

La esperanza de vida se empieza a frenar

El aumento de la longevidad toca techo en EE UU tras décadas de crecimiento ● Los malos hábitos y la obesidad están detrás del cambio de tendencia

MÓNICA L. FERRADO

En los países ricos, la esperanza de vida ha aumentado una media de tres meses por año desde mediados del siglo XIX. Algunos estudios han llegado a apuntar a que posiblemente los bebés que nazcan en el 2060 tendrán expectativas de vivir 100 años. Otros estudios indican que quizás se haya tocado techo. Si bien los avances en medicina han conseguido plantar cara a muchas enfermedades infecciosas y cada vez está más cerca la cura de enfermedades mortales, la realidad es que en Estados Unidos, por primera vez, ha bajado la esperanza de vida.

El último informe del Centro de Estadística de la Salud muestra que en el año 2007 los norteamericanos vivían una media de 77,9 años. En el 2008, 77,8. Aunque la diferencia es de un solo mes y está por ver si se trata de un pico puntual —ya ocurrió en 1993—, los expertos creen necesario reflexionar. Lo más sencillo es achacarlo a la crisis actual, pero consideran que no puede ser la única causa y que también conviene analizar los efectos de las enfermedades al alza. Entre las principales causas de muerte que han descendido están las enfermedades del corazón, el cáncer, los accidentes cardiovasculares, los accidentes y la diabetes. Sin embargo, han aumentado las personas que fallecen por enfermedad respiratoria, alzhéimer, enfermedades renales, suicidio e hipertensión.

Al profundizar en las cifras también se observa un componente social. La media en la esperanza de vida ha descendido un mes, pero no se reparte igual entre todos. Entre los blancos, ha aumentado entre un 0,2 y un 0,5 por ciento. Entre los negros y los hispanos, ha disminuido entre un 1,9 y un 3. “Sabemos que los factores sociales son los más determinantes para la salud”, afirma Joan Benach, codirector de la Red de Condiciones de Empleo y Desigualdad en Salud que forma parte de la Comisión de Determinantes Sociales de Salud de la OMS. Aunque la esperanza de vida global se toma como un indicador de progreso, debería observarse aún más en detalle qué ocurre incluso en los diferentes barrios de una

misma ciudad. “Entre los más ricos y los más pobres de una misma ciudad puede haber una diferencia en la esperanza de vida de 20 años”, afirma Benach. “Y con la crisis está claro que están aumentando el paro, la precariedad y las desigualdades”, añade.

Uno de los primeros estudios que pronosticó un descenso en la esperanza de vida se publicó en el año 2005 en el *New England Journal of Medicine* (NEJM). Sugería que la epidemia de obesidad entre los niños acabaría traducándose en una reducción de la esperanza de vida entre 4 y 9 meses. “Una estimación conservadora”, apuntaban incluso sus autores, del Hospital Infantil de Boston y de la Universidad de Illinois. También la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha advertido de

Crecen las muertes por enfermedad renal, respiratoria y suicidio

“En España se están controlando los factores de riesgo”, dice un experto

que podría ser la causa por la que la generación actual “podría ser la primera en mucho tiempo en tener una esperanza de vida menor que sus padres, según palabras de Margaret Chan, directora general de la OMS. Seis de cada 10 muertes diarias se deben a enfermedades que no se contagian. Con frecuencia están ligadas a nuestros hábitos y son la razón por la que los niños de hoy podrían vivir menos que sus padres.

Otro más reciente, de la Escuela de Sanidad Pública de Harvard y publicado el pasado mes de septiembre en el *British Medical Journal* (BMJ) indica que el sobrepeso a mediana edad puede reducir en un 79% la posibilidad de tener una vida larga y sana. Para ello, durante 20 años han estado recopilando datos de 17.000 mujeres, todas enfermeras, y concluyeron que las que contaban con kilos de

más vivían menos. El estudio revela que ganar peso a partir de los 18 años y hasta mediana edad es un factor para predecir cuánto tiempo vivirá una persona. El efecto dominó de la obesidad está claro. Tiene relación, entre otras, con la hipertensión, la diabetes y los problemas del corazón.

En la obesidad también existe un gradiente social. Hoy en día, mantener el peso tiene un precio que los más desfavorecidos no pueden pagar. “Los grupos minoritarios van a ser los más afectados”, pronosticaban los investigadores del estudio publicado por NEJM. Además de tener menor acceso a una educación que abarque los aspectos nutricionales, para sus bolsillos los alimentos más grasos resultan más baratos. Por ejemplo, en España, una persona que siga una dieta mediterránea (más sana, con más verduras y frutas y menos grasas) gasta al día 7,9 euros. Una dieta menos saludable, con más grasas y menos frutas y verduras puede costar unos 6,7 euros, según estudios realizados por el Instituto Municipal de Investigaciones Médicas de Barcelona (IMIM). En los países donde las frutas y las verduras son aún más caras la diferencia es aún mayor. La incidencia del incremento del precio de muchos alimentos a causa de la crisis no se ha estudiado aún.

Entre los expertos no hay acuerdo sobre si la crisis incidirá sobre nuestra salud haciendo que vivamos menos años. Los estudios predictivos encuentran en la misma situación la cara y la cruz. Si bien es cierto que la calidad de vida de los ciudadanos se ve claramente afectada, no está tan claro si va a incidir en la cantidad de vida. Por un lado, algunos postulan que al disponer de menor capital, los ciudadanos se verán obligados a renunciar a algunas de las trampas de la abundancia y, por fuerza, mejorarán sus estilos de vida: se caminará más en lugar de ir a todos lados en coche, y

Seis de cada diez muertes diarias son por enfermedades que no se contagian, según la OMS. Están ligadas a hábitos como el sedentarismo o la mala alimentación. / GORKA LEJARCEGI





Esperanza de vida

PAÍSES MÁS LONGEVOS

Datos de 2009. En años

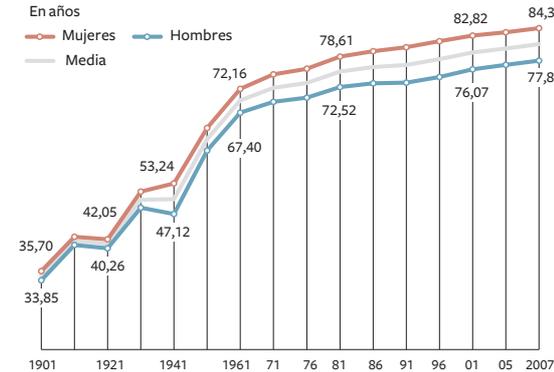
Mónaco	89,78
San Marino	82,95
Andorra	82,36
Japón	82,17
Singapur	82,06
Australia	81,72
Canadá	81,29
Francia	81,09
España	81,07
Suecia	80,97
Suiza	80,97
Israel	80,86
Islandia	80,79
N. Zelandia	80,48
Italia	80,33

LOS MENOS LONGEVOS

Datos de 2009. En años

Namibia	51,95
Malawi	50,92
Lesotho	50,67
Somalia	50,00
R. Centroafricana	49,68
Sudáfrica	49,20
Guinea Bissau	48,30
Chad	47,99
Swazilandia	47,97
Zimbabue	47,55
Nigeria	47,24
Afganistán	44,65
Mozambique	41,37
Angola	38,48
Haití	29,93

EVOLUCIÓN DE LA ESPERANZA DE VIDA EN ESPAÑA



Fuente: INE.

EL PAÍS

El factor social

- ▶ Actualmente, la persona más longeva con vida tiene 114 años y vive en Estados Unidos.
- ▶ En Estados Unidos ha caído de 77,9 a 77,8 la esperanza de vida de 2008 a 2009. Entre los blancos ha aumentado entre un 0,2 y un 0,5% y entre los negros y los hispanos ha disminuido entre un 1,9 y un 3%. El componente social es evidente.
- ▶ Según un estudio publicado en el *British Medical Journal*, el sobrepeso a mediana edad puede reducir en un 79% la posibilidad de tener una vida larga y sana.
- ▶ La tasa de suicidios ha aumentado en un 2,4% desde el inicio de la crisis, según una investigación recogida por la revista *The Lancet*. Los estudiosos de la Universidad de Oxford y de la Escuela de Higiene y Salud Tropical de Londres concluyeron que el índice de suicidios aumenta un 0,8% por cada 1% de paro.

también se comerá menos y más sano. Es decir, que quizás se recuperen los aspectos más saludables de la austeridad. Un estudio reciente de *The Lancet* indica que con la crisis los accidentes de tráfico (una de las principales causas de mortalidad) han descendido en un 4,2% en la UE.

En el caso de España, la esperanza de vida no hace más que aumentar. Al nacer, un bebé español tiene por delante 81 años, cuatro años más que si hubiese nacido en 1991. Para Fernando Rodríguez-Artalejo, catedrático de medicina preventiva de la Universidad Autónoma de Madrid, en España "es posible, pero poco probable" que ocurra una disminución de la esperanza de vida. "Estamos controlando la obesidad. Los factores de riesgo están cada vez más controlados y contamos con medidas razonables de protec-

ción social para que no ocurra. Siento ser tan optimista", añade.

Según el estudio de *The Lancet*, en Europa a partir de la crisis la tasa de suicidios ha aumentado en un 2,4%. Según los investigadores, de la Universidad de Oxford y de la Escuela de Higiene y Salud Tropical de Londres, la tasa de suicidios aumenta un 0,8% por cada 1% de paro. También han observado un aumento del 2,4% en los ataques de corazón. En el trabajo se han utilizado datos de la OMS sobre mortalidad desde 1970 y 2007, y los han cruzado con los datos de desempleo. Pero, no hay datos sobre hasta qué punto estos porcentajes acaban reflejándose en la esperanza de vida global.

¿Cómo evitar que la crisis financiera se cobre también su precio en años de vida? "La respuesta no consiste en aumentar el gasto en medicina asistencial, sino

Cinco riesgos menos, cinco años más de vida

Las diferencias en esperanza de vida son realmente abismales entre los países ricos y los pobres, que más allá de la crisis que se vive ahora en Occidente, hace ya años que viven en crisis profunda. En Japón, la esperanza de vida alcanza los 82,6 años.

En España se nace con la expectativa de vivir casi 81 años. Sin embargo, uno de los países africanos con mayor esperanza de vida es Ghana, con 60 años.

En Etiopía, son 52,9 años y en Mozambique 42,1. Según la OMS, en el mundo entero, la esperanza de vida media aumentaría cinco años si se eliminaran los cinco principales factores de riesgo para la salud: la malnutrición infantil, el sexo no seguro, la falta de agua potable y saneamiento, el consumo de alcohol y la tensión alta. Estos cinco factores causan un cuarto de los 60 millones de muertes que ocurren al año en el mundo.

en las condiciones de trabajo y cómo vivimos", afirma Miquel Porta, catedrático de salud pública de la Universidad Autónoma de Barcelona. El estudio de *The Lancet* arroja una conclusión similar: "Los gobiernos que gasten recursos para mantener a la gente en sus empleos y para que vuelvan pronto a trabajar pueden prevenir el aumento de estas muertes", concluyen los autores. También sugieren que en los países donde se invierte menos en programas de reinserción laboral el peaje que se pagará en calidad y cantidad de vida será mayor. "En los países donde la inversión en estos programas ascienda a más de 190 dólares por persona, la crisis financiera no será un factor de mortalidad mayor", apuntan.

El bienestar que permite vivir mejor se ha convertido, hasta cierto punto, en una trampa para la esperanza de vida, quizás hemos estado haciendo un uso no adecuado para nuestra salud de las posibilidades del bienestar, reconoce Porta que, no descarta que el aumento de la contaminación pueda tener un impacto. En este campo, entre los expertos también puede haber diferentes lecturas. La crisis también puede ejercer otro efecto sobre uno de los aspectos que empeoran la salud de la población: al reducirse la actividad industrial, también podría mejorar la calidad del aire, observa también Benach.

EL PAÍS.COM

▶ **Participo**

¿Ha cambiado sus hábitos saludables con la crisis?