

PRESENTACIÓN

Salud y envejecimiento en el siglo XX

En 1996, la revista *Salud Pública de México* publicó el volumen 38, núm. 6, como número especial dedicado al tema de "La salud del adulto mayor". Quienes colaboramos en esa publicación sabíamos que se trataba de un tema sobre el que, aunque estaba cobrando relevancia, era necesario atraer la atención del público para tomar conciencia de las repercusiones que iba a tener en el desarrollo y bienestar de la población mexicana. Para nuestra grata sorpresa, este número especial fue muy bien recibido y se notó su influencia ante el gran número de referencias que se hicieron a los artículos que ahí aparecieron.

Como anticipábamos, las cuestiones relacionadas con el envejecimiento de la población de México ya han tomado nivel de trascendencia, así como de urgencia, ante las situaciones problemáticas que están presentes, que se anticipan en crecimiento y deben tratarse bajo nuestro propio contexto demográfico, epidemiológico, social, económico y político. Hay una gran crisis en la seguridad social y las pensiones de retiro, problemas que no se han resuelto hasta la fecha, y la epidemiología de la vejez, especialmente, necesita recursos y adecuación de sistemas.

Los esfuerzos comienzan por plantear mejor los distintos temas de la vejez, lo que requiere del mejor conocimiento posible. Este saber y comprensión debe basarse en información adecuada, hacia la cual se han dirigido tiempo, trabajo y recursos. En este sentido, algunas actividades se han dedicado a la explotación de acervos estadísticos que contienen información sobre la población envejecida, como son los censos de población, las encuestas de ingresos y gastos y las encuestas de salud. Sin embargo, el tema de la vejez tiene características que exigen atención específica y demandan conceptos y metodologías propias. Como antecedentes se tienen la Encuesta de la Población de la Tercera Edad, del área metropolitana de Monterrey, realizada en 1988 por el Consejo Estatal de Población de Nuevo León, y la

Encuesta Nacional del Envejecimiento en México, desarrollada en 1994 por el Consejo Nacional de Población. Posteriormente se realizó un proyecto latinoamericano e intercentros coordinado por la Oficina Panamericana de la Salud, que entre los años 2000 y 2001 llevó a cabo la Encuesta sobre Salud y Bienestar en el Envejecimiento (SABE) en siete áreas urbanas de América Latina. En el caso de México, la muestra se aplicó en la zona metropolitana de la Ciudad de México.

Dentro de dichos trabajos, un gran adelanto se logra mediante la encuesta que forma parte del Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM). Este proyecto estuvo realizado por la Universidad de Maryland, la Universidad de Pensilvania, la Universidad de Wisconsin y el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, con apoyo del Instituto Nacional del Envejecimiento de Estados Unidos. Además de ser nacional, esta encuesta es la primera que se realiza longitudinalmente, y ya se cuenta con las rondas de 2001 y 2003. Justamente, el presente número especial de *Salud Pública de México* tiene el tema de "Salud y envejecimiento en el siglo XX", y consiste en una colección de diez artículos que se fundamentan en esta encuesta.

En el primer artículo, de Rebeca Wong, Mónica Espinoza y Alberto Palloni, se resumen el diseño de ENASEM y los resultados básicos sobre características demográficas, de salud, estilo de vida, apoyo institucional, pensiones, empleo, ayudas familiares y dinámica de la salud de la población de cincuenta y más años de edad. Se concluye describiendo la heterogeneidad de la población de adultos mayores y el potencial analítico del estudio.

En el segundo, de César González y Roberto Ham Chande, se presentan alternativas para clasificar a la población envejecida de acuerdo con salud, actividad y factores de riesgo. Para ello se crea una tipología del envejecimiento a partir de indicadores que incluyen

enfermedades crónicas diagnosticadas, deterioro cognitivo, capacidad funcional (AVD y AIVD), auto-percepción del estado de salud, consumo de alcohol y tabaco, y realización de actividad física. Se establecen cuatro tipos o formas de envejecimiento: ideal, activo, habitual y patológico.

El tercero, versa sobre la prevalencia de la dependencia funcional y su asociación con las enfermedades crónicas, elaborado por Melba Barrantes Monge, Emilio José García Mayo, Luis Miguel Gutiérrez Robledo y Alejandro Miguel Jaime. Su objetivo fue determinar la prevalencia de dependencia funcional y las enfermedades crónicas que se le asocian. Las condiciones identificadas son las enfermedades articular y cerebrovascular, el deterioro cognitivo y la depresión. La depresión fue el padecimiento con asociación a dependencia funcional en todos sus grados. Se concluye que es necesario desarrollar medidas orientadas al tratamiento y prevención de estas entidades crónicas.

El cuarto, de Sara Gloria Aguilar Navarro, Jorge Reyes Guerrero y Guilherme Borgues, trata sobre la prevalencia del consumo de alcohol y tabaco y su asociación con el deterioro cognoscitivo. Se encuentra que la incidencia de deterioro cognoscitivo se incrementa con la edad, cuando es poco reconocida su asociación con el abuso de sustancias. La dependencia funcional en actividades de la vida diaria, básicas e instrumentadas, así como la depresión, se asociaron a menor probabilidad de consumo de alcohol. Los antecedentes de consumo de alcohol y tabaco no se asocian con deterioro cognoscitivo; sin embargo los ancianos que tenían consumo de alcohol activo presentaron mayor riesgo.

El quinto, de Silvia Mejía, Alejandro Miguel, Antonio Villa, Liliana Ruiz y Luis Miguel Gutiérrez, está dedicado al deterioro cognoscitivo y los factores asociados en adultos mayores. Da cuenta de la prevalencia de deterioro cognoscitivo en mayores de 64 años y su relación con factores sociodemográficos y de salud. No se encontró asociación entre las variables sociodemográficas y de salud y la probabilidad del deterioro; sin embargo, el deterioro cognoscitivo más dependencia funcional es mayor en las mujeres, aumenta con la edad, es menor en los sujetos casados y se asocia con la auto-percepción de diabetes, enfermedad cerebral, enfermedad pulmonar y enfermedad cardiaca.

El sexto, de Liliana Ruiz Arregui, Lilia Castillo Martínez, Luis Miguel Gutiérrez Robledo, Arturo Orea Tejeda, Silvia Mejía Arango y Alejandro Miguel Jaimes, versa sobre el tema de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en asociación con los factores socioeconómicos y comorbilidades tales como hipertensión, infarto al miocardio y diabetes. Del total de los casos analizados, 20.9% fueron clasificados como obesos y se observó

que la prevalencia disminuye con la edad. En general, las mujeres tienen mayor propensión a la obesidad. El nivel educativo bajo se asoció con un riesgo menor de exceso de peso. En los hombres, la auto-percepción de una situación económica mala y la enfermedad intestinal se asociaron inversamente al sobrepeso y la obesidad, la cual fue más común en los sujetos con hipertensión y limitación para realizar caminatas largas. El uso del tabaco se asoció de manera inversa con la obesidad en hombres y con exceso de peso en mujeres.

La prevalencia del dolor es el tema del séptimo artículo, de Abel Jesús Barragán Berlanga, Silvia Mejía Arango y Luis Miguel Gutiérrez Robledo, quienes encontraron que el dolor es un problema frecuente entre los adultos mayores y se asocia a un gran número de patologías. La influencia de la edad de manera independiente en el reporte del dolor parece ser protectora. La prevalencia es más frecuente en mujeres y a mayor edad, asimismo hay menor prevalencia con mayor escolaridad. El dolor se asoció directamente con el sexo femenino, alteración en la funcionalidad, regular y mala auto-percepción de salud, menor edad, menor escolaridad, no tener diabetes ni deterioro cognoscitivo.

Teresita Elisa Ruiz Pantoja y Roberto Ham Chande escriben el octavo artículo sobre los efectos de condiciones sociales y de salud de la infancia sobre la morbilidad en la vejez. Se presenta un esquema histórico de las condiciones sociales y de salud de la primera mitad del siglo XX en México como marco de referencia para entender los factores que influyeron en la supervivencia a edades mayores y las condiciones de salud resultantes. Se analizan las asociaciones entre condiciones sociales y sanitarias con la supervivencia y los estados de salud de la población mayor al principio del nuevo siglo. Se hacen comparaciones entre cohortes nacidas en 1896-1921, 1922-1931, 1932-1941 y 1942-1951. Se demuestra que las circunstancias de salud y condiciones socioeconómicas en la niñez propician enfermedades respiratorias, males cardíacos, hipertensión, embolias cerebrales, artritis y diabetes.

Rebeca Wong y Juan José Díaz presentan el noveno trabajo acerca de la utilización de los servicios de salud y las desigualdades socioeconómicas y de salud. Se hace un análisis sobre los cuidados preventivos, las visitas al médico y hospitalizaciones. Se encuentra que las condiciones de salud reportadas y la derechohabiencia son factores determinantes de la propensión diferencial a usar servicios entre la población. Los resultados reflejan diferentes condiciones de salud como determinantes importantes del uso, dependiendo del tipo de servicio de que se trate. Resulta primordial la derechohabiencia para la utilización de los servicios. Asimismo, se encuentra que la mayor edad no es un factor asociado

con mayor uso de servicios, una vez que las condiciones de salud se han tomado en cuenta.

El décimo trabajo es de Nelly Salgado de Snyder y Rebeca Wong acerca de los determinantes de salud en la vejez, con base en el género y el nivel socioeconómico. Abundan sobre puntos como inequidad, seguridad social, discapacidad, pobreza, entre otros.

La importancia de la salud y el envejecimiento demográfico en México es convicción de todos los autores que colaboramos en este número especial. Además de la presentación de los resultados de investigación y la aplicabilidad que puedan tener, nuestro propósito es que sirvan de base para abordar otros temas a partir de los

datos estadísticos de la ENASEM, y se monten nuevos proyectos y otras bases de datos, ante la amplitud y complejidad de las relaciones que existen entre salud y envejecimiento.

La realización de la mayor parte de las investigaciones que dieron lugar a esta publicación y la edición misma, contaron con el apoyo económico del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, a través del proyecto G-34361-S.

Roberto Ham Chande
Luis Miguel Gutiérrez Robledo