

LA GERIATRIA, ESPECIALIDAD MEDICA*

Dr. Carlos Silva Maurtua**

El término Geriátría aparece por primera vez en el año 1909 en el New York Medical Journal, en un artículo publicado por Ignatz L. Nascher y que posteriormente publica en el año 1914 su obra "Geriátría, las enfermedades de la vejez y su tratamiento". Es necesario entonces ubicar a la geriátría dentro de la Gerontología como paso inicial, pasando luego a los acontecimientos históricos mas importantes desde el nacimiento de la medicina hasta nuestros tiempos, en donde se demuestra la necesidad de la aparición de esta nueva especialidad; luego nos referiremos a los contenidos de la geriátría, a los perfiles del médico geriatra y concluiremos con los objetivos generales de esta especialidad.

Si bien el interés por el estudio de la vejez y del envejecimiento data desde tiempos muy antiguos, la Gerontología aparece en el año 1903 de la mano de Metchnikoff y se define como la ciencia que estudia el envejecimiento en sus aspectos biológicos, médico, psicológico y social, como ciencia pura, básica o académica.

Para su mejor estudio la Gerontología se divide en las siguientes ramas:

- La gerontología biológica que estudia las alteraciones, tanto estructurales como bioquímicas, que se producen a nivel celular, subcelular y molecular como consecuencia del envejecimiento.

- La gerontología social definida en 1914 por Edward Sthiglitz como una ciencia que se ocupa del hombre como organismo social, que existe en un ambiente social y aceptado por éste. Clark Tibbitts señala que la gerontología social se ocupa de las características sociales, circunstancias, estado y por qué de los individuos en la segunda mitad de la vida, con el proceso de adaptación, desarrollo de la personalidad y salud mental.

- La gerontología experimental que estudia el envejecimiento humano comparándolo con el envejecimiento animal, buscando decifrar las causas del mismo.

- La gerontología médica o clínica o también denominada Geriátría, es una ciencia práctica, aplicada, rama de la medicina que se ocupa tanto de la asistencia médica como social de los ancianos y de su asistencia integral. La problemática social la estudia en cuanto es causa de la enfermedad o acompaña a ésta.

Como vemos la Geriátría es la parte médica de la Gerontología y como decía Enrico Greppi "La Geriátría es a la Gerontología como la Patología general es a la Medicina".

* Conferencia sustentada en el V Curso Nacional en Trujillo.

** Presidente de la Sociedad de Gerontología y Geriátría del Perú

Para incursionar en la historia de la geriatría hay que recurrir a las leyendas, al folklore, a la mitología, a la literatura, a los relatos de experiencias profesionales, a la filosofía, etc.

Analizando y estudiando todo este conjunto de antecedentes históricos observamos que el interés por la ancianidad y el envejecimiento comienza con la Medicina misma; ya Hipócrates describió con notable precisión científica muchas enfermedades de los viejos y recomendó curas, dietas, ejercicios y formas de conducta para cada una de ellas. Platón en su obra Las Leyes, señala las obligaciones de los hijos con respecto a sus padres viejos y afirma "no podemos poseer objeto de culto más digno de respeto que un padre o un abuelo, una madre o una abuela, abrumados de vejez". Otros autores de la Grecia antigua hicieron referencia a los problemas de la vejez y de la inmortalidad.

En Roma, el senador Marco Tulio Cicerón escribió en el año 44 a.C. su obra "De senectute", que tiene como personaje a uno de los hombres más famosos y modelo de todas las virtudes romanas, Marco Porcio Catón llamado Catón el Viejo, quien a los 84 años refuta las opiniones contrarias a la vejez; y que varios siglos después Montaigne, el agudo ensayista del Renacimiento, después de su lectura exclamó: "dan ganas de envejecer".

También otro célebre escritor romano, Séneca, defendió la vejez en sus cartas a Lucilio donde afirma que la vejez es buena como todo lo que es natural y no trae ninguna decadencia; y dice: "recibamos bien a la vejez, pues abunda en dulzuras si se sabe sacar partido de ella". También debemos nombrar a Galeno, médico del siglo 11 d.C. quien fué el primero en describir los fenómenos fisiológicos del envejecimiento diferenciándolos de los fenómenos patológicos que aparecían en los ancianos.

En la Edad Media las obras de Roger Bacon "De como retardar los accidentes de la vejez y conservar los sentidos" y "Régimen universal para los adultos" describe a lo largo de ambas obras las pautas higiénico-dietético-filosóficas para llegar a los 100 años.

En la Edad Moderna comienzan a preocuparse nuevamente por los ancianos, Zerdi en 1489 publica un libro en el cual hace mención a tratamientos higiénico-dietético-preventivos para algunas enfermedades de la vejez. Ludovico Carnaro en el año 1550, a los 83 años, publica una obra que se llamó "De la vida moderna y del arte de alcanzar una extrema vejez". En 1638 Francis Bacon publica su obra "Historia natural y experimental de la vida y de la muerte, o la prolongación de la vida" que tuvo una notable repercusión y algunos conceptos fueron reproducidos hasta tiempos modernos.

Durante la Revolución francesa, en las fiestas de la Federación, se designaba a personas de edad muy avanzada para presidirlas; así en 1793, 86 ancianos eran los portadores de los estandartes de los 86 departamentos de Francia.

En Europa del siglo XIX, vemos en ella producirse cambios socioeconómicos que in-

fluyen extraordinariamente en la condición de las personas de edad avanzada. Se asiste en este siglo a un extraordinario aumento de la población, que casi se duplica. Correlativamente, la modificación de las tasas de natalidad y mortalidad van mostrando un aumento de la proporción relativa de viejos con respecto a la población total.

La vejez es exaltada en la obra de Víctor Hugo. Así en *La Leyenda de los Siglos*, describe con rasgos épicos a la vejez. En *Booz Dormido* retrata así a un viejo: "Si el hombre joven es bello, el viejo es grande; si se ve fuego en los ojos de los jóvenes, en los del viejo se ve luz".

Ya en el siglo XIX comienza la revolución médica y con ella los conocimientos científicos. August Weisman anuncia su libro "Acerca de la duración de la vida". A partir de este momento comienzan a desarrollarse las diversas teorías de envejecimiento: Minot habla de la diferenciación celular, Cazalis señala que el hombre es tan viejo como sus arterias, Charcot publica en 1874 "Lecciones clínicas sobre las enfermedades de los viejos". Pero a fines del siglo XIX nace en Petrogrado Vladimir Korenchevsky y en Viena Ignaz Nascher, quienes revolucionaron el mundo gerontológico. Korenchevsky trabajó con Pavlov en Petrogrado y con Metchnikoff en París, estudiando el envejecimiento y sus consecuencias, y el alto valor de sus investigaciones, despertaron en el mundo un interés creciente por la gerontología; por lo tanto se le llama el padre de la gerontología moderna.

Mientras tanto Nascher con dedicación y esfuerzo fija las primeras pautas o principios de la Geriatria en 1909, en 1912 funda la Sociedad de Geriatria de New York y en 1914 publica su primer libro "Geriatria' las enfermedades de la vejez y su tratamiento". Fué el primero en utilizar el término Geriatria, por lo tanto se le conoce como el padre de la Geriatria.

Tímida y dificultosamente iniciadas en las primeras décadas de esta centuria, han alcanzado hoy un vigoroso desarrollo y sus nombres nos son en la actualidad completamente familiares. Tan vigoroso ha sido este desarrollo que ya han surgido dentro de esta ciencia amplias divisiones que abarcan problemas y aspectos particulares de esas mismas disciplinas.

En 1946, el National Health Service inglés propicia una nueva especialidad: la geriatría. A partir de este momento histórico se comienza a fundar las distintas Asociaciones o Sociedades. El 12 de Julio de 1950 en el Primer Congreso Internacional de Gerontología, 12 países se reunieron en Lieja (Bélgica) y firmaron el Acta de Constitución de la Asociación Internacional de Gerontología.

En 1973 en la ciudad de Buenos Aires (Argentina) se funda la Federación Latinoamericana de Sociedades de Gerontología y Geriatria. A continuación, vamos a señalar el estado de la gerontología y geriatria en nuestro país recapitulando el origen de los primeros esfuerzos realizados en ese sentido y su desarrollo anterior. Fuera de alguna tentativa aislada y frustrada, el año 78 el primer esfuerzo serio, congruente y proficuo nace con las inquietudes de algunos médicos, que en el ejercicio de su profesión, comenzaron a darse cuenta de la importancia del

problema vejez y de la necesidad fundamental de considerar los problemas de salud y de enfermedad de esta etapa de la vida desde un ángulo distinto al que aplica a las edades mas tempranas, surgiendo, por una parte, la necesidad de ahondar los gerontes y por otra parte, de darlos a conocer a las autoridades del país, a la población en general y a los profesionales del arte de curar en particular, de manera de crear una real conciencia del problema vejez.

Como hito histórico en el comienzo de esta transformación esta la fundación de la Sociedad de Gerontología y Geriátría del Perú, en la ciudad de Lima, el 20 de noviembre de 1978; como el hogar común de los médicos interesados en el mejor estudio de las personas que envejecen. Luego de una larga y tenaz lucha hasta hacer realidad el obsesivo sueño de introducir la Geriátría en el Perú, dejando atrás a los críticos de oficio que querían cerrarnos el paso, el Colegio Médico del Perú reconoce a nuestra Sociedad el año 1982. Desde sus primeros años la Sociedad de Gerontología y Geriátría del Perú contó con un órgano de difusión: la revista Geronto, cuya publicación es regular gracias a los Laboratorios Hersil. Desde entonces la Sociedad ha desplegado una intensa actividad, creando Filiales en Trujillo el año 84, en Arequipa el año 87 y en Piura el año 90. Ha dictado cinco Cursos Nacionales, en Lima, Trujillo, Arequipa, Piura y Trujillo.

En 1984 la Sociedad es afiliada a la Federación Latinoamericana y en 1989 es incorporada como miembro de la Asociación Internacional de Gerontología, entidad rectora de la Gerontologia mundial.

La opinión general de la profesión médica mundial sigue siendo imprecisa sobre la necesidad de especialistas en medicina clínica de la vejez, y es interesante examinar las razones de esta actitud. En primer lugar, se comprende fácilmente que el cuidado de la población anciana al final de sus vidas ofrece una proporción menor de curaciones completas que la que se puede conseguir en pacientes más jóvenes. Muchos de los problemas puramente médicos de la vejez están agravados por las dificultades sociales con las que el buen médico práctico debe enfrentarse, y las características clínicas principales tienden a ser poco atractivas y difíciles de interpretar. Es por tanto comprensible que los miembros de la profesión no hayan estado deseosos de entrenarse en geriatría. ¿No tienen, sin embargo, estos pacientes "poco atractivos", derechos a un buen cuidado médico? Si la comunidad ofrece a los estudiantes una larga y cara educación para convertirse en hombres y mujeres que ejercen la medicina? No deberían proporcionar un servicio completo a todo el mundo?

Una segunda razón de la actitud de los médicos nace de este mismo largo entrenamiento. Durante los largos estudios de anatomía, fisiología, bioquímica, anatomía patológica y todas las materias clínicas, el estudiante asocia la cumbre de la medicina con los problemas diagnósticos difíciles y el uso inteligente de pruebas sofisticadas de laboratorio. Esto es importante, pero se gasta demasiado tiempo en elaboradas técnicas de investigación y se deja muy poco para la consideración de los problemas humanos que se orientan a proporcionar la asistencia clínica para el anciano que esta sufriendo, por ejemplo, las consecuencias posteriores a una hemiplejia. El balance de la educación médica entre lo científico y lo humano, está

Es así que el geriatra como bien lo definió Brocklehurst debería ser:

- a) Un organizador del cuidado del anciano
- b) Un coordinador de recursos médicos y sanitarios
- c) Un educador
- d) Un poco epidemiólogo, psicólogo y sociólogo
- e) Un mucho de rehabilitador
- f) Un competente clínico

El paciente geriátrico necesita, además de un examen clínico y una receta, comprensión, paciencia, amor y una atención integral de sus problemas que solo el geriatra puede brindársela.

Actualmente la geriatría es una especialidad médica reconocida mundialmente pero aún en algunos países no ha tomado el auge y la importancia que merece. Bien lo dice Fernando Perlado "la aceptación de la geriatría como especialidad médica es una cuestión de evolución cultural y de sensibilidad".

En nuestro país, como en muchos países latinoamericanos, existe aún cierta reticencia en el ambiente médico, cierto temor a perder pacientes; y, el principal protagonista es aquel colega que sin interés especial y sin los conocimientos actualizados atiende al anciano sin euforia pensando que ciertos signos patológicos esenciales para el diagnóstico temprano de determinadas enfermedades "son cosas de viejos", o al contrario toma, signos propios del envejecimiento natural como signos patológicos y para cada uno de ellos extiende una receta transformando al paciente en una farmacia ambulante. También algunos de nuestros colegas creen que la geriatría es una especialidad para enfermos crónicos e incurables, por lo tanto nos envían aquellos pacientes que no les significan prestigio o no logran la satisfacción de su ego. Por ello debemos tratar de revertir esta situación buscando la formación de más y mejores especialistas en geriatría.

Es por ello imprescindible proporcionar a los médicos, durante su formación, los conocimientos básicos de la geriatría. Por eso la OMS ha insistido en esta necesidad. Ya en su informe N° 171 de 1959 destaca que "en los planes de estudio de las facultades de medicina y escuelas de enfermería deberá darse un lugar importante a los problemas del envejecimiento". Pero es sobre todo a partir del informe N° 507 de 1972 cuando la OMS insiste más y más sobre el gravísimo problema asistencial de las personas de edad y en uno de sus párrafos dice: "sin la participación activa de las escuelas de medicina y de las universidades, cuantos esfuerzos se hagan por crear servicios en favor de los ancianos estarán condenados al fracaso, ya que será imposible contratar personal lo bastante competente para asumir las difíciles tareas que se avecinan para atender a la población en situación de minusvalía o dependencia".

La geriatría es una ciencia extraordinariamente sugestiva, cuando se le conoce de cerca y está bien estructurada. La OMS la sitúa entre las cuatro especialidades que más se van a desarrollar en los próximos años. Es absolutamente seguro que el citado desarrollo es im-

prescindible para garantizar una correcta asistencia al anciano y que todos los profesionales implicados somos los responsables de conseguir este objetivo.

Solo queda por enfatizar que:

"LA GERIATRIA ES UNA ESPECIALIDAD MEDICA COMPLEJA EN LA CUAL NO SOLO ATENDEMOS PACIENTES, SINO QUE ATENDEMOS PACIENTES INMERSOS EN UN MEDIO SOCIAL; Y, NUESTRA RESPONSABILIDAD MEDICA COMIENZA ANTES QUE EL INDIVIDUO ENFERME Y CONCLUYE CUANDO LOGRAMOS RESTITUIR AL PACIENTE REHABILITADO Y ACTIVO A LA SOCIEDAD QUE LO CONTIENE".

"La Medicina Geriátrica debe reflejar la luz del sol, brillar como la luna, e iluminar las transitorias noches oscuras de la ancianidad".

"Envejece conmigo. Lo mejor aún queda por vivir".

(Robert Browning)