

CHILE Y LOS ADULTOS MAYORES IMPACTO EN LA SOCIEDAD DEL 2000

EN EL AÑO INTERNACIONAL DEL ADULTO MAYOR

1999



**CHILE Y LOS ADULTOS MAYORES:
IMPACTO EN LA SOCIEDAD DEL 2000**
Departamento Estadísticas Demográficas y Sociales

Documento a cargo de:

Irma Morales P.
Jorge Villalón C.

Colaboradores:

Eugenio Acuña A.
Sergio Pérez A.
Odette Tacla Ch.
Gustavo Villalón C.

**Secretaria Ejecutiva del Comite Nacional para
el Adulto Mayor:**

Gloria Novoa A.
Carmen Belloni S.
Manuel Pereira L.
Miguel Villa S. (CELADE)

EDICION DISEÑO Y PRODUCCION
Departamento de Servicios al Usuario y Difusion

Diseño Portada: Roberto Gueicha M.

Publicado en: Santiago de Chile
Año de Publicación: 1999

Instituto Nacional de Estadísticas

Avenida Bulnes 418
Fono:3667777-Fax: 6712169
E-mail: inesdadm@reuna.cl
Casilla 498-correo 3
Santiago-Chile

PRESENTACION

Los grandes cambios sociales y económicos verificados a partir de la segunda mitad de este siglo, han contribuido a la modificación del perfil demográfico de los países. Chile no escapa de esta tendencia y, ya a partir de la década de los 80 se encuentra - junto con Argentina, Cuba y Uruguay dentro de la etapa avanzada de transición demográfica hacia el envejecimiento de la población con natalidad y mortalidad moderadamente baja, lo que se traduce en un crecimiento natural del orden del 1,4 por cada cien personas anualmente.

El comportamiento de la fecundidad, la mortalidad y la migraciones internacionales afectan el crecimiento y la distribución por edades de la población, dando lugar a la disminución, estancamiento o expansión de diferentes grupos que, a su vez, articulan demandas diferenciadas.

Motivados por esta realidad demográfica de Chile, el Comité Nacional para el Adulto Mayor, que preside la Señora Marta Larraechea de Frei, junto al Instituto Nacional de Estadísticas, han elaborado esta publicación, cuyo único objetivo es el de dar a conocer información fidedigna acerca del impacto que tendrá en nuestra sociedad, en el futuro inmediato, el creciente aumento de las personas de 60 años y más.

La información que contiene –en la mayoría de los casos para las regiones del país– no cabe duda contribuirá a facilitar la toma de decisiones e implementación de nuevos programas y acciones atendiendo a las necesidades propias de cada área geográfica mayor en que se divide el territorio, pudiendo éstas profundizar su realidad particular, teniendo a la vez, una versión global de lo que en este ámbito acontece en el país.

Es la primera vez en la historia de este país, que un creciente número de personas llega a la ancianidad. El proceso del envejecimiento tiene ya y provocará a futuro un gran impacto en sectores estratégicos de la estructura y tejido social del país.

Tomar conciencia de la forma en que envejece la población es aproximarse al conocimiento de las necesidades sociales, económicas, previsionales y de salud que Chile deberá afrontar. Para eso, ciertamente se requiere conocer información actual y proyectada que caracterice el envejecimiento, con planes-objetivos y profesionales que los implementen con orientación particular a afrontar el crecimiento de los Adultos Mayores.

Confiamos que la información entregada en este documento constituya un motor generador de los nuevos cambios y acciones que todo el quehacer social de este país requiere para afrontar con éxito las necesidades y nuevos desafíos que el acelerado envejecimiento de su población le demanda.

EN EL AÑO INTERNACIONAL DEL ADULTO MAYOR 1999

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS

COMITE NACIONAL PARA EL ADULTO MAYOR

Santiago de Chile, noviembre de 1999

INDICE

	Pág.
Presentación	3
Adulto Mayor en Chile y Latinoamérica	9
Nuestro Mundo se hace más viejo	15
Evolución de los Adultos Mayores	17
El Adulto Mayor y el cambio de la población	21
Discapacidad	29
Riesgo de Muerte y Mortalidad	33
Educación	41
La Economía y los Adultos Mayores	47
El Adulto Mayor y los Aspectos Socio-Culturales	55
Impactos y Desafíos que se plantean	63
Una reflexión	71
Referencias bibliográficas	75
Glosario	77

INDICE CUADROS

Cuadro 1	Chile población según grandes grupos de edad y porcentaje. 1960, 1990, 2000, 2020	19
Cuadro 2	Población de 60 años y más según edades, censos 1960, 1982, 1992.	20
Cuadro 3	Población por grupos de edad, según regiones, años 2005 y 2010	24
Cuadro 4	Índice de vejez, según regiones año 2000, 2005 y 2010	26
Cuadro 5	Índice de masculinidad, años 2005 y 2010	27
Cuadro 6	Población discapacitada de 60 años y más, por sexo, según tipo de discapacidad. Censo 1992	31
Cuadro 7	Defunciones según edades, años 1960, 1970, 1982 y 1997	35
Cuadro 8	Las 10 causas de muerte más frecuente, años 1982 y 1997	38
Cuadro 9	Esperanza de vida a los 60 años, por períodos, sexo y diferencial, según regiones 1995-2005	39
Cuadro 10	Población de 60 años y más, por condición de alfabetismo, según área. Censo 1992	44
Cuadro 11	Tasas de actividad masculina (por cada cien) área urbana	50
Cuadro 12	Tasas de actividad femenina (por cada cien) área urbana	51
Cuadro 13	Tasas de actividad masculina (por cada cien) área rural	51
Cuadro 14	Tasas de actividad femenina (por cada cien) área rural	52
Cuadro 15	Tasas específicas de actividad de la población masculina de 60 y más años de edad, según regiones y área urbana y rural. (por cada cien). ENE 1997	52
Cuadro 16	Tasas específicas de actividad de la población femenina de 60 y más años de edad, según regiones y área urbana y rural. (por cada cien). ENE 1997	53
Cuadro 17	Población de 60 años y más por estado civil, según regiones. Censo 1992	57
Cuadro 18	Población de 60 años y más, por sexo, según estado civil. Censo 1992	58
Cuadro 19	Población de 60 años y más, por sexo y grupo étnico declarado, según regiones. Censo 1992	60
Cuadro 20	Número de jefes de hogar de 60 años y más por sexo, según región. Censo 1992	61
Cuadro 21	Número de jefes de hogar de 60 años y más por sexo, según región. Censo 1992	61

INDICE GRAFICOS

Gráfico 1	Chile: población Total y según grupo de edad	20
Gráfico 2	Población por regiones según grupo de edad. 2005	23
Gráfico 3	Población por regiones según grupo de edad. 2010	25
Gráfico 4	Chile: población según grupos de edad. En porcentajes	26
Gráfico 5	Población por tipo de discapacidad, según sexo. Censo 1992	32
Gráfico 6	Chile: Porcentaje de causas de muerte por grupo de edad, según etiología. Año 1960	37
Gráfico 7	Chile: Porcentaje de causas de muerte por grupo de edad, según etiología. Año 1995	37
Gráfico 8	Porcentaje de la población de 60 años y más alfabeta por área, según sexo. Censo 1992	43
Gráfico 9	Población alfabeta de 60 años y más, por área, según región. Censo 1992	45
Gráfico 10	Población de 60 años y más, por estado civil, según regiones. Censo 1992	57
Gráfico 11	Chile: Población total de 60 años y más por sexo, según estado civil. Censo 1992	58
Gráfico 12	Población de 60 años y más por etnia, según región. Censo 1992	59
Gráfico 13	Población mapuche de 60 años y más por sexo, según región. Censo 1992	59
Gráfico 14	Porcentaje de la población de 60 años y más, jefe de hogar, por sexo, según regiones. Censo 1992	62

ADULTOS MAYORES EN CHILE Y LATINOAMERICA

El envejecimiento de la población chilena en el contexto de América Latina.

Transición demográfica y cambios en la estructura por edades de la población.

Los avances económicos y sociales logrados por los países de América Latina durante la segunda mitad del siglo XX se reflejaron, entre otros aspectos, en una sostenida disminución de la mortalidad y la fecundidad.¹ Además de una prolongación de la vida, estos cambios trajeron consigo una progresiva disminución de la proporción de niños y un aumento de la de los adultos y personas de edad; así, entre 1950 y 2000, los mayores de 60 años elevaron del 6% al 8% su participación en la población total de la región y los menores de 15 la redujeron de 41% a 32%.² A lo largo de esos cincuenta años, la población total se triplicó y el número de adultos mayores se quintuplicó, hasta llegar a 40 millones. Como fruto de las modificaciones de la estructura por edades se produjo una gradual inversión de la pirámide de población: el adelgazamiento de su base -ocasionado por la menor fecundidad- hizo que el perfil de la figura perdiera su forma estrictamente triangular y propendiera a ensanchar su cúspide.

Si bien la tendencia al envejecimiento de la población latinoamericana es generalizada, la intensidad del proceso difiere entre los países; el momento de inicio de la transición demográfica, la velocidad con que se produjo y los mecanismos que la provocaron, son los factores directamente responsables de aquellas diferencias.³ De este modo, aunque en la actualidad el envejecimiento es mayor en los países de transición demográfica avanzada, su ritmo de expansión es más acelerado en las naciones que iniciaron su transición en años recientes y tiene un curso más veloz. Según una tipología propuesta por el CELADE -que distingue cuatro grupos de países según el estado actual de su transición⁴ - Chile comparte con Argentina, Uruguay y Cuba una transición avanzada, caracterizada por bajas tasas de natalidad, mortalidad y crecimiento natural. A pesar de sus semejanzas, entre estos países se observan diferencias que obedecen al tipo de estructura por edades que tenían cuando iniciaron sus respectivas transiciones demográficas.

Dado que en Chile la transición demográfica comenzó más tarde que en Argentina y Uruguay, la proporción de personas de 60 y más años de edad es menos acusada y sólo a finales del siglo XX se acerca al 10%; aun así, el descenso más acentuado de la fecundidad imprime mayor velocidad al envejecimiento en el caso chileno. En Cuba, a su vez, la aun más drástica disminución de la fecundidad otorga una intensidad excepcionalmente alta al ritmo del envejecimiento de la población.⁵

1 Entre 1950 y 2000, la esperanza de vida al nacer aumentó de 52 a 70 años, la fecundidad descendió de 6 a 2.7 hijos por mujer y la tasa media anual de crecimiento de la población se redujo de 2.7% a 1.5%.

2 En el año 2000, el porcentaje de adultos mayores en América Latina es algo inferior al promedio mundial (10%) y si bien supera ligeramente la media de las regiones en desarrollo (7.6%), se ubica muy por debajo del valor observado en los países desarrollados (19.3%) (United Nations, 1998).

3 La transición demográfica es un proceso mediante el cual se pasa de una situación de fecundidad y mortalidad elevadas a otra en que la intensidad de estas variables disminuye considerablemente.

4 Estos grupos de países se diferencian por los valores de las tasas de natalidad y mortalidad observados a comienzos de la década de 1990 y esas diferencias se vinculan con algunas características socioeconómicas y culturales. De este modo, el grupo de transición incipiente, a raíz de sus elevados niveles de fecundidad y mortalidad, se distingue por una alta proporción de niños y jóvenes y una muy baja de adultos mayores; por el contrario, el grupo de transición avanzada, con bajos niveles de fecundidad y mortalidad, se caracteriza por proporciones relativamente altas de adultos y de personas de edad (CEPAL, 1995).

5 Cabe añadir que los cambios de la estructura por edades en Argentina, Uruguay y Cuba fueron también afectados por la migración internacional, fenómeno que en Chile tuvo una significación menor.

Las discrepancias advertidas se reflejan en las tasas de crecimiento medio anual de los diversos grupos de edades: así, en Uruguay, sólo los mayores de 60 años crecen a una tasa superior a la de la población total, mientras que en Chile ello ocurre también en el grupo de 15 a 60 años. No obstante, la celeridad de la transición demográfica y la persistencia de una fecundidad relativamente alta, hasta comienzos de la década de 1960, hicieron que la tasa de crecimiento de la población adulta mayor chilena más que duplicase la de su coetánea uruguaya (2.7% y 1.2%, respectivamente). Por cierto, las diferencias entre las estructuras etarias de Chile y Bolivia, país de transición incipiente -en que la fecundidad comenzó su descenso en años recientes-, son mucho más acentuadas, ya que sólo seis de cada cien bolivianos tendrán más de 60 años de edad al concluir el presente siglo. Según las proyecciones realizadas por el CELADE, durante el primer cuarto del siglo XXI el número de adultos mayores de Chile se incrementará en 130%, porcentaje que en Uruguay aumentará sólo en 30%. De estas cifras se infiere que en Chile los retos sociales, económicos y culturales ligados al envejecimiento son especialmente importantes a corto y mediano plazos; es decir, las urgencias en este campo son mayores que en las naciones que actualmente se distinguen por un envejecimiento más avanzado, muchas de las cuales registran un desarrollo relativo también mayor. De modo gradual, y con intensidad más acusada, tales desafíos se presentarán en los países latinoamericanos que iniciaron recientemente su transición demográfica, como es el caso de Bolivia, donde el aumento de la población de 60 y más años excederá de 200% entre los años 2000 y 2025.

La persistente reducción de la mortalidad, con la consecuente prolongación de la vida, repercute en un aumento de la proporción de personas de más edad; mientras en el año 2000 el grupo de 75 y más años constituirá menos del 2% de la población regional, en el 2025 se acercará al 4%. No obstante su reducida magnitud absoluta, este grupo será el que experimente el mayor ritmo de crecimiento entre los adultos mayores en ese cuarto de siglo (las respectivas tasas medias anuales serán 3.7% y 3.4%). De este modo, se gestará un envejecimiento progresivo de la población adulta mayor, que configurará un estrato de "cuarta edad" (75 y más años). En el año 2025 este estrato representará un tercio de las personas de edad en Uruguay y algo más de un cuarto en Chile, donde su número se acrecentará en 250% a lo largo del primer cuarto del siglo XXI.

Cabe agregar que el proceso de envejecimiento también presenta especificidades según género. Dado que la esperanza de vida de las mujeres es generalmente mayor que la de los hombres, al aumentar la edad se ensanchan las diferencias entre los efectivos de uno y otro sexo. Se estima que en el año 2000 por cada 100 mujeres uruguayas de 60 y más años habrá 72 varones y que por encima de los 75 años esta relación se reducirá a 57; en Chile, a raíz de una mayor esperanza de vida para la población total, estos índices son 76 y 60, respectivamente. A medida que las ganancias en las expectativas de vida se hacen menos pronunciadas, estas diferencias se atenúan.

Algunos desafíos asociados al envejecimiento de la población.

Un aspecto fundamental del envejecimiento dice relación con las condiciones de vida de la población adulta mayor; en este ámbito tiene especial importancia su participación en la distribución de los beneficios del sistema económico y social. Un primer indicio en tal sentido es que la tasa de actividad de los adultos mayores de América Latina -inferior a la de los otros grupos en edad de trabajar- es muy superior a la observada en los países desarrollados. A fines de la década de 1990, siete de cada diez hombres de 60 y más años de edad aún integraba la población económicamente activa (CELADE, 1996 y CEPAL/CELADE, 1999); tan elevada tasa de participación laboral pone de manifiesto que las personas de edad se ven en la necesidad de obtener un ingreso que les permita costear su sobrevivencia cotidiana. Un factor que presiona en tal dirección es la debilidad de los sistemas previsionales, sea a raíz de su escasa cobertura social o de los reducidos montos de las prestaciones de jubilación. Estas restricciones sugieren una paradoja: los avances que condujeron a una proporción creciente de población en edades avanzadas se gestaron en sociedades que aparentemente no estaban preparadas para enfrentar sus repercusiones. Desde luego, una tarea básica de estas sociedades para con aquellos de sus miembros que efectuaron aportes a lo largo de toda su vida es la de entregarles los medios necesarios para su subsistencia y hacer posible que la opción entre trabajar o disfrutar del derecho a una pensión sea efectivamente voluntaria.

A medida que avanza su edad -y por motivos como la jubilación o las restricciones del mercado de trabajo-, muchas personas deben abandonar la vida laboral y convertirse en dependientes de los sistemas de transferencia, dependencia que se acentúa a raíz de la incapacidad que enfrentan las personas de edades más avanzadas. Dado que en América Latina existe una muy escasa tradición de atención institucional o comunitaria de los adultos mayores, las familias deben asumir la responsabilidad de su cuidado; sin embargo, las diversas modificaciones socioeconómicas experimentadas por la región han cambiado el significado y el papel de la familia. Este hecho repercute en las relaciones entre sus integrantes y afecta especialmente las que se establecen con los miembros de mayor edad. Los antecedentes disponibles indican que una alta proporción de los hogares multigeneracionales de América Latina pertenece a los estratos socioeconómicos bajos, situación que aminora la posibilidad de que las personas de edad reciban una adecuada atención dentro de la familia. Sin duda, las carencias económicas y la falta de protección se traducen en una notoria vulnerabilidad de los adultos mayores. La promoción de un mayor apoyo comunitario a estas personas puede contribuir a aliviar parcialmente la carga que deben soportar los hogares multigeneracionales en situación de pobreza; para ello se requiere contar con consenso social en favor de la transferencia de recursos. En suma, deberán diseñarse mecanismos que aseguren un mayor grado de equidad tanto entre las generaciones como dentro de ellas.

El proceso de envejecimiento conlleva cambios en la estructura de las causas de muerte; el predominio de las enfermedades infecciosas y parasitarias cede lugar a las patologías crónicas y degenerativas (como el cáncer y las enfermedades cardiovasculares). Esta modificación del perfil epidemiológico entraña nuevos retos en materia de salud pública, que requiere técnicas de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación

altamente complejas y costosas; también exige ampliar la cobertura y calidad de los servicios de salud preventiva y de educación para la salud, incluidas medidas conducentes a disminuir la presencia de enfermedades crónicas durante la edad adulta mayor. Otro reto en el ámbito de la salud pública atañe al tratamiento de las discapacidades, pues éstas sufren cambios importantes (en cuanto a su naturaleza y prevalencia) a medida que avanzan las transiciones demográfica y epidemiológica (Kinsella, 1994).

Los adultos mayores de América Latina vivieron su infancia y adolescencia en un ambiente institucional que no favorecía la educación, sea porque la cobertura de los servicios era reducida o porque les resultaba imperioso incorporarse a la vida laboral desde muy temprana edad. Como resultado, una alta proporción de estas personas cuenta con escasa instrucción o simplemente es analfabeta. Para paliar este rezago histórico se necesitan esfuerzos innovativos de educación, que contribuyan a capacitar a los adultos mayores para enriquecer su vida cotidiana mediante formas de esparcimiento cultural. El ámbito educativo es responsable de una gran tarea en favor de la solidaridad intergeneracional: realzar el significado del envejecimiento y fomentar la participación de los adolescentes y jóvenes en actividades dirigidas a las personas mayores.

Un aspecto que cabe enfatizar en la definición de las políticas y los programas dirigidos a promover el bienestar de los adultos mayores es el cabal conocimiento de sus rasgos sociales y económicos. No cabe duda que esta población configura un conjunto heterogéneo, no sólo en virtud de las evidentes diferencias interpersonales, sino principalmente a raíz de las desigualdades socioeconómicas. De allí la conveniencia de identificar, en función de su vulnerabilidad, los grupos de atención prioritaria hacia los cuales habrán de canalizarse los mayores esfuerzos.

Debe destacarse, por último, que los desafíos asociados al proceso de envejecimiento de la población comprenden numerosas potencialidades. Como correlato de la transición demográfica, dicho proceso se desarrolla en etapas y con diversas intensidades, que originan variadas repercusiones económicas, sociales y culturales. Así, en los albores del siglo XXI, muchos países de América Latina deberán enfrentar la oportunidad histórica de aprovechar las ventajas que entraña el rápido incremento de la población en edad de trabajar. Este crecimiento, amén de contribuir a la reducción de las tasas de dependencia, abre la posibilidad de aumentar la productividad de la economía en su conjunto. Para ello es indispensable poner en práctica políticas públicas dirigidas a fortalecer los recursos humanos (proporcionándoles una calificación compatible con las exigencias del mundo contemporáneo) y elevar la capacidad del sector moderno de la economía para incorporarlos adecuadamente al proceso productivo. En la medida en que estas políticas se orienten explícitamente a brindar igualdad de oportunidades a toda la población y contemplen mecanismos redistributivos, contribuirán a una equidad social compatible con los requisitos de un progreso económico sostenido -entorpecido por los resabios de la desigualdad socioeconómica- y afianzarán las bases de sustentación de una sociedad genuinamente democrática. Por cierto, los beneficios derivados del aprovechamiento del potencial laboral proporcionarán el apoyo necesario para mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores y reeditarán una menor vulnerabilidad del envejecimiento de las generaciones actualmente jóvenes y adultas.

NUESTRO MUNDO SE HACE VIEJO

Es la primera vez en la historia de Chile que un creciente número de personas llega a una avanzada edad. Todo lo que el proceso de envejecimiento involucra, ha tenido y provocará un determinado impacto en sectores estratégicos de la estructura y tejido social.

Percatarse de la forma en que envejece la población, es aproximarse al conocimiento de las necesidades sociales, económicas, previsionales y de salud. Para esto, ciertamente se requiere conocer información actual y proyectada que caracterice el envejecimiento, con planes-objetivo y profesionales que los implementen con particular orientación para enfrentar el crecimiento de los adultos mayores.

EVOLUCION DE LOS ADULTOS MAYORES

EVOLUCION DE LOS ADULTOS MAYORES

Los notables cambios demográficos verificados en Chile, en especial el descenso brusco y sostenido de la fecundidad, a partir de 1964, junto con el aumento de la esperanza de vida, mas notorio desde 1950, produjeron modificaciones en el tamaño y en la composición por edades de la población. Lo anterior llevó al país a transitar hacia el envejecimiento demográfico de su población. En otras palabras, desde una relativa alta representatividad de jóvenes (menores de 15 años) y bajo porcentaje de personas de 60 años y más, se pasó -en menos de 30 años- a un menor porcentaje de jóvenes y un aumento de los adultos mayores.

Cuadro 1
CHILE: POBLACION SEGUN GRANDES GRUPOS DE EDAD Y PORCENTAJE. 1960, 1990, 2000, 2020

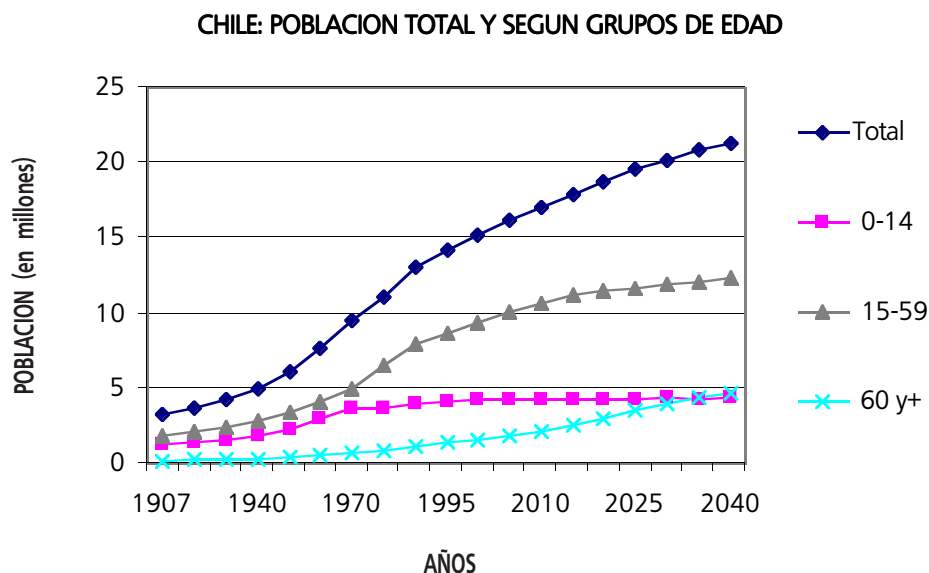
Edad	1960	1990	2000	2020
Población en miles de habitantes				
Total	7608	13.099	15.211	18.774
0-14	2.984	3.938	4.328	4.291
15-59	4.055	7.981	9.333	11.480
60 y+	569	1.180	1.550	3.003
Distribución porcentual				
Total	100	100	100	100
0-14	39	30	29	23
15-59	53	61	61	61
60 y+	8	9	10	16

A comienzos del siglo XX los adultos mayores eran algo más de 200.000 personas, en 1950 eran 417.000, en el 2000, 1.550.000 y el 2021 serían 3.100.000.

Tuvieron que transcurrir 50 años para que los adultos mayores se duplicaran (1900-1950); en los 50 años siguientes se cuadruplicaron, y se espera que en tan sólo 21 años más, se vuelvan a duplicar. Es notorio el contraste con respecto a los menores de 15 años; en 1907 eran 1.200.000, en 1950, 2.200.000; en el 2000, 4.300.000 y el 2021 llegarán a la misma cantidad. Es decir, se duplicaron a mediados del siglo y entre 1950 y el 2000; pero dado que los nacimientos se han mantenido, aproximadamente desde 1980, este sector de población mantendrá su volumen al 2021, es decir, en las próximas dos décadas no crecerán.

Del gráfico se desprende que se ha producido una rápida disminución del porcentaje de menores de 15, aumentando la minoría creciente, vale decir, la población de edades mas avanzadas. En el caso de Chile, en el año 2010 existirán 50 adultos mayores por cada cien menores de 15 años, y en el 2034 estos montos se igualarán; es decir, desde esa fecha, los jóvenes comenzarán a ser reemplazados por los viejos.

Gráfico 1



¿Cuál ha sido el envejecimiento en el grupo Adulto Mayor?

Los censos de población son la única fuente de datos que permiten conocer la historia de la misma, tanto en lo referente a su volumen como a sus características: sexo, edad, educación, trabajo, salud, discapacidad y otras.

Considerando los cuatro últimos censos realizados en Chile, se observa que si bien los adultos mayores en conjunto han aumentado su representatividad al 10 por ciento del total, al interior del mismo, se constata que todas las edades han aumentado también su porcentaje en el tiempo.

Cuadro 2
POBLACION DE 60 AÑOS Y MAS, SEGUN EDADES. CENSOS 1960, 1982, 1992.

	Censo 1960		Censo 1982		Censo 1992	
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje
60-64	183.055	2,5	295.371	2,6	428.513	3,20
65-69	128.220	1,7	248.261	2,2	307.911	2,30
70-74	84.455	1,1	181.132	1,6	229.218	1,70
75-79	51.705	0,7	115.000	1,0	163.851	1,20
80-84	30.801	0,4	69.535	0,6	102.889	0,80
85-89	12.148	0,2	29.909	0,3	47.493	0,40
90-94	5.404	0,1	9.819	0,1	17.268	0,10
95 y +	4.012	0,1	5.861	0,1	8.414	0,10
Pob. Total	7.374.115	100,00	11.329.736	100,00	13.348.401	100,00

Este incremento de los viejos entre los Adultos Mayores no es más que una clara consecuencia de la mayor sobrevivencia de estos grupos. Así, por ejemplo, el sector de 75-79 años, que en 1960 aportaban alrededor de 52 mil personas, en 1992 fueron casi 164 mil, vale decir, se triplicaron; esto mismo ocurre en todos los grupos hasta los 95 años y más.

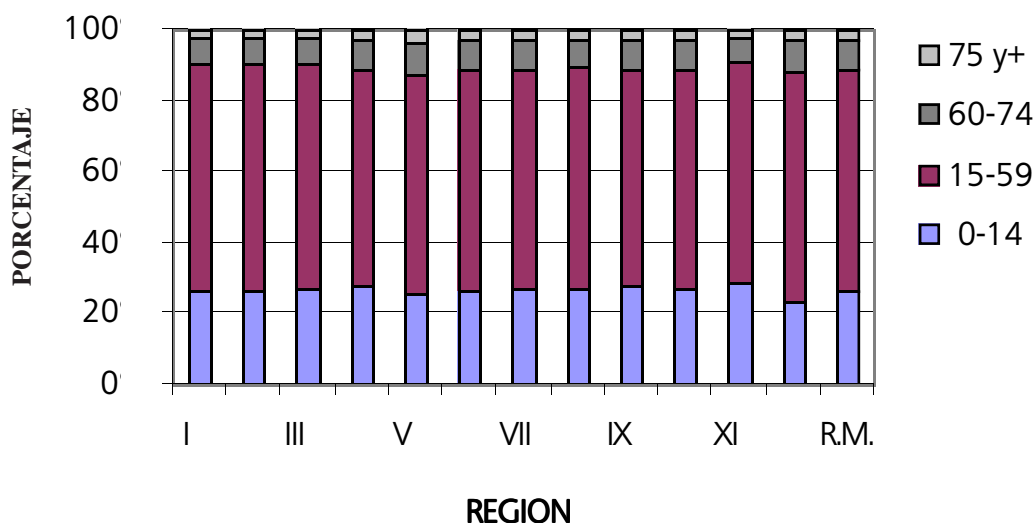
EL ADULTO MAYOR Y EL CAMBIO DE LA POBLACION

¿Qué ocurre en las regiones respecto del envejecimiento?

A medida que transcurre el tiempo -y aumenta la edad de las personas- cada grupo entrega población al siguiente y, a su vez, recibe contingente del anterior. El volumen, composición y características evolucionan a través del tiempo y se ven afectados, directamente, por los componentes demográficos del cambio de la población, esto es, la fecundidad, la mortalidad y las migraciones.

Gráfico 2

POBLACION POR REGIONES SEGUN GRUPOS EDAD. 2005



El efecto combinado de los tres componentes demográficos, en continua evolución, se refleja en el tamaño y características diferentes en cada sector de la población, en tanto que las regiones manifiestan pautas de comportamiento demográfico relativamente diferente a las del país.

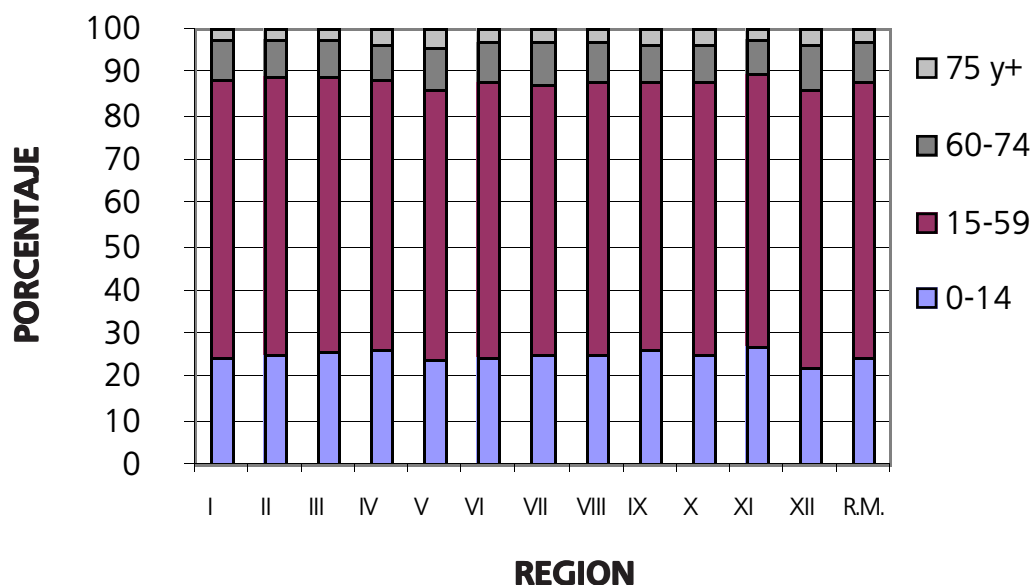
Desde mediados de los 90, proyectándose hasta el 2010, se observa en todas las regiones que el crecimiento medio anual tiende a disminuir en los menores de 15 años; entre el 2005 y el 2010 este grupo disminuiría ostensiblemente en todas las regiones, con excepción de las regiones I y III, con leve aumento. En tanto, los Adultos Mayores aumentarán en todas las regiones, con distintas intensidades. Similar fenómeno se verifica en hombres y mujeres. Para estas últimas, su crecimiento y, en consecuencia, su volumen, es mas grande debido a la mayor sobrevivencia respecto del hombre.

Cuadro 3
POBLACION POR GRUPOS DE EDADES, SEGUN REGIONES

	Pob. 0-14	Pob. 15-59	Pob. 60-74	Pob. 75 y+	Pob. 60 y+
AÑO 2005					
PAIS	4.297.112	10.024.900	1.329.139	484.986	1.814.125
I	113.483	272.928	32.695	10.096	42.791
II	132.075	317.611	37.146	11.063	48.209
III	80.409	186.029	21.952	6.931	28.883
IV	172.183	377.329	48.850	19.209	68.059
V	421.728	1.013.306	151.126	59.926	211.052
VI	218.020	528.000	67.129	24.651	91.780
VII	254.484	589.542	79.301	28.780	108.081
VIII	555.694	1.257.592	163.986	56.659	220.645
IX	256.453	557.070	75.457	28.947	104.404
X	301.274	688.450	92.094	33.629	125.723
XI	28.944	63.708	6.998	2.014	9.012
XII	38.374	105.422	14.488	4.999	19.487
R.M.	1.723.991	4.067.913	537.917	198.082	735.999
AÑO 2010					
PAIS	4.235.135	10.651.552	1.552.604	570.998	2.123.602
I	113.847	291.514	40.534	12.472	53.006
II	131.662	335.780	45.580	13.631	59.211
III	80.689	200.812	26.678	8.654	35.332
IV	171.999	405.737	55.355	22.675	78.030
V	416.642	1.071.112	169.466	69.374	238.840
VI	217.982	559.544	79.424	28.840	108.264
VII	244.892	614.130	93.262	33.159	126.421
VIII	538.761	1.327.262	191.385	66.954	258.339
IX	251.278	589.079	84.121	33.475	117.596
X	292.860	727.762	105.341	39.475	144.816
XI	28.858	68.074	8.640	2.549	11.189
XII	37.060	107.870	17.448	5.991	23.439
R.M.	1.708.605	4.352.876	635.370	233.749	869.119

Gráfico 3

POBLACION POR REGIONES SEGUN GRUPOS DE EDAD. 2010



En los gráficos se aprecia que en todas las regiones, el porcentaje de 15-59 años se mantendría en el 2005 y el 2010; los menores de 15 disminuyen su aporte; el mismo en que los Adultos Mayores incrementan el suyo.

Hacia el 2005 la V Región tiene el mayor porcentaje de adultos mayores, seguida por la XII (13 y 12 por ciento, respectivamente). El 2010, el porcentaje de Adultos Mayores de la XII superaría al de la V Región..

¿Qué pasa con el envejecimiento en el grupo Adulto Mayor en las distintas regiones?

En todas las regiones, el grupo 60-74 es el más envejecido, llegando al 10 por ciento en el 2010. Por regiones, la V tiene el mayor porcentaje, hasta el 2005. El 2010, la XII concentra el más alto porcentaje, superando a la V.

Índice de vejez.

Los cambios demográficos que experimenta la estructura por edades de la población se reflejan en el índice de vejez. En el 2000 el mayor índice de vejez lo tienen las regiones V y XII, con 43 y 41 adultos mayores por cada cien menores de 15 años, respectivamente. Desde el 2005, el orden será XII y V, con 51 y 50 personas de 60 y más, por cada cien menores de 15, respectivamente. En el 2010 habrá cinco regiones con al menos 50 Adultos Mayores por cada cien menores de 15 años: XII, V, VII, RM y VI. El mayor índice de vejez lo tendría la XII Región con 63.

Las regiones Primera, Segunda, Tercera y Undécima tendrían el más bajo índice de vejez, en el decenio 2000-2010.

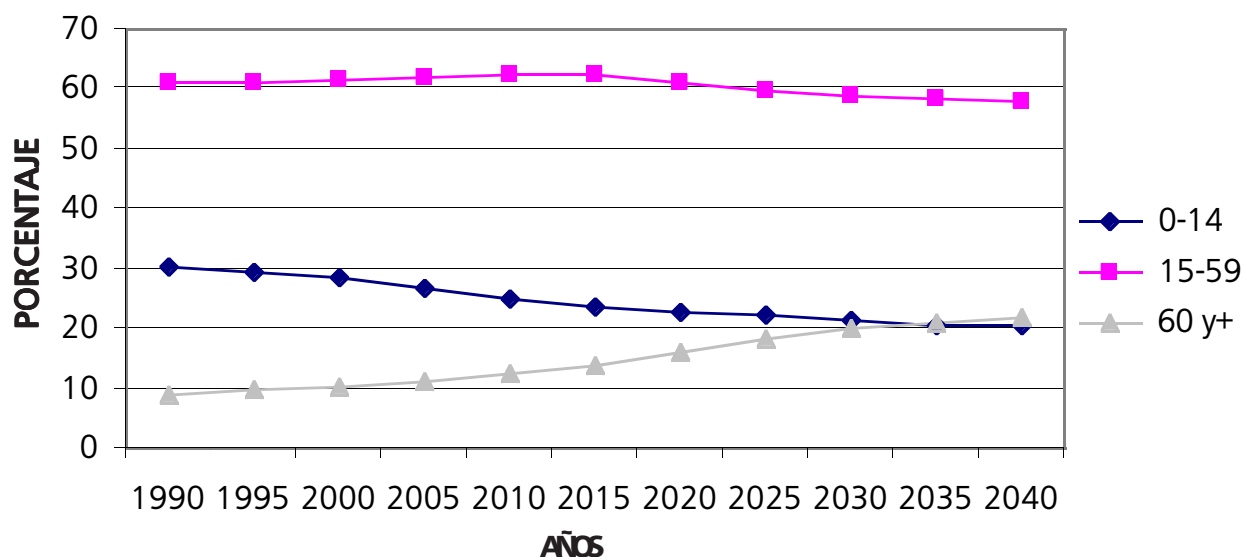
Cuadro 4
INDICE DE VEJEZ, SEGUN REGIONES.
AÑOS 2000, 2005 Y 2010
(Número de adultos mayores por cada cien menores de 15 años)

Región	Año		
	2000	2005	2010
PAIS	35,8	42,2	50,1
I	30,8	37,7	46,6
II	29,3	36,5	45,0
III	29,1	35,9	43,8
IV	34,7	39,5	45,4
V	43,5	50,0	57,3
VI	35,5	42,1	49,7
VII	35,5	42,5	51,6
VIII	33,4	39,7	48,0
IX	36,0	40,7	46,8
X	35,7	41,7	49,5
XI	25,0	31,1	38,8
XII	40,9	50,8	63,3
R.M.	36,1	42,7	50,9

Composición de la población por edades

Gráfico 4

CHILE: POBLACION SEGUN GRUPOS DE EDAD. EN PORCENTAJES



La evolución del monto de población del grupo de edad 15-59 en porcentajes para el período 1990-2040 es prácticamente constante en el período, fluctuando en alrededor del 60%.

Esto nos lleva a que la suma de los otros dos grupos de edad presentados, oscila alrededor del 40%, en la medida que baja en el tiempo el porcentaje del grupo 0-14 ese decremento porcentual, se transforma en incremento porcentual para el grupo 60 y más.

Fruto de este hecho es que aproximadamente en el año 2034 estos porcentajes se igualan (se cortan ambas curvas) y a partir de ese punto cada grupo continúa con su tendencia.

Cuadro 5
INDICE DE MASCULINIDAD
(Número de Hombres por cada cien Mujeres)

2005					
	Pob. Total	Pob. 0-14	Pob. 15-59	Pob. 60-74	Pob. 75 y+
PAIS	98,1	103,7	100,1	84,3	60,4
I	103,8	103,9	107,1	92,6	64,7
II	103,2	104,7	106,2	90,7	58,2
III	105,7	104,6	108,2	101,4	72,3
IV	98,6	103,5	100,3	85,4	65,9
V	96,1	103,5	98,8	79,6	57,2
VI	102,5	103,5	104,7	95,4	73,2
VII	101,3	103,4	103,3	93,7	71,3
VIII	99,3	103,4	101,4	87,0	60,9
IX	100,9	103,6	103,8	87,1	67,8
X	102,0	103,7	105,1	90,0	67,7
XI	108,0	104,3	110,1	112,0	87,0
XII	111,6	105,8	119,0	96,2	66,4
R.M.	94,7	103,7	95,9	78,9	54,8
2010					
	Pob. Total	Pob. 0-14	Pob. 15-59	Pob. 60-74	Pob. 75 y+
PAIS	98,2	103,7	100,4	86,2	61,1
I	103,7	104,0	107,1	93,9	65,4
II	103,2	104,7	106,1	94,5	59,3
III	105,4	104,5	108,1	100,3	74,5
IV	98,5	103,5	100,4	86,3	64,8
V	96,4	103,5	99,5	81,2	57,5
VI	102,0	103,6	104,1	95,6	73,2
VII	100,9	103,4	102,8	94,9	70,8
VIII	99,2	103,4	101,6	88,2	61,8
IX	101,1	103,6	104,4	88,6	66,5
X	101,9	103,7	105,0	92,0	67,7
XI	106,5	103,9	108,0	110,8	84,0
XII	111,1	105,8	117,6	104,2	65,6
R.M.	95,0	103,7	96,5	81,2	56,3

Un aspecto destacable en la composición por edad de la población Adulta Mayor es que al desagregar la población total en los grupos que presenta el cuadro sobre Índice de Masculinidad, se observa que en general para la población menor de 60 años dicho índice supera el valor 100, lo que revela un mayor contingente de hombres que de mujeres para todas las regiones del país.

Si consideramos la población de 60 años y más se tiene que en general el valor del índice de masculinidad es menor a 100 salvo para XI Región. Al desagregar este grupo en la población de 60-74 y 75 y más observamos que el segundo grupo no sólo no supera el valor 100 del índice de masculinidad sino que presenta valores bastante más bajos que los del grupo 60-74. Al respecto esto pone de manifiesto la tendencia a la feminización de la población Adulta Mayor, situación que se incrementará en el tiempo, bastante asociada al incremento de la sobremortalidad masculina.

DISCAPACIDAD

En el censo de 1992, la discapacidad se definió: toda limitación grave que afecta en forma permanente al que la padece en cualquier actividad. Tiene su origen en una deficiencia. Se considera permanente si dura uno o más años.

La deficiencia se define como cualquier pérdida o anomalía de un órgano o de la función propia de éste. Ejemplos: ausencia de una mano, ceguera, sordera, retraso mental.

La minusvalía es la desventaja social en relación a su entorno, que padece una persona como consecuencia de alguna discapacidad que la limita gravemente o le impide el desempeño de la actividad que le es normal en función de su edad, sexo, factores culturales.

El censo de 1992 contempló cinco tipos de discapacidades; se consultó a todas las personas. Debe tenerse en cuenta que un individuo puede tener más de una discapacidad.

A nivel nacional, se obtuvo lo siguiente:

Población total	13.348.401
Población total con alguna discapacidad (representa el 2.1% de la pob. Total)	283.888
Población total de 60 años y más	1.305.557
Población de 60 años y más con alguna discapacidad (representa el 8.1% de los adultos mayores y el 37.4% de la población con alguna discapacidad)	106.061

Cuadro 6
POBLACION DISCAPACITADA DE 60 AÑOS Y MAS, POR SEXO,
SEGUN TIPO DE DISCAPACIDAD. CENSO 1992

Tipo de Discapacidad	Sexo		
	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos
Ceguera Total	9.372	12.448	21.820
Sordera Total	17.783	16.919	34.702
Mudez	1.261	1.223	2.484
Parálisis-Lisiado	22.741	21.747	44.488
Deficiente Mental	4.440	6.147	10.587

Las personas pueden informar más de una discapacidad

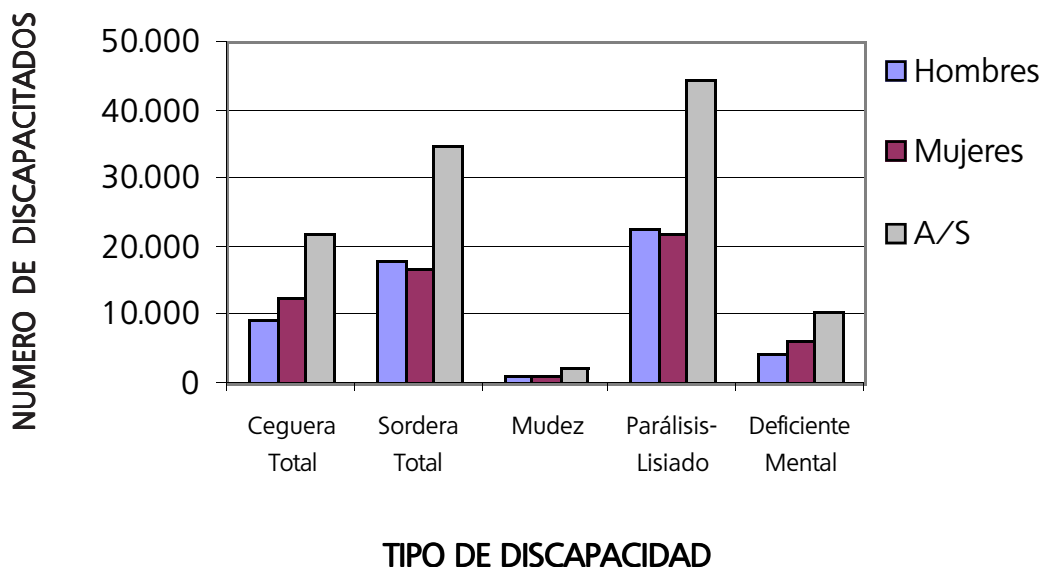
Las discapacidades en los Adultos Mayores están más concentradas que en el total de población: 8,1 versus 2,1 %.

Según el censo de 1992, de la población nacional con al menos una discapacidad, más de un tercio son personas de 60 años y más (37,4 %).

A nivel nacional, en los Adultos Mayores con al menos un tipo de discapacidad, las mayores frecuencias son parálisis-lisiado, sordera total y ceguera total, hecho que a nivel regional se repite. La deficiencia mental y la mudez tienen la menor incidencia.

Gráfico 5

POBLACION POR TIPO DE DISCAPACIDAD, SEGUN SEXO. CENSO 1992



En las regiones IV y XII, la "parálisis-lisiado" presenta valores que fluctúan entre 37% y 51%. Le sigue en frecuencia la "sordera total", con valores límites de 41% y 28 %, en las regiones XI y XII, respectivamente.

En cuanto al diferencial de población con algún tipo de discapacidad, por sexo, según regiones, con excepción de la Metropolitana y Valparaíso, en las cuales predominan las mujeres, en el resto los hombres son los más afectados.

RIESGO DE MUERTE Y MORTALIDAD

Cambios en el tiempo de las causas de muerte.

Con el transcurso de los años, los avances en el campo de la salud -debido al progreso científico-tecnológico- al mayor conocimiento y cuidado de la salud por parte de las personas, favorecen a toda la población aunque, a medida que envejece, incrementa su riesgo de muerte por una u otra causa, ya sea asociadas al deterioro biológico degenerativo y otras ligadas a factores externos al individuo (por ejemplo, accidentes, deterioro medio-ambiental y otras).

En 1960, un 43 % del total de muertes se debían a enfermedades infecciosas y parasitarias, las que se concentraban mayormente en los menores de 15 años (69 %). De todas las defunciones, el 16 % correspondían a causas degenerativas, afectando más intensamente a los adultos mayores (49 %). Las malformaciones congénitas aportaban el 11 % y, de éstas, el 95 % afectaban a los menores de 15 años.

A finales del siglo en el marco del descenso de la mortalidad, las causas de muerte denominadas degenerativas, tumores malignos e infecciosas y parasitarias han alcanzado una significativa relevancia, aportando las tres cuartas partes de las muertes totales, afectando en un 76 % a los Adultos Mayores. Los tumores el 22 % (el 62 % en adultos mayores), las infecciosas y parasitarias el 18 % (el 71 % en Adultos Mayores).

Si clasificamos las defunciones por causas según etiología tenemos:

EIP	Enfermedades infecciosas y parasitarias
IA	Intoxicaciones y alergias
A	Accidentes
T	Tumores
M	Malformaciones
D	Degenerativas
MD	Mal definidas

Gráfico 6

CHILE: PORCENTAJE DE CAUSAS DE MUERTE POR GRUPO DE EDAD, SEGUN ETIOLOGIA. AÑO 1960

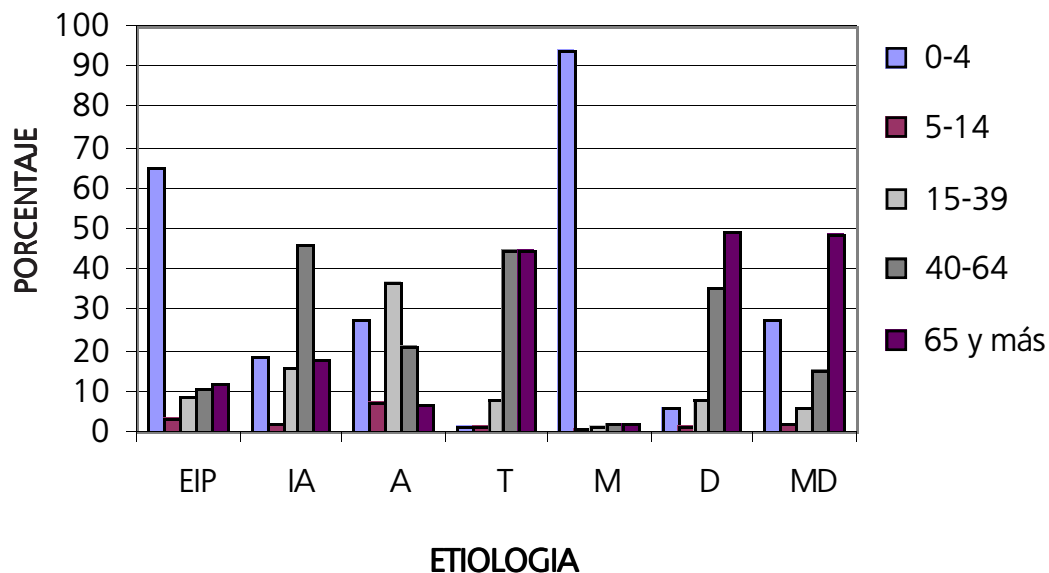
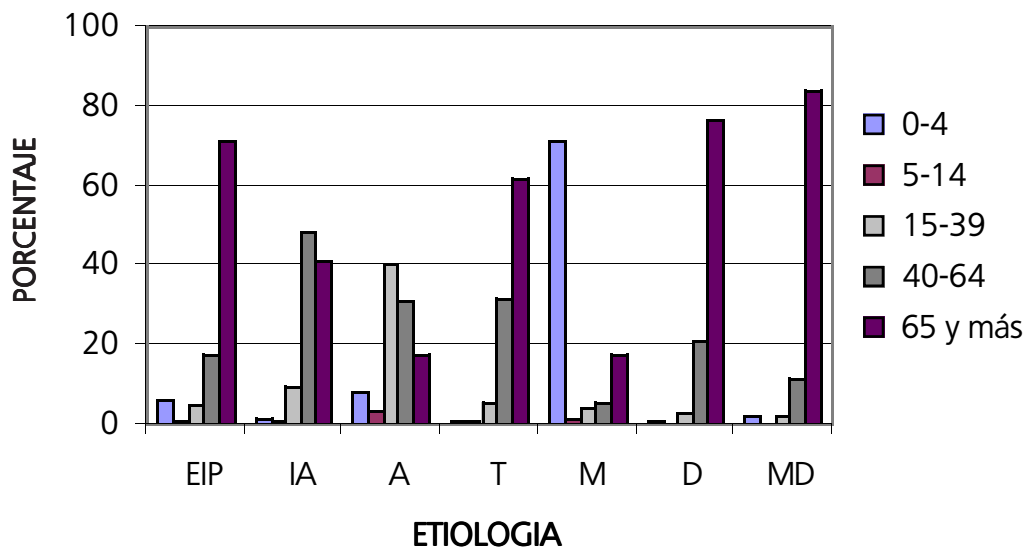


Gráfico 7

CHILE: PORCENTAJE DE CAUSAS DE MUERTE POR GRUPOS DE EDAD, SEGUN ETIOLOGIA. AÑO 1995



Analizando las diez causas de muerte más frecuentes en los adultos mayores, éstas concentran en el total de muertes de cada causa, entre el 36 y el 99 %, en 1982, y entre el 75 y el 97 %, en 1997. Según el origen de la enfermedad, los mayores riesgos para el Adulto Mayor se deben a causas infecciosas y parasitarias (neumonía), degenerativas (enfermedades cardiovasculares, diabetes), tumores (estómago, bronquios, pulmón, próstata).

Las 10 causas de muertes más frecuentes en los Adultos Mayores en los años 1982 y 1997, son las siguientes:

Cuadro 8
LAS 10 CAUSAS DE MUERTE MAS FRECUENTES

Nº	CAUSA	Total anual	Total de 60 y más	Porcentaje con respecto a la causa
Año 1982				
1	Infarto agudo al miocardio	4.540	3.633	80,0
2	Enfermedad cerebrovascular aguda, pero mal definida	3.548	3.105	87,5
3	Otras formas de enfermedades isquémica al corazón	2.087	1.990	95,4
4	Tumor maligno al estómago	2.441	1.837	75,3
5	Bronconeumonía, organismo causal no especificado	2.551	1.588	62,3
6	Aterosclerosis	1.446	1.426	98,6
7	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	3.378	1.210	35,8
8	Diabetes mellitus	1.514	1.210	79,9
9	Insuficiencia cardiaca	1.285	1.096	85,3
10	Hemorragia intercraneal	1.310	951	72,6
	Total muertes por estas 10 causas	24.100	18.046	74,9
	Total de muertes año 1982	69.887	41.284	59,1
	Porcentaje de muertes de las 10 causas con respecto al total de causas.	34	44	
NOTA:	Las causas mal definidas y desconocidad de morbilidad y mortalidad son:	5.578	3.940	70,6
Año 1997				
1	Neumonía, organismo no especificado	6.398	5.320	83,2
2	Infarto agudo al miocardio	5.599	4.735	84,6
3	Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorragia ni como isquemico	3.201	2.974	92,9
4	Tumor maligno del estómago	2.979	2.344	78,7
5	Enfermedad isquemica crónica del corazón	2.078	1.987	95,6
6	Tumor maligno de bronquios y pulmón	1.772	1.380	77,9
7	Insuficiencia cardiaca	1.407	1.289	91,6
8	Diabetis mellitus no especificada	1.456	1.283	88,1
9	Hemorragia intraencefálica	1.688	1.266	75,0
10	Tumor maligno a la próstata	1.126	1.096	97,3
	Total muertes por estas 10 causas	27.704	23.674	85,5
	Total de muertes año 1997	78.472	55.193	70,3
	Poecentaje de muertes de las 10 causas con respecto al total de causas.	35	43	
NOTA:	Las causas mal definidas y desconocidas de mortalidad son:	2.525	2.154	85,3

El riesgo de muerte tiene efecto en que, a través del tiempo, si se incrementa disminuye la expectativa de vida y si decrece, los años por vivir aumentan.

Así, la **esperanza de vida a una cierta edad en determinado período**, expresa el número medio de años que le restaría por vivir a las personas sobrevivientes de cierta edad, de acuerdo a las condiciones de mortalidad del período correspondiente.

El hombre vive, en promedio, menos que la mujer.

En los años 50, la esperanza de vida al nacer del país era de 55 años y hoy de 75 años (período 1995 - 2000). Por sexo, el hombre ha manifestado sobremortalidad, además el diferencial de esperanza de vida es favorable a la mujer, tanto al aumentar la edad como para una misma edad a través del tiempo.

En todas las edades y en cada sexo la tendencia es al aumento en esperanza de vida entre 1995 y el 2005, manteniéndose la supremacía femenina.

A medida que aumenta la edad de los Adultos Mayores, se incrementa el diferencial de esperanza de vida entre distintas regiones, en hombres y mujeres.

Nótese que a los 65 años hay mayor diferencial de esperanza de vida en un mismo sexo entre distintas regiones, lo que es indicativo de que deben superarse las brechas existentes lo mismo que al interior de las regiones.

El descenso de la mortalidad favorece a toda la población pero en menor medida a los adultos mayores.

Cuadro 9
ESPERANZA DE VIDA A LOS 60 AÑOS, POR PERIODOS, SEXO Y DIFERENCIAL,
SEGUN REGIONES. 1995 - 2005

Región	1995 - 2000		2005 - 2010		Diferencial por sexo	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	1995	2005
País	18,7	22,4	19,5	23,4	3,7	3,9
I	18,3	22,2	18,9	23,0	3,9	4,1
II	16,6	21,4	17,6	22,4	4,8	4,8
III	18,6	23,1	19,2	23,7	4,5	4,5
IV	19,1	23,0	19,6	23,6	3,9	4,0
V	18,1	22,1	18,8	23,0	4,0	4,2
VI	18,6	22,1	19,2	22,9	3,5	3,7
VII	18,1	21,5	18,8	22,4	3,4	3,6
VIII	17,7	21,7	18,5	22,6	4,0	4,1
IX	18,1	21,1	18,8	22,2	3,0	3,4
X	18,4	21,6	19,0	22,5	3,2	3,5
XI	18,4	22,1	19,0	22,9	3,7	3,9
XII	18,1	22,7	18,8	23,4	4,6	4,6
Reg. Metropolitana	18,6	22,6	19,4	23,6	4,0	4,2

El efecto de la mortalidad sobre la composición de la población por sexo y edades es de menor impacto que el causado por la fecundidad. Si la mortalidad desciende a través del tiempo, tiende a favorecer a la población de todas las edades pero la más joven se vería más favorecida que la de edades mayores puesto que los adelantos médico-sanitarios permitirían a los jóvenes disponer de mayor tiempo expuestos a un riesgo menor que al que se expusieron las cohortes respectivas en su momento y que hoy son de mayor edad.

Los Adultos Mayores de hoy viven más, en promedio, que aquellos del pasado.

Un hombre chileno de 60 años vivía, en promedio, 15 años más en 1950, viviría 19 años más en el 2000 y 20 más en el 2010.

Una mujer chilena de 60 años vivía, en promedio, 17 años más en 1950, viviría 23 años más en el 2000 y 24 más en el 2010.

El hombre y la mujer incrementan su ganancia en años de esperanza de vida a través del tiempo, siendo mayor la ganancia femenina.

En 60 años (1950 - 2010) un hombre de 60 años ganaría 5 años y una mujer 7, en promedio, de esperanza de vida.

El diferencial por sexo de esperanza de vida se incrementa con el tiempo a favor de la mujer.

A los 60 años en Chile, el diferencial por sexo era de 2 años en 1950 y aumentaría a 4 en el 2000 y a 5 años en el 2025, a favor de la mujer.

El efecto directo del descenso de la mortalidad es que actualmente los niños nacidos viven más que los de épocas pasadas, además, el resto de la población, los mayores y en particular, los adultos mayores de hoy tienden a vivir más tiempo que aquellos de otras épocas y que murieron a edades más jóvenes contribuyendo, todo esto, a un aumento más intenso de la población en edades adultas y avanzadas, derivando en el **envejecimiento demográfico de la población**.

La mortalidad urbana disminuyó, entre 1990 y 1995, en todas las regiones, y la rural se incrementó en once regiones, excepto en la VIII y la IX.

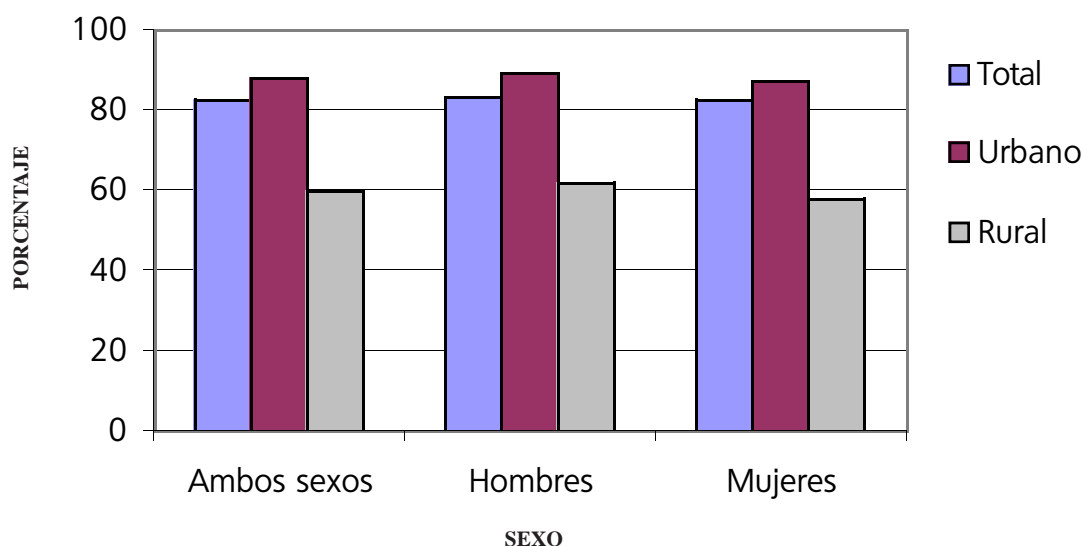
La mortalidad rural es mayor que la urbana en 1995 en cuatro regiones (VI, VIII, IX y X), aquellas de mayor mortalidad de adultos mayores, son las que tienen más población rural y presentan mayores rezagos en el campo de la salud y de avance en la mortalidad. Son las que tienen menor esperanza de vida al nacer y la mas baja esperanza de vida a los 65 años.

EDUCACION

El procesamiento de los datos del Censo 1992, indica que la condición de analfabeto, de las personas de 60 años y más de edad, alcanza a 17,1%, valor tres veces superior al de la población total, que presenta sólo un 5,4%, registrándose un valor absoluto de 222.665 y 575.176 de analfabetos respectivamente.

Gráfico 8

**PORCENTAJE DE LA POBLACION DE 60 AÑOS Y MAS ALFABETA
POR AREA, SEGUN SEXO. CENSO 1992**



Según género, las mujeres Adultas Mayores analfabetas son porcentualmente superiores, levemente, ya que ascienden a 17,4% versus 16,7% de los hombres.

Cuando se analiza esta variable por área de residencia, urbana o rural, surge una notoria diferencia, dado que el mayor valor corresponde a mujeres analfabetas Adultas Mayores del área rural con un porcentaje de 42,2% y los varones a 37,8. El área urbana, obviamente, adopta cifras bastante menores, 10,6% de hombres y 13,0% de mujeres.

Por regiones, se observa que los porcentajes oscilan desde un 92% de población alfabeta en la II Región hasta 69% en la IX Región.

Por regiones según área urbana de residencia habitual, la II Región alcanza a 93%, valor máximo y a 78%, valor mínimo.

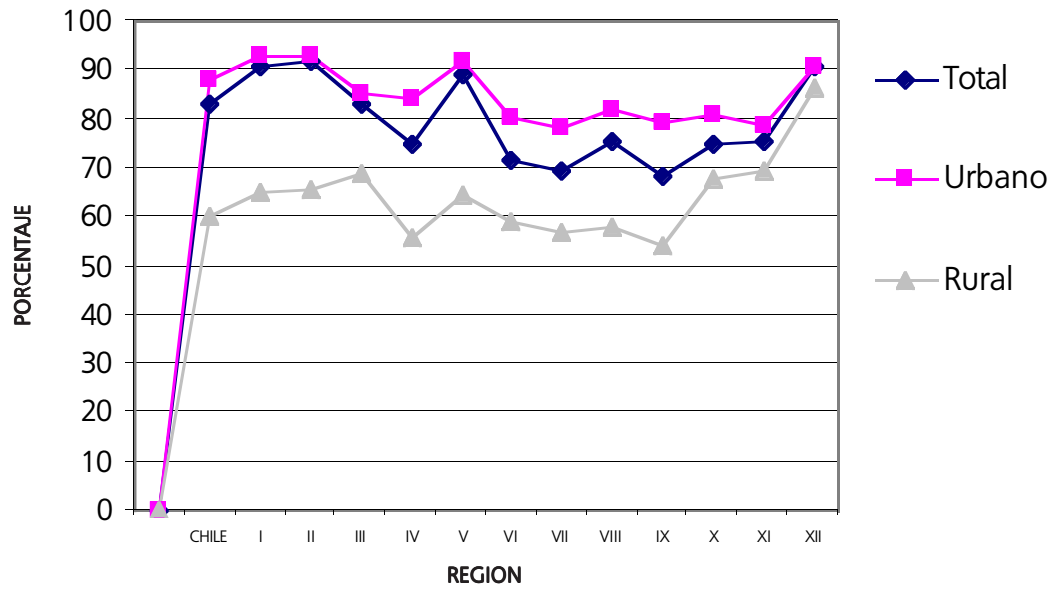
El rango en que se mueven los porcentajes del área rural se inicia con 86% en la XII Región y termina con 54% que corresponde a la IX Región.

Cuadro 10
POBLACION DE 60 AÑOS Y MAS, POR CONDICION DE ALFABETISMO, SEGUN AREA. CENSO 1992

Area	Región	Población			Alfabetos			Porcentaje de alfabetismo		
		Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
TOTAL	CHILE	1.305.557	571.117	734.440	1.082.892	475.972	606.920	82,9	83,3	82,6
	I	26.793	12.302	14.491	24.242	11.414	12.828	90,5	92,8	88,5
	II	31.751	14.292	17.459	29.198	13.395	15.803	92,0	93,7	90,5
	III	17.980	8.739	9.241	14.968	7.300	7.668	83,2	83,5	83,0
	IV	50.575	23.386	27.189	37.886	17.681	20.205	74,9	75,6	74,3
	V	162.445	69.968	92.477	144.910	62.174	82.736	89,2	88,9	89,5
	VI	66.939	32.372	34.567	48.008	22.346	25.662	71,7	69,0	74,2
	VII	82.874	39.669	43.205	57.307	26.753	30.554	69,1	67,4	70,7
	VIII	159.978	72.024	87.954	120.457	54.663	65.794	75,3	75,9	74,8
	IX	83.683	39.174	44.509	57.282	28.542	28.740	68,5	72,9	64,6
	X	95.452	44.486	50.966	71.598	35.368	36.230	75,0	79,5	71,1
	XI	5.454	2.847	2.607	4.107	2.277	1.830	75,3	80,0	70,2
	XII	13.424	6.300	7.124	12.163	5.869	6.294	90,6	93,2	88,3
R.M.	508.209	205.558	302.651	460.766	188.190	272.576	90,7	91,6	90,1	
URBANO	CHILE	1.067.782	444.089	623.693	939.805	396.905	542.900	88,0	89,4	87,0
	I	24.626	11.038	13.588	22.833	10.453	12.380	92,7	94,7	91,1
	II	30.778	13.694	17.084	28.561	12.937	15.624	92,8	94,5	91,5
	III	15.757	7.366	8.391	13.443	6.364	7.079	85,3	86,4	84,4
	IV	33.959	14.811	19.148	28.624	12.771	15.853	84,3	86,2	82,8
	V	148.111	62.120	85.991	135.660	57.201	78.459	91,6	92,1	91,2
	VI	40.439	18.096	22.343	32.411	14.354	18.057	80,1	79,3	80,8
	VII	47.718	20.563	27.155	37.405	16.190	21.215	78,4	78,7	78,1
	VIII	116.846	49.143	67.703	95.473	41.242	54.231	81,7	83,9	80,1
	IX	47.633	20.247	27.386	37.856	16.575	21.281	79,5	81,9	77,7
	X	53.553	22.944	30.609	43.285	19.616	23.669	80,8	85,5	77,3
	XI	3.496	1.675	1.821	2.752	1.409	1.343	78,7	84,1	73,8
	XII	12.362	5.565	6.797	11.246	5.222	6.024	91,0	93,8	88,6
R.M.	492.504	196.827	295.677	450.256	182.571	267.685	91,4	92,8	90,5	
RURAL	CHILE	237.775	127.028	110.747	143.087	79.067	64.020	60,2	62,2	57,8
	I	2.167	1.264	903	1.409	961	448	65,0	76,0	49,6
	II	973	598	375	637	458	179	65,5	76,6	47,7
	III	2.223	1.373	850	1.525	936	589	68,6	68,2	69,3
	IV	16.616	8.575	8.041	9.262	4.910	4.352	55,7	57,3	54,1
	V	14.334	7.848	6.486	9.250	4.973	4.277	64,5	63,4	65,9
	VI	26.500	14.276	12.224	15.597	7.992	7.605	58,9	56,0	62,2
	VII	35.156	19.106	16.050	19.902	10.563	9.339	56,6	55,3	58,2
	VIII	43.132	22.881	20.251	24.984	13.421	11.563	57,9	58,7	57,1
	IX	36.050	18.927	17.123	19.426	11.967	7.459	53,9	63,2	43,6
	X	41.899	21.542	20.357	28.313	15.752	12.561	67,6	73,1	61,7
	XI	1.958	1.172	786	1.355	868	487	69,2	74,1	62,0
	XII	1.062	735	327	917	647	270	86,3	88,0	82,6
R.M.	15.705	8.731	6.974	10.510	5.619	4.891	66,9	64,4	70,1	

Gráfico 9

POBLACION ALFABETA DE 60 AÑOS Y MAS, POR AREA, SEGUN REGION. CENSO 1992



LA ECONOMIA Y LOS ADULTOS MAYORES

La Población Económicamente Activa (PEA), está constituida por todas las personas de uno u otro sexo que proporciona la mano de obra para la producción de bienes y servicios en una sociedad. Su volumen depende de las condiciones demográficas, económicas y sociales imperantes en ella, en una época dada.

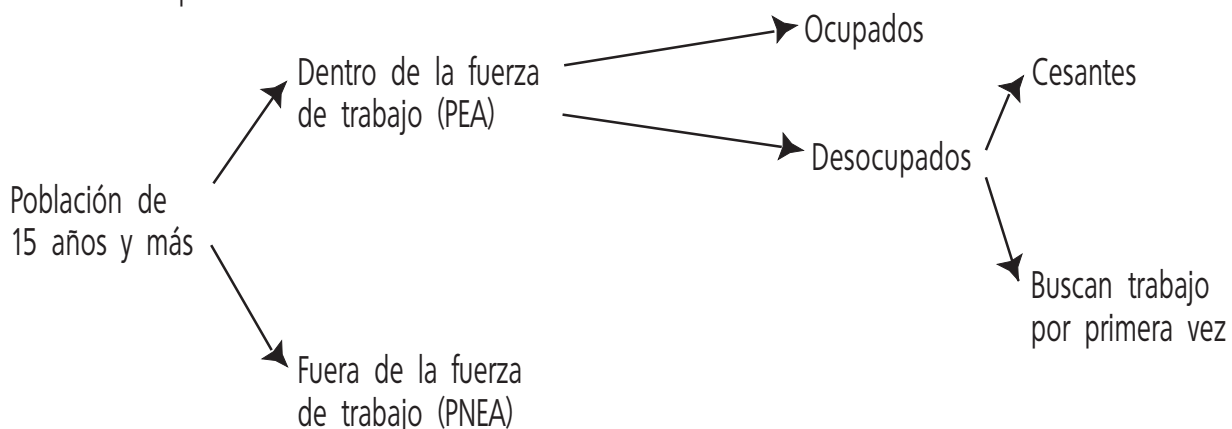
En la magnitud de la mano de obra disponible para el mercado influye también el tipo de producción, el progreso técnico alcanzado lo que se traduce, en general, en lo que se denomina la organización de la economía de un país. Esto está íntimamente relacionado con los niveles de urbanización, el aumento de los ingresos, la educación y extensión de la misma, la legislación laboral, el mejoramiento de los sistemas de seguridad social, entre otros.

Una utilidad de las estadísticas sobre población económicamente activa es que proporcionan un inventario de los recursos humanos desde el punto de vista de su calificación profesional, distribución geográfica, distribución por sectores económicos, sexo y edad, nivel de instrucción, residencia urbano-rural, etc.

Las dos principales fuentes de datos son los censos de población y - sobre la base de los mismos - las encuestas por muestreo. A partir de 1964, el INE realiza la Encuesta Nacional del Empleo, (ENE), cuyo objetivo es conocer las características de empleo y desempleo de la población de 15 años y más.

Desde el punto de vista económico el concepto de fuerza de trabajo incluye a toda la población que se encuentran en la situación de **Ocupados y Desocupados**.

Así se tiene que:



En Chile, la participación económica de la población de 15 años y más, aumentó de 2.349.641 en 1960 (censo), a 5.625.399 en 1997 (encuesta), es decir, aumentó 2,4 veces; los hombres se duplicaron de 1.824.950 a 3.791.597, las mujeres aumentaron 3,5 veces, de 524.691 a 1.833.802.

En cuanto a la participación en la economía de las personas de 60 años y más, se incrementó de 165.991 a 372.461 entre 1960 y 1997, o sea, aumentó 2,2 veces, los hombres se duplicaron de 138.819 a 289.034, y las mujeres aumentaron de 27.172 a 83.427, es decir se triplicaron.

Analizando el aporte porcentual de la PEA a la población en los momentos 1960, 1992 y 1997, se ha mantenido en alrededor del 50 % en la población de 15 años y más; en los adultos mayores, 33 de cada 100 en 1960 participaban en la actividad económica, 20 en 1992 y 23 en 1997.

Por sexo, los hombres, habiendo alcanzado alta participación en 1960 (85 y 61 %, los de 15 y 60 y más, respectivamente), entre 1992 y 1997 aumentaron del 72 al 75 % (15 y más) y los adultos mayores de 34 al 40 %.

Por su parte, el aporte de la PEA femenina de 15 y más aumentó en el período, alcanzando el 35 % en 1997, en tanto en la PEA de 60 y más aumentó del 7 al 10 %, entre 1992 y 1997.

En relación a la población económicamente activa de 15 años y más, la PEA adulta mayor aportaba, en 1960, el 7 % de la PEA total. En 1997, casi siete por cada cien personas que participaban en la actividad económica eran adultos mayores. En este año, los adultos mayores masculinos aportaban 8 % y las mujeres el 5 %. No se prevé que esta situación cambie sustancialmente hacia el primer decenio del 2000.

Al desagregar las variables, edad y áreas urbana y rural :

Cuadro 11
TASAS DE ACTIVIDAD MASCULINA (POR CADA CIENTO)
AREA URBANA

Edad	Censo 1992	ENE 1997	CELADE 2010	CELADE 2020
60 - 64	55,0	62,9	54,7	54,6
65 - 69	30,1	37,8	30,8	31,2
70 - 74	16,7	21,3	13,5	11,8
75 - 79	10,1	14,0	6,3	4,4
80 y más	8,2	6,2	4,5	2,8
60 y más	31,7	36,7	29,9	29,2

Se puede observar la evidente supremacía de las tasas de actividad masculinas del área urbana, sobre las correspondientes femeninas.

También se puede hacer notar que estas tasas de actividad masculinas urbanas tienen cifras muy similares para los grupos de edad 60-64 y 65-69, para 1992, 2010 y 2020.

El resto de los grupos de edad (desde 70-74 a 80 y más, hombres urbanos) señala un fuerte descenso en el monto de las tasas, a través del tiempo en estudio.

Cuadro 12
TASAS DE ACTIVIDAD FEMENINA (POR CADA CIEN)
AREA URBANA

Edad	Censo 1992	ENE 1997	CELADE 2010	CELADE 2020
60 - 64	14,3	18,2	21,4	24,9
65 - 69	7,8	11,5	10,3	11,4
70 - 74	4,6	5,3	7,0	7,0
75 - 79	2,9	3,1	4,0	4,0
80 y más	2,8	2,1	1,8	1,4
60 y más	7,9	10,1	10,7	12,0

Las mujeres del área urbana indican una tendencia sostenida y creciente, en todos los grupos de edad (excepto 80 y más), lo que obviamente se traduce en una mayor participación de la mujer en la producción de bienes y servicios económicos durante el período de referencia.

Cuadro 13
TASAS DE ACTIVIDAD MASCULINA (POR CADA CIEN)
AREA RURAL

Edad	Censo 1992	ENE 1997	CELADE 2010	CELADE 2020
60 - 64	67,5	81,4	86,8	86,8
65 - 69	42,3	56,6	56,0	50,5
70 - 74	24,7	35,6	38,5	32,8
75 - 79	15,8	26,1	20,0	15,0
80 y más	10,3	13,0	9,0	6,0
60 y más	40,4	51,2	52,8	49,3

Las proporciones de varones activos del área rural son apreciablemente superiores a la de sus similares del área urbana, pero presentan una tendencia descendente, en general y luego de alcanzar los valores del año 2010, salvo el grupo de activos con edades de 60-64 años, en donde se estima una estabilización para las dos últimas fechas.

Cuadro 14
TASAS DE ACTIVIDAD FEMENINA (POR CADA CIENTO)
AREA RURAL

Edad	Censo 1992	ENE 1997	CELADE 2010	CELADE 2020
60 - 64	5,5	9,8	15,4	18,0
65 - 69	3,5	8,2	9,3	9,9
70 - 74	2,4	3,6	7,0	7,0
75 - 79	1,8	3,1	4,0	4,0
80 y más	1,4	2,9	1,7	1,6
60 y más	3,4	6,6	8,7	9,6

Las tasas indicadoras del nivel de actividad económica de las mujeres del área rural asumen un comportamiento al aumentar sus montos en forma destacada en los cuatro primeros grupos quinquenales de edad y moderadamente en el último. Para estimaciones que corresponden a los años 2010 y 2020, se observa cifras estabilizadas en los grupos de edad 65-69, 70-74 y 75-79 años.

Cuadro 15
TASAS ESPECIFICAS DE ACTIVIDAD DE LA POBLACION MASCULINA
DE 60 Y MAS AÑOS DE EDAD, SEGUN REGIONES Y AREA URBANA Y
RURAL (POR CADA CIENTO). ENE 1997

Región	Total	Urbana	Rural
CHILE	39,7	36,7	51,2
I	49,9	44,7	76,1
II	37,9	35,6	60,1
III	49,7	45,9	69,3
IV	46,0	40,9	55,5
V	32,5	31,2	47,1
VI	30,5	27,9	34,4
VII	46,9	42,1	52,3
VIII	33,3	30,1	41,6
IX	39,8	30,8	50,8
X	45,4	29,8	62,5
XI	58,9	50,7	68,8
XII	33,5	29,7	57,8
R.M de Stgo.	41,6	41,2	56,0

Entre un amplio espectro de heterogeneidad, se mueven las tasas específicas de actividad masculina para las distintas regiones, ya sea en el área urbana como así mismo en la rural, siendo todas ellas superiores en el área rural.

Destacan, como valores superior e inferior, la XI región Aisén del Gral. C. Ibáñez del C. y la VI del Libertador Gral. Bdo. O'Higgins, validas para hombres adultos mayores del área urbana.

Por su parte en el área rural, el valor máximo, pertenece a la I región (76.13 hombres activos de 60 y más años por cada 100 del mismo sexo y grupo de edad) , el valor mínimo está representado también por la región VI, con 34.35.

Cuadro 16
TASAS ESPECIFICAS DE ACTIVIDAD DE LA POBLACION FEMENINA
DE 60 Y MAS AÑOS DE EDAD, SEGUN REGIONES Y AREA URBANA Y
RURAL. (POR CADA CIEN). ENE 1997

Región	Total	Urbana	Rural
CHILE	9,6	10,1	6,6
I	14,3	12,1	36,8
II	7,7	7,5	21,5
III	12,9	12,3	19,9
IV	9,7	9,4	10,4
V	8,6	8,7	7,0
VI	7,0	8,6	3,3
VII	11,1	12,3	8,9
VIII	7,8	8,1	6,7
IX	5,1	7,2	1,4
X	6,1	6,5	5,5
XI	14,0	15,1	11,9
XII	9,7	8,4	38,5
R.M de Stgo.	11,7	11,8	9,0

En el campo de la actividad femenina, las correspondientes tasas presentan fluctuaciones que van desde un 15 a un 6,5, más menos, en el área urbana (regiones XI y X respectivamente).

En el área rural es donde las mujeres intervienen con mayores diferencias en las proporciones de población económicamente activa de Adultas Mayores, dado que la tasa con menor valor relativo alcanza, en la IX región a sólo 1,4 (por cada 100) mientras tanto que el mayor valor asciende a 38,5 en la XII Región.

Entre 1992 y 1997, el ritmo de crecimiento de la PEA de adultos mayores de 60 años de edad, fue más intenso que el de la PEA de 15 años y más, en cada sexo y área urbana y rural.

Hacia el 2010, el ritmo de crecimiento de este segmento de la PEA, con respecto al de la PEA total, verá reducir la velocidad de crecimiento, afectando esta reducción en mucho mayor medida al sexo masculino, fenómeno válido tanto para el área urbana como rural.

EL ADULTO MAYOR Y LOS ASPECTOS SOCIO-CULTURALES

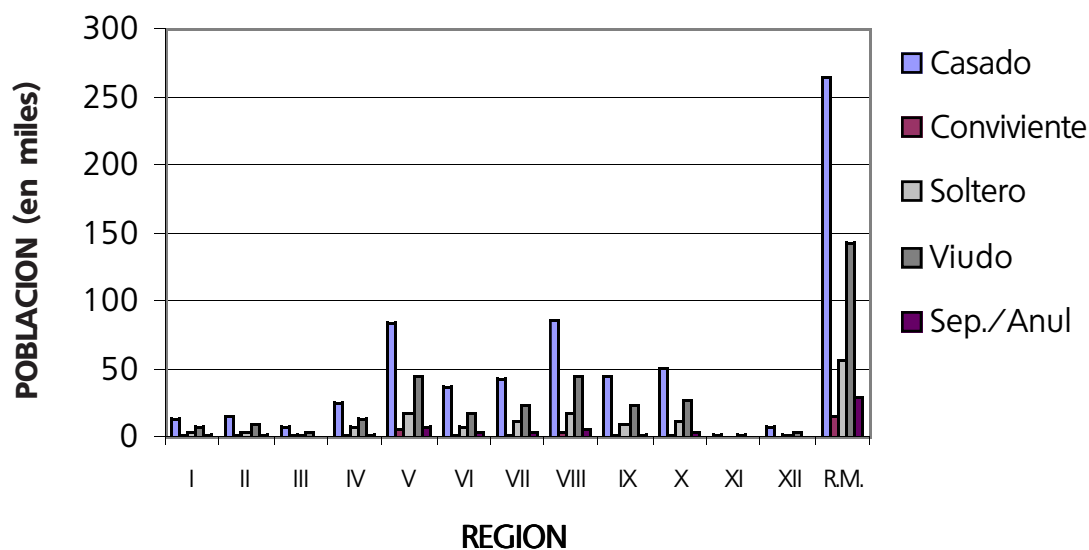
Estado Civil de la Población de 60 años y más

Cuadro 17
POBLACION DE 60 AÑOS Y MAS POR ESTADO CIVIL, SEGUN REGIONES. CENSO 1992

REGION	ESTADO CIVIL				
	Casado	Conviviente	Soltero	Viudo	Anulado o Separado
CHILE	684.590	40.872	150.833	364.120	65.142
I	13.248	1.303	3.157	7.247	1.838
II	15.388	1.461	3.805	9.069	2.028
III	8.578	1.047	2.761	4.617	977
IV	25.358	2.123	8.000	12.991	2.103
V	85.086	5.090	18.261	45.422	8.586
VI	36.517	1.700	7.451	18.202	3.069
VII	43.903	2.060	10.854	22.887	3.170
VIII	85.751	4.118	17.960	46.052	6.097
IX	45.191	2.635	9.393	23.557	2.907
X	51.767	2.675	11.129	26.506	3.375
XI	2.787	309	603	1.469	286
XII	7.199	346	1.416	3.877	586
R.M.	263.817	16.005	56.043	142.224	30.120

Gráfico 10

POBLACION DE 60 AÑOS Y MAS POR ESTADO CIVIL, SEGUN REGIONES. CENSO 1992

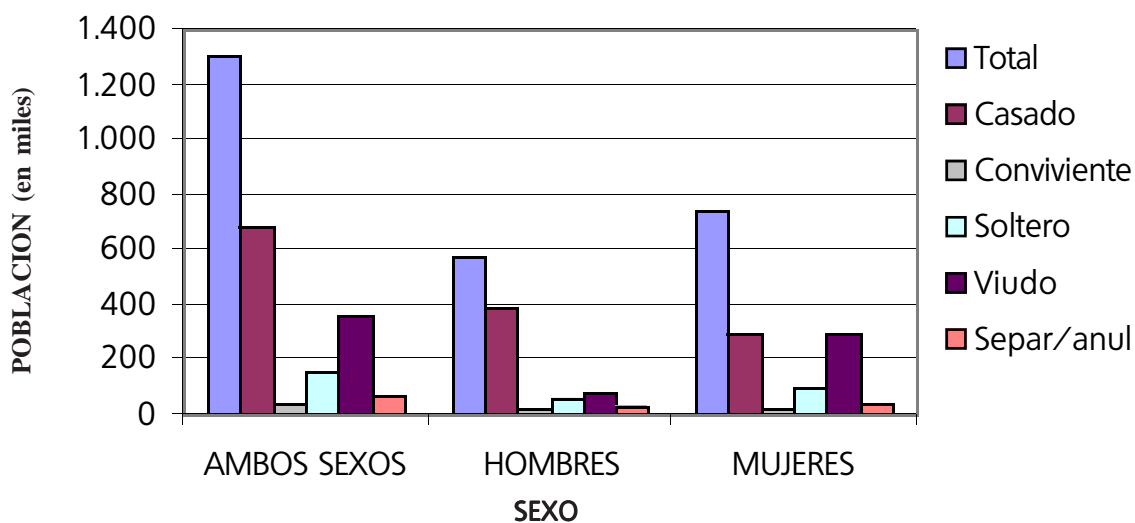


Cuadro 18
POBLACION DE 60 AÑOS Y MAS, POR SEXO, SEGUN ESTADO CIVIL
CENSO 1992

SEXO	ESTADO CIVIL					
	TOTAL	Casado	Conviviente	Soltero	Viudo	Anulado o Separado
CHILE						
Ambos sexos	1.305,557	684,590	40,872	150,833	364,120	65,142
Hombres	571,117	389,995	22,596	58,053	75,256	25,217
Mujeres	734,440	294,595	18,276	92,780	288,864	39,925

Gráfico 11

CHILE: POBLACION TOTAL DE 60 AÑOS Y MAS POR SEXO, SEGUN ESTADO CIVIL CENSO 1992



La población de 60 años y más, tiene mayor relevancia con respecto al estado civil, en las categorías de casado y viudo, preferentemente en las regiones: Metropolitana, IX, V y XI.

Población de 60 años y más por Etnia

Los grupos étnicos más representativos son:

- Mapuches que habitan fundamentalmente en la VIII, IX, X y R. Metropolitana
- Aymaras que habitan preferentemente de la I, en la VIII y la R. Metropolitana
- Rapanuis que habitan con preferencia en la V y R. Metropolitana

Gráfico 12
POBLACION DE 60 AÑOS Y MAS POR ETNIA, SEGUN REGION.
CENSO 1992

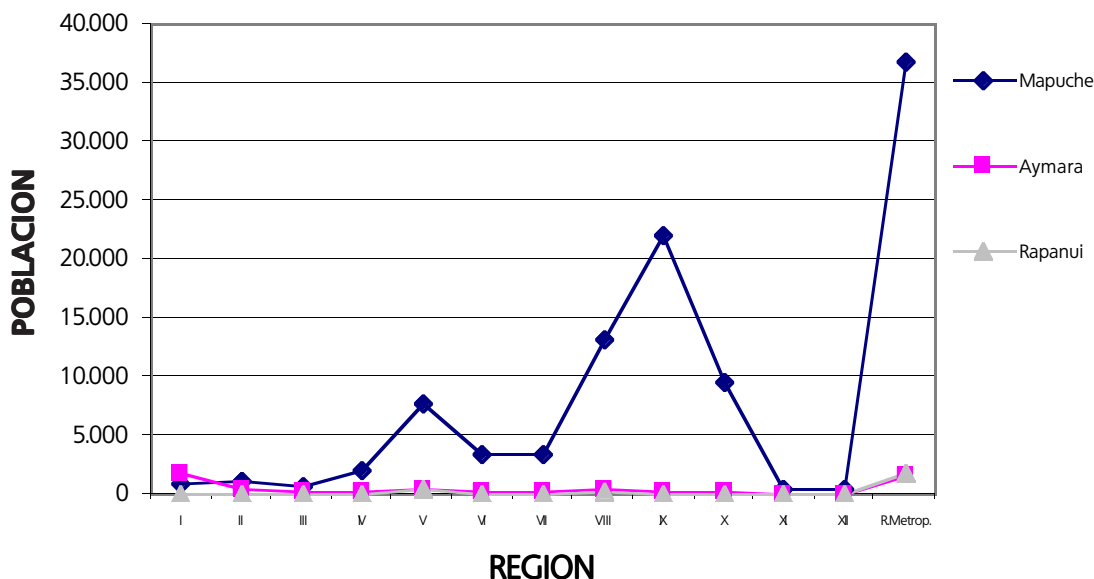
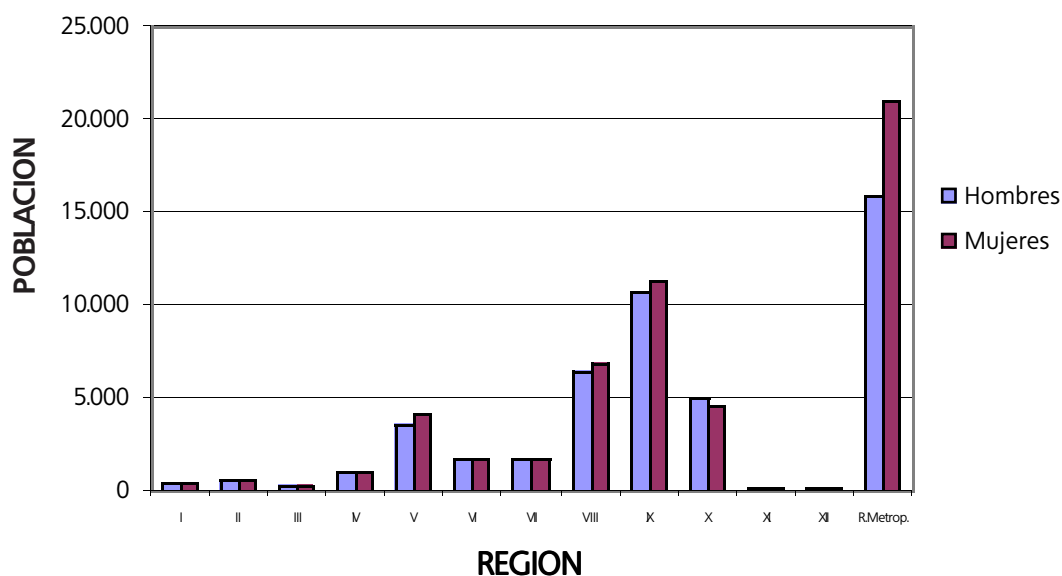


Gráfico 13
POBLACION MAPUCHE DE 60 AÑOS Y MAS POR SEXO SEGUN
REGION. CENSO 1992



Cuadro 19
POBLACION DE 60 AÑOS Y MAS, POR SEXO Y GRUPO ETNICO DECLARADO,
SEGUN REGIONES. CENSO 1992

REGION	TOTAL	Mapuche	Aymara	Rapanui	Ninguno de los anteriores
AMBOS SEXOS					
CHILE	1.305.557	101.646	6.251	2.733	1.194.927
I	26.793	858	1.892	20	24.023
II	31.751	1.201	427	37	30.086
III	17.980	581	128	26	17.245
IV	50.575	1.988	274	81	48.232
V	162.445	7.672	523	421	153.829
VI	66.939	3.346	164	90	63.339
VII	82.874	3.454	251	46	79.123
VIII	159.978	13.257	548	139	146.034
IX	83.683	22.093	184	24	61.382
X	95.452	9.607	212	91	85.542
XI	5.454	348	17	7	5.082
XII	13.424	388	31	8	12.997
R.Metrop.	508.209	36.853	1.600	1.743	468.013
HOMBRES					
CHILE	571.117	47.774	2.985	1.092	519.266
I	12.302	446	953	8	10.895
II	14.292	606	215	16	13.455
III	8.739	313	67	10	8.349
IV	23.386	986	140	29	22.231
V	69.968	3.547	242	178	66.001
VI	32.372	1.691	90	39	30.552
VII	39.669	1.743	125	15	37.786
VIII	72.024	6.374	229	52	65.369
IX	39.174	10.773	83	8	28.310
X	44.486	5.017	90	33	39.346
XI	2.847	209	7	2	2.629
XII	6.300	198	13	2	6.087
R.Metrop.	205.558	15.871	731	700	188.256
MUJERES					
CHILE	734.440	53.872	3.266	1.641	675.661
I	14.491	412	939	12	13.128
II	17.459	595	212	21	16.631
III	9.241	268	61	16	8.896
IV	27.189	1.002	134	52	26.001
V	92.477	4.125	281	243	87.828
VI	34.567	1.655	74	51	32.787
VII	43.205	1.711	126	31	41.337
VIII	87.954	6.883	319	87	80.665
IX	44.509	11.320	101	16	33.072
X	50.966	4.590	122	58	46.196
XI	2.607	139	10	5	2.453
XII	7.124	190	18	6	6.910
R.Metrop.	302.651	20.982	869	1.043	279.757

Jefes de hogar de 60 años y más

Cuadro 20
NUMERO DE JEFES DE HOGAR DE 60 AÑOS Y MAS POR SEXO, SEGUN REGION. CENSO 1992

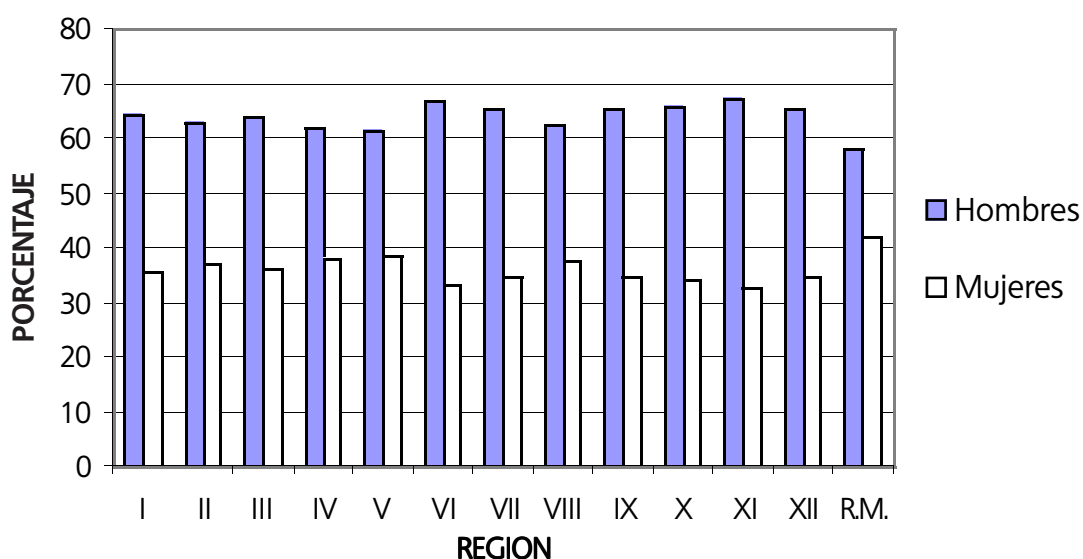
SEXO Y REGION	JEFES DE HOGAR			Porcentaje c/r al sexo en la región		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
CHILE	740.590	457.325	283.265	100,00	61,75	38,25
I	14.712	9.451	5.261	100,00	64,24	35,76
II	17.514	10.994	6.520	100,00	62,77	37,23
III	10.393	6.652	3.741	100,00	64,00	36,00
IV	30.751	19.124	11.627	100,00	62,19	37,81
V	93.654	57.583	36.071	100,00	61,48	38,52
VI	38.588	25.841	12.747	100,00	66,97	33,03
VII	48.169	31.561	16.608	100,00	65,52	34,48
VIII	92.641	57.962	34.679	100,00	62,57	37,43
IX	49.667	32.534	17.133	100,00	65,50	34,50
X	55.509	36.474	19.035	100,00	65,71	34,29
XI	3.292	2.209	1.083	100,00	67,10	32,90
XII	7.508	4.897	2.611	100,00	65,22	34,78
R.M.	278.192	162.043	116.149	100,00	58,25	41,75

Cuadro 21
NUMERO DE JEFES DE HOGAR DE 60 AÑOS Y MAS POR SEXO,
SEGUN REGION. CENSO 1992

SEXO Y REGION	JEFES DE HOGAR			Porcentaje de la Región en el país c/r al sexo		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
CHILE	740.590	457.325	283.265	100,00	100,00	100,00
I	14.712	9.451	5.261	1,99	2,07	1,86
II	17.514	10.994	6.520	2,36	2,40	2,30
III	10.393	6.652	3.741	1,40	1,45	1,32
IV	30.751	19.124	11.627	4,15	4,18	4,10
V	93.654	57.583	36.071	12,65	12,59	12,73
VI	38.588	25.841	12.747	5,21	5,65	4,50
VII	48.169	31.561	16.608	6,50	6,90	5,86
VIII	92.641	57.962	34.679	12,51	12,67	12,24
IX	49.667	32.534	17.133	6,71	7,11	6,05
X	55.509	36.474	19.035	7,50	7,98	6,72
XI	3.292	2.209	1.083	0,44	0,48	0,38
XII	7.508	4.897	2.611	1,01	1,07	0,92
R.M.	278.192	162.043	116.149	37,56	35,43	41,00

Gráfico 14

PORCENTAJE DE LA POBLACION DE 60 AÑOS Y MAS, JEFE DE HOGAR, POR SEXO, SEGUN REGIONES. CENSO 1992



De todos los hogares del país, 3.293.779, en 23 por cada 100 de ellos el jefe es un Adulto Mayor. De los jefes de hogar hombres, un 19% de ellos son Adultos Mayores, en cambio en los hogares cuyo jefe de hogar es mujer, el 34% de ellos los dirige una mujer de 60 años y más. Se resalta el reconocimiento a la jefa de hogar de parte de los miembros del hogar.

La mujer Adulta Mayor jefe de hogar tiene mayor sobrevivencia que su par masculino.

Los jefes de hogar Adultos Mayores presentan similitud porcentual entre las regiones, ya que los jefes hombres aportan no menos del 58% y las jefas mujeres entre un tercio y el de los hogares regionales 42%.

En cuanto a la distribución porcentual de los hogares con jefe Adulto Mayor, tanto los masculinos como los femeninos se concentran preferentemente en las R. Metropolitana, VIII y V.

IMPACTOS Y DESAFIOS QUE SE PLANTEAN

IMPACTO Y DESAFIOS PARA LA SOCIEDAD CHILENA DERIVADOS DEL ENVEJECIMIENTO DE SU POBLACION

Sin duda las cifras que dan cuenta del proceso de envejecimiento de la población chilena traerá consecuencias y efectos a las distintas actividades y sectores de la sociedad. Dicho de otra forma, el envejecimiento poblacional conlleva cambios en todas las actividades sociales y, además, una creciente demanda de servicios y atenciones que son propios de las necesidades que generan los adultos mayores.

EDUCACION:

Una de las causas del proceso de envejecimiento poblacional es la baja sostenida de la tasa de natalidad. Hoy nacen, en Chile, menos personas que antes. De acuerdo a las proyecciones, el número de menores de 15 años se mantendrá prácticamente igual, al menos hasta el año 2001.

Estos datos señalan un replanteamiento educacional interesante. Crecerá la demanda por capacitación y reorientación laboral, para los grupos adultos. Esto responde a la necesidad de adaptación a los cambios tecnológicos de los trabajadores adultos, como a la necesidad de la población adulta mayor que requerirá, además, nivelar o completar estudios, que en tiempos pasados no pudieron realizar.

Otro aspecto interesante en la educación será la conversión de algunas escuelas básicas en centros o unidades de educación continua o educación permanente. Esto motivará la ocupación lógica de espacios o salas, que pudieren quedar sin uso, por otros grupos distintos a los niños. Podrán asistir jóvenes que se estén capacitando u ocupando su tiempo libre, adultos que estén en proceso de reconversión laboral, o bien, adultos mayores que estén interesados en programas educativos. En muchas escuelas básicas hoy se aprecia una disminución de matrícula, ya sea porque los alumnos se trasladan a otras comunas, o bien porque se trasladan a otras escuelas buscando modelos educacionales distintos, este fenómeno es significativo en comunas "envejecidas" poblacionalmente. Obviamente, esto requiere una visión nueva o diferente de la función docente y, por ende, de su formación profesional.

Mirada de esta forma, la escuela también debería transformarse en un significativo espacio de encuentro intergeneracional, el cual es absolutamente necesario para que recíprocamente se puedan comprender y luego respetar grupos tan diversos como son niños y adultos mayores. Esta será una instancia privilegiada e innovativa para producir, a su vez, situaciones de aprendizaje para ambos grupos.

LAS UNIVERSIDADES

Un sub-título aparte –aunque sin desconocer su ubicación global dentro de la educación– merece el tema de las Universidades y los adultos mayores.

Efectivamente un impacto del creciente número de adultos mayores estará en las Universidades, especialmente desde la perspectiva de la formación profesional.

Asimismo a estas organizaciones de educación superior les corresponderá adaptar las mallas curriculares de sus actuales carreras de pregrado dado que sus futuros profesionales, tendrán dentro de sus focos de atención a los adultos mayores. Esto requiere, a lo menos, introducir con una mayor presencia, la cátedra de Gerontología Social en las actuales mallas curriculares de asistentes sociales, educadores, profesionales de la salud, abogados, entre otros.

A su vez se hace necesario destacar la importancia que tendrá la creación de la carrera de Gerontología Social.

A su vez, se requiere que las Universidades especialicen investigadores en el campo de la vejez y envejecimiento. La investigación surge como necesaria y urgente de ser abordada por las Universidades, si consideramos que la toma de decisión, en relación a los adultos mayores, requiere mayor conocimiento de sus demandas y de las diversas situaciones que ellos viven a lo largo del país.

En este mismo sentido surge cada vez con más fuerza la necesidad imperiosa de que las Universidades preparen y especialicen a médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud en el campo de la Geriatría.

Estos aspectos esbozados con relación a las Universidades muestran la urgencia con que ellas deberán abordar esta tarea.

ECONOMIA

La economía también es un sector de la actividad social que se ve impactado por el crecimiento de la población adulta mayor. En primer lugar, surge el tema de que los adultos mayores constituirán, por su creciente aumento, un mercado que tiene necesidades específicas que deben ser atendidas. Empiezan a surgir de esta manera, necesidades de vestuario adecuado para las personas de edad, alimentos con características nutricionales especiales, viviendas con características apropiadas a la mayor fragilidad de los adultos mayores, así como demandas específicas en el área del turismo, entre otros. En definitiva, se trata de demandas emergentes de un "mercado" poco conocido, que tiene características y necesidades distintas al resto de la población y que el mundo de las empresas, con visión de futuro, deberá atender.

Desde otra perspectiva el envejecimiento poblacional tiene impacto en el mundo laboral. El desarrollo económico planteado con un crecimiento anual sostenido de no más de un 5%, genera una demanda de profesionales, técnicos y personal calificado mayor que aquellos que puede formar o calificar el sistema educativo. Frente a esta situación, será necesario considerar a los adultos mayores como un recurso humano disponible, lo cual significa re-pensar su futura participación.

Por lo pronto queda abierta la posibilidad de recontractar a personas jubiladas, situación que cada vez se hace más frecuente.

La creciente actividad laboral-productiva de los adultos mayores, que con breves cursos de actualización, les permitirá afrontar y resolver problemas de especializaciones que, de otro modo, serían de larga y compleja solución, contribuirán a que la sociedad perciba a este grupo como recurso humano calificado y disponible.

No deja de ser curioso que ya ejecutivos de empresas manifiesten que los adultos mayores tienen ventajas comparativas e importantes en la actividad laboral: mayor responsabilidad y compromiso con el trabajo y la empresa, mejor atención al público, por entender mejor las necesidades del cliente.

VIVIENDA Y URBANISMO

Los adultos mayores son un grupo que debe tomarse en cuenta a la hora de planificar y diseñar la ciudad.

La construcción de vivienda en Chile, tanto en el área privada como en el sector público, no ha sido planificada para que en ella habiten adultos mayores. Se puede decir que sólo en los últimos tres años, y por la vía de proyectos pilotos, han surgido proyectos de construcción que empiezan a contemplar las necesidades específicas de este grupo .

La vivienda para adultos mayores debe contemplar especificaciones técnicas que tengan relación con la posibilidad de ofrecer mayor garantía de seguridad en el uso de sus dependencias, así como en el desplazamiento por ellas, se hace necesario entonces considerar: pisos antideslizantes, barandas en escaleras, puertas anchas que permitan desplazamientos de sillas de ruedas, baños con elementos de seguridad en las tinas y duchas; iluminación adecuada, sistemas eléctricos con fotosensores; perillas en las puertas de entrada, etc.

Por otra parte, junto a la vivienda adecuada para adultos mayores, se requiere una ciudad acogedora y no agresiva hacia ellos. Una ciudad que facilite el desplazamiento sin riesgos, con pavimentos lisos, áreas verdes sin contaminación acústica y con asientos cómodos, con letreros de señalización claros y que orienten fácilmente. En definitiva, se requiere una ciudad que invite a estar en ella y a disfrutar de sus espacios y no una ciudad que al salir del hogar implique riesgos graves.

LA SALUD

El sector salud es otra área que recibe el impacto del crecimiento de la población adulta mayor.

En este sector se produce un verdadero cambio de paradigma. Se pasa desde un modelo que –por muchos años– ha dado prioridad a la salud materno-infantil centrada en superar principalmente las enfermedades infecciosas, a un modelo que deberá privilegiar la atención de los adultos mayores. Lo anterior implica una capacitación o calificación nueva y distinta de todos los profesionales de la salud para ser capaces de atender enfermedades prevalentes que caracterizan a las personas de más edad y que dicen relación con enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes, por ejemplo) o bien con enfermedades degenerativas, todas las cuales tienen tratamientos muy diferentes a las enfermedades infecciosas y agudas, propias de los otros grupos de la población.

En síntesis, el creciente y significativo aumento de los adultos mayores exigirá un nuevo enfoque de la salud para responder a situaciones, nuevas hasta ahora, tales como la calidad de vida, derecho de las personas a morir con dignidad y hasta dónde es legítimo prolongar la vida en forma artificial. Sin lugar a dudas lo anterior constituye cuestionamientos éticos los que traerán desafíos nuevos y sorprendentes al ser humano.

PARTICIPACION SOCIAL

Quizás el concepto de participación social sea un tanto impreciso por la cobertura significativa y amplia que implica.

Una primera significación es que participación social señala el hecho de ser partícipe o parte de algo, en este caso de la sociedad. En este sentido los adultos mayores reclaman y exigen espacios sociales en donde poder interactuar con el resto de la sociedad. Surgen así los movimientos asociativos de adultos mayores conformando Uniones, Clubes, Centros, en definitiva, creando organización social.

Chile está viviendo un interesante proceso de asociatividad de los adultos mayores. Hoy el 20% de los adultos mayores están organizados, esto es, alrededor de 300 mil personas.

Lo anterior implica que los adultos mayores se han transformado en actores sociales legitimados ante las autoridades tanto a nivel comunal, regional y nacional.

De esta forma los adultos mayores pasarían a ser reconocidos como tales. Pueden dialogar con las autoridades, exigir soluciones a sus problemas y pueden participar en las instancias de decisión. Pasan a ser así considerados como grupo de electores capaces de dirimir eventuales elecciones políticas en cargos de elección popular.

En otros términos los adultos mayores pasan a tener poder. Serían actores políticos colectivos. Esto puede llegar a constituir un movimiento social, que implicará equilibrios sociales y políticos diferentes. De ser personas que estaban marginadas de la sociedad, no tomadas en cuenta y no consideradas por los demás actores de la sociedad, se convertirían en protagonistas sociales con significativa influencia.

Esta participación social no es sólo en el amplio campo de lo socio-político. En una segunda significación, es también conquistar espacios en el área de la cultura, entendida esta como manifestación artística y comunicacional. Hoy parte de los adultos mayores se "inician" por primera vez en la literatura narrativa, en la poesía, en la pintura, en la escultura, en la recreación histórica, entre otros.

De esta manera los adultos mayores reconquistan espacios dentro de la sociedad, los mismos que quizás ocuparon en etapas anteriores de su vida, pero que una vez llegados a la vejez, les fueron quitados.

Además la participación social también puede verse y comprobarse como la acción solidaria y cívica de los adultos mayores. En Chile hay muchas asociaciones de carácter filantrópico o religioso que tienen por objetivo ayudar a otros: a enfermos, a discapacitados, a personas que viven en pobreza extrema. Los adultos mayores, tal vez, porque disponen de más tiempo y porque desarrollan una sensibilidad social más aguda, participan en diferentes formas de "voluntariado", que, en definitiva, buscan servir a otros. También este voluntariado se visualiza en la participación de organizaciones cívicas, como son, por ejemplo, las Juntas de Vecinos, en las que hay una mayor participación de adultos mayores.

UNA REFLEXION FINAL

REFLEXION

La transición demográfica que vive Chile y que se traduce, en términos simples, en un aumento importante de la población adulta mayor, conlleva cambios profundos y significativos en la convivencia social.

Los más jóvenes deberán acostumbrarse a ver cada vez más adultos mayores activos, participando en distintas áreas de la sociedad. Esto requerirá de parte del resto de la población aprender a conocerlos y a comprenderlos para tener una interacción más fecunda con ellos. A unos y a otros los obliga a cultivar la comprensión y la tolerancia para tener una convivencia enriquecedora.

El creciente número de adultos mayores encierra grandes desafíos tanto para ellos mismos como para el resto de las personas. Habrá que considerar también que, como en todos los grandes desafíos, se corre el riesgo de no saber afrontarlos y por tanto, ser causa de frustración, pero también existe la posibilidad de asumir estos desafíos en forma creativa y positiva y, en consecuencia, ser motivo de mayor desarrollo y enriquecimiento humano tanto para quienes son adultos mayores como para quienes conviven con ellos.

Referencias Bibliográficas

Resultados Generales
Censo Población y Vivienda
Chile 1992

Proyecciones de Población por Sexo y Edad
País año 1950-2050
Regiones año 1990-2010

Encuesta Nacional de Empleo
Año 1990-1998

GLOSARIO

Esperanza de Vida: Está representada por la esperanza de vida a una cierta edad en determinado periodo, expresa el número medio de años que le restaría por vivir a una persona sobreviviente de esa edad, de acuerdo a las condiciones de mortalidad del periodo correspondiente.

Población Económicamente Activa: Comprende a todas las personas que contribuyen a la oferta de trabajo para la producción de bienes y servicio de índole económico, incluyendo no solo a las empleadas en el momento en que se realiza la investigación, sino también a las que buscan empleo.

Mano de Obra: En sentido lato, se hace sinónimo de población económicamente activa.

Fuerza de trabajo: Es un concepto cuyo propósito es establecer el tipo de actividad ejercida por cada persona económicamente activa durante un período dado, por lo general breve.

Encuesta Nacional del Empleo ENE: Es una investigación estadística que realiza mensualmente el Instituto Nacional de Estadísticas INE, en todo el territorio nacional, con el objeto de captar información acerca de las características de los habitantes, con relación a empleo y desempleo.

Tasa de Actividad: Es el cociente entre la Población Económicamente Activa por sexo y edad, y la población del mismo sexo y edad, para un mismo período y área geográfica.