

Investigación en envejecimiento y salud. Perspectivas desde la medicina familiar y comunitaria

Regato Pajares, P.*,**

* Grupo del anciano y Grupo de demencias de la SEMFYC. ** Fundación Progreso y Salud. Sevilla.

INTRODUCCIÓN

Si hablamos de investigación en envejecimiento, y siendo consciente de la magnitud y del coste de mi propuesta, creo que la investigación que sería realmente necesaria y trascendente es la realización de un estudio poblacional, longitudinal, prospectivo, con relación a la generación del *baby boom*, para observar cómo envejece ésta desde el punto de vista físico, psíquico, social y funcional. En este momento existen datos contradictorios respecto a la «compresión de la morbilidad» que auguraba Fries (1), la disminución o aumento de las tasas de incapacidad asociadas a la edad y el aumento del deterioro cognitivo respecto a dicho marcador de riesgo, pero sobre todo, y más importante que eso, el entorno social, medioambiental y cultural va a cambiar rápida y radicalmente, así como las habilidades y los recursos personales de la población para enfrentarse a dichos cambios, entre los que el envejecimiento constituye un fenómeno sin precedentes y, por tanto, sin referentes previos.

AREAS DE INTERÉS PARA LA INVESTIGACIÓN EN ENVEJECIMIENTO Y SALUD

Investigación para promover un envejecimiento saludable

«La vejez con éxito», así llamada desde el campo de la psicología de la salud, tiene que ver con el mantenimiento de un buen estado físico, un alto rendimiento cognitivo, una buena capacidad funcional y con la conservación de un compromiso con la vida y un proyecto de futuro más allá del final de la vida laboral. En este modelo explicativo, el mantenimiento de la capacidad de aprendizaje y de re-

lación son dos variables que condicionarían una vejez exitosa (2).

Por otra parte, y desde el punto de vista geriátrico, el mantenimiento de la capacidad funcional es el indicador con mayor poder predictivo con relación a una buena calidad de vida y de utilización de los servicios sociosanitarios por parte de la población mayor. Así la prevención y la promoción de la salud en los ancianos tiene no sólo la finalidad de reducir la morbimortalidad prematura, sino de preservar la función y la calidad de vida.

La expectativa de vida después de los 65 años es habitualmente de 18 años para las mujeres y de 14 años para los hombres y, además, se ha demostrado que los ancianos son más receptivos a los consejos de salud que la población general, lo que les convierte en un grupo altamente vulnerable y susceptible para las intervenciones de prevención y promoción de la salud. Sin embargo, existen pocos estudios en la literatura médica con relación a actividades preventivas en la población mayor, en general se realizan menos cribados y estudios de intervención que en los adultos, por lo que no es de extrañar que se produzcan controversias entre los distintos grupos de expertos en cuanto a las recomendaciones en materia de prevención en este grupo de edad (3). Algunas de ellas proceden de evidencias indirectas de los programas de valoración geriátrica. Concretando en el área del envejecimiento saludable, habría que desarrollar investigaciones con relación a:

Estilos de vida.

- Tabaquismo.
- Abuso del alcohol.
- Ejercicio físico.
- Nutrición.
- Salud dental.
- Autonomía y autoestima.
- Mantenimiento de la capacidad de aprendizaje.
- Mantenimiento de la esfera relacional y afectiva.

Correspondencia: P. Regato Pajares. Directora de Proyectos de la Fundación Progreso y Salud. Max Planck, s/n. Isla de la Cartuja. 41092 Sevilla. E-mail: pregato.fpsalud@arrakis.es.

Recomendaciones sobre cribados y actividades de prevención terciaria.

- Detección precoz de la incapacidad funcional.
- Hipertensión arterial.
- Cáncer: mama, cérvix, endometrio, colorrectal, próstata y otros.
- Déficits sensoriales.
- Demencia y deterioro cognitivo.
- Depresión.
- Polifarmacia.
- Incontinencia de esfínteres.

Investigación para mejorar el manejo de los trastornos del estado de salud relacionados con el envejecimiento

En este apartado se trataría de desarrollar líneas de investigación encaminadas a un mejor diagnóstico y tratamiento de los principales problemas de salud que afectan a la población mayor como son:

- Enfermedad cardiovascular: insuficiencia cardíaca y cardiopatía isquémica, sobre todo en las mujeres.
- Demencia y Parkinson.
- Osteoporosis, artrosis y fracturas óseas.
- Depresión, ansiedad, insomnio.
- Enfermedad cerebrovascular.
- Cáncer.
- Inestabilidad y caídas.
- Síndrome de inmovilidad.
- Ulceras por presión.
- Incontinencia urinaria y estreñimiento.
- Malnutrición.
- La valoración geriátrica como instrumento diagnóstico.
- La entrevista clínica y la comunicación con el mayor y su cuidadora.

Investigación para mejorar las políticas de salud relacionadas con el envejecimiento.

Cualquier desarrollo de servicios y recursos sociosanitarios con relación a la atención de las personas mayores pasa por la condición imprescindible de diseñar planes

globales de intervención que respondan a los diversos estados de necesidad de las personas mayores y que, en la medida de lo posible, ofrezcan recursos acordes a estas situaciones. En este sentido, entre todas las programaciones realizadas, merece la pena destacar como referente de la política de Estado para este grupo de población, el Plan Gerontológico Nacional (4), que tiene un enfoque integral y se sistematiza en torno a cinco grandes áreas: pensiones, salud y asistencia sanitaria, servicios sociales, cultura y ocio y participación. La perspectiva de globalidad que impregna el plan atañe tanto al conjunto de las necesidades que pueden experimentar las personas mayores y su familia —desde las pensiones hasta el reconocimiento de su rol social— como a los profesionales y al conjunto de la comunidad científica relacionada con la gerontología, pasando por la sociedad, que debe saber adaptarse a las transformaciones inherentes al cambio demográfico. Es desde esta perspectiva de globalidad y multidisciplinariedad desde la que hay que plantear líneas de investigación en el campo de las políticas relacionadas con el envejecimiento acerca de (5):

- Instrumentos estandarizados de valoración que permitan adaptar los servicios a los distintos estados de necesidad.
- Desarrollo de servicios de base comunitaria alternativos a la institucionalización.
- El uso de las nuevas tecnologías con relación a la adaptación de las viviendas y la atención a los grandes dependientes.
- La necesidad de desarrollar servicios sociosanitarios específicos.
- Sistemas de gestión mixtos y financiación con sistemas de copago.
- El maltrato en los ancianos y otros aspectos bioéticos.
- Instrumentos de medición de la calidad de vida.
- La efectividad de las intervenciones que se realizan con los cuidadores.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fries JF. Aging, natural death, and the compression of morbidity. *N Engl J Med* 1980;303:130-5.
2. Izal M, Montorio I. Gerontología Conductual: bases para la intervención y ámbitos de aplicación. Madrid: Ed. Síntesis; 1999.
3. Semfyc. Atención al Anciano. Madrid: Ed. Eurobook SL; 1997.
4. IMSERSO. Madrid: Plan Gerontológico; 1993.
5. Defensor del Pueblo. La atención sociosanitaria en España: Perspectiva Gerontológica y otros aspectos conexos. Madrid: Ed. Defensor del Pueblo. Informes Estudios y Documentos; 2000.