



Assumpció Chivas cumplirá cien años el próximo 29 de agosto. / JOAN SÁNCHEZ

# El número de personas centenarias se duplica en una década

JESSICA MOUZO, Barcelona  
 Los límites tradicionales de la longevidad han saltado por los aires. La esperanza de vida no para de crecer —en Cataluña está en 83 años de media (80, en los hombres; 85, en

las mujeres)— y la senectud ya no empieza con la edad administrativa de jubilación. Máxime, si las personas centenarias han dejado de ser anecdóticas para convertirse en una realidad en las familias, las residencias y

las consultas médicas. Según el Instituto de Estadística de Cataluña (Idescat), el número de personas centenarias se ha duplicado en la última década. En 2016, se contabilizaron 1.875 ancianos de más de cien años.

Una persona de 65 años ya no es un anciano a ojos de la medicina, sino un adulto maduro. “Los ideólogos cada vez van alargando más los límites de la longevidad. A nivel clínico, cada vez hay personas un poco más mayores y, en la práctica, cada vez tendremos pacientes más viejos”, resume la doctora Olga Vázquez, jefa de geriatría del Hospital del Mar de Barcelona. Según el Idescat, las personas centenarias han pasado de 140 en el año 1981 a 1.875 en 2016. Cada 10 años, se duplican.

La mayoría de los ancianos centenarios —el 83%, concretamente— son mujeres. Como Assumpció Chivas, que cruzará la barrera psicológica de las tres cifras el 29 de agosto. “Yo ahora estoy para vivir la vida. Ya he trabajado mucho”, dice sonriente desde su habitación en la residencia del Centre Fórum de Barcelona. Su hijo Francisco, de 67 años, y Jorge Candel, su auxiliar favorito, la acompañan. “Lo bueno de cumplir los 100 es que los cumplo. Lo que veo mal son los apaches [así llama a los achaques de la edad]. Pero yo siempre felíz”, insiste.

El aumento de la longevidad trae consigo un reto para los profesionales médicos. Hay más pacientes con enfermedades crónicas, polimedicados, con varias patologías a la vez, más complejos... “Hay que apartar un poco el concepto de la edad y centrarnos en la calidad de vida. Hay pacientes más crónicos y hay que hacer

una atención pensada en la funcionalidad y en el abordaje cognitivo. El reto es escucharlos e incorporar sus preferencias”, apunta la doctora Vázquez.

Los geriatras abogan por pasar de una medicina basada en el diagnóstico y el tratamiento a una intervención más personalizada y adaptada a las necesida-

des de cada uno. “Lo que quieren es vivir sin dolor. No piden alargar la vida”, matiza la geriatra del Hospital del Mar. De hecho, señala, “a los 70 te pueden quedar 15 años y no significa que sea con mala salud”. La comunidad científica ya ha empezado a estudiar la esperanza de vida con buena salud y, según Vázquez, “también se está alargando”.

Con todo, admite la doctora, “cuando ya son muy mayores también hay un cierto cansancio vital”. Pueden ser autónomos y cognitivamente sanos, pero ya se observa un cierto “cansancio de vivir”. Aunque ese no es el caso de Assumpció. Le gusta leer las revistas del corazón, bajarse al centro comercial a tomarse un helado de vainilla —aunque el dulce se lo tienen un poco prohibido— y su café con leche, que no falte. “No puedo comer lo que quiero, pero como lo que me da la gana”, vacila desafiante. Las paellas sí que las ha dejado, porque se puede atragantar. Pero pese a tener el azúcar un poco alto, para su cumpleaños ha pedido una tarta “muy grande” y que su auxiliar, Jorge, le toque una pieza con el saxofón.

## Abordar todas las patologías en conjunto para vivir mejor

Assumpció padece una insuficiencia cardíaca y tiene problemas respiratorios. Hasta hace dos años estaba en la unidad de cuidados paliativos, con una bacteria resistente en el tracto digestivo y tomando más de una veintena de pastillas diarias. Fue una de las primeras pacientes del hospital del Mar en someterse a un trasplante de heces para restaurar su microbiota y eliminar esa bacteria. Ahora, plenamente recuperada le

han rebajado el tratamiento y toma unas nueve pastillas diarias. Vázquez aboga por “expandir el abordaje geriátrico a otras especialidades”, como ya se hace en oncología y cirugía vascular. Los ancianos más longevos aglutinan un abanico de patologías que se entrelazan entre sí (síndromes cognitivos, demencias, hipertensión, diabetes, artrosis...) y, dice, si no se abordan en conjunto, el resultado final es más insatisfactorio.