ELPROGRESO

Medio: El Progreso
Publicado: 19/07/2026
Edición: GENERAL
Sección: SOCIEDAD

Valoración: 4.864€
Audiencia: 75.000
Difusión: 11.372 Ejemplares
Ocupación: 91,0%

PÁG. 46 PÁG. 47

BIOGERONTOLOGÍA

QUÉ ES LA NUEVA LONGEVIDAD: VIVIR MEJOR PARA VIVIR MÁS

TEXTO: **ÁNGEL ALONSO (EFE SALUD)**
FOTO: **MARÍA AGUILELLA (EFE)**

Vivir mejor para vivir más. Esa podría ser la definición de un concepto y una tendencia en auge en el mundo de la salud, en donde la mirada hacia las personas mayores está cambiando radicalmente. Se llama nueva longevidad y ha llegado para quedarse, tal y como sostiene el médico, profesor, escritor y asesor Diego Bernardini, uno de sus principales divulgadores.

El experto argentino explica que la nueva longevidad "es vivir mejor, vivir incluidos, vivir partícipes, entendiendo que las personas mayores tienen derechos, votan, son consumidores, son cuidadores y, como todos y cada uno de nosotros, tienen un halo mágico que se llama dignidad, lo que no se tiene que vulnerar por el mero hecho de cumplir años".

ACTITUD: EL PUNTO DE PARTIDA

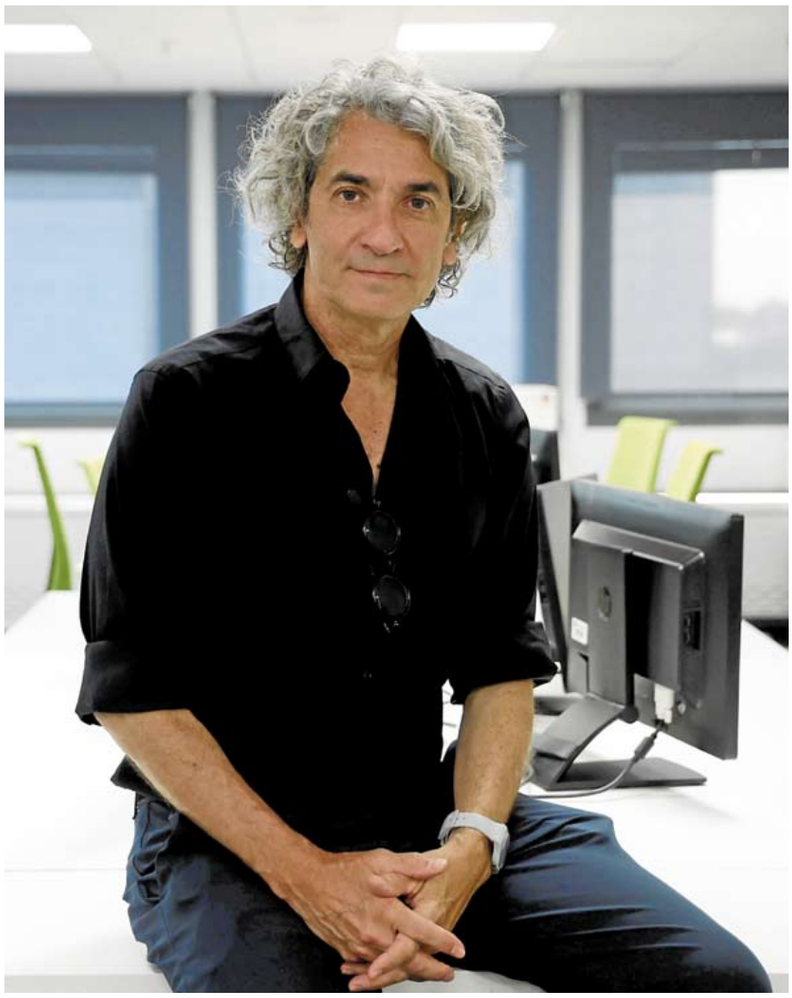
La nueva longevidad nace en la actitud, en cada uno de nosotros, en querer "disfrutar de cada día, en entender que estar vivo es lo mejor" que nos puede pasar, indica Bernardini. Pero no basta, apunta. Conviene asumir y asimilar pequeños cambios en el modo de vida, y "no es solamente "voy a salir a caminar", "voy a moverme más y luego me voy a tirar ocho horas a ver la televisión". Es, sobre todo, convencerse de que hay que moverse más, cuidar mejor la dieta y socializar. Esto último es importante: "La gran diferencia es tener esos vínculos con los cuales compartir tus alegrías, tus tristezas, tus angustias... Unos vínculos profundos".

A la actitud para vivir más viviendo mejor se une entonces la trascendencia, preguntarse ¿qué es lo que quieres dejar a tus hijos, a tus amigos, a tus discípulos, a la sociedad? Bernardini profundiza: "En un momento donde justamente empezás a tener más tiempo, más libertad de acción, y de alguna manera la posibilidad de ser selectivo, se trata de encontrar un proyecto que dé sentido a la vida". Definitivamente, "de nada sirve decir vamos a vivir cien años si no sabés qué hacer".

EL RIESGO DE LA ROMANTIZACIÓN

La nueva longevidad no abarca solamente el ámbito personal. Es algo más amplio: la política, los gobiernos y las leyes también entran en juego. Este médico graduado en la Universidad de Buenos Aires asegura que las autoridades no saben cuántas personas mayores hay, dónde viven o qué consumen: "Para tratar a personas mayores hay que conocerlas, porque uno de los riesgos que estamos viviendo con toda esta explosión de la longevidad es que se está romantizando un momento de la vida que es muy difícil".

"Trabajo con mayores desde hace 30 años y te puedo asegurar que algunos están muy bien, pero otros muchos están muy mal. La diversidad es la regla. Entonces me parece que aquí el punto es lograr entender que va a ser una etapa muy larga que nos va a tocar vivir y nos tenemos que preparar para esa transición", señala. La política debe poner ahí el acento en el "bien-estar" y el experto lo dice así, separado.



CONTRA LA DESIGUALDAD

La Organización Mundial de la Salud estima que en este momento viven en el mundo más de 1.000 millones de personas con más de 60 años. Este segmento de población podría representar el 22% del total en 2050. En España, según el Instituto Nacional de Estadística, son unos 15 millones las personas que han cumplido 60 años.

La gestión del "bien-estar" de las personas, de la nueva longevidad, se vuelve un reto mayúsculo. Bernardini plantea tres columnas maestras:

—El código postal. Reflexiona quien fuera asesor de la Organización Mundial de la Salud que "en salud pública, en epidemiología, decimos que más importante que el código genético es el código postal". Se llaman los determinantes sociales de la salud, lo que quiere decir que la expectativa de vida depende en gran medida del lugar en el que vive esa persona: en un barrio en el que se concentra más población y en el que escasean las zonas saludables será menor que en zonas en las que se concentra menos población y se cuentan más parques. Es importante atajar la desigualdad socio-económica.

—La intergeneracionalidad. Bernardini apuesta por practicar la 'pedagogía de la longevidad', que es "hacer entender a mi hijo, a las generaciones más jóvenes, que lo que estamos hablando no es un tema de viejos ni de personas mayores, ni de mediana edad. Es un tema que nos atraviesa a todos". Y recrea una escena como ejemplo: "Es todos juntos compartiendo una noticia y que el abuelo te explique una determinada cosa, que el padre te dé su punto de vista y que el más joven pueda entender y aprender".

—La lente de género. Según remarca el también profesor de Medicina en la Universidad Mar del Plata: "Hoy en España hay cerca de 20.000 personas de 100 años o más. El 80-85 % son mujeres, o sea, a mayor edad, mayor presencia femenina. Y esa mujer muchas veces queda en situación de vulnerabilidad porque perdió el ingreso, porque enviudó y no tiene una pensión".

Sobre estas tres columnas conviene construir un modelo para una nueva longevidad, pero no es fácil porque "tomar medidas que beneficien a las personas mayores suele tener un alto coste político y muy poco beneficio en el corto plazo". El consultor, quien ejerció la medicina en España, valora muy favorablemente iniciativas como los viajes del Imserso y urge, además, a "empezar a trabajar otro tipo de conversación basada en empleabilidad, talento senior y jubilación. Y también en empezar a hablar de muerte médicamente asistida".

SOBRE LA JUBILACIÓN

Esta es una palabra clave, algo fundamental cuando hablamos de nueva longevidad. Bernardini subraya al respecto que a partir de los 50 años las personas desarrollan "habilidades blandas". La realidad, sin embargo, mira a otro lado.

"El sector corporativo no está tratando bien a sus colaboradores. Que yo te dé una charlita seis meses antes sobre cómo vivir la jubilación y el día que te jubiles te hago una cena, te aplaudimos, te escuchamos y te damos con suerte un reloj no significa tratar bien", denuncia. El consultor reclama que la jubilación sea un derecho, no una obligación, y que se aplique como tal a la persona que deja de trabajar en la oficina y a la que deja de trabajar en la construcción. Diego Bernardini reclama un cambio en el planteamiento para que prevalezcan los retiros transitorios, más lentos, no de golpe.

Bernardini afirma que el auge de enfoques y literatura sobre la longevidad, uno de cuyos momentos culminantes se produjo en aquella conversación fuera de micrófono entre los máximos mandatarios de China y Rusia sobre vivir más de 100 años, obedece "al miedo eterno de los seres humanos a lo desconocido, a lo que es la muerte, y sobre todas las cosas, a lo que hoy se convierte en el sufrimiento, en problemas de salud vinculados justamente a vivir más".

"Esa búsqueda de la inmortalidad está presente desde que el ser humano es ser humano", explica, pero "la diferencia hoy es que los fondos de inversión, la tecnología y las redes sociales exigen a la academia y la ciencia explicar que lo importante no es tanto la cantidad como la calidad".

ELPROGRESO

Medio: El Progreso
Publicado: 19/07/2026
Edición: GENERAL
Sección: SOCIEDAD

Valoración: 4.864€
Audiencia: 75.000
Difusión: 11.372 Ejemplares
Ocupación: 91,0%

PÁG. 46

PÁG. 47

"La def ormidad de Haglun d se puede deber a l calzado duro o a cier tos deportes"

DANAÉ SANT PODÓLOGA DE RIBERA POLUSA

TEXTO: **MARTA MENÁN**

Esta noche, con la disputa del partido más esperado, la final que enfrentará a España y Argentina, finalizará el Mundial de Fútbol. El torneo ha dejado numerosas anécdotas, también en el ámbito de la salud. Ahí están el protector facial con el que jugó Luca Zidane a causa de la fractura de mandíbula y mentón que sufrió en abril, o la comentada bota con el talón recortado que llevó Pedro Neto para dar alivio a la enfermedad de Haglund que padece. Esta dolencia no es infrecuente en deportistas de impacto, según señala Danaé Santiago, podóloga de Ribera Polusa.

Pedro Neto jugó en el Mundial con la bota agujereada para aliviar la enfermedad de Haglund que padece. ¿En qué consiste?

La deformidad de Haglund hace referencia a una prominencia ósea que presentan algunas personas en la región posterosuperior del hueso calcáneo. En ocasiones, la deformidad puede estar asociada a inflamación de la bursa retrocalcánea y tendinopatía del tendón de Aquiles, recibiendo así el nombre de enfermedad de Haglund. Es importante diferenciar estos dos términos, ya que existen pacientes con deformidad de Haglund asintomáticos y que no presentan inflamación de estos tejidos.

¿Cuál es su causa?

Las causas que pueden dar lugar a que los pacientes desarrollen la deformidad de Haglund y terminen debutando en algún momento de sus vidas con inflamación y dolor de la bursa retrocalcánea y/o tendón de Aquiles son diversas. Entre ellas se encuentra el calzado con contrafuerte muy duro o rígido, que genera mayor presión y fricción en la zona, provocando irritación de los tejidos. También ciertas actividades deportivas que implican saltos, carrera o cambios bruscos de dirección. En el caso

de Pedro Neto, que es deportista profesional, presentar esta prominencia ósea asociada a la alta carga mecánica de su actividad y combinada con el uso de un calzado tan ajustado como las botas de fútbol, pueden ser factores suficientes para desencadenar sintomatología.

Además de la prominencia ósea