

**CAMBIOS ACELERADOS EN LA ESTRUCTURA ETARIA DE LA POBLACION
EN EL JAPON Y PSICOPATOLOGIA ASOCIADA**

MASAAKI KATO M. D. *

KEY WORDS: *Demography — Psychopathology — Japan.*

PALABRAS CLAVE: *Demografía— Psicopatología — Japón.*

Paralelamente a los cambios acelerados en la estructura etaria de la población, en el Japón están ocurriendo fenómenos psicopatológicos notables entre los grupos de alto riesgo. En el presente trabajo, el autor enfatiza la importancia de la psicopatología entre los senescentes, adultos mayores y jóvenes, y su relación con trastornos mentales, delincuencia, drogadicción y suicidio. Asimismo, él sugiere las medidas apropiadas para el tratamiento de estos fenómenos.

**Rapid Change of Population Structure and the Related Psychopathology
in Japan**

Along with rapid change of age population structure, some noteworthy psychopathological phenomena are occurring among the risk population. In this paper, the author stressed the importance of psychopathology among the elderly, the middle aged and the youth in connection with mental disorders, delinquency, drug abuse and suicide. An appropriate countermeasure to these phenomena was also suggested.

* Profesor Emeritus, School of Medicine, University of Tokyo.
President of Fuji Institute for Psychiatric Rehabilitation.

INTRODUCCION

La estructura etaria de la población japonesa ha cambiado aceleradamente, y ello no solamente por una mayor esperanza de vida sino también por un rápido descenso de la tasa de mortalidad infantil y de natalidad. (Ver Fig. 1).

La proporción de la población menor de 15 años disminuyó, aquella de 65 años a más, aumentó y la esperanza de vida al nacer se prolongó. Estos cambios en la estructura por edades de la población se han producido tanto en los países industrializados cuanto en los del tercer mundo, aunque en cada uno de ellos con sus propias características. (Ver Fig. 2).

Más aún, el número de familias tradicionales extendidas disminuyó, y el de miembros de la familia había disminuido de 5 en 1950 a 3.3% en 1980. La proporción de la población de 65 años a más había aumentado de 4.9% en 1950, a 10.2% en 1985, es decir, la cifra se duplicó. Paralelamente a lo mencionado se viene observando

diversos fenómenos psicopatológicos entre los senescentes, adultos maduros y jóvenes.

Psicopatología en la población senescente

En los últimos 30 años, desde 1952 hasta 1985, la esperanza de vida al nacer aumentó de 59.6 a 74.9 años en el varón y de 63.0 a 80.5 en la mujer. Asimismo, la proporción de las familias tradicionales de tres generaciones disminuyó del 43.9% en 1955 a 16.1% en 1982, aumentando el número de ancianos que vivían solos. El incremento en la población de ancianos y el decremento de la familia extendida tuvo una gran influencia en lo relativo a la psicopatología de este grupo. Así, antes e inmediatamente después de la Segunda Guerra Mundial, casi todos los ancianos mentalmente perturbados permanecían en sus hogares y al cuidado de sus hijas y nueras. En caso de ser hospitalizados o enviados a los asilos, sus hijos eran acusados de falta de amor filial por los

FIGURA 1

DISTRIBUCION ETARIA DE LA POBLACION DE JAPON

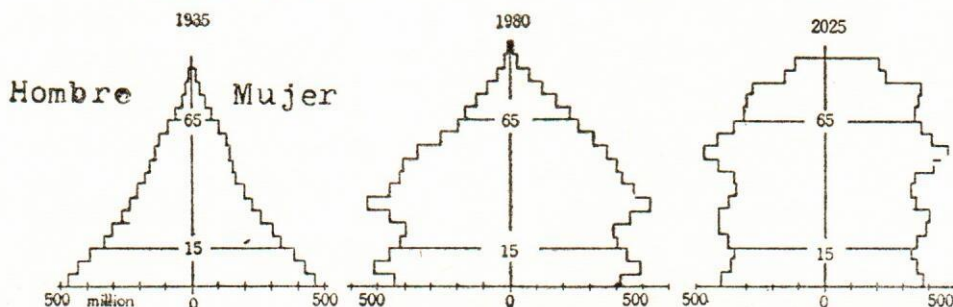
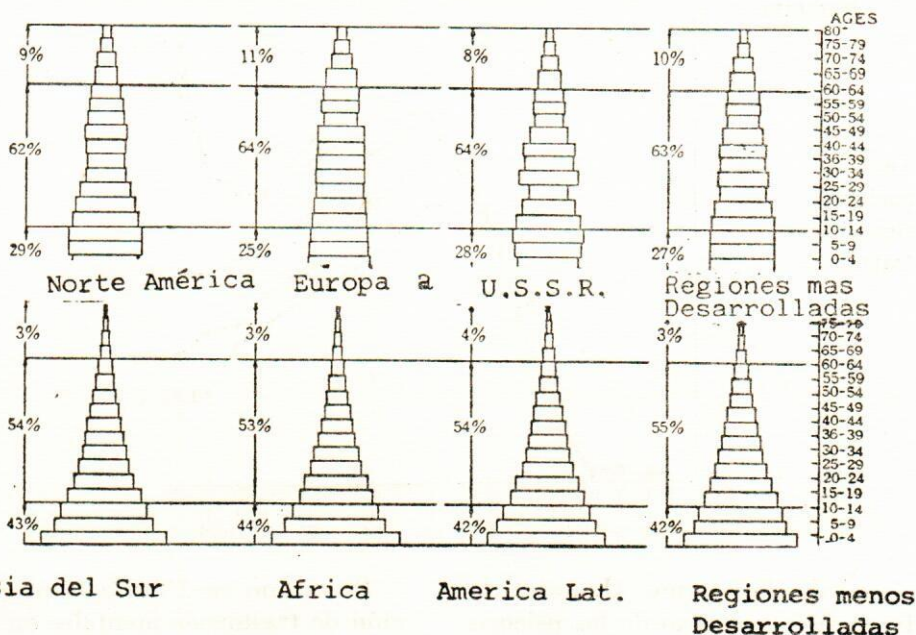


FIGURA 2

ESTRUCTURA ETARIA DE LA POBLACION MUNDIAL POR REGIONES SELECCIONADAS, 1970 (PORCENTAJE DEL TOTAL)



(Fuente: Banco Mundial, 1973)

parientes. En los últimos 20 años, la actitud de los hijos para con sus padres cambió, y así, las tasas de admisión de ancianos a los hospitales mentales y asilos aumentó rápidamente, particularmente en las áreas urbanas e industrializadas. Consecuentemente el número de asilos aumentó 3.8 veces durante este período.

En 1981, el Reporte anual de Encuesta de Pacientes demostró que en los últimos 16 años las tasas de ancianos tratados por trastorno mental habían aumentado rápidamente; sin embargo, la tasa de pacientes entre 45 - 54 años de

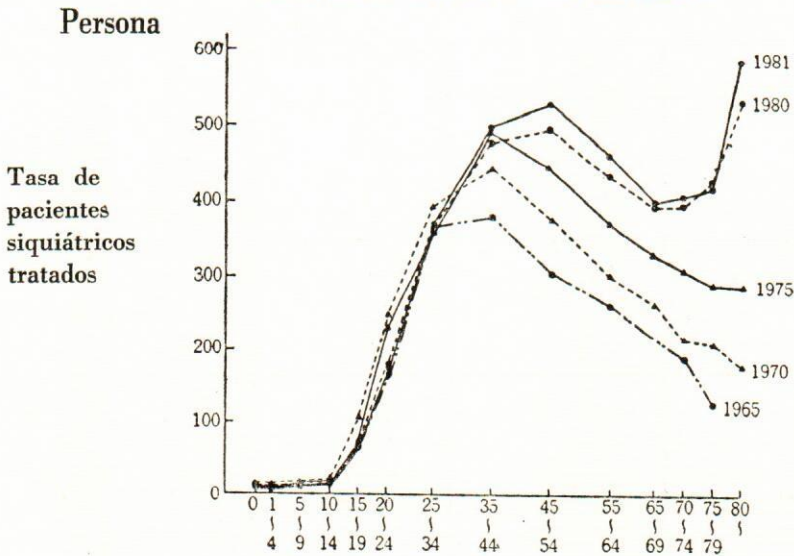
edad hospitalizados era aún más alta que la de los mayores de 60. (Ver Fig. 3).

En relación a los trastornos mentales en la senescencia, un estudio por muestreo aleatorio reveló que 4.6% de la población de 65 años y más estaban presumiblemente severamente demenciados, lo que significa que de los 118 millones de habitantes en el Japón existirían aproximadamente 542,000 ancianos en tal condición. De ellos 20,000 fueron admitidos a los hospitales mentales y 50,000 a los asilos.

De acuerdo a la Estadística Na-

FIGURA 3

FLUCTUACIONES DE LA TASA DE PACIENTES PSIQUIATRICOS TRATADOS POR GRUPOS ETARIOS



cional de Trastornos Mentales, la frecuencia por sexo de las psicosis orgánicas seniles (CIE-9: 290) fue de 1 hombre por 1.7 mujeres. Las demencias senil, pre-senil y arterioesclerótica fueron más frecuentes en mujeres. La explicación sería que éstas tienen una esperanza de vida mayor además de su condición de dependencia en el aspecto financiero; sin embargo, se requiere de estudios comparativos transculturales al respecto.

En 1980, de los trastornos mentales en el grupo de 65 años y más la dependencia del alcohol y los trastornos de personalidad fueron más frecuentes en hombres; y la esquizofrenia, psicosis afectiva y neurosis, en mujeres, tanto en condiciones de consulta ambulatoria como de hospitalización.

Se estimó en 13.2% la proporción de trastornos mentales en ancianos en relación al total de trastornos mentales tratados en condición de hospitalización y 12.8% respecto al total de tratamientos ambulatorios. Estos porcentajes son mucho mayores a los correspondientes al año 1980, (9.0%).

De los pacientes psiquiátricos hospitalizados, la frecuencia de las categorías diagnósticas en el grupo de edad de 65 años a más fueron: psicosis afectiva 18%; trastornos de personalidad 14.5%; síndrome de dependencia del alcohol 14.5%; psicosis alcohólica 8.9%; neurosis 7.9% y esquizofrenia 5.9%. Sin embargo, este grupo de edad constituyó sólo el 4% de todas las hospitalizaciones por trastornos mentales.

En los pacientes hospitalizados mayores de 65 años los diagnósticos fueron: psicosis senil y presenil, 48.9%; esquizofrenia 29.2%; síndrome de dependencia del alcohol 5.9%; psicosis afectiva 5.5%; neurosis 3.7%; trastorno de personalidad 0.5% y psicosis alcohólica 0.5%. Los diagnósticos en la consulta ambulatoria fueron: neurosis 36.1%; psicosis senil y presenil 26.9%; psicosis afectiva 13.7%; esquizofrenia 3.4%; síndrome de dependencia del alcohol 1.2%; y psicosis alcohólica 0.2%.

Se estimó que en 1982 habían sido tratados aproximadamente 320,000 pacientes psiquiátricos en condición de hospitalizados y 725,000 ambulatoriamente. Sin embargo, la duración promedio de estancia en los hospitales mentales se había prolongado notablemente aumentando de 420 días en 1969 a 530 días en 1981. Aproximadamente el 40% de los pacientes hospitalizados eran de estancia prolongada, por encima de los 5 años, predominando en esta población el grupo etario de 45-54 años.

Como se observa en la Fig. 3 la proporción etaria de pacientes psiquiátricos tratados ha sido la siguiente: los menores de 20 años son pocos, el grupo entre 20-44 ligeramente mayor, seguidos por el grupo 65 años a más. Al grupo de edad de 45 a 64 años correspondió el 35% de las hospitalizaciones y el 34.8% de las consultas ambulatorias en los hospitales psiquiátricos, comparado con el 14.8% de la población general.

En la prevención de las estancias

prolongadas en los hospitales es sumamente importante un sistema de atención comunitaria; por ejemplo, estancias cortas en hospitales e instituciones, hospitales de día y "hogares comunitarios" atendidos por enfermeras. En los países occidentales, los pacientes ancianos han sido transferidos a "hogares", a cargo de enfermeras y alojamientos de otra naturaleza, pero aún aquí el promedio de estancia todavía es prolongado; así en USA, la duración es de aproximadamente de 520 días.

Paralelo al rápido incremento de la población de tercera edad y de la estructura familiar, las estancias promedio y el número de pacientes psiquiátricos de este grupo etario, aumentaron rápidamente. Medidas de afronte a estos problemas son de urgente necesidad.

Psicopatología entre los adultos de edad media

Es notorio en este grupo de edad el aumento de las tasas de suicidio, depresión y trastornos psicofisiológicos. Hasta hace poco, en el Japón el suicidio era más frecuente entre los jóvenes, menor en la edad media y muy alta en los ancianos. Sin embargo, esta imagen está cambiando; así, las tasas de suicidio en jóvenes y ancianos está disminuyendo y en varones de edad media está aumentando. Entre los factores principiantes del suicidio en la cuarta y quinta década de vida lo más frecuente ha sido el "sufrimiento por la enfermedad", seguido de "problemas económicos",

aunque ambos se asociaban a factores tales como "problemas familiares", "trastornos mentales", etc.

En 1983, las estadísticas oficiales mostraron que las tasas de atención en condiciones de hospitalización y ambulatoria aumentó rápidamente en los adultos de edad media. (Ver Fig. 3).

Como se observa en la Fig. 3, las tasas más altas fueron para las décadas etarias de los 30, en 1955; 40, en 1965 y 1975, y el de los 50 en 1982. Cabe aclarar que estas altas tasas de trastornos mentales en la edad media se debieron principalmente, a un incremento de los pacientes de larga estancia en los hospitales mentales que habían llegado a la edad media durante su permanencia en la institución. Desde el punto de vista clínico, aumentó la frecuencia de la depresión y los trastornos psicofisiológicos tanto, en varones como en mujeres de edad media.

Psicopatología entre los jóvenes

No sólo en el Japón sino también en otros países desarrollados del mundo se observa una tendencia al desplazamiento de la delincuencia juvenil de las clases sociales bajas a las medias y altas; y de la adolescencia plena a edades cada vez menores. Sin embargo, algunos aspectos de la delincuencia y trastornos de conducta en el Japón están en relación a situaciones socio-culturales. Por ejemplo, la violencia en el hogar y la escuela están en estrecha relación a la mutua dependencia entre madre-niño y profe-

sor-alumno. La conducta violenta se limita al ámbito del hogar y la escuela y no ocurre fuera de ellas. El 42.9% de estas conductas se observan entre los estudiantes de 12-15 años de edad, y en el 22.7% en aquellos de 15-18 años. En lo referente a las víctimas de la violencia, el 62% son las madres; 13.8% padres; 11.1% hermanos y otros miembros de la familia. En la violencia escolar se observa que el 90% son estudiantes secundarios que atacan a sus profesores en grupo. Lo mencionado y también el rechazo escolar, fugas del hogar y robos están estrechamente relacionados a "casos de deserción" de la severa competencia que se da en los exámenes de admisión a los colegios renombrados (*).

Paralelamente al cambio en el número de miembros de las familias con aumento de las de menor tamaño y disminución del número de niños a uno o dos por hogar, casi todos los padres con hijos en edad escolar no pueden evitar alentarlos a graduarse en colegios o universidades famosas. Actualmente, el 90% de los graduados de la escuela secundaria continúan sus estudios en la escuela superior, y el 60% de estos últimos continúan con estudios técnicos o universitarios. La expectativa de los padres, en particular de la madre, son internalizados por los hijos y también la actitud competitiva de los profe-

* El autor se refiere al Highschool, la institución educativa intermedia entre el Colegio y la Universidad en el Japón, equivalente a Estudios Universitarios Generales en nuestro sistema.

sores los alienta a pasar el examen de ingreso en centros de estudio renombrados.

Se presume que la violencia hacia sus padres y profesores sea un tipo de agresión contra la dependencia.

La Estadística Anual de Crimen y Delincuencia reportó que en 1982, la tasa de delincuencia alcanzó su más alto nivel desde 1946, el 17.2% de jóvenes menores de 20 años comparado al 6.7% de 1946 y 11.2% en 1966. En contraste, la tasa de casos de arresto criminal de delinquentes adultos en 1982 fue 8.4% por 1,000 habitantes, siendo la misma tasa que en 1946, aunque había aumentado a 12.6% en 1970. Entre los delinquentes arrestados, el 77.1% fue por robo de los cuales el 39.6% correspondió a tiendas y a robo de vehículos el 36.6%. Las principales razones del acto fueron "querer hacerlo" o por "placer" pero no por fines económicos.

Respecto al abuso de drogas, el uso de inhalantes que se iniciara en 1964 continúa como práctica hasta la actualidad por los "casos de deserción".

En 1982 fueron arrestados 45,000 consumidores. Entre ellos, el 33.1% fueron jóvenes con trabajo, 27.2% jóvenes desocupados;

el 23.4% estudiantes de secundaria y el 13.8% de escuelas superiores. Casi todos ellos estaban implicados en otras conductas delictivas. Sin embargo, el abuso de la marihuana fue muy raro en el Japón en comparación con otros países.

El abuso de metanfetamina, que presentó su segundo pico desde 1970, está difundándose entre los jóvenes. En 1982, 2,750 de los 22,300 consumidores de metanfetamina arrestados, fueron menores de 20 años. Ambas drogas se comercializan en el mercado negro a pesar de ser controladas por Ley. El abuso de drogas como la heroína es raro; aunque hubo una epidemia en los años 50. El abuso del alcohol en jóvenes es todavía raro, lo mismo sucede con la LSD, cocaína y marihuana.

Los más populares son los solventes y la metanfetamina. Esta selección por las drogas parece ser muy interesante desde el punto de vista etnopsicofarmacológico.

La disminución de las tasas de suicidio entre los jóvenes podría estar en relación con la disminución del suicidio altruista y de respuestas auto-punitivas entre los jóvenes, las que están influenciadas por los cambios en las normas familiares y sociales.

REFERENCIAS

- KATO, M. (1985): "Rapid Change of Population Structure and the Related Psychopathology in Japan", en: *Current Psychopathologies in Different Cultures*, pp. 324-329, Vol. 87, N° 5, Psychiaria et Neurologia Japonica.
- KATO, M. (1984): "An Analysis of Recent Trends of Suicide" (en japonés). *Tokei* 35: 8, Nihon Tokei Kyokai.
- KATO, M. (1985): "Suicide Among the Middle Aged and it's background". *Fujin Tsushin* N° 310, Nihon Fujin Rengokai (en japonés).
- KATO, M. (1985): "Stress in the Middle Aged". *Annual Report* N° 1, Fuji Institute for Psychiatric Rehabilitation (en japonés).
- KURODA, T. (1975): "Population Problem and the Elderly", (en japonés). *Gerontology*, (ed. by Hasegawa, K. and Nasu, S.) Iwasaki Gakujutsu Shuppan.
- NATIONAL INSTITUTE OF LEGAL AFFAIRES (1984): *Annual Report of Crime and Delinquency*, Ministry of Justice.

Dirección Postal

2 - 21 - 15 Asagayakita, Suginami - Ku Tokyo
Japón 166.