

ORGULLOSOS DEL ASOMBROSO DESCENSO DE LA FECUNDIDAD E INCONSCIENTES DE LA ACELERACIÓN DEL ENVEJECIMIENTO (1950-2000)

“La vejez es algo que nos
llega... sin darnos cuenta.”*

Mayra Cartín Brenes**

Resumen: El rápido descenso de la natalidad posterior a la década de 1950 propició el acelerado e ineludible proceso de envejecimiento de la población costarricense. Este artículo presenta un panorama de dicho proceso, muy acelerado para economías dependientes y diferente a la experiencia demográfica de naciones desarrolladas, que primero se enriquecieron y luego envejecieron. El análisis de este proceso se fundamenta en la comparación de los datos de población de los censos realizados en Costa Rica para el periodo 1950-2000. Por otra parte, mediante la comparación entre países latinoamericanos, se presenta una taxonomía de los diferentes estadios de la transición demográfica en la región. Asimismo, se detalla la estructura y la dinámica demográfica de la población adulta mayor, y los indicadores del envejecimiento poblacional (proporción de personas mayores de 60 años en la población, relación de dependencia económica potencial, índice de envejecimiento, razón de dependencia). Se describen los efectos de la feminización del envejecimiento (que aumenta las inequidades) y el “bono demográfico” (que permitirá un reacomodo de prioridades mientras los *baby boom* llegan masiva e inevitablemente a las edades mayores).

Palabras clave: adultos mayores, envejecimiento, feminización del envejecimiento, demografía, transición demográfica, bono demográfico

Abstract: The rapid decrease of the birth rate after the 1950's encouraged the fast and unavoidable ageing process of the Costa Rican population. This article presents an outlook of this process, very fast for dependent economies and different from the demographic situation of developed countries which first enriched and then grew old. The analysis of this process is based on the comparison of the information about population of the census made in Costa Rica in the period of 1950-2000. Moreover, the taxonomy of the different states of the demographic transition of the region is presented by means of a comparison between Latin-American countries. Additionally, the demographic structure and dynamics of senior citizens and the indicators of ageing in the population –proportion of persons older than 60 years old in the population, relation of potential economic dependency, ageing index, reason for dependency– are detailed. The effects of ageing with feminine characteristics, which increase inequalities, and the demographic bond, which would allow the readjustment of priorities while the baby booms achieve massively and inevitably older ages, are described.

Key words: senior citizens, ageing, ageing with feminine characteristics, demography, demographic transition, demographic bond.

* Informante del Hogar de Ancianos de San Carlos, provincia de Alajuela.

** Dirección electrónica: mcartinb@cariari.ucr.ac.cr.

I. INTRODUCCIÓN

El repunte de la natalidad que mostró Costa Rica en la década de 1950 hizo –entre otras cosas– escribir el nombre de nuestro país en los libros de récords mundiales y en los anuarios demográficos.

Antes de 1950, la mortalidad prematura que acarreaban nuestras poblaciones de manera ancestral y la morbilidad prevalente no permitían que aquellas pocas jóvenes que lograban sobrevivir a la edad casadera fueran las grandes multíparas, que vinieran a poblar esta tierra nuestra, considerada por muchos despoblada.

Sin embargo, los cambios en la economía, la salud y la biología propiciaron que a mediados del siglo XX, esas muchachas engrosaran sus caderas y aumentaran su capacidad fértil, así como el ansia de sus maridos por sucesión.

Este fenómeno, unido a una férrea religión católica, hizo que nuestra población se reprodujera a velocidades nunca antes vistas. Otros países fueron logrando de manera más tímida y menos exitosa esta tarea, que fue rápidamente desacelerada por la conciencia de muchas mujeres, quienes, gracias a la ayuda estadounidense y a sus avances científicos en el control de la natalidad, lograron ejercer su derecho al control de la natalidad... Así, en escasas tres décadas, Costa Rica, nuevamente desafiando los ritmos y las velocidades a los que la humanidad caminaba, reduce a menos de la mitad la velocidad de reproducción. Procesos demográficos similares tomaron en las naciones europeas más de dos siglos.

Mientras todo esto pasaba y se iniciaban las discusiones sobre los derechos de las mujeres, la reacción dogmática de la Iglesia Católica, la introducción de la píldora, el cuestionamiento del DIU como

abortivo y el despoblamiento del país, poco se pensaba en una de sus consecuencias: el acelerado e ineludible proceso de envejecimiento de la población.

Las poblaciones envejecen producto de diversos fenómenos. Muchas personas viven más años y este nos alegra pues vemos en ello la posibilidad de llegar a viejos nosotros mismos. Pero las poblaciones envejecen porque los niños son más escasos y eso fue lo que ocurrió en las últimas tres décadas del siglo pasado: hacer de los niños un fenómeno raro. Y ocurrió con tanta rapidez, que este siglo estaremos envejeciendo a la misma velocidad que combatimos la natalidad hace 40 años.

Este artículo presenta un panorama del acelerado proceso de envejecimiento de nuestra población; se detalla la estructura y la dinámica demográfica de la población adulta mayor, teniendo en cuenta las etapas de la transición demográfica y su ubicación dentro del contexto latinoamericano.

Se inicia explicando cómo la transición demográfica produce el envejecimiento de la población, analiza una taxonomía de los diferentes estadios de la transición y la ubicación de Costa Rica dentro de estos. Luego, se describen los efectos de la transición sobre la estructura de edad de la población, la velocidad del envejecimiento, la feminización de este y el bono demográfico.

El análisis se hace básicamente con la comparación intercensal de los datos de población del periodo correspondiente.

II. MARCO DE REFERENCIA

La disminución de las tasas de mortalidad, especialmente en las edades tempranas, generó un rápido crecimiento de la población desde mediados del siglo XX, caracterizado por poblaciones sumamente

jóvenes, producto de la combinación de altas tasas de fecundidad y de la presencia de bajas tasas de mortalidad. En el contexto de la Costa Rica de la segunda mitad del siglo pasado, la previsión para esperar poblaciones envejecidas era lejana. Sin embargo, así como la fecundidad se redujo de forma vertiginosa a partir de la década de los sesentas, el envejecimiento poblacional también se está desarrollando a esas mismas velocidades.

Este fenómeno no es único de Costa Rica, muchos de los países latinoamericanos lo están viviendo en la actualidad. Recientemente, diversos investigadores (Chackiel, 2000; Del Popolo, 2001; Viveros, 2001; Aramibar, 2001; Guzmán, 2002) han planteado las implicaciones del envejecimiento en contextos de escaso desarrollo socioeconómico:

“En los países desarrollados el envejecimiento está consolidado y seguirá su curso al menos a mediano plazo; los países en vías de desarrollo presentan situaciones heterogéneas, aunque todos, en mayor o en menor medida, ya van hacia el envejecimiento. Estos cambios plantean nuevos desafíos a la sociedad, pues van acompañados de profundas modificaciones en las estructuras sociales, económicas y culturales.” (Del Popolo, 2001: 4).

La autora mencionada muestra en su análisis la gran diversidad existente en los países de América Latina y el Caribe, donde algunos ya muestran estructuras envejecidas y el resto ya comenzó este proceso, y señala que observando el cambio en los indicadores demográficos y en las tasas de crecimiento, el envejecimiento poblacional ocurrirá en un lapso de tiempo mucho menor que en los países desarrollados; así lo señalan las proyecciones vigentes (Naciones Unidas, 1999).

A esta misma conclusión llega la Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento de noviembre 2003:

“Dos características de este proceso motivan una preocupación urgente. En primer lugar, el envejecimiento se produce y seguirá produciendo en el futuro a un ritmo más rápido que el registrado históricamente en los países hoy desarrollados. En segundo lugar, se dará en un contexto caracterizado por una alta incidencia de pobreza, una persistente y aguda inequidad social, un escaso desarrollo institucional, una baja cobertura de la seguridad social y una probable tendencia hacia la disminución del apoyo, productos de los cambios en la estructura y en la composición familiar.” (CEPAL, 2003: 1).

Dado lo anterior, es importante considerar que el fenómeno de la transición demográfica tiene consecuencias a muchos niveles, individual y culturalmente es difícil aceptar envejecer, en el ámbito familiar y laboral, la vejez es obsoleta y económicamente tiene grandes repercusiones.

Una muestra de esa preocupación es la gran cantidad de estudios sobre Latinoamérica: Bravo (1999), Chackiel (2000), Del Popolo (2001), Viveros (2001), Aranibar (2001), Guzmán (2002), y Costa Rica: Barquero y Solano (1995), Solano (1998), Zúñiga (2000), Rojas (2000), Ramírez (2002), OPS (2004). Los estudios abordan el problema del envejecimiento desde diferentes perspectivas.

En contraposición, una rápida mirada a los temas presentados en los seminarios de demografía realizados en Costa Rica propiciados por el Centro Latinoamericano de Demografía y la Asociación Demográfica Costarricense en el periodo en estudio

(1950-2000) muestra una clara ausencia del tema del envejecimiento. La fecundidad se privilegió en ese periodo aunque la mortalidad infantil, el descenso de la mortalidad, las políticas de población y la migración también figuraron reiteradamente en esas reuniones como temas de interés en materia de población.

El envejecimiento de la población, desde el punto de vista demográfico, tiene dos facetas:

“En primer lugar se expresa como un aumento del peso relativo de las personas mayores de 60 años en la población total. En segundo lugar, como un aumento de la longevidad; es decir, las repercusiones que tiene el aumento de los promedios de vida son, entre otras cosas, un incremento de la proporción de personas de 80 años y más entre las personas mayores –incluso con la aparición de un cierto número de centenarios– y una extensión del periodo que media entre la jubilación y la muerte.”
(CEPAL, 2003: 3).

En la segunda mitad del siglo XX, la población en América Latina –respondiendo a la incorporación de vacunas y medidas de higiene– logró una importante disminución de la mortalidad, principalmente causada por el control de las enfermedades infecciosas y parasitarias mediante la expansión de la cobertura en salud y las mejoras de las condiciones sanitarias (Del Popolo, 2001). Es interesante observar que el valor medio de la esperanza de vida para los países de la región, a mediados del siglo pasado era de 52 años –y más de la mitad de los países estaba por debajo de ese valor medio–. Se estima que para Costa Rica la esperanza de vida en 1950 era de 56 años (Rosero-Bixby, 1984), lo cual lo ubica, desde ese

momento, en una situación de ventaja dentro de los países latinoamericanos, dado que este indicador oscilaba para ese entonces entre 37,6 años en Haití y 66,1 en Uruguay.

A mediados del siglo pasado, menos de la mitad de los recién nacidos llegaba a los 60 años, hoy día un 90% de ellos llegará a ser adulto mayor. En cuanto a la esperanza de vida actual para la región, el mínimo es 57,2 años; la mitad de los países están por encima de la media de 70 años. Nuestro país empezó el siglo pasado con una esperanza de vida 33 años (Rosero-Bixby, 1984), y al término de 100 años, los habitantes de este país pasaron a vivir dos vidas y media veces la cantidad de años que vivían nuestros antepasados; actualmente está en 78,6 años, la más alta de Latinoamérica y la segunda en América, después de Canadá, que encabeza ese privilegio.

En los últimos años, los aumentos en este indicador han sido pequeños, porque se supone que los países están alcanzando una esperanza de vida “tope” y Costa Rica es un buen ejemplo de esta situación. Como se aprecia en el Cuadro 1, además de esta reducción en la velocidad del aumento, es evidente la mayor esperanza de vida en la población femenina, la cual supera hoy día en 5 años a la masculina. Esta diferencia a favor de la población femenina se ha acrecentado desde mediados del siglo XX, dado que a su inicio la diferencia no llegaba al año: 33,71 para los hombres y 34,69 en las mujeres, y así se mantuvo durante la primera mitad de ese siglo.

Las experiencias en materia de población vividas por los países del primer mundo, mostraron cómo complejos y lentos procesos de desarrollo económico, social y cultural, eran necesarios para lograr las principales transformaciones

Cuadro 1

Esperanza de vida al nacimiento, según sexo
Costa Rica 1950-2000

Año	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
1950	55,6	54,2	57,1
1960	62,6	61,2	64,2
1965	62,9	61,1	64,8
1970	65,7	64,2	67,2
1975	71,3	69,4	73,3
1980	74,4	71,9	77,0
1985	75,6	73,7	77,5
1990	76,9	74,7	79,1
1995	76,2	74,0	78,6
2000	77,7	75,4	80,2

Fuente: Estimaciones y proyecciones de población, INEC y CCP, 2002.

demográficas: la reducción de la mortalidad, posteriormente de la fecundidad y, como consecuencia, el envejecimiento de la población. Al respecto, sería conveniente recordar que el planteamiento teórico de la disminución de la mortalidad infantil y de la fecundidad, así como la experiencia vivida por los países hoy desarrollados, fue que el desarrollo económico producía estas transformaciones poblacionales, o al menos se daban paralelamente. En la segunda mitad del siglo XX, vimos cómo en muchos países –Costa Rica no es una excepción, todo lo contrario un muy buen ejemplo– la mortalidad y la fecundidad iniciaron su descenso y por ende la esperanza de vida aumentó en más de 20 años, sin que se hubiese dado el desarrollo económico, que –se pensaba– era imprescindible. “*Se ha demostrado que es posible, avanzar en algunos aspectos sociodemográficos –como*

el descenso de la mortalidad infantil– sin avances en el desarrollo económico” (Del Popolo, 2001: 10).

Este fenómeno demográfico, conocido como envejecimiento de la población, no es nuevo para el mundo actual, porque los países desarrollados lo iniciaron hace muchos años (Francia comenzó a envejecer desde el final del siglo XVIII, en 1775 los mayores de 60 años eran el 7,3% de la población nacional; en 1901, el 13%; en 1946, el 16%; en 1988, el 18,7%; San Martín, 1990: 132), e incluso, muchos de los países latinoamericanos ya se encuentran en pleno proceso. Sin embargo, cada país lo está viviendo de acuerdo con sus particularidades, entre las que se encuentra su estructura y dinámica poblacional. Entonces, si bien puede aprovecharse la experiencia de los países más desarrollados, algunos rasgos no pueden obviarse: su proceso fue mucho más lento y estaban más preparados para responder

a las demandas de una población adulta mayor en aumento.

Lo que parece novedoso de esta experiencia demográfica es la velocidad en que se está llevando a cabo en algunos países de economías dependientes, pues justamente ese proceso solo se había dado en economías más fuertes.

“Los países desarrollados primero se enriquecieron y luego atraviesan su transición demográfica, los países en vías de desarrollo llegan empobrecidos a la transición demográfica y los problemas que afectan la vida de los viejos son básicamente los mismos que afecta a la mayoría de las personas: falta de ingresos dignos, trabajo, educación y salud, o en otros términos, la justicia social y los derechos humanos.” (Zolotow, 2003).

Es evidente que la reducción de la fecundidad provocó el envejecimiento de las poblaciones. La invención de métodos anticonceptivos eficaces y su distribución masiva, aunada a la aceptación por todos los estratos de población, permitieron que el envejecimiento se convirtiera en un fenómeno universal, guardando las particularidades propias de cada país, correspondientes a diferencias importantes de sus componentes demográficos (mortalidad, fecundidad y migración), así como a la intensidad de los cambios, su sentido y persistencia, además de las condiciones iniciales de tales cambios (potencial de crecimiento inherente a las estructuras etarias). Por eso, se dice que el envejecimiento de los países *“se desarrolla en el contexto de sus experiencias de transición demográfica”* (Del Popolo, 2001: 7).

Chesnais (1990) puntualiza los principales cambios demográficos que caracterizan las cuatro etapas de la evolución de la estructura por edades de una población:

- Intensos descensos de la mortalidad, con todavía altas tasas de fecundidad.
- Rejuvenecimiento de la población, como consecuencia de que las edades tempranas son las mayormente beneficiadas por la baja de la mortalidad; el efecto es similar al de un aumento de fecundidad. En América Latina, como promedio, esta fase se observa aproximadamente entre 1950 y 1965 y se refleja en que el porcentaje de menores de 15 años de edad se acerca al 44% de la población total.
- Descenso más acelerado de la fecundidad que de la mortalidad; hay envejecimiento por la base de la pirámide, al ocurrir una contracción en el porcentaje de los niños – esta es la fase de plena transición demográfica– se observa en los países que están en una transición demográfica avanzada reciente, en la que la base de la pirámide es estrecha, las edades centrales se ven abultadas por la alta fecundidad de un pasado no muy lejano y aún no se percibe un aumento importante en la proporción de los ancianos.
- Fecundidad muy baja y fuertes ganancias en mortalidad en las edades superiores; el proceso de envejecimiento se hace más notorio y acelerado; se puede hablar de poblaciones envejecidas, con porcentajes de personas de 60 años

y más cercano al 20%. Uruguay es el país más próximo a esta situación, con el 17%.

En esta primera parte del informe, se va a utilizar la siguiente tipología, para situar la experiencia de envejecimiento de Costa Rica; en esta clasificación, Costa Rica fue ubicada en la segunda etapa; posteriormente se revisó la ubicación de los países latinoamericanos (Del Popolo, 2001: 15) según los cambios más recientes en su estructura, y Costa Rica fue reubicada en la tercera etapa:

- Transición incipiente (TI) que contempla a países que aún poseen altas tasas de natalidad y mortalidad, como Bolivia y Haití.
- Transición moderada (TM) que se refiere a los países que presentan una mortalidad en descenso y una natalidad relativamente elevada, como El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Paraguay.
- Plena transición (PT) que se caracteriza por una natalidad descendente y una mortalidad moderada o baja, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Panamá, República Dominicana y Venezuela.
- Transición avanzada (TA), en que la natalidad y la mortalidad son moderadas o bajas, distinguiendo entre aquellos países que han mantenido niveles bajos de fecundidad y mortalidad por un largo tiempo –Argentina y Uruguay– y los que lo alcanzaron más recientemente. Estos dos países ya mostraban rasgos de envejecimiento, con una proporción de personas adultas mayores superior al 10%, Uruguay sobrepasó ese límite a comienzos de la década de 1950.

III. LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

TAMAÑO

De acuerdo con el IX Censo Nacional de Población del 2000, el grupo de 60 años y más lo conforman 301.474 personas, de las cuales 143.833 son hombres y 157.641, mujeres). Por lo tanto, el grupo femenino supera al masculino en más de un 10% y muestra una sobrevivencia mayor en las cohortes femeninas nacidas antes de 1925.

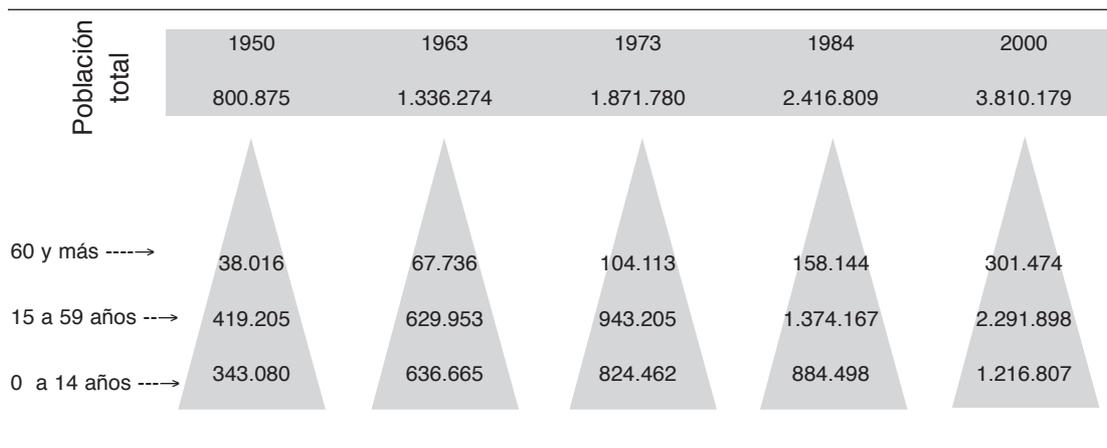
El crecimiento de este grupo de población ha sido constante en los últimos 40 años, si se ven los datos que se obtuvieron en los últimos cuatro censos. Se observa un aumento en números absolutos de 67.736 personas de 60 y más años en relación con 1963, hasta 301.474 en el 2000. Representa un aumento de 345% con respecto a la población de 1963. Mientras la población total creció 285%; por lo tanto, el incremento de las personas adultas mayores es 1,2 veces mayor que el crecimiento de la población total.

“Parte importante del incremento futuro de la proporción de personas mayores en la población se atribuye a los cambios de mortalidad del periodo de 1930-1990. El ritmo de este cambio se debió a la disminución de la mortalidad, asociada a enfermedades infecciosas en los 10 primeros años de vida.” (CEPAL, 2003: 17).

Solamente tres países (Argentina, Cuba y Uruguay) muestran signos de envejecimiento desde los sesentas. Hacia finales del siglo XX, se incorporan otros tres países de la región, con un aumento de la proporción de personas adultas mayores, en magnitud no despreciable (mayor al 10%). Se prevé que para el 2025 este proceso habrá alcanzado a la mayoría de los países y que

Gráfico 1

Volumen de la población por grandes grupos
Costa Rica 1950-1963-1973-1984-2000



Nota: 574 personas en 1950 y 2.120 personas en 1963 fueron de edad desconocida

Fuente: Censos de población Costa Rica 1950, 1963, 1973, 1984 y 2000, elaboración propia, INEC-CCP.

en el 2050 todos estarán en un estadio bastante avanzado (Del Popolo, 2001: 10).

En Costa Rica el aumento absoluto de este grupo poblacional y, por ende, el porcentual también han sido constantes (véase Cuadro 3). El Censo de 1950 mostró únicamente 38.016 personas mayores de 60 años, número que parece impresionantemente pequeño hoy día; sin embargo, representaba el 4,75% de la población; el Censo de 1963 encontró 67.736 personas adultas mayores, o sea un 5%, mientras que el último censo (2000) mostró ya 301.474, los que representaban un 7,91%; en menos de cuatro décadas se ha incrementado en más de un 50% la proporción de población adulta mayor.

Según Del Popolo (2001: 16), el envejecimiento de la población de los países de la región se inició desde 1970, con el

descenso de la mortalidad y su consecuente rejuvenecimiento en las estructuras etarias de la base, dando como resultado el aumento de la proporción de personas menores de 15 años. Entre 1950 y 1970, en promedio el 42% de la población era menor de 15 años en América Latina, para Costa Rica esta proporción se ubicó sobre el promedio, dado que en el Censo de 1963, esta proporción llegó al 48%.

Del Popolo continúa la descripción:

“La pirámide de los países en transición incipiente TI es aún joven, y también lo es en los países de transición moderada TM. Sin embargo, comienza a observarse levemente el efecto de descenso de la fecundidad y entre 1970 y 2000 se aprecia una disminución de la proporción de los menores de 15 años. De todas maneras, el peso relativo de

este grupo aún ronda el 40% tanto en las agrupaciones TI y TM. En todos estos países aumenta el peso relativo del grupo etario 15-59 años y, con excepción de dos países (Paraguay y Haití), también el del grupo de 60 años y más. En estas agrupaciones las personas adultas mayores representan aproximadamente entre un 5% y un 6%, excepto en El Salvador, donde llega a más del 7%. En los países de plena transición (donde se encuentra Costa Rica) el efecto del descenso de la fecundidad es más notorio. Se inicia el angostamiento de la pirámide por la base. En 1970 para América Latina, el porcentaje de menores de 15 años rondaba el 45% y se estima que representa actualmente un 29% en Brasil, un 34% en Venezuela. A causa del efecto combinado de la inercia del crecimiento en un pasado no muy lejano, se observa un aumento importante en las edades centrales. En todos los países de esta categoría, las personas entre 15 y 59 años representan aproximadamente un 60%. Las personas adultas mayores también se incrementan y en el año 2000 alcanzan proporciones que van de 7% a 8%”.

La descripción anterior se muestra claramente en las pirámides poblacionales de los últimos cinco censos nacionales, las cuales se muestran a continuación. En 1950, el 42,87% de la población era menor a 15 años, luego, como se mencionó anteriormente, el Censo de 1963 encontró un 48% de población joven –aumento porcentual debido a la ubicación del primer boom poblacional justamente entre esas dos fechas– posteriormente el Censo de 1973 encontró un 44% en ese grupo, una disminución de casi 4 puntos porcentuales

con respecto al censo anterior, tendencia que sigue en franco descenso, porque disminuye más de siete puntos porcentuales para el Censo de 1984 y otros 5 puntos para el último censo (2000), con un descenso total de casi 16 puntos, para llegar a menos del 32% la población ubicada en la base de la pirámide.

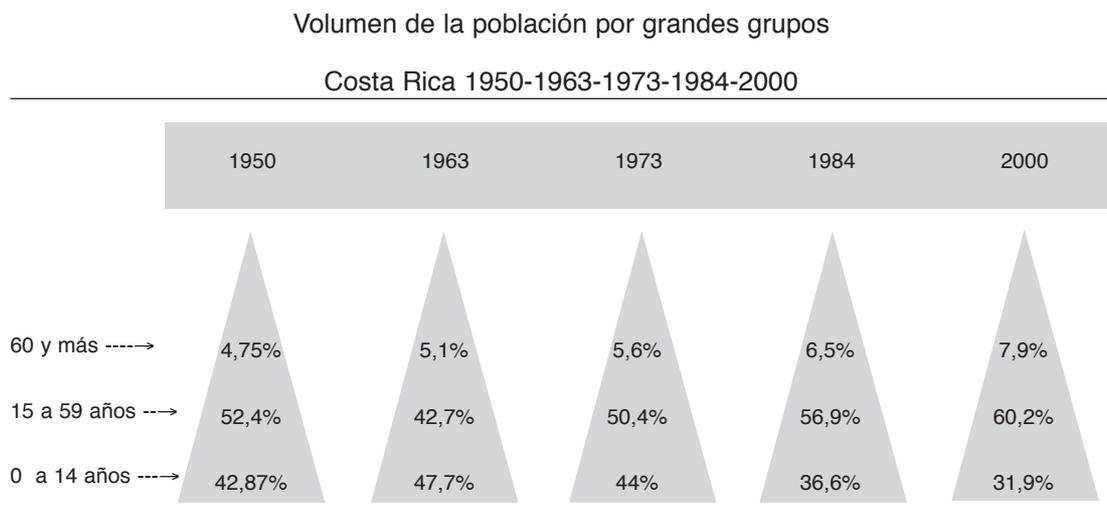
La tendencia al aumento del grupo central también es evidente luego del boom poblacional; en la distribución poblacional de los cuatro últimos censos, se da un aumento total de 17,5%, (absorbe la disminución del grupo de la base), sin embargo, es interesante notar, que el aumento mayor se da entre el 63 y el 73, siendo un incremento de más de 7 puntos (en una década), los aumentos posteriores fueron de 6 y 3 puntos porcentuales.

El grupo de mayor edad mostró aumentos moderados, pero constantes, los aumentos en este grupo se quedarán para el siglo XXI, cuando las cohortes numerosas nacidas en los sesentas y setentas, así como su prole, lleguen a la edad adulta mayor.

Para el último grupo, los de transición avanzada TA, Del Popolo (2001: 16) refiere:

“Cabe diferenciar entre Chile y Cuba, por un lado, y Argentina y Uruguay, por otro. Los primeros iniciaron la transición demográfica con posterioridad, lo cual se refleja en sus estructuras etarias y continúan en la etapa del “angostamiento de la pirámide por la base”, aunque de manera más notoria que los países de la categoría PT. Así, entre 1970 y 2000, disminuye de manera importante el porcentaje de menores de 15 años, sobre todo en Cuba, donde apenas excede el 21%, y se incrementa el porcentaje de

Gráfico 2



Fuente: Censos de población Costa Rica 1950, 1963, 1973, 1984 y 2000, elaboración propia, INEC-CCP.

las edades centrales (15-59 años), superando en ambos casos el 60%. Argentina y Uruguay habían iniciado el proceso del “angostamiento de la pirámide por el centro”, y no solo disminuye el peso de los menores de 15 años sino también el de los jóvenes y adultos.”

Esta descripción muestra que los países latinoamericanos han iniciado un proceso de envejecimiento, pero que no es comparable con lo que se está viviendo en los países europeos y mucho menos en Japón. De hecho, el aumento porcentual en las últimas cinco décadas en los países que ya han empezado a notar cambios en su estructura no ha sido mayor a los dos puntos; un poco mayor ha sido en Costa Rica (3,15%), aunque notoriamente menor al ocurrido en Japón, Francia e, incluso, Uruguay. Japón es un caso excepcional, pues en el mismo periodo incrementó 12 puntos porcentuales en dicha proporción. La continuación del proceso de envejecimiento en los países desarrollados se debe a una

etapa postransicional, caracterizada por una fecundidad aún más baja y una esperanza de vida al nacer que sigue aumentando. Además, la mortalidad, al ser muy baja en las edades tempranas, desciende principalmente, por la prolongación de la vida de las personas mayores, afectando favorablemente la sobrevivencia en la vejez. En muchos de estos países, el envejecimiento se agrava por la baja en la fecundidad, que ha roto la barrera de los dos hijos por mujer, nivel que aseguraría el reemplazo de la población. (Chackiel, 2000: 18)

TASAS DE CRECIMIENTO INTERCENSAL Y TIEMPO DE DUPLICACIÓN

La velocidad del envejecimiento de las poblaciones es medida por la tasa de crecimiento intercensal y el tiempo de duplicación. Veamos lo que dice Del Popolo:

“Los cambios en las estructuras etarias implican cambios en el ritmo de crecimiento de los distintos grupos

de edad. A corto y mediano plazo, la proporción de personas de edad, aumentará como producto de un aumento en la cantidad absoluta de personas de edad, frente a tres situaciones de crecimiento para los otros grupos; estos también aumentan –pero a un ritmo más lento–, se mantienen o, inclusive, decrecen. Para los países de la región, la primera situación mencionada se presenta entre los años 1970 y 2000, excepto en Haití y Paraguay, donde la cantidad de las personas adultas mayores aumenta en menor proporción que en el resto de los grupos considerados. En Cuba la cantidad de niños y jóvenes menores de 15 años disminuyó en un 25%. En más de la mitad de los países de la región el grupo de edades centrales 15-59 años experimentó un importante incremento, en especial en los países de transición moderada TM y plena transición PT, donde llegó a más del doble. En ese periodo de 30 años, el grupo de personas adultas mayores es el que más crece, si bien de manera muy heterogénea, desde un 44% en Haití hasta a más del triple en Costa Rica (249%).” (Del Popolo, 2001: 17).

Ese cambio demográfico es medido por las tasas de crecimiento intercensales, las cuales muestran la velocidad anual a que un grupo de población crece, entre dos periodos de tiempo, en este caso, dos años censales. Como se observa en el Cuadro N°2, el país presentó una alta tasa de crecimiento para los periodos comprendidos entre 1950-1963 y 1963-1973, con un valor de 4,1% y 3,3% anual, respectivamente. Si esta tasa se calcula por grupos de edad, se puede ver que las tasas de crecimiento

más altas la muestran el grupo de personas adultas mayores y los niños. Para el periodo 1973-1984, la tasa nacional tiene un marcado descenso, lo mismo ocurre en todos los grupos; sin embargo, el grupo de 60 años y más sigue presentado la tasa más elevada, inclusive, superior al promedio nacional. El último periodo intercensal muestra un aumento en la tasa nacional (de 2,3 a 2,8%) y en la tasa de las personas de más edad, este grupo poblacional ha estado creciendo desde 1984 a una tasa media anual, de 4 por ciento. Según algunos autores (Chackiel, 2000: 5-6), se ha considerado que como consecuencia del *boom* de nacimientos, ocurrido hace cuatro o cinco décadas, la región se verá enfrentada a una “ola” de aumento de los mayores de 60 años. Entre el 2010 y el 2025, la tasa de ese segmento se acercará al 4% medio anual, similar a la que existió para la población total, durante la llamada “explosión demográfica”. Por ello, a partir del 2000, la población de personas adultas mayores de América Latina, se duplicará en solo dos décadas, alcanzando aproximadamente, 80 millones de personas. Es importante resaltar que nuestro país ya alcanzó, desde hace casi dos décadas, esa velocidad de crecimiento en el grupo de personas adultas mayores.

Así, “*lo que Europa logra en 200 años, América Latina lo está logrando, en 50 años, lo que significa que tendrá menos tiempo para adaptar sus sistemas, al nuevo escenario, de una población con mayor vejez*” (Aramibar, 2001: 7). Y “*lo más preocupante, es el contexto social y económico de la región, caracterizado por una alta incidencia de la pobreza, una persistente y aguda inequidad social, una baja cobertura de la seguridad social y una probable tendencia hacia el deterioro de las redes de apoyo familiar*” (Guzmán, 2002: 5).

Algunos investigadores opinan que aún no estamos ante el mayor crecimiento de la población adulta mayor, “*podría decirse que el envejecimiento acelerado de la población está ‘incubándose’ y que los ‘síntomas’ estarían dados por la evolución de los componentes, del cambio demográfico, principalmente de la fecundidad, y por las diferencias, en el ritmo de crecimiento, de los distintos tramos de edades. En el presente, la tasa de crecimiento anual de las personas de edades avanzadas es muy elevada, del orden del 3%, mientras que la tasa del grupo 0-14 años es muy baja, en algunos casos, prácticamente nula, e incluso negativa, por ejemplo en Brasil*” (Chackiel, 2000: 18-19).

Una manera de apreciar la repercusión de la tasa de crecimiento intercensal, es calculando el tiempo de duplicación. Este nos da información sobre cuántos años se requerirán para que una población se

duplique, en otras palabras, es la “velocidad en años” a la cual una determinada población se duplica. Esto tiene importantes repercusiones para la sociedad, pues en ese periodo de tiempo (años) deberá generar el doble de servicios e infraestructura para mantener a la población en el nivel de condiciones de vida y de salud que tenían al momento inicial. Consecuentemente, con la tasa de crecimiento, es la población más vieja de nuestro país la que estará duplicándose en menor tiempo. De acuerdo con los datos más recientes (periodo 1984-2000), si la tasa de crecimiento se mantiene, a partir del 2000, ese grupo poblacional será el doble en tan solo 17 años; o sea, en el 2017 tendremos el doble de personas adultas mayores.

¿Qué conlleva la duplicación de una población? Como dijimos, crear el doble de servicios asistenciales, sociales y económicos, que permitan atenderla y no estamos

Cuadro 2
Tasas de crecimiento total intercensal anual
Costa Rica 1950-2000

Grupos de edad	Periodo intercensal			
	1950-1963	1963-1973	1973-1984	1984-2000
Total	4,1	3,3	2,3	2,8
60 y más	4,4	4,2	3,8	4
15-59	3,1	4	3,4	3,2
0-14	4,8	2,6	0,6	2

Fuente: Censo de población de Costa Rica 2000, elaboración propia, y consulta a censos y grandes bases de datos, INEC-CCP.

hablando de mejorar la atención, sino solamente de dar la misma atención que se ofrece hoy. En contraposición, en el otro extremo, estaría la población de 0 a 14 años, la cual –si se mantiene la tasa de crecimiento– duplicaría su cantidad en 35 años.

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

Las principales características que describen una población –y la adulta mayor no es una excepción– es el comportamiento que esta tenga en relación con su distribución por sexo y edad.

La distribución por sexo, medida por medio del índice de masculinidad (o por el porcentaje de personas de un sexo en particular) o mediante la pirámide poblacional, facilita este análisis.

RAZÓN DE MASCULINIDAD

Una característica aparentemente inevitable de la composición de la

población envejecida es el peso femenino entre las personas adultas mayores. La mayor longevidad femenina acentúa las diferencias en la composición de ese grupo etario. Para la región, de acuerdo con Del Popolo (2001), la razón de masculinidad para las personas de 60-74 años, muestra en 2000, un promedio de 86 hombres por cada 100 mujeres. Relación mucho menor a la presentada por Costa Rica para esa misma fecha, que fue de 94.

En las personas de 75 años y más, la relación baja a 70 hombres por cada 100 mujeres, y en seis países de la región está por debajo este valor (El Salvador, Paraguay, Brasil, Argentina, Chile y Uruguay). Mientras en unos pocos países (Cuba, Panamá y República Dominicana) la relación se aproxima a la igualdad e inclusive es mayor que 100 para 1975. En Costa Rica, esa relación es de 84, superior al promedio de la región.

Cuadro 3

Tiempo de duplicación Costa Rica 1950-2000

Grupos de edad	Periodo intercensal			
	1950-1963	1963-1973	1973-1984	1984-2000
Total	17,1	21,1	30,3	24,7
60 y más	15,7	16,5	18,5	17,4
15-59	22,4	17,5	20,6	22
0-14	14,7	27,4	110,3	35,2

Fuente: Censo de población de Costa Rica 2000, elaboración propia, y consulta a censos y grandes bases de datos, INEC-CCP.

En el Cuadro 4 se muestran los valores de la razón de masculinidad de las personas de 60 años y más para Costa Rica desde 1950, es notable la disminución de este indicador desde 103,8 hasta 91,2, indicador que se reduce conforme la relación de hombres disminuye con respecto a mujeres de esa edad.

Si se observa por edades específicas, la razón de masculinidad (definida como el número de hombres por cada mujer que hay en la población) en Costa Rica para las personas de 60 años y más, en el 2000, tiene un valor total de 91 hombres por cada 100 mujeres, relación que disminuye conforme avanza la edad, la cual oscila desde 99 hombres por cada cien mujeres a la edad de 60 años, hasta una razón de masculinidad de 66 a la edad de 99 años.

En el Cuadro 5 se puede apreciar la razón de masculinidad en diferentes grupos de edad para los años censales.

Para la población total, Costa Rica tiene una de las razones de masculinidad más altas de la región, “el valor de 103,3% es uno de los más altos de un país latinoamericano, pero es similar al de Belice (en

1990) y al de República Dominicana (en 2000): 103,4%. Estos dos países comparten con Costa Rica la característica de tener altas tasas de inmigración” (CCP-INEC, 2001: 14).

¿Qué consecuencias tiene este fenómeno en la población femenina?, Chackiel ha evidenciado lo que le denomina la “enorme paradoja”:

“Viven más que los hombres, pero en la mayoría de los casos debe 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. 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 menos retribuciones por haber aportado menos, debido tanto a que han participado menos, y con interrupciones, en la actividad económica, como por el

Cuadro 4

Razón de masculinidad en la población de 60 años y más de Costa Rica, censos de 1950,1963,1973, 1984 y 2000

Año censal	RM
1950	103,8
1963	98,8
1973	99,1
1984	95,2
2000	91,2

Fuente: Censo de población Costa Rica 2000, elaboración propia, y consulta a censos y grandes bases de datos, INEC-CCP.

Cuadro 5
Razón de masculinidad en la población
según grupos de edad, Costa Rica 1950-2000

Edades	Razón de masculinidad				
	1950	1963	1973	1984	2000
60-64	105,8	101,9	100,6	96,9	95,6
65-69	106,7	93,8	100,5	94,5	93,2
70-74	103,2	104,7	100,9	95,6	92,9
75-79	105,2	94,4*	94,5	94,2	89,8
80-84	93,5		96,3	91,0	82,7
85-89	92,6		92,5	79,1	78,4
90-94	73,2		80,7	83,5	75,3
95 +	79,8		83,2	66,6	69,0
Totales	103,8	98,8	99,1	94,2	91,2

* Para 1963 el último dato es para 75 y más

Fuente: Censo de población Costa Rica 2000, elaboración propia, y consulta a censos y grandes bases de datos. INEC-CCP.

hecho de recibir menores remuneraciones que los hombres.” (Chackiel, 2000: 18).

La mayor sobrevivencia de las mujeres da lugar a que se acrecienten las inequidades, que tradicionalmente han acompañado la vida de las mujeres, producto del tipo de inserción laboral: *“en muchos casos se jubilan antes, suelen tener un ingreso medio menor al de los hombres y aportan por periodos más cortos, con lo que acumulan menos para disfrutar en un periodo mayor. Su situación conyugal varía, pues es más frecuente la pérdida de la pareja, lo cual constituye un punto crítico en las personas de edad, dado que les ocasiona carencias afectivas e implica un cambio importante en sus funciones. Esta situación afecta más a las mujeres de edades extremas, (por su mayor esperanza de*

vida y por las pautas de nupcialidad, que las hacen casarse con hombres mucho mayores), cuyos riesgos de discapacidad son mayores” (Del Popolo 2001: 22).

Sobre esto Chackiel apunta:

“En la población femenina hay un mayor porcentaje de personas en edades avanzadas y esa diferencia ha sido creciente. Hoy, 8% de las latinoamericanas tienen 60 años y más, mientras que solo 6,7% de los hombres superan esa edad. De acuerdo con las proyecciones, la diferencia irá en aumento y a mediados del próximo siglo, esta proporción será de aproximadamente de 25 y 20 por ciento, respectivamente. La diferencia es mayor, cuanto más hayan avanzado los países en la transición demográfica. En los

casos aquí analizados, en el rango actual es de una diferencia de 0,3 puntos porcentuales en Guatemala, frente a 4,2 puntos en Uruguay y 5,5 en Francia. En América Latina, ello conduce a relaciones de masculinidad en la vejez, del orden de 87 hombres por cada 100 mujeres y tenderán a 80/100 en cincuenta años más. El factor principal que explica la diferencia por sexo es mortalidad. En América Latina se espera que en promedio una mujer viva 6,4 años más que los hombres, y en Japón, país que detenta la más baja mortalidad en el mundo, esa diferencia alcanza casi 8 años. Considerando la esperanza de vida a los 60 años, las mujeres tienen expectativas de vivir en promedio entre 3 y 4 años más que los hombres, lo que puede alcanzar hasta el 20% más de sobrevivida, a esa edad.” (Chackiel, 2000: 18).

En el Gráfico 3, se incluye para cada censo una línea donde se dibuja la razón de masculinidad desde el quinquenio 60-64 hasta los 95 y más (excepto para el censo de 1963, que llega hasta el grupo de 75 años y más). Si el índice se mantiene sobre la constante 100, significa que hay mayor cantidad de hombres que de mujeres en esa edad, en particular. El censo de 1950 muestra ese comportamiento, inclusive se mantiene hasta el quinquenio 75-79. Esto puede deberse a que la mortalidad materna fue tan alta a principios del siglo pasado, que cohortes de mujeres no llegaron a la vejez, también, puede ser consecuencia del efecto de la inmigración, la cual proporcionó un saldo de hombres, que envejecieron en nuestro país.

Los censos siguientes ya mostraron razones de masculinidad, más cercanas a la constante —como el de 1973— o menores

como en los dos últimos censos, que ya muestran el comportamiento esperado.

Pese a las diferencias, al observar los cinco censos, se aprecia que pasados los 65 años, la línea se precipita abruptamente, con una relación de masculinidad menor a 100, hasta llegar a valores de 66 ó 69 para el grupo de 95 y más, lo que significa que por cada 100 mujeres, hay 66 hombres de esa edad.

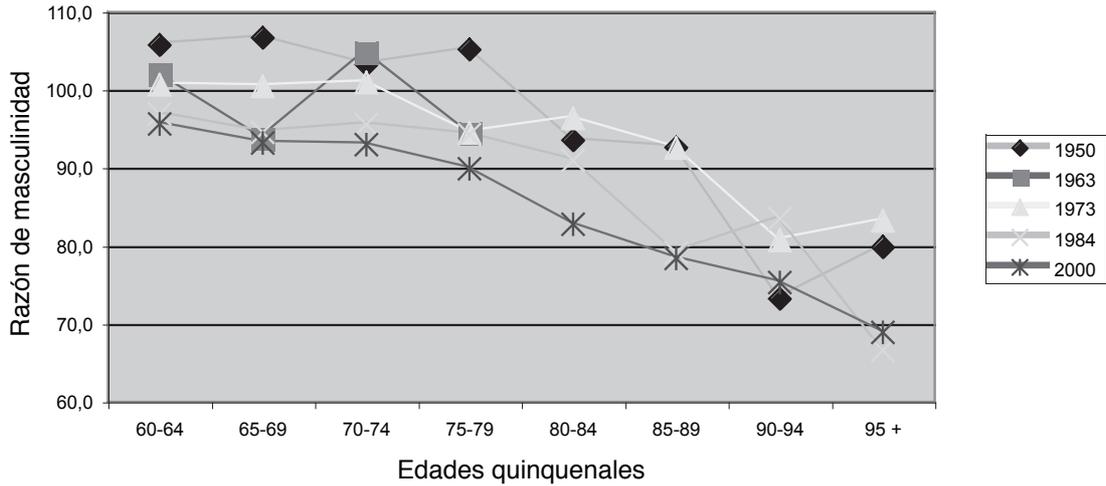
PIRÁMIDES POBLACIONALES

El crecimiento sin precedentes de la población registrado en los últimos 50 años fue el resultado de introducir medicinas de bajo costo, como los antibióticos, mejoras en las técnicas agrícolas y la nutrición, terapia de rehidratación oral y vacunas, en sociedades que tradicionalmente tenían altas tasas de mortalidad y fecundidad. Como resultado de ello, en los países en desarrollo se redujeron rápidamente las tasas de mortalidad, en especial la de mortalidad en lactantes, mientras que las tasas de fecundidad declinaron más lentamente. Los niños nacidos durante la explosión demográfica posterior a la Segunda Guerra Mundial y que sobrevivieron son ahora adultos y en la mayoría de los países tienen menor cantidad de hijos que sus progenitores. (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 1998: 10).

Estas cohortes de nacimientos, ocurridas en lo que se llamó la explosión demográfica, después de 1955 y década de los sesentas, serán el origen de las primeras cohortes de personas adultas mayores “expansivas”, o sea después del 2015. Ya a partir del censo de 1973, se observa una reducción en el tamaño de la última cohorte de nacimientos, las pirámides posteriores y, sobre todo, la del Censo del 2000 hace más evidente la pérdida del

Gráfico 3

Tendencia de la razón de masculinidad por edades quinquenales
Costa Rica: años censales 1950, 1963, 1973, 1984 y 2000.



peso relativo que experimentan los grupos de menor edad.

“Cualquiera que sea la etapa de transición por la que esté atravesando un país, esto se reflejará en su estructura por sexo y por edades. El envejecimiento de la población representa una de las principales consecuencias de la transición demográfica y, por ende, será una tendencia a la que convergerán todos los países en algún momento a futuro, dado que los fuertes condicionantes socio-económicos y culturales que actúan sobre la dinámica demográfica hacen que una especie de “inercia” en el proceso lo convierta en un fenómeno irreversible.” (Barquero y Solano, 1995: 2).

Por lo tanto, sucesivas cohortes de nacimientos, o generaciones, eventualmente se volverán más y más pequeñas, tal como ha sucedido en los países más

desarrollados, donde en este momento, la estructura por edades de la población, ha ido perdiendo su forma estrictamente triangular, y la porción de la población de mayor edad se ha venido incrementando. Hoy día, algunos países como Suecia, Italia, Francia y Alemania ya están mostrando estructuras etarias de formas rectangulares, que algunos tratan de modificar incentivando –sin éxito aparente– la fecundidad, otros promueven las migraciones planificadas.

Desde la perspectiva individual, a nivel mundial sobresale la prolongación de la vida humana; las personas viven (en promedio) más años. En este proceso colectivo, las personas de edades superiores van ganando “peso” dentro de la población total. A diferencia del proceso individual, el envejecimiento de una población puede revertirse si se modifican sus fuerzas causales (tendencias de la mortalidad y fecundidad). Sin

embargo, dadas las tendencias pasadas y la situación actual, resultan razonables las proyecciones vigentes: el proceso de envejecimiento en el ámbito mundial continuará su curso, al menos hasta mediados del siglo XXI. (Del Popolo, 2001: 7).

INDICADORES DE PROCESO DE ENVEJECIMIENTO

El envejecimiento poblacional es cuantificado por diversos indicadores:

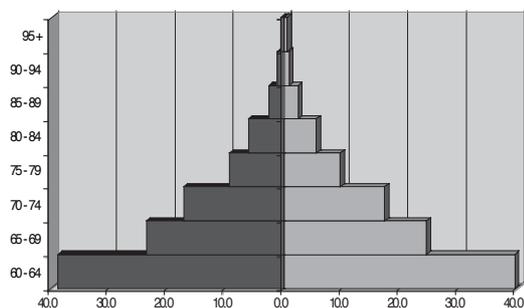
- Proporción de personas mayores de 60 años, sobre el total de la población.
- Relación de dependencia económica potencial o relación de dependencia de la vejez.
- Índice de envejecimiento.
- Índice de envejecimiento secundario.
- Razón de dependencia.

Los tres primeros indicadores fueron propuestos por Solari en 1957, para analizar el acelerado envejecimiento de la población uruguaya. El primero es considerado el indicador clásico, el segundo expresaría la carga demográfica que representan las personas de edad avanzada (relación de

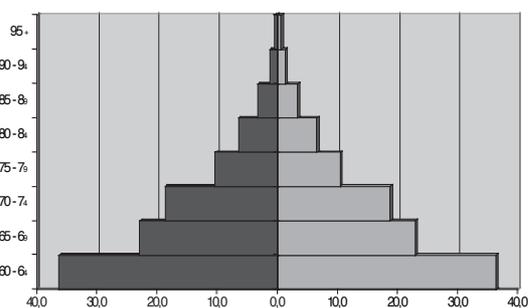
Gráfico 4

Cúspides de pirámides poblacionales,
población de 60 años y más

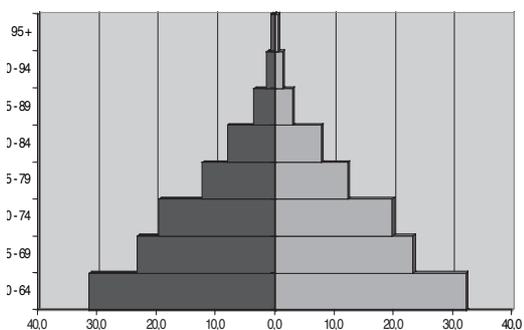
Costa Rica 1950



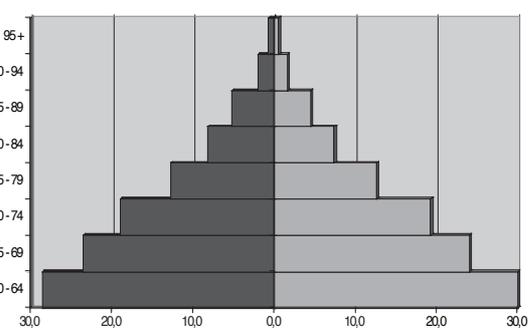
Costa Rica 1973



Costa Rica 1984



Costa Rica 2000



dependencia económica potencial); y el tercero, la capacidad de renovación de la población (la inversa de este indicador es el número de niños por cada viejo) (Chackiel, 2000: 10-11).

PROPORCIÓN DE PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS
SOBRE EL TOTAL DE LA POBLACIÓN

Este es el indicador más utilizado para medir el peso del envejecimiento en las poblaciones, sin embargo, los flujos migratorios en los grupos de edades más jóvenes y la disminución de la natalidad, ocasionan –además del envejecimiento– variaciones importantes. Independientemente de esos factores, el incremento numérico y porcentual de este grupo es muy marcado; como puede observarse en el Cuadro 6, Costa Rica alcanza para el 2000 casi un 8% de personas adultas mayores. Dentro del ámbito latinoamericano, Costa Rica aún se encuentra por debajo del 10% de población de 60 años y más que presenta Chile, el 13% de Argentina y Cuba y el 17% de Uruguay. Sin embargo, solamente en este último

país la proporción de adultos mayores está cercana a la de los países más desarrollados, cuyos valores superan el 20% (OPS/OMS, 2002). Por lo descrito, pareciera que el envejecimiento no es tan agudo; sin embargo, la comparación con los países desarrollados puede mostrar importantes distancias, dado que en estos la mortalidad al ser muy baja en las edades tempranas y la alta sobrevivencia en la vejez, aunada a una fecundidad extremadamente baja, inferior al nivel de reemplazo, contribuye a tener porcentajes de población de personas adultas mayores considerablemente elevados.

RELACIÓN DE DEPENDENCIA ECONÓMICA
POTENCIAL

Este indicador que se calcula como el cociente entre población de 60 años y más y población activa (15-59 años), expresa la carga demográfica que representan las personas de edad avanzada (relación de dependencia económica potencial).

Cuadro 6

Población total, población adulta mayor: valores absolutos y relativos
Costa Rica 1950, 1963, 1973, 1984 y 2000

Año censal	Absolutos		Relativos
	Población total	Población 60 y más	Población 60 y más
1950	800.301	38.016	4,75
1963	1.334.154	67.736	5,08
1973	1.871.780	104.113	5,56
1984	2.416.809	158.144	6,54
2000	3.810.179	301.474	7,91

Fuente: Censo de población Costa Rica 2000, elaboración propia, y consulta a censos y grandes bases de datos. INEC-CCP

En la población costarricense, se muestra un aumento constante de este indicador (Cuadro 7), lo cual significa que la carga del grupo de personas de edad ha ido en aumento en el periodo en estudio: pasó de una relación de 9 personas adultas mayores por cada 100 en edad productiva en 1950 a 13 por cada 100 en el 2000.

Esta relación entre población dependiente/población activa explica, en parte, los problemas de financiamiento y sustentabilidad de los sistemas de seguridad social, particularmente de pensiones. Ya sea que el sistema de pensiones sea de reparto o de capitalización ambos se ven influidos por el envejecimiento de la "pirámide poblacional" o el incremento de años en la vejez. Sin embargo, en la viabilidad futura de ambos tipos de sistemas, tienen mayor peso factores de orden económico, como el comportamiento del mercado laboral, y aspectos administrativos, como los costos de gestión del sistema y circunstancias de tipo político (Bravo, 1999).

No obstante, en Costa Rica como en muchos de los países latinoamericanos las condiciones de vida de las personas adultas mayores no dependen exclusivamente de los sistemas de pensiones, ya sean estos

privados o públicos, sino también, del rol que desempeña la familia y las relaciones entre los miembros. Por lo que, si bien desde el punto de vista únicamente demográfico se observa una tendencia a incrementarse la relación de dependencia económica potencial, no debe desestimarse la calidad en la atención de sus descendientes.

ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO

Para observar los cambios intergeneracionales, podemos analizar el índice de envejecimiento, el cuál indica la cifra de personas adultas mayores por cada 100 niños (o su inverso, el número de niños por cada 100 personas adultas mayores). Según diversos autores (Del Popolo, 2001: 19 y Chackiel, 2000: 18) esta relación aumenta sostenidamente en los últimos 25 años en los países en plena transición y transición avanzada, aunque en los primeros no llega a 25 personas adultas mayores por cada 100 niños, excepto en Costa Rica, Brasil y Panamá, donde es algo superior al promedio. La relación actual en Costa Rica es de un adulto mayor por cada 4 niños.

En los países de transición avanzada, las cifras dan un promedio de 50

Cuadro 7

Relación de dependencia económica potencial Costa Rica 1950-2000

Grupos edad	1950	1963	1973	1984	2000
60 años y más	38.016	67.736	104.113	158.144	301.474
15 - 59 años	419.205	629.753	943.205	1.374.167	2.291.898
Relación	9,1	10,8	11,0	11,5	13,2

Fuente: Censos de población Costa Rica 1950, 1963, 1973, 1984 y 2000, elaboración propia, y consulta a censos y grandes bases de datos, INEC-CCP.

personas adultas mayores, por cada 100 niños. Cuba y Uruguay tienen el índice más elevado: 66 personas de edad por cada 100 niños, y Guatemala el más bajo: 11,1 adultos por cada 100 niños (como Costa Rica en los cincuentas). En los países de transición inicial y transición media, las cifras varían un poco entre 1975 y 2000, hecho coherente con el proceso de envejecimiento experimentado en este periodo. Para el 2000, los países en transición media tendrán 14 personas adultas mayores por cada 100 niños, excepto El Salvador, cuyo valor es similar al de varios de los países de la categoría plena transición.

Para el caso de Costa Rica (Cuadro 8), se puede apreciar el continuo aumento de este índice, por medio de los censos –con excepción del Censo de 1963 donde hay un “rejuvenecimiento poblacional”–: el realizado en 1950 mostró 11,1 personas adultas mayores por cada 100 niños, luego en 1963 se encontró que había 10,6 personas de 60 años y más por cada 100 niños y jóvenes, el siguiente censo (1973) encontró

12,6, el de 1984 17,9 y en el 2000 24,8 adultos por cada 100 niños; es decir, en la actualidad por cada cuatro personas de 0 a 14 años hay un adulto mayor. Costa Rica en relación con el promedio latinoamericano de la década de los sesentas estaba rezagada, pero debido a la velocidad de su proceso de envejecimiento, este índice es ahora igual al promedio de la región.

ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO SECUNDARIO

Este índice mide la relación porcentual entre el grupo de personas de 80 años y más, con respecto al total de personas 10 ptmayores de 60 años; evidencia el grupo de “la cuarta edad”, representa el fenómeno del envejecimiento de la población dentro de grupo del adulto mayor. Su importancia radica en que muestra el incremento de la longevidad en las nuevas generaciones de viejos y no está afectado por la emigración de las poblaciones jóvenes.

Su peso se cuantifica por medio del índice de envejecimiento secundario. Este índice también muestra un marcado

Cuadro 8

Índice de envejecimiento*
Costa Rica 1950, 1963, 1973, 1984 y 2000

Año censal	Relación adulto mayor / 100 niños
1950	11,1
1963	10,6
1973	12,6
1984	17,9
2000	24,8

* Población 60 años y más entre población 0-14 años multiplicado por 100

Fuente: Censos de población de Costa Rica 1950, 1963, 1973, 1984 y 2000, elaboración propia, y consulta a censos y grandes bases de datos, INEC-CCP.

aumento en nuestro país en los últimos años, actualmente llega a 15,17%, cuando en el cincuentas era de 9,94%, y hace tan solo 27 años, en el Censo de 1973, era un 11,33%, lo que implica un aumento del 33%. La tendencia es que cada vez, la proporción de personas adultas mayores más viejas continuará aumentando. De 3.779 personas mayores de 80 años en 1950, en el 2000 se cuantificaron 45.728, un aumento considerable (Cuadro 9).

RAZÓN DE DEPENDENCIA

Los grupos de población de las edades extremas (los mayores de 60 años y los menores de 15) son demográficamente los grupos de edades dependientes, el achicamiento de la base de la pirámide que hemos explicado anteriormente, y el aumento y engrosamiento de la cúspide está ocurriendo en los países más avanzados en la transición demográfica:

“Una intensa polarización, que requerirá atención de las demandas sociales, lo que implica un cambio en el sentido de las transferencias intergeneracionales. Hasta el momento, la población adulta y potencialmente activa tiene generalmente a su cargo a la población infantil, y las transferencias pueden ser vistas como una inversión hacia el futuro. En las futuras transferencias –en que los receptores comenzarán paulatinamente a ser personas adultas mayores– se pierde ese concepto de inversión. De este nuevo contexto demográfico surgen nuevas “ventajas”, visibles en el índice de dependencia potencial, que mide la relación entre la cantidad de personas que deberían ser solventadas y las personas potencialmente activas que deberían solventar a las primeras.” (Del Popolo, 2001: 19).

Cuadro 9

Índice de envejecimiento secundario
Costa Rica 1950, 1963, 1973, 1984 y 2000

Año	Absolutos		Relativos
	Población 60 y más	Población 80 y más	Población 80 y más
1950	38.016	3.779	9,94
1963	67.736	*	*
1973	104.113	11.799	11,33
1984	158.144	20.752	13,12
2000	301.474	45.728	15,17

* La información por edades simples no se publicó y las agrupadas no permiten este cálculo.

Fuente: Censos de población Costa Rica 1950, 1963, 1973, 1984 y 2000, elaboración propia, y consulta a censos y grandes bases de datos, INEC-CCP.

Esta nueva ventaja demográfica o “bono demográfico” como le ha llamado Chackiel (2000) es la consecuencia de la rápida disminución de la fecundidad en poblaciones que aún no han envejecido. Las poblaciones jóvenes de bases anchas en sus pirámides mostraron relaciones de dependencia muy altas cercanas a la unidad o incluso superiores, como fue el caso de Costa Rica en la década de los sesentas; obsérvese que la razón de dependencia que obtuvo el Censo de 1963 fue de 103, lo que indica que había 103 personas en edad de depender (menores de 15 años o de 60 y más) por cada 100 personas entre 15 y 59 años, indicador aún mayor al del censo del cincuenta, producto del *boom* de nacimientos. Esta relación con el proceso de control de natalidad produjo un rápido descenso, no por la reducción de las personas de edad, sino por los pequeños. La razón de dependencia es el cociente entre el total de menores de 15 años y mayores de 60 años sobre el total de la población entre 15 y 59 años. Se trata de una medida teórica, pues no todos los menores de 15 años o mayores de 60 años están fuera del mercado laboral,

ni todas las personas de 15-59 años son activas.

Así vemos (Cuadro 10) cómo el censo de 1973 muestra una relación de 90,7, el censo siguiente de 69,7 y el último de 60,1, lo que se traduce en que cada vez estamos teniendo menos personas en edad de depender, por cada cien personas en edad de trabajar, la misma situación la están viviendo países como Brasil, Cuba y Chile.

El otro elemento a favor en la actualidad es que la mayoría de la población en edad de depender (numerador de la relación), está constituida por población joven –menor de 15 años–, situación muy favorable. Sin embargo, en un futuro cercano, la mayor proporción de este numerador estará compuesta por la población envejecida.

Así, el hecho de tener una importante relación a favor de la fuerza de trabajo que, proporcionalmente, tendrá a su cargo una menor cantidad de personas pasivas, puede ser vista como una “oportunidad demográfica” que favorecería el avance hacia el desarrollo en las próximas décadas. Los recursos en gasto social liberados podrían

Cuadro 10

Razón de dependencia y población, según grupos de edad
Costa Rica 1950-2000

Grupos edad	1950	1963	1973	1984	2000
0 - 14 + 60 y más	381.096	704.401	928.575	1.042.642	1.518.281
15 - 59 años	419.205	629.753	943.205	1.374.167	2.291.898
Razón de dependencia	91	103	90,7	69,7	60,1

Fuente: Censos de población Costa Rica 1950, 1963, 1973, 1984 y 2000, elaboración propia, y consulta a censos y grandes bases de datos. INEC-CCP.

orientarse a la atención de los niños o actividades productivas que den dinamismo a la economía (Chackiel, 2000: 29). Tal como señala este autor, este “bono demográfico” será aprovechado en la medida que los países puedan responder a una demanda creciente de empleos, originada precisamente en el aumento de la población en edad de trabajar y en la mayor incorporación de las mujeres en el mercado laboral (Del Popolo, 2001: 19).

Chackiel (2000) es muy enfático cuando afirma que el “bono demográfico” sería una gran oportunidad para los países si desarrollan las condiciones favorables para enfrentar la presión de la demanda de empleos; asimismo, anota que dado las desigualdades que hay en la población, inclusive en el proceso de transición demográfica, los sectores sociales de menos ingresos presentan una relación de dependencia todavía alta.

IV. CONCLUSIÓN

A fines del siglo pasado, algunos países de la región ya contaban con importantes contingentes de personas adultas mayores, e incluso Costa Rica ya mostraba tasas de crecimiento sostenidamente altas para dicha población, pese a ello poca preocupación existía sobre el incipiente proceso de envejecimiento.

Dicho proceso en los países de la región latinoamericana ha mostrado dos características preocupantes: un ritmo más rápido que el registrado históricamente en los países hoy desarrollados, en un contexto caracterizado por una alta incidencia de pobreza, inequidad social, escaso desarrollo institucional, baja cobertura de la seguridad social y una probable tendencia hacia la disminución del apoyo, producto de los cambios en la estructura y la composición familiar. Costa Rica no solo tiene el comportamiento mencionado, sino que, además, es de los que encabezan esta

peculiar “carrera”, así como décadas atrás lo hizo con la reducción de la fecundidad.

El análisis realizado mostró que el descenso de la fecundidad y el aumento en la esperanza de vida repercutieron en un incremento del peso relativo de las personas mayores en la población general; además, propiciaron que en las últimas tres décadas del siglo pasado se diera un veloz aumento en la tasa de crecimiento de ese grupo etario, en contraposición con una reducción de la tasa de crecimiento del grupo de menor edad. Todos los indicadores analizados –tasas de crecimiento intercensal, tiempo de duplicación, proporción de personas mayores de 60 años, relación de dependencia económica potencial, índice de envejecimiento, índice de envejecimiento secundario y razón de dependencia– permitieron medir la velocidad de ese cambio.

Se describieron los efectos en relación con la feminización del envejecimiento y el “bono demográfico”. Quedó planteado el problema de la mayor sobrevivencia de las mujeres, con poca inserción laboral y sus consecuencias en cuanto a sus condiciones para la jubilación.

Pero en este escenario poco alentador se evidenció la situación actual del resultado del comportamiento de los fenómenos demográficos, el cual ha producido una distribución etaria privilegiada; Costa Rica tiene poca población dependiente. Esto debido a la rapidez con que descendió la natalidad y aún el grueso de la población no ha envejecido. Este “bono demográfico”, presente desde inicios de la década de los noventa y que se mantendrá hasta el 2015, permitiría un reacomodo de prioridades, muy útil antes de que las cohortes de los *baby boom* nacidos entre el final de la década de los cincuenta y la de los ochenta lleguen masiva e inevitablemente a las edades mayores. Todas estas características apuntan a un reto para la región y

más inmediato para Costa Rica, sobre cómo afrontar una población envejecida, cuando la experiencia de los países hoy desarrollados nos muestran que estos primero se enriquecieron y luego envejecieron.

V. BIBLIOGRAFÍA

- Aramibar, P. (2001). *Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina*. Proyecto regional de población CELADE-FNUAP. Serie de población y desarrollo N°21. Santiago de Chile: CEPAL.
- Barquero, J. y Solano, E. (1995). *La población de 60 años y más. Dinámica demográfica y situación actual*. San José: Junta de Protección Social de San José, Hospital Blanco Cervantes y Comisión Nacional de Hospitales.
- Bravo, J. (1999). *El envejecimiento de la población y los sistemas de pensiones: América Latina en una perspectiva internacional*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/ Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), Banco Interamericano de Desarrollo (BID) e Instituto Nacional de Estudios Demográficos de Francia (INED), (inédito).
- CELADE (1998). *Boletín Demográfico N° 62*, Santiago de Chile: CELADE.
- Centro Centroamericano de Población e Instituto Nacional de Estadística y Censos (2001). *Costa Rica: estimaciones y proyecciones de población 1970-2100 actualizadas al año 2000 y evaluación del Censo 2000 y otras fuentes de información: informe metodológico*. San José: INEC y CCP.
- CEPAL (2003). *Las personas mayores en América Latina y el Caribe: Diagnóstico sobre la situación y las políticas*. Trabajo presentado en Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento, noviembre, Santiago de Chile.
- Chackiel, J. (2000). *El envejecimiento de la población latinoamericana. ¿Hacia una relación de dependencia favorable?* Serie población y desarrollo N°4. Santiago de Chile: CEPAL.
- Chesnais, J.C. (1990). *El proceso de envejecimiento de la población*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) e Instituto Nacional de Estudios Demográficos (INED), Serie LC/DEM/G.87. Santiago de Chile: CEPAL.
- Del Popolo, F. (2001). *Características socio-demográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina*. CEPAL. Serie Población y Desarrollo N° 19. Santiago de Chile: CEPAL.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (1998). *Estado de la población mundial*. Washington, DC: UNICEF
- Guzmán, J.M. (2002). *Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe*. Serie población y desarrollo N° 28. División de población. Santiago de Chile: CEPAL.
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2002). *La salud y el envejecimiento*. 130 Sesión del Comité Ejecutivo, Noviembre, Washington.
- Organización Panamericana de la Salud (2004). *La salud de las personas mayores en Costa Rica*. Serie Análisis de Situación de Salud N° 12. San José:

- Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud y Consejo Nacional del Adulto Mayor.
- Ramírez, O. (2002). *Arreglos de convivencia de la población adulta mayor*. Manuscrito presentado en el simposio Costa Rica a la luz del Censo 2000. Academia Nacional de Ciencias, Centro Centroamericano de Población, Estado de la Nación e Instituto Nacional de Estadística y Censos, Agosto, San José.
- Rojas, S. (2000). *Situación de la población de 60 años y más en Costa Rica*. San José, Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor.
- Rosero-Bixby, L. y Caamaño, H. (1984). "Tablas de vida de Costa Rica 1900-1980". En: *Mortalidad y fecundidad en Costa Rica*. San José: Asociación Demográfica Costarricense.
- San Martín, H. y Vicente, P. (1990). *Epidemiología de la vejez: ¿Que edad tendrá usted cuando cumpla 70 años?* Madrid: Interamericana McGraw-Hill.
- Solano, E. (1998). *Población adulta mayor en Costa Rica. Principales características socio-económicas y su impacto en los servicios de salud*. San José: Hospital Nacional Blanco Cervantes.
- Solari, A. (1957). "El fenómeno del envejecimiento de la población uruguaya". En: *Revista Mexicana de Sociología*, Vol. XIX, Nº 2, abril-junio, México.
- Viveros, A. (2001). *Envejecimiento y vejez en América Latina y el Caribe: políticas públicas y las acciones de la sociedad*. Serie población y desarrollo Nº 22. División de población. Santiago de Chile: CEPAL.
- Zolotow, D. (2003). *Desafíos del envejecimiento poblacional, a las puertas del nuevo milenio*. [Consulta del 4 de diciembre], URL: <http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/>.
- Zúñiga, F. (2003). *Problemática de ingresos y aspectos laborales de la población adulta mayor pensionada en Costa Rica*. Ministerio de Trabajo. Dirección Nacional de Pensiones. Ponencia presentada ante la Reunión Técnica de la Comisión Internacional de Seguridad Social (CISS), en el marco de la XLIV Reunión del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social (CPISS) y de la VIII Conferencia Regional Americana de la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS), Agosto, San José.