



# Envejecimiento y salud

5 de febrero de 2018

---

## Datos y cifras

- Entre 2015 y 2050, el porcentaje de los habitantes del planeta mayores de 60 años casi se duplicará, pasando del 12% al 22%.
  - Para 2020, el número de personas de 60 años o más será superior al de niños menores de cinco años.
  - En 2050, el 80% de las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos.
  - La pauta de envejecimiento de la población es mucho más rápida que en el pasado.
  - Todos los países se enfrentan a retos importantes para garantizar que sus sistemas sanitarios y sociales estén preparados para afrontar ese cambio demográfico.
- 

Se vive más tiempo en todo el mundo. Actualmente, por primera vez en la historia, la mayor parte de la población tiene una esperanza de vida igual o superior a los 60 años. Para 2050, se espera que la población mundial en esa franja de edad llegue a los 2000 millones, un aumento de 900 millones con respecto a 2015.

Hoy en día, hay 125 millones de personas con 80 años o más. Para 2050, habrá un número casi igual de personas en este grupo de edad (120 millones) solamente en China, y 434 millones de personas en todo el mundo. Para 2050, un 80% de todas las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos.

También aumenta rápidamente la pauta de envejecimiento de la población en todo el mundo. Francia dispuso de casi 150 años para adaptarse a un incremento del 10% al 20% en la proporción de población mayor de 60 años. Sin embargo, países como el Brasil, China y la India deberán hacerlo en poco más de 20 años.

Si bien ese cambio de distribución en la población de un país hacia edades más avanzadas -lo que se conoce como envejecimiento de la población- empezó en los países de ingresos altos (por ejemplo, en el Japón el 30% de la población ya tiene más de 60 años), los cambios más drásticos se ven en los países de ingresos altos y medianos. Para mediados de siglo muchos países, por ejemplo Chile, China, la República Islámica del Irán y la Federación de Rusia, tendrán una proporción de personas mayores similar a la del Japón.

La ampliación de la esperanza de vida ofrece oportunidades, no solo para las personas mayores y sus familias, sino también para las sociedades en su conjunto. En esos años de vida adicionales se pueden emprender nuevas actividades, como continuar los estudios, iniciar una nueva profesión o retomar antiguas aficiones. Además, las personas mayores contribuyen de muchos modos a sus familias y comunidades. Sin embargo, el alcance de esas oportunidades y contribuciones depende en gran medida de un factor: la salud.

Los reducidos datos científicos no permiten afirmar que las personas mayores gocen en sus últimos años de mejor salud que sus padres. Si bien las tasas de discapacidad grave se han reducido en los países de ingresos altos a lo largo de los últimos 30 años, no se ha registrado cambio alguno en la discapacidad ligera o moderada en el mismo periodo.

Si las personas mayores pueden vivir esos años adicionales de vida en buena salud y en un entorno propicio, podrán hacer lo que más valoran de forma muy similar a una persona joven. En cambio, si esos años adicionales están dominados por el declive de la capacidad física y mental, las implicaciones para las personas mayores y para la sociedad son más negativas.

## Comprender el envejecimiento

Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte.

Ahora bien, esos cambios no son lineales ni uniformes, y su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa. Si bien algunos septuagenarios disfrutan de una excelente salud y se desenvuelven perfectamente, otros son frágiles y necesitan ayuda considerable.

Además de los cambios biológicos, el envejecimiento también está asociado con otras transiciones de la vida como la jubilación, el traslado a viviendas más apropiadas, y la muerte de amigos y pareja. En la formulación de una respuesta de salud pública al envejecimiento, es importante tener en cuenta no solo los elementos que amortiguan las pérdidas asociadas con la vejez, sino también los que pueden reforzar la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial.

## Afecciones comunes asociadas con el envejecimiento

Entre las afecciones comunes de la vejez cabe citar la pérdida de audición, cataratas y errores de refracción, dolores de espalda y cuello y osteoartritis, neumopatías obstructivas crónicas, diabetes, depresión y demencia. Es más, a medida que se envejece aumenta la probabilidad de experimentar varias afecciones al mismo tiempo.

La vejez se caracteriza también por la aparición de varios estados de salud complejos que suelen presentarse solo en las últimas etapas de la vida y que no se enmarcan en categorías de morbilidad específicas. Esos estados de salud se denominan normalmente *síndromes geriátricos*. Por lo general son consecuencia de múltiples factores subyacentes que incluyen, entre otros, los siguientes: fragilidad, incontinencia urinaria, caídas, estados delirantes y úlceras por presión.

Los síndromes geriátricos parecen predecir mejor la muerte que la presencia o el número de enfermedades específicas. Ahora bien, a excepción de los países que han desarrollado la geriatría como disciplina médica, con frecuencia se dejan de lado en los servicios de salud de estructura tradicional y en la investigación epidemiológica.

## Factores que influyen en el envejecimiento saludable

Aunque algunas de las variaciones en la salud de las personas mayores son genéticas, los entornos físicos y sociales revisten gran importancia, en particular las viviendas, vecindario y comunidades, así como sus características personales, como el sexo, la etnia o el nivel socioeconómico.

Estos factores empiezan a influir en el proceso de envejecimiento en una etapa temprana. Los entornos en los que se vive durante la niñez —o incluso en la fase embrionaria— junto con las características personales, tienen efectos a largo plazo en la forma de envejecer.

Los entornos también tienen una influencia importante en el establecimiento y mantenimiento de hábitos saludables. El mantenimiento de hábitos saludables a lo largo de la vida, en particular llevar una dieta equilibrada, realizar una actividad física periódica y abstenerse de fumar, contribuye a reducir el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles y a mejorar las facultades físicas y mentales.

En la vejez mantener esos hábitos es también importante. El mantenimiento de la masa muscular mediante entrenamiento y una buena nutrición pueden ayudar a preservar la función cognitiva, retrasar la dependencia y revertir la fragilidad.

Los entornos propicios permiten llevar a cabo las actividades que son importantes para las personas, a pesar de la pérdida de facultades. Edificios y transporte públicos seguros y accesibles, y lugares por los que sea fácil caminar, son ejemplos de entornos propicios.

# Dificultades en la respuesta al envejecimiento de la población

## Diversidad en la vejez

No hay una persona mayor «típica». Algunos octogenarios tienen unas facultades físicas y psíquicas que nada tienen que envidiar a las de muchos veinteañeros. Otras personas, en cambio, sufren un deterioro considerable a edades mucho más tempranas. Por ello, la respuesta de salud pública debe ser integral, a fin de atender las enormes diferencias en experiencias y necesidades de la gente mayor.

## Inequidades sanitarias

La diversidad que se aprecia en la vejez no es cuestión de azar. En gran medida se debe a los entornos físicos y sociales de las personas, puesto que ese entorno influye en sus oportunidades y sus hábitos de salud. La relación que mantenemos con nuestro entorno viene determinada por características personales, como la familia en la que nacimos, nuestro sexo y etnia, que dan lugar a inequidades de salud. La diversidad que se da en la vejez se debe en gran medida a los efectos acumulados de esas inequidades sanitarias a lo largo de la vida. Deben instaurarse políticas de salud pública que reduzcan, más que refuercen, dichas inequidades.

## Estereotipos obsoletos y discriminatorios contra la tercera edad

Con frecuencia se da por supuesto que las personas mayores son frágiles o dependientes y una carga para la sociedad. La salud pública, y la sociedad en general, debe abordar estas y otras actitudes contra la tercera edad, que pueden dar lugar a discriminación y afectar a la formulación de las políticas y las oportunidades de las personas mayores de disfrutar de un envejecimiento saludable.

## Un mundo que cambia con rapidez

La mundialización, los avances tecnológicos (por ejemplo, en el transporte y las comunicaciones), la urbanización, la migración y las normas cambiantes entre los sexos influyen en la vida de las personas mayores indirecta e indirectamente. Por ejemplo, aunque el número de generaciones supervivientes en una familia ha aumentado, es más probable que vivan separadas hoy en día que en el pasado. Una respuesta de salud pública debe hacer balance de las tendencias actuales y futuras y elaborar políticas en consecuencia.

# Respuesta de la OMS

De conformidad con lo dispuesto en una reciente decisión de la Asamblea Mundial de la Salud (67(13)), la OMS está en proceso de elaborar una *Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud*, en consulta con los Estados Miembros y otros asociados. La Estrategia y plan de acción se fundamentan en los datos científicos del *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud* y se basan en las actividades ya iniciadas para abordar cinco ámbitos de actuación prioritarios.

- **Compromiso con un envejecimiento saludable.** Exige una sensibilización con respecto al valor del envejecimiento saludable y un compromiso y medidas sostenibles para formular políticas de base científica que refuercen las capacidades de las personas mayores.
- **Alineamiento de los sistemas de salud con las necesidades de las personas mayores.** Los sistemas de salud deben organizarse mejor en torno a las necesidades y las preferencias de las personas mayores, estar concebidos para reforzar la capacidad intrínseca de los ancianos e integrarse en diferentes entornos y personal de atención. Las actuaciones en ese ámbito están estrechamente relacionadas con el trabajo que se lleva a cabo en toda la Organización para fortalecer la atención sanitaria universal y los servicios de salud integrados y centrados en las personas.
- **Establecimiento de sistemas para ofrecer atención crónica.** Para atender las necesidades de las personas mayores se necesitan sistemas de atención crónica en todos los países. Ello requiere fomentar, a veces partiendo de cero, los sistemas de gobernanza, las infraestructuras y la capacidad del personal. La labor de la OMS en atención crónica (incluidos los cuidados paliativos) se corresponde estrechamente con las iniciativas para reforzar la cobertura sanitaria universal, afrontar las enfermedades no transmisibles y establecer servicios integrados y centrados en las personas.
- **Creación de entornos adaptados a las personas mayores.** Ello exigirá adoptar medidas para combatir la discriminación por razones de edad, permitir la autonomía y apoyar el envejecimiento saludable en todas las políticas y en todos los ámbitos de gobierno. Estas actividades aprovechan y complementan la labor que la OMS ha llevado a cabo en la última década para impulsar la adaptación a las personas mayores en ciudades y comunidades, en particular el fomento de la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Adaptadas a las Personas Mayores y de una plataforma para compartir información de forma interactiva (un Mundo Adaptado a las Personas Mayores).
- **Mejora de las mediciones, el seguimiento y la comprensión.** Se necesitan investigaciones más centradas, nuevos mecanismos de medición y métodos analíticos para una amplia selección de cuestiones relacionadas con el envejecimiento. Esas iniciativas se apoyan en la amplia labor que ha llevado a cabo la OMS en la mejora de la información y estadísticas sanitarias, por ejemplo a través del Estudio de la OMS sobre envejecimiento y salud de los adultos en el mundo (SAGE)