

Ponencia presentada en IV Reunião de Antropología do Mercosul, Curitiba, Brasil, 11-14 de noviembre, 2001

Calidad de Vida: conduce la vejez a una conformidad?

Giulietta Fadda¹, Paola Jirón² y Jorge Larenas³

“El envejecimiento de la población, o mejor dicho de la sociedad, es un fenómeno de tal importancia y magnitud, tan novedoso en la historia humana, que sólo conjeturas razonables pueden hacerse sobre sus consecuencias” (Solari, 1987, citado por Chackiel, 2000)

Introducción

La presente ponencia, referida al adulto mayor, reúne algunos resultados que son parte de una investigación⁴ más amplia sobre **calidad de vida** en desarrollos habitacionales de interés social en Santiago de Chile. Con el fin de sugerir algunas medidas aplicables a la planificación urbana y habitacional, dicha investigación se propuso evaluar y obtener, a través de determinados indicadores, un índice global de la calidad de vida de los habitantes de algunos conjuntos habitacionales correspondientes a Programas de Vivienda Social emprendidos por el Estado (Fadda y Jirón, 1999; Fadda y Jirón, 2001).

Con el propósito de explicar cómo se aborda la problemática del adulto mayor tratada en este artículo, es preciso hacer una breve referencia a ese estudio más general:

El proceso investigativo comprendió la recolección, procesamiento y producción de información sobre el hábitat inmediato de las viviendas, relativo a las condiciones que inciden en la calidad de vida de los habitantes (por ejemplo, acceso a bienes y servicios, infraestructura comunitaria, educación, salud, empleo, entre otros). Cada una de estas condiciones fue considerada tanto desde su aspecto objetivo (mediante mediciones), como desde el subjetivo (percepciones de las personas). Dentro de los instrumentos utilizados para medir las percepciones de las personas, se aplicó una encuesta, cuyos resultados se inscribieron en cuatro campos: Humano, Socio-cultural, Natural y Físico. El procesamiento de los datos de la encuesta se hizo aplicando el análisis estadístico de “Componentes Principales”, método multivariado de análisis de

¹ Arq. Ph.D. Académica de la Facultad de Arquitectura, Universidad de Valparaíso/ gfadda@vtr.net

² M.Sc. Académica INVI, Facultad de Arquitectura y urbanismo, Universidad de Chile

³ Candidato a Ph.D. Académico INVI, Facultad de Arquitectura y urbanismo, Universidad de Chile

⁴ Proyectos FONDECYT N° 1980865/98 y N° 1000414/2000

datos para la exploración de componentes o variables latentes de los fenómenos. (Fadda et al. 2000).-

Cabe mencionar que el estudio tiene un enfoque de género, el cual es comprendido como *“una forma de denotar las ‘construcciones culturales’, la creación totalmente social de ideas sobre los roles apropiados para mujeres y hombres. Es una forma de referirse a los orígenes exclusivamente sociales de las identidades subjetivas de hombres y mujeres. Género es, según esta teoría, una categoría social impuesta sobre un cuerpo sexuado”* (Scott, Joan, 1990, citada por Belucci, 1992).

Este enfoque de género es cruzado con otra serie de variables, entre las cuales se incluye la edad de los entrevistados, definiéndose para ello seis grupos etéreos, a saber: 16-20, 21-30, 31-40, 41-50, 51-60 y 61 años y más. Es esta metodología la que nos permite hacer algunas consideraciones respecto a la **percepción que tienen de su calidad de vida** los distintos grupos etéreos y, por ende, **el de los adultos mayores**. En la presente ponencia nos referiremos a este aspecto de la investigación. Para ello, hemos tomado los datos obtenidos en la población “Estrella Sur” de la Comuna de Pudahuel, en Santiago.

El análisis así planteado tiene la ventaja de surgir de una observación directa y sistemática de la realidad y de dar pautas sobre determinadas tendencias, de las cuales hemos generado hipótesis para potenciales investigaciones futuras. Luego, esta ponencia, después de dar una visión sobre proceso de envejecimiento de la población en el contexto regional y nacional, se centra en el análisis de los datos obtenidos en el mencionado estudio, con énfasis en las diferencias de los distintos grupos etéreos. Como **objetivo principal** se plantea **hacer una propuesta para una nueva investigación sobre la calidad de vida del adulto mayor**.

El envejecimiento de la población

Es sabido que en las sociedades actuales las personas viven en promedio más años que antes. Por lo tanto, el número de personas en edades avanzadas ha tenido un importante crecimiento. Este proceso del envejecimiento de la población ha sido resultado de “la disminución de los niveles de mortalidad, que ha permitido que la población viva hasta una edad avanzada y del descenso de la fecundidad, que ha implicado una reducción en el peso relativo, dentro de la población total, de los niños y los jóvenes” (Ocampo, 2000). Latinoamérica y Chile no se eximen de esta tendencia: sus respectivas estructuras de edades están cambiando hacia una mayor proporción de personas en edad avanzada.

A partir de la mitad de la década de 1960 en América Latina se produjeron grandes cambios demográficos, especialmente un descenso en los niveles de fecundidad y una profundización de la tendencia al aumento de la esperanza de vida de la población. “En

30 años, el número medio de hijos por mujer descendió de 6 a 3 y entre 1950 y la actualidad la duración media de la vida aumentó más de 20 años, para aproximarse a los 70". Simultáneamente, el crecimiento medio anual de los distintos grupos de edad se ha diferenciado en forma manifiesta: mientras los menores de 15 años registran una tasa del 0,2%, los de 65 años detentan una del 3%. Aún más, se espera que para las próximas décadas, la tasa de crecimiento de este último grupo se acerque al 4% y la población de niños no crezca (CEPAL, 2000: 7). Inscibiéndose en estas tendencias, las mujeres tienen expectativas de vivir en promedio entre tres y cuatro años más que los hombres, lo que puede representar hasta 20 por ciento más de sobrevivida a esa edad.

“En este sentido las mujeres enfrentan una enorme paradoja: viven más que los hombres, pero en la mayoría de los casos deben enfrentar solas, como viudas, y muchas veces teniendo familiares a su cargo, una vejez precaria. A ello contribuyen los bajos ingresos que reciben y las malas condiciones de salud propias de la edad. De hecho hay una fuerte inequidad de género durante las edades activas, que luego repercute en un menor ingreso en las edades avanzadas. Sobre todo en los sistemas de pensiones de capitalización las mujeres reciben menores retribuciones por haber aportado menos, debido tanto a que han participado menos, y con interrupciones, en la actividad económica, como por el hecho de percibir menores remuneraciones que los hombres” (Chackiel, 2000: 296).

Este envejecimiento de la población latinoamericana es mucho más acelerado que el ocurrido en los países desarrollados. Cabe, además, destacar que este proceso no es homogéneo en la Región, debido a que los países se encuentran en diferentes etapas de la transición demográfica aunque en mayor o menor medida, todos la han iniciado (CEPAL, 2000: 7).

En algunos países, como Argentina, Chile, Cuba y Uruguay, el perfil demográfico es similar al de los países europeos. En ellos, el número de personas de edad ha ido creciendo y los jóvenes, proporcionalmente, constituyen un grupo más reducido.

Sin embargo, a diferencia de lo que ocurre en los países desarrollados, en América Latina el proceso de envejecimiento se está dando sin un desarrollo económico capaz de asegurar los recursos necesarios para proporcionar a los grupos más viejos una calidad de vida aceptable. Por esto resulta imperioso que los países de la región se dispongan a enfrentar el desafío que esto acarrea en los aspectos sociales, económicos, culturales, políticos y éticos (Chackiel, 2000). Se trata de mejorar las cifras, fortaleciendo los programas nacionales y movilizándolo a la sociedad civil a fin de mejorar la capacidad de la sociedad para responder a las necesidades actuales y las que puedan surgir en los próximos decenios.

En este grupo son más agudos los problemas referidos a nivel de ingresos, nivel educativo, participación laboral, vivienda y desigualdades de género. En consecuencia,

resulta urgente tener en cuenta políticas relacionadas con seguridad social, arreglos residenciales, redes de apoyo inter e intrageneracional y participación comunitaria CEPAL (2000: 8).

El Gráfico N° 1 muestra la pirámide de la población por sexo y edades para el caso de Chile (en la tercera línea) y otros países, tanto de la región como otros más desarrollados: Guatemala, Brasil, Uruguay, Francia, Japón. En él se ilustra la evolución proyectada entre los años 1950-2000-2050. Allí se puede apreciar que todos presentan un envejecimiento paulatino de la población. Además, que las pirámides de los países latinoamericanos se diferencian de las de Francia y Japón. No obstante, Chile y Uruguay presentan una tendencia más prematura que Guatemala a perder la forma piramidal, acercándose más a la evolución de países como Francia. Para el 2050, la tendencia general es que la base se angosta.

Como puede apreciarse en las cifras del Cuadro 1 y en el Gráfico 1, Chile también está viviendo un proceso de transición demográfica hacia el envejecimiento. En cien años la población total y la de menores de 60 años aumentaron casi cinco veces. Los adultos mayores crecieron siete veces y media en el siglo XX y se estima que en 21 años más se duplicarán (INE, 2000: 1). Además, los adultos mayores constituyen hoy el sector de mayor crecimiento, representando el 10% de la población y con predominio de las mujeres. A partir del año 2035, se estima que los adultos mayores superarán en número a los jóvenes (INE, 2000: 1).

En general, las políticas sociales no tienden a recoger esta realidad, la cual es especialmente crítica en sectores de menores ingresos. Esta situación plantea la necesidad de un cambio urgente. Dentro de este panorama, es importante proponer investigaciones dirigidas al mejoramiento de la calidad de vida de los grupos más desasistidos, como pueden ser los adultos mayores pobres. Es en este contexto donde se inscriben nuestras observaciones.

Percepción de indicadores de la calidad de vida de los adultos mayores en la “Villa Estrella Sur” (Santiago)

Como se dijo anteriormente, los resultados de la encuesta, se inscribieron en cuatro campos: Humano, Socio-cultural, Natural y Físico.

El **Campo Humano** incluye las habilidades, conocimientos, capacidades laborales y buena salud importantes para alcanzar diferentes estrategias de sustento. Está configurado por seis dimensiones que explican aproximadamente el 81% de la variabilidad total. En orden de importancia ellas son: 1) Problemas sociales: definida por las variables de grado de preocupación por los problemas sociales del sector; 2) Calificación servicio deportivo y de salud: definida por las variables de percepción de

estos servicios; 3) Recreación y ocio: definida por las variables que evalúan el uso del tiempo libre. 4) Tiempo a escuela o jardín: definida por la variable de percepción del tiempo que toma trasladarse a la escuela o jardín; 5) Tiempo a consultorio: definida por la variable de percepción del tiempo de desplazamiento a servicio de salud; 6) Calificación escuela o jardín: definida por las variables de percepción de la calidad y cupos de la escuela o jardín.

El **Campo Sociocultural** incluye los recursos de las redes sociales (membresía a grupos, relaciones de confianza, acceso a instituciones sociales, etc.) en las cuales las personas aspiran encontrar sustento. Este Campo está configurado por ocho dimensiones que explican aproximadamente el 61% de la variabilidad total. Ellas son: 1) Vecinos: definida por las variables de percepción de los vecinos; 2) Calidad del acceso: definida por las variables que evalúan la calidad del acceso a diferentes actividades; 3) Cambio de barrio: definida por las variables que indagan sobre el interés de cambiar de barrio; 4) Percepción de seguridad: definida por las variables de percepción de la seguridad y los problemas sociales del sector; 5) Participación: definida por las variables de participación comunitaria y la variable “¿ha puesto protección?”; 6) Empoderamiento: definida por las variables relacionadas con la participación en las actividades y toma de decisiones en su sector; 7) Apartado ciudad: definida por la percepción de vivir apartado de la ciudad; 8) Protección: definida por la percepción de los servicios de protección contra incendios y desastres naturales.

El **Campo Natural** fue definido como los recursos naturales del entorno de las personas, y resultó configurado por tres dimensiones, que explican aproximadamente el 55% de la variabilidad total. Estas dimensiones son: 1) calidad del barrio; 2) calidad de la vivienda y 3) salubridad.

El **Campo Físico** está compuesto por la estructura básica (transporte, refugio, agua, energía y comunicaciones) y la producción de equipamiento y significados que permitan a las personas a buscar su sustento. Está configurado por seis dimensiones, que explican aproximadamente el 70% de la variabilidad total. Ellas son: 1) Calidad de la vivienda: definida por las variables de percepción de la calidad de la vivienda; 2) Calidad de los accesos: definida por las variables de percepción del tiempo que toma el desplazamiento a actividades cotidianas y a aquellas lejos del barrio; 3) Realización de mejoras: definida por la variable “qué tipo de mejoras ha realizado”; 4) Comparación con vivienda anterior: definida por las variables de percepción de la calidad de la vivienda actual en comparación con la anterior; 5) Calidad de los servicios: definida por las variables de percepción de la calidad de los servicios; 6) Comparación del acceso barrio anterior: definida por las variables de la calidad del acceso del barrio en comparación con el anterior.

Resultados

A continuación proporcionamos, clasificados por campos, los resultados que nos parecieron más significativos de la encuesta, en relación a la calidad de vida del adulto mayor. Se consideró la variable de la edad de los entrevistados, distinguiéndose los seis grupos etáreos antes especificados. El orden dispuesto para la enumeración de los campos va desde el peor al mejor evaluado, de acuerdo al índice global de calidad vida resultante de la encuesta. En el campo humano se incluye, a modo de ilustración, el “Gráfico de Cajas o Bloques”, correspondiente a la dimensión de percepción de los Problemas Sociales. En este tipo de gráfico, cada una de las cajas que lo conforman está definida en su borde inferior por el primer cuartil (Q1) de la distribución, y el borde superior por el tercer cuartil (Q3). La línea interior a la caja está ubicada a la altura de la mediana. Los puntos fuera de los límites superior e inferior, graficados con circulitos, corresponden a los atípicos.

I Campo Humano. En términos generales, el campo humano fue el peor evaluado por la población entrevistada, al reflejar un consenso entre los distintos grupos etáreos en calificarlo dentro del rango “bajo”. No obstante, se aprecian algunas especificidades en algunas de las dimensiones que componen este índice.

- 1) Percepción de los Problemas Sociales.** Esta dimensión se midió por las variables que inciden en el grado de preocupación por los problemas sociales del sector, como son el alcoholismo, las drogas y la cesantía. A excepción del grupo etáreo correspondiente a los adultos mayores de 61 años, este indicador es percibido negativamente (nivel “bajo”) por los encuestados. Como puede observarse en el Gráfico 2, y a diferencia de los demás grupos, el espectro de los mayores de 61 años es mucho más extenso, moviéndose desde “bajo” a “alto”. Esta tendencia más complaciente con este indicador es producida, principalmente, por los hombres de este tramo, quienes se distancian notablemente de las mujeres (ver parte inferior del mismo Gráfico).
- 2) Percepción de los servicios deportivos y de salud.** Esta dimensión se midió por la variable de percepción de ambos servicios. El grupo de los adultos mayores hace la mejor evaluación de estos servicios, ubicándose en el tramo “alto”, mientras los otros grupos lo califican entre bajo y muy bajo.
- 3) Percepción del tiempo libre.** Este aspecto fue medido por las variables que evalúan el tiempo libre. En términos generales, hay una tendencia a percibir estas variables dentro del rango “medio”. No obstante, se notan grandes diferencias entre los diferentes grupos etáreos. Nuevamente son los hombres los que hacen subir el promedio del grupo etáreo mayor, ubicándose las mujeres en el mínimo.
- 4) Percepción de la calidad de la Escuela o Jardín Infantil.** Esta dimensión se midió por las variables de percepción que evalúan la calidad y cupos en estos servicios. Los resultados de este aspecto arrojaron resultados muy diferenciados

entre adultos mayores y el resto de los grupos. El adulto mayor califica de “buena” la calidad y cupo de escuelas, para el resto es “mala”. Aquí los hombres del grupo etéreo mayor se concentran más que las mujeres en una mejor calificación. Ellas se distribuyen en un rango que va desde “muy mala” a “muy buena”. Nuevamente son los hombres los que son más complacientes en sus percepciones.

II Campo Socio-Cultural. La tendencia del campo socio-cultural muestra una línea ascendente en la medida que aumenta la edad de los entrevistados. En términos generales, se aprecia que este campo es percibido mucho mejor por el adulto mayor que por el resto de los grupos etéreos. En cuanto a las componentes más específicas se distinguen las siguientes propensiones:

- 1) **Percepción de la amistosidad con los vecinos.** Esta dimensión fue medida por las variables de percepción de relaciones con los vecinos. Los resultados de este indicador denotan una escala ascendente, en la cual los más jóvenes se ubican en los tramos medios, los de 31-40 y 41-50 en los medios altos y los adultos mayores en el “alto”. Esto está indicando una tendencia, según la cual, a mayor edad se percibe mejor, más amistosamente, a los vecinos.
- 2) **Percepción del acceso al esparcimiento.** Esta dimensión se midió por las variables que evalúan la calidad y el acceso a los lugares deportivos adyacentes. Los resultados evidencian que los adultos mayores presentan una notable diferencia con los otros grupos, al ser los únicos que evalúan como concluyentemente “bueno” este indicador. El grupo más crítico es el de 21-30 años, a partir de donde, con el incremento de la edad se va mejorando la apreciación. Llama la atención que los más jóvenes no se inscriban dentro de esta tendencia, al calificarlo de “regular”.
- 3) **Percepción del barrio.** Esta dimensión fue medida por las variables que evalúan el interés en cambiarse de barrio. Los adultos mayores valoran mucho más que los jóvenes su permanencia en el barrio. Por lo tanto tienen mayor arraigo que los más jóvenes. La tendencia es ascendente hacia una valoración positiva en la medida en que la edad aumenta, produciéndose el quiebre entre una baja y una alta valoración del barrio, entre los grupos etéreos de 31-40 y 41-50 años.
- 4) **Percepción en la capacidad de acción.** Esta dimensión se midió a través de las variables relacionadas a la participación en la toma de decisiones del sector donde vive la persona. Los grupos etéreos de 51-60 y de 61 años y más resultaron con tasas de participación muy inferiores a las de los grupos más jóvenes. Las percepciones de ambos grupos mayores se inscriben, respectivamente, entre muy baja y baja, mientras los demás lo hacen en “alta”. Este es uno de los indicadores más significativos en la diferenciación entre jóvenes y viejos.
- 5) **Percepción de la seguridad Ciudadana.** Esta dimensión se midió por las variables de percepción sobre la seguridad del barrio. Los resultados indican que

los adultos mayores perciben la seguridad como “alta”, mientras todos los demás grupos lo hacen en “baja”. Los niveles más bajos están dados por los más jóvenes.

III. Campo Natural. En términos generales, el campo natural-ambiental es percibido mejor por los dos grupos mayores, especialmente por el de 51-60 años.

1) Calidad ambiental del Barrio. Esta dimensión fue medida por las variables de percepción de la calidad ambiental del barrio. Los grupos que mejor evalúan la calidad ambiental del barrio son los dos grupos de mayor edad, 51-60 y 61 y más: ambos se ubican en el nivel “alto”. Los otros cuatro grupos la califican como “baja”.

IV. Campo Físico. De los cuatro campos, éste fue el que arrojó el mejor índice de calidad de vida. Sin embargo, él fue calificado más negativamente (“bajo”) por los adultos mayores que por el resto de los grupos (“alto”). En relación a los indicadores más específicos que lo componen, se obtuvieron las siguientes tendencias:

- 1) Percepción del acceso al barrio.** Esta dimensión fue medida por las variables de calidad de acceso al barrio en comparación con el barrio donde los entrevistados vivían anteriormente. Los resultados indican que grupos etáreos de 21-30 y de 31-40 consideran que el acceso es peor que el anterior, mientras que los grupos 41-50 y 51-60 lo consideran mejor. El único grupo que considera que es igual es el de los adultos mayores. En este grupo etáreo también resulta interesante el hecho que los hombres están menos satisfechos que las mujeres.
- 2) Percepción del tiempo de acceso.** Esta dimensión se midió por las variables de percepción del tiempo que toma el desplazamiento a actividades cotidianas. En general, este indicador fue mal evaluado, con calificación “baja”, pero el grupo de adultos mayores resultó ser el más negativo, calificándolo, unánimemente, como muy bajo.
- 3) Percepción de la calidad de la vivienda.** Esta dimensión fue medida por las variables de la calidad de la vivienda en comparación con la anterior. En general, los resultados reflejan un consenso en calificarla de alta calidad. Se distingue el grupo etáreo de 51-60, que resultó ser el más satisfecho, al calificarla como “muy alta”.

Análisis

El análisis de los resultados expuestos lleva a concluir en primer lugar que, a excepción de dos indicadores relativos a la percepción en la capacidad de acción y a la percepción del tiempo de acceso al barrio, los adultos mayores evalúan mejor que los otros grupos etáreos su calidad de vida. Los dos indicadores de excepción mencionados son, por lo demás, demostrativos de una tendencia a la marginalización de los adultos mayores. Podríamos deducir que el adulto, en la medida en que va envejeciendo va percibiendo la realidad en forma más lejana, indiferente y/o conformista.

A continuación incluimos algunas consideraciones respecto a los indicadores que nos parecieron más representativos.

La buena percepción que tienen los adultos mayores sobre el acceso al esparcimiento, en contraste a todos los otros grupos, podría ser atribuida a su disponibilidad de tiempo para no encontrar grandes dificultades en dicho acceso, o a la no participación en ese tipo de actividades.

Por otra parte, las bajas tasas de participación en la toma de decisiones resultantes para los dos grupos de mayor edad, podrían estar reflejando la marginalidad a que se ven sometidos cuando hay que opinar sobre problemas que los afectan.

La más positiva percepción que demostraron los adultos mayores, en contraste con los más jóvenes, en lo relativo a la seguridad ciudadana estaría reflejando que los grupos más expuestos a los efectos de la delincuencia y la droga, perciben más agudamente este tipo de problemas y que los más ancianos no lo viven tan directamente o “en carne propia”.

Por último, la explicación de ser los más viejos los únicos que perciben el acceso al barrio sin diferencias al anterior, podría relacionarse a su menor necesidad de movilizarse. Por tales motivos, a los mayores les resultaría indiferente el acceso.

Todas estas consideraciones quedan abiertas a futuras demostraciones. Sin embargo, ellas nos proporcionan la necesaria fundamentación para respaldar las hipótesis que a continuación presentamos como conclusiones.

Conclusión

Debido a que las observaciones aquí expuestas fueron producto de una investigación de carácter exploratorio, no perseguían establecer relaciones causales. Sin embargo, de la descripción realizada y a modo de conclusión, se deducen algunos comportamientos de los adultos mayores, los cuales permiten formular algunas hipótesis que estarían sugiriendo que la mejor percepción de la calidad de vida por parte del adulto mayor se podría deber a:

- Un conformismo de los grupos etéreos mayores, explicado por resignación indiferencia, pérdida de anhelos, sentirse cercanos al final de la vida.
- Una auto-marginalización de una serie de actividades por el efecto de la edad, que influye en sus capacidades físicas e intelectuales.
- Una falta de consideración por parte del resto de los grupos etéreos, que los descarta por considerarlos “inútiles” más que nada por edad.

- Una vida pasada en la que puede haber tenido experiencias peores a la actual, sólo medibles, comparativamente, al final del ciclo vital.
- Un efecto negativo por un nivel educacional más bajo y una inferior capacitación laboral en comparación a las generaciones más jóvenes.

Estas hipótesis u otras pueden ser sometidas a comprobación en futuras investigaciones sobre **el efecto de la edad en la percepción de la calidad de vida**.

Referencias

- BELUCCI, M. (1992). De los Estudios de la Mujer a los Estudios de Género. Las Mujeres en la Imaginación Colectiva. A. M. Fernández. Buenos Aires, Ed. Paidós: 27-50.
- CEPAL (2000). Presentación. Encuentro latinoamericano y caribeño sobre las personas de edad, Santiago, Chile, CEPAL/ECLAC.
- CHACKIEL, J. (2000). El envejecimiento de la población latinoamericana: ¿hacia una relación de dependencia favorable? Encuentro latinoamericano y caribeño sobre las personas de edad, Santiago, Chile, Naciones Unidas.
- FADDA, G. y P. JIRON (1999). "Calidad de Vida: una Metodología para la Investigación Urbana." Revista de la Escuela de Economía y Negocios(1): 175-188.
- FADDA, G., P. JIRÓN y M. A. BILBAO (2000). "Evaluación de la calidad de vida desde la perspectiva bifocal de 'medio ambiente género'. El caso de un barrio de Santiago." Boletín INVI(39): 121-131.
- FADDA, G. y P. JIRÓN (2001). "Calidad de Vida y Género en Sectores Populares Urbanos. Un Estudio de Caso en Santiago de Chile: Síntesis Final y Conclusiones." Boletín INVI(42): 105-138.
- INE (2000). Chile y los Adultos Mayores en la Sociedad del 2000. Enfoques Estadísticos. Boletín Informativo INE: 1-4.
- OCAMPO, J. A. (2000). Discurso Inaugural. Encuentro latinoamericano y caribeño sobre las personas de edad, Santiago, Chile, Naciones Unidas: 13-16.

Agradecimientos

Agradecemos el valioso aporte del Dr. Juan Pinto-Cisternas, quien contribuyó con una rigurosa y dedicada revisión metodológica y sugerencias para el perfeccionamiento del texto.

CUADRO 1.- INDICADORES DEMOGRAFICOS POR PAISES

Indicadores demográficos	1950	1970	1995	2010	2025	1050
AMERICA LATINA						
Tasa Global de fecundidad	5,9	5,4	2,8	2,3	2,2	2,1
Esperanza de vida al nacer	51,8	60,2	69,4	72,9	75,7	78,9
Porcentaje de población de 0 a 14 años	40,0	42,4	33,8	27,8	23,6	20,0
Porcentaje de población de 60 y más años	6,0	6,4	7,4	9,4	14,0	22,6
GUATEMALA						
Tasa Global de fecundidad	7,1	6,5	5,2	3,7	2,6	2,1
Esperanza de vida al nacer	42,0	52,0	63,4	68,3	72,6	77,4
Porcentaje de población de 0 a 14 años	44,1	45,8	45,1	39,8	32,0	22,7
Porcentaje de población de 60 y más años	4,3	4,4	5,3	5,4	6,9	14,3
BRASIL						
Tasa Global de fecundidad	6,2	5,1	2,4	2,1	2,1	2,1
Esperanza de vida al nacer	51,0	58,9	67,2	71,3	74,7	78,4
Porcentaje de población de 0 a 14 años	41,5	42,4	31,8	25,2	22,2	19,7
Porcentaje de población de 60 y más años	4,9	5,7	7,1	9,7	15,4	24,1
CHILE (transición demográfica avanzada reciente)						
Tasa Global de fecundidad	5,0	4,0	2,4	2,2	2,1	2,1
Esperanza de vida al nacer	54,8	62,1	74,8	77,0	78,8	80,7
Porcentaje de población de 0 a 14 años	36,7	39,2	29,4	24,9	22,2	19,7
Porcentaje de población de 60 y más años	6,9	7,7	9,6	12,5	18,2	23,5
URUGUAY (transición demográfica avanzada antigua)						
Tasa Global de fecundidad	2,7	2,9	2,4	2,2	2,1	2,1
Esperanza de vida al nacer	66,3	68,7	73,5	76,6	78,9	81,3
Porcentaje de población de 0 a 14 años	27,9	27,9	25,0	23,5	21,2	19,3
FRANCIA (transición demográfica completa)						
Tasa Global de fecundidad	2,7	2,4	1,7	1,9	2,0	2,0
Esperanza de vida al nacer	66,5	73,1	77,6	79,5	80,9	82,4
Porcentaje de población de 0 a 14 años	22,7	24,8	19,5	17,5	17,2	16,7
Porcentaje de población de 60 y más años	16,2	18,1	20,0	22,9	28,1	31,4
JAPÓN (transición demográfica completa)						
Tasa Global de fecundidad	2,8	2,1	1,5	1,6	1,7	1,8
Esperanza de vida al nacer	63,9	72,2	79,8	80,9	82,1	83,6
Porcentaje de población de 0 a 14 años	35,4	24,0	16,0	14,8	13,5	13,6
Porcentaje de población de 60 y más años	7,7	10,5	20,5	29,3	32,9	37,6

Fuente: CELADE (1998), citado por Chackiel, 2000

GRAFICO 1.- PIRÁMIDE DE EDADES VARIOS PAÍSES. Fuente CELADE (1998, citado por Chackiel, 2000)

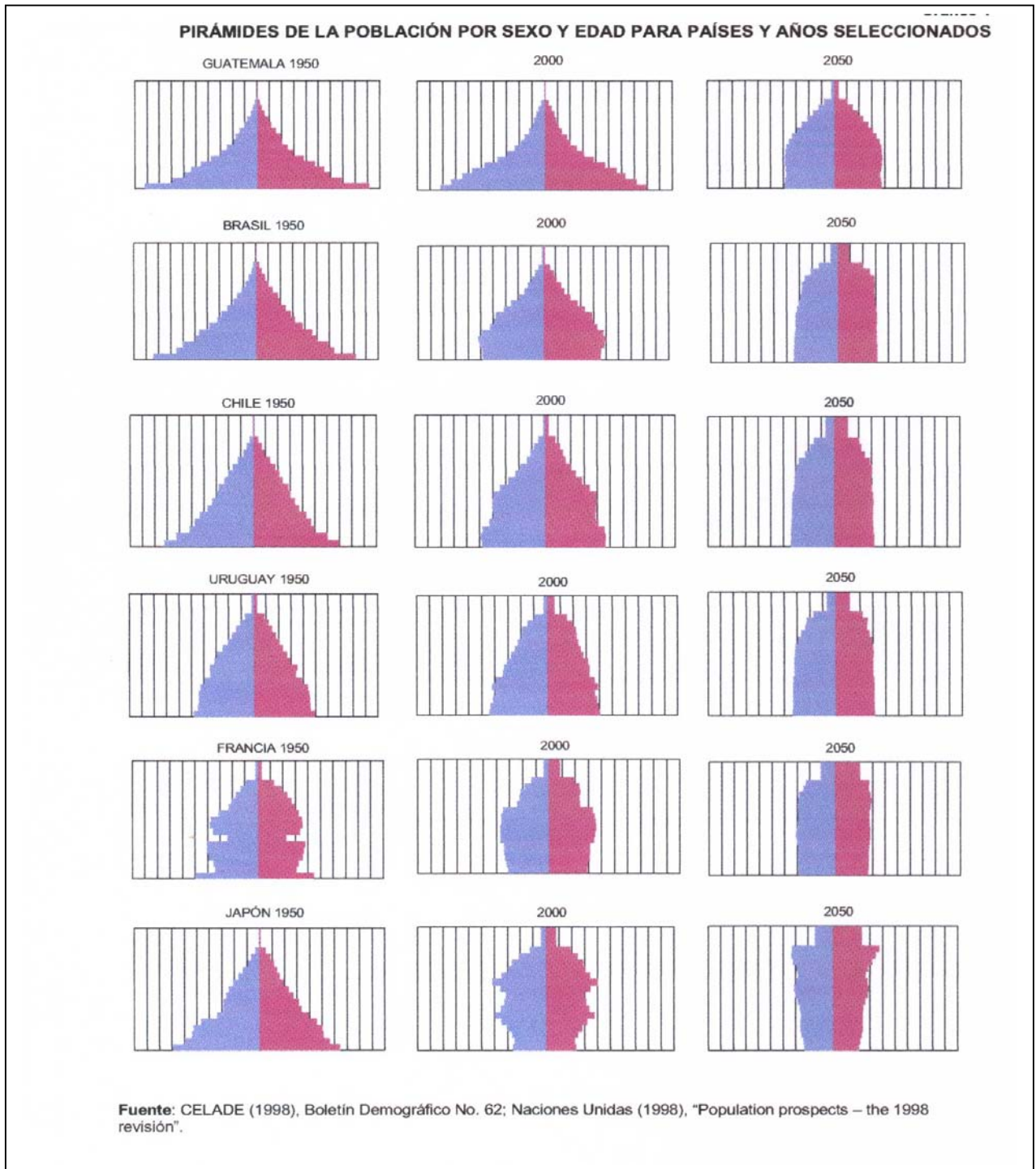


GRAFICO 2.

