

Indicadores de Inclusión Plateada 2025

Información General

Descripción:

¡Bienvenido/a!

Esta encuesta forma parte del proyecto **Finanzas Plateadas: Inclusión Financiera de Por Vida**, promovido por la Sparkassenstiftung Alemana y BID Lab.

La encuesta busca **conocer cómo las instituciones financieras están incluyendo a las personas mayores** en América Latina y el Caribe.

Los datos nos brindarán información útil para:

- **Visibilizar la situación actual** de la inclusión financiera de las personas mayores
- **Diseñar estrategias, productos y servicios** más adecuados y accesibles

Toda la información será tratada con **estricta confidencialidad** y utilizada exclusivamente con fines de análisis, cumpliendo con la normativa vigente en materia de protección de datos.

¡Gracias por ser parte de este esfuerzo!

1. Por favor complete su información personal

Esta información es para uso y control de la **Sparkassenstiftung Alemana**, sus datos personales no serán publicados.

En caso de que la encuesta sea llenada de manera grupal, por favor solo completar la información de la persona de contacto.

Nombre *

Apellido(s) *

Cargo o puesto *

Correo electrónico *

Enlace a perfil en LinkedIn, si aplica (URL):

Nombre de la institución *

País(es) en los que opera la institución *

Número telefónico *

Incluir código de país

Ej.: +XX (XX) XXXX XXXX

¿Qué tipo de institución financiera es su organización?

A. **Bancos.** Se refiere a bancos comerciales, bancos de desarrollo, bancos internacionales, bancos de inversión.

B. **Instituciones Financieras No Bancarias.** Instituciones que desempeñan un papel en la inclusión financiera, dedicadas a atender segmentos que no son atendidos por la banca tradicional. Algunas instituciones son: cooperativas, sociedades financieras popular, cajas, microfinancieras, entre otras.

C. **Fintech.** Empresas que utilizan tecnología para ofrecer servicios financieros, entre ellos: pagos y transferencias, créditos, inversiones, gestión financiera y personal, seguros (*insurtech*), bancos digitales, entre otros. *

- A. Bancos
- B. Instituciones financieras no bancarias
- C. *Fintech*

Indicadores de Acceso

Descripción:

Esta sección recaba información que nos permitirá medir **Indicadores de Acceso** para las personas mayores.

Los indicadores de acceso miden aspectos relacionados con la **infraestructura y alcance** del sistema financiero.

2. ¿Cuenta su institución con **sucursales físicas**? *

- Sí
- No

3. ¿Cúantas **sucursales físicas** tiene su institución?

Al 31 de diciembre de 2024 *

4. Respecto a sus **sucursales físicas**, ¿ha implementado su institución adaptaciones para personas mayores?

Por ejemplo: rampas de acceso, estacionamientos especiales, elevadores, altura de cajeros, atención preferencial, etc. *

- Sí
- No

5. Adaptaciones en **sucursales físicas**: *

Por favor describir qué tipo de adaptaciones se han realizado en las **sucursales** pensadas en personas mayores. *

¿En cuántas **sucursales** se han aplicado las adaptaciones mencionadas?

6. ¿Cuenta su institución con **cajeros automáticos o ATM**? *

- Sí
- No

7. ¿Cuántos **cajeros automáticos o ATM** tiene su institución?

Al 31 de diciembre de 2024 *

8. Respecto a sus **cajeros automáticos o ATM**, ¿ha implementado su institución adaptaciones para personas mayores? *

- Sí
- No

9. Adaptaciones en **cajeros automáticos o ATM**: *

Por favor describir qué tipo de adaptaciones se han realizado en las **cajeros automáticos o ATM** pensadas en personas mayores *

¿En cuántos **cajeros automáticos o ATM** se han aplicado las adaptaciones mencionadas? *

10. Respecto a su **página web o sitio web institucional**, ¿ha implementado su institución adaptaciones para personas mayores?

Ejemplos de adaptaciones: diseño de texto grande y ajustable, opciones de lectura en voz alta, menú simplificado, versiones simplificadas para dispositivos móviles, etc. *

- Sí
- No

11. Por favor describir qué tipo de **adaptaciones** se han realizado para personas mayores en su **página web institucional**.

Especificar si su institución aplica las Pautas de Accesibilidad digital WCAG y el nivel de conformidad (A, AA, AAA) *

12. ¿Cuenta su entidad con **servicios digitales** a través de su sitio web?

Ejemplo de servicios digitales: banca en línea, consulta de saldo, solicitud de créditos o préstamos, gestión de inversiones o seguros, pagos de servicios, etc. *

- Sí
- No

13. Respecto a los **servicios digitales** brindados a través de su sitio web, ¿ha implementado su institución adaptaciones para personas mayores?

Ejemplos de adaptaciones: interfaces simplificadas y navegación clara, tutoriales y guías interactivas, opciones de personalización, priorización de transacciones comunes, etc. *

- Sí
- No

14. Por favor describir qué tipo de **adaptaciones** se han realizado pensadas en las personas mayores en los **servicios digitales** brindados a través de su sitio web. *

15. ¿Cuenta su institución con un **aplicativo móvil o App móvil**?

Entiéndase *App* móvil como un programa informático que se adapta a dispositivos móviles como *smartphones* y *tablets*. La palabra "*App*" es una abreviatura del término en inglés "*Application*" *

- Sí
- No

16. Adaptaciones en **aplicativo móvil o App**: *

Respecto a su **aplicativo móvil o App**, ¿ha implementado su institución adaptaciones pensadas en personas mayores?

Ejemplos de adaptaciones: interfaz simplificada con opciones básicas destacadas, diseño de texto grande y ajustable, inicio biométrico, etc. Especificar si aplica las Pautas de accesibilidad digital *WCAG*, así como el nivel de conformidad (A, AA, AAA). *

- Sí
- No

Por favor describir qué tipo de **adaptaciones** se han realizado en su **aplicativo móvil o App** pensadas en personas mayores. *

17. ¿Cuenta su entidad con **centro de atención telefónica o call center**? *

- Sí
- No

18. Adaptaciones en centro **de atención telefónica o call center**: *

Respecto a su **centro de atención telefónica o call center**, ¿ha implementado su institución adaptaciones pensadas en personas mayores?

Ejemplos de adaptaciones: líneas de atención especial, atención prioritaria, asesoría guiada paso a paso, identificación por voz, entre otros. *

- Sí
- No

Por favor describir qué tipo de **adaptaciones** se han realizado en las **centro de atención telefónica o call center** pensadas en personas mayores. *

19. ¿Cuenta su institución con **otros canales de atención al cliente**?

Seleccionar todos los que aplique. *

- Correo electrónico
- WhatsApp* institucional
- Redes sociales
- Chat en línea
- Otro(s) - Especificar:

20. Adaptaciones a **otros canales de atención al cliente** *

Respecto a **otros canales de atención al cliente**, ¿ha implementado su institución adaptaciones para personas mayores?

Considere entre otros canales: redes sociales, correo electrónico, chat en línea, entre otros. *

Sí

No

Por favor describir qué tipo de **adaptaciones** se han realizado para las personas mayores en su **otros canales de atención al cliente**. *

Indicadores de USO

Descripción:

Esta sección recaba información que nos permitirá medir **Indicadores de Uso** para las personas mayores.

Los indicadores de uso reflejan si los servicios financieros son aprovechados por los usuarios.

21. Indique el **número TOTAL** de clientes o socios (personas físicas) al **31 de diciembre de 2024** *

| | Hombres | Mujeres | Total |
|---------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Número de clientes/socios | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

22. Indique el número de clientes al **31 de diciembre de 2024**, respecto a las siguientes categorías etarias y de sexo: *

| | Hombres | Mujeres | Total |
|----------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 50-59 años | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 60-69 años | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Más de 70 años | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

23. Productos de **captación, ahorro o depósitos**: *

¿Ofrece su institución productos de **captación o depósitos**?

- Sí
- No

Respecto a los productos de **captación o depósitos** ofertados por su institución, ¿**cuántos clientes o socios** tienen estos productos según los siguientes rangos etarios y de sexo?

Al 31 de diciembre de 2024 *

| | Hombres | Mujeres | Total |
|----------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 50-59 años | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 60-69 años | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Más de 70 años | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

¿Cuenta su institución con productos de captación o depósito **específicamente diseñados o adaptados** para el segmento de personas mayores? *

- Sí
- No

Por favor describir el producto. Incluir el **nombre comercial, características y Costo Anual Total (CAT)** *

24. Productos de crédito o préstamo:

Considerar todos los tipos de crédito ofertados por la institución, entre ellos: consumo, hipotecarios, nómina, auto, entre otros. *

Actualmente, ¿ofrece su institución **productos de crédito o préstamo**?

- Sí
- No

Respecto a los **productos de crédito** ofertados por su organización, ¿**cuántos clientes o socios** tienen estos productos según los siguientes rangos etarios y de sexo?

Al 31 de diciembre de 2024 *

| | Hombres | Mujeres | Total |
|----------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 50-59 años | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 60-69 años | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Más de 70 años | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

¿Cuenta su institución con productos de crédito formal **específicamente diseñados o adaptados** para el segmento de personas mayores?

- Sí
- No

Por favor describir el producto. Incluir el **nombre comercial**, las **características**, así como el **Costo Anual Total (CAT)**

25. Productos de **medios de pago**: *

Actualmente, ¿qué tipo de **medios de pago** ofrece su institución?

Seleccione todos los que aplica.

- Tarjetas de débito
- Tarjetas de crédito
- Transferencias electrónicas
- Billetera digital
- Sistemas A2A (pagos cuenta a cuenta)
- Cheques
- Ninguno

Otros - Especificar:

*

Respecto a los **medios de pago** ofertados por su institución, ¿cuántos **clientes o socios** tienen una **tarjeta de débito** según los siguientes rangos etarios y de sexo?

Al 31 de diciembre de 2024 *

| | Hombres | Mujeres | Total |
|----------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 50-59 años | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 60-69 años | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Más de 70 años | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Respecto a los **medios de pago** ofertados por su organización, ¿**cuántos clientes o socios** tienen una **tarjeta de crédito** según los siguientes rangos etarios y de sexo?

Al 31 de diciembre de 2024

| | Hombres | Mujeres | Total |
|----------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 50-59 años | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 60-69 años | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Más de 70 años | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

¿Cuenta su institución con medios de pago **específicamente diseñados o adaptados** para el segmento de personas mayores?

- Sí
- No

Por favor describir el medio de pago. Incluir el **nombre** comercial, las **características**, así como el **Costo Anual Total (CAT)**, si aplica. *

26. Productos de **seguro**: *

Actualmente, ¿ofrece su institución productos de **seguro**?

- Sí
- No

Respecto a los productos de **seguro** ofertados por su organización, ¿**cuántos clientes o socios** tienen estos productos según los siguientes rangos etarios y de sexo? (número de clientes/socios/usuarios)

Al 31 de diciembre de 2024 *

| | Hombres | Mujeres | Total |
|----------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 50-59 años | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 60-69 años | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Más de 70 años | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

¿Cuenta su institución con productos de **seguro** específicamente **diseñados o adaptados** para el segmento de personas mayores?

Por ejemplo: coberturas específicas, planes con cobertura flexible y escalable, reducción de exclusiones por edad, entre otros.

- Sí
- No

Por favor describir el o los productos de **seguro**. Incluir el **nombre comercial**, las **características**, así como el **Costo Anual Total (CAT)**, si aplica. *

Otras Iniciativas

Descripción:

27. ¿Ha implementado su institución alguna otra iniciativa/estrategia pensada en el segmento de personas mayores? En caso afirmativo, describir las iniciativas.

Por ejemplo, programas de mentorías intergeneracionales, programas de retención o reintegración laboral de personas mayores, capacitación continua para adultos mayores, campañas publicitarias dedicadas, etc. *

¡GRACIAS!

Descripción:

Gracias por responder nuestra encuesta. Su respuesta es muy importante para nosotros y contribuye a promover la inclusión financiera de las personas mayores.