

NOTAS DE SALUD POBLACIONAL N° 12

BOLETÍN EMITIDO POR LA COMSIÓN CIENTÍFICA DE SALUD POBLACIONAL DE LA ASOCIACIÓN VENEZOLANA DE ESTUDIOS DE POBLACIÓN (AVEPO)

AUTORES: Dra. DIANA JELENKOVIC A., Dr. RUBÉN LÓPEZ M. y Dr. RÓMULO ORTA C.

18 DE SEPTIEMBRE DE 2017

CONTENIDOS DESARROLLADOS:

VENEZUELA AHORA AVANZA EN EL GRUPO DE LOS 10 PRIMEROS PAISES MÁS ENVEJECIDOS DE AMÉRICA LATINA.

A partir de las proyecciones de población del Centro Latinoamericano y del Caribe de Demografía (CELADE) de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) de las Naciones Unidas, calculamos el porcentaje de la población venezolana con edades iguales o superiores a los 60 años ($\%_{\text{Pob}} \geq 60$), resultando que en el año 2000 ese porcentaje era igual a 6,7 %, mientras que para 2030 se estima que sea igual al 15,1 %, lo cual en 2030 ubicaría a nuestro país como el noveno país latinoamericano más envejecido. En lo concerniente al Índice de Envejecimiento (IE), resultante de dividir la cantidad de habitantes con 60 o más años de edad entre el número de habitantes menores de 15 años, en 2000 era igual al 20 %, estimándose que subirá al 66,2 % en 2030, lo cual convertirá a Venezuela en el décimo país más envejecido de AL. Lo relevante es que en el año 2000 Venezuela no destacaba entre los diez primeros países más envejecidos de la región. También conviene saber que en Venezuela la velocidad de crecimiento de la población adulta mayor es más rápida que la que experimentan países de Europa. Se estima que en 2050 la población venezolana tendrá un 23 por ciento de población adulta mayor, lo cual nos identificará como un país con un grado III de envejecimiento demográfico.

NOTICIAS DE LA CUARTA CONFERENCIA REGIONAL INTERGUBERNAMENTAL SOBRE ENVEJECIMIENTO Y DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. ASUNCIÓN. PARAGUAY. 7 AL 30 DE JUNIO DE 2017.

Ahora nuestra Comisión Científica de Salud Poblacional de la AVEPO, y en nuestra condición de docentes/investigadores de la Facultad de Medicina de la UCV, daremos continuidad a un conjunto de actividades para solicitarle al gobierno nacional el emprendimiento de políticas y programas para la atención integral al adulto mayor venezolano. Nuestro equipo de investigadores ya puede ofrecerle al país un grupo de proyectos de programas para la referida atención en las áreas nutricional, fisiátrica y farmacológica, basados en los estudios demográficos que hemos realizado en torno a la distribución por edades y sexo de la población y de los comportamientos de la fecundidad, la mortalidad y la esperanza de vida de nuestra población en diversas

edades y por sexo. En la actualidad estamos investigando lo relacionado con el desplazamiento y la rectangularización de la mortalidad en edades por encima de los 80 años, fenómeno demográfico que en otros países denominan como la “compresión de la mortalidad”. También estamos indagando sobre otro fenómeno demográfico referido a la convergencia intersexual de la mortalidad después de los 80 años de edad; es decir, la tendencia a que las cifras de la mortalidad masculina y de la mortalidad femenina tienden a igualarse entre las personas con 80 o más años de edad, con lo cual estaría perdiendo vigencia lo que ha sido una constante demográfica según la cual hay más viudas que viudos.

En la Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre el Envejecimiento y los Derechos de los Adultos Mayores de América Latina y el Caribe se acordó un conjunto de acciones que son de obligatorio cumplimiento por parte de los gobiernos de la región latinoamericana. Por razones de espacio solo destacaremos seis de los veinte y dos acuerdos. Ellos son:

1. “Reafirmamos el compromiso de nuestros Gobiernos de promover, proteger y respetar los derechos humanos, la dignidad y las libertades fundamentales de todas las personas mayores, sin discriminación de ningún tipo, a la vez que ratificamos la responsabilidad de los Estados de garantizar un envejecimiento con dignidad y derechos, con el máximo nivel de calidad de vida posible y el pleno disfrute de los derechos de las personas mayores.
2. “Alentamos la implementación de políticas y programas para la prevención, el cuidado, los cuidados paliativos y el tratamiento y el manejo de enfermedades no transmisibles, incluidas la enfermedad de Alzheimer y otras formas de demencia, así como la promoción de un envejecimiento saludable para mejorar la calidad de vida y aligerar la carga de enfermedades no transmisibles en la población, la economía y los servicios y sistemas de salud”.
3. “Recomendamos que los Estados refuercen la capacidad de sus instituciones nacionales rectoras en materia de envejecimiento y vejez, otorgándoles competencias y atribuciones necesarias para contribuir a garantizar el ejercicio pleno de todos los derechos humanos de las personas mayores, así como para facilitar la recolección de datos, la elaboración de estadísticas y la gestión de información cualitativa con un desglose por factores relevantes, según sus particularidades y contexto nacional, con el fin de mejorar la evaluación de la situación de las personas mayores y fortalecer la elaboración de políticas sensibles a sus necesidades”.
4. “Exhortamos a los Gobiernos a tomar medidas específicas y profundizar las existentes para combatir la discriminación por edad y múltiple, el abandono, el maltrato y la violencia hacia las personas mayores, prestando especial atención a las que enfrentan situaciones de mayor riesgo y vulnerabilidad social, así como a proporcionar servicios de salud integral, cuidados, protección social y acceso a alimentos, vivienda, empleo, ocupación social y justicia, entre otros”.

5. “Exhortamos a los Gobiernos a incorporar de manera transversal en sus políticas, planes y programas de desarrollo el tema del envejecimiento y a poner en marcha políticas específicas para las personas mayores, que reconozcan las desigualdades de género y que promuevan su autonomía e independencia, así como la solidaridad intergeneracional, teniendo en cuenta que la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible representa una oportunidad histórica para la comunidad internacional de erradicar la pobreza en todas sus formas y dimensiones, y la preocupante incidencia de la pobreza en las personas mayores de la región, particularmente en aquellas que se encuentran en una situación más vulnerable”.

6. “Destacamos las importantes y diversas contribuciones que las personas mayores pueden seguir haciendo al funcionamiento de las sociedades y reconocemos que aún persisten dificultades y obstáculos particulares en el contexto regional que socavan la participación de las personas mayores en la vida política, social, económica y cultural”.

AVEPO-UCV COMISIÓN CIENTÍFICA DE SALUD POBLACIONAL