

**DIRECCIÓN GENERAL DE ESTADÍSTICA, ENCUESTAS Y CENSOS
PROGRAMA PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS ENCUESTAS Y LAS
MEDICIONES DE LAS CONDICIONES DE VIDA EN PARAGUAY (MECOVI-
PARAGUAY)**

**EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE LA TERCERA EDAD EN
EL PARAGUAY. Algunas implicancias de Políticas.**

María Elizabeth Barrios Kück

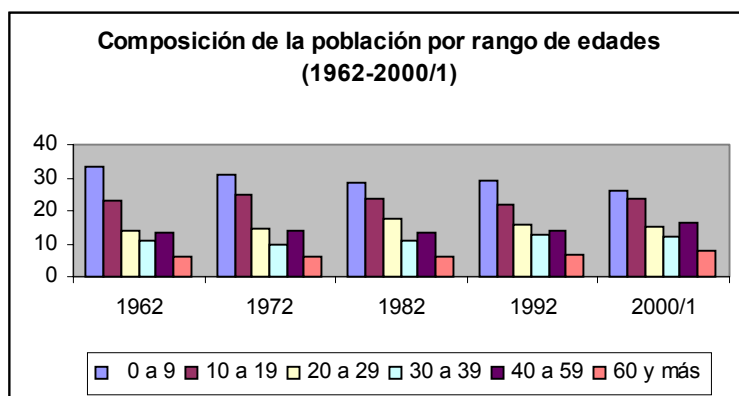
**ENERO - 2002
ASUNCIÓN - PARAGUAY**

Introducción

La estructura poblacional de América Latina y el Caribe ha venido cambiando a través de estas últimas décadas y Paraguay tampoco escapa de esa realidad, por ello este trabajo pretende acercar una breve reseña acerca de la evolución de su composición y estructura poblacional en las últimas cuatro décadas. Pero el punto central radica en el análisis de la población de 60 y más años de edad, cuya proporción ha venido variando como se ha verificado en los demás países y comprobar si realmente Paraguay está inmerso en el proceso de envejecimiento que a su vez implicaría una serie de rediseñamiento de políticas tanto económicas, sociales como laborales, de ahí la importancia del tratamiento del tema que se ocupa de analizar cómo ha evolucionado este segmento de la población, ya que el cambio del mismo llama a una mayor atención hacia este rango etario.

Además las condiciones en que viven estas personas requieren de políticas más focalizadas para atender sus necesidades que son distintas a los demás componentes de la población por poseer características diferentes.

En el presente gráfico podrá observarse la evolución de la estructura de la población total del Paraguay en las últimas cuatro décadas.



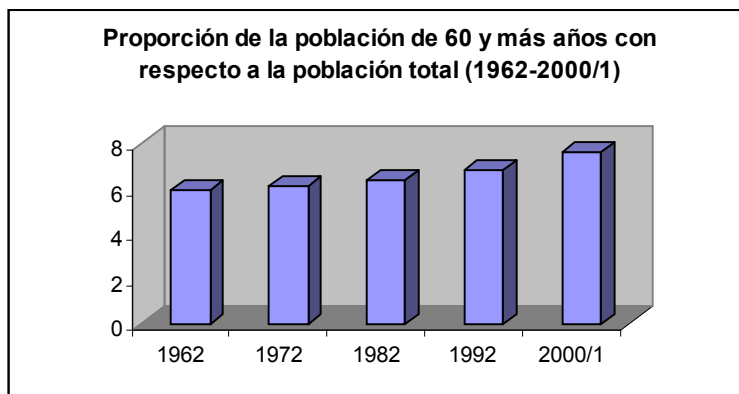
Fuente: DGEEC - Censos Nacionales de Población y Encuesta Integrada de Hogares 2000/1

El gráfico permite apreciar que la pirámide de la población paraguaya ha ido experimentando cambios a través de los años (dejando de ser pirámide precisamente), sobretodo en las cuatro últimas décadas. La base va contrayéndose y la cúspide va siendo cada vez más amplia, y eso se explica por la caída paulatina de la tasa de fecundidad tanto en su forma bruta como en la Tasa Global de Fecundidad (TGF) que se refiere al número de hijos que en promedio tendrían las mujeres en edad fértil. La TGF para el quinquenio 1960/1965 fue de 6,5 mientras que en el período fue proyectado a 3,84¹. Además otro de los factores que han incidido son las expectativas de vida medida por la Esperanza de vida al nacer que es el número de años de vida que en promedio se espera que pueda vivir un recién nacido siempre que no se modifiquen las tendencias en la mortalidad, este ha sido de 64,39 años para el quinquenio 1969/1965 y para el correspondiente al 2000/2005 se proyecta a 70,80 años.²

¹ DGEEC – Estimación y Proyección de la Población total, según sexo y grupos de edad. Período 1950-2050. Año 1994

² Op. Cit.

Estos factores que a su vez están influenciados por otros elementos como mejoras en los niveles de formación, atención de salud, mejora en las condiciones de vida entre otros, han hecho que la población cada vez sea más longeva pero a un ritmo cada vez mayor. En efecto, la población de 60 y más años ha ido creciendo a una tasa cada vez mayor incluso a un ritmo más acelerado que el crecimiento de la población total, por ende el Paraguay también forma parte de la amplia lista de países que experimentan un envejecimiento de su población.



Fuente: DGEEC – Censos Nacionales de Población y Encuesta Integrada de Hogares 2000/1

El gráfico es bastante elocuente al demostrar lo anteriormente comentado y que cambia no solo la forma estructural de la composición poblacional por rango de edades sino que además tiene fuertes implicancias en el diseño y ejecución de políticas orientadas hacia este sector. Más aún teniendo en cuenta que para el 2025 se proyecta que la proporción de adultos mayores será de 9,4% y para el año 2050 llegará a 16%³.

Dicho envejecimiento de la población (aumento de la importancia relativa de la población de 60 y más años de edad) se halla estrechamente vinculado a la etapa de la transición demográfica en que se encuentran.

El Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía CELADE ha clasificado en cuatro etapas de la transición demográfica según la tipología de países latinoamericanos y del Caribe. Estas etapas son:

1. Transición avanzada: países con tasas de natalidad y mortalidad reducidas, resultantes en un crecimiento poblacional cercano a 1% anual (Antillas Neerlandesas, Argentina, Bahamas, Barbados, Chile, Cuba, Guadalupe, Jamaica, Martinica, Puerto Rico, Trinidad y Tabago y Uruguay). Esta etapa presenta una proporción de personas de 60 y más años de 10% y más.
2. Transición plena: países con natalidad en declinación y baja mortalidad, y una tasa de crecimiento natural cercana a 2% (Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guyana, México, Panamá, Perú, República Dominicana, Suriname y Venezuela). El porcentaje de personas de 60 y más años oscila entre 6 y 8% en esta etapa.

³ Edición Preliminar del Boletín Informativo del Celade- División de Población (CEPAL) “Adultos Mayores en América Latina y el Caribe” 2001.

3. Transición moderada: países con mortalidad en rápido descenso y natalidad elevada, lo que se traduce en altas tasas de crecimiento vegetativo en la región, superior a 2.5% anual (Belice, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Paraguay).

4. Transición Incipiente: países con niveles altos de natalidad y mortalidad, con tasas de crecimiento natural algo mayores de 2% (Bolivia)

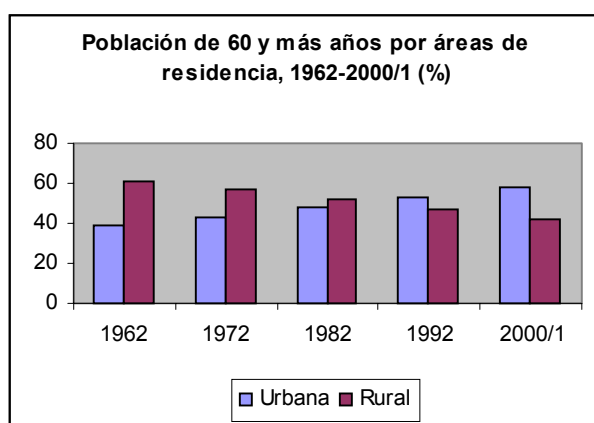
En éstas la proporción de población de adultos mayores alcanza valores cercanos al 5%.⁴

Según esta clasificación Paraguay se ubica dentro de la Transición moderada, a diferencia de sus pares miembros y socios del Mercosur que si presentan un nivel de envejecimiento mucho mayor como Uruguay cuya población de 60 y más años de edad absorbe a 17 % de su población total. El cuadro siguiente podrá demostrar cuál es la ubicación de Paraguay en relación a sus pares en este contexto.

Países	%
Uruguay	17
Argentina	13,3
Chile	10,2
Brasil	7,9
Bolivia	6,2
Paraguay	7,6

Fuente: Adultos Mayores en América Latina y el Caribe. Cepal, Edición preliminar, excepto dato de Paraguay que corresponde a DGEEC – EIH 2000/1

En realidad, aparte de ver que la población ha ido envejeciendo es bueno saber donde viven, si la concentración por área geográfica de este grupo poblacional ha ido cambiando o permanece igual. El siguiente gráfico ilustra que en las últimas décadas la población de la tercera edad ha pasado a un proceso de urbanización, dado que a partir de 14992 se observa que en mayoría viven en el área urbana. Antes de dicho período existió una masiva concentración en el área rural.



Fuente: DGEEC – Censos Nacionales de Población y EIH 2000/1

Por otro lado, es bueno verificar en este análisis evolutivo que la población de la tercera edad tiene “rostro de mujer” en el sentido que siempre el género femenino ha

⁴ CEPAL. Caracterización socioeconómica de las condiciones de vida del Adulto Mayor. Panorama social de América Latina 1999-2000. Capítulo cuatro.

conformado la mayoría de este grupo, y eso se explica también por las diferencias en las expectativas de vidas experimentadas entre hombres y mujeres, estas últimas siempre han tenido un mayor promedio de años de vida que se traduce en un envejecimiento más numeroso de las mujeres.

Población de 60 y más años según sexo, período 1962-2000/1 (%)					
Sexo	1962	1972	1982	1992	2000/1
Hombres	44.7	44.7	46	46.9	45.4
Mujeres	55.3	55.3	54	53.1	54.6

Fuente: DGEEC – Censos Nacionales de Población y EIH 2000/1

El envejecimiento representado por el aumento del número de años vividos tiene sus implicancias directas e indirectas en la demanda de algunos servicios sociales que deben ser atendidos por el Estado, el mercado y la sociedad incluidas las familias como actores para satisfacer dichas demandas. Por un lado el Estado por el hecho que debe promover a través de las políticas sociales tanto prácticas de hábitos de vida y entretenimientos que puedan ayudarlos a sobrellevar mejor esta etapa y además en ensanchar las ofertas de salud pues está claro⁵ que los adultos mayores son mayoritariamente más vulnerables para el desarrollo de patologías que se agravan con el deterioro físico a través de los años que requieren de atenciones y cuidados especiales, y por el otro de proveer el marco adecuado para que los sistemas de seguridad social puedan ser eficientes. El mercado está directamente implicado en el sentido que el ingreso al grupo de Tercera Edad o Adulto Mayor implica el abandono de la actividad laboral lo cual debe llevar a un intercambio intergeneracional en los puestos de trabajo. Finalmente en la sociedad debe crearse conciencia acerca de la importancia que este segmento tiene en la transmisión de valores, conocimientos y las familias deben integrarlos plenamente en todas las actividades que ellas realizan considerando que sus limitaciones requieren atenciones especiales pero no confundir el estado de la Tercera Edad con enfermedad.

Teniendo en cuenta estos aspectos, este trabajo pretende convertirse en un elemento que ayude a los actores de todas estas áreas a la hora de elaborar sus lineamientos de acción para este sector. A continuación debatiremos sobre los principales puntos que toda política de acción debe tener en cuenta y sobretodo teniendo en cuenta las conclusiones del Informe final de la Conferencia Regional Latinoamericana y del Caribe sobre Población y Desarrollo (CEPAL, 1993) que dice: “Tomando en cuenta los cambios demográficos esperados en la mayoría de los países de la región, entre los que se incluye un notorio aumento del número de ancianos, se recomienda adoptar políticas para incrementar la equidad en la distribución de recursos entre los diversos grupos de edad en los campos de la salud, la educación, la seguridad social, la participación y la integración en la sociedad.....” (Cepal, Panorama Social de América Latina 1999-2000).

Por otro lado, siguiendo las cuatro dimensiones propuestas por la Cepal en el marco de la Transformación productiva con equidad y los lineamientos generales contenidos en "Equidad, desarrollo y ciudadanía" (CEPAL, 2000a), el presente trabajo presentará cuatro aspectos que presentarán los datos incluyendo la brecha 1962-2000/1 de forma a ver el cambio que ha experimentado este segmento en las distintas características analizadas.

⁵ Isalud. Agenda de políticas públicas para la Tercera Edad.

SALUD

El primer punto propuesto por la Cepal dice que debe tenerse en cuenta la situación de los adultos mayores con respecto a su participación en el mundo del trabajo y la atención de la salud. Este último aspecto indica que debe incluir tanto medidas curativas como preventivas. Al promover medidas que puedan mejorar el bienestar de las personas de 60 y más años. Los problemas que pueden presentarse en esta etapa⁶ van desde preocupaciones cosméticas como arrugas, canas, pérdida del tono muscular como también otros temas más complejos como pérdidas de memoria, presencia de enfermedades, discapacidades físicas, entre otros. Además las medidas preventivas pueden estar sustentadas en el mejor conocimiento del beneficio de una buena nutrición conforme a los requerimientos de la edad y el de la práctica de ejercicios de acuerdo a su condición física y mental. Además deben ser creados programas de actividades recreativas y de ocio de modo a que envejecer sea vista desde una perspectiva más optimista y activa. Todos estos factores deben estar propiciados por el Estado a través de sus políticas sociales pero coadyuvados por los distintos agentes de la sociedad que se encargan de atender a los adultos mayores. Es reconocido que los recursos públicos cada vez son más estrechos y los desafíos por ende serán mayores dado el continuo crecimiento de la población de 60 y más años por ello es necesario organizar a la sociedad civil pero bajo un marco de organización, dirección y control por parte del Estado, de modo a crear un conjunto de acciones bien direccionadas.

En cuanto a las atenciones de salud específicamente, la Encuesta Integrada de Hogares (EIH) 2000/1 revela que 46% de los adultos mayores se han enfermado o accidentado en el período de referencia considerado, esta cifra es mayor a la observada en 1997/98 que fue de 42,5%. De los que han estado enfermos o accidentados, 62,4% han consultado para atender sus dolencias, dato que demuestra que los esfuerzos por acercar mejores y más oportunos servicios redundará en beneficio de este segmento poblacional.

Por otra parte, si bien se observa que ha habido un leve aumento entre 1997/98 y 2000/1 en cuanto a tenencia de seguros médicos, para este último período aún quedan casi 70% de personas de 60 y más años que no poseen seguro médico, hecho que debe ser analizado pues normalmente esta etapa se caracteriza por la no producción lo que limita la tenencia de ingresos para costear este tipo de gastos y la posibilidad de atender las necesidades de salud mediante los seguros médicos podrá sopesar dicho problema.

EDUCACION

El nivel de educación de los adultos mayores inciden sobre el nivel de bienestar que puedan disfrutar en esta etapa de sus vidas, por ello es necesario incluir aspectos que relacionen estas áreas de modo a desarrollar un clima de armonía entre nivel de formación, entretenimiento, uso del tiempo y grado de bienestar. Si bien esta etapa ya vive los frutos de lo que en las etapas anteriores de sus vidas han hecho como la educación, no puede desentenderse que el porcentaje de analfabetos de la tercera edad con respecto al total ha aumentado a más del doble en tres décadas (aún teniendo en cuenta la observación de la edad tomada para el análisis del analfabetismo) y por otro lado la EIH 2000/1 revela que 18,4% de los adultos mayores no poseen instrucción

⁶ www.laopinion.com/salud/seniors.html

alguna, la mayor parte de ellos posee instrucción primaria (66%), apenas uno de cada diez alcanza la secundaria y ni 1% llega a estudios universitarios.

Niveles de Analfabetismo 1962-1992		
	1962	1992
Total analfabetos	100%	100%
Tercera Edad	12%	27,3%
Mujeres	8,3%	17%
Hombres	3,7%	9,9%

Fuente: DGEEC- Censos Nacionales de Población y Viviendas

Observación: Para 1962 fueron consideradas para analizar el analfabetismo a las personas de 7 y más años de edad, mientras que en 1992 fue considerada 10 y más años de edad.

MERCADO LABORAL

En el primer punto de las áreas a ser incluidas recomendadas por la Cepal, se cita la situación de los adultos mayores con respecto al mercado laboral. Debido a que muchos países no poseen sistemas de jubilación de amplia cobertura conduce a que en la mayoría de los países de la región⁷ más de la mitad de los adultos mayores no reciben jubilaciones y pensiones, por lo tanto muchos de ellos deben recurrir a alguna actividad laboral para obtener sus ingresos, hecho que se vuelve aún más crítico cuando los miembros de sus familias también están insertos en un ciclo vulnerable, lo que no permite que los adultos mayores sean dependientes sino que se impone la necesidad de la independencia forzada en algunos casos o a voluntad en otros cuando las fuerzas y condiciones físicas permiten seguir ejerciendo la ocupación.

Condición de actividad e inactividad de la Población de 60 y más años. 1962-2000/1		
	1962	2000/1
PEA	42,9	45,5
PEI	57,1	54,5

Fuente: DGEEC. Censo Nacional de Población de 1962 y EIH 2000/1

Estos datos refuerzan lo dicho anteriormente porque cada son más las personas de 60 y más años que siguen trabajando o que lo están buscando. Este resultado debe considerar que en 1962 la Población Económicamente Activa era tomada de 12 y más años de edad en tanto que en el 2000/1 se tiene en cuenta a la de 10 y más años.

La actividad predominante entre los adultos mayores que trabajan es la agricultura que absorbe a casi seis de cada diez trabajadores de 60 y más años (EIH 2000/1), la actividad comercial junto con explotación de restaurantes y hoteles es la segunda en orden de importancia (23,5%), los servicios comunales, personales y sociales ocupan al 10% de los adultos mayores y las industrias manufactureras a casi 10% de los mismos. El resto de las actividades ya son de menor absorción.

La mayoría de la población de 60 y más años que trabajan lo hacen por cuenta propia (71,4%), casi 10% son empleadores o patrones; como obreros que laburan para el sector privado trabajan un poco más de 7% de los mismos y casi 4% lo hace como

⁷ Cepal. Panorama social de América Latina 1999-2000. Op. cit

empleados del mismo sector. El resto se divide entre empleados públicos (2%), obreros públicos (0,8%), familiares no remunerados (2,5%) y empleados domésticos (2,7%). Estos datos corresponden al período 2000/1.

Por tanto, está visto que la población de la tercera edad aún activa en el mercado laboral lo que implica una readecuación del mercado laboral de acuerdo a las características de este segmento poblacional, además de brindarles un tratamiento especial para fomentar la realización de la persona tanto a nivel personal como colectivo pero teniendo presente las necesidades y consideraciones que se merecen y valorar el aporte que los mismos realizan en la generación de la producción nacional.

SEGURIDAD SOCIAL

Tal como mencionábamos en el punto anterior, el sistema de seguridad social juega un rol fundamental en el orden de proveer los recursos necesarios para la satisfacción de las necesidades de los adultos mayores. En las sociedades occidentales es común asociar el envejecimiento con la salida de la vida productiva por la vía de la jubilación, pero cuando esta no funciona se da la inserción laboral por la estrechez de recursos que perciben o dejan de percibir los adultos mayores o se suman a la ya ampliada población vulnerable pasibles de sufrir mayores dificultades.

Según la Cepal en 10 de 16 países de la región (Bolivia, Colombia, Ecuador, El Salvador, Honduras, México, Nicaragua, **Paraguay**, República Dominicana y Venezuela) la cobertura del sistema previsional no alcanzaba al 25% de la población de 60 y más años de edad. 40% y 50, de ahí la vital importancia del tratamiento de este tema.

El proceso de envejecimiento experimentado por la mayoría de los países se viene incubando desde principios de siglo y por otra parte, el desarrollo de la seguridad social en la región, y de los sistemas de pensiones en particular, también tiene sus raíces en la primera mitad de este siglo, aunque en la mayoría de los países los sistemas se impulsaron más fuertemente en el periodo de posguerra⁸.

Los sistemas de seguridad social han ido avanzando en sus formas pero también se han tropezado con serias dificultades en alcanzar una cobertura universal y una uniformización de contribuciones y beneficios, en asegurar una buena recaudación de las contribuciones, en proteger el valor real de los fondos de reserva, y en realizar ajustes en las contribuciones y los beneficios requeridas por el envejecimiento de la población y la maduración de los sistemas (Mesa Lago, 1985; Uthoff, 1997).

En ese mismo orden el sistema de reparto ha sufrido sus reveses pues por el impacto del envejecimiento de la población, entre otros aspectos, ha aumentado la base de beneficiarios modificándose la relación activo/pasivo o aportante/beneficiario, por lo que muchas de las reformas de muchos países han debido incluir este aspecto cambiándose a procesos de capitalización privada o con parciales cambios en algunos casos. Por otra parte, todo cambio tiene su impacto en la política fiscal, pues en caso de que el cambio sea hacia el esquema de la capitalización implica que el Estado deba

⁸ Envejecimiento de la población y sistemas de pensiones en América Latina. Jorge Bravo

continuar pagando las pensiones ya comprometidas bajo el sistema de reparto, además de velar por el futuro de los actuales aportantes.

Sea cual fuere el paso adoptado, el Estado aparte de proveer el marco legal y regulatorio para que la jubilación se convierta en herramienta que permita brindar a los inactivos y sobretodo de la tercera edad los ingresos necesarios para cubrir por lo menos sus principales necesidades.

Por tanto cualquier planteamiento al respecto debe hacerse teniendo en cuenta la viabilidad a mediano y largo plazo de cada sistema y el proceso de envejecimiento en el que está inmersa la población.

OTROS ASPECTOS

En los demás puntos recomendados por la Cepal se habla de la regulación de las modalidades de transferencia de recursos entre generaciones canalizadas a través del Estado, el mercado y la familia. Esta última juega un rol más que importante en el desarrollo y ejecución de todas las acciones orientadas hacia la población de 60 y más años de edad dado que en uno de cada cuatro hogares latinoamericanos hay una persona de la tercera edad, dándose la misma relación en Paraguay. La mayor longevidad experimentada por algún miembro de la familia implica para la misma un gran desafío: enfrentar el hecho de proveer asistencia, vivienda y cuidado a las personas mayores.

En los últimos años, las mujeres y muchos miembros de los hogares han tenido que integrarse al mercado laboral, por lo dicho desafío se torna más complicado en términos del menor tiempo disponible para el cuidado de los adultos mayores. Por ello se necesitan crear redes de atención dentro de las mismas unidades familiares y también de presentar otras opciones de modo a paliar los problemas para de esa manera aminorar la vulnerabilidad a la que pueda estar expuesta esta población.

Dentro del marco de la recomendación brindada por la Cepal, se habla del impacto del envejecimiento poblacional en el desarrollo en general, y sobre las principales variables que condicionan y son, a su vez, resultado del desarrollo económico y social: el consumo, el ahorro, la distribución del ingreso, la pobreza y la vulnerabilidad social.

En ese orden, la Secretaría de Acción Social de la Presidencia de la República del Paraguay creada en junio de 1995 como ente rector de las políticas de reducción de pobreza dentro del Programa Propais II, cuyos recursos provienen de un préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo, ha aprobado seis proyectos (1,5% del total) cuyos beneficiarios serán los pertenecientes a la tercera edad. Esto es importante porque 23,3% de la población de tercera edad se encuentra en situación de pobreza.

Además es importante reconocer que el desafío de enfrentar un envejecimiento cada vez mayor y una existencia cada vez más estrecha de recursos para hacer frente a sus necesidades se impone la realidad de crear una red que involucre a todos los actores del Estado, las familias y la sociedad entera para que las acciones puedan tener el éxito deseado que es el bienestar general de la población de la Tercera Edad. Por último es importante mencionar que a la hora de diseñar las políticas sociales hacia este sector es imprescindible que las mismas personas de 60 y más años sean partícipes y activos colaboradores en dichos diseños pues no hay mejor receta para aquel quien está viviendo sus propias necesidades.

BIBLIOGRAFÍA

- Bravo Jorge. Envejecimiento de la población y sistemas de pensiones en América Latina.
- Carvalho José Alberto Magno de y Flávia Cristina Drumond Andrade. Envejecimiento de la población brasileña: oportunidades y desafíos
- Cepal - Edición Preliminar del Boletín Informativo del Celade- División de Población “Adultos Mayores en América Latina y el Caribe” 2001.
- CEPAL. Caracterización socioeconómica de las condiciones de vida del Adulto Mayor. Panorama social de América Latina 1999-2000. Capítulo cuatro.
- DGEEC – Estimación y Proyección de la Población total, según sexo y grupos de edad. Período 1950-2050. Año 1994
- DGEEC- Censos Nacionales de Población de 1962, 1972, 1982, 1992.
- DGEEC – EIH 1997/98 y 2000/1
- DGEEC – Condiciones de Vida de la Población de la Tercera Edad.
- Isalud. Agenda de políticas públicas para la Tercera Edad.
- www.laopinion.com/salud/seniors.html