., 2017).

Entre las consecuencias físicas de la violencia se encuentran los hematomas, fracturas y otras lesiones; en el ámbito psicológico el maltrato a las personas adultas mayores normalmente incrementa los síntomas depresivos. Además, los actos violentos aumentan el riesgo de mortalidad de las personas adultas mayores (Anetzberger, 2004; Mouton et al., 2010; WHO, 2018; Yan, 2015).

Uno de los principales desafíos en la lucha contra la violencia hacia la población adulta mayor es detectar los casos de violencia. Apenas 1 de cada 24 casos de violencia son reportados por esta población. El hecho de no buscar ayuda puede deberse al “miedo a la incertidumbre” (otro concepto de economía del comportamiento), que indica que los seres humanos tendemos a preferir riesgos conocidos sobre los desconocidos. Los sobrevivientes pueden tener incertidumbre acerca de las repercusiones potenciales de buscar ayuda (particularmente si ellos no están familiarizados con el tipo de ayuda disponible o si no están seguros de si su caso será tratado de manera confidencial) (Fox & Tversky, 1995; Garnelo et al., 2019).

“ Uno de los principales desafíos en la lucha contra la violencia hacia la población adulta mayor es detectar los casos de violencia. Apenas 1 de cada 24 casos de violencia son reportados por esta población.

Otra causa de la falta de denuncia es que las personas adultas mayores no identifican ciertas acciones como violentas o denunciables dado que muchas representaciones conocidas de violencia en los medios de comunicación se enfocan en violencia física extrema y no representan otras formas como el abuso psicológico y la violencia patrimonial (Tversky & Kahneman, 1974). Por tal motivo, es importante que las personas adultas mayores tengan acceso a suficiente información, que les permita identificar los distintos tipos de violencia y las opciones con las que cuentan para buscar ayuda, indicando también que todos los casos serán tratados de manera confidencial. La alianza entre hacedores de política pública y medios de comunicación juega un papel primordial para lograr estos objetivos.

Uno de los principios fundamentales de la economía del comportamiento es que los seres humanos somos “seres sociales” influenciados por preferencias, conexiones y normas sociales. Además, está demostrado que entre grupos y sociedades existen normas de cuidado y patrones de cooperación (The World Bank, 2015). Sin embargo, las personas adultas mayores son especialmente propensas a vivir solas y socialmente aisladas. Por tal motivo, es fundamental construir y mantener las conexiones sociales, lo que contribuye a detectar los casos de violencia. Un estudio realizado por Yan (2015) demuestra que, ante el hecho de que los adultos mayores que son víctimas de violencia muchas veces no buscan ayuda o asistencia por sí mismos, las personas pertenecientes a su círculo social más cercano (vecinos,

amigos, familiares, etc.) son aquellas que identifican y denuncian los casos de violencia.

Los profesionales de salud también juegan un papel fundamental en identificar casos de violencia contra personas adultas mayores, usualmente durante chequeos de rutina (Yan, 2015). No obstante, diversos estudios han identificado que los profesionales de la salud también encuentran ciertos sesgos o barreras para identificar y referir adecuadamente los casos de violencia. Garnelo et al. (2019) identifican que muchos profesionales de la salud tienen un sesgo a centrarse únicamente en su especialidad y no realizar consultas adicionales que permitan identificar incidentes relacionados con los distintos tipos de violencia en personas adultas mayores. Lo anterior se profundiza cuando existe carga laboral excesiva y agotamiento en estos profesionales. Además, los profesionales de la salud tienden a evitar indagar sobre casos de violencia cuando servicios de referencia (como atención psicológica o albergues de cuidado) no están disponibles.

Por lo anterior, es fundamental desarrollar capacitaciones acerca de evaluaciones iniciales y protocolos de detección de violencia durante las consultas de rutina y seguimiento a personas adultas mayores. Las evaluaciones iniciales deben incluir exámenes generales para detectar violencia física, una serie de preguntas que permitan detectar otros tipos de violencia, y un análisis básico mediante la observación del comportamiento del paciente y sus interacciones con su acompañante (que permite identificar ciertas señales de alerta como la negación del paciente al hablar frente a su acompañante).

## Mejorar las condiciones de salud

La salud de las personas adultas mayores es otro campo en el que la economía del comportamiento ha realizado aportes. Un gran porcentaje de enfermedades no transmisibles (como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias) está relacionado con comportamientos individuales. Por ejemplo, la mala nutrición y los estilos de vida sedentarios están relacionados con la obesidad y la diabetes. Adicionalmente, las personas adultas mayores tienden a incumplir regularmente sus regímenes de medicación (McConnell, 2013).



*La economía del comportamiento propone acciones e incentivos que permiten a las personas adultas mayores llevar un nivel de vida más saludable.*

La economía del comportamiento propone acciones e incentivos que permiten a las personas adultas mayores llevar un nivel de vida más saludable. Por ejemplo, los recordatorios simples (utilizando llamadas telefónicas o mensajes de texto) a la hora de tomar medicamentos han demostrado generar una diferencia importante en la salud de esta población (Van Dulmen et al., 2007). Además, incentivos sociales como asignar a los adultos mayores “compañeros/as de medicación”, es decir, conformar

una pareja o grupo de compañeros/as que se recuerden mutuamente cuándo deben tomar sus medicinas, hacer ejercicio, y las metas que se han planteado, también ha comprobado ser una buena estrategia para el cuidado de la salud, en especial en el tratamiento de enfermedades no transmisibles (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2018).

## **Conclusión**

Al diseñar e implementar políticas de cuidado y protección para la población adulta mayor, es fundamental considerar los aspectos sociales, económicos y psicológicos. La economía del comportamiento ha identificado características psicológicas de los seres humanos como el sesgo hacia el presente, la falta de autocontrol, el miedo a la incertidumbre, la característica intrínseca de los seres humanos de ser seres sociales, entre otras, que pueden informar y mejorar el diseño de los programas de atención y cuidado a la población adulta mayor.

A lo largo del presente artículo se han detallado acciones de política como la inscripción automática al sistema de seguridad social contributiva; la implementación de incentivos para ahorrar; la provisión de información acerca de los distintos tipos de violencia y opciones para buscar ayuda; los programas que refuercen las conexiones sociales de las personas adultas mayores; el envío de recordatorios para tomar medicamentos y la implementación de otros incentivos sociales que pueden contribuir en gran medida para que las personas adultas mayores tengan una vida digna, saludable y libre de violencia.

## **Referencias bibliográficas**

- Anetzberger, G. J. (2004). Clinical management of elder abuse: General considerations. *Hawthorne Press.*, 27–41.  
[https://doi.org/https://doi.org/10.1300/J018v28n01\\_02](https://doi.org/https://doi.org/10.1300/J018v28n01_02)
- Ariely, D., & Wertenbroch, K. (2002). Procrastination, deadlines, and performance: Self-control by precommitment. *Psychological Science*, 13(3), 219–224.  
<https://doi.org/10.1111/1467-9280.00441>
- Choi, J. J., Laibson, D., Madrian, B. C., & Metrick, A. (2004). For Better or for Worse. Default Effects and 401(k) Savings Behavior. *Perspectives on the Economics of Aging*, June, 81–125.
- Dupas, P., & Robinson, J. (2013). Savings constraints and microenterprise development: Evidence from a field experiment in Kenya. *American Economic Journal: Applied Economics*, 5(1), 163–192. <https://doi.org/10.1257/app.5.1.163>
- El Comercio. (2020, February 19). *IESS: el porcentaje de jubilados crece más que el de afiliados*.  
<https://www.elcomercio.com/actualidad/iess-jubilados-afiliados-seguro-social.html>
- Fox, C. R., & Tversky, A. (1995). Ambiguity Aversion and Comparative Ignorance. *The Quarterly Journal of Economics*, 110(3), 585–603. <https://doi.org/10.2307/2946693>
- Garnelo, M., Bustin, C., Duryea, S., & Morrison, A. (2019). Applying behavioral insights to intimate partner violence: improving services for survivors in Latin America and the Caribbean. In *Behavioural Insights Ltd* (“BIT”).  
<https://www.bi.team/wp-content/uploads/2019/11/Applying-Behavioral-Insights-to-Intimate-Partner-Violence-ENG-3.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2019a). *Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU)*. Indicadores Laborales Diciembre 2019.  
[https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2019/Diciembre/201912\\_Mercado\\_Laboral.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2019/Diciembre/201912_Mercado_Laboral.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2019b). *Proyecciones Poblacionales*. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/proyecciones-poblacionales/>
- International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank. (2015). *World Development Report 2015: Mind, society and behavior* (Vol. 3, Issue 2).
- Johnson, E. J., & Goldstein, D. (2003). Do Defaults Save Lives? *Science*, 302(5649), 1338–1339. <https://doi.org/10.1126/science.1091721>
- Kahneman, D. (2011). *Thinking, Fast And Slow*. Farrar, Straus And Giroux.
- Karlan, D., McConnell, M., Mullainathan, S., & Zinman, J. (2014). Getting to the Top of Mind: How Reminders Increase Saving. *NBER Working Papers* 16205, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Loewenstein, G., & Elster, J. (1992). *Choice Over Time*. Sage.
- McConnell, M. (2013). Behavioral economics and aging. *The Journal of the Economics of Ageing*, 1–2, 83–89. <https://doi.org/10.1016/j.jeoa.2013.09.001>

- Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). (2014). *Norma Técnica de Población Adulta Mayor: Centros y Servicios Gerontológicos*.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). (2019). *Información estadística: población adulta mayor*.  
<https://info.inclusion.gob.ec/index.php/caracterizacion-poblacion-objetivo-pamusrext/indicadores-laborales/tasa-de-empleo-inadecuado-pamusrext>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). (2020). *Aseguramiento no contributivo. Abril 2020*.  
<https://info.inclusion.gob.ec/index.php/cobertura-ancusrext/bonos-y-pensiones-ancusrext>
- Mouton, C. P., Rodabough, R. J., Rovi, S. L. D., Brzyski, R. G., & Katerndahl, D. A. (2010). Psychosocial effects of physical and verbal abuse in postmenopausal women. *Annals of Family Medicine*, 8(3), 206–213. <https://doi.org/10.1370/afm.1095>
- Mullainathan, S., & Thaler, R. H. (2000). Behavioral Economics. *NBER Working Paper*.  
<https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.71007-5>
- National Academies of Sciences Engineering and Medicine. (2018). *Behavioral Economics and the Promotion of Health Among Aging Populations: Proceedings of a Workshop— in Brief*. 18. <https://doi.org/10.17226/25190>
- Primicias. (2019). *493.365 adultos mayores son víctimas de algún tipo de violencia en Ecuador*. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/adultos-mayores-violencia-mies/>
- Sunstein, C. R. (2019). *How Change Happens*. MIT Press.
- Thaler, R. H., & Benartzi, S. (2004). Save more tomorrow: Using behavioral economics to increase employee saving. *Journal of Political Economy*, 112(1).  
<https://doi.org/10.1086/380085>
- Thaler, R. H., & Sunstein, C. R. (2008). *Nudge :improving decisions about health, wealth, and happiness*. Yale University Press.
- The Nobel Prize. (2017). *The Sveriges Riksbank Prize in Economic Sciences in Memory of Alfred Nobel 2017*.
- Tversky, A., & Kahneman, D. (1974). Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases. *Science*, 185(4157). <https://science.sciencemag.org/content/185/4157/1124>
- Van Dulmen, S., Sluijs, E., Van Dijk, L., De Ridder, D., Heerdink, R., & Bensing, J. (2007). Patient adherence to medical treatment: A review of reviews. *BMC Health Services Research*, 7, 1–13. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-7-55>
- World Health Organization (WHO). (2018). *Elder abuse*.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>
- Yan, E. (2015). Elder Abuse and Help-Seeking Behavior in Elderly Chinese. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(15), 2683–2708.  
<https://doi.org/10.1177/0886260514553628>

Yon, Y., Mikton, C. R., Gassoumis, Z. D., & Wilber, K. H. (2017). Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*, 5(2), e147–e156.  
[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30006-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30006-2)