

La geriatría en México

Luis Miguel Gutiérrez-Robledo,* Flor María Ávila-Fematt,* Mariano Montaña-Álvarez*

RESUMEN. La transición demográfica y epidemiológica que experimenta la población mundial, incluyendo a los países de América Latina y el Caribe, está asociada con el envejecimiento de la población y el aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas que condicionan dependencia funcional e incremento en los costos directos e indirectos de la atención médica. En México se espera que para el año 2050 uno de cada cuatro habitantes tenga más de 60 años de edad. A partir de 1985, comenzaron a desarrollarse en el país programas universitarios de postgrado destinados a la formación de recursos humanos médicos y paramédicos en la atención de los adultos mayores. En julio de 2008 fue firmado el decreto presidencial mediante el cual se fundó el Instituto de Geriatria de la Secretaría de Salud, proyecto destinado a apuntalar el desarrollo y formación de programas académicos de excelencia en geriatría y gerontología, fomentar y desarrollar la investigación sobre el envejecimiento y participar en la creación de programas y políticas de salud destinadas a la atención de calidad de los adultos mayores.

Palabras clave: Geriatria, dinámicas de población, envejecimiento.

ABSTRACT. The demographic and epidemiological transition experienced by the world population, including the Latin American and Caribbean countries, are associated with an aging population and an increased prevalence of chronic diseases that influence functional dependence and increased direct and indirect medical costs. It is expected that 1 of 4 Mexicans will be 60 years old or older by the year 2050. Since 1985, universities in this country have developed academic programs to train medical and paramedical staff in the care of older adults. The Institute of Geriatrics, of Mexico's Ministry of Health, was founded by a presidential decree on July, 2008. Its goals are to develop training programs in Geriatrics and Gerontology based on excellence, to promote and develop original research on aging and to participate in the creation of health policies and programs aimed at providing high-quality medical services for the elderly.

Key words: Geriatrics, population dynamics, aging.

Introducción

El proceso de envejecimiento que está experimentando la población a nivel mundial es responsable de la emergencia de nuevos problemas de salud y de necesidades sociales y económicas que los países de América Latina y en vías de desarrollo no están preparados para resolver.

La transición demográfica¹ –originada por la disminución progresiva de la tasa de natalidad y el incremento de la expectativa de vida ante la mejoría de las medidas sanitarias y un mayor número de herramientas preventivas que evitan la muerte prematura del ser humano por procesos infecciosos y nutricionales– es descrita por el periodo de transformación de una sociedad preindustrial a una sociedad industrial.

En América Latina y el Caribe, la población de adultos mayores de 60 años se triplicó de 9 millones 260.3 mil habitantes reportados en 1950 a 41 millones 290.2 mil en 2000. Sin embargo, las estimaciones de las Naciones Unidas² indican que para 2050 existirán 181 millones 218.3 mil habitantes mayores de 60 años, de los cuales 18% tendrán más de 80 años. En la *figura 1* se

* Instituto de Geriatria. Institutos Nacionales de Salud. Secretaría de Salud. México.

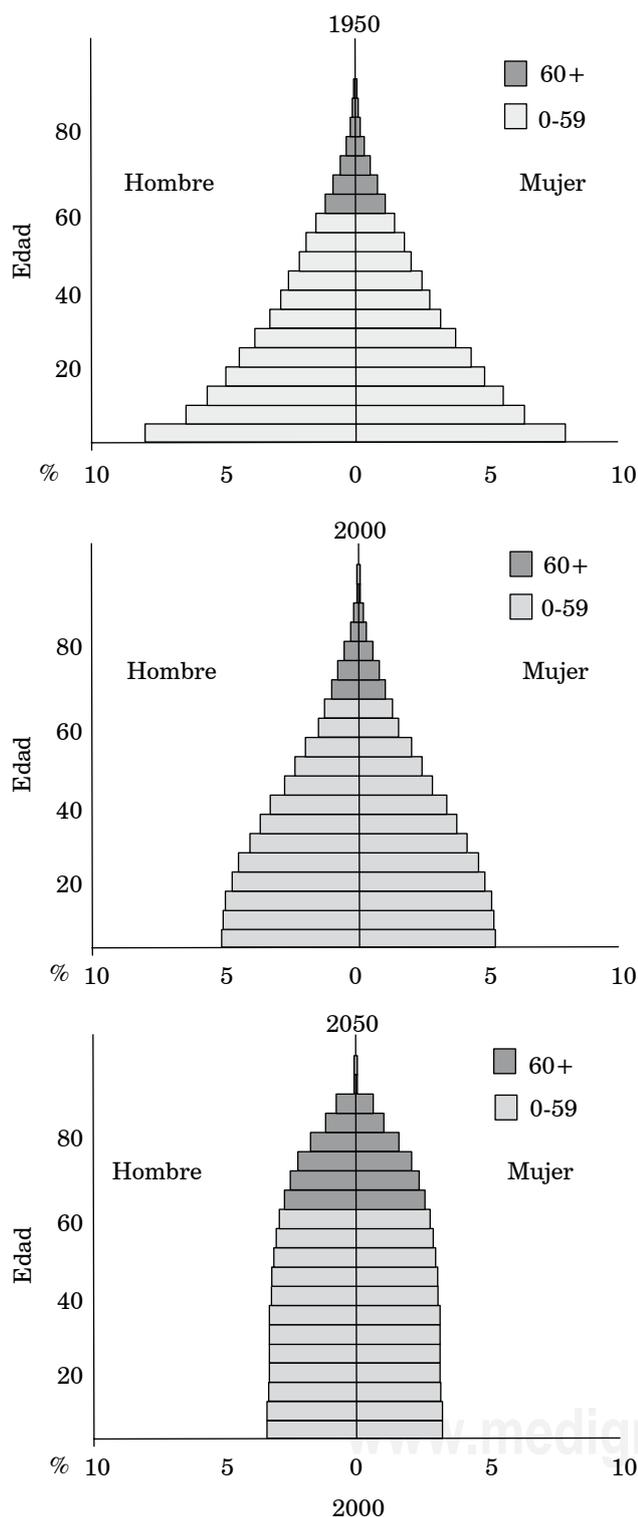
Dirección para correspondencia:

Dr. Mariano Montaña Álvarez. Av. San Fernando Núm. 2 Puerta 2 Edificio 6 Col. Belisario Domínguez Sección XVI. Tlalpan 14080. Ciudad de México. México. Teléfono: + 52 (55) 55738686 Ext. 301, 302, 303.

Correo electrónico: drmontanaalvarez@yahoo.com

Recibido: 6 de Mayo del 2010

Aceptado con modificaciones: 15 de Junio del 2010



Department of Economic and Social Affairs. Population Division. World Population Aging: 1950-2050. Naciones Unidas. Nueva York. 2001. ISBN 92-1-051092-5.

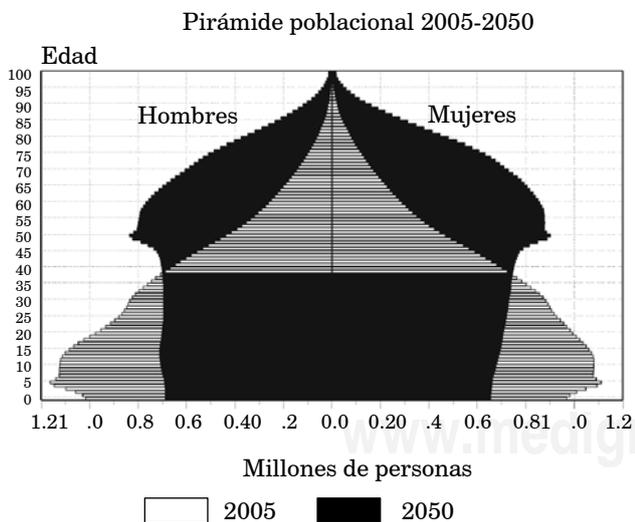
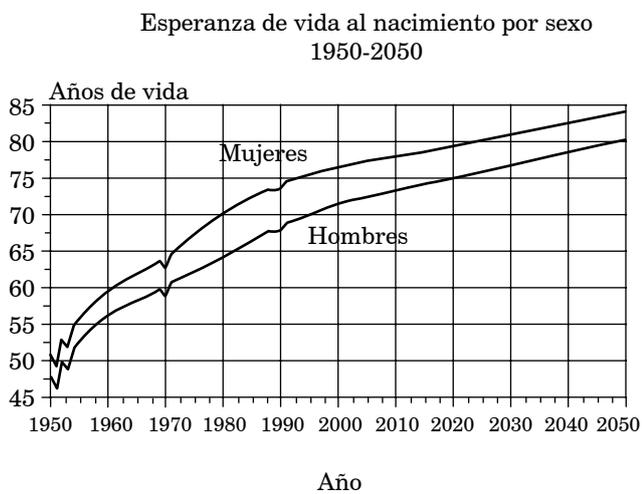
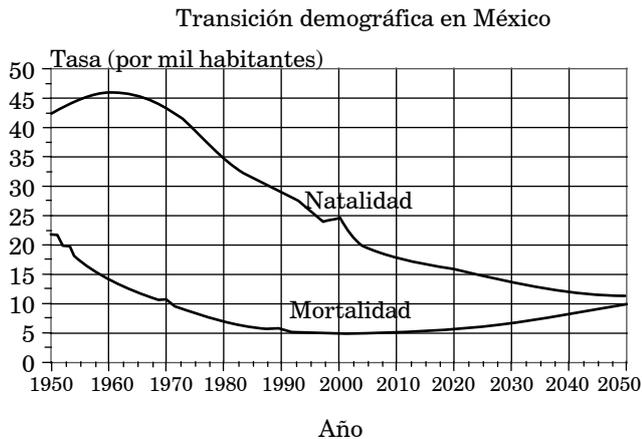
Figura 1. Pirámides poblacionales de América Latina y el Caribe.

observa con claridad el fenómeno de transición demográfica de la región y cómo para 2050 los mayores de 60 años representarán 22.5% de la población.

El incremento en la población de adultos mayores será responsable de que las enfermedades que azotan a la humanidad también cambien; esta transición epidemiológica³ se caracterizará por un incremento en la prevalencia de las enfermedades crónicas y sus complicaciones, así como por una disminución en las enfermedades de carácter infeccioso y nutricional. En América Latina y el Caribe nos encontramos en una etapa en la que las dietas altas en grasa, el alto consumo de tabaco y los estilos de vida sedentarios generan un incremento de las enfermedades cardiovasculares —como la cardiopatía isquémica y la enfermedad vascular cerebral—, afectando primordialmente a las poblaciones menores de 50 años. Tras el desarrollo e implementación de programas para la detección y manejo de enfermedades como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial sistémica, estas complicaciones se presentarán con mayor frecuencia en los adultos mayores.⁴

Situación en México

El Consejo Nacional de la Población (Conapo) desarrolló estimaciones del envejecimiento de la población mexicana para 2050.⁵ En la *figura 2* podemos observar cómo las tasas de natalidad han disminuido progresivamente desde 1970 y cómo se espera que continúen descendiendo hasta 2050. Por otra parte, se espera que la tasa de mortalidad disminuya lentamente hasta 2010, cuando el incremento de los adultos mayores hará imposible que el descenso continúe y que incluso se incremente para 2050, pero sin sobrepasar la tasa de natalidad. El aumento de adultos mayores será consecuencia del incremento en la expectativa de vida, que se espera alcance los 80 años en los hombres y casi los 85 años en las mujeres. La pirámide poblacional nos permite comparar la distribución por edades en México en 2005 y ver que los adultos mayores representarán casi un tercio de la población para el año 2050.



Consejo Nacional de la Población. Proyecciones de la población en México 1a. Edición 2006. México.

Figura 2. Transición demográfica en México.

Uno de los grandes problemas que representa el envejecimiento de la población en México es que 69.3% de la población de 65 años o más habita en municipios de nivel social bajo o muy bajo, con poco acceso a servicios básicos de salud a pesar de la existencia de programas sociales de apoyo.⁶ Es por ello que se requieren –y encuentran en desarrollo– programas destinados a brindar servicios sociales, económicos y médicos a esta población vulnerable. Sin embargo, las intervenciones no deben limitarse a la población de adultos mayores, sino establecerse programas nacionales de envejecimiento exitoso que permitan establecer estilos de vida saludable a la población de jóvenes que para 2050 serán adultos mayores.

En México, las enfermedades crónicas no transmisibles figuran entre las primeras 10 causas de mortalidad en edad postproductiva reportadas en 2005 por la Secretaría de Salud, siendo la diabetes mellitus la primera de ellas desde 3 años atrás. El reto de los sistemas de salud en México es la capacitación del personal médico y paramédico en la atención de los adultos mayores, así como la inclusión de la geriatría en los programas académicos de pregrado y postgrado.

El Instituto de Geriatría de la Secretaría de Salud

El 13 de diciembre de 2007, la Academia Nacional de Medicina de México y la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad realizaron el Seminario Internacional «La investigación en envejecimiento y salud: Un imperativo nacional», en cuyo marco se presentó el *Reporte Técnico del Grupo Ad Hoc* para el análisis de la factibilidad de creación del Instituto Nacional de Geriatría.

El documento presentado generó consenso en el sentido de crear un Instituto Nacional de Geriatría, con la finalidad de que quienes están dedicados a la investigación y la docencia en esta materia tuvieran el apoyo para desarrollar el conocimiento necesario en pro de la población adulta mayor.

El trabajo desarrollado por el Grupo Ad Hoc culminó el 28 de julio de 2008, con la firma del decreto que crea al Instituto de Geriatría. En el acto presidido por Felipe Calderón Hinojosa, presidente de la República, también estuvieron José Ángel Córdova Villalobos, secretario de Salud; Jesús Kumate, ex secretario de Salud, y Juan Molinar Horcasitas, entonces director del Instituto Mexicano del Seguro Social. Dicho decreto fue publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 29 de julio del mismo año.

El Programa Nacional de Salud brinda el marco de referencia para el trabajo académico y de investigación que desarrolla el Instituto de Geriatría, ya que se cumple con su mandato:

- Fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud y prevención y control de enfermedades.
- Fortalecer la investigación y la enseñanza en salud para el desarrollo del conocimiento y los recursos humanos.

Además, retoma las estrategias señaladas en el Plan de Acción sobre la Salud en las Personas Mayores:

- La salud de las personas mayores en las políticas públicas.
- Adecuación de los sistemas de salud a los retos del envejecimiento.
- Capacitación de recursos humanos.
- Generación de información para ejecutar y evaluar acciones que mejoren la salud de las personas mayores.

El Instituto de Geriatría mantiene como guía los siguientes objetivos:

- Coadyuvar al desarrollo de los más elevados estándares académicos para el estudio y la práctica de la geriatría y gerontología.
- Conducir y promover investigación que sustente la evidencia para la toma de decisiones acerca de la biología del envejecimiento; los determinantes sociales y económicos de la salud en la vejez; las causas, prevención y tratamiento de las enfermedades asociadas al envejecer; la promoción de la salud para favorecer un envejecimiento activo y saludable; la creación o modificación de modelos

de atención, programas y políticas; y el desarrollo de nuevas tecnologías para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

- Participar en la definición de políticas y programas para la formación de recursos humanos especializados.
- Desarrollar estándares para la prestación de servicios de apoyo social y de cuidados de largo plazo que sirvan de referencia para el cuidado de los adultos mayores y como soporte a las familias y a las redes sociales de apoyo.
- Generar y difundir conocimientos en torno al envejecimiento en todas sus facetas dirigidos a los profesionales de la salud, a la sociedad y a los ancianos y sus familias.
- Promover la incorporación de nuevos conocimientos científicos en la formulación de políticas públicas relacionadas con el envejecimiento.
- Contribuir a la definición de políticas públicas para favorecer el envejecimiento saludable de la población en México.

El Instituto de Geriatría se concibe como el inicio de un gran proyecto que busca, dentro del Sistema Nacional de Salud, generar planes y programas de gran impacto en la atención del adulto mayor y en el proceso de envejecimiento de la población. Este impacto se refleja en la vinculación horizontal con otros componentes del Sistema Nacional de Salud, en el mejoramiento de los estándares de calidad de los servicios y en la formación de personal especializado.

La proyección del Instituto de Geriatría se dirige hacia:

1. Vinculación intersectorial: se ha establecido una vinculación horizontal con todos los sectores involucrados en la atención y el estudio de la población anciana del país, tanto a nivel público como privado, promoviendo que, mediante una red asistencial, permita su aplicación a nivel nacional.
2. Vinculación con las universidades e instituciones de educación superior: el Instituto de Geriatría deberá participar conjuntamente con Universidades y Asociaciones de Facul-

tades de Medicina en la conformación de programas educativos de pregrado, postgrado y educación médica continua que aseguren la capacitación de los médicos y personal afín del país en las ramas de la geriatría y gerontología, favoreciendo la creación de nuevos especialistas y permitiendo mejorar la calidad de la atención médica de los ancianos.

3. Vinculación con los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad: en conjunto con estas instituciones, se buscará la creación de espacios autónomos especializados en el cuidado de las personas ancianas que no cuenten con servicio de seguridad social y donde se brinden servicios de calidad acorde con las necesidades del paciente adulto mayor.
4. Impulso de modelos asistenciales innovadores: más allá de fortalecer los servicios existentes y diseminar los modelos asistenciales vigentes, el papel del Instituto de Geriatría será fundamentalmente de innovación en la generación de nuevas modalidades asistenciales, en particular las destinadas a convertirse en alternativas a la hospitalización y aquellas que promuevan el mantenimiento en su domicilio del anciano crónicamente enfermo y dependiente. Entre las opciones que ya se avizoran destaca el desarrollo de un programa de telemedicina.
5. Estándares de atención: se tendrá un papel primordial en la generación de estándares de atención de adultos mayores, favoreciendo una atención de primer nivel selectiva que permita el establecimiento de tratamientos individuales que busquen la independencia e integración social, así como el desarrollo y validación de guías clínicas para el diagnóstico y tratamiento de la patología propia del anciano.
6. Atención institucional y domiciliaria de pacientes con cuidados prolongados: la experiencia mundial ha demostrado que es indispensable una rigurosa normatividad para el establecimiento y funcionamiento de las instituciones que se dedican al cuidado de

pacientes, independientemente del grado de discapacidad que éstos presenten. El Instituto de Geriatría podrá proponer los requerimientos mínimos para estas instituciones y difundir guías clínicas para el diagnóstico y manejo de síndromes geriátricos, adaptadas al contexto de instituciones de cuidados prolongados, uso de sujetadores y guías para la rehabilitación de pacientes.

7. Proyección internacional: el Instituto de Geriatría desarrollará una posición influyente en el plano internacional, particularmente en el ámbito latinoamericano, al contribuir a la mejor comprensión del fenómeno del envejecimiento y a través de la diseminación de la información generada localmente y de la colaboración en estudios multinacionales. La vinculación internacional permitirá que el Instituto pueda acceder a los avances en países que ya tienen una cultura desarrollada en cuanto a la investigación del envejecimiento y a las políticas formuladas con base en los resultados de la investigación.

Conclusiones

Dada la importancia de brindar una atención de calidad a los adultos mayores y con miras a promover el aprendizaje de la geriatría en los estudiantes de pregrado y postgrado de medicina y otras carreras afines, y cumpliendo con el objetivo de elevar los estándares académicos en la enseñanza de la geriatría y la gerontología del Instituto de Geriatría, aceptamos participar con la revista *El Residente* con una serie de artículos donde se aborden los conceptos esenciales de la evaluación geriátrica de forma práctica y concisa.

El primer artículo de este número «Definición y objetivos de la geriatría», proporcionará definiciones precisas del concepto de esta especialidad y sus objetivos como una rama de la medicina, especificando qué es un anciano, cuáles son los niveles o modelos de atención existentes para esta población y la importancia de un equipo multidisciplinario para su manejo.

El artículo «Valoración geriátrica integral» expondrá los componentes esenciales que deberá incluir la evaluación clínica de los adultos mayores, centrándose en la importancia de la funcionalidad y la prevención de la discapacidad y la dependencia.

A su vez «Fragilidad y otros síndromes geriátricos» abordará los cambios en la fisiología del cuerpo humano asociados al envejecimiento y cómo éstos se relacionan con las distintas formas en que se manifiestan las enfermedades en los adultos mayores, particularmente en aquellos que han desarrollado un estado de vulnerabilidad ocasionado por la disminución en la reserva fisiológica.

Por su parte, el artículo «El anciano en el hospital» permitirá identificar la importancia de brindar una atención médica a los adultos

mayores basada en los principios de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia. Además, abordará algunos de los dilemas éticos que se observan en la práctica diaria.

Por último, en el artículo «Maltrato de personas mayores» se realizará una revisión clara de uno de los principales lastres que afectan a los adultos mayores en México, estableciendo la importancia de su detección en todos los niveles de atención, así como del desarrollo de programas que prevengan su aparición.

Cada uno de los artículos ha sido desarrollado por personal del Instituto de Geriatria, con amplia experiencia en su tema y con el deseo de brindar conceptos claros para los médicos de cualquier nivel de atención y especialidad. Esperamos que los disfruten.

Bibliografía

1. Thompson WS. Population. *American Sociological Review* 1929; 34: 959-975.
2. Department of economic and social affairs. Population division. *World population aging: 1950-2050*. Naciones Unidas. New York. 2001. ISBN 92-1-051092-5.
3. Mackenbach JP. The epidemiologic transition theory. *J Epidemiol Community Health* 1994; 48: 329-331.
4. Yusuf S, Reddy S, Oupuu S, Anand S. Global burden of cardiovascular diseases: Part I: General considerations, the epidemiologic transition, risk factors, and impact of urbanization. *Circulation* 2001; 104: 2746-2753.
5. Consejo Nacional de la Población. *Proyecciones de la población en México*. 1ª Edición. 2006. México. ISBN 970-628-865-1.
6. Consejo Nacional de la Población. *Estimaciones en base al XII Censo General de Población y Vivienda del año 2000*.