

Envejecimiento, siglo XXI y solidaridad

Isidoro Ruipérez Cantera

Presidente de la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. Servicio de Geriátría. Hospital Central de la Cruz Roja. Madrid.

Es motivo de orgullo y satisfacción para la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG) poder publicar este número monográfico, con el contenido íntegro de los principales documentos oficiales de los importantes eventos internacionales acaecidos en nuestro país en el pasado mes de abril, todo ello como primicia y traducidos al español. Creemos que su conocimiento y difusión pueden facilitar la consecución de diferentes metas a los profesionales e instituciones más comprometidos e interesados por el desarrollo de la geriatría y de la gerontología en el mundo de habla hispana.

El primero de los documentos es la declaración política de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (II AME) aprobada por los representantes de la mayoría de los países del mundo. Se basa en el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (conocido ya como el Plan de Madrid), que es el segundo documento que publicamos y cuyo objetivo consiste en «*garantizar que en todas las partes la población pueda envejecer con seguridad y dignidad, y que las personas de edad puedan continuar participando en sus respectivas sociedades como ciudadanos con plenos derechos*». A continuación vienen los dos documentos generados en el Foro de Valencia, siendo el primero de ellos la aportación de unas evidencias en apoyo al Plan de Madrid, y el segundo un programa de investigación. Dicho Foro se celebró bajo los auspicios de la Asociación Internacional de Gerontología (IAG), de la cual la SEGG es miembro fundador y socio activo, y copatrocinado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (Departamento sobre el Envejecimiento). Los informes se basan en los debates y participación de investigadores, educadores, gerontólogos y geriatras de todo el mundo. Sigue la declaración final y recomendaciones del Foro Mundial de ONG que sobre el envejecimiento se llevó a cabo de forma paralela a la II AME, y que lleva por encabezamiento «*El desarrollo y los derechos de las personas mayores*». A continuación se publica la contribución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a la II AME, con el título de «*Envejecimiento activo, un marco político*», donde se define al envejecimiento activo como «*el proceso por el cual se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen*». En último lugar está el documento que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) presentó a la II AME, titulado «*Una sociedad inclusiva para una población que envejece: el desafío del empleo y la protección social*», donde se entiende por inclusión social de las personas de edad avanzada, «*la obtención de unos ingresos decentes a cambio de su trabajo o durante la jubilación y contar con la posibilidad de participar en la vida de la comunidad mediante el empleo, el trabajo voluntario u otras actividades según sus capacidades y preferencias*».

La lectura atenta de los informes que siguen y el espíritu que predominó en sus debates, a veces coincidente y otras contradictorio, invita a hacer algunas reflexiones desde la óptica de la gerontología y de la geriatría.

El envejecimiento, un fenómeno universal

No es algo que afecte en exclusiva a los países ricos. Muy al contrario, son los países en desarrollo los que envejecerán más rápidamente en los próximos años. Precisamente

los que menos preparados están para ello, los que aún luchan por erradicar las enfermedades transmisibles o donde poder tener una pensión es un privilegio al alcance de muy pocos. Serán los mayores de 80 años el grupo de población que más deprisa crecerá: ahora son 70 millones en todo el planeta; en los próximos 50 años aumentarán en cinco veces. Es conveniente que no nos quedemos en una visión cercana del desafío que produce el envejecimiento. Es deseable una globalización de la solidaridad.

La pobreza y las personas mayores

Está generalizada entre los ancianos de los países en vías de desarrollo y es frecuente entre los que viven en los más desarrollados. Es la mayor amenaza para el bienestar en la vejez. Por ejemplo, es generadora de más dependencia y factor de riesgo de abuso y negligencia. Hay datos que pueden llevar al pesimismo; dos ejemplos: los ancianos son excluidos en muchos países de las políticas de erradicación de la pobreza; en los últimos años han aumentado las desigualdades entre ancianos de países ricos y de países pobres. Pero las soluciones se han apuntado: incluir el tema del envejecimiento en los programas de desarrollo (podía ser una condición necesaria para conceder ayudas), estrategias educativas, reducir la deuda externa, etc. Solidaridad económica.

Discriminación por edad

Nos dicen las ONG que las Declaraciones Universales y los Pactos Internacionales de Derechos Humanos no incluyen prohibición específica alguna a la discriminación por edad. Todo un síntoma que luego explica tantas cosas. Se produce en múltiples formas: educación, asistencia, abandono, maltrato, violencia... Se da en todos los países y en todas las esferas sociales. Es necesario sensibilizar a los profesionales y al público en general. A veces se lleva a cabo sin que exista conciencia de que se está discriminando. Todos los documentos proclaman que las personas mayores tienen el derecho a la autodeterminación y a vivir sin abusos, negligencia, explotación y discriminación. Solidaridad intergeneracional.

Discriminación por género

Es probablemente la etapa de la vida donde la mujer sufre mayor discriminación. Doble discriminación, por los estereotipos sexistas y la relacionada con la edad. Se habla de una feminización de la pobreza. Todo ello después de hacer una importante *contribución «invisible» para que los miembros de sus familias y de la sociedad puedan participar en la actividad económica «visible»*. Además, al tener mayor esperanza de vida que los hombres, las ancianas son durante más tiempo pobres. Sufren de más soledad, menor acceso a la educación, la cultura y el ocio. Se apunta como solución reconocer los hechos diferenciales en la educación, pensiones, etc. Solidaridad de género.

Participación, trabajo y jubilación

Dice la OIT que la pobreza y la exclusión social son los mayores obstáculos a un envejecimiento decente y seguro. Para ello anima a las personas mayores a seguir trabajando durante el mayor tiempo posible, de forma flexible y rotando en el empleo, porque además a nivel macroeconómico no está demostrado que el abandono del trabajo deje sitio a los que buscan el primer empleo. Incluso afirma que *«una sociedad que envejece no tiene por qué verse inmersa en crisis alguna, siempre y cuando sea capaz de proporcionar puestos de trabajo a los integrantes de la fuerza de trabajo que se hacen mayores. El empleo es la clave para la financiación futura de la seguridad social»*. Afortunadamente esta idea no es unánimemente compartida ni mucho menos. Sí se coincide en que la persona no debe de ser discriminada por la edad a la hora de poder seguir trabajando, hasta que quiera y sea

capaz de hacerlo. Que la jubilación debe de ser flexible y que debe de estar garantizada la protección de los derechos adquiridos de las pensiones. Que se eliminen los desincentivos para trabajar después de la jubilación. Solidaridad en el trabajo.

Servicios sociales y pensiones

La mayoría de los ancianos del planeta no tienen seguridad social o ésta es claramente insuficiente. Los servicios sociales deben tener profesionales capacitados en geriatría y gerontología adecuadamente incentivados, ambas cosas con frecuencia insuficiente incluso en nuestro entorno. Se insiste en la importancia de la integración (ya es insuficiente la coordinación) de los servicios sociales con los sanitarios. La asistencia residencial se asume como la solución preferible en muchos casos, pero siempre después de haber intentado el mantenimiento de la persona mayor en su propio domicilio (que pueda elegir), con unas viviendas y un entorno adecuado (transporte, barreras, mejoras rurales, etc.). Preocupa el mantenimiento del sistema de pensiones, lo poco que llegan a significar las mismas cuando la inflación es muy alta, y el futuro de los trabajadores inmigrantes sin pensión al estar inmersos en la economía sumergida. Todo ello tiene soluciones, una vez más, desde la solidaridad intergeneracional e internacional.

Atención sanitaria

El gran debate sobre este aspecto quizás se pueda sintetizar en tres apartados:

a) La asistencia tradicional no es adecuada para los ancianos y urgen nuevas políticas para adaptar los actuales modelos asistenciales. La OMS dice sin titubeos: «*Los modelos actuales de prestación de servicios sanitarios para enfermedades graves no son adecuados para afrontar las necesidades sanitarias de las poblaciones que envejecen rápidamente*».

b) Cómo deben de hacerse las cosas. Hay unanimidad de criterios y especial énfasis en la intervención precoz de las enfermedades (incluso con expertos en geriatría en los servicios de urgencias), la multidisciplinariedad, la atención continuada (promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento adecuado, apoyo comunitario y asistencia de larga duración y paliativa, «*todo ello de forma flexible para atender a las variables y cambiantes necesidades de salud de las personas de edad*»), la salud mental y la importancia de la atención primaria. Se apoya el desarrollo de servicios especializados con toda la naturalidad y la lógica que la demanda y la evidencia científica sugieren: «*Se deben establecer servicios gerontológicos especializados y perfeccionar la coordinación de sus actividades con los servicios de atención primaria de salud y los servicios de asistencia social*». «*Las necesidades de atención y la provisión son el núcleo de la práctica gerontológica y geriátrica, incluyendo la atención primaria y la especializada*».

c) Diferencia de opiniones en cuanto a los costos. Discrepancias que van desde exculpar a la vejez en el aumento de los costos y achacar éstos a la ineficiencia de nuevas terapias y tecnologías, hasta hacerles consecuencia directa del envejecimiento cuantificándoles en un incremento del 41% del gasto sanitario en los próximos 50 años. Se invita a la investigación al respecto para llegar a acuerdos. Pero hay una hermosa coincidencia al afirmar que la prevención de la dependencia es posible en gran parte con las medidas asistenciales antes señaladas, lo que ocasiona ahorro allí donde se están aplicando y, lo que es más frecuente, aumento importante de los costos donde su escasez es notoria por políticas inadecuadas.

Formación y educación

Las ventajas de proporcionar formación y educación permanente a todas las edades son notorias. Se apunta que los enfoques multidisciplinarios son los más efectivos y que deben implantarse programas obligatorios multidisciplinarios para los que cuidan a los ma-

yores. También se coincide en señalar «*la necesidad imperiosa de la educación especializada en gerontología y geriatría a los profesionales médicos, de salud y de servicios sociales, incluso haciendo esfuerzos especiales para ampliar la matrícula de estudiantes de geriatría y gerontología*».

Lo público, lo privado y las familias

Hay discordancia entre lo que se recomienda y entre sus resultados. Se dice que la responsabilidad de los gobiernos y del sector público es crucial para garantizar la seguridad subjetiva y objetiva de los ancianos, pero se constata que «*son cada vez más las personas de edad que se ven obligadas a depender de ellas mismas para satisfacer todas sus necesidades*». La cooperación entre lo público y privado es esencial. Las familias no pueden reemplazar a los sistemas de protección social necesarios. Tampoco es cierto que el aumento de los cuidados formales (estructurados) disminuya el aporte de los cuidados informales (no estructurados). Probablemente sea al revés, y la mejor forma de potenciar los cuidados informales sea aumentando los cuidados formales (auxiliar al auxiliador).

Imagen positiva de la vejez

Es necesario hacer un esfuerzo por parte de todos para mejorar la imagen que se tiene de la vejez. Hay que combatir los estereotipos negativos, los mitos y las ideas preconcebidas, el cada vez más frecuente mensaje de que los mayores son una rémora para la economía, etc., todo lo cual está llevando a una imagen negativa de la vejez con todas sus nefastas consecuencias. Es necesario llevar el mensaje de reconocimiento a las contribuciones pasadas, la autoridad, sabiduría, dignidad, prudencia, creatividad... en los medios de comunicación, en las escuelas, etc., como en el caso de Finlandia, donde un lema dice «*La experiencia es el capital nacional*», aunque en este caso sea para animar a los mayores a retrasar su edad de jubilación.

Desde la SEGG seguiremos atentos, como es nuestra obligación, a la progresiva aplicación del Plan de Madrid que, como el propio Plan señala, es responsabilidad de los gobiernos, pero en colaboración con la sociedad civil y el sector privado. Nuestra disposición a dicha colaboración es total y desinteresada, o mejor dicho, muy interesada por el bienestar de las personas más ancianas, más frágiles, más pobres...