

Envejecimiento poblacional en Guatemala y repercusiones de la globalización en la vejez.

Dr. Sergio Castañeda Cerezo, F.A.C.P., Medicina Interna. Gerontología

Resumen

Este pequeño trabajo pretende hacer algunas consideraciones entre la globalización, el neoliberalismo y la vejez en el mundo actual, ya que como hemos visto en los artículos anteriores, el mundo está envejeciendo y el ritmo de envejecimiento es más profundo y rápido en los países subdesarrollados, lo que conlleva cambios profundos en los sistemas económicos actuales, que debería de ser dirigidos a garantizar los derechos de éste grupo poblacional, ya que la vejez, economía y globalización, se encuentran ligadas.

Summary

This small work present some general considerations between the globalization, the neoliberalism and the old age in the present world, since we have seen in previous articles, the world is aging and the aging rate is deeper and faster in the underdeveloped countries, which entails deep changes in the present economic systems, that would have to be directed to guarantee the rights of this one population group, since the oldness, economy and globalization, are linked.

Aspectos Generales:

El término de globalización posee una vida muy breve y ha sido utilizado a raíz de la necesidad de enunciar las cada vez más estrechas relaciones entre los países, tanto en el ámbito económico, social y político. En el tiempo, esta idea de un mundo globalizado vendría dándose desde finales del siglo XX y su auge se da a principios del XXI.

Si quisiéramos enunciar un acontecimiento histórico que permita reconocer el nacimiento de este sistema, podríamos decir que lo encontramos junto con el neoliberalismo, pues éste es su principal herramienta con la cual tiene el acceso a los países. Su origen lo encontramos en la desaparición del mundo bipolar (Estados Unidos contra la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas) y la búsqueda de

relacionarse ahora mediante la diplomacia comercial. El paradigma histórico de este movimiento es, sin duda, la caída del muro de Berlín en el año de 1989.

Se asocia a la falta de una fuerza obrera homogénea e interrelacionada, a una nueva burguesía con características más dinámicas que propicia la ampliación del sector de los servicios y de los grandes grupos intermediarios.

Los estados fueron perdiendo vigencia y fueron haciéndose obsoletos, convirtiéndose progresivamente en simples administradores de los dictámenes del mercado, hay una disolución de fronteras económicas que facilitan el mercado. Hace 20 años 50 % participaba en el comercio internacional y en 1999 lo hacía el 90 % (1).

Se entiende, desde el punto de vista demográfico, de acuerdo a la División de la Población de las Naciones Unidas, como un Adulto Mayor a una persona mayor de 60 años de edad criterio que usaremos en éste ensayo.

Se entiende por envejecimiento de una población el aumento de la proporción de personas de edad avanzada con respecto al total de los individuos (personas mayores de 65 años/total población), que habitualmente se expresa en forma de porcentaje

Este fenómeno es un hecho evidente, en la actualidad hay 6,000 millones de personas en el planeta, a partir del año 2025 seremos de 8,000 a 10,000 millones y con el aumento de la esperanza de vida media, 66 años en la actualidad, y que se espera que para el año 2050 que sea de 77 años, estaremos calculando que para el año 2000 la población de adultos mayores era de 600 millones y a partir del 2050 será de 2,000 millones (con un rápido crecimiento de la población de mayores de 85 años) (2).

En los países del centro de Europa se alcanzan ya índices de envejecimiento de un 17%. En España dicho porcentaje fue del 16,8% en el año 1999, estimándose que alcanzó el 17,8% en el año 2010.

España es uno de los países europeos que ha envejecido más rápidamente a lo largo del siglo XX. En el año 1900 había en España 967.754 personas mayores de 65 años, incrementándose dicha cifra hasta los 6.740.000 en el año 1999, y se estima que llegará a los 12 millones de personas en el año 2050, lo que

supondrá aproximadamente el 30% de la población total (2).

En América Latina hay un proceso de envejecimiento, que es diferente a cada país. Es un proceso generalizado en todos los países de América Latina. Todos los países de la región avanzan hacia el envejecimiento de sus sociedades. Pero, es por sobre todo, un proceso heterogéneo, que tiene que ver con el sexo, la edad, la zona de residencia y el origen étnico.

Las características demográficas del envejecimiento en las Américas se conocen bien. Según proyecciones de las Naciones Unidas, para mediados de este siglo América Latina y el Caribe tendrán 112 habitantes de 60 años de edad o mayores por cada 100 de 15 años o menores (4).

En Guatemala se calculó que al final de siglo anterior la población de ancianos fue de 672 mil y para el 2025 se calcula en un millón 660 mil (7.4 % de la población) (5).

La esperanza de vida se ha elevado paralelamente, situándose hoy al filo de los 80 años para el sexo femenino, originándose un verdadero « envejecimiento del envejecimiento », incrementándose así cada vez más la proporción del grupo de edad más avanzada con respecto al conjunto de la población envejecida (3).

Existe la falsa idea de que el envejecimiento demográfico de un país conlleva únicamente aspectos negativos.

Por ello, con frecuencia se ve a los ancianos como personas tristes, enfermas y con discapacidad. Esta falsa

concepción que proviene de las generaciones del pasado está lejos de la realidad actual. La gran mayoría de los sexagenarios de los países desarrollados gozan de buen estado de salud y constituyen una generación que por primera vez en la historia llega a la vejez en mejores condiciones sanitarias y socioeconómicas que las generaciones anteriores. Muchos de estos llamados ancianos, que en lo sucesivo llamaremos adultos mayores, siguen cuidando y ayudando a sus familiares y constituyen un grupo de ciudadanos activos y entusiastas. Reflejado ello en una buena correlación entre el grado de riqueza de un país y su envejecimiento demográfico. (3).

Pero por otro lado, también hay importantes desigualdades dentro de un mismo país, como ejemplo de ello tenemos que en Estados Unidos, las poblaciones socioeconómicas más desfavorecidas tiene una esperanza de vida en aproximadamente 20 años menos (4).

En Guatemala, las condiciones de los adultos mayores son, que la población de 60 años y más, es cada vez mayor, la mayoría vive en situación de pobreza y de pobreza extrema, enfrentan poco o nulo acceso a servicios básicos y a protección de los sistemas de seguridad social, sufre la marginación familiar y/o social y en algunos casos maltrato físico, psicológico e institucional (6).

Por otro lado, y analizando los aspectos en los que se involucra la Geriatria como rama de la Medicina, es también absolutamente cierto que en la vejez existe un aumento de la incidencia y prevalencia de enfermedades degene-

rativas, en las cuales la edad avanzada constituye por sí misma un factor de riesgo.

Dichas enfermedades con frecuencia tienden, en su evolución, hacia situaciones de incapacidad. Se estima que al menos un 1% de la población mayor de 65 años está totalmente inmovilizada, un 6% padece severas limitaciones en las actividades básicas de la vida diaria y hasta un 10% o más presenta incapacidad moderada; dichos porcentajes se incrementan considerablemente al analizar la población por encima de los 80 años (7). La consecuencia inevitable de estos hechos es el aumento del consumo de recursos sanitarios y sociales por las personas de edad más avanzada, llegándose a una verdadera « Geriatria de la Medicina », sumado a ello tenemos que en Guatemala, los programas de pregrado y post grado no tienen en su curriculum contemplado estudios de Geriatria, y la Medicina Interna “ La Medicina de los Adultos “ como la reconoce el Colegio Americano de Médicos, no tiene programas de Geriatria, pero desde el año pasado la escuela de postgrado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos, está llevando una Especialización de Geriatria y Cuidados Paliativos, y a la fecha ya hemos graduados dos cohortes.

Además de los aspectos anteriores tenemos que puntualizar los siguientes puntos en relación a este grupo, destacándose:

- Mayor incidencia de enfermedad, con frecuente coincidencia de varias patologías en un mismo individuo (concepto de comorbilidad)

- Mayor tendencia a la cronicidad de las enfermedades
 - Mayor prevalencia de situaciones de incapacidad
 - Mayor utilización de la Atención Primaria de Salud
 - Mayor consumo de fármacos
 - Mayor ocupación de camas hospitalarias
 - Mayor necesidad de cuidados continuados
 - Mayor utilización de recursos sociales.
- Intrínseco (independiente de factores ambientales)
 - Heterogéneo (cada especie tiene una velocidad característica de envejecimiento)
 - Deletéreo supresor (conduce a una reducción de la competencia funcional)
 - e irreversible (9)

Conforme van pasando los años, va a ir aumentando la prevalencia de enfermedades y de discapacidades.

Sin embargo, muchas personas llegan a edades avanzadas de la vida con buen estado de salud. Entre un 15-40% de los adultos mayores de 70 años carecen de enfermedades demostrables; por lo tanto, no es posible predecir la salud de un individuo en función únicamente de su edad (8).

La población mayor de 65 años no es una población homogénea. Es evidente que no todos los ancianos son iguales y que las personas mayores pueden ser radicalmente diferentes unas de otras, aunque tengan una edad similar. Destacándose como características del envejecimiento, las siguientes:

- Es universal (afecta a todos los organismos vivos)

Por lo que en la práctica clínica, tenemos distintos perfiles de ancianos. Los términos empleados para definir estos perfiles suelen estar mal definidos y con frecuencia son utilizados en el lenguaje diario de forma inapropiada; además en muchos casos su definición exacta varía según la fuente bibliográfica y el país de origen.

En los últimos tiempos hemos presenciado que los adelantos de la medicina moderna han prolongado la expectativa de vida notoriamente, siendo el promedio de vida actual de aproximadamente 70 años para los hombres y 75 para las mujeres, pero este fenómeno masivo de prolongación de existencia biológica lamentablemente no es acompañado del mantenimiento de calidad de vida.

Los viejos no tienen actualmente asignado un lugar de reconocimiento y valoración social, especialmente en nuestros países tercermundistas. Existen condiciones materiales y una serie de representaciones sociales que sostienen que la vejez es un período de la vida en el que se ha terminado la

actividad productiva y creativa de las personas.

En muchos casos se encuentran fuera de la cadena económica reproductiva, y la jubilación que constituye una conquista histórica y nada más que histórica, se ha convertido para la mayoría de jubilados en largas filas para poder cobrar una jubilación generalmente miserable y otra para pedir servicios médicos o servicios sociales que se encuentran agobiados por el alto número de beneficiados. Todo aquello se transforma en una angustia y lo peor, no les genera ningún tipo de expectativas en su futuro.

Todo aquello permite a concluir que el adulto mayor es considerado en la Globalización o fase superior del capitalismo como un objeto inservible, ya que de hecho en la conceptualización del Neoliberalismo, no se contempla al ser humano como el actor principal del fenómeno, sino lo constituye el capital y el libre mercado.

La innecesaria separación entre anciano y sociedad, puede tener un efecto devastador en nuestros viejos convirtiéndolos en algo que no contempla la globalización.

Ahora bien para los Globalizadores todo sirve cuando produce o se puede vender. Mario Strejilevich, en una entrevista decía (10):

“Se ha hecho un boom desde hace 15 años con la geriatría. Se ha desarrollado no por el valor humanístico intrínseco del cuidado de los viejos en general, sino porque los viejos en el mundo comenzaron a tener un pequeño ingreso por vía del Estado o por vía de la familia

y son consumidores. A veces ese consumo mínimo en los sectores más pobres, genera un mercado y ese mercado recicla sus necesidades a través de los mismos viejos, especialmente el mercado farmacéutico. La vejez ha sido descubierta como "mercado de consumo", se han disparado ofertas, tanto de productos como de servicios. Encontrar la fuente de la juventud ha sido desde siempre un anhelo de la humanidad, pero ahora las cosas parecen haberse invertido es la fuente quien nos busca a nosotros.

Aparecen los mercados de sustancias revitalizadoras, regeneradores neuronales, mejoradores de potencia sexual para la tercera edad, clubes privados para gerontes, residencias cinco estrellas para ancianos, etc.

Ahora sí el viejo es importante pues produce dinero y cuesta mantenerlo.

Pero en un momento de generación de riqueza sin precedentes creados por la globalización, a inicios de este nuevo milenio cerca de 1,300 millones de personas viven con menos de un dólar diario y 2,600 millones con dos dólares al día. La polarización social y económica que produce este proceso entre ricos y pobres ha permitido la desaparición de la clase media. Las fuerzas del mercado están arrastrando a la clase media hacia la pauperización.

Frente a la globalización tenemos el proceso de tecnificación que ha dejado en el analfabetismo del internet a 4 billones de seres humanos, dentro de los cuales se encuentran adultos mayores que a duras penas poseen televisor y afortunadamente, en nuestras socieda-

des, aún conservan la costumbre de oír su radio.

Otro de los efectos negativos de la globalización lo constituye el impacto sobre las personas, generando esta tensión permanente y poco tiempo para atendernos a nosotros mismos, nuestras familias, vecinos y amigos.

No está por demás entender que la vejez o tercera edad o edad mayor adulta atraviesa por una crisis de valores fundamentada en el capitalismo inhumano y que se profundizó con la globalización de la economía.

Ya desde hoy nos limitan, porque para ser becario se necesita ser joven, para acceder a un préstamo se necesita ser joven, para acceder a un seguro necesita ser joven y estar en óptimo estado de salud, para acceder a un trabajo debe ser joven, para votar en las elecciones necesita ser joven. Para muchas cosas excepto para ser explotado se necesita ser joven (10)

Lo único globalizado será entonces la pobreza, miseria, desnutrición, explotación, desocupación, marginalización, alineación, etc.

Globalización más envejecimiento, entonces, es una combinación potente que aumentará la sensibilidad de las economías en desarrollo a los cambios en las condiciones de negociación, tasas de interés y de cambio en los países ricos.

Los intereses del complejo Salud Industrializada, la empresa transnacional de la Salud, responderán en la globalización a los intereses propios de la economía más no de la Salud como derecho primordial.

Paradójicamente, Globalización sería el elemento importante para generar desarrollo de los pueblos, progreso del hombre y bienestar colectivo. Sin embargo, parece que este está determinando mayor pobreza para muchos y mayor riqueza para pocos, y, con la debacle económica mundial actual, y por lo que estamos observando cómo salda a la crisis financiera pareciera que lo que estamos viendo es socialización de las pérdidas y privatización de las ganancias.

En conclusión, son muchos los objetivos esenciales que hay que conseguir, entre ellos el mejoramiento económico de la sociedad y la priorización de acciones que puedan garantizar el derecho a la salud de la población mundial entre los que se subrayan los siguientes (11):

- La mitigación de la pobreza.
- Una distribución más equitativa de los recursos.
- Priorización de la salud en los presupuestos nacionales.
- Incremento de la educación general y de la cultura de los pueblos.
- Incremento de la información a la opinión pública mundial.
- Exigencia del respeto al costo ecológico de las acciones económicas.
- Perfeccionamiento de la formación de recursos humanos, de la colaboración mutua y de la cooperación internacional en materia de salud.
- Fortalecimiento del papel del Estado en las funciones

fundamentales socio-económicas de cada nación.

- Un verdadero desarrollo humano sostenible tiene que concederle prioridad (1):
 - a los hombres y mujeres del mundo en primer orden
 - a la protección del entorno donde inevitablemente deben vivir
- al mantenimiento de la biodiversidad que les garantizará la vida y la subsistencia
- a las opciones sociopolíticas
- y al sistema económico que les permita una vida plena dentro de un entorno de paz, de equidad y de igualdad de posibilidades para todos

Referencias:

- 1.- Estefanía J. La nueva economía: la Globalización. Madrid. 1996: 10-13.
- 2.- Foro mundial de ONG sobre el envejecimiento: declaración final y recomendaciones. II Asamblea mundial sobre el envejecimiento «por una sociedad para todas las edades». Rev Esp Geriatr Gerontol 2002; 37(S2):66-72.
- 3.- Ageing in Spain. Second World Assembly on Ageing. April 2002. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría General de Asuntos Sociales. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO); 2002.
- 4.- United Nations. World population ageing: 1950–2050. New York: UN; 2002 Datos de la OMS
- 5.- Arias de Blois, Jorge. En el día del senescente. Población y Desarrollo. Año VIII, No. 11. Nov de 1990.
- 6.- Guatemala, Intervención en la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Madrid, España 8 de Abril de 2002.
- 7.- Guillén Llera F, Bravo Fernández de Araoz G. Patología del envejecimiento. Indicadores de salud. En: Salgado Alba A, Guillén Llera F, Ruipérez I, editores. Manual de Geriátria. 3.ª ed. Barcelona: Masson; 2003. p.77-88.
- 8.- González-Montalbo JL, Pérez del Molino J, Rodríguez Mañas L, Salgado Alba A, Guillén Llera F. Geriátria y asistencia geriátrica: para quién y cómo (I). Med Clin (Barc) 1991; 96: 183-8.
- 9.- Timiras PS. Envejecimiento y enfermedad. En: Bases fisiológicas del envejecimiento y geriátria. 2ª ed. Barcelona: Masson, 1997 p. 27-42.
- 10- Bastidas T, G. Globalización y vejez Trabajo monográfico para el Curso Virtual Educación para el envejecimiento. Tiempo. El Portal de la psicogerontología.
- 11- Pazos B, C. La Globalización Económica Neoliberal y su Incidencia en la Salud. Rev Cubana Salud Pública 2002; 28(1):22-