



**MEDICINA
UNIVERSITARIA**

www.elsevier.es



EDITORIAL

El mundo envejece

The world is aging

Como consecuencia del crecimiento poblacional mundial y del aumento de la expectativa de vida, el mundo enfrenta ahora el nuevo reto demográfico del envejecimiento global, donde poblaciones y comunidades aumentan el número de sus miembros que alcanzan una mayor edad. Este fenómeno no es nuevo, pero es ahora cuando muestra su significado y posibles consecuencias. Una creencia prevalente acerca de este fenómeno es que pareciera estar circunscrito a los países industrializados con altas expectativas de vida. En 2010 a nivel mundial, el número de individuos con 60 años de edad o más asciende a 759 millones, de los cuales 269 millones viven en países industrializados. Por lo tanto, sabemos que los países en desarrollo enfrentan también esta situación demográfica, en donde el número de adultos mayores crece constante y consistentemente.

Nuestro país no está exento de esta evolución: en 1960, la población de México era de 27 741 000 habitantes, de los que 3.5% eran mayores de 65 años. En 2010, a 50 años de distancia, la población alcanza 112 469 000 de personas, de las que 6.4% es mayor de 65 años de edad. Se estima que los mayores de 60 años conjuntan nueve millones de personas. Según proyecciones del Consejo Nacional para la población (CONAPO, www.conapo.gob.mx), nuestro país llegará en 2020 a la tasa máxima de crecimiento de población mayor de 60 años: 14 millones de individuos; y la posibilidad de que para el año 2050, pueda alcanzar 34 millones. Actualmente, la expectativa de vida en el país es de 77.8 años para las mujeres y 73.1 para los hombres, con un promedio de 75.4 años. De esta manera, México está en plena transición demográfica, con un evidente cambio en el perfil epidemiológico hacia las enfermedades crónico-degenerativas sin dejar de persistir en ciertas áreas, el perfil tradicional de las enfermedades infecto-contagiosas.

¿Que significado tiene este aumento de edad de la población mundial? Algunos analistas observan este envejecimiento con alarma al considerar que las poblaciones de edad avanzada someterán a grandes presiones a los sistemas de salud y seguridad social y a los sistemas económicos en general. El envejecimiento en los países en

desarrollo tiene la desventaja de un contexto socio-económico débil y menos favorable, lo que significa que se deberá de actuar con mayor rapidez y definición en las soluciones. Lo que parece claro es que, cualquiera que sea la perspectiva del problema, la necesidad de planeación eficaz y acciones consecuentes es evidente y se encuentra en las agendas de trabajo de los gobiernos y las agencias mundiales de salud y desarrollo.

En el presente número de *Medicina Universitaria*, Torres Pérez y colaboradores muestran una faceta importante de la atención en nuestros hospitales, al abordar el delirio en pacientes adultos mayores de 60 años hospitalizados por fractura de cadera, estableciendo su prevalencia y su evaluación diagnóstica y pronóstica. El delirio es una manifestación seria en poblaciones sometidas a internamiento hospitalario y trauma quirúrgico y en poblaciones de adultos mayores parece estar subdiagnosticado y sometido a tratamiento sub-óptimo; los autores proponen la necesidad de equipos multidisciplinarios (médico, enfermeras, psicólogos, terapeutas, entre otros) para una mejor detección y manejo en pacientes mayores y así mejorar su pronóstico.

Así, junto con las consideraciones económicas, sociales, administrativas y políticas envueltas en este cambio demográfico en el futuro cercano, las decisiones de orden diagnóstico y terapéutico cotidiano en los pacientes mayores deben, desde el punto de vista asistencial, estar dirigidas por igual a su bienestar y al mantenimiento de una mejor calidad de vida. El mantenimiento de la capacidad física y mental del paciente y buena calidad de vida incrementara en los adultos mayores la oportunidad de permanecer activos, y en lo posible mantener su autonomía de vida. Esta actitud médica asistencial hacia los adultos de la tercera edad, deberá ser una de orden general, conceptualizando al paciente como un ser valioso, útil y participativo. Dejar a los pacientes de edad avanzada a su suerte —a quienes un esfuerzo médico normal puede proporcionarles una vida de calidad y útil— es un escenario que tentará a muchos y que deberá ser erradicado aún antes de su aparición. El cambio demográfico avanza y debemos preparar todas las soluciones y alternativas

posibles para enfrentarlo de manera competente. Tendremos que replantearnos, como individuos y sociedad, el significado social de la vejez en el tercer milenio. Y, por si lo hemos olvidado, en el análisis y comprensión de esta evolución social podremos recordar que, bajo las condiciones adecuadas, todo hombre, mujer, niño o niña que viva el tiempo suficiente, dará nacimiento, algún día, a un *viejo*.

Carlos Eduardo Medina-De la Garza
Centro de Investigación y Desarrollo en
Ciencias de la Salud.
Universidad Autónoma de Nuevo León.

Correspondencia: Dr. Carlos Eduardo Medina De la Garza. *Dirección:* Carlos Canseco (Mutualismo) s/n y Avenida Gonzalitos Colonia Mitras Centro Monterrey, N.L. México. *Teléfono* (+52) 81 1340 4370. *Correo electrónico:* carlos.medina@uanl.mx