

Editorial

Propuesta para actualizar las políticas de atención integral a la salud en personas mayores de 65 años de edad en México

Proposal to Update Integral Care Policies in Health of People Older than 65 Years in Mexico *Proposta de atualização das políticas de saúde integral para as pessoas com mais de 65 anos de idade no México*

Felipe de Jesús García-Pedroza,* Javier de la Fuente-Rocha,** Arnulfo Irigoyen-Coria,* Yolanda Rebeca Peñaloza-López***

Diagnóstico situacional de las políticas y los programas para la atención integral de personas mayores en México.

México, al igual que muchos países en el mundo, participa de la urgente necesidad de fortalecer un modelo de atención médica integral para las personas mayores de 65 años. Esta exigencia se ha convertido en una demanda social de atención médica de calidad que obedece a múltiples causas; una de las más relevantes se refiere al aumento constante de la esperanza de vida al nacer. Es importante señalar que la velocidad de envejecimiento en México muestra un aceleramiento que tenderá a igualar en pocos años lo que en Europa se produjo durante más de un siglo, de modo que se trata de un problema de salud pública prioritario.

La información censal y las actuales estimaciones de población reportan un incremento constante de la población de personas mayores de 65 años para el periodo 1970-2050 (figura 1). En el 2010 se contaron 3 790 130 mujeres y 3 250 380 hombres, mientras que para el 2050 se estiman 15 582 700 en el caso de las primeras y 13 128 000 en el de los segundos. De 2010 a 2050, el número de mujeres aumentará 24.3% y el de hombres 24.8%.¹

Las condiciones de salud de las personas mayores de 65 años reflejan tanto las enfermedades adquiridas en etapas tempranas como aquellas recientemente padecidas. Hay que apuntar que la mayor demanda de los servicios de salud en consulta y también en hospitalización es aquella generada por la población de la tercera edad. González y col.¹ señalan que: “El estado de salud empieza a mermar conforme avanza la edad; el porcentaje de población del grupo de 50-64 que presenta un estado

de salud bueno es 70.3%; el de 65-74 es 58.9%, y menos de la mitad, 43.2%, en el grupo de 75 y más (...) el envejecimiento patológico es el más preocupante pues afecta al 7.1%”.

Por razón natural, las enfermedades con evolución crónica son las que requieren mayor atención y mayor inversión de recursos humanos y financieros. Al respecto se tienen identificadas enfermedades de alta prevalencia como hipertensión arterial (35.6%), *Diabetes mellitus* (17.5%), enfermedades del corazón (10%), insuficiencia renal (2.1%) y cáncer (1.4%).¹

Hacia el año 2010 se identificó en México que 4.1% de los mayores de 65 años presentaron algunas limitaciones en distintas actividades, por ejemplo para caminar o moverse (53.6%), para ver (28.4%), para escuchar (11%), para hablar o comunicarse (8.8%), para el cuidado personal (5%), para poner atención o aprender (4.6%) y en cuanto al estado mental (9.9%). Se debe mencionar que estos valores son promedio a todo el grupo de personas, muchos de los cuales se incrementaron de manera considerable en proporción directa al aumento de edad.^{1,2}

Para 2009, las principales causas de mortalidad en las personas mayores de 65 años de edad en México fueron las que las aquejan en forma crónica y están previamente referidas: enfermedad cerebrovascular, enfermedad pulmonar obstructiva, infecciones respiratorias agudas bajas, cirrosis y otras enfermedades crónicas de hígado.² En cuanto a la calidad de vida, éste es un aspecto que puede incluir muchas variables, además de las atribuibles estrictamente a la edad o a la presencia y evolución de una o más enfermedades que puedan ser discapacitantes o mortales.

Respecto a la salud de las personas mayores de 65 años y como parte de las variables necesarias para ponderar la calidad de vida se deben incluir el acceso, la calidad, la cobertura y la disponibilidad de los servicios de salud. Se identificó que, para 2010, más de 70% de hombres y mujeres mayores de 65 años en México tenía alguna filiación a servicios de salud.² Sin duda, otros aspectos que conforman la calidad de vida de las personas de esta edad tienen que ver con autonomía económica, pensión laboral, educación,

Este artículo debe citarse: García-Pedroza FJ, de la Fuente-Rocha J, Irigoyen-Coria A, Peñaloza-López YR. Propuesta para actualizar las políticas de atención integral a la salud en personas mayores de 65 años de edad en México. *Aten Fam.* 2013;20(3):69-70.

*Profesor de la Subdivisión de Medicina Familiar, División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). **Profesor del Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, UNAM. ***Maestra en Rehabilitación, Instituto Nacional de Rehabilitación, México

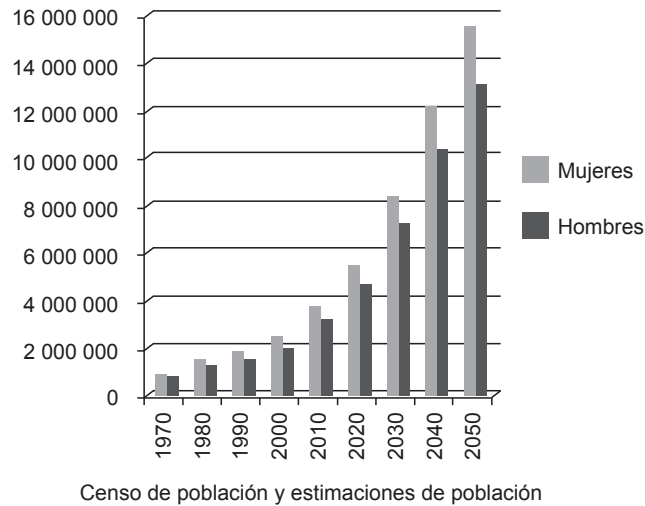
grado de urbanización y disposición de servicios municipales donde radican. Las variables someramente revisadas deberán precisarse en cada localidad, municipio, estado y/o región a fin de ajustar el proceso de planeación integral para las personas mayores de 65 años en México.

Factores condicionantes del diagnóstico situacional de las políticas y los programas para la atención integral de personas mayores en México. Los programas nacionales buscan ajustar en el ámbito nacional los objetivos y metas propuestos en las políticas respectivas del Plan Nacional de Desarrollo. En salud es común que, al igual de lo que sucede con el Ejecutivo Federal, la Secretaría de Salud, cabeza del sector salud, elabore, difunda y evalúe el Programa Nacional de Salud.

Existen dos ámbitos más en la administración de salud en México: el estatal, con 32 secretarías de Salud, equivalente a las entidades federativas, y el jurisdiccional. La jurisdicción sanitaria es la mínima expresión para administrar salud a la población que no es derechohabiente de las instituciones de seguridad social. Las secretarías de Salud estatales tienen como función básica adaptar los contenidos del Programa Nacional de Salud a su ámbito estatal y de la jurisdicción, así como ajustar las políticas y los programas nacionales y, en el caso de las jurisdicciones, los programas estatales a sus necesidades y recursos particulares.

Las instituciones que conforman el sector salud en México (Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Marina, Defensa, Petróleos Mexicanos, etcétera) tienen un sistema de planeación similar al de la Secretaría de

Figura 1. Población estimada de 65 y más años de edad, México, 1970-2050



Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), IX Censo General de Población, 1970. Tabulados básicos. Población media. Elaboración propia con base en estimaciones del Consejo Nacional de Población, Población media, 1980-2000. Documento electrónico. INEGI, 2011, Censo de Población y Vivienda 2010. Tabulados básicos del cuestionario básico. Población media.

Salud, el cual cuenta con distintos puntos de coordinación para ejecutar programas de salud pública. Quizás el mejor ejemplo sean los programas nacionales de vacunación, en los cuales puede identificarse el esquema descrito: desde el enunciado de las políticas hasta la aplicación de vacunas contra varias enfermedades que pueden prevenirse mediante su aplicación en personas susceptibles a lo largo y ancho del territorio nacional.¹⁻³

El diagnóstico de las situaciones de las políticas y los programas para la atención integral de personas mayores en México debe actualizarse como requisito para evaluar la eficacia y eficiencia de los mismos. Esta condición debe ser el preámbulo para planearlos y/o actualizarlos con el propósito de mejorar sustancialmente sus resultados.

En el proceso anterior se deben actualizar otros recursos que no necesariamente se han visto involucrados en la atención integral de las personas mayores de 65 años en México, como son las instituciones formadoras de recursos humanos para la salud. En cada entidad federativa del país existen muchas escuelas de medicina, enfermería, trabajo social, psicología, sociología, entre

otras muchas profesiones, que pueden y deben sumar su perfil laboral en la atención de esta necesidad de salud sentida.

Actividades prioritarias dirigidas a actualizar políticas y programas para la atención integral de la salud de las personas mayores en México.

Desde la Secretaría de Salud, algunas actividades prioritarias dirigidas a actualizar políticas y programas para la atención integral de la salud de las personas mayores en México son:

- Definir como prioridad de salud nacional la atención integral de salud de las personas mayores de 65 años en México
- Actualizar las políticas y los programas para la atención integral de salud de las personas mayores en México
- Promover el establecimiento de un convenio entre la Secretaría de Salud y la Universidad Nacional Autónoma de México a fin de actualizar las políticas y los programas para la atención integral de salud de las personas mayores en México
- Actualizar el diagnóstico situacional de las políticas y los programas para la atención integral de personas mayores en México
- Identificar puntualmente tanto instituciones como personas involucradas con la atención integral de salud de las personas mayores de 65 años

Referencias

1. González AC, Ham-Chande R. Funcionalidad y salud: una tipología del envejecimiento en México. *Salud Pública de México*. 2007;49(Supl 4):448-58.
2. Ham-Chande R. Diagnóstico sociodemográfico del envejecimiento en México [Internet]. Disponible en: <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/sdm/sdm2011/C8.pdf>
3. Córdova-Villalobos JA, Barriguete-Meléndez JA, Lara-Esqueda A, Barquera S, Rosas-Peralta M, Hernández-Ávila M, et al. Las enfermedades crónicas no transmisibles en México: sinopsis epidemiológica y prevención integral. *Salud Pública Méx*. 2008;50:419-27.