

LA GERIATRÍA EN LA ATENCIÓN A NUESTROS MAYORES. ARTICULO DE OPINIÓN.

Es necesario reconocer que los ancianos usan más los servicios de salud que las personas más jóvenes. El resultado es una demanda aún mayor del sistema de cuidados de salud y una elevación concomitante de los costes totales de atención.

La cantidad creciente de personas de edad avanzada ha producido gran preocupación entre los pronosticadores. Existe una sensación de fatalidad en torno a un futuro en el que los recursos se destinarán a la manutención de los miembros ancianos de nuestra sociedad.

Por tanto el envejecimiento sirve como chivo expiatorio para desviar la atención de la importante función que desempeña la tecnología en el aumento de los costos de salud.

Es importante considerar la proporción total de dependencia. Este índice compara la proporción entre la población menor de 18 años de edad y mayor de 65 años con la población de 18 a 64 años de edad (el grupo que se supone trabaja para mantener al resto).

El crecimiento del número de ancianos proviene de las mejoras en las condiciones sociales de vida y en la atención médica. En el transcurso del siglo pasado y principios de este se ha pasado de un predominio de enfermedades agudas (sobre todo infecciones) a una era de enfermedades crónicas. En la actualidad, cuando menos dos terceras partes del dinero que se invierte en cuidados de salud se destina a enfermedades crónicas. El cuidado médico debe canalizarse a los problemas relacionados con dicha cronicidad.

Hoy en día, el patrón de muerte entre la población geriátrica suele ser igual que la población total y las principales causas son en esencia las mismas, pero existen algunas diferencias en el sitio que ocupan. Las principales causas son: cardiopatía, cáncer, accidente vascular cerebral, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y neumonía. A pesar de ello ha habido un aumento perceptible en la supervivencia más allá de los 65 años. Por tanto, quizás sea necesario reexaminar los estereotipos de lo que se espera en la vejez.

Este aumento de la supervivencia incluye años activos y dependientes. Se ha mostrado en investigaciones recientes que la discapacidad no es necesariamente un estado permanente. Algunas personas se vuelven menos discapacitadas con el tiempo y otras lo superan del todo. Algunos analistas han utilizado la discapacidad como el fundamento para definir la calidad de vida.

Para que esta calidad de vida se lleve a la práctica se necesita el apoyo de los Médicos Geriatras en la consulta y en el apoyo a los Médicos de Familia, porque la consulta geriátrica, puede solicitarse para solucionar aspectos clínicos específicos, para realizar una valoración geriátrica completa o para efectuar una evaluación preoperatorio de un paciente geriátrico de alto riesgo.

¿Porque somos importantes en la atención a la población mayor?, creo que por tres motivos:

Somos capaces de remediar lo remediable con un diagnóstico médico cuidadoso y un tratamiento apropiado que son indispensables para una buena atención geriátrica.

Rompemos las barreras psicológicas que se refieren sobre todo a los peligros a la aversión al riesgo. Las personas más preocupadas por el paciente tal vez restrinjan la actividad con la intención de protegerlo a el o a la institución.

Y el tercer factor se relaciona con el concepto de motivación. Si los prestadores de cuidado consideran que el paciente no puede mejorar, es probable que induzcan desesperación y desánimo en las personas a su cargo. El hecho de creer en la posibilidad de mejoría suele desempeñar un papel primordial en la atención de las personas mayores.

Los médicos que atendemos a pacientes geriátricos debemos de pensar en términos prospectivos. El anciano representa proporción entre riesgo y beneficio distinto a los pacientes más jóvenes. Las acciones que otros toleran de manera adecuada tal vez tengan consecuencias graves en el anciano. La expectativa del cuidado médico geriátrico es que marcará una diferencia, si bien el deterioro es inevitable en muchos enfermos crónicos, el cuidado adecuado demorará dicho deterioro.

El cuidado geriátrico entraña cuidado en equipo. Este concepto no significa que todos deban hacer de todo, si no que algunas actividades competen a otras disciplinas con conocimientos y habilidades especiales para dichas tareas.

En los problemas asistenciales graves de los ancianos que se planteen al Médico de Familia, el Geriatra le ayudará a encontrar una solución, en el centro de salud o en el propio domicilio del anciano.

El Geriatra en unión con los Médicos de Familia son los responsables de la salud de todo anciano desde que comienza a serlo.

Dr. M. Mosquera
Especialista en Geriatria.