

Pasado, presente y futuro del envejecimiento poblacional: una perspectiva global

Iñaki Permanyer



Tres hombres mayores descansan sentados en unos bancos del barrio de Can Cuiàs, en Montcada i Reixac, el 14 de enero de 2013. Fotografía: Rober Astorgano

Las ganancias en longevidad registradas por todo el mundo a lo largo del último siglo son un motivo de celebración. Las poblaciones humanas han sido capaces de sostener y alargar la vida de la mayoría de sus miembros a unos niveles que habrían sido considerados inalcanzables pocas décadas atrás. A su vez, este éxito sin precedentes en el aumento de la supervivencia ha generado unas transformaciones profundas en las sociedades en que se ha producido, hecho que obliga a afrontar una serie de retos sin precedentes. Por una parte, la estructura por edades de las poblaciones ha cambiado de manera radical, con un aumento muy considerable de la población por encima de la edad de jubilación: fenómeno que se conoce como *envejecimiento* y que tiene grandes implicaciones de cara a la sostenibilidad del sistema de pensiones y, más en general, del estado del bienestar. Por la otra, no está del todo claro si el aumento de la esperanza de vida ha ido acompañado por la demora de la edad en la que la salud de las personas empieza a disminuir (es decir: la edad de aparición de la morbilidad). La relación entre mortalidad y morbilidad puede tener enormes consecuencias para los sistemas de cuidado y salud que tienen que velar por el bienestar de los ciudadanos. Finalmente, las ganancias en salud y longevidad no se han repartido de manera igualitaria entre los diferentes sectores de las sociedades, ya que han beneficiado desproporcionadamente a unos grupos socioeconómicos por encima de los otros. En este artículo haremos un breve repaso de cuáles han sido las tendencias globales en los niveles

de envejecimiento a lo largo de las últimas décadas y presentaremos algunas de las características principales de un fenómeno que, aunque plantea enormes retos, también ofrece nuevas oportunidades a las sociedades por todo el mundo.

¿Qué es el envejecimiento poblacional? A menudo oímos que se trata de uno de los problemas mayores a los cuales se enfrentan las sociedades contemporáneas por todo el mundo, pero muchas veces no se conocen ni el alcance, ni los determinantes ni las características principales. El envejecimiento, lejos de ser tratado como un problema, se tendría que considerar como uno de los éxitos colectivos mayores de la especie humana —que comporta, eso sí, una serie de desafíos.

Estructuras por edades cambiantes

Las pirámides de población son quizás uno de los gráficos más característicos y conocidos con los que trabajan los demógrafos de todo el mundo. Se muestra la cantidad de personas que hay en una población determinada, separadas por edad y sexo. En la figura 1 se muestran las pirámides de población correspondientes a tres países muy diferentes (España, la India y Mali) para los años 1970, 2020 y 2070 (esta última pirámide corresponde a una proyección hecha por la División de Población de Naciones Unidas). Como se puede observar, los gráficos son muy diferentes, tanto entre países como a lo largo del tiempo.

En el caso de España, podemos ver como la característica forma de pirámide del año 1970, con efectivos poblacionales que van disminuyendo a medida que crece la edad, se ha transformado radicalmente en el año 2020, y se espera que la pirámide del año 2070 sea también bastante diferente respecto de las dos anteriores. La pirámide de 2020 —y, especialmente, la del 2070— se caracterizan por una base relativamente delgada y por unos efectivos poblacionales de medidas muy variables según la edad. Con el paso del tiempo, la proporción de individuos con más de 65 años se incrementa rápidamente. El caso de la India sigue un patrón relativamente similar: parte de la clásica pirámide con una base muy ancha y acaba con una base relativamente más delgada y una proporción de personas por encima de los 65 años bastante más elevada. En el caso de Mali, un país con unos recursos económicos bajos, la estructura por edades se mantiene relativamente estable a lo largo del tiempo y sigue un patrón que también se observa en muchos países africanos.



Una transformació sense precedents

Como ilustran las pirámides poblacionales del gráfico anterior, la estructura por edades de las poblaciones por todo el mundo ha sufrido una transformación radical, con una contracción relativa a la base de la pirámide (dónde hay los niños y los jóvenes que en un futuro formarán parte de la población activa) y un aumento muy considerable de la proporción de población que sobrevive en edades más avanzadas. Este fenómeno se conoce como *envejecimiento poblacional*. El hecho de que las personas que viven en edades avanzadas sean más proclives a sufrir enfermedades que potencialmente generan discapacidad física y/o mental, junto con el hecho de no formar parte de la población activa (con la reducción correspondiente de ingresos económicos), hace que el envejecimiento poblacional tenga grandes implicaciones de cara a la sostenibilidad de los sistemas de salud y de pensiones.

Las transformaciones notables en la estructura por edades que se muestran en el gráfico 1 se deben a los efectos conjuntos de las tres fuerzas demográficas fundamentales: la fecundidad, la mortalidad y las migraciones. Mientras que el efecto de las migraciones sobre la estructura por edades en una población puede variar enormemente en el tiempo y el espacio —dependiendo del volumen de la población migrante y de las correspondientes edades de llegada— el descenso de la fecundidad ha contribuido a afinar la base de la pirámide y la mortalidad más baja ha contribuido al hecho de que un número cada vez más elevado de personas sobrevivan a unas edades que, pocas décadas atrás, habrían estado completamente inimaginables. [1] [2]

Récords de longevidad

El 19 de agosto de 2024 murió a los 117 años Maria Branyas, la persona que, hasta entonces, era la persona viva más longeva del mundo. A pesar de su extrema longevidad, a lo largo de la historia se han registrado hasta siete personas con longevidades todavía más elevadas: Jeanne Calment es la que ostenta el récord absoluto, con 122 años y 164 días. Si bien estos últimos son casos todavía excepcionales, el cierto es que el número de personas centenarias y supercentenarias (es decir: personas que viven más de 110 años) se ha incrementado de manera espectacular a lo largo de las últimas décadas. El día 1 de enero de 2024, en España había 16.902 personas centenarias, cantidad que se ha incrementado en un 50% tan solo desde el año 2019.

Los incrementos en la longevidad han beneficiado no solo las personas en edades avanzadas, sino también el conjunto de las poblaciones por todo el mundo. Si damos un repaso de los valores de la esperanza de vida al nacer (un indicador que mide el número de años que se espera que vivirá un recién nacido sometido a lo largo de su vida a las condiciones de mortalidad por edad observadas en un año dado), vemos cómo se ha producido un incremento generalizado durante las últimas décadas, tanto para mujeres como para hombres (ved los paneles superiores del gráfico 2). A pesar de las sacudidas que ha sufrido este indicador aquí y allí (destacamos el genocidio de Ruanda en el año 1994, la gran hambruna de China en torno al año 1960, o, más recientemente, el impacto de la

covid-19 en los años 2020 y 2021), podemos decir que, globalmente, la trayectoria de este indicador es muy alentadora y refleja el gran éxito que la especie humana ha tenido en la preservación y la prolongación de la vida de sus congéneres a todas las latitudes y longitudes del planeta que habita.

Cuando estudiamos la supervivencia a partir de los 65 años —edad que a menudo se ha utilizado para determinar la entrada a la jubilación— vemos que los patrones por todo el mundo también han estado bastante positivos, tanto para las mujeres como para los hombres (ved los paneles inferiores del gráfico 2). A pesar de las turbulencias que se pueden observar en algunos países o en algunos años determinados, las trayectorias han sido generalmente ascendentes, especialmente para las mujeres. Estos resultados muestran cómo la mejora en la supervivencia se ha producido no tan solo en las edades más jóvenes, sino también en las más adelantadas, lo que ha incrementado la edad media de las poblaciones correspondientes.

Finalmente, un aspecto importante que evidencian los paneles del gráfico 2 es la convergencia internacional que se observa en los niveles de esperanza de vida al nacer, acompañada simultáneamente por una divergencia en los niveles de esperanza de vida a los 65 años. Dicho de otra manera: se constata un descenso de la desigualdad internacional en la supervivencia básica (debido al descenso generalizado de la mortalidad infantil), acompañado de un incremento de la desigualdad internacional en la longevidad en edades más avanzadas (debido, entre otras cosas, a las diferencias en el estándar de vida entre los países por todo el mundo). [3] En consecuencia, mientras que el país de nacimiento de un bebé es cada vez menos importante para determinar el número de años que puede llegar a vivir, el país donde las personas llegan a la edad de jubilación es cada vez más relevante para determinar los años que les quedan de vida.



¿Añadir años a la vida o vida a los años?

A medida que la longevidad se sigue incrementando por todo el mundo, cada vez hay más dudas respecto de la salud con que se vivirán los años de vida “adicionales”. Ya a finales de la década de los años setenta y principios de los ochenta, se empezaron a plantear hipótesis opuestas que especulaban sobre la dirección de los acontecimientos futuros. Por una parte, la hipótesis de la *compresión de la morbilidad*, planteada por James Fries, [4] sugiere que, con el descenso de la mortalidad, la aparición de enfermedades y discapacidades se retrasa y se concentra en las edades próximas a la muerte. Esta hipótesis, de carácter optimista, sugiere que las fuerzas que hacen que la muerte suceda más tarde son las mismas que retrasan las edades en que la salud de las personas empieza a deteriorarse. Por otra parte, la hipótesis de la expansión de la morbilidad, presentada por Gruenberg, [5] sugiere que la reducción de la mortalidad simplemente comportará un incremento del número de años que las personas vivirán con mala salud. Obviamente, las implicaciones que estas hipótesis pueden tener de cara a la sostenibilidad de los sistemas de cuidados y de salud son de gran alcance.

Durante muchos años, la falta de datos comparables dificultó la tarea de verificar la validez de estas hipótesis. Con el paso del tiempo y la aparición de datos y métodos adecuados, la evidencia empírica no se ha decantado de manera definitiva hacia ninguna de las dos.

Estudios recientes basados en el diagnóstico de enfermedades crónicas, sin embargo, indican que los últimos incrementos en la esperanza de vida han ido acompañados por un incremento paralelo en la prevalencia de la (multi)morbilidad a todas las edades. [6] [7] Al fin y al cabo sugiere la necesidad de destinar cada vez más recursos a reducir la morbilidad, ya sea a través de campañas preventivas que retrasen las edades de inicio de enfermedades y/o discapacidades (por ejemplo, promoviendo estilos de vida saludables y la creación de entornos socioeconómicos inclusivos, respetuosos y sostenibles) o a través de la inversión en tratamientos o innovaciones tecnológicas que reduzcan el peso de la carga asociada a la morbilidad.

Eficiencia contra (des)igualdad

Como se ha argumentado anteriormente, las sociedades humanas han estado cada vez más eficientes a la hora de sostener y alargar la vida de las personas. De eso no se deduce necesariamente que este incremento en la longevidad se haya repartido de manera igualitaria entre los diferentes sectores de que componen a estas sociedades. De hecho, en los pocos países donde hay series de datos lo bastante largas se ha podido constatar cómo, desde los inicios de la Revolución Industrial, ha emergido un gradiente socioeconómico en salud que favorece los grupos con más acceso a los recursos y al poder. [8] Estudios más contemporáneos confirman la existencia de un gradiente de lo que no solo se ha documentado de manera robusta y sistemática por todo el mundo, sino que muy a menudo tiende a hacerse más pronunciado con el paso del tiempo.

En el gráfico 3 mostramos los niveles de esperanza de vida a los 30 años con buena y con mala salud, por nivel educativo, entre mujeres y hombres en la España contemporánea. En el primer gráfico la salud se mide según las limitaciones que las personas dicen que sufren a la hora de llevar a cabo sus actividades cotidianas, mientras que en el segundo se utiliza la llamada *salud autopercibida*, que insta los encuestados a describir su salud como "muy buena", "buena", "regular", "mala" o "muy mala". Como se puede apreciar, las personas con un nivel educativo superior tienen no solo una esperanza de vida más larga que las personas con niveles educativos inferiores, sino que, además, también viven más años con buena salud —tanto en términos absolutos como relativos.



A modo de cierre

La evidencia empírica que se ha generado a lo largo de los años sugiere que el envejecimiento poblacional es un fenómeno multidimensional y complejo que, como acabamos de ver, puede afectar de manera muy diferente a varios grupos poblacionales. El conjunto de personas por encima de una determinada edad (sean 65 años, 70 o una edad similar) no solo se hace más numeroso en términos absolutos y relativos, sino que, además,

es cada vez más diverso. Los avances en medicina y las mejoras en las condiciones de vida han reducido enormemente la mortalidad prematura, lo que ha hecho que personas que años atrás habrían muerto a edades relativamente jóvenes ahora sobrevivan a edades más avanzadas, pero a menudo con secuelas importantes que hacen disminuir considerablemente su estado de salud. En consecuencia, estas poblaciones están constituidas por una mezcla cada vez más heterogénea de individuos sanos y robustos, de otros que sufren muchas enfermedades y/o discapacidades crónicas, y todavía muchos otros en medio.

Como decíamos antes, el deterioro de la salud de los individuos no se produce de manera completamente aleatoria, sino que sigue unos patrones a menudo bien determinados, prácticamente siempre en beneficio de las personas con más recursos económicos, sociales y/o educativos. La existencia de estos gradientes demuestra que ni la morbilidad ni la mortalidad son una consecuencia inevitable de la edad y que, por lo tanto, está la posibilidad de incidir en estos procesos y modificarlos a fin de que beneficien todos los sectores de la sociedad. Sin duda, este es uno de los grandes retos a los que se tienen que enfrentar los sistemas de cuidado y salud a lo largo de las próximas décadas —retos que, para poder triunfar, requerirán una acción firme y coordinada entre muchos sectores gubernamentales más allá de los ámbitos estrictamente sanitarios y asistenciales.

Aunque el envejecimiento poblacional ha sido a menudo tildado de problemático —y a veces se ha asociado de manera dramática con la llegada del llamado *invierno demográfico*—, hay que recordar que es un fenómeno que refleja no solo la capacidad de alargar nuestras vidas, sino también la posibilidad de reducir de manera voluntaria la fecundidad sin poner en peligro nuestra supervivencia. Este punto ha permitido introducir cambios revolucionarios en la vida de las personas y ha liberado en gran medida a las mujeres de las tareas reproductivas a las cuales estaban sometidas para garantizar la supervivencia de la especie. La transformación profunda generada por este cambio demográfico sin precedentes también ofrece nuevas oportunidades y nos obliga a repensar nuevas maneras de organizar muchos ámbitos de la vida —desde el reparto del trabajo y el ocio hasta el cuidado de los niños y las personas mayores— en las sociedades contemporáneas y en las que vendrán.

REFERENCIAS

- 1 — Riley, J. C. (2005). “Estimates of Regional and Global Life Expectancy, 1800-2001”. *Population and Development Review*, núm. 31 (3), pp. 537-543.
- 2 — Oeppen, J.; Vaupel, J. W. (2002). “Broken Limits to Life Expectancy”. *Science*, núm. 296, pp. 1029-1031.
- 3 — Permanyer, I.; Scholl, N. (2019). “Global Trends in Lifespan Inequality: 1950-2015”. *PLoS ONE*, núm. 14 (5), pp. 1-19. [Disponible en línea](#).
- 4 — Fries, J. F. (1980). “Aging, Natural Death, and the Compression of Morbidity”. *New England Journal of Medicine*, núm. 303, pp. 130-135.

- 5 — Gruenberg, E. M. (1977). "The Failures of Success". *Milbank Memorial Fund Quarterly*, núm. 55, pp. 3-24.
- 6 — Head, A.; Fleming, K.; Kypridemos, C.; Schofield, P.; Pearson-Stuttard, J.; O'Flaherty, M. (2021). "Inequalities in Incident and Prevalent Multimorbidity in England, 2004-19: A Population-Based, Descriptive Study". *Lancet Healthy Longevity*, núm. 2 (8), e489-497.
- 7 — Ribe, E.; Cezard, G. I.; Marshall, A.; Keenan, K. (2024). "Younger But Sicker? Cohort Trends in Disease Accumulation Among Middle-aged and Older Adults in Scotland Using Health-linked Data from the Scottish Longitudinal Study". *European Journal of Public Health*, núm. 34 (4), pp. 696-703. DOI: 10.1093/eurpub/ckae062.
- 8 — Bengtsson, T.; Dribe, M.; Helgertz, J. (2020). "When Did the Health Gradient Emerge? Social Class and Adult Mortality in Southern Sweden, 1813-2015". *Demography*, núm. 57, pp. 953-977.
- [Disponible en línea.](#)

Iñaki Permanyer

Iñaki Permanyer es profesor de investigación ICREA en el Centre d'Estudis Demogràfics (CED), donde trabaja desde el año 2010. Licenciado en Matemáticas y doctor en Demografía por la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), previamente desarrolló investigación en el Departamento de Economía de la UAB y en el Departamento de "City and Regional Planning" de la Universidad de Cornell. Ha obtenido becas y ayudas como la beca Fulbright, Juan de la Cierva, Ramón y Cajal y Starting Grant (2015-2020) del Consejo Europeo de Investigación. Actualmente, lidera la unidad de Salud y Envejecimiento del Centre d'Estudis Demogràfics y es investigador principal del proyecto europeo HEALIN (Healthy lifespan inequality). Ha sido reconocido con premios como el European Demographer Award (2020) y el James W. Vaupel Trailblazer Award (2024). Cuenta con más de cincuenta publicaciones en revistas internacionales de referencia en los campos de la demografía, la economía y la epidemiología.