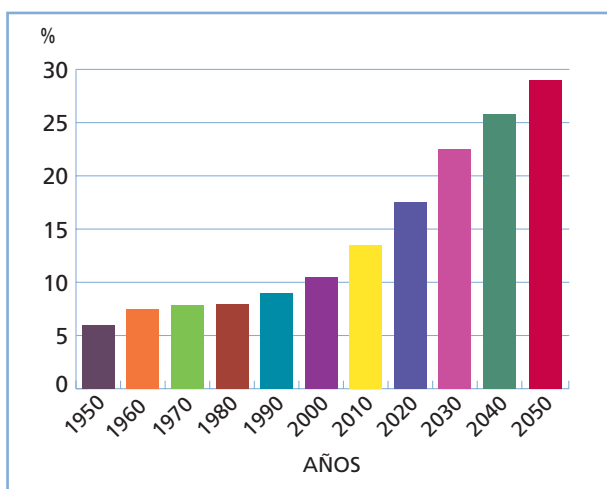


Adulto Mayor

Más años a la vida: **más vida a esos años**

1 INTRODUCCIÓN

Tendencia Envejecimiento Poblacional Chileno ⁵¹



- El año 2002 Chile cruzó la barrera del 10% de adultos mayores de 60 años.
- Se estima que el 2010 habrá una persona mayor de 60 años por cada dos menores de 15 años.
- El 2034 ambos grupos serán iguales ⁵².

EVOLUCIÓN HISTÓRICA

1974 Se Fundó **CONAPRAN**, Corporación Nacional De Protección a la Ancianidad.

Se crearon las Pensiones Asistenciales (**PASIS**).

1995 Se creó el Comité Nacional para el Adulto Mayor.

1999 Se presentó proyecto de ley que creó el Servicio Nacional para el Adulto Mayor (**SENAMA**).

2003 Comenzó a Funcionar el **SENAMA**.

Todas las personas mayores de 60 años son consideradas Adultos Mayores. En la actualidad, 1.800.000¹ chilenos pertenecen a este segmento de la población², siendo la mayoría mujeres³. Este grupo etario ha experimentado un fuerte crecimiento producto del aumento de la esperanza de vida en nuestro país: mientras en 1960 poco más del 5% de las personas era Adulto Mayor, actualmente esta cifra se eleva al 11,5% y todo indica que este número seguirá aumentando.

El reconocimiento de los Adultos Mayores como un segmento de la población que ha adquirido una determinada magnitud, es algo relativamente nuevo en Chile. Hace sólo unas décadas se han creado diversas instituciones públicas que velan por sus problemas y necesidades. No obstante, aún queda mucho por hacer, ya que las personas mayores enfrentan dificultades que sólo la comunidad podrá abordar.

En este capítulo nos hemos querido detener en esas dificultades que son más significativas para ellos, porque les impiden vivir felices y tranquilos sus últimos años:

- La necesidad de dar un nuevo sentido a la vida luego de la jubilación.
- La soledad de muchos Adultos Mayores.
- Los crecientes problemas de salud.
- Las dificultades económicas producto de las bajas pensiones.
- La desprotección de los Adultos Mayores más necesitados.
- Una mirada a... Un mundo que envejece.

2 ANTECEDENTES

La necesidad de dar un nuevo sentido a la vida luego de la jubilación

Una larga etapa de la vida, no siempre activa.

Uno de los problemas que enfrentan los Adultos Mayores es qué hacer con su tiempo libre luego de jubilar, de manera de seguir sintiéndose útiles. Hace 25 años, cuando la esperanza de vida no superaba los 68 años⁴, la jubilación no significaba un gran cambio para las personas. Al jubilado no le quedaban más de tres o cuatro años de vida y, en ese lapso, probablemente sufriría alguna enfermedad que lo limitaría. Hoy, en cambio, tiene un horizonte de 10 ó 15 años más de vida post jubilación; posiblemente conviva mejor con sus enfermedades y tenga muchos más amigos y parientes vivos con quienes conversar.

Uno de los errores más comunes que cometemos con este “nuevo jubilado” es avejentarlo. Los excesivos cuidados que se le brinden, coartarle o ridiculizarle sus proyectos y aún evitarle los problemas de la vida diaria, pueden hacer de él un retirado o enfermo antes de tiempo. Hay maravillosos ejemplos de gente mayor que se lanza con proyectos que les rejuvenecen la vida como la más eficaz de las pastillas.

El año 2004 la opinión pública chilena estuvo pendiente de un hecho inédito. Dos mujeres mayores de 60 años emprendieron su gran sueño: cruzar el Atlántico en un avión monomotor. Una travesía que ninguna mujer del Cono Sur había realizado anteriormente. Madeleine Dupont y María Eliana Christen tardaron más de dos meses en realizar su hazaña, demostrando así que la edad no es un impedimento para concretar metas y sueños.

Los Adultos Mayores necesitan seguir sintiéndose útiles.

Las investigaciones sobre las personas mayores de edad, han determinado que los hombres que continúan trabajando después de los 65 años tienden a presentar mejor salud que quienes se retiran, y es muy probable que consideren el trabajo pagado como necesario para su autorrealización⁵.

“Y TIENEN UNA BELLEZA QUE HAY QUE SABER RECONOCER”

Reconocer la sabiduría del Adulto Mayor requiere de una mirada que esté dispuesta a descubrirla. Parecido es lo que ocurre con la belleza de la ancianidad. No es la belleza que aparece en las revistas de moda, sino que es una que trasunta una determinada historia o un estado del alma.

Clotario Blest o **Teresa de Calcuta** tenían una gran belleza más emparentada con su forma de vida que con un espejo. **Gabriela Mistral**, por ejemplo, una mujer de poca belleza siendo joven, lo fue de mujer mayor, como si a punta de poesía se le hicieran más delicados sus rasgos.

Para quien ha trabajado toda su vida, el hecho de jubilar, más que un alivio, puede significar una condena a estar ocioso, a sentirse inútil y a estar más solo. Este es un dato que nos debe preocupar, si consideramos que actualmente en Chile siete de cada diez Adultos Mayores se encuentran sin trabajo⁶.

Son más sabios.

La capacidad intelectual de las personas mayores suele prestarse a confusión, porque a veces sus respuestas están condicionadas por cosas ajenas a la inteligencia, tales como la confianza en sí mismos, el interés, o la falta de motivación. Pero en tests psicológicos realizados a gente de diversas edades, se ha demostrado que el Adulto Mayor resuelve con más *sabiduría* ciertos dilemas que se le han planteado⁷.

El Adulto Mayor, sin duda, enfrentará con desventajas ciertas actividades laborales o de la vida diaria, pero en aquellas tareas que se privilegia el buen criterio o la experiencia, puede ofrecer ventajas respecto de su par más joven.

La importancia de la vida social.

Está probado que una de las cosas que más valora el Adulto Mayor es juntarse a conversar y a cultivar la amistad⁸. A pesar de esta evidencia, no más de un 13% de los Adultos Mayores participa en organizaciones sociales o en clubes que tienen precisamente este fin⁹. Hay que reconocer, sin embargo, que estas instituciones casi se han duplicado en los últimos siete años¹⁰.

La necesidad de tener un rol en la familia.

La tarea de ser abuelo -o abuela más frecuentemente-¹¹ puede entregar un enorme significado a la vida de una persona mayor. Un estudio del año 1994¹² reveló que dos tercios de los abuelos que ejercían alguna labor de custodia con sus nietos, le encontraban más sentido a sus vidas que aquellos que no tenían mayor relación con su descendencia.

ADULTOS MAYORES ORGANIZADOS ⁵³

	Total socios	Total Organizaciones
Clubes de Adulto Mayor	217.394	6.474
Organizaciones Cruz Roja	8.403	273
Organizaciones Iglesia Católica	28.827	921
Total	254.624	7.668

La soledad de los adultos mayores

El Factor Familia.

Como hemos visto a lo largo de este libro, el *Factor Familia* es también clave para el Adulto Mayor. Vivir con los parientes es, en términos generales, recomendable; seguir ligado a su familia lo fortalece emocional y afectivamente. La vida en común representa también una cierta vigilancia para su integridad física, porque a una determinada edad el Adulto Mayor, aunque esté sano, estará más expuesto a sufrir accidentes.

Sin embargo, existe poca conciencia sobre este punto en la sociedad. Son muchas las personas de la llamada "Tercera Edad" que viven sin sus familias. Según estadísticas de las Naciones Unidas del año 1991, en varios países europeos la gran mayoría de las mujeres mayores de 60 años viven solas¹³.

En Latinoamérica, una de cada cuatro familias tiene al menos una persona mayor entre sus miembros¹⁴. En Chile, casi el 30% de los hogares tiene algún Adulto Mayor viviendo con otras generaciones¹⁵.

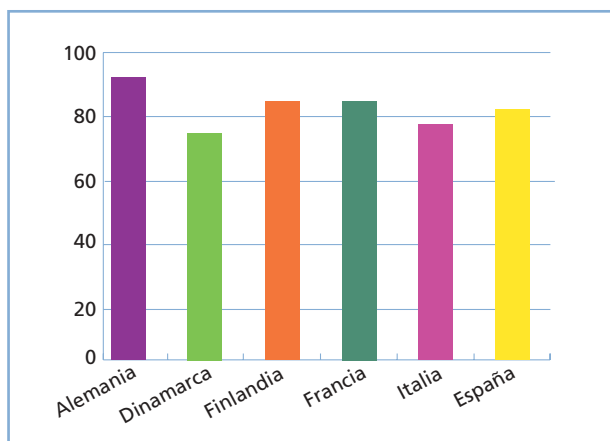
En Chile, la tasa de Adultos Mayores que viven solos, aumenta.

Los Adultos Mayores que viven solos están aumentando rápidamente y lo hacen en mayor proporción que el resto de la población. En 1992 casi el 9% de los mayores de 60 años vivían solos. Diez años después, este grupo representa el 11,7%¹⁶ del total. Para sopesar la magnitud de este porcentaje, hay que compararlo con aquellos menores de 60 años que viven solos, y que constituyen el 1,3% de la población. Esto quiere decir que los Adultos Mayores viven solos en una proporción casi diez veces mayor que el resto de la población.

Los abuelos en casa.

Tener a los abuelos en la casa también puede ser beneficioso para la familia. En Chile el porcentaje de Adultos Mayores que ayuda en la crianza de sus nietos es significativo. Según el último Censo del 2002, en los sectores más desposeídos, un 25% de los niños menores de 13 años viven en casa de sus abuelos. Pero este hecho no es sólo un fenómeno que

% Mujeres que viven solas mayores de 60 años ⁵⁴



afecta a los sectores más vulnerables: en el Gran Santiago por cada cinco niños que viven con sus padres, uno vive con sus abuelos¹⁷. Sin embargo, esta convivencia no siempre es garantía de felicidad.

Sucede con frecuencia que los abuelos se ven obligados a asumir la funciones de padres (“padres por defecto”), teniendo que controlar a niños y adolescentes a una edad que ya no les corresponde. Entonces, su tarea puede no ser tan dulce y maternal como se esperaría. En otras oportunidades, las limitaciones y el carácter del Adulto Mayor hacen difícil la convivencia. Sin duda, tener una persona mayor en casa exige una preocupación y, en muchos casos, una severa limitación en la vida de otra persona. “Se parece a tener una guagua en la casa” - nos decía una cuidadora de un hogar de ancianos- “pero sin la gracia y la lozanía de los niños”.

Sin duda, el cuidar de otra persona requiere un esfuerzo, pero es, por otra parte, una de las tareas más propias de la humanidad.

Los crecientes problemas de salud

La salud: cada vez más necesaria y cada vez más cara.

A medida que aumenta la edad, crecen también los problemas de salud y disminuyen las franquicias y facilidades de atención para el Adulto Mayor. Se encarece su presupuesto con el consiguiente aumento de sus gastos en medicamentos, controles y hospitalización. Según un estudio del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA)¹⁸, el 80% de los mayores de 60 años toma siete o más fármacos diariamente. De acuerdo al último estudio de la discapacidad en nuestro país, más del 40% de la población Adulta Mayor presenta problemas de discapacidad ¹⁹.

Salud Mental: una prioridad de los Adultos Mayores.

En un estudio realizado por el INTA²⁰ se observó que el deterioro cognitivo es inversamente proporcional al nivel educacional. Este dato vuelve a cargar las tintas a los sectores más pobres de la sociedad: entre quienes tienen una baja escolaridad, casi el 40% presenta deterioro cognitivo. En el caso de quienes tienen 13 años o más de estudio, sólo el 5% presenta limitaciones mentales.

Las enfermedades mentales más frecuentes en los Adultos Mayores son:

Alzheimer:

Esta enfermedad es la principal causa de demencia entre las personas de 60 años o más²¹. Las probabilidades de contraerla aumentan con la edad, de modo que mientras más alta sea la proporción de Adultos Mayores, más presencia habrá de la enfermedad. Es más frecuente en la mujer que en el hombre²².

Depresión:

Según la Organización Panamericana de la Salud²³, uno de cada cuatro Adultos Mayores sufre depresión. Esta proporción aumenta considerablemente en los sectores de bajos recursos; allí el 35% de la población de las personas mayores de 60 años presenta cuadros de depresión.

Fonasa es la principal alternativa de salud para los Adultos Mayores.

En la práctica, Fonasa es casi la única alternativa para los mayores. Mientras que el 67% de la población general es beneficiaria de Fonasa, en el caso de los Adultos Mayores este porcentaje sube a un 93%²⁴. Los Adultos Mayores no pueden permanecer en las Isapres porque éstas aplican cobros muy altos en la medida que el usuario envejece.

La nueva ley de Isapres.

Uno de los objetivos de la Reforma a la Salud, que comenzó a implementarse este año en Chile, es evitar la discriminación de la cual son víctimas los Adultos Mayores. Como ellos, por los problemas de salud propios de su edad, presentan un mayor riesgo para las Isapres, sus cotizaciones son más altas que las de una persona de menor edad y, por lo tanto, de un menor riesgo esperado. La nueva normativa elimina las alzas discriminatorias de los planes de salud. Además establece que todos los afiliados a Isapres, independiente de su edad o sexo, deben aportar un porcentaje de sus cotizaciones a un fondo común que se redistribuirá a las mismas entidades en función del "riesgo" de su cartera de beneficiarios²⁵.

ALZHEIMER

Edad de incidencia de la enfermedad	Porcentaje de sujetos
50 años y menos	Excepcional
60 años	1% - 2%
70 años	3% a 5%
80 años	15% a 20%
85 años y más	25% a 50%

EVIDENCIA: DISCRIMINACION DE PRECIOS

Tabla de Riesgo vigente en el mercado

Rango de edad	Cotizante		Cargas	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
00 - 1 año 11 meses	-	-	1,3	1,31
0,2 - 14 años	-	-	0,48	0,48
15 - 18 años	-	-	0,48	1,05
19 - 24 años	1,00	2,19	0,48	2,19
25 - 35 años	1,00	2,19	1,05	2,19
36 - 40 años	1,00	2,19	1,05	1,79
41 - 55 años	1,00	1,79	1,48	1,71
56 - 58 años	1,45	1,71	1,48	1,71
59 - 60 años	2,52	1,90	2,52	1,90
61 - 62 años	3,55	3,55	3,55	3,55
63 - 64 años	4,05	4,05	4,05	4,05
65 - 66 años	5,95	5,95	5,95	5,95
67 - 68 años	7,62	7,62	7,62	7,62
69 y más	9,52	9,52	9,52	9,52

La Jubilación y el Factor Pobreza

En Chile, el 98% de los Adultos Mayores recibe algún tipo de pensión²⁶, pero no significa que ellos puedan vivir tranquila y dignamente con ella²⁷, porque en la mayoría de los casos esta pensión es menor a lo que obtenían en su vida laboral. La pensión por lo tanto será casi siempre insuficiente, alcanzando en muchos casos apenas para sobrevivir.

La Pensión de INP.

Seis de cada diez Adultos Mayores son pensionados del Instituto de Normalización Previsional (INP), de los cuales cinco pertenecen al quintil de menores ingresos²⁸.

Para tener una idea de lo que este hecho significa, la pensión de vejez para los menores de 70 años es de \$74.503 y para los mayores de 70 años \$81.463²⁹, monto inferior al que recibían cuando cada uno de ellos era un empleado dependiente.

Para aquellas personas mayores de 65 años, sin recursos económicos y que no tienen ningún tipo de beneficio previsional, el INP otorga una Pensión Asistencial mensual o PASIS de \$37.849; para los mayores de 75 años asciende a \$41.405³⁰, cifra que hace muy difícil la cobertura de los gastos personales.

Como vemos, el esfuerzo y el trabajo de los años anteriores no siempre estará reflejado en la pensión que se reciba. Algo preocupante si consideramos que una persona que jubila a los 65 años tendrá unos 15 años más de vida. Desgraciadamente, una etapa que debiera ser serena y sin grandes sobresaltos, se puede convertir en un período de ansiedad y severas dificultades económicas. Peor aún si este hecho le afecta a quien ya no tiene edad para remediarlo.

En el caso de la mujer la pobreza se acentúa.

Si durante el largo período que va desde que se jubila hasta que muere, un hombre lo vive teniendo un ingreso mucho menor al que lograba durante su edad laboral, en el caso de la mujer la situación es peor. Ella no sólo se jubila cinco años antes que el hombre, sino que además tiene una esperanza de vida de seis años más. Significa que ella vivirá diez años más de situación de pobreza. Además, hay que considerar que en promedio el sueldo que recibió a lo largo de su tiempo laboral fue inferior al del hombre.

PENSIÓN ASISTENCIAL DE VEJEZ CUÁNDO SE PIERDE EL BENEFICIO

- Muerte del beneficiario.
- No cobrar la pensión durante seis (6) meses seguidos.
- Dejar de cumplir con alguno de los requisitos necesarios para obtenerla la pensión.
- Cobrar cualquier otro tipo de pensión.
- Ser declarado carga familiar.

Requisitos para postular

- Tener 65 años.
- Residencia continua en el país de a lo menos 3 años.
- No tener otra pensión.
- Carecer de recursos, lo que es determinado por el área de Estratificación Social de la Municipalidad correspondiente a su domicilio, de acuerdo al puntaje obtenido en la encuesta CAS II.

CARACTERÍSTICAS DE LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS POR EL HOGAR DE CRISTO EN 2002

- El 50% sufre trastornos mentales o del comportamiento.
- El 75% presenta dificultades para desempeñar actividades básicas como comer, caminar, asearse y vestirse.
- El 25% vive solo.
- El 20% es mayor de 80 años.
- El 17% no cuenta con ingresos propios.
- El 47,6% vive con PASIS que alcanza a \$37.412.

Si la mujer recibe pensión del marido y éste fallece antes que ella -lo que estadísticamente es muy probable- su pensión automáticamente se reduce a la mitad; en este caso ella mantendrá prácticamente los mismos gastos, pero sus ingresos disminuirán notoriamente.

La desprotección de los Adultos Mayores más necesitados

Abandono y maltrato.

La excesiva carga que representa un anciano, o las tensiones exacerbadas y no resueltas, provocan un abandono o maltrato del Adulto Mayor. De este desgraciado antecedente no tenemos información en nuestro país, pero en otras partes del mundo este es un hecho que se manifiesta con alguna frecuencia. Una investigación realizada en países anglosajones estimaba que el 3% de los ancianos sufre algún tipo de maltrato. Otro reporte del año 1993 informaba que cada año, entre 100 y 200 mil pacientes eran abandonados en salas de urgencia de hospitales de EE.UU. por cuidadores que sentían "haber dado todo de su persona"³¹.

En nuestro país casi 27 mil ancianos viven en residencias institucionales. Algo menos de un tercio de esas residencias colectivas, son informales³¹.

POBRES Y ABANDONADOS.

Según la última encuesta Casen 2003, existen 173 mil Adultos Mayores pobres, es decir, una de cada diez personas mayores está bajo la línea de pobreza.

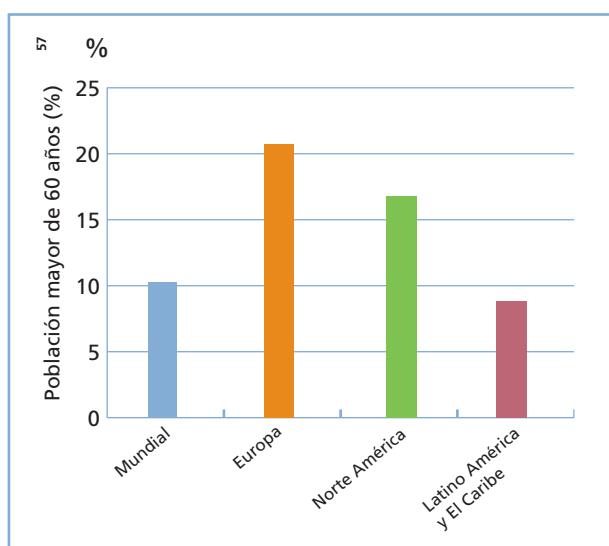
En un grado más extremo nuestra ciudad alberga 28.500 Adultos Mayores que son indigentes³². Parte de ellos deambulan por nuestras calles marginados de cualquier previsión o amparo del sistema. Lamentablemente, en un alto porcentaje esos "viejitos y viejitas" de la calle estarán más emparentados con el alcohol que con cualquier familia o cobijo afectivo³³.

Si hay una expresión desgarradora de nuestra ciudad, es la del Adulto Mayor que mendiga en las esquinas y que cuando anochece, duerme sobre cajas de cartón y tapado con una tela indefinidamente gris.

3 UNA MIRADA A ...

UN MUNDO QUE ENVEJECE

Envejecimiento poblacional mundial



El mundo envejece. Es un fenómeno nuevo que se está dando en todos los países con distintos grados de intensidad, de acuerdo al nivel de desarrollo de cada uno. Si se trata de economías ricas y desarrolladas, el envejecimiento es más acelerado.

En Europa, el año 2000 se produjo una situación cuyas consecuencias no están del todo claras: la población mayor de 60 años igualó a la de los niños menores de 14 años³⁴. En nuestro país, eso ocurrirá el año 2034³⁵ según las Naciones Unidas, o el año 2020³⁶ según Adimark. Cualquiera sea el año que esto ocurra, esta perspectiva tiene, y sobre todo tendrá, importantes efectos sociales, políticos, económicos y sanitarios.

Chile, al igual que la mayoría de los países del mundo, está en un proceso de transición poblacional. Esta transición es un evento de larga duración que depende de dos factores: las tasas de natalidad y mortalidad³⁷. Según la forma en que se combinan estas dos tasas, se pueden elaborar cuatro escenarios. Chile se encuentra en el cuarto escenario; el de la transición avanzada, donde la tasa de natalidad y la de mortalidad son muy bajas.

Tenemos una baja tasa de natalidad.

Tenemos un crecimiento anual bajo el 1%. En el caso chileno, la baja natalidad ha sido una de las principales causas del proceso de transición hacia el

TIPOS DE ESCENARIOS

Escenario	Descripción	Crecimiento	Tipo Población	Países
Transición Incipiente	Alta natalidad y mortalidad	2,5% anual	Joven	Bolivia, Haití
Transición Moderada	Alta natalidad y moderada mortalidad	Cercano al 3%	Joven	Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay
En Plena Transición	Moderada natalidad y mortalidad	Moderado cercano al 2%	En transición	Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Panamá, Perú, R. Dominicana, Venezuela
Transición Avanzada	Baja natalidad y mortalidad	Bajo el 1%	Madura	Argentina, Cuba, Uruguay, Chile

**1950 Y 2005 PROMEDIO DE FERTILIDAD
(HIJOS POR MUJER) ⁶⁰ (WPP, 2002)**

	1950	2005
Mundial	5.02	2,55
Europa	2.66	1.43
Norte América	3,47	1.98
Latino América y El Caribe	5,89	2,38
España	2,57	1,35
Chile	4,95	1,94
Alemania	2,16	1,34

**1950 Y 2005 ESPERANZA DE VIDA AL NACER ⁵⁵
(WPP, 2002)**

	1950	2005
Mundial	46.3	65.6
Europa	65.6	73.7
Norte América	68.8	77.4
Chile	54.7	78.6
Latino América y El Caribe	50.9	72.4

envejecimiento. El principal agente causal de este fenómeno es el cambio del patrón reproductivo de la mujer. La masificación del uso de anticonceptivos a finales de los años sesenta, hizo que la mujer pudiera optar por limitar su familia. Mientras en 1950 cada mujer tenía cinco niños en promedio, hoy día tiene algo más de dos ³⁸.

Baja la tasa de mortalidad y aumenta la esperanza de vida.

Otra variable que tiene relación con el envejecimiento poblacional es la disminución de las tasas de mortalidad y el aumento de la esperanza de vida. Estos dos aspectos han logrado un significativo avance gracias a las investigaciones médicas que han permitido derrotar a las enfermedades infecciosas y agudas³⁹.

En Chile, durante los años 50, una persona vivía aproximadamente hasta los 54 años. Hoy, una persona vive en promedio hasta los 78 años⁴⁰.

La mortalidad infantil también ha disminuido notablemente. En 1971 la tasa de mortalidad era de 74 niños por 1.000 nacidos vivos. Tres décadas después, la tasa de mortalidad bajó a ocho por cada 1.000 nacidos vivos; una disminución notoria y considerable⁴¹.

Los efectos del envejecimiento de la sociedad.

Los principales efectos económicos del envejecimiento se refieren a salud y a las pensiones. El primero de ellos se trata en el capítulo de *Salud* de esta Radiografía.

Respecto a las pensiones, Chile gasta en esta materia el 4,7% del PIB⁴². En Estados Unidos el gasto de las pensiones representa el 6,5% del PIB y se estima que este porcentaje aumentará dramáticamente los próximos años⁴³. En países donde el envejecimiento es más acelerado, como en Europa occidental, el gasto del PIB alcanza al 10% y, en algunos casos, al 13%⁴⁴.

El efecto económico del envejecimiento de las sociedades es enorme. La administración pública de EE.UU. estima que su sistema de seguridad social caerá en bancarrota el año 2042. Este hecho se debe a que el sistema no se realimenta a sí mismo. Si hace 50 años había 16 trabajadores por cada beneficiario del sistema, hoy hay tres trabajadores, y en algunos años más, habrá tan sólo dos⁴⁵.

4 CONCLUSIONES

¡SE NOS ALARGÓ LA VIDA!

La gran novedad de nuestra época es que se nos alargó la vida y posiblemente no tenemos exacta conciencia de ello. Una persona que hoy tiene más de cincuenta años, cuando nació tenía como expectativa de vida morir a esta edad. Hoy, en cambio, debiera vivir más de setenta años. Es decir, en el transcurso de su vida obtuvo un suplemento de vida del 50%. Pero no sólo vivirá más años, sino también tendrá una mejor calidad de vida.

Este hecho debiera ser motivo de alegría, pero también de preocupación. En el capítulo de Salud, hemos visto que lo que más daña la salud de las personas son hábitos adquiridos en la juventud o en la edad media y que se “pagan” en la edad madura. Nos referimos al tabaquismo, a la gordura o a una vida persistentemente sedentaria.

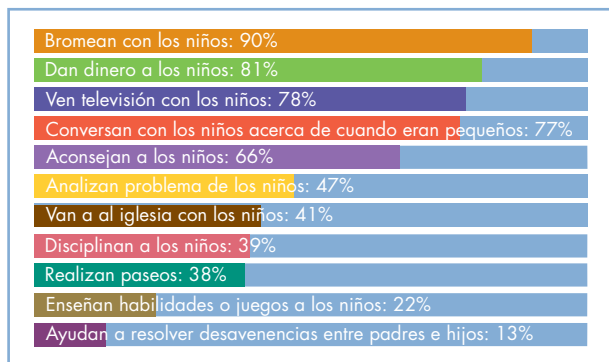
Hoy en día, tener una vida razonablemente sana permite “acceder” a esta porción de vida extra de la que no pudieron gozar nuestros padres ni abuelos. Esta es, sin duda, una muy buena noticia.

LOS COMPADECEMOS PERO NO LES RECONOCEMOS SU ROL

Los países orientales nos pueden dar una buena lección respecto al Adulto Mayor: el respeto de ellos por la vejez es la contra cara de nuestra idolatría por lo juvenil. En los hoteles japoneses se pregunta la edad de los pasajeros para asegurarse de que se les entregarán los servicios apropiados. La vejez tiene para ellos un valor parecido al que para nosotros tiene la juventud.

En China, desde 1980 se han fundado más de ochocientas de las llamadas “Universidades para Ancianos”⁴⁶, lo que demuestra no sólo el compromiso chino con la población Adulta Mayor, sino también la disposición y capacidad de los ancianos para aprender. Este hecho es un elemento fundamental en la relación con los mayores. Se trata de tenerlos en cuenta, pero no por una deferencia respetuosa hacia ellos, sino por un genuino aprecio al aporte que hacen en su comunidad.

Qué hacen los abuelos con sus nietos⁵⁸



Por supuesto que habrá que matizar en cada caso individual, pero como principio general nos parece que no hemos logrado encontrar a los Adultos Mayores un papel en la sociedad. Lo tienen, y muy claramente, en sus familias: quienes han tenido la fortuna de tener, o de haber tenido una relación con sus abuelos, bien saben la riqueza que ofrece su conversación y compañía. A nivel de la sociedad, sin embargo, ese papel no está tan claro. A los Adultos Mayores les hemos “colgado” una serie de etiquetas que no hacen otra cosa que “jubilar” al sector. Por de pronto se habla de clase “retirada o pasiva”, como si cumplida una cierta edad se le pusiera punto final al aporte que una persona puede hacer.

La situación actual del Adulto Mayor se parece a aquello de la profecía autocumplida: como no esperamos nada de ellos, es poco lo que aportan fuera del ámbito familiar. Si por el contrario entendiéramos la jubilación como el comienzo de una etapa, en donde tiempo, trabajo y afectos no quedan hibernando, sino que adquieren una nueva dimensión, creemos que el Adulto Mayor hará un aporte tan útil a la sociedad como a sí mismo.

DATOS DE ADULTOS MAYORES (Casen 2003)

	Hombre	Mujer
Esperanza de Vida (2005 – 2010)	75,5	81,5
Edad de Jubilación	65	60
Años de vida post jubilación	10	16
Problemas de salud	16,9%	23,2%
Declara enfermedad y consulta en los últimos 30 días	75%	78%

LA PELIGROSA PROPORCIÓN

Que las sociedades se vuelvan más viejas es mucho más que una curiosidad o un inocente efecto de la vida moderna. Este es un dato demográfico que tiene implicancias muy serias. Que menos trabajadores sostengan a más jubilados, y por más tiempo, representará una carga más alta para quienes trabajan, o bien una segura, y aún mayor reducción en las pensiones en los próximos años.

En otros países se están poniendo en práctica fórmulas que aminoran este problema. En Japón, por ejemplo, se aumentan los fondos para las pensiones por la vía de cobrar un 1% más de los impuestos cuando la persona cumple 40 años. Parecido es lo que está haciendo Suecia y de algún modo Inglaterra. Varios países están mirando la opción privada para los fondos previsionales que se aplica en nuestro país.

La fórmula que se aplique para ajustarnos a este desfase demográfico no es indiferente. Más allá de la modalidad económica que se ponga en práctica, hay una evidencia que no podremos soslayar: finalmente habrá que cambiar la edad de la jubilación. Según Manuel Pereira, Director del Senama⁴⁷, se estarían barajando algunas ideas al respecto. Una de ellas es implementar una jubilación progresiva, es decir, dejar

poco a poco el trabajo, o bien jubilar y tener la alternativa de continuar trabajando medio tiempo. ¿Por qué no seguir con el empleado que lleva tanto tiempo y conoce mejor que nadie lo que hay que hacer?.

Fórmulas de medio tiempo, trabajo desde la casa, labores que privilegien la experiencia, podrán ser un atractivo desafío para las empresas y organizaciones que entiendan que los Adultos Mayores aún pueden aportar.

Pero la opción de fondo para hacer frente al creciente envejecimiento poblacional tiene relación con la natalidad. Que tengamos menos hijos que en décadas pasadas nos terminará "pasando la cuenta". "Si no aplicamos medidas para incentivar la natalidad, Chile llegará a tener 11 millones de habitantes en el 2050 y habrá que recurrir a la inmigración para impulsar la actividad", pronostica Roberto Méndez de Adimark⁴⁸.

Lo único que puede suceder a futuro es que la expectativa de vida aumente. La clase pasiva respecto de la activa aumentará inevitablemente. Se necesitan más niños para que la sociedad tenga una saludable estabilidad y vigor. Varios países europeos han revertido sus políticas de natalidad y hoy claramente están estimulando los nacimientos. Un ejemplo es Italia, donde el Estado ofrece 1.000 euros a toda mujer que tenga un segundo hijo, y en Bélgica se otorgan 1.500 euros a partir del primer niño y un subsidio mensual de 75 euros que además va en aumento a medida que el niño crece⁴⁹.

5

PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD:

QUÉ PUEDO HACER YO

Desde luego no todos los problemas y dificultades planteados en este capítulo se resolverán por la mayor participación de la comunidad en ellos. Sin embargo, si más personas se hacen cargo de quienes están necesitando ayuda, no sólo convertirán a nuestra sociedad en una comunidad viva y solidaria, sino será el comienzo de la verdadera solución a los problemas y dificultades que padecen los Adultos Mayores.

¿Qué puede hacer una persona para ayudar a los Adultos Mayores?

Normalmente hay tres formas de ayudar: podrá ser donando fondos a instituciones que se dedican a ellos; ofreciéndose como voluntario para colaborar en el sector, o bien creando una institución que lleve a cabo una actividad específica de ayuda en pro del Adulto Mayor.

Para donar le sugerimos que revise el Directorio de Instituciones en www.risolidaria.cl y tome contacto directo con ellas. Conocer de cerca las instituciones que trabajan con Adultos Mayores le permitirá también conocer la realidad que ellos viven.

Para ofrecerse como voluntario, le aconsejamos revisar el Directorio de Instituciones mencionado, o las páginas de organizaciones que se dedican a promover el voluntariado, tales como www.chilevoluntario.cl o www.entodoamaryservir.cl. Averigüe bien el tipo de trabajo que solicitan y medite si lo podrá cumplir como si fuera el más importante de los trabajos rentados. Ser voluntario no necesariamente significa un gran involucramiento de tiempo, es más bien un compromiso de cariño y profesionalismo con los beneficiarios.

Para crear una institución dedicada a los Adultos Mayores, revise la página www.simondedirene.cl que le dará las pautas para constituir y administrar una organización sin fines de lucro. Una institución social no necesariamente tiene que ser una tarea gigantesca y cara. Hay instituciones de todos los tamaños,

actividades y presupuestos. El tamaño dependerá de sus posibilidades. También tenga presente que en el trabajo social lo grande no tiene por qué ser lo mejor. La escala más apropiada para las organizaciones sociales, es aquella que mejor se adapta a la condición humana de su beneficiario.

5.1 Sugerencias para el sector

Como una manera de sugerir ayudas a este sector, hemos adoptado el criterio de enfocarlas en los Momentos Críticos de la llamada Tercera Edad según los problemas que generalmente enfrentan sus miembros. Se puede colaborar de varios modos y en muchos momentos de la vida, pero ayudar a otras personas en sus momentos más difíciles, es una manera cierta de mitigar un dolor o dar salida a un problema, que con el paso del tiempo, se puede transformar en algo mayor.

A continuación, se plantean las posibles colaboraciones que una persona puede dar a determinadas organizaciones que estén trabajando en el tema del Adulto Mayor. Si no existen instituciones que trabajen desde la perspectiva que usted considera apropiada, una maravillosa iniciativa será crear una nueva organización.

Los siguientes podrían ser los Momentos Críticos de la vida de una persona mayor:

- Se acaba de jubilar
- La salud flaquea
- Lo abandonaron
- La inminencia de la muerte

SE ACABA DE JUBILAR

Hace 25 años, cuando la esperanza de vida no superaba los 68 años⁴⁸, la jubilación no significaba un gran cambio en la vida de las personas. Al jubilado no le quedaban más de tres o cuatro años de vida y en ese lapso probablemente sufriera alguna enfermedad que lo limitaba. Hoy, en cambio, tiene un horizonte de 10 ó 15 años de vida post jubilación; posiblemente conviva mejor con sus enfermedades y tenga muchos más amigos y parientes vivos con quien conversar.

Como hemos dicho a lo largo del capítulo, el quedarse de un día para el otro en la casa, sin la obligación de trabajar y perder las relaciones humanas establecidas en ese entorno, puede transformarse en un momento difícil para la persona.

Las investigaciones que se han hecho entre los Adultos Mayores sostienen que las relaciones familiares o las amistades, constituyen un factor determinante en la salud de la gente mayor.

QUÉ APOYAR:

Instituciones que orienten al jubilado sobre cómo organizar su nueva vida; desde actividades recreativas o talleres culturales que permiten relaciones de amistad entre los asistentes, hasta apoyo psicológico o anímico si fuera el caso. Es válido también para los familiares que conviven con el Adulto Mayor.

El fomento de organizaciones de voluntariado para que incorporen a voluntarios "senior" a realizar labores propias de la edad y aprovechar su experiencia laboral y humana.

Fomentar entre empresas la contratación de Adultos Mayores en cierto tipo de cargos. No hay por qué pensar que el mayor de edad no quiere trabajar, ni menos que no quiera contribuir con su trabajo al ingreso de la casa. Hay empresas que lo están haciendo.

El encarecimiento de la atención de salud plantea un dilema duro y difícil de resolver. Como se planteó, el tener problemas serios de salud -como los que padecen los Adultos Mayores- lleva a la pobreza a un porcentaje importante de la población.

LA SALUD FLAQUEA

Otro asunto que se plantea con mucha frecuencia en nuestros días es hasta dónde insistir en tratamientos de enfermedades que son terminales. Este tipo de disyuntivas les recae a los familiares de los enfermos y puede ser motivo de disputa entre los hijos por los distintos criterios sobre la materia.

QUÉ APOYAR:

Instituciones que acompañan al enfermo en los hospitales -como las damas de colores- y que los apoyan tanto desde un punto de vista médico como familiar.

Frente a enfermedades crónicas que la persona mayor puede padecer durante años, se puede apoyar a instituciones que agrupan a enfermos de ese mal y que realizan labores de información, de obtención de remedios a precios preferenciales o de ayuda mutua. Organizaciones que den alojamiento a gente de provincia que tiene que hacer largos tratamientos en la capital.

Organizaciones que ayuden económicamente a las personas que han contraído enfermedades caras y que no tengan cobertura médica o que la tengan de un modo muy parcial.

¡LO ABANDONARON!

Puede haber muchas formas de abandono. Desde aquel que vive y duerme en la calle o en hospederías, hasta el que ha sido dejado en una institución y jamás recibe visitas. Podríamos hablar de una suerte de abandono activo, pero también puede haber un abandono pasivo, y sucede cuando un Adulto Mayor es dejado de lado dentro de una casa familiar. Como en la ancianidad hay más mujeres (son el doble que los hombres⁴⁹ al cumplir los 80), es posible que exista mucho de este abandono pasivo en ese grupo.

No nos corresponde juzgar estos actos, sino ayudar a que la convivencia, o eventualmente la separación de ese anciano, tenga un sentido de humanidad y no sea un abandono a su propia suerte.

QUÉ APOYAR:

A quienes acompañan y dan cariño a ancianos en alguna de las categorías de abandono. No tiene necesariamente que tratarse de actos de un extraordinario sacrificio o abnegación; puede ser leerles cuentos una vez a la semana.

Sostener a las familias para quienes la convivencia se hace difícil o ya es imposible. Ayudarlas a que su decisión sea sensata y con calidez, y no producto de arrebatos.

Actividades indirectas como podrá ser juntar ropa o alimentos, cortarles el pelo, hacerles revisiones médicas, llevarlos a pasear, etc.

LA INMINENCIA DE LA MUERTE

La psiquiatra Elizabeth Kubler-Ross, quien ha estudiado muchos casos de gente al morir, afirma que “la mayoría de los moribundos agradece la oportunidad de conversar abiertamente sobre su condición y están conscientes de que la muerte se aproxima aunque no se les haya dicho”⁵⁰.

Procurar la buena muerte de otro es una de las más bellas obras de misericordia que puede haber. La muerte no es un tema que nos guste tratar en nuestros días, pero si de momentos críticos se trata, no hay momento más crítico, personal e inevitable que la muerte.

Hay voluntarios de ciertas instituciones que se “especializan” en tomarle la mano a los moribundos de las salas de enfermos terminales.

QUÉ APOYAR:

Ofrecer apoyo espiritual a quien va a morir.
Apoyo al cónyuge o hijos que deja.

ÚLTIMOS DÍAS DE RENOIR 59

A los 70 años, el artista Pierre-Auguste Renoir padecía artritis, bronquitis crónica y había perdido a su esposa: pasaba los días en una silla de ruedas y su dolor era tan grande que no podía dormir durante la noche. Incapaz de sostener la paleta o agarrar el pincel, tenía que atárselo a la mano derecha. Sin embargo, continuaba pintando cuadros admirables llenos de color y vitalidad. Al final, afectado por la Neumonitis, permanecía en cama contemplando algunas anémonas que su asistente había recogido. En ese estado reunió suficiente fortaleza para bosquejar la forma de estas flores hermosas y luego –justo antes de morir– ponerse de espaldas y susurrar: “pienso que estoy empezando a comprender algo acerca de ellas...”

5.2 Directorio de Instituciones del área

Visite la página www.risolidaria.cl. Este sitio contiene valiosa información sobre el Adulto Mayor y un catastro de las instituciones que trabajan en el sector. Si usted tiene la decisión de ayudar a este sector, pero no sabe cómo hacerlo, primero conozca a las instituciones que están en el tema y sepa qué trabajo realizan y cómo lo hacen.

Si usted pertenece a una institución que no se encuentra en el listado, contáctese con www.risolidaria.cl para que sus datos sean incluidos en esta página web. Por supuesto, no podemos asegurar la vigencia de las instituciones que aparecen.

5.3 Páginas de interés

www.helpage.org

www.portaladultomayor.com

www.flrosas.cl

www.esa.un.org

www.eclac.cl

www.senama.cl

www.gerontologia.uchile.cl

www.fiap.cl

www.expansiva.cl

www.hogardecristo.com

www.mideplan.cl

www.ine.cl

www.portaladultomayor.com

CITAS

1.

- 1 De acuerdo al último Censo, la cantidad es 1.785.218
- 2 Ministerio de Planificación Nacional (MIDEPLAN) *Encuesta Casen: Síntesis de los Principales Resultados de la Situación de los Adultos Mayores*, 2003.
- 3 En Chile las mujeres tienen mayor esperanza de vida que los hombres: 80 años contra 74 años. (Ministerio de Salud-Instituto Nacional de Estadísticas en <http://deis.minsal.cl/Indicadores/ind2004.pdf>).

2.

- 4 Naciones Unidas, United Nations population Division *World Population Prospects: The 2002 Revision Population Database, 2002*. (1975 – 1980: Esperanza de Vida 67,1 años).
- 5 *Idem*.
- 6 Ministerio de Planificación Nacional (MIDEPLAN) *Op. cit.*
- 7 Papalia, Diane y otros *Op. cit.*
- 8 *Idem*.
- 9 Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) *Catastro Nacional de Organizaciones Sociales de Adultos Mayores, Redes Comunales*, 2003.
- 10 *Idem*.
- 11 En Chile, los mayores de 60 años son principalmente mujeres. Esto se debe a que la mujer vive más porque se accidenta menos y porque entre los 45 y 65 años tiene la mitad de probabilidades de tener enfermedades cardiovasculares, que son la principal causa de muerte en nuestro país. Luego, en la medida que crece, el riesgo de cardiopatías lo irán compartiendo en partes iguales con el hombre (*Ver capítulo Salud*).
- 12 Papalia, Diane y otros *Op. cit.*
- 13 Naciones Unidas *Statistiques sur le logement dans l'union Européenne en demographic Yearbook* 1991.
- 14 CELADE – ECLAC *Boletín Informativo: Los adultos mayores en América Latina y el Caribe. Datos e indicadores*, Marzo 2002.
- 15 El Mercurio, "Envejecimiento cambia la estructuras de las familias", 26 de Mayo del 2005.
- 16 Instituto Nacional de Estadísticas (INE) *Boletín Informativo del INE Número 16*, 17 de Octubre de 2003.

- 17 Censo 2002.
- 18 INTA, MINSAL, BID, Organización Panamericana de la Salud *Proyecto SABE – Chile: Salud, Bienestar y Envejecimiento*, Santiago, Chile.
- 19 FONADIS *Primer Estudio Nacional de Discapacidad en Chile*, 2005.
- 20 Organización Panamericana de la Salud *Proyecto SABE – Chile (Salud, Bienestar y Envejecimiento), investigación realizada por el INTA y la Facultad de la Universidad de Chile*.
- 21 DONOSO, Archibaldo "La enfermedad de Alzheimer" en *Revista Chilena Neuro-Psiquiatría*, nov. 2003, vol.41 supl.2, p.13-22.
- 22 *Idem*.
- 23 INTA, MINSAL, BID, Organización Panamericana de la Salud *Op. cit.*
- 24 Casen 2000.
- 25 Ver capítulo *Salud*.
- 26 Ministerio de Planificación Nacional (MIDEPLAN) *Op. cit.*
- 27 El 15% de Adultos Mayores recibe su jubilación a través del sistema de AFP, un 8,6% de una compañía de seguros y el 6,5% de una caja de las Fuerzas Armadas.
- 28 Senama.
- 29 www.senama.cl, en Programas Sociales, sección Pensiones.
- 30 *Idem*.
- 31 En www.flrosas.cl
- 32 Ministerio de Planificación Nacional (MIDEPLAN) *Op. cit.*
- 33 Confiamos que la investigación que se está haciendo sobre quienes viven en la calle, relevará el caso de los mayores de 60 que viven en la calle. El caso de ellos tiene una connotación especialmente dramática.

3.

- 34 Naciones Unidas, United Nations population Division *Op. cit.*
- 35 Instituto Nacional de Estadísticas (INE), *Boletín Informativo Número 8*, 28 de Agosto del 2000.
- 36 Roberto Méndez, conferencia en el XIV Congreso de Marketing de Icare. Mayo del 2005.

- 37 Banco Interamericano de Desarrollo (BID) / Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) / Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) *La transición demográfica en América Latina: Impacto de las Tendencias Demográficas sobre Los Sectores Sociales en América Latina, Santiago.*
- 38 Ver capítulo de Infancia y Adolescencia.
- 39 Federación Internacional de Administradores de Fondos de Pensiones (FIAP) *Efecto de los Cambios Demográficos en el Envejecimiento de la Población*, Julio 2000.
- 40 HelpAge Internacional, *Estado Mundial de las Personas Mayores*, 2002.
- 41 Ver capítulo Salud.
- 42 Sistemas de AFP. Mitos y Realidades. Departamento de Estudio de la Asoc. AFP A.G. , Agosto del 2004.
- 43 El Mercurio. "Pensiones: sistema al borde de jubilar *Economía y Negocios*, 26 de Febrero del 2005.
- 44 *Idem.*
- 45 *Idem.*
- 53 Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) *Op. cit.*
- 54 Naciones Unidas *Statistiques sur le logement dans l'union Européenne en demographic Yearbook 1991.*
- 55 HelpAge Internacional *Op. cit.*
- 56 Naciones Unidas, United Nations population Division *Op. cit.*
- 57 *El Cambio Demográfico en Chile* en www.gerontologia.uchile.cl
- 58 Papalia, Diane y otros *Op. cit.*
- 59 *Idem.*
- 60 HelpAge Internacional, *Estado Mundial de las Personas Mayores*, 2002.

4.

- 46 Papalia, Diane y otros *Op. cit.*
- 47 Servicio Nacional del Adulto Mayor, **Senama.**
- 48 El Mercurio. "Disminución de la población: ¿Se nos vienen las repercusiones de las "cunas vacías" en Chile? *Economía y Negocios*, 15 de agosto del 2005.
- 49 *Idem.*

5.

- 48 Naciones Unidas, United Nations population Division, *World Population Prospects: The 2002 Revision Population Database, 2002.* (1975 – 1980: Esperanza de Vida 67,1 años).
- 49 Papalia, Diane y otros, *Desarrollo Humano*, Editorial Mc Graw Hill, Octava Edición, Colombia, 2003.
- 50 Papalia, Diane y otros, *Desarrollo Humano*, Editorial Mc Graw Hill, Octava Edición, Colombia, 2003.
- 51 Naciones Unidas, United Nations population Division *Op. Cit.*
- 52 Instituto Nacional de Estadísticas (INE) *Boletín Informativo Número 4*, 28 de Agosto del 2000.