

La salud como aproximación a la felicidad

Margarita García Ferruelo

Jefa de Área de Estadísticas Sanitarias. INE

La relación entre la felicidad y la salud ha sido ampliamente tratada en la literatura. Aparte del vals de Rodolfo Sciammarella, origen de la conocida canción popular que otorga a la salud el primer puesto en la terna de la felicidad, muchos filósofos e intelectuales han indagado sobre la relación entre ambos conceptos. El filósofo Bertrand Russell en su ensayo “La Conquista de la Felicidad” consideraba que una salud mínimamente aceptable era una condición previa, *sine qua non*, para poder plantearse siquiera la felicidad. Y Arthur Schopenhauer fue aún más lejos, al cuantificar, como si de un estadístico se tratase, en “nueve décimas partes” la influencia de la salud en la felicidad.

Pero la mayoría de los autores que han analizado este tema consideran que la relación entre salud y felicidad no es tan simple como sugiere la cita de Schopenhauer, porque coinciden en que definir la felicidad resulta una tarea ardua por ser un fenómeno controvertido y complejo. Quizás sea éste el motivo por el que, desde el punto de vista estadístico, el concepto de felicidad se sustituye a menudo por el de bienestar.

El significado estadístico de bienestar ha ido evolucionando con el tiempo y ha pasado de estar integrado por una única dimensión, la renta per cápita, hasta la acepción más actual de calidad de vida que incorpora múltiples dimensiones, entre las que la salud se considera un componente esencial.

Sin ir más lejos, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la salud como un componente intrínseco del bienestar al definirla, ya hace más de 50 años, como “un estado completo de bienestar físico, mental y social” y no meramente como ausencia de enfermedad. La idea básica de esta definición es desplazar el interés hacia la “vida”, integrando aspectos personales, sociales y ambientales que reflejen las condiciones de salud y de bienestar de las poblaciones.

En el momento actual, esta definición de salud tiene más sentido, si cabe, por la repercusión que tienen sobre la salud y el bienestar la evolución demográfica (envejecimiento) y los cambios sociales que se han venido produciendo. Por una parte, el aumento de la esperanza de vida ha llevado a que haya más personas mayores y éstas cada vez sean más longevas. ¿En qué situación vivirán estas personas los años que le han ganado a la vida?, ¿tendrán autonomía personal

o necesitarán cuidados para realizar las tareas más básicas?, ¿vivirán en soledad o tendrán el apoyo afectivo y familiar que necesiten para sentirse felices?, ¿tendrán los familiares que cuidan de estos mayores con salud más frágil servicios de respiro para mantener a su vez un nivel de bienestar satisfactorio?.

Por otra parte, nos aproximamos rápidamente a los estilos de vida de las sociedades más desarrolladas, con los logros y amenazas para la salud y el bienestar que ello supone.

La visión positiva: contamos con un sistema de salud robusto. Todas las personas tenemos acceso a la sanidad pública, la capacidad diagnóstica y terapéutica ha avanzado notablemente, se ha potenciado la educación sanitaria, disponemos de abundante información sobre temas relacionados con la salud y se ha fomentado la prevención como medio para hacer frente a determinadas enfermedades. Prueba de todo ello es que, además de disfrutar de una de las esperanzas de vida más altas del mundo, los españoles, según revela la Encuesta Social Europea 2002-2003, estamos satisfechos con nuestro sistema sanitario, por encima de la media europea, superando el nivel de satisfacción de los ciudadanos suecos, ingleses, alemanes, italianos o irlandeses.

“ El 71% de la población española considera su estado de salud bueno o muy bueno, bastante por encima de la media europea ”

También la percepción individual de la salud, estrechamente relacionada con la sensación de bienestar, apunta en esa dirección. La Encuesta Nacional de Salud 2003 revela que el 71% de la población española considera su estado de salud bueno o muy bueno, bastante por encima de la media europea.

Y, lo que es más novedoso e importante, estamos a punto de contar con un Sistema Nacional de Atención a la Dependencia que mejorará el bienestar de más de un millón trescientas mil personas dependientes y de los más de ochocientos mil familiares que en la actualidad se encargan de proporcionarles cuidados.

Pero el desarrollo también tiene consecuencias negativas para la salud que deben ser controladas para no retroceder en calidad de vida: factores de riesgo como el estrés, el sedentarismo, los malos hábitos de nutrición o el consumo de alcohol y de drogas, causantes de ciertas enfermedades como el cáncer, las cardiopatías o las enfermedades mentales adquieren en las sociedades desarrolladas gran relevancia.

Si de todas las condiciones de salud citadas tuviéramos que quedarnos con las dos que tendrán mayor trascendencia en los próximos años para mantener o mejorar nuestro nivel de bienestar, indudablemente tendríamos que escoger la **dependencia** y las **enfermedades mentales**, desatendidas durante mucho tiempo y socialmente poco conocidas.

La dependencia será un asunto de primera magnitud en los próximos años por dos motivos fundamentales: el primero y más importante es que hasta ahora el apoyo social que precisan las personas mayores con salud muy frágil para realizar las actividades básicas de la vida es prácticamente inexistente. Los cuidados corren a cargo de las familias, especialmente de las mujeres, con la consiguiente pérdida de calidad de vida para ambas y posiblemente estos cuidados informales (a cargo de las familias) sigan tenien-

do un peso importante durante bastantes años, ya que en España la decisión de la mujer sobre la atención a sus familiares mayores está muy influenciada por factores culturales, tal como señalaba Julio Iglesias de Ussel (V Informe FOESSA) al referirse al “deber femenino hacia la familia”.

En este sentido, el Sistema Nacional de Dependencia, que se implantará gradualmente desde 2007 hasta 2015, contribuirá en gran medida a restaurar el bienestar tanto de las personas que necesitan cuidados especiales como de los familiares que se encargan de proporcionarlas, ya que prevé que las personas dependientes puedan recibir la ayuda que necesitan en el entorno familiar a cambio de prestaciones económicas para los cuidadores. Sólo restaría, por tanto, que se haga realidad la conciliación de la vida laboral y familiar de la que ya se empieza a tomar conciencia en los ámbitos políticos.

“Los cuidados corren a cargo de las familias, especialmente de las mujeres, con la consiguiente pérdida de calidad de vida”

El otro motivo por el que la dependencia será un elemento clave del bienestar en los próximos años es el aumento del número de personas mayores previsto. El ritmo de crecimiento se acelerará vertiginosamente en el período 2020-2040 cuando las generaciones, muy numerosas, del Baby Boom hayan alcanzado la edad de jubilación y se hayan incorporado en su totalidad a los grupos de edad avanzada. Sin embargo, un hecho que suele pasarse por alto cuando se plantean las repercusiones del envejecimiento es que si la esperanza de vida libre de discapacidad aumenta a un ritmo mayor que la esperanza de vida, es decir, si el crecimiento de la esperanza de vida va acompañado de una mejora del estado de salud, los mayores tendrán autonomía física durante más tiempo y se frenará el aumento de personas dependientes a pesar de haber más personas mayores.

Precisamente, esto es lo que se desprende de un reciente estudio basado en los resultados de las Encuestas de Discapacidades elaboradas por el INE en los años 1986 y 1999, “Tendencias en la Discapacidad y en la Esperanza de Vida Libre de Discapacidad en los Ancianos de España en el período 1986-1999”. El aumento de la esperanza de vida de las personas de



¹ J. Sagardui, P. Guallar, M. García, J.R. Banegas, F. Rodríguez Artalejo. Trends in Disability and Disability-Free Life Expectancy Among Elderly People in Spain: 1986-1999. *Journal of Gerontology: Medical Sciences*, 2005, Vol 60A, No 8, 1028-1034.



65 años ha sido inferior que el producido en la esperanza de vida libre de discapacidad, lo que significa que el número de años vividos sin discapacidad por las personas de 65 años ha aumentado: la discapacidad se ha “comprimido” en el período 1986-1999.

Esta compresión de la discapacidad se produjo incluso en las edades más avanzadas de la vida. En los hombres de 85 años, la proporción de esperanza de vida con discapacidad pasó nada menos que del 78,4% en 1986 al 48,4% en 1999. En las mujeres de 85 años la proporción pasó del 79,5% al 55,8%.

“Se estima que más del 27% de los europeos adultos sufren al menos una forma de alteración psíquica en algún año de su vida”

Además, no hay que olvidar que a partir de 2040 el aumento del número de personas mayores se deberá exclusivamente al aumento de la esperanza de vida, ya que desaparecerá el factor coyuntural que supusieron las cohortes del baby boom responsables de la inversión prevista de la pirámide de población entre 2020 y 2040. A partir de 2040 comenzarán a traspasar la

edad de jubilación otras cohortes, mucho menos numerosas, de la llamada segunda transición demográfica caracterizada por el descenso acelerado de la fecundidad y la estructura de la pirámide de edades se modificará de nuevo estrechándose las franjas correspondientes a edades elevadas. A partir de entonces con un Sistema de Atención a la Dependencia ya consolidado y con unas condiciones de salud de los mayores previsiblemente cada vez mejores, el nivel de bienestar se habrá visto favorecido.

El otro elemento clave que influirá decisivamente en sentirnos más o menos felices durante los próximos años es la salud mental. Tal como comenta Eduardo Punset en su libro “El viaje a la felicidad”, la depresión es el vendaval moderno de la infelicidad, por ser la mayor causa de discapacidad del mundo, medida en términos de años vividos con una condición causante de discapacidad, entre personas de 5 y más años.

En efecto, el Libro Verde “Mejorar la salud mental de la población. Hacia una estrategia de la Unión Europea en materia de salud mental de Europa”, con el que la Comisión Europea ha expresado en octubre de 2005 su voluntad de abordar la situación de la salud mental, proporciona cifras alarmantes: se estima que más del 27% de los europeos adultos sufren al menos una forma de alteración psíquica en algún año de su vida. En la UE, las formas más comunes son los trastornos de ansiedad y la depresión y se espera que en 2020 la depresión sea la causa de enfermedad número uno en el mundo desarrollado.

No cabe duda de que si se consigue resolver satisfactoriamente el binomio dependencia/enfermedad mental, la meta del bienestar estará mucho más cerca.