

Reflexiones sobre el anciano y la cultura del envejecimiento

Reflections on the Elderly and the Culture of Aging

Martín Eduardo Montaña Portillo,* Arnulfo Irigoyen Coria.**

** Médico Residente de segundo año de la especialidad en medicina familiar. Unidad de Medicina Familiar No. 94 de la Ciudad de México. Instituto Mexicano del Seguro Social. ** Profesor Asociado C, Subdivisión de Medicina Familiar, División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.*

En tiempos de retos impredecibles para la salud, ya sea a causa del cambio climático, de nuevas enfermedades infecciosas o de la próxima bacteria que se haga resistente a los antibióticos, una tendencia es segura: el envejecimiento de la población se está acelerando en todo el mundo. Por primera vez en la historia, la mayoría de las personas pueden aspirar a vivir hasta más allá de los 60 años. Esto tiene profundas consecuencias para la salud y para los sistemas de salud, su personal y su presupuesto.

Margaret Chan¹

Introducción

El mundo actual se enfrenta a una situación sin precedentes: pronto tendremos más personas mayores que niños y más personas con 90,100 o más años como no había ocurrido hasta el día de hoy. Hecho que ya se está observando en algunos países desarrollados y que sin lugar a dudas también en un futuro se observará este cambio sociodemográfico en los países en vías de desarrollo. Debido a estos cambios vertiginosos las familias tendrán que aprender a enfrentar este efecto que muchas de ellas aún no ven sus implicaciones en las relaciones y los roles familiares.²

Es verdad que cada sociedad ha adoptado medidas preventivas y soluciones a los problemas que plantean los ancianos. Cuando los esquimales sienten que son una carga para la familia porque ya no pueden con los quehaceres de la casa, la pesca o de la caza, prefieren morir con honor al cobijo de la nieve, dejarse caer en el agua o ser devorados por algún depredador.² En México, los relatos precolombinos confirman que el anciano era el conocedor de los misterios y designios, por lo cual recibían el respeto de su comunidad. Es más, uno de sus dioses principales era Huehuetéotl, el dios viejo, el guardián del fuego sagrado, y en el mundo maya su equivalente era Khin².

Se realizó un informe por parte de dos instituciones en donde se trabajaron diversas cuestiones para prevenir todos estos fenómenos. Para ello, las naciones deben registrar sistemas de datos y mejorar la capacidad de investigación para monitorear y comprender estos patrones y sus relaciones³. La gestión del envejecimiento de la población también requiere de la creación de la infraestructura e instituciones necesarias tan pronto como sea posible, cuanto más nos demoremos, más costosas y menos eficaces serán las posibles soluciones.

Simone de Beauvoir, expresa que tanto el sentido que los hombres dan a su existencia como su sistema global de valores son los que definen la estimación y el valor de la ancianidad. A la inversa, por la forma en que una sociedad se comporta con sus viejos descubre, sin equívoco, la verdad -a menudo, cuidadosamente enmascarada- de sus principios y fines ⁴.

Resulta indiscutible que la *cultura de veneración al anciano* ha experimentado cambios en la sociedad moderna -debido a las modificaciones en la estructura familiar, la pobreza y la insuficiencia en los sistemas de seguridad social- que dificultan el bienestar de los ancianos, incluso se ha llegado a generar respuestas sociales que podrían calificarse de *gerontofóbicas*. No es extraño observar que cada día más ancianos laboran en los supermercados llenando las bolsas de los clientes.

Es necesario crear alternativas viables que reconozcan nuevamente el valor de las personas mayores de 60 años; la realidad social del adulto mayor mexicano tiene facetas múltiples y con ello innumerables aspectos que retan a todo aquel profesional interesado en este grupo de edad, por lo que se plantea:

- crear políticas públicas más efectivas
- planificar acciones que prevengan riesgos en los ancianos
- evitar la exclusión social y el maltrato en contra los miembros de este grupo de edad

dicha exclusión minimiza su funcionalidad física, mental, social y provoca el desconocimiento de sus más elementales derechos humanos²⁻⁵.

La tendencia mundial hacia el envejecimiento poblacional global asegura que habrá menos atención y apoyo potenciales para las personas hacia sus familias en el futuro. A medida que aumenta la esperanza de vida en la mayoría de las naciones, aumentan las probabilidades de que varias generaciones estén vivas al mismo tiempo.

Los médicos familiares y el equipo de salud

Los Médicos Familiares y todo el personal de salud como equipo de una Unidad de Medicina Familiar -enfermeras, trabajo social, asistentes médicos, personal administrativo- deberían estar pensando en ¿Por qué estudiar el envejecimiento?, ¿acaso será el comienzo de algo nuevo?, para ello se han desarrollado grandes estudios cuyo objetivo principal es conocer todo lo relacionado al envejecimiento y su ambiente, como el (*The Baltimore Longitudinal Study of Aging, BLSA*)⁶, donde se observó y se documentaron las características físicas, mentales y emocionales del envejecimiento en las personas sanas y activas.

Al estudiar el envejecimiento normal, los científicos asocian algunos estereotipos de los adultos mayores con el grado de salud en el envejecimiento. Analizando datos de personalidad a largo plazo, científicos del BLSA descubrieron que la personalidad de un adulto generalmente no cambia mucho después de los 30 años. Lo que significa que las personas que son alegres y asertivas a la edad de 30 años probablemente lo serán a los 80 años. El hallazgo sugiere que los cambios de per--

sonalidad no se deben al envejecimiento normal, en su lugar puede estar relacionado con la falta de atención y cuidado hacia el anciano, la mala afectividad hacia él, evidenciando la afectación de las funciones básicas y la integridad de la familia con resultados directos en apariciones de enfermedades del anciano, como la demencia, vista así como el resultado de un envejecimiento anormal.⁶

El vínculo entre envejecimiento y enfermedad está bien establecido, por otra parte el riesgo de desarrollar muchas enfermedades aumenta con la edad. Una de las mayores contribuciones del BLSA a las ciencias biomédicas ha sido su capacidad para investigar esta relación.⁶

El *The National Institute on Aging* (NIA) -parte de los Institutos Nacionales de los Estados Unidos de América- fue establecido para mejorar la salud y el bienestar de las personas mayores mediante la investigación. Puede decirse que su objetivo principal es:

- aumentar la "esperanza de vida activa",
- el número de años libre de discapacidad
- la promoción de la longevidad activa.

La calidad de vida en las personas adultas mayores se puede definir como: “aquella que se funda en el gozo tranquilo y seguro: de la salud y la educación, de una alimentación suficiente y de una vivienda digna, de un medio ambiente estable y sano, de la justicia, de la igualdad entre sexos, de la responsabilidad de la vida cotidiana, de la dignidad y de la seguridad”⁷.

La cultura del envejecimiento permite añadir vida a los años y no años a la vida

El apoyo social para los adultos mayores es de suma importancia, debido a que las tendencias sociodemográficas en México indican una clara disminución poblacional de niños y jóvenes, así como un aumento considerable de las personas mayores, por lo que se espera que en el 2050 habrá aproximadamente 41.4 millones de habitantes con más de 60 años.⁸

Muchos de los ancianos -perderán su capacidad de vivir independientemente- debido a su limitada movilidad, debilidad, o cualquier otra disminución de la capacidad física o cognitiva. Muchos requerirán alguna forma de cuidado a largo plazo que incluya:

- cuidados de una enfermera en el hogar
- participación de un cuidador de la propia familia o bien apoyo comunitario
- cuidados de larga duración en hospitales de alta especialidad

los costos significativos asociados con la prestación de estos servicios, probablemente tendrán que ser financiados por las familias y la sociedad.⁸⁻¹¹

La necesidad futura de servicios de atención a largo plazo (tanto formales como informales) podría ocasionar en los cuidadores serios problemas incluyendo el conocido *síndrome de burnout*. Por estas circunstancias se vislumbra la urgente necesidad de fortalecer la relación intergeneracional y que los grandes “tomadores de decisiones políticas” dirijan y presten atención a la salud del cuida-

dor. El gran objetivo de los programas de salud desde la atención primaria es: *mantener a las personas mayores sanas más tiempo, retrasar o evitar la discapacidad y la dependencia, sin afectar sobre todo la salud del cuidador primario.*⁹

En un país como México, que aspira al tránsito de un país emergente a una nación desarrollada. Los factores psicológicos, sociales y económicos que acompañan al complejo panorama de la atención a los ancianos -en los que se observa una mortalidad descendente junto a una morbilidad creciente- constituyen condiciones que varían de manera importante no sólo durante la vejez sino a lo largo de la vida. Éste es precisamente un enorme reto para los especialistas en medicina familiar.¹⁰⁻¹¹

Referencias

1. Chan M. Prólogo. Biblioteca de la OMS: Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. 2015. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf?ua=1&ua=1
2. González Luna F. Por una cultura del envejecimiento. INAPAM. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/343813477/Cultura-del-Envejecimiento-pdf#>.
3. García Ramírez JC. La vejez, el grito de los olvidados, Manufactura, AC, Plaza y Valdés Editores, México, 2003, (pp. 58-74).
4. National Institute on Aging. National Institutes of Health. Global Health and Aging. Publication no. 11-7737. October 2011. Disponible en: http://www.who.int/ageing/publications/global_health.pdf.
5. De Beauvoir, Simone, La Vejez, Editorial Sudamericana, Buenos Aires, 1970.
6. Mendoza Nuñez VM. Gerontología Comunitaria, Conacyt, México, 2004.
7. Richard J, Hodes Dan L. Longo, M.D. Healthy Aging. Lessons from the Baltimore Longitudinal Study of Aging. National Institute On Aging. Publication Number 08-6440 September 2008. (pp. 1-7).Avalaible: https://www.nia.nih.gov/sites/default/files/healthy_aging_lessons_from_the_baltimore_longitudinal_study_of_aging.pdf.
8. INEGI. Los adultos mayores en México. Perfil sociodemográfico al inicio del siglo XXI. 2005. Disponible en : <http://www.organizacionescivilesslp.org.mx/pdf/Textos%20de%20Interes/Grupos%20Vulnerables/Adultos%20Mayores/Adultos%20Mayores%20Mex%202005%20INEGI.pdf>.
9. National Institute on Aging. National Institutes of Health. Global Health and Aging. Publication no. 11-7737. October 2011. Avalaible: http://www.who.int/ageing/publications/global_health.pdf.
10. Cabrera G. México. El Destino Demográfico que se anuncia a mitad del Siglo XXI. En: La Población de México, Situación Actual y Desafíos Futuros. Conapo, Secretaría de Gobernación. 2000. México.
11. Martínez T, Suárez J, Yanguas J, Muñoz J. The Person Centered Approach In Gerontology: New Validity Evidence Of The Staff Assessment Person-Direcet Care Questionnaire. International Journal Of Clinical Health Psychology. 2016;16:175-185. Avalaible: <http://www.psicothema.com/pdf/4300.pdf>.