

Envejecimiento y salud. Día Mundial de la Salud

Javier Mancilla Ramírez*

No es malo que la población envejezca, sino que las sociedades no tomen conciencia del fenómeno

Este 7 de abril de 2012 se celebró el Día Mundial de la Salud, instituido desde 1948 para conmemorar el nacimiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este año fue dedicado a reflexionar sobre el tipo de sociedad deseable y a examinar las políticas y las medidas necesarias para adelantarnos al **envejecimiento de la población** y responder a él, privilegiando ante todo la salud.

La buena salud a lo largo de la vida puede añadir vida a los años, de manera que los hombres y mujeres de edad avanzada no sólo vivan más tiempo, sino que además lleven una vida productiva y de mejor calidad en todos los aspectos de la sociedad. La humanidad no ha cesado de añadir años a la expectativa de vida, por lo que el mundo albergará muy pronto a más adultos mayores que niños.

En México, el porcentaje de adultos mayores asciende a 8.7% (9.4 millones). La esperanza de vida al nacer es de 77.5 años para las mujeres y de 72.7 años para los hombres. El 76.5% de la población vive en localidades urbanas y sólo el 26.5% en zonas rurales.

La experiencia de envejecer en este siglo XXI es muy distinta y tenemos que **reinventar la vejez**. El envejecimiento de la población mundial, tanto en países desarrollados como en los países en vías de desarrollo, es un indicador de la mejora de la salud mundial. Actualmente, la población mundial de 60 años o más es de 650 millones de personas, y se calcula que en 2050 alcanzará los 2,000 millones. Esta tendencia positiva se acompaña de grandes retos sanitarios para el futuro inmediato. No obstante que una vida larga es un signo de buena salud, es imprescindible preparar a los prestadores de servicios de salud y a las sociedades para que atiendan las necesidades de las poblaciones en diferentes aspectos: formación de más profesionales que atiendan a adultos mayores, en particular para la prevención y tratamiento de las enfermedades crónicas asociadas al envejecimiento,

así como establecer políticas de salud sustentables a largo plazo para la atención paliativa y desarrollo de servicios y entornos adaptados a las necesidades de las personas mayores.

La población mundial de 60 años o más es el grupo etario de crecimiento más rápido y, en el caso de México, sólo se cuenta con cerca de 350 especialistas en geriatría o gerontología para atender a una población de adultos mayores estimada en más de 9 millones y medio de personas. Aunque el envejecimiento es un fenómeno mundial, debe tomarse en consideración que es de mayor impacto en los países en desarrollo y que corre paralelo a la urbanización rápida. Así, actualmente más de la mitad de la población mundial vive en ciudades y se estima que en el año 2030 esta cifra será superior a 60% y en el año 2050 un 80% de los adultos mayores vivirán en los países menos desarrollados.

La esperanza de vida en países como Japón y Francia era superior a 80 años ya en 2005, y también está aumentando en los países en desarrollo. Por ejemplo, un niño que nazca hoy en México, Chile, Costa Rica, Jamaica, Líbano, Sri Lanka o Tailandia puede esperar una vida de más de 70 años. Las diferencias con respecto a la esperanza de vida al nacer demuestran que sigue habiendo grandes desigualdades sanitarias, pues mientras que en Japón, el país con mayor esperanza de vida, es de 82.2 años, en varios países africanos la cifra puede llegar a ser de 40 años o menos. También hay importantes desigualdades dentro de un mismo país, como es el caso de Estados Unidos de América, donde los grupos socioeconómicos más favorecidos tienen una esperanza de vida hasta 20 años mayor que el resto de su población.

Los países de Sudamérica (Argentina, Brasil, Chile, Paraguay, Uruguay) y México concentran dos tercios de la población adulta mayor de la región. En Uru-

* Editor, Director General del Instituto Nacional de Perinatología.

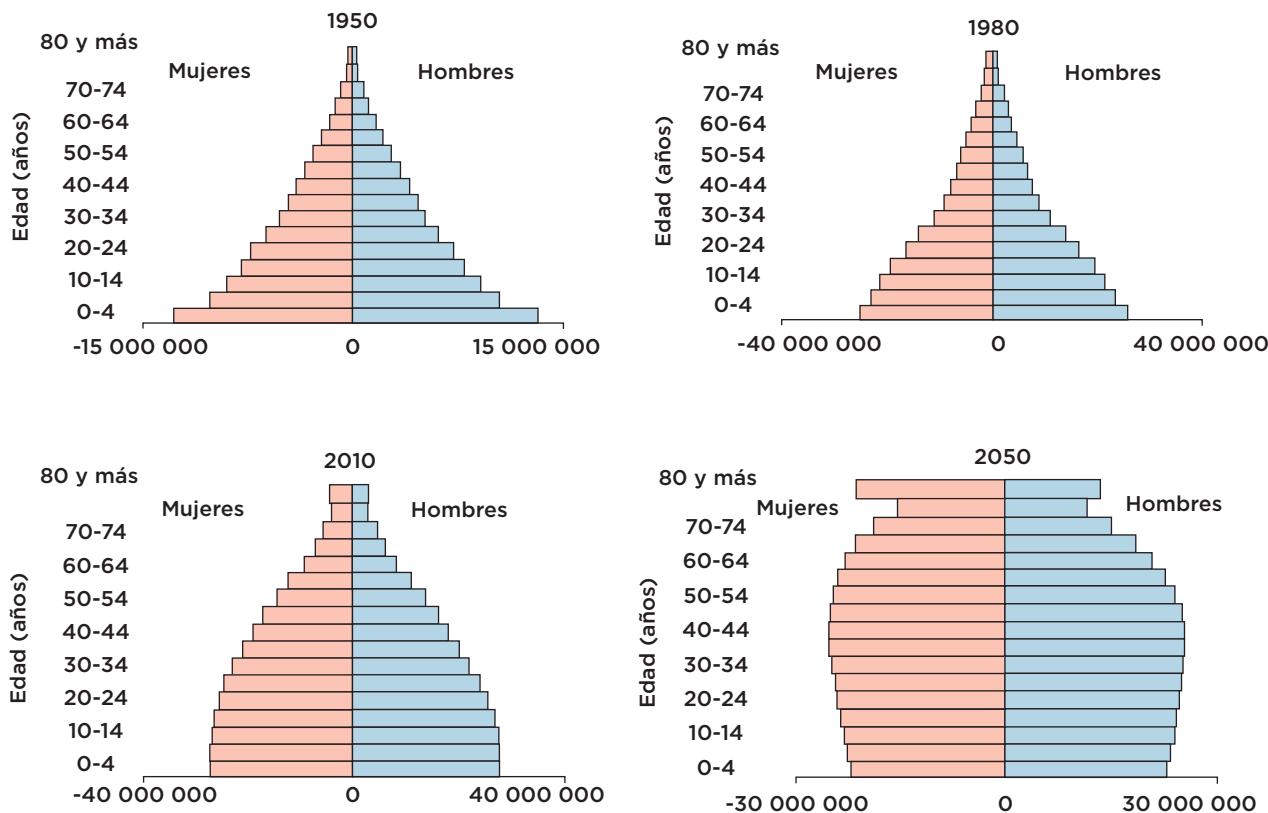


Figura 1. Proyección de un siglo de cambios demográficos en Latinoamérica. Datos de la OPS.

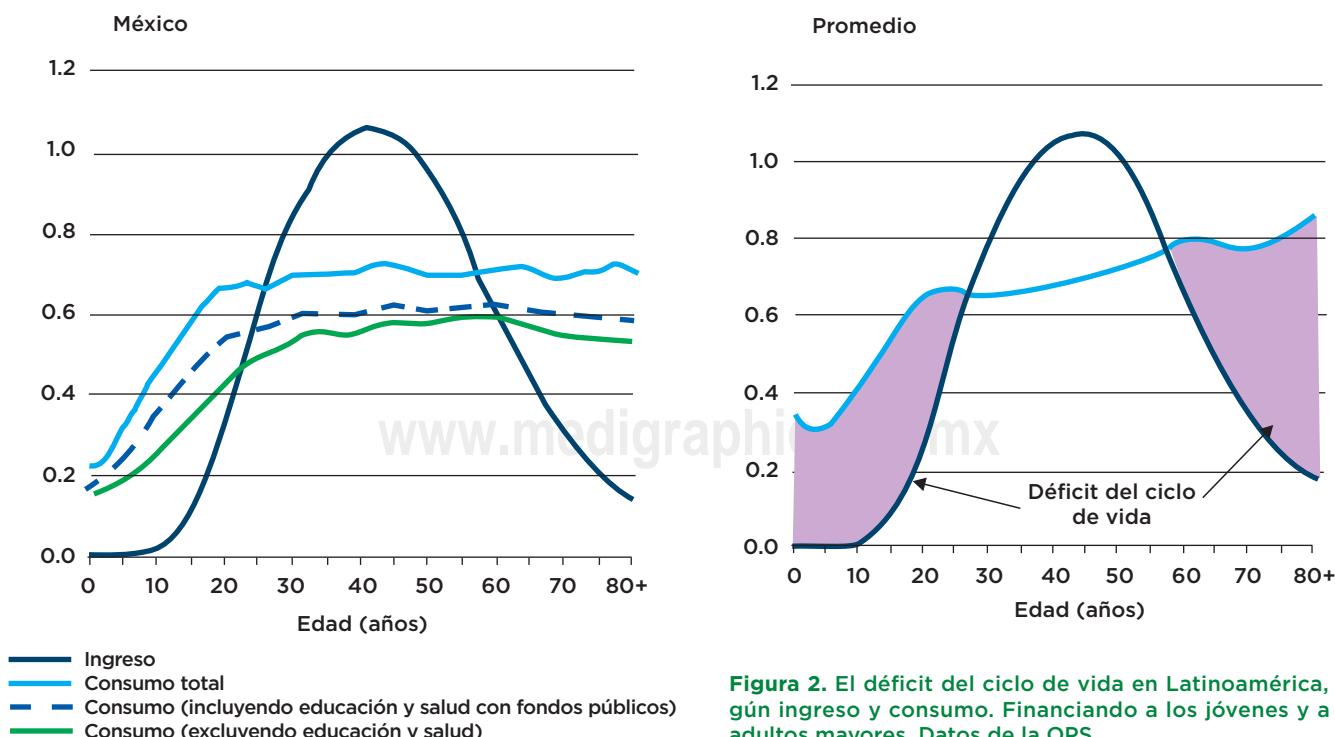


Figura 2. El déficit del ciclo de vida en Latinoamérica, según ingreso y consumo. Financiando a los jóvenes y a los adultos mayores. Datos de la OPS.

guay, el país más envejecido del hemisferio, donde más de 17% de la población supera los 60 años, la cantidad de adultos mayores igualará a la de niños en dos décadas. El índice de envejecimiento de México va a saltar de 20.5 en el año 2000 a 153.5 en 2050 (*Figura 1*).

Si bien el envejecimiento de la población es un triunfo de la sociedad moderna, es evidente que amenaza con poner en crisis los sistemas sanitarios, las formas tradicionales de educación y trabajo, y la estructura misma de las sociedades. Además, en nuestro país se vive una transición epidemiológica «polarizada», cuyos rasgos más notorios son la disminución de las enfermedades infectocontagiosas y el aumento de los padecimientos crónico-degenerativos, categoría en la que se encuentran los accidentes, las lesiones y los trastornos mentales, lo cual va de la mano con este fenómeno de envejecimiento de la población. El riesgo de sufrir caídas aumenta en las personas mayores, para quienes los traumatismos tienen consecuencias mucho más graves.

Se estima que en el año 2050, cerca de 80% de las muertes corresponderán a personas mayores de 60 años, con un notable impacto en los gastos sanitarios, que aumentan con la edad y se concentran en el último año de vida, pero cuanto más tarde muera una persona menores serán los costos concentrados en ese periodo. El aplazamiento de la edad de la muerte gracias a un envejecimiento saludable y a políticas apropiadas para el final de la vida podría proporcionar grandes ahorros en materia de atención sanitaria. Muy pocas veces es demasiado tarde para cambiar comportamientos de riesgo y promover la salud. Por ejemplo, el riesgo de muerte prematura disminuye en un 50% si se deja de fumar entre los 60 y los 75 años.

Es importante hacer notar que las personas mayores en los países en vías de desarrollo representan una carga para sus familias, comunidades y economías. El déficit social económico de los adultos mayores, al igual que el de los muy jóvenes, recae en los jóvenes y adultos en etapa productiva, afectando seriamente los ciclos de vida económicamente activa en la sociedad (*Figura 2*). Los niveles de pobreza extrema de los adultos mayores varían de 5 a más de 40% entre los países de la región, siendo para México alrededor de 20%, similar al promedio observado en Latinoamérica (*Figura 3*). Sin embargo, una población de adultos mayores saludables podría representar una fuente de recursos, más que una carga social, por lo cual debe fortalecerse la atención primaria geriátrica en los sistemas de salud.

En nuestro país, la formación de los profesionales de la salud tiene un pequeño o nulo contenido en materia de atención a las personas mayores. No obstante, el tiempo que pasan atendiendo a este sector de la población va en aumento. La OMS sostiene que todos los prestadores de atención sanitaria deberían poseer formación geriátrica, independientemente de cuál sea su profesión. Una atención primaria eficaz a

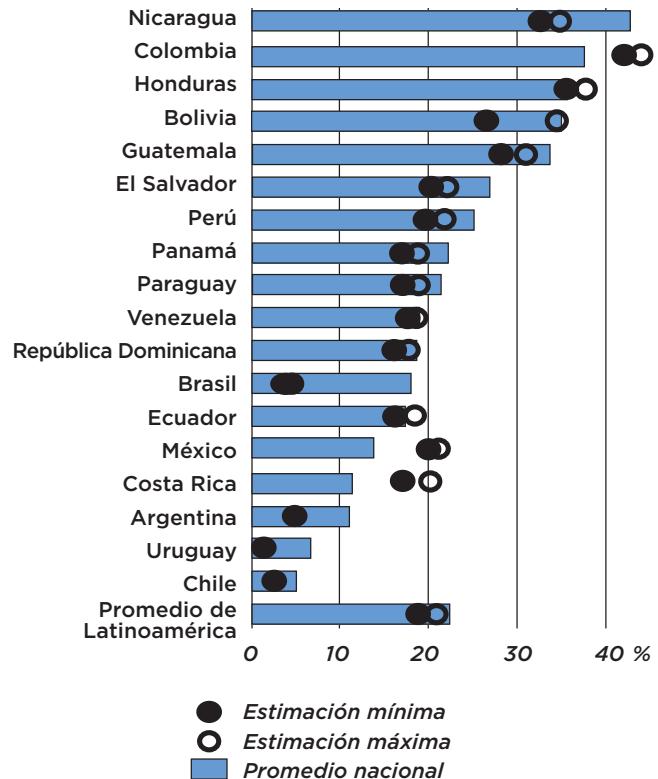


Figura 3. Niveles de pobreza en adultos mayores en Latinoamérica (2010), según estimaciones mínimas y máximas, en contraste con el promedio nacional. Datos de la OPS.

las personas mayores es fundamental para promover la salud, prevenir la enfermedad y tratar las enfermedades crónicas.

El maltrato de los ancianos es una violación de los derechos humanos y desafortunadamente está aumentando a medida que la población envejece y cambia la dinámica social. La OMS calcula que 4-6% de los adultos mayores han sufrido alguna forma de maltrato físico, psicológico, emocional, financiero o debido a negligencias. Este fenómeno se relaciona también con la percepción de los adultos mayores como una carga social.

La medida de mayor impacto para seguir aumentando la esperanza de vida deberá ser la prevención primaria y secundaria de las enfermedades cardiovasculares que representan hasta 20 veces el riesgo de morir por causas externas, comparado con seis veces el riesgo de morir por una enfermedad transmisible, tres veces el de morir por cáncer y dos veces por cualquier otra causa. La buena noticia, según la Oficina Panamericana de la Salud (OPS), es que los hombres y mujeres mayores tienen 21 y 29% menos de probabilidades, respectivamente, de morir por enfermedades del sistema circulatorio, en comparación con la década de los 80.

La OPS también informa que resulta crítico prevenir las limitaciones funcionales, la desnutrición y las enfermedades crónicas en los adultos mayores a través de estrategias preventivas sobre factores de riesgo modificables -tales como tabaquismo, sedentarismo, malnutrición o falta de acceso a los servicios de salud-, que contribuyen con 70% del deterioro global asociado al envejecimiento.

Ahora es el momento de invertir en un **envejecimiento saludable**, para asegurar de esta forma una mejor calidad de vida para adultos y jóvenes por igual.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cotlear D. Population aging. Is Latin America Ready? The World Bank, Washington DC, 2011. <http://go.worldbank.org/GONMIK8EJO>
2. Berenzon S, Saavedra-Solano N, Medina-Mora ME, Aparicio V, Morris J. Informe sobre sistema de salud mental en México. IESM-OMS, México, 2011. www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/SaludMentalMexico.pdf
3. Día Mundial de la Salud, 7 de abril. OMS, 2012. <http://www.who.int/world-health-day/es/>
4. The Global Forum for Longevity, 2012. <http://longevity.axa.com/en/>