

EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN: UN DESAFÍO QUE VA MÁS ALLÁ DEL AÑO 2000¹

————— *Jorge Litvak*² —————

En este informe se analizan las causas y las características del envejecimiento de la población mundial observado en los últimos decenios. Además, se proponen medidas para afrontar los problemas de salud que han surgido a consecuencia del envejecimiento y para garantizar la prestación de servicios completos de salud a las personas de edad avanzada.

Los numerosos problemas que están surgiendo como resultado del envejecimiento de la población moderna son sumamente serios. Irónicamente, son consecuencia de los grandes adelantos de fines del siglo XX. La fecundidad, la mortalidad infantil y las defunciones por enfermedades infecciosas están disminuyendo en la mayoría de los países, gracias al esfuerzo combinado de instituciones nacionales y organizaciones internacionales. La situación ha cambiado de tal forma que las enfermedades no transmisibles son las principales causas de defunción de poblaciones en las cuales la esperanza de vida es elevada, las tasas de natalidad son bajas y la mortalidad infantil y por enfermedades

transmisibles se ha reducido y estabilizado. Por lo tanto, estamos presenciando un fenómeno social sin precedentes, una revolución de la longevidad que se hace especialmente evidente en los países en desarrollo.

En 1980 había 370,8 millones de personas mayores de 60 años en todo el mundo, cifra que representaba 8,5% de la población mundial. Se prevé que esa cifra ascenderá a 1 100 millones en el año 2025, es decir, a 12,5% de la población mundial. Para entonces, 72% de las personas de edad avanzada vivirán en zonas en desarrollo. El Brasil, por ejemplo, donde el número de habitantes mayores de 65 años aumentó 83% entre 1970 y 1980, deberá atender las necesidades de más de 30 millones de ancianos en el año 2025 (1).

En China se prevé que, si la política actual del gobierno de reducir rápidamente la tasa de fecundidad se aplica con eficacia en todo el país, a mediados del siglo próximo 40% de la población tendrá más de 65 años de edad. China se convertiría así en el país con el ritmo de envejecimiento más rápido del siglo XXI (2).

El incremento rápido de la población de edad avanzada constituye una carga

¹ Informe presentado en la Reunión Internacional sobre Aspectos Médicos y Sociales de la Gerontología y la Geriátrica, celebrada en la Universidad de Milán, Italia, del 2 al 3 de junio de 1989.

² Organización Mundial de la Salud, Programa Global de Asistencia a los Ancianos, Programa de Investigaciones sobre el Envejecimiento, Ginebra, Suiza.

creciente para los escasos recursos de los países en desarrollo, en un momento en que todavía están afrontando problemas relacionados con la población más joven. En el estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en cuatro países en desarrollo de la Región del Pacífico Occidental, se comprobó que el problema más apremiante de los ancianos se debe principalmente a su situación económica y falta de acceso a los servicios de salud (3). En un estudio similar de la OMS realizado en 12 países de América Latina se observó que en esa zona existen problemas similares (4). El de la vivienda no parece ser tan importante, ya que la familia tradicional y el apoyo comunitario aún protegen a los ancianos.

En muchos países en desarrollo todavía se supone que esta situación, basada en la estructura ampliada de la familia, sus valores tradicionales y el respeto a los ancianos, los protegerá. Sin embargo, en la práctica se observa que esa suposición puede ser errónea. La despoblación de las zonas rurales y el desarrollo concomitante de las megalópolis están configurando una situación con perspectivas sombrías: los ancianos migran con sus hijos a las ciudades donde son improductivos y se encuentran solos y aislados, o se quedan en las zonas rurales donde su supervivencia depende del apoyo recibido de sus hijos lejanos. Es necesario estudiar mejor estas transiciones a fin de prever sus consecuencias en la atención integrada de la familia y la comunidad y, asimismo, determinar si se satisfacen esas necesidades y de qué manera. Si los ancianos están aislados y son económicamente inactivos y dependientes, su "peso" en la sociedad se percibe como una carga onerosa.

Por consiguiente, se plantea un desafío que trasciende la meta de salud para todos en el año 2000. Se trata de un reto que exige, por un lado, adoptar políticas y programas para reducir la carga que la población de edad avanzada representa para la economía y la sociedad de los países y, por otro,

garantizar la disponibilidad de servicios sociales y de salud de los ancianos para que puedan continuar llevando una vida social y económicamente productiva.

Al formular políticas y programas, es preciso tener en cuenta que en la mayoría de los países el número de mujeres de edad avanzada sobrepasa al de hombres de la misma edad. Los problemas sociales, económicos y de salud de los ancianos son, en gran medida, los de las mujeres ancianas. Esta situación existe desde hace mucho tiempo en los países desarrollados y se está extendiendo gradualmente a los países en desarrollo.

El envejecimiento aumenta la susceptibilidad a las enfermedades crónicas y discapacidades y, a su vez, incrementa la demanda de servicios médicos, sociales y económicos e introduce esos problemas en la formulación de políticas y programas nacionales e internacionales. Para evitar que la carga abrumadora que representa la costosa atención médica soportada actualmente por los países desarrollados recaiga también en los países en desarrollo, es imprescindible poner en práctica planes que incluyan medidas específicas de fomento de la salud y prevención de las enfermedades de la edad avanzada.

Como consecuencia, la salud pública de los países en desarrollo requiere un nuevo gran esfuerzo: la aplicación de las ciencias del comportamiento al fomento de formas de vida más saludables. Una parte importante de esa labor consistirá en convertir la promoción de la salud en un concepto útil y aplicarlo en países con una amplia gama de condiciones de salud. De lo contrario, los países en desarrollo irán adquiriendo paulatinamente las mismas características demográficas y de salud que los países desarrollados, a medida que pasen por las distintas etapas del desarrollo (5).

En resumen, el rápido aumento del número absoluto y relativo de personas de edad avanzada y de la proporción de habitantes muy ancianos, especialmente en los países en desarrollo, plantea un importante desafío para la política que atañe a los asuntos públicos. Por esa razón, el Director General

de la OMS ha señalado que los problemas vinculados al envejecimiento de la población mundial constituyen una nueva prioridad (6).

Los esfuerzos de la OMS para abordar los problemas de salud de la vejez comenzaron en 1979, cuando la Asamblea Mundial de la Salud adoptó la primera resolución sobre la atención de salud de los ancianos (7). Desde esa fecha se han llevado a cabo numerosas actividades en colaboración con los Estados Miembros para tratar los problemas relacionados con la vejez a lo largo de toda la vida de la persona. El envejecimiento no comienza repentinamente a los 60 años, sino que consiste en la acumulación e interacción de procesos sociales, médicos y del comportamiento durante toda la vida. La meta debe ser, por tanto, promover la salud y el bienestar a lo largo de la vida del individuo y buscar soluciones eficaces que garanticen la prestación de servicios completos de salud a las personas de edad avanzada y especialmente a los ancianos más débiles.

La OMS reconoció también que la planificación de la atención de los ancianos en el marco de los planes de desarrollo nacional trasciende el problema de presupuesto y recursos. Es importante que todos los países, y especialmente aquellos en desarrollo, sean conscientes del envejecimiento que está experimentando actualmente la población. En la Asamblea Mundial de la Vejez, convocada por las Naciones Unidas en 1982, se puso de relieve este fenómeno (8). Sin embargo, no todos son conscientes del problema, en parte por la ausencia de los datos exactos que son necesarios para formular políticas y programas.

Con ese fin, el Comité Asesor sobre Investigaciones de Salud de la OMS recomendó la creación de un programa internacional de investigaciones sobre la vejez, como parte integral del programa de salud de los ancianos de la Organización. La Asamblea Mundial de la Salud adoptó esa recomendación en mayo de 1987 (9).

Un paso importante para promover la cooperación de los científicos en el alcance de los objetivos del Programa fue el acuerdo firmado en junio de 1987 por la

OMS y los Institutos Nacionales de la Salud de los Estados Unidos de América con el propósito de ubicar este componente de investigación del Programa Mundial en el Instituto Nacional sobre Envejecimiento. Este convenio ofreció a la OMS una oportunidad sin precedentes de potenciar sus recursos internacionales con la experiencia de la institución anfitriona. Varios científicos de todo el mundo han participado en la preparación del temario de investigaciones del Programa y han dedicado tiempo y trabajo a su realización. Se piensa establecer una red internacional de instituciones colaboradoras con la cooperación de países industrializados y en desarrollo.

Se ha comprobado que las investigaciones internacionales son un método muy eficaz para detectar factores de riesgo generales y específicos de enfermedad y discapacidades, así como factores de protección que conduzcan a una vejez saludable y productiva. Además, los expertos en ciencias sociales y del comportamiento deberán adoptar estrategias de investigación que permitan optimar el potencial de las personas de edad avanzada y mejorar su capacidad para desempeñar una función provechosa en la sociedad. Las investigaciones de ese tipo beneficiarán a los ancianos de los países desarrollados y en desarrollo de todo el mundo.

En el marco del Programa de Investigaciones sobre el Envejecimiento de la OMS se elaborará una lista de instituciones e investigadores que puedan participar en las investigaciones internacionales y efectuar una contribución importante a los conocimientos sobre la vejez. El hincapié se centrará en la cooperación y el intercambio entre los países industrializados y en desarrollo. Asimismo, se han propuesto medidas relacionadas para fortalecer los recursos nacionales en el campo de la investigación, como punto de partida eficaz para promover la elaboración de políticas y programas nacionales.

Las investigaciones del Programa tendrán cuatro prioridades iniciales: factores que conducen a una vejez saludable, estados de demencia relacionados con el envejecimiento, cambios de la función inmunitaria relacionados con la edad y cambios nutricionales vinculados al envejecimiento, prestando especial atención a la osteoporosis.

El proyecto sobre los factores que conducen a una vejez saludable constituye una de las vías más promisorias para conocer los factores biológicos, psicosociales, culturales, ambientales y económicos que conducen a una vejez sana, así como las necesidades sanitarias y sociales de los grupos de edad avanzada en distintos medios geográficos y socioeconómicos. Este proyecto incluirá también la producción de datos que ofrezcan un marco apropiado para planificar la atención a largo plazo de las necesidades de los ancianos, con la infraestructura existente de servicios nacionales de salud (10).

Algunas enfermedades que dependen de la edad, es decir, aquellas cuya frecuencia aumenta inevitablemente con el envejecimiento, constituyen un desafío especial para los proveedores de servicios de salud. En los Estados Unidos de América, por ejemplo, el costo del tratamiento de la osteoporosis y de las fracturas osteoporóticas, cuya incidencia oscila alrededor de 700 000 fracturas al año, supera los 7 000 millones de dólares anuales (11). A pesar de ello, todavía existen grandes lagunas en el conocimiento de esa enfermedad, especialmente en los datos epidemiológicos internacionales, la identificación prospectiva de mujeres de edad avanzada en riesgo de fracturas y de los factores que las protegen contra las fracturas, la prevención de la pérdida de tejido óseo y las medidas que pueden detener dicho trastorno (12).

La prevalencia de los estados de demencia relacionados con la edad aumenta considerablemente en los ancianos y, por lo tanto, amenaza inundar al mundo con una enfermedad devastadora que constituye una pesada carga para las familias y los sistemas de servicios de salud.

Todavía no se dispone de cifras de población de los países en desarrollo sobre

los estados de demencia relacionados con la edad. En el estudio internacional multicéntrico del Programa de la OMS de Investigaciones sobre el Envejecimiento se empleará un método epidemiológico orientado hacia la etiología. Los estudios internacionales con una base científica sólida son sumamente útiles. Las diferencias entre las tasas de incidencia registradas en distintos países o grupos demográficos pueden orientar sobre los factores de riesgo y sugerir nuevas hipótesis etiológicas (13).

Por ejemplo, las distintas prevalencias de la enfermedad de Alzheimer podrían deberse a diferencias en la cultura, medio ambiente, idiosincrasia, genética o prestación de servicios de salud. Cuando se comparan las frecuencias de esta enfermedad en dos o más países es posible mantener constantes algunas variables tales como la idiosincrasia, genética, características laborales o prestación de servicios de salud, y evaluar con mayor precisión el efecto de otras variables. Además, los estudios internacionales podrían aumentar nuestros conocimientos sobre la biología fundamental del envejecimiento y la eficacia de los métodos de prevención, tratamiento y atención de las personas dementes.

La frecuencia de los trastornos que dependen de la edad aumentará a medida que la población envejezca. El reto que afrontan los investigadores consiste en demorar la aparición de esas enfermedades y, en última instancia, evitar la muerte por trastornos debilitadores y destructivos como la demencia o las fracturas de cadera (14).

Es en este marco de respeto por los valores humanos más elevados y de deseo de mantener los lazos de solidaridad con todos los miembros de la familia humana que la OMS desea que el lema "Añadir vida a los años" se ponga en práctica en todo el mundo. Al señalar las deficiencias de nuestra respuesta a las necesidades de las personas de

edad avanzada, nos enfrentamos con un riesgo y con una esperanza: el riesgo de que la situación de los ancianos empeore si no hacemos nada y la esperanza de ser verdaderamente capaces de añadir vida a los años.

REFERENCIAS

- 1 Oficina del Censo de los Estados Unidos. *An Aging World*. International Population Report Series 78, 1987.
- 2 Oficina del Censo de los Estados Unidos. *Aging in the Third World*. International Population Reports Series 79, 1988.
- 3 Organización Mundial de la Salud. *Aging in the Western Pacific. A Four-Country Study*. Western Pacific Reports and Studies 1, 1986.
- 4 Anzola-Pérez, E., Loria, C. y Litvak, J. A study of the needs of the elderly in Latin America and the Caribbean. In: *Proceedings of the International Epidemiological Association Congress, Helsinki, 1989*.
- 5 Litvak, J., Ruiz, L., Restrepo, H. E. y McAlister, A. The growing noncommunicable disease burden, a challenge for the countries of the Americas. *Bull Pan Am Health Organ* 21(2):156-171, 1987.
- 6 Nakajima, H. The health of the elderly in developing countries. Trabajo presentado en: Third International Conference on Longevity and Quality of Life, Ciudad del Vaticano, Roma, Italia, 10 de noviembre de 1988.
- 7 Organización Mundial de la Salud. Resolución WHA 32.25. Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, Suiza, 1979. Publicación número E.82.I.16.
- 8 Organización de las Naciones Unidas. Report of the World Assembly on Aging, Viena, Austria, 1982.
- 9 Organización Mundial de la Salud. Resolución WHA 40.29. Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, Suiza, 1987.
- 10 Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional para Europa, Programa de Investigaciones sobre el Envejecimiento. Informe final de la Primera Reunión del Comité Científico Asesor. Ottawa, Canadá, 22 a 24 de septiembre de 1988. Documento inédito.
- 11 Cummings, S. R., Kelsey, J. L., Nevitt, M. C. et al. Epidemiology of osteoporosis and osteoporotic fractures. *Epidemiol Rev* 7:178, 1985.
- 12 Resnik, N. M. y Greespan, S. L. Senile osteoporosis reconsidered. *JAMA* 261(7):1025, 1989.
- 13 Khachaturian, Z. S. The medical and social aspects of dementing disorders of aging. In: *Proceedings of the Convegno su Aspetti Medico-Sociali in Gerontologia e Geriatria, Milano, Italia, 2-3 giugno, 1989*.
- 14 Brody, J. A. Prospects for an aging population. *Nature* 315:463, 1985.

SUMMARY

THE AGING OF THE POPULATION: A CHALLENGE THAT GOES BEYOND THE YEAR 2000

This report analyzes the causes and characteristics of the aging trend in the world's population, which has been

witnessed in recent decades. Measures are proposed for dealing with the health problems that have arisen as a result of this aging trend, as well as for guaranteeing the delivery of full health services to the elderly.