



# Los desafíos urgentes y las oportunidades ante el acelerado cambio demográfico en Chile

**En 1950 había 350 mil mayores de 60 años en nuestro país. Ahora son 4,2 millones, un crecimiento como pocos en el mundo, Mauricio Apablaza, director del CIPEM de la UDD, analiza las claves para enfrentar el fenómeno de la longevidad.**

Por Mauricio Apablaza

Chile experimenta una de las transformaciones demográficas más aceleradas del mundo. En poco más de cien años, la esperanza de vida pasó de 31 años en 1922 a 81 años en 2026 y los nacimientos cayeron a la mitad en los últimos 35 años. A diferencia de países más desarrollados, Chile completó esta transición en la mitad del tiempo. Solo un ejemplo, en solo 34 años (1992-2026) la proporción de personas mayores pasó de 10% a 20% de la población. El mismo proceso en el Reino Unido tardó 75 años. Este ritmo acelerado crea presiones y oportunidades que el país debe enfrentar con urgencia. No se trata de un desafío lejano sino de transformaciones que ya están moldeando mercados laborales, sistemas de salud, finanzas públicas y estructura familiar.

En 1950 había apenas 350 mil personas mayores de 60 años en Chile. Hoy son 4,2 millones, multiplicándose por doce en 76 años con una tasa anual de 3,3%. Esta cifra seguirá creciendo hasta alcanzar 8,2 millones en 2070, aunque posteriormente se estabilizará. El cambio en la estructura etaria es particularmente dramático en los extremos. Los nacimientos descendieron de 206 mil en 1950 a 135 mil actualmente. Para 2050 llegarán a 109 mil y en 2070 a apenas 68 mil. La proporción de niños y adolescentes de 0 a 17 años disminuirá, mientras la población adulta entre 18 y 59 años crecerá hasta 2033 para después contraerse. En 2068 la población mayor de 60 años superará a la población en edad de trabajar. Esta inversión de la pirámide poblacional genera presiones fiscales sin precedentes en sistemas de pensiones, salud y asistencia



AGENCIA UNO

social.

Se estima que actualmente hay casi 700 mil personas con más de 80 años, equivalente a 3,5% de la población. Para 2050 esta cifra llegará a poco más de 2 millones. En 2070 superará los 3 millones. Además, hay 4.500 centenarios, una cifra que crecerá significativamente en las próximas décadas. Estos cambios implican que los servicios de salud deberán adaptarse para una población con mayor prevalencia de enfermedades crónicas y demencia. La infraestructura de cuidados, tanto formal



MAURICIO APABLAZA, DIRECTOR DE CIPEM (CONOCIMIENTO E INVESTIGACIÓN EN PERSONAS MAYORES), PROGRAMA DE LA FACULTAD DE GOBIERNO DE LA UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO CON LOS HÉROES.

como informal, debe expandirse dramáticamente.

La longevidad por sí sola no garantiza calidad de vida. Una brecha crítica existe entre esperanza de vida y esperanza de vida saludable. Los chilenos viven 81,8 años en promedio, pero solo 67,7 años en buen estado de salud, lo que implica 14 años viviendo con enfermedades o limitaciones funcionales, una realidad devastadora desde la perspectiva del bienestar individual. Para quienes llegan a los 60 años, la esperanza de vida adicional es 22,9 años, pero solo 17,1 años

en condiciones de salud aceptable, una diferencia de 5,8 años de deterioro esperado. A los 80 años, la expectativa adicional es 9,7 años, casi todos con restricciones funcionales importantes que requieren apoyo de terceros.

Los desafíos se distribuyen de manera heterogénea. De los 4,2 millones de adultos mayores, más de 600 mil viven solos, generando vulnerabilidad social y de cuidados que la red familiar tradicional no puede resolver. El 25% vive en pobreza por ingresos o multidimensional, una cifra preocu-

pante en un país que aspira a ser desarrollado. El 27,3% enfrenta alguna discapacidad, proporción que sube a 34,8% entre quienes superan los 80 años, lo que reduce su autonomía. Solo el 31% participa del mercado laboral, reflejando tanto limitaciones físicas como discriminación por edad. Respecto a educación, un 37,3% completó educación media o superior, lo que implica que la mayoría tiene calificaciones limitadas para adaptarse a nuevos empleos o actividades productivas, dificultando su generación de ingresos.



(viene de la página anterior)

El bienestar psicológico es también preocupante. Aunque el 76% reporta satisfacción con la vida, el 17,5% se siente deprimido o sin esperanzas casi todos los días. Las deudas afectan al 26,6% de los mayores, indicando endeudamiento y fragilidad financiera. El sistema de salud enfrenta demanda abrumadora: 39,9% dice que le cuesta conseguir horas médicas, mientras 30,3% requiere tratamiento por hipertensión y 14,63% por diabetes. Estos números reflejan crisis de accesibilidad en servicios y carga de morbilidad. El delito tampoco es secundario. El 7,3% fue víctima de crimen una vez y 3,7% más de una vez, revelando vulnerabilidades específicas de este grupo a robo, estafa y violencia. Estos indicadores muestran que el envejecimiento chileno no es un problema únicamente de edad, sino de pobreza, aislamiento, discapacidad, acceso a servicios y seguridad.

El cambio demográfico también crea oportunidades económicas y sociales importantes. Las personas mayores de 50 años están emprendiendo con mayor frecuencia que otros grupos de edad. Una investigación reciente muestra que el 50% de este grupo se dedica a actividades emprendedoras, proporción mayor que entre migrantes (34%) o la población general (34%). Esto sugiere que los adultos mayores tienen experiencia acumulada, redes profesionales establecidas y capital humano que pueden canalizar hacia negocios y generación de ingresos. El desafío es que los ecosistemas emprendedores no están diseñados para este grupo. Solo el 28% de las personas mayores que emprenden reportan tener reglas claras para operar sus negocios, indicando barreras regulatorias. El acceso a financiamiento es limitado, con apenas el 35% recibiendo apoyo financiero formal. La brecha entre oportunidad y apoyo es evidente y representa una falla de política pública.

Otra oportunidad reside en la innovación en servicios y productos. El envejecimiento demanda nuevas soluciones en vivienda adaptada, movilidad accesible, tecnología asistida, medicina personalizada, servicios de cuidados profesionales y entretenimiento. Las industrias de la salud digital, la asistencia remota, la vivienda amigable con adultos mayores y el turismo especializado están en expansión global. Chile, como una sociedad envejecida y de ingresos medianos altos, puede desarrollar innovacio-



AGENCIA UNO

APABLAZA PIDE QUE EL CAMBIO DEMOGRÁFICO EN EL PAÍS TENGA UNA AGENDA INTELIGENTE, COORDINADA E INCLUSIVA.

nes específicamente diseñadas para estas necesidades y exportarlas a otras economías emergentes que enfrentan transiciones similares. Esto genera empleo calificado, atrae inversión y posiciona al país como referente en soluciones de envejecimiento.

El cambio demográfico también abre espacio para una redefinición de roles y significados de la vejez. En lugar de verla solo como un periodo de declive y carga social, es posible reconocerla como etapa productiva y relevante. Las personas mayores pueden ser mentores, voluntarios, activistas sociales, emprendedores y pensadores que aportan perspectiva histórica. Muchos países están promoviendo el envejecimiento activo, en que los adultos mayores participan en actividades económicas, cívicas y sociales. Esta perspectiva no solo mejora la calidad de vida individual sino que contribuye a la cohesión social y al aprovechamiento de capital humano acumulado que de otro modo se perdería.

#### RESPUESTA AL CAMBIO

Chile ha comenzado a responder institucionalmente. La Ley Integral de Personas Mayores, aprobada por unanimidad a principios de este año, establece 18 principios y 15 derechos

**“De los 4,2 millones de adultos mayores, más de 600 mil viven solos, generando vulnerabilidad social y de cuidados que la red familiar tradicional no puede resolver”.**

**La nueva longevidad es una realidad de la cual no hay retorno. Chile no puede elegir no envejecer. Lo que sí puede elegir es cómo responde a este cambio. Puede verlo como crisis (...) o como oportunidad”.**

basados en la Convención Interamericana sobre Derechos de las Personas Mayores. Esta ley reconoce derechos de dignidad, autonomía, participación, cuidado e inclusión. También otorga a Senama facultades ampliadas, incluyendo la capacidad de denunciar ante instancias judiciales violaciones de derechos. Se crearon 16 cargos de Director Regional y un Subdirector para descentralizar la política. Los Consejos Asesores Regionales fueron formalizados como órganos de participación de la sociedad civil, reconociendo que el envejecimiento requiere participación activa de las propias personas mayores en la definición de políticas. El Comité Interministerial sesiona al menos una vez al año sobre materias de vejez, intentando coordinar sectorialmente.

Sin embargo, la respuesta institucional debe ir más allá de lo normativo. Requiere coordinación multisectorial genuina, inversión en investigación interdisciplinaria, y diseño de políticas basadas en evidencia. Las universidades chilenas están comenzando este trabajo. Centros de investigación en todo el país desarrollan investigación sobre envejecimiento desde perspectivas de gobierno, economía, negocios, salud, ciencias sociales y muchos

otros. Pero este trabajo permanece fragmentado y no siempre está conectado con la formulación de política pública o la transformación de servicios. Es necesario crear conexiones institucionales más fuertes entre academia, gobierno y sector privado para que el conocimiento se traduzca en acción.

El cambio demográfico en Chile requiere una agenda inteligente, coordinada e inclusiva. Esto implica cuatro dimensiones fundamentales. Primero, mirada integral desde múltiples disciplinas e instituciones. No es un problema solo de salud, economía o asistencia social, sino de todas estas dimensiones simultáneamente. Se necesita investigación y política pública que integre perspectivas médicas, económicas, sociales, legales, tecnológicas y culturales para abordar la complejidad real. Segundo, colaboración interna de instituciones, el sector público y privado además de la colaboración externa con organismos internacionales. Tercero, reconocimiento de heterogeneidad fundamental. Los 4,2 millones de adultos mayores no son un grupo homogéneo. Sus necesidades, recursos, capacidades e intereses varían enormemente por edad, género, ingreso, territorio, estado de salud y capital educativo. Las políticas deben

reconocer esta diversidad y evitar soluciones genéricas que no responden a realidades específicas. Por último, relevar la importancia de la prevención en todos los ámbitos. La prevención en salud, la capacitación constante y la participación social son ejemplos diarios y personales de actividades que impactarían positivamente nuestra propia calidad de vida y de quienes nos rodean.

La nueva longevidad es una realidad de la cual no hay retorno. Chile no puede elegir no envejecer. Lo que sí puede elegir es cómo responde a este cambio. Puede verlo como crisis que requiere contención de gastos y reducción de derechos, socavando bienestar y cohesión social. O puede interpretarlo como oportunidad que demanda innovación, inclusión y aprovechamiento estratégico de capacidades. La diferencia entre estas dos interpretaciones es sustancial. Una genera resentimiento y conflictividad, la otra genera compromiso cívico. Una debilita la cohesión social, la otra la fortalece. Las próximas décadas mostrarán si Chile aprovechó el tiempo de tomar decisiones inteligentes, o si llegó al 2050 improvisando respuestas a una crisis que ya se veía venir desde hace 40 años

.C3