



Y NOS VAMOS PONIENDO VIEJOS...

En 1964, el 4,9% de la población colombiana era mayor de 60 años; hoy, según datos preliminares del Censo 2018 del Dane, es el 13,9%. Este aumento se dio de manera más rápida aquí que en otros países del mundo, como los europeos, y eso le impone grandes desafíos médicos, económicos, culturales y legales, tanto al Estado como a la sociedad, en aras de hacer que un proceso natural, como es el envejecimiento, se viva con la mayor plenitud posible. El naciente Instituto Rosarista para el Estudio del Envejecimiento y la Longevidad es una apuesta de trabajo en ese sentido.

Por Amira Abultaif Kadamani
Fotos Leonardo Parra, Alberto Sierra,
Ximena Serrano

La pirámide suele ser concebida como una estructura sólida y firme sobre cuya base amplia y extendida se sostienen todos los niveles que, en orden de mayor a menor, yacen encima. Históricamente esa ha sido la figura correcta para representar gráficamente la distribución proporcional de los diferentes grupos de edad de una población. Pero esa imagen ya empieza a no ser la idónea, porque en Colombia y, en la mayoría de naciones del planeta, hoy en día nacen menos personas que antes y las existentes viven más, lo que reta —por no decir que pone en jaque— la forma en la que las sociedades han construido

su desarrollo económico y social. La famosa pirámide poblacional es cada vez menos pirámide.

Según las cifras preliminares del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (Dane), basadas en el censo colombiano de 2018, por cada 100 personas menores de 15 años hay 60 mayores de 59, y por cada 100 individuos en edades potencialmente productivas hay 21 en edades potencialmente dependientes. Adicionalmente, el 40,4% de la población mayor tiene más de 74 años. Teniendo en cuenta que la esperanza de vida promedio actual en el país es de 74,4 años, y que la edad de jubilación se ubica en 62 años para los hombres y 57 para las mujeres, el desequilibrio que se produce en el sostenimiento de todo el sistema de seguridad social es mayúsculo.

Hay múltiples variables y factores que determinan e inciden en este meticuloso andamiaje, y para escrutarlos, entenderlos e interrelacionarlos con rigor científico se creó, en septiembre de 2018, el Instituto Rosarista para el Estudio del Envejecimiento y la Longevidad (Ireel), una propuesta institucional que se propone como “un espacio de confluencia de diferentes disciplinas que agrupe posibilidades de estudio e

investigación, de posicionamiento del envejecimiento desde diversas miradas y, así mismo, una voz para las personas mayores en el marco de la reivindicación de sus derechos”, según lo expone su directora, la médica Catalina Latorre, investigadora de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario.

Esta iniciativa no surge de ceros; por el contrario, se nutre de los múltiples proyectos de investigación que de tiempo atrás han surgido en la Universidad del Rosario y que están disgregados en varias facultades. El objetivo fundamental es darles fuerza, generar sinergias, crear nuevas oportunidades de análisis en espacios académicos y desarrollar propuestas innovadoras para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, bien sea mediante el emprendimiento privado o como insumo para la generación de políticas públicas.

No en vano, el Rosario tiene un grupo de más de 30 investigadores con experiencia y aportes desde diversas disciplinas a la comprensión y estudio del envejecimiento y la longevidad, y ha logrado el apoyo y el trabajo conjunto con agencias como el *New England Centenarian Study* de la Universidad de Boston, el Hospital Universitario Mayor Méderi y la Fundación Cardioinfantil, entre otras.

De hecho, los programas de Rehabilitación, que hacen parte de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, que contemplan la formación en fonoaudiología, fisioterapia y terapia ocupacional, son las áreas intrauniversitarias que más trayectoria tienen en el abordaje del envejecimiento, particularmente en el manejo de las discapacidades y el mantenimiento de la funcionalidad activa de los mayores. En 2019 estos programas cumplen 50 años, y como parte de la celebración se realizó, en mayo pasado, el Simposio de Envejecimiento y Longevidad.

Envejecimiento, la transformación social más significativa del siglo XXI

Uno de los invitados especiales en el Simposio fue el neurocientífico Diego Pinal, cuyos estudios se han enfocado en com-

prender cómo funciones cerebrales como la memoria de trabajo y la de corto plazo son modulados por la edad y factores modificables del estilo de vida, los cuales dan forma a procesos cognitivos bien para desarrollar un envejecimiento exitoso o para provocar trastornos neurodegenerativos.

Este especialista conoce de cerca la realidad que se vive tanto en España —su territorio— como Portugal —donde actualmente trabaja—, países con una alta concentración de adultos mayores. Según las previsiones de la Organización de Naciones Unidas (ONU), el porcentaje de población anciana en España y Portugal será, respectivamente, el segundo y tercero mayor en el mundo en 2050 (el primero será Japón).

El informe *Perspectivas de la Población Mundial*, elaborado y revisado en 2017 por la ONU, contempla que la cantidad de mayores de 60 años se duplique para 2050 y se triplique para 2100: de 962 millones de personas en 2017 (correspondiente al 13% de la población mundial) pasará a 2.100 millones en 2050 y a 3.100 millones en el año 2100.

Para el máximo organismo multilateral, “el envejecimiento de la población está a punto de convertirse en una de las transformaciones sociales más significativas del siglo XXI, con consecuencias para casi todos los sectores de la sociedad, entre ellos, el mercado laboral y financiero, y la demanda de bienes y servicios (viviendas, transportes, protección social...), así como para la estructura familiar y los lazos intergeneracionales”.

En este contexto, el Ireel proyecta amplias líneas de investigación, en un abanico que estudia desde ciencias básicas hasta aplicadas, pasando por ciencias sociales. Aquí, la descripción y problemática que cubren algunas de ellas:

Perspectiva de salud

¿Por qué envejecemos?, ¿qué determina que unas personas envejezcan mejor que otras?, ¿cómo se garantiza que las personas que llegan y sobrepasan los 60 años sean funcionales y, más que activas, productivas?, ¿cómo deben transformarse las entidades de salud para ofrecer servicios integrales de atención a esta población?, ¿qué deben hacer los profesionales de la salud para responder a las necesidades de las personas mayores?

Estas son algunas de las preguntas que pretenden resolver las distintas investigaciones en el área de salud, en la que ya se empieza a evidenciar la transición epidemiológica que trae consigo el envejecimiento, pues los escenarios de las causas por las que se enferman las personas han cambiado.



Algunos de los datos más relevantes en salud según el estudio SABE de 2015 (realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social para conocer y analizar la información de salud y bienestar de los adultos mayores, y que es tomado como base para trazar políticas públicas), muestran que el 84% de los adultos mayores tienen comorbilidades, es decir, más de dos afecciones de salud, siendo la hipertensión arterial la principal enfermedad (60%), seguida por la artritis-artrrosis (25%). Adicionalmente, el 41% reportó síntomas depresivos y el 17%, deterioro cognoscitivo leve.

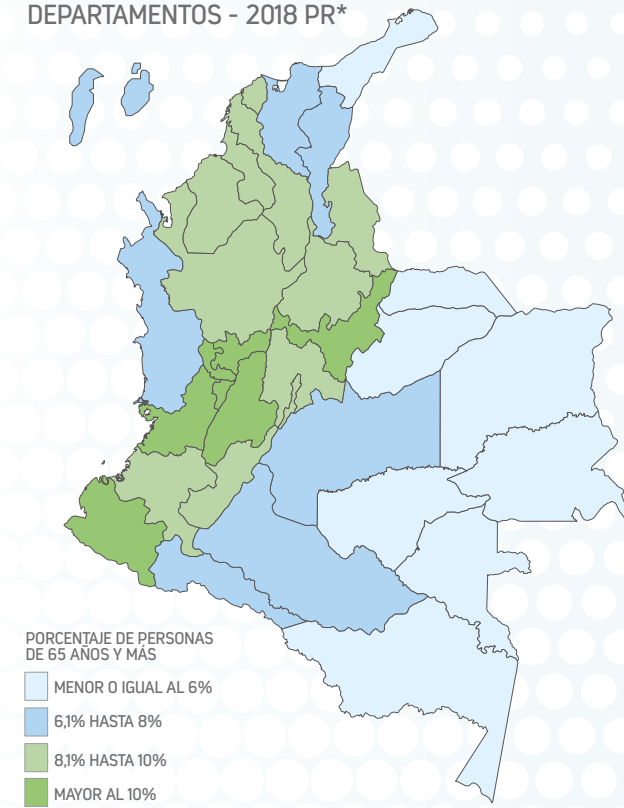
Según la encuesta, el mayor temor de la gente de esta edad es perder su autonomía y funcionalidad —mucho más que pa-

decer una patología como cáncer—, momento en que deben depender de cuidadores, quienes en su gran mayoría son familiares cercanos que no están entrenados para tal fin ni tampoco reciben, a su vez, la atención y el apoyo necesarios ante una labor tan demandante; de ahí que cuidar a los cuidadores también resulte crucial.

Perspectiva sociocultural

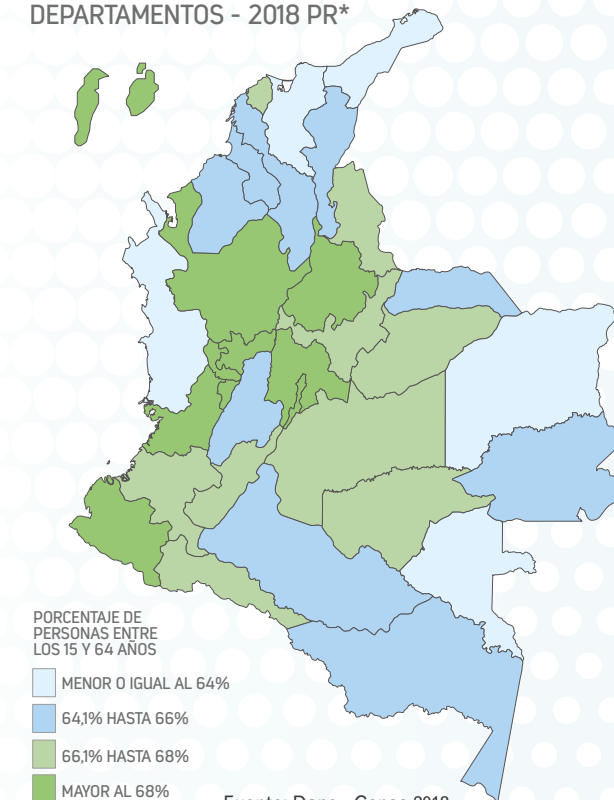
Culturalmente, ¿cómo se percibe y se asimila el envejecimiento?, ¿qué función social aportan las personas mayores?, ¿cómo se revierte la fuerte exclusión social de la vejez?, ¿cómo ha cambiado la perspectiva y la

PERSONAS MAYORES DE 64 AÑOS DEPARTAMENTOS - 2018 PR*



Fuente: Dane - Censo 2018

PERSONAS ENTRE LOS 15 Y 64 AÑOS DEPARTAMENTOS - 2018 PR*



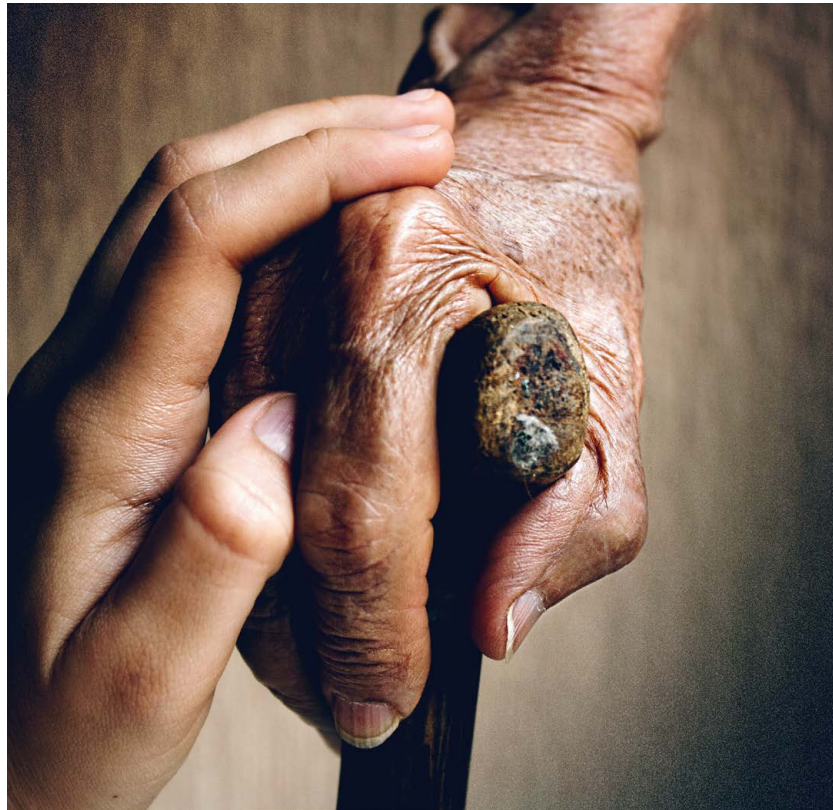
Fuente: Dane - Censo 2018
*PR: datos preliminares (02/11/2018)

compresión del envejecimiento a través de los años?

Las estadísticas en nuestro país muestran que hay una gran feminización del envejecimiento, es decir, por cada 73 hombres mayores de 80 años hay 100 mujeres mayores de 80 años.

¿Qué impactos sociales tiene esta realidad?

En Colombia, el 50% de las personas presentan una visión negativa del envejecimiento, contrario a lo que ocurre en otras latitudes, como en España y Portugal, donde “las nuevas generaciones de mayores son mucho más activas y demandantes de servicios y atenciones porque sienten que todavía tienen mucho por vivir. Se asume como una época llena de vida y libertad”, según Pinal, para quien esto marca una gran diferencia con décadas pasadas posdictadura, en las que envejecer era cerrar el ciclo de vida. Los adultos mayores son más jóvenes en capacidades y espíritu, y eso hace que puedan dedicar su ímpetu vital al cuidado de los nietos —lo que a juicio de este psicólogo es positivo— o realizar múltiples actividades que den respuesta a sus *hobbies* o inquietudes profundas (estudiar una carrera, obtener formación en tecnologías, cultivar su espiritualidad, apoyar emprendimientos comunitarios, etc.).



Perspectiva económica

¿Qué tanto debe y puede cubrir el Estado las necesidades de los adultos mayores?, ¿qué ajustes económicos y legales debe hacer el país para ayudar a su sostenimiento?, ¿cómo cambiará el gasto en salud el aumento de enfermedades crónicas que están subdiagnosticadas en Colombia como las cardiovasculares, la diabetes o los trastornos mentales, y otras cuya incidencia aumentará como el cáncer?,

¿cuál es el impacto de la falta de una política de cuidadores de adultos mayores?, ¿qué tanto se degradará el bono pensional en el corto y mediano plazo?

Uno de los grandes problemas económicos con respecto al envejecimiento es la jubilación, pues actualmente dos de cada tres personas no reciben una pensión. La gran informalidad laboral que reinó en décadas pasadas hizo que los adultos mayores de hoy no cotizaran o lo hicieran durante muy poco tiempo, y eso ocasiona que muchos de ellos deban seguir trabajando para subsistir. Según la encuesta Sabe, el 60% de quienes aún trabajan lo hacen por necesidad y el 13% por ayudar a



↑ El neurocientífico Diego Pinal, se ha enfocado en comprender cómo funciones cerebrales como la memoria de trabajo y la de corto plazo son modulados por la edad y factores modificables del estilo de vida.



↑ “Dentro de todas las reformas que se hicieron en Colombia a principios de la década de 1990, la pata que quedó suelta fueron las pensiones”, señala el economista Paul Rodríguez.



↑ El Irel es una propuesta institucional que se propone como “un espacio de confluencia de diferentes disciplinas que agrupe posibilidades de estudio e investigación, de posicionamiento del envejecimiento desde diversas miradas”, expone su directora, Catalina Latorre.

sus familias. El país ha tratado de garantizar un mínimo vital con el programa Colombia Mayor, pero es insuficiente.

“Dentro de todas las reformas que se hicieron en Colombia a principios de la década de 1990, la pata que quedó suelta fueron las pensiones”, señala el economista Paul Rodríguez, investigador de la Facultad de Economía de la Universidad del Rosario, cuyos estudios abordan el impacto económico del envejecimiento. La Constitución de 1991 estableció el marco conceptual para garantizarles a los colombianos el cumplimiento de múltiples derechos, y de ahí surge la asunción de que “el Estado debería pagar casi que cualquier cosa. Eso ha tenido

muchas implicaciones, entre ellas, la judicialización del sistema de salud, y por eso es muy difícil contener el crecimiento del gasto en salud por las presiones propias del sistema”, recalca. Aunque Colombia no difiere de otras naciones miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (Oce) con respecto al acceso universal de salud y al estado objetivo de salud de las personas, sí hay grandes diferencias al interior del país. ■

Neurociencia para una vejez plena

El cerebro de las personas mayores sufre cambios significativos que impactan las capacidades cognitivas, físicas y emocionales. Entre las principales alteraciones están: pérdida de integridad de la sustancia blanca (encargada de conectar las neuronas entre sí), lo que conlleva a una reducción de velocidad y eficiencia del procesamiento de la información; cambios en el volumen de la materia gris (el cuerpo de las propias neuronas), particularmente en el área frontal, que provocan una disfunción del control cognitivo, la planeación y la ejecución de tareas que requieren de la inhibición de informaciones irrelevantes o de interferencias hacia el objetivo, y la pérdida de conectividad funcional entre diferentes regiones cerebrales.

Estas modificaciones naturales varían, por supuesto, de un individuo a otro, dependiendo de una acumulación de factores a lo largo de la vida como la alimentación, el desempeño físico, el nivel educativo, las actividades socio-culturales, la exposición a agentes naturales externos, entre otros. Sin embargo, sus efectos perniciosos pueden ser aminorados o contrarrestados de diferentes maneras, desde el entrenamiento cognitivo —por medio, por ejemplo, de ejercicios de memoria de trabajo— hasta la estimulación craneal no invasiva. Es en ella en la que concentra sus esfuerzos el psicólogo y doctor en neurociencia Diego Pinal, quien, junto con su equipo de trabajo en el Laboratorio de Neurociencia Psicológica de la Universidad do Minho, en Braga, Portugal, desarrolla distintos estudios en aras de caracterizar el proceso de envejecimiento desde una óptica neurocientífica y determinar

un punto temprano de intervención a personas mayores para evitar o prevenir su deterioro cognitivo. La estimulación craneal no invasiva es una técnica usada desde finales de la década de 1990 que consiste en poner al menos dos electrodos sobre la superficie del cuero cabelludo, a través de la cual se hace circular una débil corriente eléctrica continua entre un polo positivo y otro negativo para excitar unas zonas del cerebro e inhibir otras, conforme a la necesidad. “Es una técnica ciento por ciento segura y no tiene ningún efecto secundario salvo, según la literatura, algunos casos de enrojecimiento en la piel y picor, donde se ubica el electrodo. El objetivo es aumentar o inhibir la excitabilidad del córtex para mejorar la transmisión de información neuronal”, explica Pinal. Hasta la fecha, los resultados de sus investigaciones no han sido del todo positivos en cuanto a la relevancia y la

durabilidad de los efectos, pues no son estadísticamente significativos y solo se mantienen *online*, es decir, mientras se está ejerciendo la estimulación, no después. No obstante, desde junio pasado él y su grupo rediseñaron el montaje inicial del estudio que hicieron con 54 adultos mayores sanos, y hoy tienen más esperanzas de conseguir los resultados esperados, amparados en una certeza: “una revisión reciente de la literatura indica que el 80% de los estudios que han usado esta técnica encuentra resultados positivos, es decir, una mejora en la ejecución de tareas cognitivas que se tenían como objetivo lograr. Estamos trabajando en optimizar el montaje al cambiar el voltaje y la disposición de los electrodos, pero aún no tengo ninguna cifra adicional para decir si realmente funciona o no y a partir de qué edad”, aclara el doctor español.