

El futuro demográfico de Venezuela

Anitza Freitez

Hace algo más de 20 años los estudiosos de la población comenzaron a llamar la atención sobre los efectos favorables sobre el desarrollo económico que podían tener los cambios futuros en las estructuras demográficas luego de observar que la mayor parte de los países en el mundo habían avanzado en sus procesos de transición demográfica, y ello significa que habían logrado pasar de ese régimen tradicional caracterizado por una mortalidad y fecundidad alta a un régimen moderno donde dichas variables han alcanzado niveles relativamente bajos. Así se introdujo el concepto del *bono demográfico*, acuñado por David Bloom¹, presentándolo como una ventana de oportunidades que se abre a los países durante un periodo de tiempo en la medida que, por efecto del descenso de la fecundidad total, se reduce el número de personas menores de 15 años que dependen de personas en edad de trabajar cuando todavía no ocurre un crecimiento considerable de los dependientes adultos mayores (60 años y más). En términos económicos ello supone que hay un número decreciente de consumidores respecto al de productores, hecho que pudiera traducirse en un aumento de los ingresos laborales con relación al consumo, el cual ocurre cuando todavía no hay que enfrentar los costos crecientes de atención de los adultos mayores.

Esa remodelación etaria que va aparejada al proceso de transición demográfica supone cambios progresivos en la estructura de la demanda de bienes y servicios, de modo que durante esa coyuntura del bono demográfico cuando la relación de dependencia demográfica alcanza los niveles más bajos y hay una mayor población en edad de trabajar, hay menor presión sobre la oferta de servicios de atención en salud materno-infantil, servicios de educación en los niveles de enseñanza inicial y primaria, y pueden liberarse recursos fiscales para fortalecer la inversión en la formación de capital humano entre las generaciones más jóvenes.

¿Cómo fue la llegada de Venezuela al período del bono demográfico?

Venezuela registró avances rápidos en su transición demográfica gracias a una acelerada modernización de sus instituciones y la transformación de sus estructuras económicas y sociales favorecidas por la enorme disponibilidad de recursos provenientes de la renta petrolera. En ese país sometido a múltiples

procesos de cambios se logró mejorar las condiciones sanitarias y el acceso a una red de servicios de atención primaria en salud y de vigilancia de las deficiencias nutricionales, se emprendieron programas de inmunización, entre otras acciones que ayudaron a reducir los riesgos de enfermedad y de muerte, particularmente al comienzo de la vida. Ello trajo como consecuencia una considerable prolongación de la esperanza de vida de los venezolanos. Se estimaba que las generaciones de hombres y mujeres que estaban naciendo al comienzo del siglo XXI vivirían en promedio, 70,9 y 76,8 años, respectivamente, aproximadamente 20 años más que sus abuelos².

Ese proceso de modernización de la sociedad venezolana constituyó la mejor política de planificación familiar, ya que a diferencia de otros países en Venezuela no existió un programa de control de los nacimientos. El promedio de hijos por mujer se redujo de 6,8 a 2,8 en el período 1960-2000 como respuesta a las fuerzas modernizantes que permitieron a las mujeres el acceso a la educación, así como su participación en la actividad económica, política y social, el acceso a los servicios de salud reproductiva, factores que actuaron en beneficio de su mayor autonomía.

Como consecuencia de esos cambios en los niveles de reproducción y muerte no solamente se redujo el ritmo de crecimiento de la población sino que también fuimos dejando atrás esa pirámide de base ancha característica de un país eminentemente joven que permaneció en nuestro imaginario durante mucho tiempo, para dar paso a una pirámide por edad que ya da señales de un envejecimiento incipiente por el estrechamiento de la base y el ensanchamiento de los grupos en edad de trabajar correspondientes a las generaciones que habían nacido cuando se registraron los niveles de fecundidad más altos.

Frente a los cambios en la estructura por edad que se vislumbraban a partir de las proyecciones de población basadas en el censo 2001 se advirtió que para Venezuela el período del bono demográfico estaría corriendo aproximadamente entre los años 2005 y 2045, cuando el indicador de la relación de dependencia demográfica se mantendría estable, a una razón de 2 dependientes por cada 3 personas en edad de trabajar antes de revertir su tendencia al alza por efecto del crecimiento de los dependientes adultos mayores.

Venezuela llega a ese período del bono demográfico a comienzos de la década 2000 con una deuda social no saldada particularmente con la población joven y con grandes debilidades en las respuestas de la política pública para atender los problemas sociales que emergieron en el curso de la transición demográfica. La mortalidad mantuvo una tendencia decreciente en todas las edades salvo entre hombres adolescentes y jóvenes (15 a 29 años) cuyos riesgos de morir tienden a incrementarse desde los años 90 debido a causas violentas, principalmente por homicidios. En cuanto a la transición de la fecundidad también se registró un decrecimiento de las tasas en todas las edades hasta mediados de los años 80, a partir de entonces se ha observado cierta resistencia a una continuidad en el descenso, principalmente entre las muchachas que acumularon menor capital educativo y que pertenecen a hogares socialmente menos aventajados³. Estos riesgos frente a la muerte por violencia y a la reproducción temprana están relacionados a las desigualdades en la estructura de oportunidades que terminan estableciendo dinámicas de reproducción de la pobreza. Las muchachas y los muchachos de hogares más carenciados tienden a interrumpir más temprano su trayectoria educativa porque no les interesa seguir dentro de un sistema educativo que no les ofrece alternativas de formación para acceder a un empleo de calidad.

Venezuela se acerca al inicio del bono demográfico en medio de un ciclo de recesión económica y con un nuevo texto constitucional donde se amplió la carta de derechos que están garantizados. Pero estos años iniciales fueron de mucha confrontación e inestabilidad política en la medida que se pretendió imponer un modelo productivo socialista que no contó con la aprobación de todos los sectores de la vida nacional. Durante el primer quinquenio de la década 2000 las tareas de gobierno quedaron bastantes relegadas frente al interés en atender las reformas institucionales relacionadas con la nueva constitución vigente y los procesos electorales.

Una oportunidad de oro para el aprovechamiento del bono demográfico

A partir del 2004 Venezuela vuelve a iniciar un ciclo de expansión económica asociado a los cuantiosos ingresos percibidos por el incremento de los precios del petróleo, cuya duración fue superior a ciclos anteriores y permitió ampliar considerablemente la capacidad de gasto del gobierno. Dentro de la lógica política en la implementación del modelo productivo socialista, la política social se orienta hacia acciones que permitan el control del poder y el

afianzamiento de un modelo cuyas premisas en torno al desarrollo económico eran decadentes e insostenibles (y a las cuales terminarán renunciando con la situación de emergencia humanitaria desencadenada a partir de 2015), de modo que las intervenciones en las áreas de educación, salud, trabajo, e incluso en el sector de la juventud no apuntaron a las recomendaciones básicas para el aprovechamiento del bono demográfico. Seguidamente mencionemos algunos de esos aspectos.

En materia educativa esta etapa de bonanza económica era justamente oportuna para realizar inversiones adecuadas en la formación de capital humano, aprovechando además que debido a la transición demográfica hay una menor presión en la demanda potencial a nivel de la educación inicial y primaria porque el incremento de las nuevas cohortes es más moderado. Ese era el momento para alcanzar la universalización del acceso a una educación integral de calidad, con un sistema nacional de evaluación de los aprendizajes, con programas de acompañamiento para reducir el bajo desempeño, el rezago escolar y la desescolarización entre las poblaciones más pobres o que habitan en zonas menos urbanizadas. En cuanto a la enseñanza media era urgente emprender una reforma profunda para ofrecer oportunidades de formación que permitan la adquisición de competencias para el mundo del trabajo, el bachillerato no puede seguir concibiéndose como el pasaporte para acceder a los estudios universitarios y aun para ese propósito requiere actualización. Igualmente se debía atender los problemas relacionados con el ejercicio de la carrera docente, las escalas salariales y la seguridad social.⁴

La política educativa impulsada por el gobierno de Hugo Chávez basada en una oferta educativa de jornada completa, combinada con diversas propuestas extracurriculares y alimentación escolar, a través de programas integrales de Escuelas Bolivarianas, los Preescolares Simoncito y los Liceos Bolivarianos no alcanzó las metas de ejecución previstas, primero porque se subestimaron los requerimientos de orden organizacional, financiero y de recursos humanos para llevar adelante esos proyectos ambiciosos y, luego, por cuestiones de prioridades en el escenario político. La administración precisaba de centrar esfuerzos para forjar la identidad socialista, y allí se concentró alejándose de las exigencias pedagógicas y sociales que se plantearon al inicio⁵. En estos años de bonanza económica se produjo una reducción de la pobreza monetaria debido al incremento de las remuneraciones laborales, hecho que incentivó el acceso a la escuela entre los

hogares cuyos ingresos familiares observaron cierta mejoría. Ello se vio reflejado en un ligero aumento de las tasas de asistencia escolar que rápidamente tocaron su techo en la medida que la acción del gobierno no alcanzó a los sectores de mayor vulnerabilidad económica y social.

Cuando se analiza la composición de la matrícula educativa a los fines de dimensionar el esfuerzo realizado para ampliar el acceso a la educación, se aprecia que durante el boom económico los mayores esfuerzos no se centraron en los niveles del subsistema de educación básica (inicial, primaria y media) sino más bien en las misiones educativas y en la educación universitaria, sector donde el gobierno nacional improvisó la creación de numerosas universidades las cuales se han convertido en cascarones vacíos en la medida que la situación de crisis humanitaria forzó la salida de millones de jóvenes a buscar oportunidades en otros países en un éxodo sin precedentes, como se verá más adelante.

En cuanto a la capacitación para el trabajo Venezuela contaba con un programa de formación en oficios desarrollado por el INCE que en sus inicios contribuyó notablemente en la formación de aprendices y su vinculación con el mundo del trabajo formal. Lamentablemente, la oferta programática y el funcionamiento de esta institución no se fue ajustando a los cambios del mercado laboral y a las innovaciones tecnológicas en los aprendizajes, pero la transformación en INCES de la cual fue objeto por parte del gobierno socialista tampoco apuntó a las necesidades reales de capacitación de las personas jóvenes y de las demandas de personas formadas que se tienen según los diferentes sectores productivos. Mientras en Venezuela se acababa con la tradición del INCE, algunos países del sudeste asiático daban ejemplos de buenas prácticas en programas de capacitación técnica mediante acuerdos suscritos entre el gobierno y el sector industrial y tecnológico, que han permitido ampliar la oferta de educación técnica y fomentar la implementación de esquemas de entrenamiento o de capacitación laboral que puedan ser impartidos dentro de las empresas.

Teniendo en cuenta que, como se dijo antes, durante esta etapa del bono demográfico la población en edad de trabajar sería más numerosa y que la población joven tendría mayor visibilidad estadística, era necesario que se pusieran en marcha políticas de empleo integrales y flexibles para aprovechar el potencial laboral incluida la población joven y las mujeres. Se precisaban

estrategias de generación de empleos que consideraran el entrenamiento de la población para calificarla y rescatarla de la informalidad a fin de brindarle protección social y mejorar los niveles salariales. Los distintos programas de promoción del empleo propuestos por el gobierno nacional a través de las misiones conocidas con los nombres de Vuelvan Caras, Che-Guevara, Saber y trabajo, entre otras, poco se sabe sobre los resultados alcanzados y en los últimos años prácticamente desaparecieron del espectro de la política social en la medida que no se disponía de recursos para el financiamiento de ese tipo de programas, los cuales deberían trabajarse en alianza con el sector privado.

Desde el año 2004 se avanzó en el país en la conformación del marco institucional y normativo para crear la estructura que viabilizara la implementación de programas de acción orientados a la promoción del desarrollo de las personas jóvenes. En ese orden se creó el Ministerio de la Juventud, el Instituto Nacional de la Juventud y se aprobó la Ley Nacional de Juventud. Se implementó el Plan Chamba Juvenil que no trascendió más allá de algunos reclutamientos de jóvenes para trabajar en actividades de servicios. Esos órganos administrativos no llegaron a desarrollar músculo propio para ejecutar programas orientados a la creación de oportunidades para las personas jóvenes según las necesidades existentes en las diferentes regiones del país y fueron quedando disminuidos en el tiempo.

La crisis humanitaria, la migración forzada y la pérdida del bono demográfico

Luego de haber percibido la suma de 866.303 millones de dólares durante el período 1999-2015 con la cual se apoyó el proyecto del socialismo del siglo XXI, el país es llevado a un proceso de crisis sin precedentes caracterizada por una contracción económica durante más de 7 años consecutivos, la caída de las importaciones ante la falta de divisas y la gran escasez de alimentos y medicamentos, en un contexto hiperinflacionario que pulverizó el poder de compra. Todo ello configuró un proceso de crisis que devino en una situación de emergencia humanitaria compleja en la medida que estaba en riesgo la sobrevivencia de la población venezolana porque los ingresos percibidos no eran suficientes para satisfacer las necesidades de alimentación y la adquisición de los rubros esenciales estaba racionada, no se garantizaba el acceso a la salud por la falta de medicinas e insumos médicos en los centros de atención, la precarización de los servicios públicos con interrupciones en el

suministro de agua y de energía eléctrica, entre otros aspectos que significaron una caída considerable en los niveles de bienestar.

Bajo el clima polarización y confrontación política que prevaleció desde comienzos de la década 2000 aunado a la inseguridad en todos los órdenes (personal, económica, jurídica), comenzó a producirse un flujo de salida de baja intensidad pero de alta calificación conformado por profesionales despedidos de PDVSA o que figuraban en las listas de personas a quienes se les persiguió por haber ejercido sus derechos políticos, pero también hay que mencionar a profesionales de la salud, investigadores y profesores cuyas condiciones laborales se fueron degradando progresivamente. En ese ambiente fue creciendo la incertidumbre sobre el futuro del país especialmente entre personas jóvenes, profesionales recién graduados que no vislumbraban opciones para su desarrollo personal y laboral. A lo largo de casi tres lustros de gobiernos chavistas no hubo reconocimiento oficial del proceso migratorio que estuvo activo.

En la medida que se desencadenó la crisis humanitaria se desata un éxodo de población sin precedentes que llevó a la salida forzada de casi 5 millones de personas entre 2015 y 2019, las cuales intentaban encontrar en otros países oportunidades de trabajo para generar ingresos que permitieran la subsistencia individual y la de sus familiares que quedaban en Venezuela. El perfil de la población migrante se fue modificando con la intensificación de la crisis. Los primeros flujos se conformaron principalmente por personas muy jóvenes (57% de 15 a 29 años) con predominio del componente masculino, revirtiéndose así la feminización de la migración venezolana observada antes de la crisis. Emigran primariamente personas con educación universitaria y procedentes del Área Metropolitana de Caracas y ciudades principales, hijos o hijas del jefe/a del hogar de origen que viajaron solos. Posteriormente se incorporaron a esos flujos personas adultas jóvenes (44% de 15 a 44 años), con menor capital educativo, procedentes de ciudades medianas y pequeñas muy afectadas por las situaciones de escasez y la pérdida de oportunidades de empleo. Si bien la razón de emigrar sigue siendo mayoritariamente la necesidad de encontrar empleo, tiende a aumentar quienes migraron por razones de reunificación familiar.

A la llegada de la pandemia por el Covid-19 se suscitó la expectativa de un retorno masivo de migrantes venezolanos cuya permanencia en los lugares de

destino estaba amenazada debido a sus condiciones de vulnerabilidad asociadas a los efectos de las medidas de confinamiento adoptadas por los gobiernos para evitar la propagación del virus, las cuales significaron la pérdida de empleo, la merma de los ingresos, el desahucio de los alojamientos, la falta de acceso a los alimentos y la salud, las restricciones para la realización de trámites de regularización. Aún así, ese retorno no llegó a escalar como se esperaba, por una parte, porque el gobierno venezolano emprendió una campaña de estigmatización atribuyendo a los migrantes la responsabilidad de traer el Covid-19 al país y obligándoles a cumplir una cuarentena en lugares que no ofrecían las condiciones sanitarias necesarias; por otra parte, a la llegada de la pandemia ya había una situación de crisis humanitaria en Venezuela que empeoró con la crisis de movilidad por la escasez de combustible y las medidas de confinamiento y suspensión de actividades no esenciales decretadas por el gobierno. En este sentido, más allá del abrigo familiar el ambiente no ofrecía oportunidades para la reinserción social de los migrantes retornados. Debido a que se sigue manteniendo un cerco en el acceso a la información oficial es difícil determinar la cifra de población que regresó en este período de pandemia, lo cierto es que no se repitieron las imágenes de los años 2017, 2018 y 2019 donde ríos de personas caminaron cruzando los puentes y trochas a través de los espacios de frontera. De acuerdo con la ENCOVI 2021 no superaba el 6% los hogares con migrantes que reportaron el retorno de algún miembro que hubiera dejado el país entre 2016 y 2021.

Este proceso de crisis humanitaria no solo significó el empequeñecimiento de la economía venezolana sino también de la población. Según las proyecciones de población elaboradas antes de la crisis, para el año 2021 el país habría excedido los 32 millones, mientras que la actualización de las perspectivas demográficas postcrisis dan cuenta de poco más de 28 millones⁶. Esa disparidad entre las dos estimaciones refleja la pérdida de población que hemos tenido debido al flujo migratorio al exterior, pero también a causa de un incremento de la mortalidad y al déficit de nacimientos. Estos dos factores del cambio demográfico tienen menor peso sobre esa variación del stock que la migración y por ello casi no se mencionan, pero respecto a la natalidad es importante no perder de vista que las personas que migraron a edades muy jóvenes están formando familia en los países de destino por lo tanto los

nacimientos que se pronosticaba que ocurrirían en Venezuela ya no entran en nuestra contabilidad.

En cuanto a los efectos del alza de la mortalidad es importante contextualizar que la degradación de los niveles de bienestar como se ha señalado antes, ayudó a elevar los riesgos de morbimortalidad de la población venezolana durante los primeros años de vida. El menú de adversidades es muy amplio, una situación de pobreza monetaria, el incumplimiento de los protocolos de controles durante el proceso gestacional, el parto y postparto, la inseguridad alimentaria en los hogares y las deficiencias nutricionales de las madres y los recién nacidos, la falta de personal de salud y de insumos médicos en los centros de atención, las deficiencias en los programas de inmunización, la insalubridad en los lugares de residencia y en los establecimientos de salud, todo ello ha redundado en un incremento en los niveles de mortalidad infantil que ha significado retroceder a los niveles que habíamos alcanzado en los años 90⁷, siendo Venezuela el único país de América Latina que ha observado esa tendencia. Estos retrocesos en la sobrevivencia de la población han significado la pérdida de casi 3 años en la esperanza de vida al nacer, estamos llegando a 72 años en lugar de los 75 años que se había pronosticado antes de la crisis.

La información disponible ha dejado ver que la coyuntura favorable, que tendríamos entre 2005 y 2045, aproximadamente, debido a la estabilización de la relación de dependencia demográfica en sus niveles más bajos, se ha visto interrumpida debido a la mengua de la población en edades potencialmente activas, con lo cual ese indicador de carga demográfica remontó en el año 2020 al nivel que debía alcanzar al final del bono demográfico (de 60 a 65 personas dependientes por cada 100 potencialmente activos). En términos prácticos, pensemos en la pirámide de población como una torta de tantos pisos como tramos de edad de la población, la cual se ensanchó en su parte central (por el crecimiento de la población en edad de trabajar) y ello suponía que la población infantil y adulta mayor podían comer porciones mayores de esa torta (período del bono demográfico), pero debido a la emigración se redujo el tamaño de los pisos centrales de la torta, se nos fue gran parte de esa masa de población en edad de trabajar que con todo su potencial productivo podía generar riqueza para cubrir las demandas de esos niños y adultos mayores dependientes. De modo que, en lugar del bono demográfico estamos viviendo un proceso más acelerado de envejecimiento y un aumento

del número de dependientes que van a comer porciones más pequeñas de esos pisos de la torta que se redujeron de tamaño.

La demografía futura y sus retos

A la luz de los escenarios de las proyecciones de población cuesta establecer claramente si el bono demográfico quedó definitivamente comprometido, se requiere de mayores esfuerzos en la elaboración de nuevas estimaciones demográficas las cuales se dificultan en la medida que el sector oficial no provee de nuevas fuentes de información. El país requiere realizar un nuevo censo de población el cual debe complementarse con encuestas demográficas y estadísticas provenientes de los registros vitales y de control migratorio, y se requiere también que se levante el cerco para el acceso a esa información. Ese paso es fundamental para perfilar con mayor propiedad la demografía futura.

En este ejercicio sobre una mirada al futuro demográfico de Venezuela es importante puntualizar sobre varios aspectos que de alguna manera hemos tocado antes. Con relación a la emigración de profesionales y técnicos que dejaron el país en el transcurso de dos décadas es difícil que podamos recuperar la inversión en formación de capital que el país hizo durante mucho tiempo y que fue transferido a otros países que se han beneficiado sin ningún costo. Es difícil que podamos recuperar a esos profesionales calificados a través de programas que incentiven el retorno como se ha ensayado en otros países (México, Ecuador, Chile, Argentina, entre otros), al final los incentivos principalmente económicos (excepciones fiscales, bonificación y remuneraciones más elevadas) no son suficientes para conseguir que esas personas regresen y se establezcan en forma permanente en el lugar de origen. Mucho se ha hablado en los últimos días de que hay mucha gente retornando, aunque habría que considerar que hay personas que se están moviendo, vienen y se vuelven a ir al mismo destino o a otro destino. No creemos en un retorno masivo. Dependiendo de cuán duradera sean las señales de cambio en Venezuela algunas personas irán regresando en forma progresiva. El paso del tiempo reduce las posibilidades de ese retorno porque van operando los procesos de integración en las sociedades de acogida. Y ya llevamos veinte años de éxodo.

Hoy tiene más sentido mantener conexión con la diáspora y encontrar mecanismos de gestión del conocimiento, de intercambio de tecnología e información y aprovechar estos recursos bajo diferentes modalidades.

Durante la pandemia se abrió una ventana enorme de posibilidades de trabajo en línea en muchas áreas, por allí hay una ventana de oportunidades, pero Venezuela está en la necesidad de mejorar los procesos de conectividad para integrarse más con ese mercado global.

Hay una serie de retos demográficos que el país debe encarar y uno de los obstáculos es imaginar que se resolverán con el retorno masivo de nuestros migrantes. La crisis y el éxodo migratorio nos han dejado un país envejecido y una población infantil y juvenil con muchas carencias. En este escenario es importante reencontrarnos con nuestra historia, revalorar nuestras experiencias previas y capacidades mostradas para afrontar una serie de problemas sociales que conseguimos controlar. Antes los venezolanos morían por una serie de enfermedades infecciosas-parasitarias y carenciales, tuberculosis, malaria, mal de Chagas y otras, cuyo control se logró mediante programas de prevención y atención en salud, mejoras en las condiciones sanitarias, campañas de vacunación. Ese patrón de causas de muerte fue cambiando y ahora prevalecen las muertes relacionadas con el estrés de la vida moderna, se fallece por enfermedades cardiovasculares, afecciones respiratorias, cáncer, diabetes. El sistema de atención en salud no se fue adecuando a esos cambios y con la situación de crisis ahora estamos colocados en el peor de los mundos porque tenemos que concentrar la atención en volver a conseguir:

- Que los niños no se mueran por diarreas causadas por precarias condiciones sanitarias y deficiencias nutricionales o por cualquier otra enfermedad altamente prevenible o evitable. Venezuela fue modelo a nivel de la región latinoamericana en los años 60 por las estrategias que contribuyeron a reducir las tasas de morbilidad y mortalidad infantil, atacando particularmente las brechas sociales y territoriales.
- Que adolescentes y jóvenes prolonguen su permanencia en el sistema educativo, que se formen para conseguir un empleo decente y que no se inicien tempranamente en la maternidad/paternidad o mueran prematuramente por situaciones de violencia. Ambos problemas se deben abordar desde una perspectiva de salud pública mediante intervenciones integrales que actúen sobre los determinantes y consecuencias. Es poco probable que se evite la reproducción intergeneracional de la pobreza si adolescentes y jóvenes en esa situación no cuentan con programas de protección social que incluyan los componentes pedagógicos, de

formación para el trabajo, el acceso a la salud reproductiva y las facilidades para el cuidado de los hijos. En esta materia puede ser inspiradora la experiencia de países donde los embarazos en mujeres adolescentes son eventos de notificación obligatoria en los registros epidemiológicos semanales y hay protocolos que se activan en los municipios donde ello ocurre para reforzar los mecanismos de prevención y el monitoreo de resultados. Las estrategias de intervención para atender la muerte prematura por violencia también son complejas, pero hay referentes en la región de buenas prácticas localizadas en algunas zonas de Colombia o de Brasil.

- Que los servicios de diagnósticos de enfermedades cardiovasculares, de cáncer, diabetes, y otras enfermedades, así como los medicamentos, estén al alcance de la población, en particular de los adultos mayores teniendo en cuenta que se acelera el proceso de envejecimiento.

Si bien no hemos agotado la lista de estos retos, finalizamos justamente mencionando algunos desafíos que tenemos frente al proceso de envejecimiento. La creciente concentración de la población adulta mayor, tendencia acelerada con el proceso migratorio, ha desnudado la ausencia de previsiones en materia de atención de esta población en diferentes órdenes. Estamos hablando de casi 3,5 millones de personas de 60 años y más que demandan de un sistema de protección social que abarque aspectos relacionados con los ingresos, la atención en salud, la participación laboral, el ocio, los sistemas de cuidado, entre otros. Nuestro perfil epidemiológico va cambiando y se requiere reorientar el sistema de salud hacia la prevención y protección de los adultos mayores y ofrecer servicios de atención integral con recursos humanos capacitados. Se necesita proveer a las familias de sistemas de apoyo para que puedan asistir a sus miembros de edad avanzada. Esta problemática se visibilizó más por efecto de los cambios en las configuraciones familiares debido a la migración, tornándose más común la situación de adultos mayores residiendo en hogares unipersonales. Se necesita adecuar los espacios públicos para facilitar la movilidad de las personas de edad y reducir los riesgos de accidentes. Es necesario mejorar el panorama de inseguridad económica en la vejez que tenemos en la actualidad, hecho que pasa por revisar el sistema de pensiones. Todo ello supone considerables exigencias presupuestarias y de reorganización de las instituciones responsables.

¹ Bloom, D., Canning, D. and Sevilla, J. (2003). *The demographic dividend: a new perspective on the economic consequences of population change*. Population Matters. RAND.

² Freitez, A. (2003). “La situación demográfica de Venezuela a inicios del tercer milenio”, *Temas de Coyuntura* 47, Caracas IIES-UCAB, pp. 45-92.

³ Freitez, A. (2010). *El reto demográfico en Venezuela. Riesgos y oportunidades para alcanzar el desarrollo y superar la pobreza*. ACPES-UCAB.

⁴ Estos y otros aspectos han sido considerados en reformas educativas adelantadas en países como Corea del Sur, China, Malasia, Chile.

⁵ Peters, S. (2012). “¿Es posible avanzar hacia la igualdad en educación? El dilema de las políticas de izquierda en América Latina”, *Nueva Sociedad* (239), pp. 102-121; Freitez, A. (2017). “Garantizar el derecho a la educación. Retos para las políticas sociales y educativas”, en A. Freitez (coord.) *Venezuela la caída sin fin ¿hasta cuándo? Encuesta Nacional de Condiciones de Vida 2016 (ENCOVI 2016)*. ABediciones UCAB, Caracas, pp. 80-97.

⁶ UN-DESA. Population Division 2015; 2019.

⁷ Correa, G. (2018). “Mortalidad general y esperanza de vida en el contexto de la crisis humanitaria de Venezuela” en A. Freitez (coord.) *Espejo de la crisis humanitaria. Encuesta Nacional de Condiciones de Vida 2017 (ENCOVI 2017)*. ABediciones UCAB, Caracas, pp. 205-217.