



Colombia está envejeciendo aceleradamente, dice experto de Univalle

Hoy, uno de cada diez colombianos tiene más de 60 años. En el 2050, la cifra se doblará y serán dos de cada diez. Por primera vez en el país se realiza un estudio para saber cuál es la realidad de este sector de la población. Es una encuesta que se está aplicando en 250 municipios, a 31.000 personas, y que tienen a su cargo las Universidades del Valle y de Caldas.

Fabián Méndez, director de la Escuela de Salud Pública de Univalle, habló con El País sobre este tema y cuenta, por ejemplo, que el Valle del Cauca está por debajo del país en la tasa de natalidad: mientras en Colombia la cifra es de 2,3 hijos por mujer, en el departamento es 1,7.

¿Por qué sostiene que Colombia es un país que está envejeciendo?

Hay una tendencia mundial hacia el envejecimiento. Tenemos unas fuerzas demográficas que hacen que esto pase. Los niveles de vida de la gente mejoran, la tecnología ha mejorado y algunas enfermedades por las cuales la gente moría, como las infecciosas, ahora causan menos mortalidad. Es decir, la expectativa de vida se ha extendido. Además, el ingreso de la mujer a la vida laboral hace que se embaracen menos, hay familias más pequeñas, nucleadas, con uno o dos hijos. Entonces, proporcionalmente cada vez vamos a ser más viejos y menos jóvenes.

¿Qué tanto ha cambiado la expectativa de vida?

A principios del siglo pasado la expectativa de vida de un colombiano estaba alrededor de los 50 años. Hoy estamos por arriba de los 70. Y en Colombia estamos viviendo el proceso de manera más acelerada, porque eso que en Estados Unidos o Europa tomó varias décadas, en nuestro caso ha sido pasar de ser una sociedad rural a urbana rápidamente



en corto tiempo. Antes el 30 % de la gente vivía en ciudades, ahora más de la mitad de la gente vive en ciudades. El Valle, en particular, es un departamento tremendamente urbanizado.

¿Qué tanto ha afectado la natalidad el ingreso de la mujer a la vida laboral?

La natalidad y la fecundidad han cambiado. Valle del Cauca va muy adelante, aún más que otros departamentos en Colombia. La natalidad del Valle es inferior: mientras en Colombia la cifra de hijos por mujer está en 2,3 (a mediados del siglo pasado estaba en 4 o 5) en el departamento está en aproximadamente 1,7. Hay que entender que estos procesos son diferenciales, si usted se va por estratos, etnias, etc, las diferencias son grandes. Y también tenemos simultáneamente embarazos adolescentes, lo que es una preocupación altísima.

¿Qué impacto tiene en la sociedad ese envejecimiento de la población?

Proporcionalmente cada vez hay menos menores comparados con adultos mayores. Hay un índice, que es cuánta gente hay en edades laborales, versus cuánta hay en edades de dependencia económica. Como, proporcionalmente, hay cada vez menos niños y cada vez más adultos por arriba de los 60, se va a generar un fenómeno de dependencia económica que tiene impactos sociales muy grandes. Ahí es donde viene el asunto de la reforma laboral y la jubilación.

Esto ya ha pasado en otros países...

Como en algunos de Europa, pero la diferencia es que, como allí lo han vivido de manera más gradual y como tienen políticas de seguridad social protegen a esta población, pero se les convierte en un reto muy grande.



Usted dice que el envejecimiento es acelerado. ¿Cómo estamos hoy y para dónde vamos?

La cifra que se tiene es: uno de cada diez colombianos hoy es un adulto mayor (mayor de 60 años) y en el 2050 vamos a ser dos de cada diez. El proceso es muy acelerado y esto tiene implicaciones, por mencionar solo una, para los servicios de salud.

¿Cuáles son los desafíos que plantea esta situación?

Plantea retos en términos económicos. La seguridad social de estas personas. ¿Cuántos de nuestros habitantes tienen hoy un régimen laboral que les permita entrar a un buen retiro? Implica un reto enorme en servicios de salud. Cada vez vamos a tener más población con enfermedades crónicas, hipertensión, diabetes. Un reto grande que se viene, por ejemplo, es el de la enfermedad renal crónica. A usted le da un infarto y desafortunadamente muere, para el sistema de salud es un impacto menor. Pero si usted es hipertenso y diabético su riñón se va comprometiendo más y lo llevan a diálisis o trasplante. Esto no es un fenómeno pequeño, va en un aumento tremendo. Esto, por sí solo, podría generar un impacto económico muy grande.

¿Por qué le preocupan justamente esas enfermedades?

El asunto es cuando pensamos por qué hay hipertensos y diabéticos y tiene que ver con estilos de vida, con políticas. Cuando hablamos de viejo no pensamos que detrás de eso hay un fenómeno de envejecimiento, que es el proceso que empezamos desde muy pequeños. La dieta, el sedentarismo, el consumo de alcohol, toda la historia de vida hace que pueda tener mejor o peor calidad de vida.

Mejor dicho, nunca pensamos que vamos a ser viejos...

En principio, todos nos consideramos inmortales, a pesar de que todos los días nos vemos al espejo, no aceptamos que nos vamos deteriorando gradualmente. Y resulta que esos



adultos empiezan a necesitar cuidados y cuidadores, asunto que está incluido en la encuesta.

La lupa a la movilidad

Univalle está participando activamente del repensar la ciudad, en especial el asunto de movilidad...

Hay temas que se convierten en puntos de entrada para tratar otros, como la movilidad. Porque no es solo cuánto me demoro del punto A al B y cómo hacerlo más ágil. Implica pensar la ciudad en términos del bienestar de la gente. Un estudio hecho en Estados Unidos encontró que de las diez primeras causas de muerte, siete tenían que ver con movilidad, relacionadas con sedentarismo, accidentalidad y hasta contaminación atmosférica. ¿Usted sabía que hay estudios que dicen que el aumento del material particulado hoy hace que hasta tres días después aumente el número de infartos al miocardio?

Cómo es eso...

Si la contaminación aumenta, esas partículas que usted inhala (menores a 10 y a 5 micras) pasan por los alveolos y generan procesos inflamatorios sistémicos en el cuerpo. Ese proceso no es la causa básica del infarto, usted ha venido comiendo grasas, es sedentario y tiene esa arteria coronaria a punto de taparse. La inflamación generada por la inhalación de ese material hace que se le acabe de cerrar la coronaria. Eso está demostrado. El número de muertes por infarto al miocardio aumenta después del incremento de los picos en la contaminación atmosférica.

¿Por qué se pueden dar esos picos?

Por asuntos como movilidad con velocidad promedio disminuida (trancones) y aumento del parque automotor. Es evidente que los sistemas de transporte masivo son la solución.



Ustedes hacen énfasis en medios alternativos de movilidad...

La Escuela de Salud Pública en general y una docente (Janeth Mosquera), que hizo su tesis doctoral sobre movilidad, le está metiendo mucho la mano a la bicicleta, porque es un medio económico, que no contamina, que genera actividad física y permite disfrutar la ciudad, si hubiera las condiciones adecuadas.

Hay una mesa de planeación de estos temas, en la que están sentadas las autoridades y ustedes, entre otros. ¿En realidad, quienes toman las decisiones sí se están subiendo al cuento de la bicicleta?

No creo. Por ejemplo, la integración de bicicleta con MÍO uno la mira desde muchas instancias y dice 'qué bueno'. Pero para la gente de Aguablanca y para mucha gente en Cali esa no es la alternativa, porque lo que este ciudadano ve en la bicicleta es una forma de ahorrar en transporte. Lo que necesitan es una forma de llegar a su trabajo en bicicleta y para eso lo que necesitamos son ciclorrutas.

Entonces, apostarle a la bicicleta no es convertirla en alimentador del MÍO, como pasa con el BiciMÍO (parqueaderos de bicicletas en la estación Andrés Sanín)...

En países que son modelo de esto, como Holanda, por ejemplo, el 60% o 70% de todas las movilizaciones se hacen en bicicleta. Ahí es donde todo se conecta y viene el asunto de la planeación urbana, con una ciudad que no se disperse, porque esto obliga a usar más carros y a que los recorridos sean más largos, etc.

¿El Municipio está pensando la bicicleta en función del MÍO?

Sí. Aquí hubo un plan maestro, se proyectaron muchos kilómetros de ciclorrutas y eso no se ha cumplido y ha habido movimientos ciudadanos, pero estos no han tenido respuesta. Tenemos muy pocos kilómetros, hay un esfuerzo por tratar de aumentarlos, pero están desconectados los tramos.



Universidad del Valle

Facultad de Salud - Grupo de Comunicaciones



Sala de Prensa

¿Entonces lo que están haciendo en la mesa de trabajo conjunta no está llegando a nada?

Son procesos de mediano o largo plazo donde hay muchos intereses y fuerzas en diferente dirección. El sistema de transporte masivo también es una fuente de ingresos. Pero creo que debemos ver cómo pensamos el modelo de desarrollo de manera diferente, donde haya espacio para todo. El MÍO es el camino, es evidente que la ciudad tiene un cambio positivo tras la llegada del sistema, pero todavía los tiempos de movilidad son muy altos, como las esperas.

Diario El País, 13 de Abril de 2015. Página B3.