

ENVEJECIMIENTO SALUDABLE. UNA MIRADA INTEGRAL DE LOS AÑOS PLATEADOS

JOSÉ LUIS MONTES¹, INÉS MOREND², JULIANA MOCIULSKY³,
SANDRA MAGIRENA⁴, FRANCISCO NACINOVICH⁵, KARINA MONTENEGRO⁶,
MICAELA DELGADO¹, CAROLINA SAENZ¹

¹CSL-Seqirus Argentina, ²Centros Ambulatorios OSECAC, ³Consultorio de Obesidad, Diabetes y Nutrición (CODYN),
⁴Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil, ⁵Instituto Cardiovascular de Buenos Aires (ICBA), ⁶Hospital Italiano de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina

E-mail: carolina.saenz@seqirus.com

La posibilidad de vivir más tiempo es uno de los logros colectivos más extraordinarios alcanzado gracias a los avances de la humanidad en términos de desarrollo social, económico, medioambiental y, en especial, de la salud. Luego de mitigarse la mortalidad infantil y materna a través de la higiene de manos y las vacunas, entre otros, en los últimos 30 años se ha puesto el foco en disminuir la mortalidad en edades más avanzadas, permitiendo prolongar la expectativa de vida. El desafío es que la prolongación de la vida se acompañe de buena calidad de vida.

Al término de esta década el número de personas de 60 años o más habrá aumentado en un 34% y, para el año 2050, la población mundial de personas mayores será más del doble y alcanzará los 2100 millones. Esta población crece de forma más acelerada en los países en desarrollo (de 652 millones en 2017 a 1700 millones en 2050) por lo que estos países deberán adaptarse al envejecimiento de su población, haciendo frente a las dificultades económicas, sanitarias, de infraestructura y sociales que ello plantea, a fin de lograr los objetivos de bienestar propuestos¹.

Enfocados en la importancia de un envejecimiento saludable de la población, se organizó el 5 de octubre del 2023 en la Ciudad de Buenos Aires una actividad de educación transformadora llamada "Caminando el futuro" destinado a referentes de la salud de distintas especialidades. Los mismos experimentaron en primera persona las herramientas necesarias para afrontar los cambios cronológicos para poder incorporarlos en su práctica asistencial. Se seleccionaron tres

ejes prioritarios en la salud de la población adulta mayor, elegidos sobre la importancia vital que tiene cada uno para el normal desarrollo de la vida: salud mental, sexual y física; está última entendida y abordada desde la "iniciativa al cambio saludable" y la vacunación como parte de dicha estrategia.

Los aportes de los colegas especialistas (neumólogos, gerontólogos, clínicos, infectólogos, diabetólogos, ginecólogos, entre otros) a la variada audiencia médica buscaron enfatizar los ejes de trabajo: la pandemia no trasmisible del siglo XXI (sobrepeso, obesidad y diabetes); la importancia de la salud mental y cómo influye en la cognición y autonomía de las personas; la sexualidad en esta etapa, comprendiendo que somos seres sexuales desde que nacemos hasta que morimos. Finalmente, divulgar la importancia de la prevención de enfermedades a través de la vacunación en esta población, sabiendo que cuanto menos se enferme un adulto mayor o se interne por algo prevenible, más y mejor calidad de vida tendrá.

La vacunación es una de las estrategias de mayor éxito de la época contemporánea: en los últimos 50 años redujo drásticamente la tasa de mortalidad y las complicaciones relacionadas a enfermedades inmunoprevenibles. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) las vacunas evitan entre 3.5 y 5 millones de muertes cada año, contribuyen a la sostenibilidad de los sistemas sanitarios gracias a la reducción del uso de recursos como: hospitalizaciones, tratamientos, visitas y exámenes médicos, y así con-

tribuyen al crecimiento económico general de los países².

En los adultos mayores, las infecciones respiratorias ocasionadas por influenza y neumococo, entre otras causas, tienen un rol central como causa de morbimortalidad, con impacto posterior en la calidad de vida. En el caso de influenza, por ejemplo, el riesgo de mortalidad relacionada con la gripe aumenta bruscamente a partir de los 65 años³⁻⁵.

La mayor prevalencia de comorbilidades en los adultos mayores aumenta el riesgo y la gravedad de la infección. En esta población, las tasas de complicaciones asociadas a influenza son elevadas y es necesaria la atención médica, incluidas las hospitalizaciones⁶. Las estimaciones de la carga de morbilidad en las personas mayores son importantes para desarrollar estrategias eficaces de vacunación antigripal³.

Más allá de las complicaciones respiratorias, el virus de influenza se asocia a infarto agudo de miocardio y accidente cerebrovascular isquémico. La enfermedad por influenza puede provocar una pérdida funcional significativa en los adultos mayores frágiles, que puede conducir a una discapacidad “catastrófica” o grave en hasta el 10% de los pacientes. La vacunación antigripal sigue siendo la piedra angular de la prevención, con vacunas mejoradas (vacuna adyuvantada o de mayor dosis de antígeno) para la población de adultos mayores quienes experimentan una respuesta inmune disminuida asociada a la inmuno-senescencia propia de esta etapa de la vida⁷.

La denominada “protección indirecta”, en el caso de las vacunas antigripales disponibles, se refleja en términos de prevención de eventos cardio y cerebrovasculares (infarto, arritmias, insuficiencia cardíaca congestiva, eventos cardiovasculares mayores), disminución de las exacerbaciones de la EPOC, de hospitalizaciones por diabetes descompensada, entre otros beneficios. Esta protección indirecta contribuye indudablemente a mitigar el estrés que supone una alta demanda de los recursos sanitarios (tal como aprendimos con la pandemia de la COVID-19) gracias a los ahorros generados en términos de reducción de las consultas médicas, la hospitali-

zación, las complicaciones a corto y largo plazo, y reduciendo la pérdida de productividad debida al ausentismo de los individuos laboralmente activos⁸.

Comentario final y plan de acción

El “envejecimiento saludable” consiste en desarrollar y mantener la capacidad funcional de las personas a través de los años (combinando las capacidades físicas, mentales y emocionales) lo que hace posible el bienestar, y está determinada por el entorno (físico, social y político) y por las interacciones entre ambos.

Además de la evaluación médica habitual, ¿cómo capacitar a los representantes de las diferentes disciplinas médicas para que incluyan los aspectos desarrollados en esta publicación durante la evaluación integral del paciente en las consultas de rutina? ¿Por qué no entrenar a los profesionales de la salud para que sean capaces de registrar y orientar sobre la calidad de la alimentación, la práctica de la actividad física, hábitos sociales, vida sexual y el estado vacunal de las personas?

Las iniciativas pueden ser numerosas; con creatividad, la participación de diferentes actores y el trabajo colaborativo, se podrá hacer un aporte que se muestra impostergable. Desde los profesionales de la salud, incluir estos puntos en el debate en los ámbitos científicos, en forma interdisciplinaria, conocer la magnitud de lo que enfrentaremos en el futuro próximo, comprender sus alcances y elaborar estrategias a corto, mediano y largo plazo, es una labor a la que ya no se puede quedar indiferente. Contamos con herramientas claras disponibles, como la actividad física, la alimentación y las vacunas, que pueden surgir naturalmente en la práctica diaria. Fortalecer esas herramientas, crear facilitadores y superar barreras, están inscriptos en el espíritu de este texto, que pretende sumar un punto de partida adicional para alcanzar una nueva etapa de la vida vivida con la mayor plenitud. Y, por supuesto, no solo para los propios adultos mayores, sino como referencia saludable para las generaciones venideras que contemplan en ellos, con curiosidad y expectativa, su propio futuro.

Bibliografía

1. UN decade of healthy ageing: plan of action 2021–2030. En: <https://decade-proposal-final-apr2020-en.pdf> . wwwcdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_28&download=true; consultado febrero 2024.
2. OMS. Accesos. Temas de Salud. Vacunas e inmunización. En: https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1; consultado febrero 2024
3. Wong CM, Chan KP, Hedley AJ, Peiris JS. Influenza-associated mortality in Hong Kong. *Clin Infect Dis* 2004; 39: 1611-7.
4. Rothberg MB, Haessler SD, Brown RB. Complications of viral influenza. *Am J Med* 2008; 121: 258-64.
5. Thompson WW, Comanor L, Shay DK. Epidemiology of seasonal influenza: use of surveillance data and statistical models to estimate the burden of disease. *J Infect Dis* 2006; 194: S82-91.
6. Fleming DM, Taylor RJ, Haguinet F, et al. Influenza-attributable burden in United Kingdom. *Epidemiol Infect* 2016; 144: 537-47.
7. Conrad A, Valour F, Vanhems P. Burden of influenza in the elderly: a narrative review. *Curr Opin Infect Dis* 2023; 36: 296-302.
8. Calabro GE, Carini E, Tognetto A, et al. The value(s) of vaccination: building the scientific evidence according to a value-based healthcare approach. *Front Public Health* 2022; 10: 786662.