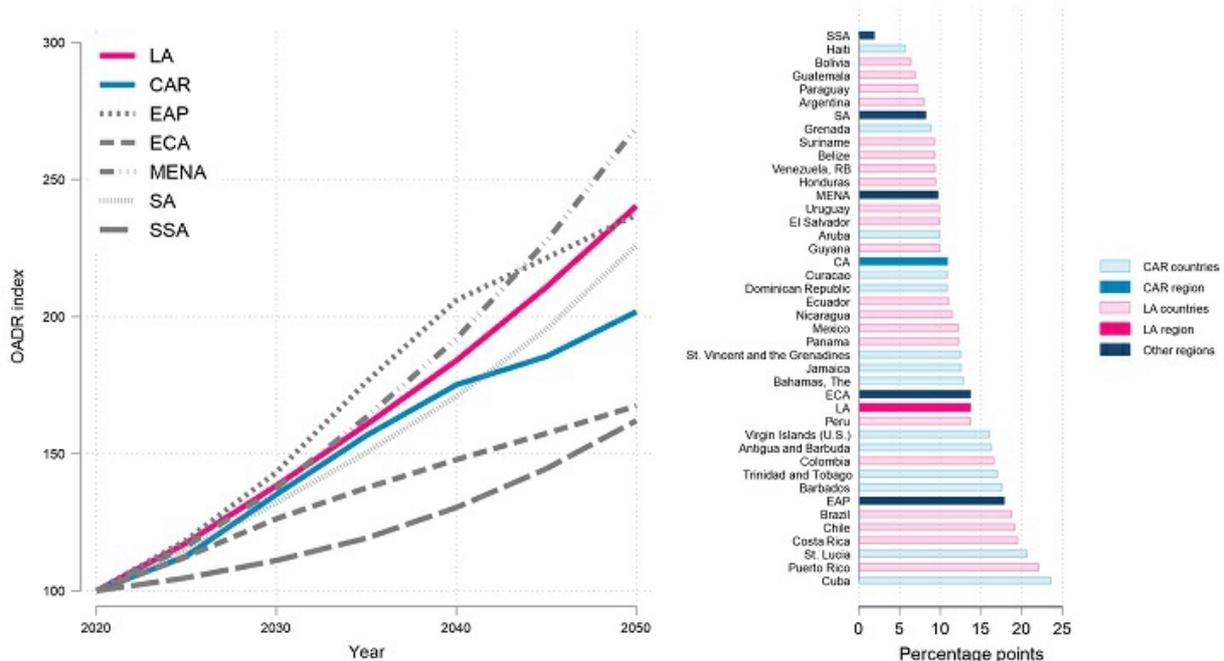


# Latinoamérica y el Caribe están envejeciendo, pero los pronósticos pueden ser mejores de lo esperado

Está previsto que la región experimente un rápido cambio en la estructura de edad de su población. La proporción de ciudadanos mayores de 65 años se duplicará en las próximas tres décadas. Por eso es crucial repensar el envejecimiento en términos de salud a la hora de formular políticas públicas, sostienen [Diego Wachs](#) (LSE) y [Andres Roman Urrestarazu](#) (Universidad de Stanford).

Read this article [in English](#)

América Latina y el Caribe registrarán un rápido cambio en su estructura demográfica en las próximas décadas. La relación entre las personas mayores de 65 años y los adultos más jóvenes, la tasa de dependencia entre las personas mayores aumentará en 11 y 14 puntos porcentuales en las próximas tres décadas, respectivamente. En este contexto, es probable que el crecimiento económico y las cuentas públicas se vean afectados. Pero las consecuencias del envejecimiento de la población pueden ser menos preocupantes de lo que sugiere una medida como la tasa de dependencia.



Gráficos 1 y 2. Previsiones del índice de la tasa de dependencia por regiones (izquierda) y cambio de la tasa de dependencia en puntos porcentuales entre 2020 y 2050 (derecha) Fuente: Datos de las Perspectivas de Población de las Naciones Unidas. Para facilitar la comparación entre regiones, la tasa se ha reescalado de forma que su valor en 2020 sea igual a 100 para todas las regiones. Regiones: América Latina (AL), Caribe (CAR), Asia Oriental y Pacífico (AEP), Europa y Asia Central (ECA), Oriente Medio y Norte de África (MENA), Asia del Sur (AS) y África Subsahariana (ASS).

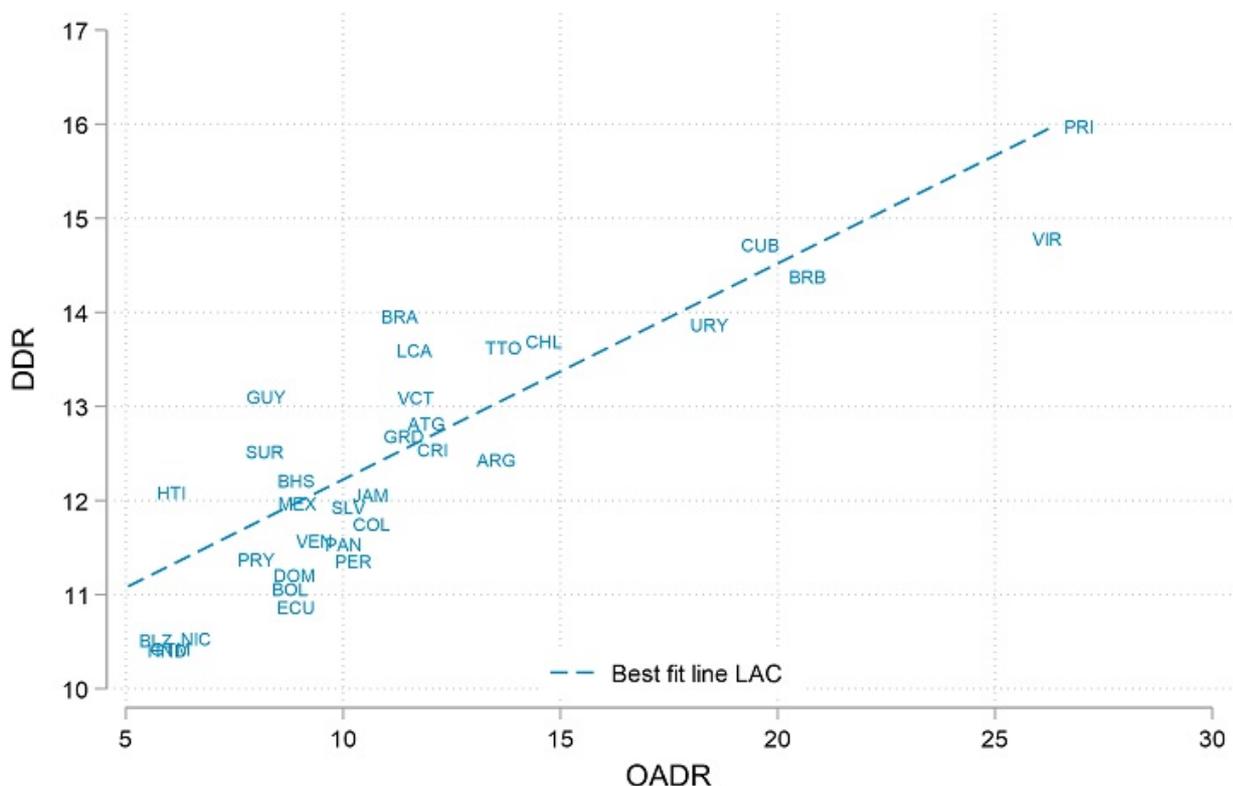
## Una población más joven en términos de capacidades

A nivel biológico, el proceso de envejecimiento está asociado a cambios fisiológicos graduales. Estos cambios aumentan el riesgo de padecer múltiples enfermedades y afectan a las capacidades generales de la gente. Al final, estos cambios condicionan la capacidad individual de alcanzar metas como participar en el mercado laboral o en actividades sociales, [según la Organización Mundial de la Salud](#). Pero estos cambios no son lineales ni consistentes, y solo están ligeramente asociados a la edad en años.

Siguiendo esta definición cualitativa del envejecimiento, desarrollamos un indicador basado en las características físicas de la población y no en su edad. [Lo definimos como la tasa de dependencia de la discapacidad \(DDR\)](#). Siguiendo una literatura similar, utilizamos datos de la base de datos del estudio Carga Mundial de las Enfermedades para cuantificar la relación entre la población adulta con discapacidades y el resto de adultos. Los indicadores de discapacidad incluyen una variedad de ámbitos, entre ellos las condiciones cognitivas y físicas que pueden cuantificarse en años de vida vividos con una salud inferior a la plena. El protocolo detallado que describe nuestro enfoque [puede encontrarse aquí](#).

Aunque la tasa de dependencia de las personas mayores y la tasa de dependencia de las personas con discapacidad están positivamente correlacionadas, hay variaciones entre los países de la región. Ecuador y Guayana tienen la misma estructura de edad, pero Guayana es mucho más joven cuando se observa su tasa de dependencia de la discapacidad. Además, las Islas Vírgenes estadounidenses y Nicaragua son comparativamente más jóvenes que Paraguay y Haití.

El segundo gráfico muestra una predicción comparativa para los países de América Latina. En esencia, los países que tienen más ventaja son los que se encuentran en el extremo sur de la distribución representada en esta imagen. Esto significa que su fuerza es joven en relación con su tasa de dependencia de la tercera edad.



Cuadro 2. Tasa de dependencia de edad frente a tasa de dependencia de discapacidad

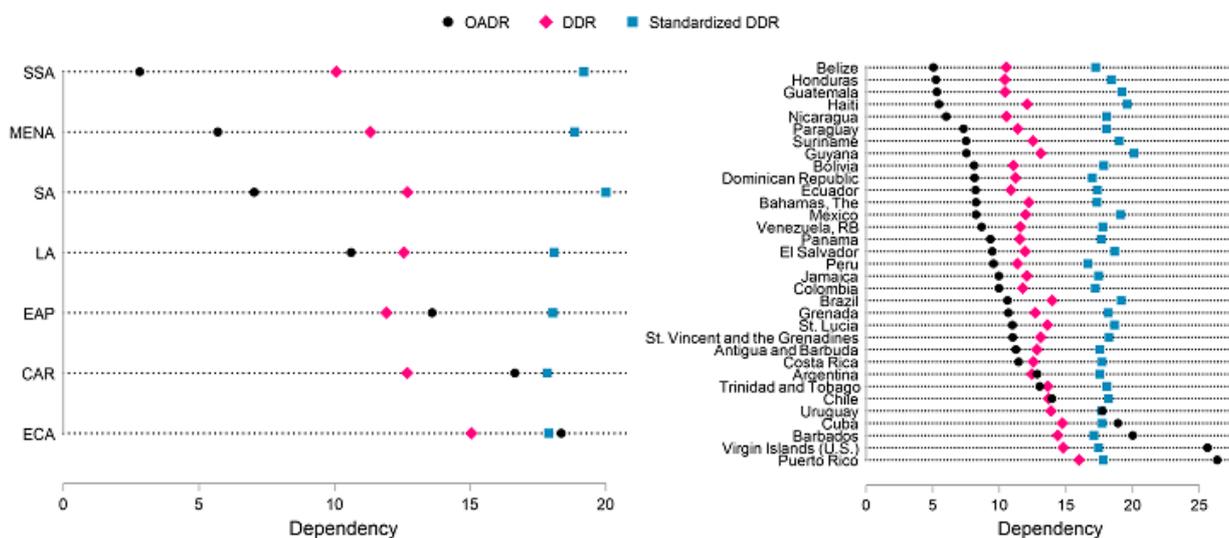
Muchos países de América Latina y el Caribe parecen tener una tasa de dependencia de la discapacidad más baja que los países con una estructura de edad similar. Esto significa que tienen tasas de prevalencia de la discapacidad más bajas en toda la población, incluso cuando se controla por edad.

Un método fácil para representar lo que esto significa es observar el índice ya mencionado separado por edades. Esto equivale a preguntarse cómo sería este si todos los países tuvieran la misma estructura de edad pero mantuvieran sus tasas de discapacidad por grupo de edad. Por ejemplo, ¿cómo se compararían las regiones si todos los países tuvieran la estructura de población de Japón, el país con la mayor proporción de personas mayores de 65 años del mundo?



Una mujer mayor sentada en San Miguel de Allende / Ulises Santamaria (CC BY-NC-SA 2.0)

Cuando la comparación se basa en la tasa de dependencia de la tercera edad, América Latina parece ser más vieja que el Asia del Sur, Oriente Medio y el Norte de África, y el África Subsahariana. El Caribe es incluso más viejo, con la penúltima tasa de dependencia de la tercera edad más alta. Sin embargo, la distribución se invierte cuando se observa la tasa de discapacidad estandarizada.



La dinámica de los países puede extrapolarse a los cambios previstos en la estructura de edad que se espera que experimenten América Latina y el Caribe en las próximas décadas. Si los países de la región son capaces de mantener o incluso reducir las tasas de discapacidad en los próximos años, los efectos del envejecimiento en la economía se verán parcialmente mitigados. Ante estos resultados, es evidente que necesitamos una perspectiva del envejecimiento basada en la salud de la población, y en este sentido es clave seguir investigando la conexión entre la autonomía individual, los marcadores de salud y los factores de comportamiento en la región.

Notas:

- Este artículo representa las opiniones de los autores y no del centro o de LSE
- Traducción de María Clara Montoya
- Por favor lea nuestra [política de comentarios](#) antes de comentar
- Encabezamiento: [Art DiNo](#) / (CC BY-NC-SA 2.0)