



En el país, cada vez más viejos y... desprotegidos

En el 2021 habrá una persona mayor de 60 años por cada dos adolescentes.

Soledad, falta de atención y abandono son los problemas que enfrentan a diario la mayoría de los adultos mayores en Colombia. Esta situación se agudiza, según el Estudio Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento (Sabe), con el hecho de que antes del 2021, en el país habrá una persona mayor de 60 años por cada dos adolescentes, y que las condiciones para atenderlos de manera integral son deficitarias.

Esta situación, unida a una disminución notoria en la tasa de fecundidad –según un estudio reciente de la Universidad de La Sabana, en el cual se registra que siete de cada diez jóvenes no desean tener hijos–, nos ubica en un fenómeno demográfico sin antecedentes: el país se envejece a pasos agigantados.

Róbinson Cuadros, presidente de la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria (Acgg), asegura que hay una carencia de políticas claras para atender a esta población que será la mayor protagonista en el futuro, en parte porque la mayoría de adultos desean vivir mucho tiempo, pero sin llegar a ser viejos; es decir, “una adultez atrapada en la ambivalencia de la eterna juventud y el estereotipo de asociar vejez con enfermedad”; y porque “hoy nadie habla de vejez en colegios y universidades, lo que dificulta proyectar y preparar a todo nivel una vejez activa, digna y saludable”.

Un problema serio

La preocupación porque, según el Sabe, la cifra de mayores de 60 años bordea el 11 por ciento de la población hoy, cuando en el 2005 apenas representaba el 7,5. Se calcula, de hecho, que en el 2020 existirán 6,5 millones de personas en estas condiciones, un crecimiento que en Colombia requirió 26 años, mientras que a Francia le tomó 115.

La Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria considera que enfrentar esta inversión en la pirámide poblacional es un desafío social, económico y sanitario que los hacedores de políticas parecen desconocer. Esto empeora al revisar las cifras del Ministerio de Salud, que reportan que ocho de cada diez adultos mayores sufren más de una enfermedad. Males manejables como la hipertensión afectan a seis de cada diez, con el agravante de que menos de la mitad tiene controles regulares. Y, de otro lado, los males osteomusculares comprometen a la mayoría y son un determinante de incapacidad y pérdidas de años de vida saludable.

Pero si las enfermedades orgánicas son dramáticas en estas edades, por el lado de las mentales empeora la situación. El 41 por ciento de los viejos en el país padecen depresión, que se aumenta si se tiene en cuenta que tres de cada 10 se quejan de estar en



completo abandono, y casi la décima parte de todos ellos, al menos en Bogotá, viven solos, según el Sabe.

Autosostenimiento imposible

Aunque lo lógico es que en las edades avanzadas el ingreso esté garantizado por medio de un modelo de pensiones, lo cierto es que según las cifras oficiales, esta cobertura no supera el 30 por ciento, con un desequilibrio significativo en las zonas rurales, donde apenas uno de cada diez ha cotizado para este beneficio.

Rodrigo Heredia, profesor de Geriatría de la Universidad Javeriana, referencia que los abuelos que carecen de ingresos sobreviven con el apoyo económico de sus familiares, muchos precarios, y que las ayudas económicas estatales solo cobijan a uno de cada cinco.

La consecuencia no puede ser otra que la dependencia, que, según Heredia, se relaciona con las disfunciones laborales marcadas por el rechazo que enfrenta esta población, incluso desde la cuarta década. Es claro, según el especialista, que después de los sesenta años, más de la mitad de los colombianos tienen que trabajar por necesidad, informalmente y en condiciones adversas de seguridad social.

Cuadros es enfático al decir que si bien hoy existe una cobertura casi completa en salud, el acceso deja mucho que desear porque las barreras para la población mayor son una constante, y la atención integral que requieren, con las excepciones de rigor, no pasa del papel.

Difícil abordaje familiar

Se suma una fragilidad en el apoyo y el acompañamiento que las familias brindan a sus mayores, lo que se agudiza ante la presencia de enfermedades mentales, neurológicas o físicas, que los tornan dependientes. “Esto genera agotamiento de los cuidadores, hasta el punto de tener familias completas enfermas por falta de ayuda, capacitación y reconocimiento”, dice Cuadros.

Lo grave es que todo esto llega fácilmente al maltrato, una tendencia preocupante a la institucionalización y, en muchos casos, hacia el abandono. El aumento de las hospitalizaciones de adultos mayores sin acompañantes en épocas de vacaciones es prueba de esto.

Descarga en servicios de salud

La cobertura en salud es al parecer la salida a las carencias de apoyo social e integral para las personas mayores, según datos de Sabe, porque 74 de cada 100 adultos mayores manifiestan recurrir a los servicios de salud ambulatorios casi de manera permanente,



sobre todo en los estratos altos. Y si hay cobertura por planes complementarios, esta demanda crece casi al 100 por ciento, con el agravante de que la cuarta parte recurre directamente a hospitales de alta tecnología, la mayoría por síntomas o padecimientos que no requieren de esos niveles.

Tal vez por eso Colombia ostenta una de las mayores tasas del mundo en hospitalización para la tercera edad, cuando las principales enfermedades que la aquejan hubieran podido prevenirse o manejarse dentro de un contexto integral, lo que impacta –según Hernando Nieto, presidente de la Asociación Colombiana de Salud Pública– en unos gastos exagerados y en una asistencia ineficiente y complicada.

Y, entonces, ¿qué hacer?

El Estado, en su totalidad y no solo el sistema de salud, dice el salubrista Hernando Nieto, debe generar políticas claras para enfrentar este desafío. “Un cambio de cultura, donde los ancianos sean los ejes de toda intervención, no da espera, y quienes toman decisiones no pueden ser indiferentes a esta situación”, sugiere.

Heredia considera que el asunto de la vejez debe convertirse en un asunto personal que hoy tiene dos bloques. Uno, el de los jóvenes que requieren intervención desde las mismas familias, el colegio, la universidad y los entornos sociales para que vean el envejecimiento como un hecho no de terceros, sino con referencia en sí mismos. Y el otro, en las personas que ya están viejas, que deben abordarse dentro de un componente integral.

Es urgente, dice Heredia, cuantificar y cualificar a los mayores más vulnerables para que el Estado canalice acciones, elimine gastos innecesarios y se enfoque en las personas. Hernando Nieto agrega que es necesario un modelo pensional que abarque a la mayoría de las personas, bajo la premisa de que los ancianos son cada vez más numerosos y no se pueden convertir en una carga insostenible. Del mismo modo, se exige un cambio cultural alrededor del empleo que armonice la utilidad de las personas con su expectativa de vida y las considere productivas, de manera objetiva.

Ante este panorama, Róbinson Cuadros, de la Acgg, advierte que es clave pasar ya de un modelo de salud basado en la enfermedad para abrirle paso a un sistema de cuidados. Asimismo, considera que pertenecer a un país con uno de los índices de mayor envejecimiento en el mundo, de acuerdo con Euromonitor Internacional 2017, “no es un problema ni una desgracia como muchos lo plantean; es un reto como sociedad y una oportunidad de desarrollo”.



Un asunto del Estado y de la familia, dice el Minsalud

Juan Pablo Corredor, jefe de la oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud, afirma que la principal política que beneficia a la población adulta mayor es el desarrollo e implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), diseñado con enfoque de curso de vida y en el cual siete de los 16 grupos de riesgo corresponden a aquellos que tienen alta relación con el envejecimiento y la vejez.

“El actual plan de beneficios contempla la atención de las enfermedades crónicas y la rehabilitación funcional de las condiciones que generan discapacidad, muchas de las cuales se desarrollan con el envejecimiento; por ejemplo, limitaciones físicas, visuales, auditivas y de salud mental. Por ello, investigaciones como la encuesta Sabe 2015 y la Misión Colombia Envejece señalan cómo, entre todos los derechos de la población adulta mayor, el de la salud es uno a los que más garantía y acceso tienen”, afirma.

Adicionalmente, apunta que el ministerio adelanta el proceso de construcción de los estándares y lineamientos para los servicios que se brindan al adulto mayor, como por ejemplo los centros Vida Día.

Sin embargo, reconoce que el proceso de envejecimiento de la población genera riesgo para los mayores de 60 años, derivados de condiciones distintas a la atención de salud, sobre los que las mismas investigaciones instan a actuar con prontitud.

“Por ejemplo, la dependencia funcional refuerza la necesidad de acelerar el diseño del Sistema Nacional de Cuidado, en el cual el eslabón fundamental es que la familia asuma la responsabilidad social y legal de cuidar de las personas mayores y no se descarguen irresponsablemente en el Estado; igualmente, la vulnerabilidad por vivienda y bienestar que genera la desprotección financiera en la vejez hace necesario que se contemplen mecanismos adicionales para brindar ingresos que permitan mantener la autonomía y el autocuidado de los ancianos”, concluye.