

Editorial

Salud y Bienestar del adulto mayor: una tarea que no debe ser olvidada

A pesar de la incansable búsqueda de la "Eterna Juventud", el proceso de envejecimiento biológico de las personas es, hasta el presente, irreversible, y comienza prácticamente desde el nacimiento. El envejecimiento de la población se expresa habitualmente en el aumento de la proporción de personas mayores y en él influyen aspectos como la disminución de la fecundidad y la mortalidad, si bien las migraciones, por ejemplo, pueden también contribuir. El incremento de la cantidad de personas ancianos demanda nuevas interrogantes relacionadas con ellos mismos y su repercusión en aspectos educacionales, económicos, sociales, sanitarios, medioambientales, recreativos y generacionales, entre otros.

En la región de América Latina y el Caribe, el número de personas de 60 años y más se incrementará sostenidamente en los próximos decenios. Entre el 2000 y el 2025, 57 millones de personas mayores se sumarán a los 41 millones existentes y entre 2025 y 2050 ese incremento será de 86 millones de personas. Se trata de una población que crece rápidamente (3,5%) y con un ímpetu mayor que el de la población de edades más jóvenes. La velocidad de cambio de esta población será entre tres y cinco veces mayor que la de la población total en los períodos 2000-2025 y 2025-2050, respectivamente (1). Las Naciones Unidas han afirmado que esta es una revolución silenciosa que por la velocidad sin precedentes y el contexto de desigualdad en el que se produce, tendrá serias consecuencias para el desarrollo, las políticas públicas y los derechos humanos.

En Paraguay, el proceso de envejecimiento se ha visibilizado desde hace un par de años debido al crecimiento del volumen de esta población. En la actualidad, este grupo poblacional está compuesto por casi 700 mil personas, el 10,4% del total poblacional (2), y se proyecta un peso del 18% de personas adultas mayores en toda la población en torno al 2050 (3).

El concepto de salud ha sido un aspecto muy controvertido de la medicina a través del tiempo. Ha quedado en desuso el criterio de que salud es igual a la ausencia de enfermedad, la OMS introdujo el concepto que entiende como tal "un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones y enfermedades". La salud es un estado de equilibrio, con determinado grado de componente subjetivo, entre lo biológico y lo psíquico con el medio ambiente social, cultural y natural (4). Resulta obvio que el criterio de la OMS para definir salud no se ajusta a los ancianos. Los cambios que acompañan el proceso de envejecimiento conllevan determinadas deficiencias funcionales en órganos del cuerpo que conducen a la disminución funcional del organismo como un todo.

El envejecimiento está asociado con un incremento en la incidencia de diversas enfermedades crónicas, incluyendo la enfermedad arterial coronaria, la diabetes mellitus tipo II y la osteoporosis. Está bien documentado que, además, se producen cambios en la composición corporal que incluyen incrementos de la grasa corporal y una progresiva declinación en la masa muscular y la densidad ósea, factores que unidos resultan en una disminución de la fuerza muscular y la capacidad aeróbica (5).

Entre las afecciones más importantes, que constituyen causa de morbilidad y mortalidad en el adulto mayor, están las enfermedades cardiovasculares. Estudios como el de Framingham y otras investigaciones han establecido el papel de la HTA en la mortalidad cardiovascular, sobre todo, después de los 60 años. Esta constituye un grave problema de salud por ser también un importante riesgo para el desarrollo de otras enfermedades, como son: afecciones ateroscleróticas, cardiopatía isquémica, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal. En el paciente geriátrico la presencia de HTA incrementa al triple el riesgo de muerte cardiovascular (6).

Adicionalmente, estas enfermedades que afectan la salud física de los ancianos combinadas con el deterioro físico propio de la edad, tienen consecuencias en la salud mental generando emociones negativas como tristeza, ansiedad, soledad y baja autoestima, que a su vez conducen al aislamiento social y la apatía. Otra consecuencia más grave es la depresión que, a su vez, tiene consecuencias físicas y mentales que pueden complicar un

problema de salud existente de una persona de edad avanzada y desencadenar nuevas preocupaciones (7). El tema de la campaña del Día Mundial de la Salud 2017 es la depresión y con ello la OMS nos recuerda no solo que ésta puede ser prevenida y tratada sino que hay mucho trabajo por hacer en este tema, especialmente con los adultos mayores (8).

La duración máxima de la vida humana no se ha podido establecer hasta el momento, aunque algunos científicos la estiman en unos 120 años, pero lo importante no es llegar a esta edad, ni incluso prolongar la existencia, sino poder vivir años libres de discapacidades, un envejecimiento saludable, de modo que seamos sujetos activos hasta el límite de nuestras vidas (9).

La OMS define el envejecimiento activo como el proceso de optimización de oportunidades para luchar por la salud, por la participación activa en la vida, y por la seguridad de alcanzar calidad de vida cuando el ser humano envejece. Manteniendo saludables, funcionales e independientes a los adultos mayores, estos pueden contribuir con sabiduría y experiencia a sus comunidades y sus familias, y llevarán una vida más digna, menos solitaria y más feliz.

Dra. María Angélica Leguizamón

Editora asociada-Revista Memorias del IICS

Referencias bibliográficas

1. CEPAL. Las personas mayores en América Latina y el Caribe: Diagnóstico sobre la situación y las políticas. NNUU: Santiago; 2003.
2. Paraguay. DGEEC. Principales resultados EPH2013. Encuesta permanente de hogares. Dgeec publicaciones: Fernando de la Moran; 2014
3. Paraguay. STP/ DGEEC. 2005. Paraguay, Proyección de la Población Nacional por Sexo y Edad, 2000-2050. Fernando de la Mora, DGEEC.
4. Sánchez López MC, Parra Martínez J, Rosa Alcázar AI. El bienestar subjetivo, su relación con la Salud e incidencias en la educación. Revista de Investigación Educativa 2003; 21(2):387-401
5. Organización Panamericana de la Salud. Salud y bienestar del adulto mayor en la Ciudad de México. Washington, D.C: OPS, © 2005. (Publicación Científica y Técnica No. 608)
6. Newman AB, Haggerty CL, Kritchevsky SB, Nevitt MC, Simonsick EM; Health ABC Collaborative Research Group. Walking performance and cardiovascular response: associations with age and morbidity—the Health, Aging and Body Composition Study. J Gerontol A Biol Sci Med Sci 2003; 58(8):715-20.
7. Asociación Americana de Psicología. La tercera edad y la depresión. Disponible en: <http://www.apa.org/centrodeapoyo/edad.aspx>
8. Organización Mundial de la Salud. Día mundial de la salud 2017. Disponible en: <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/event/es/>
9. Martínez Fuentes Antonio Julián, Fernández Díaz Ivonne Elena. Ancianos y salud. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2008 Dic [citado 2017 Abr 06]; 24(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000400010&lng=es.

Health and Welfare of the elderly: a task that should not be forgotten

In spite of the tireless pursuit of "Eternal Youth", the process of biological aging of people is, until now, irreversible, and starts practically from birth. The aging of the population is usually expressed by the increase in the proportion of older people and is influenced by such factors as the reduction of fertility and mortality, although migrations, for example, can also contribute. The increase in the number of elderly people demands new questions related to themselves and their repercussion in educational, economic, social, health, environmental, recreational and generational aspects, among others.

In Latin America and the Caribbean, the number of people aged 60 and over will increase steadily in the coming decades. Between 2000 and 2025, 57 million older people will join the existing 41 million and between 2025 and 2050 that increase will be 86 million people. It is a fast growing population (3.5%) and with a greater impetus than the population of younger ages. The rate of change of this population will be between three and five times greater than that of the total population in the periods 2000-2025 and 2025-2050, respectively (1). The United Nations has affirmed that this is a silent revolution that, due to the unprecedented speed and the context of inequality in which it occurs, will have serious consequences for development, public policies and human rights.

In Paraguay, the process of aging has been visible for a couple of years due to the growth of this population. Currently, this population group is composed of almost 700 thousand people, 10.4% of the total population (2), and an 18% weight of older adults is projected in the whole population around 2050 (3).

The concept of health has been a very controversial aspect of medicine over time. The criterion that health is equal to the absence of disease has been deprecated, and WHO introduced the concept that health is "a state of complete physical, mental and social well-being and not only the absence of affections and diseases". Health is a state of equilibrium, with a certain degree of subjective components, between the biological and the psychical states with the social, cultural and natural environment (4). It is obvious that the WHO criterion for defining health does not apply to the elderly. The changes that accompany the process of aging cause certain functional deficiencies in organs of the body that lead to the functional diminution of the organism as a whole.

Aging is associated with an increase in the incidence of various chronic diseases, including coronary artery disease, type II diabetes, and osteoporosis. It is well documented that, in addition, there are changes in body composition that include increases in body fat and a progressive decline in muscle mass and bone density, factors that together result in a decrease in muscle strength and aerobic capacity (5).

Among the most important conditions which cause morbidity and mortality in the elderly, there are the cardiovascular diseases. The Framingham study and other similar studies have established the role of hypertension in cardiovascular mortality, especially after age 60. This is a serious health problem because it is also an important risk for the development of other diseases, such as: atherosclerotic conditions, ischemic heart disease, stroke and renal failure. In the geriatric patient, the presence of hypertension increases the risk of cardiovascular death threefold (6).

In addition, these diseases that affect the physical health of the elderly combined with the physical deterioration of age have consequences on mental health generating negative emotions such as sadness, anxiety, loneliness and low self-esteem, which in turn lead to social isolation and apathy. Another more serious consequence is depression, which in turn has physical and mental consequences that can complicate an existing health problem of an elderly person and trigger new concerns (7). The theme of the World Health Day 2017 campaign is depression, and WHO reminds us not only that it can be prevented and treated, but that there is a lot of work to be done on this area, especially in older adults (8).

The maximum duration of human life has not been established so far, although some scientists estimate it in about 120 years, but the important thing is not to reach this age, or even prolong the existence, but to be able to live years free of disabilities, a healthy aging, so that we are active subjects to the limit of our lives (9).

The WHO defines active aging as the process of optimizing opportunities to fight for health, for an active participation in life, and for the security of achieving quality of life when the human being grows old. By maintaining healthy, functional and independent older adults, they can contribute wisdom and experience to their communities and families, and lead a more dignified, less solitary and happier life.

Dr. María Angélica Leguizamón

Associated Editor - Memorias del IICS Journal