

“La vida deja de ser una carrera de 100 metros para convertirse en una maratón”

Entrevista al Dr. Alexandre Kalache, presidente y fundador de la sección brasileña de la ILC (Internacional Longevity Center) y experto en envejecimiento activo.

El Dr. Alexandre Kalache es una de las emimencias mundiales en envejecimiento activo. Preside la sección brasileña de la ILC (Internacional Longevity Center), que fundó él mismo; y es embajador mundial sobre Envejecimiento de la organización HelpAge Internacional. De nacionalidad brasileña, Kalache es médico por la Universidad Federal de Rio de Janeiro y curso su maestría y doctorado en el Reino Unido (universidades de Oxford y Londres). Durante 13 años fue director de personas mayores en la Organización Mundial de la Salud (abril de 1995 - marzo de 2008).

¿Qué es el envejecimiento activo?

Es un proceso de optimizar las oportunidades en las cuatro cosas que son fundamentales para que puedas envejecer bien y tener calidad de vida a medida que envejecas. Son las oportunidades de salud; las oportunidades de participación en la sociedad, para esto necesitas no solamente de salud si no también de conocimiento. La tercera oportunidad es la de enseñanza y aprendizaje a lo largo de la vida. Y la cuarta es la seguridad, la

protección de saber que tú tienes lo mínimo necesario para que puedas seguir viviendo y envejeciendo en paz.

¿Hasta qué edad puede una persona estar activa? ¿Existe algún límite?

No hay límites, en absoluto. Hay personas que siguen envejeciendo bien a los 90 años. Hay personas de esa edad que están superactivas y otras pueden tener 50 años y no están participando en la sociedad o pueden tener problemas de salud, de falta de conocimiento, de falta de oportunidades, de falta de derechos que no les permiten participar, o porque tienen dependencias y viven en una situación de falta de seguridad y de protección para sus necesidades mínimas.

¿Qué recomendaría hacer a la gente para llegar bien a la llamada tercera edad?

Está muy relacionado con la definición del envejecimiento activo. Es necesario que uno pueda tener salud, y eso es un proceso a lo largo de la vida, no es llegar a los 65 años y pensar qué es lo que tengo que hacer ahora para tener salud. Lo mismo sucede con los conocimientos. Con toda la explo-



“El envejecimiento no es un tema que afecte solamente a las personas mayores, ya que los jóvenes de hoy son las personas mayores de mañana”.

“La salud es el principal elemento para que puedas seguir teniendo calidad de vida”.

sión de conocimientos y de tecnologías que hay ahora en la sociedad, es necesario, no solamente para los profesionales, que todos podamos aprender continuamente. Por ejemplo, un mecánico de coches de hace 20 años que no ha adquirido nuevos conocimientos ya estará desempleado a los 40 años, porque hace 20 años todo lo que necesitaba saber era mecánica, en cambio, hoy en día, es necesario saber mecánica y electrónica; y si no lo aprendió, estará desactualizado y perderá su empleo. Otro aspecto que es fundamental es que uno pueda tener relaciones personales, lo que llamo un capital social. La gente que vive aislada de la sociedad, que no amplía su abanico de amistades (ya sean de familia, amigos, compañeros o vecinos), también puede sufrir muchísimo y no tener calidad de vida porque está aislada y sin apoyo, que muchas veces es necesario a medida que envejecemos. Yo digo con frecuencia que los cuatro capitales fundamentales para que uno pueda tener calidad de vida a medida que envejece son la salud, los conocimientos, el capital social y, para todos los que puedan, el capital financiero. Eso de que según envejeces las necesidades disminuyen no siempre es así, puesto que muchas veces hay problemas de salud que hacen que tus necesidades aumenten.

¿Qué papel juega la genética a la hora de envejecer bien?

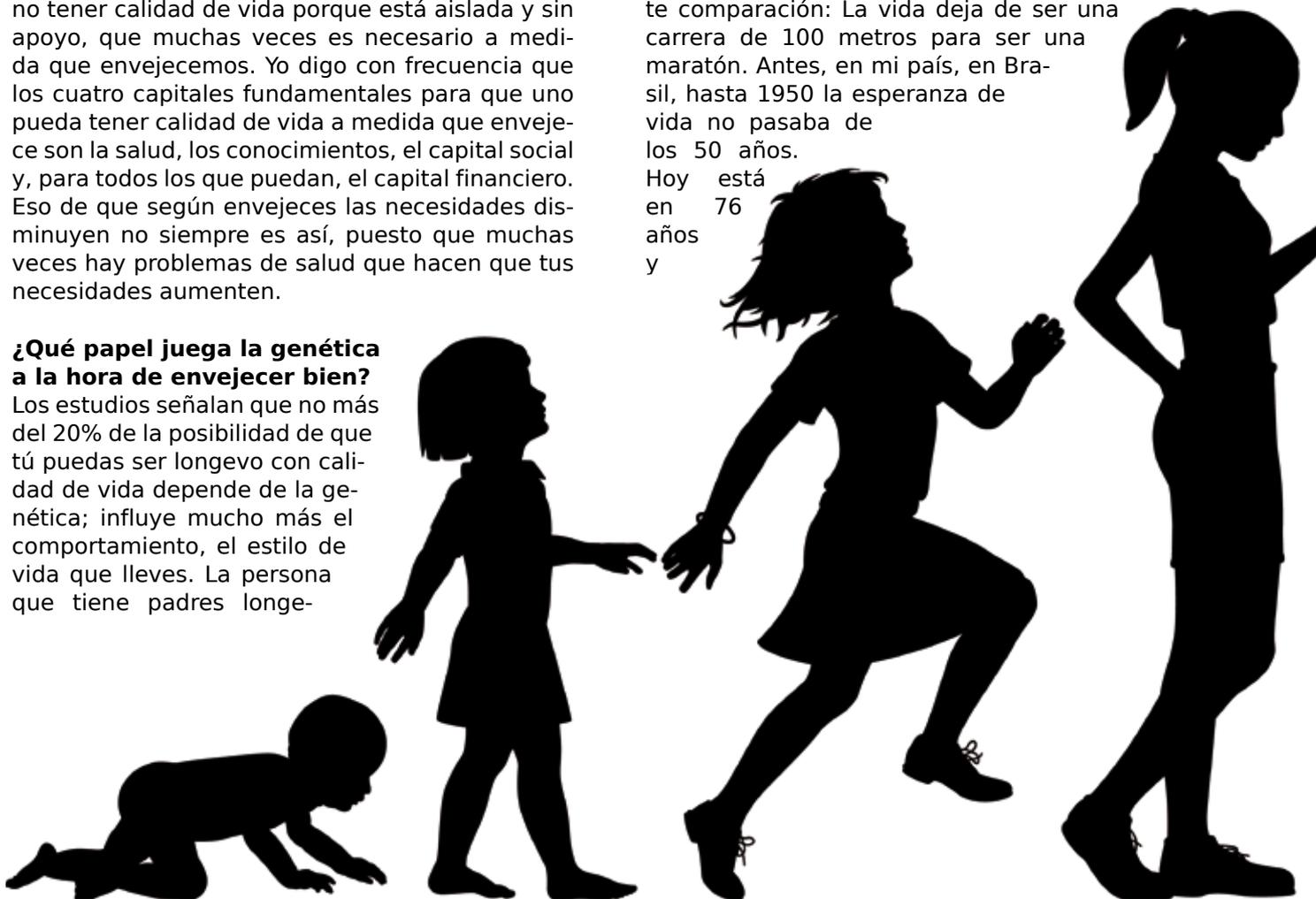
Los estudios señalan que no más del 20% de la posibilidad de que tú puedas ser longevo con calidad de vida depende de la genética; influye mucho más el comportamiento, el estilo de vida que lleves. La persona que tiene padres longe-

vos, que viene de una familia longeva, ya empieza bien porque tiene ese 20% de posibilidades de llegar a una edad avanzada, pero es mucho más importante saber cómo la persona vive, qué opciones elige, qué comportamientos tiene, en definitiva, cuál es su estilo de vida.

La esperanza de vida crece cada año. ¿Hasta dónde puede llegar la esperanza de vida media?

Es algo especulativo porque todavía no sabemos. Hay investigadores que dicen que la persona que va a vivir 150 años ya nació. Pero yo no sé, es especulación, depende de cómo vaya a caminar la ciencia. Yo estoy mucho más preocupado en saber cómo garantizar que las personas que hoy viven hasta los 82-83 años en un país como España tengan calidad de vida, a conocer si en el futuro las personas puedan llegar a vivir hasta los 150 años. Lo que importa es pensar en el envejecimiento activo. Si en un futuro las personas pueden alcanzar esa longevidad, todavía es más importante hacer hincapié en la definición de envejecimiento activo y acumular los cuatro capitales esenciales porque la vida será más larga y lo que queremos todos es llegar bien a esa edad. Yo haría la siguiente comparación: La vida deja de ser una carrera de 100 metros para ser una maratón. Antes, en mi país, en Brasil, hasta 1950 la esperanza de vida no pasaba de los 50 años.

Hoy está en 76 años y



cada año sigue aumentando. Entonces, uno se tiene que preparar para esta vida mucho más larga como si fuera una maratón. Todos lo que han corrido una maratón saben que uno no puede llegar al final sin estrategias, sin conocimientos, sin practicar, es esencial que tu puedas poner en práctica las habilidades y desarrollarlas para llegar bien al final de esta carrera que es mucho más larga de lo que era hace cinco o seis décadas.

Usted defiende que una actitud positiva y optimista ante la vida es fundamental para vivir más años y con mejor calidad de vida. Explique esta postura.

Sí, es muy importante la actitud porque, a lo largo de una vida es inevitable que haya pérdidas, de estatus, de capacidad física, porque ya no eres tan fuerte a los 70 años como cuando tenías 25, ni tampoco se espera que lo seas, porque es parte del proceso de envejecimiento, pero lo que vale es tener una actitud más positiva para conseguir que esas pérdidas no afecten tanto y, así puedas añadir más conocimiento y experiencia y, a

través de eso, que puedas ser más resiliente. La resiliencia es el concepto fundamental hoy en gerontología. Es importante buscar y saber qué necesitas para que puedas fortalecer tu resiliencia. Tener una actitud más positiva y optimista ante la vida, y sobre todo, ante esas pérdidas inevitables, es un aspecto fundamental para que una persona pueda seguir envejeciendo bien.

¿Qué medidas deberían tomar los gobiernos para favorecer un envejecimiento activo?

Las medidas están relacionadas con los servicios que son esenciales para una persona que, por ejemplo, pueda tener una enfermedad y encuentra en los servicios de salud lo suficiente para poderse tratar y seguir adelante recuperando la salud hasta donde se pueda, o, si sigue con la enfermedad, que esa enfermedad esté controlada con el tratamiento adecuado y los medicamentos correctos. La salud es el principal elemento para que puedas seguir teniendo calidad de vida. Pero al gobierno también cabe pedirle proporcionar oportunidades para que puedas seguir participando de la sociedad, y muchas veces, eso tiene que estar fundamentado en derechos, como el



derecho a aprender, el derecho a trabajar, si uno quiere y necesita, el derecho a tener servicios de salud, el derecho a tener un transporte público de calidad. La discusión pasa a estar más relacionada con los derechos que tú tienes y no, necesariamente, con las necesidades que puedas tener, porque estás envejeciendo. Esto está muy relacionado con el movimiento que yo empecé cuando era director de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el de las ciudades amigables con las personas mayores. Es algo que ya está presente en muchas ciudades, también es España, en Barcelona, en Madrid, en el País Vasco están actuando en este aspecto. Hoy, este movimiento que nació hace 10 años está presente en comunidades de todos los tamaños, en municipios, en provincias, incluso países, como Nueva Zelanda o Irlanda, cuyos gobiernos están involucrados en programas del sector público para desarrollar sociedades más amigables con las personas mayores. Hay que añadir que si una ciudad es más amigable con las personas mayores, lo será también para todas las personas, por ejemplo, si un autobús es amigable con las personas mayores también lo será para una mujer embarazada, para una persona con discapacidad o para cualquier otro tipo de persona. Una sociedad así tendrá más armonía y será más feliz.

En 2050, España será una de las poblaciones más envejecidas de la Unión Europea. ¿A qué retos se enfrenta una sociedad envejecida?

España ya tiene una sociedad muy envejecida porque tiene una esperanza de vida muy alta y una proporción creciente de personas mayores, y eso depende, no solamente del hecho de que las personas están viviendo más, si no también de la disminución de la tasa de fecundidad. En España hay un promedio de 1,3 hijos por mujer, una tasa que es similar a la de otros países con las tasas más bajas del mundo, como Japón, Italia, Corea y Alemania. En España esta tendencia a la baja de la tasa de fecundidad es de hace 20 años, es decir, dejaron de nacer niños en los años 80 y 90 y eso provoca que cada vez haya más personas mayores y menos jóvenes. Y esas personas mayores dependen, en gran medida, de la familia, pero las familias hoy tienen una estructura muy distinta de la que tenía la familia tradicional en el pasado, cuando había muchos hijos, vivían todos en el mismo entorno, había poca migración o movilidad geográfica, y, como eran pocas las personas mayores, eso hacía que las mujeres, porque el papel de cuidador es sobre todo de una mujer, estaban disponibles para cuidar a esas personas mayores. Ese es el gran reto que tiene una sociedad como la española.

“Es fundamental que las personas mayores tengan más participación en el proceso de desarrollar servicios y tecnologías porque muchas veces se hace algo para ellos pero no con ellos”.

En España se debate sobre el futuro del sistema de pensiones. ¿Cree que es viable tal y como está planteado en la actualidad?

El problema es quién va a pagar esas pensiones, porque si hay menos jóvenes que están trabajando, a lo que se añade que España tiene una tasa de desempleo muy alta, entonces, están cotizando menos para sustentar a un grupo cada vez más importante de personas, que cuando se jubilen, van a vivir más tiempo.

Es un desafío muy importante para todas las sociedades que envejecen, y muchas veces, nosotros estamos con la ilusión de que la familia podrá ayudar, pero cabría preguntar qué familia. Por ejemplo, vives en Andalucía y tus hijos trabajan uno en Barcelona y otro en Hong Kong, y vas envejeciendo, los hijos están fuera y los vecinos no te pueden ayudar; o familias con divorcios, en los que se añaden nuevos miembros a la familia pero que no tienen un pasado y un compromiso por cuidar a esas personas que se van haciendo mayores. Son ejemplos reales y por eso tenemos que preguntarnos qué familia va a ayudar a sus personas mayores. Tampoco es posible que el Estado o el Gobierno se puedan encargar de todo eso. Hay que crear sociedades más solidarias, y para eso es fundamental que todos hablemos y discutamos el tema del envejecimiento, porque más temprano o más tarde, te tocará; éste no es un tema que afecte solamente a las personas mayores, los jóvenes de hoy son las personas mayores de mañana.

Precisamente, la solidaridad de la que habla juega un papel fundamental.

Una sociedad solidaria hay que nutrirla, eso no viene por casualidad. Es necesario que podamos hacer esfuerzos específicos para consolidar y aumentar el grado de solidaridad que hay en las familias y en las comunidades. Esto tiene que ver



Durante 13 años, el Dr. Alexandre Kalache fue director de personas mayores en la Organización Mundial de la Salud

con el enfoque amigable con las personas mayores al que me refería antes, es decir, tenemos que lograr que las comunidades pequeñas y grandes sean más solidarias. Y desarrollar esto es algo que compete a toda la sociedad, no solo al sector público, sino también al privado, a las ONG, a los medios de comunicación, etc. No se es solidario porque quieres, la solidaridad depende de esfuerzos muy importantes.

Un aspecto fundamental a la hora de que las personas mayores puedan vivir más y mejor es el sistema de salud de cada país. De los que conoce, ¿qué sistema sanitario le parece un ejemplo a seguir?

El ejemplo que hay es, primero, un país que tenga la atención primaria muy bien desarrollada, porque la mayoría de los problemas que tienen las personas mayores pueden ser, si no totalmente solucionados, sí bien encaminados en la comunidad donde viven esas personas. Si hay un médico de cabecera, si hay un equipo de atención primaria, donde haya un nutricionista, enfermeros, visitantes domiciliarios o asistentes sociales, eso es lo que es necesario para que tú puedas seguir viviendo en tu propia vivienda, donde siempre has

vivido y donde quieres envejecer. Los ingleses llaman a esto "aging in place". Está claro que muchas veces necesitas la opinión de un especialista, por lo tanto es necesaria también una atención hospitalaria, pero el 90% de los problemas de salud de las personas mayores pueden ser resueltos a nivel de la comunidad.

Por otro lado, es fundamental que todos los profesionales de la salud estén bien preparados, que aprendan mejor, todos los problemas relacionados con el envejecimiento. Por ejemplo, hoy un estudiante de medicina todavía no está aprendiendo lo suficiente de anatomía, de fisiología, de farmacología, de la interacción entre un medicamento y otro en el caso de una persona que tenga varias enfermedades como diabetes, hipertensión y una lesión en la rodilla; por eso es importante que los médicos aprendan mejor cómo funciona el organismo de la persona que envejece y cómo se presentan las enfermedades y cómo hay que tratarlas en caso de una persona con varios problemas de salud.

Los países que mejor lo están haciendo hoy son aquellos donde hay una atención de la salud a nivel de la comunidad, con sistemas nacionales de salud. Creo que los mejores son Canadá, los

“Tener una actitud más positiva y optimista ante la vida, es un aspecto fundamental para que una persona pueda seguir envejeciendo bien”.

países del Norte de Europa, y, hasta cierto punto, Japón. No nos interesa tener un sistema de salud como el de Estados Unidos, sobre todo ahora, bajo el Gobierno Trump, que va a eliminar el ObamaCare, que no era completo pero era un paso en la dirección correcta de lograr que todos los estadounidenses tuvieran una cobertura mínima de salud. Entonces, te encuentras con que el país más rico, donde millones de personas no tienen acceso a esa cobertura mínima, está gastando el 18% del PIB en salud, mientras que otros países como Inglaterra, Alemania o Francia están gastando la mitad con indicadores de salud mejores. En el caso de España, ya está desarrollando ese sistema nacional de salud desde hace muchos años, y ése es el camino correcto. Lo que no se puede hacer es copiar un sistema como el norteamericano, altamente capitalista y cruel, en el que las personas no tienen un mínimo de seguridad y de protección, que es uno de los pilares del envejecimiento activo. Si envejeces y no tienes cubiertas unas necesidades básicas de salud, como sucede en países muy capitalistas, puedes tener un envejecimiento muy infeliz y sin calidad de vida.

En los países avanzados, la esperanza y el nivel de vida son elevados. El reto es lograr que aumente en los países en desarrollo. ¿Cómo se puede conseguir este objetivo?

Países en desarrollo como Brasil ya están envejecidos. Se repite siempre que los países occidentales son los más desarrollados, pero en realidad, en América Latina hay varios países como Costa Rica, Cuba y Chile, cuya esperanza de vida es muy similar a la de España, 80-81 años. Argentina, México y Brasil se están acercando también, con una expectativa de 76-77 años.

Por otro lado, esos países van a envejecer muy rápidamente en los próximos 20 o 30 años porque hay una disminución de la tasa de fecundidad muy importante. Yo suelo decir que los países desarrollados primero se enriquecieron y después envejecieron a lo largo de muchas décadas. Por ejemplo,

Francia tardó 145 años (1840-1985) en doblar el porcentaje de personas mayores del 10% al 20%. Brasil y China doblarán esa tasa en los próximos 19 años. Esto se debe no sólo a que las personas viven más si no a que hay una disminución de las tasas de fecundidad. En Brasil, en los setenta, el promedio era de seis hijos por mujer, y antes del año 2000, la tasa de fecundidad bajó a menos de dos hijos, con lo que ni siquiera se llega al nivel de reposición normal, dos hijos que reemplazan a la pareja que los ha tenido. Todo esto está llevando a un envejecimiento récord en un tiempo muy corto, antes incluso de tener los recursos que los países más desarrollados tenían cuando el proceso de envejecimiento se aceleró.

La investigación científica y la innovación son de gran importancia. ¿Qué logros relacionados con la geriatría cree que se van a conseguir en los próximos años?

Uno de los campos de la medicina que más rápidamente se está desarrollando en los últimos 20-30 años es, precisamente, la geriatría, porque antes nadie se ocupaba mucho de hacer investigaciones con rigor, y fue la sociedad, los profesionales de la salud y la comunidad científica los que se dieron cuenta de que este campo de investigación era muy importante. También tiene un aspecto de desarrollo de un nuevo mercado, ya que el grupo de edad que más crece en los países desarrollados es el de las personas mayores.

Además, hay un interés muy fuerte en hacer que el desarrollo de tecnologías sea más adaptable y amigable con las personas mayores, que en parte responde a una cuestión demográfica, y en parte porque hay una necesidad económica ya que es el grupo que más crece. En los últimos diez años hay muchas películas que están hablando del tema del envejecimiento porque hay un mercado que está interesado. El diseño es una fuente de diálogo entre los gerontólogos y los que están desarrollando tecnologías para responder a las necesidades que tiene este grupo de edad. Por ejemplo, el Design Museum de Londres expuso (en febrero de 2017) una retrospectiva sobre “age friendly design”, cómo el diseño debe contestar a ese reto de la sociedad. En octubre del año pasado organicé un foro sobre longevidad en Brasil, que se celebra todos los años, en el que se trató este tema: cómo desarrollar diseño y tecnologías para hacer que la vida de las personas mayores sea más fácil, para que puedan ser más resilientes. Es fundamental que las personas mayores tengan más participación en el proceso de desarrollar servicios, políticas de intervención y tecnologías porque muchas veces se hace algo para ellos pero no con ellos.■