

## Las enfermedades neurológicas y el envejecimiento de la población colombiana

Diego Rosselli <sup>1</sup>  

Aunque América Latina va unos años atrás de países desarrollados como Italia, Francia o Japón, la región ha ido ganando un impulso inusitado en el proceso que llamamos transición demográfica, cuya principal característica es el rápido envejecimiento de la población.

Una de las maneras más empleadas para ver la magnitud de ese cambio son las pirámides poblacionales (1). Así, en 1985 el quinquenio de mayor población eran los niños menores de 5 años (figura 1), que equivalían al 13,4 % de la población total; para el 2020 ese porcentaje había bajado al 8,6 % (figura 2), en el mismo lapso, la población mayor de 65 años había pasado de representar el 4,4 % del total de la población, al 8,5%. Es decir, que mientras en 1985 había tres niños menores de 5 años por cada adulto mayor, hoy la relación es de uno a uno.

Aunque hay varias razones que explican este cambio demográfico, la que más incide es la reducción en el número de nacimientos. Como muestra la figura 3, a lo largo de este milenio se ha ido viendo una reducción progresiva del número de nacidos vivos, que pasó de 719.968 en el 2005 a 569.311 en el 2022, una reducción del 21%. Cada vez las mujeres quieren tener menos hijos, como se nota en la figura 4, que muestra el comportamiento de la tasa de fertilidad: el número de hijos por mujer.

Este cambio poblacional se acompaña, por supuesto, de un cambio en la epidemiología de todas las enfermedades, particularmente de aquellas cuya incidencia y prevalencia se encuentran ligadas a la edad. Por esta razón, es indispensable que tanto los sectores asistenciales como los de educación en salud se adelanten a las consecuencias de esta transición epidemiológica sobre la práctica de la medicina y sobre el enfoque que debe tener la nueva salud pública.

La especialidad más afectada por estos cambios será, por razones obvias, la pediatría, con todas sus subespecialidades. En el otro extremo de la vida, la geriatría debería ir recibiendo más incentivos y un aumento en los cupos de posgrado. Lo mismo ocurre con muchas especialidades que, como la urología (2), la oncología (3), la dermatología (4) o la oftalmología (5) se asocian con el envejecimiento.

Los programas de educación médica de pregrado tienen que ajustar sus planes de estudios para adaptarse a este nuevo entorno, no solo de pacientes de mayor edad, sino con más comorbilidades, con más necesidades de un enfoque integral de sus condiciones de salud, y muy seguramente con más interacciones medicamentosas. En la práctica de la neurología de adultos, unas subespecialidades se verán más impactadas que otras. La epilepsia (figura 5) y, en particular la migraña (figura 6), son condiciones más comunes en adultos jóvenes, mientras que la enfermedad de Alzheimer (figura 7) y la enfermedad cerebrovascular (figura 8) se concentran en los adultos mayores.

Incluso la miastenia gravis, una enfermedad que suele asociarse con mujeres jóvenes, tiene una incidencia creciente con la edad, particularmente en hombres (figura 9).

<sup>1</sup> Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

**Correspondencia/Correspondence**  
Correspondencia/Correspondence: Diego Rosselli, Pontificia Universidad Javeriana, Carrera 7 No. 40-62, Bogotá, Colombia.  
Correo-e: diego.rosselli@gmail.com

### Historia del artículo

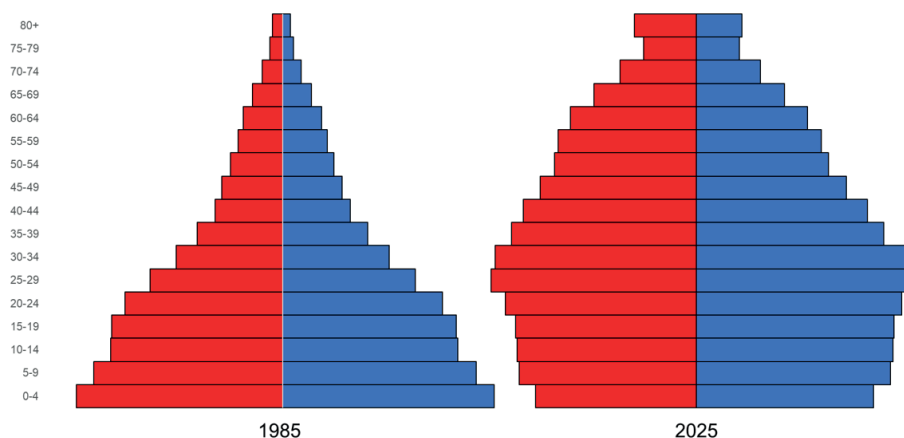
Recepción: 26 de diciembre, 2023  
Aceptación: 29 de diciembre, 2023  
Publicación: 31 de diciembre, 2023

**Citación:** Rosselli, D. Las enfermedades neurológicas y el envejecimiento de la población colombiana. Acta Neurol Colomb. 2023;39(4):e1221.  
<https://doi.org/10.22379/anc.v39i4.1221>



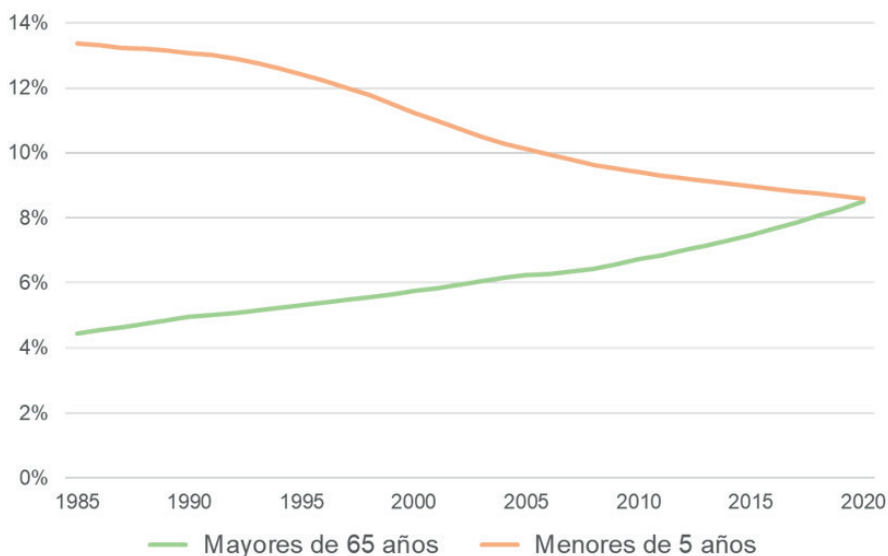
Es importante que los programas de residencia en neurología refuercen estos temas neurogeriátricos, y que un mayor número de jóvenes especialistas enfoquen su interés en estos campos de ejercicio profesional. La rotación no solo por medicina interna, sino por geriatría, una especialidad que mejor que nadie entiende la complejidad del proceso de envejecimiento, se hace indispensable en el currículo de

los programas de formación de especialistas. La inclusión de contenidos como el derecho a una muerte digna y las discusiones sobre el “encarnizamiento terapéutico” también se hacen esenciales (6), así como aprender a acompañar al paciente neurológico con manejo continuo integral, como parte de un equipo interdisciplinario, y no solo como un interconsultante ocasional.



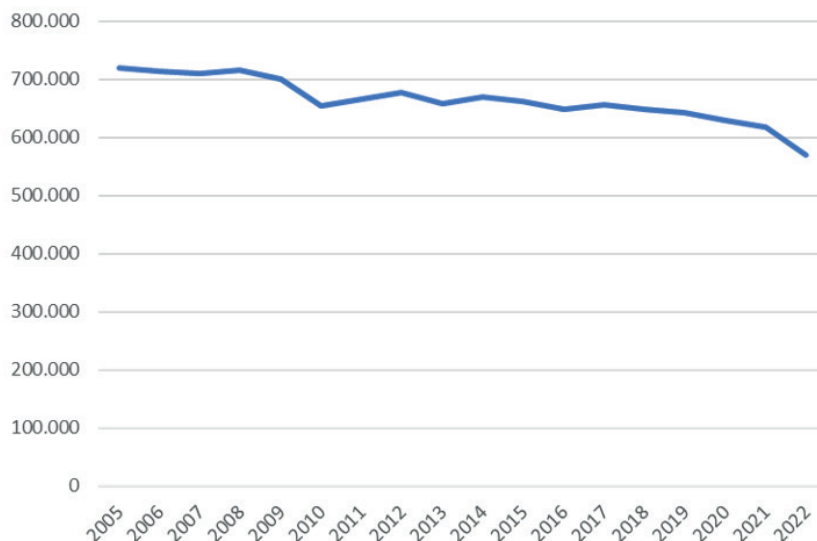
**Figura 1. Cambio en la composición porcentual de la población colombiana por decenios de edad entre 1985 y 2025 (proyección)**

Fuente: DANE, elaboración del autor.



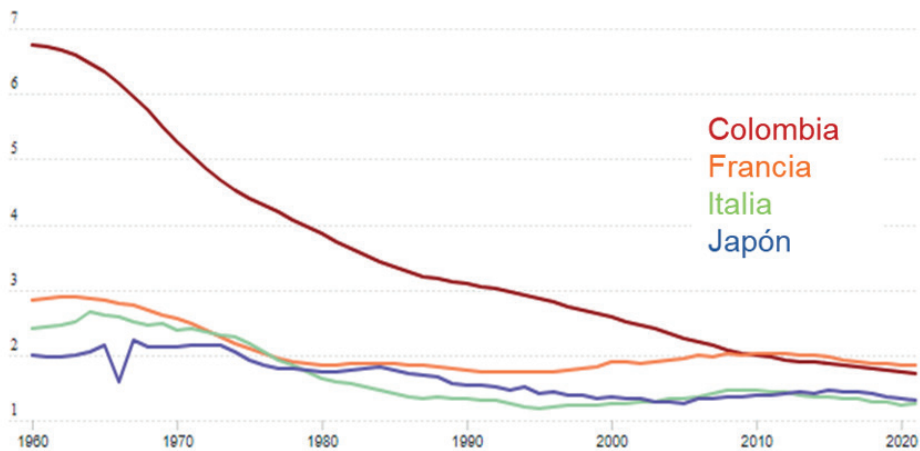
**Figura 2. Proporción de la población colombiana menor de 5 años y mayor de 65 en el lapso 1985-2020**

Fuente: DANE, elaboración del autor.



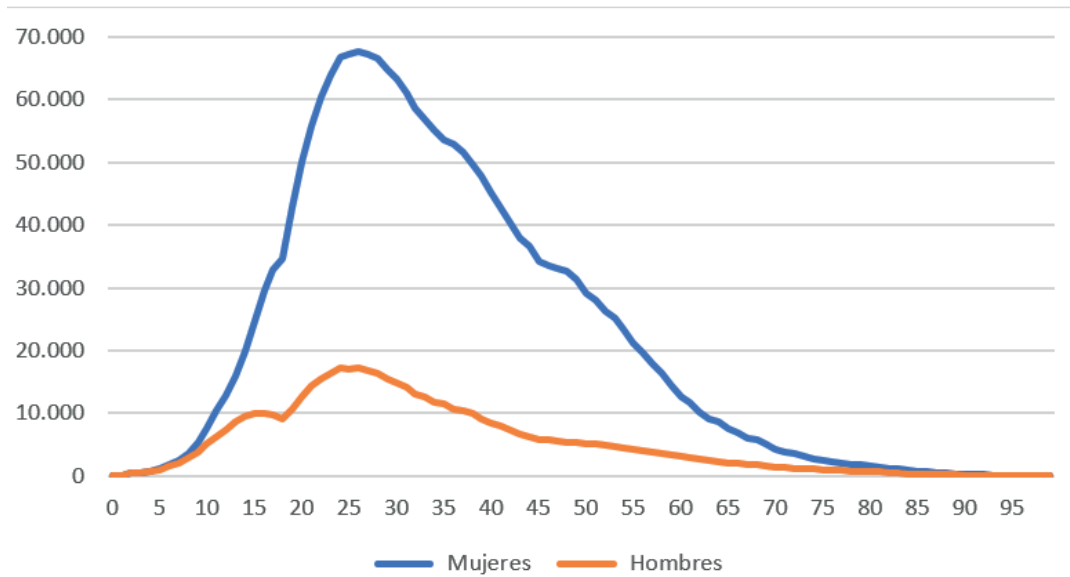
**Figura 3. Número de niños nacidos vivos en Colombia entre el 2005 y el 2022**

Fuente: DANE, elaboración del autor.



**Figura 4. Reducción de la tasa de fertilidad (número promedio de hijos por mujer) en Colombia en comparación con países seleccionados, entre 1960 y el 2022**

Fuente: Banco Mundial.



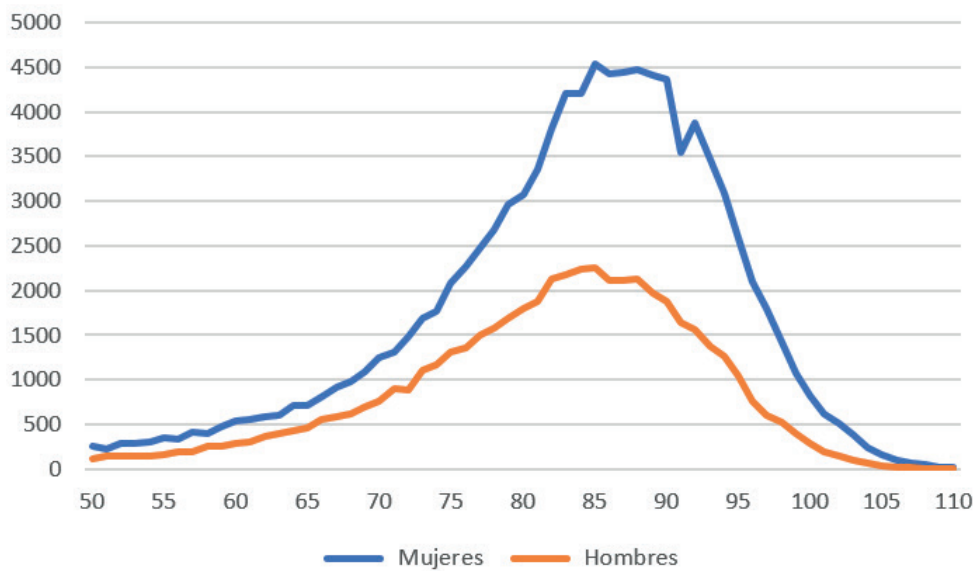
**Figura 5. Número de personas con diagnóstico de migraña en Colombia, según sexo y edad, 2018-2022**

Fuente: RIPS, elaboración del autor.



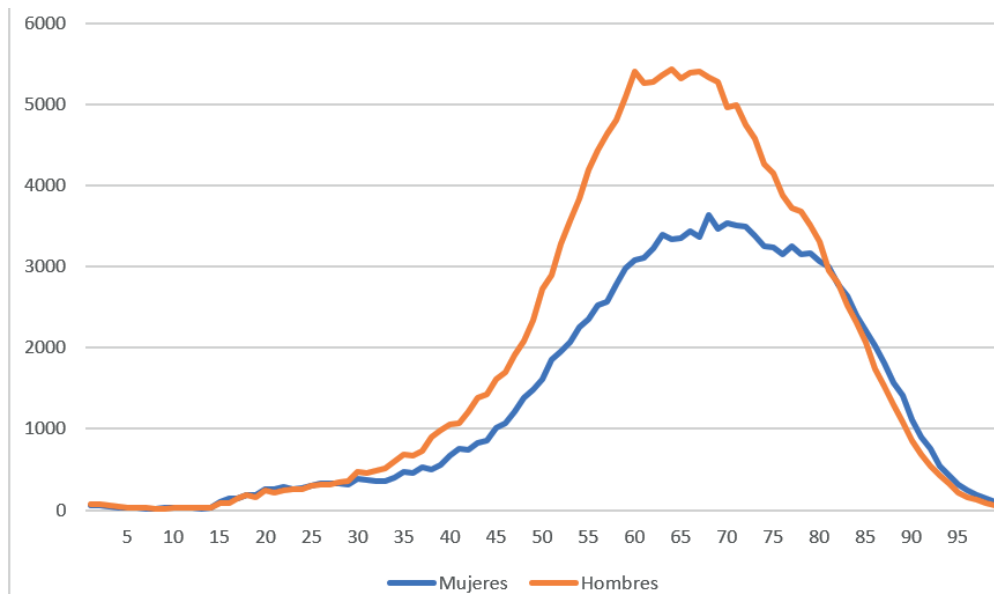
**Figura 6. Número de personas con diagnóstico de epilepsia en Colombia, según sexo y edad, 2018-2022**

Fuente: RIPS, elaboración del autor.



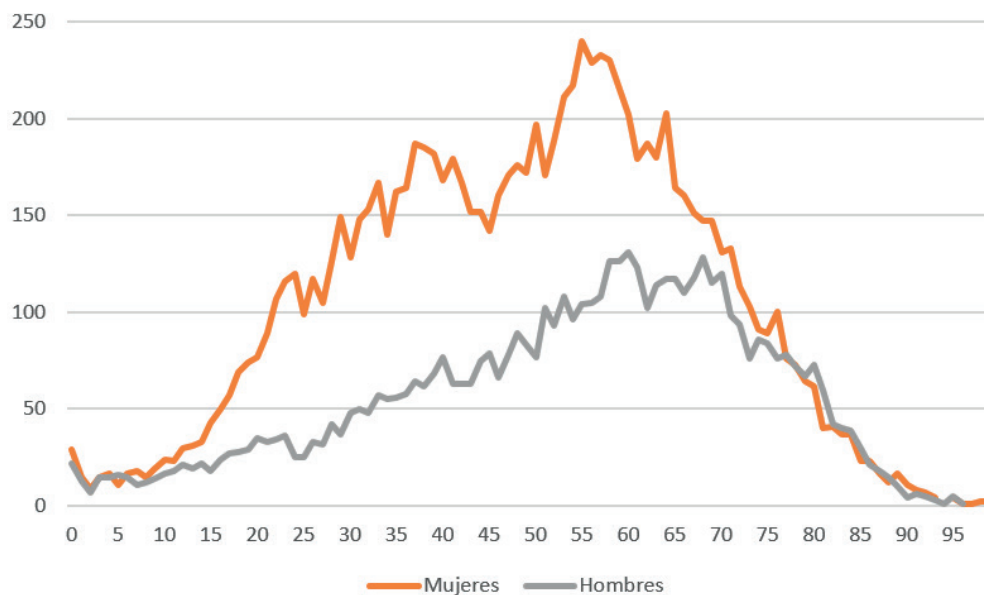
**Figura 7. Número de personas mayores de 50 años con diagnóstico de enfermedad de Alzheimer en Colombia, según sexo y edad, 2018-2022**

Fuente: RIPS, elaboración del autor.



**Figura 8. Número de personas con diagnóstico de ataque cerebrovascular isquémico en Colombia, según sexo y edad, 2018-2022**

Fuente: RIPS, elaboración del autor.



**Figura 9. Número de personas con diagnóstico de miastenia gravis en Colombia, según sexo y edad, 2018 al 2022**

**Fuente:** RIPS, elaboración del autor.

Las nuevas generaciones de profesionales de la salud tendrán que adaptarse a un entorno rápidamente cambiante que incluye aspectos como el cambio climático, la contaminación del medio ambiente, la mi-

gración, y el rápido envejecimiento de la población. Los líderes del sector, y en particular los programas educativos, deben adelantarse a estos cambios inminentes.

## Referencias

- Rosselli D, Tarazona N, Aroca A. La salud en Colombia 1953–2013: Un análisis de estadísticas vitales. *Medicina (Bogotá)*. 2014;36(2):120–35.
- Gunes S, Hekim GN, Arslan MA, Asci R. Effects of aging on the male reproductive system. *J Assist Reprod Genet*. 2016;33(4):441–54. <https://doi.org/10.1007/s10815-016-0663-y>
- Zaczek A, Kalenik S, Rodacka A. Mechanisms of senescence in cancer: positive and negative aspects of cancer cells senescence. *Cell Physiol Biochem*. 2023;57(6):478–511. <https://doi.org/10.33594/000000671>
- Quan T. Molecular insights of human skin epidermal and dermal aging. *J Dermatol Sci*. 2023;112(2):48–53. <https://doi.org/10.1016/j.jdermsci.2023.08.006>
- Urrea-Victoria T, Borda C, Mecón G, Rosselli D. Caracterización de los procedimientos quirúrgicos de oftalmología en Colombia. Un análisis de los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS) 2017–2021. *Rev Soc Colomb Oftalmol*. 2023;56(3):98–105. <https://doi.org/10.24875/RSCO.23000012>
- Gutiérrez Samperio C. ¿Qué es el encarnizamiento terapéutico? *Cir Gen*. 2016;38(3):121–2. <https://doi.org/10.35366/70342>