



Salud cardiovascular en el envejecimiento de México

"Nuestro cuerpo: único lugar donde vivimos" Jim Rohn.



Por: **Éctor Jaime Ramírez Barba**

México atraviesa una transformación demográfica sin precedentes que demanda nuestra atención como sociedad y como sistema de salud. Con más de 17 millones de personas de 60 años y más —representando ya el 12.8% de nuestra población total— nuestro país ha ingresado oficialmente a la categoría de nación envejecida. Las proyecciones del CONAPO son contundentes: para 2030, los adultos mayores representarán el 15% de la población, y para 2050, una de cada cuatro personas en México tendrá más de 60 años.

Esta realidad demográfica no es simplemente una estadística; es un llamado de alerta que exige acción inmediata y coordinada. Como médico y servidor público, he sido testigo de cómo el envejecimiento poblacional se entrelaza con uno de los desafíos más complejos de salud pública: las enfermedades cardiovasculares en adultos mayores.

Las cifras son alarmantes. En México, las enfermedades del corazón constituyen la primera causa de muerte, cobrando anualmente la vida de más de 220,000 personas. De manera particular, el 77% de estas muertes ocurre en personas mayores de 65 años, evidenciando la vulnerabilidad especial de este grupo poblacional.

La investigación reciente publicada en la Revista Europea del Corazón sobre "Envejecimiento saludable en adultos mayores con enfermedades cardiovasculares" nos proporciona un marco conceptual revolucionario para entender este fenómeno. Los autores definen el envejecimiento saludable no como la ausencia de enfermedad, sino como el proceso de optimizar oportunidades para mantener y mejorar la salud física y mental, la independencia y la calidad de vida en adultos mayores con patología cardiovascular preexistente.



Este enfoque es particularmente relevante para México, donde la prevalencia de hipertensión arterial alcanza el 59.4% en hombres y 55.9% en mujeres entre 60 y 69 años. Además, factores de riesgo como diabetes mellitus (presente en 35.5% de adultos mayores), obesidad abdominal (59.3%) y dislipidemia convergen para crear un panorama de alto riesgo cardiovascular.

La carga económica de las enfermedades cardiovasculares en adultos mayores representa un verdadero desafío para la sostenibilidad de nuestro sistema de salud. Los costos de atención pueden oscilar entre 250,000 y 400,000 pesos por paciente cuando no se logra un control adecuado, mientras que el mantenimiento de una persona con enfermedad controlada cuesta entre 8,000 y 18,000 pesos anuales.

Un estudio del IMSS proyecta que, entre 2019 y 2028, las complicaciones cardiovasculares acumuladas demandarán un gasto de 439,523 millones de pesos en prestaciones médicas, equivalente a todo el presupuesto anual del seguro de enfermedades y maternidad del instituto en 2021. Esta cifra se vuelve aún más preocupante considerando que el 54% de los pacientes con hipertensión tienen menos de 54 años, convirtiendo a estas patologías en "enfermedades de gastos catastróficos".

Lo que hace particularmente complejo el manejo cardiovascular en adultos mayores es la presencia de lo que la literatura médica denomina "síndromes geriátricos". La fragilidad, presente en una proporción significativa de nuestros adultos mayores, aumenta independientemente el riesgo de mortalidad y eventos adversos en pacientes con enfermedad cardiovascular.

La polifarmacia —el uso de cinco o más medicamentos simultáneos— afecta a una proporción considerable de adultos mayores con cardiopatía, incrementando el riesgo de hospitalización en correlación directa con el número de medicamentos utilizados. Esta realidad subraya la necesidad de un enfoque integral que vaya más allá del tratamiento de la enfermedad cardíaca per se.



La evidencia científica nos muestra que el 80% de las enfermedades cardiovasculares son prevenibles. Las intervenciones más efectivas incluyen modificaciones en el estilo de vida —como la actividad física regular, dieta mediterránea y control de factores de riesgo— combinadas con evaluaciones geriátricas comprehensivas que consideren la funcionalidad global del adulto mayor.

El modelo propuesto por la Sociedad Americana de Geriátría para el envejecimiento saludable incluye cinco dimensiones clave: promoción de la salud y manejo de enfermedades crónicas, optimización de la salud cognitiva, física y mental, y facilitación del compromiso social. Este enfoque multidimensional es especialmente relevante para México, donde las redes familiares tradicionales siguen jugando un papel crucial en el cuidado de los adultos mayores.

Como país, necesitamos transitar de un modelo reactivo a uno preventivo. Esto implica fortalecer la atención primaria de salud con capacidad para detectar y manejar factores de riesgo cardiovascular desde etapas tempranas. El programa HEARTS implementado en Chiapas y Yucatán ha demostrado ser costo-efectivo, con costos que oscilan entre 31.5 y 43.3 dólares por paciente al año.

Asimismo, resulta fundamental desarrollar una infraestructura de salud adaptada a las necesidades del adulto mayor. Actualmente, México destina apenas 6.2% de su PIB al sector salud, muy por debajo del 10% recomendado por organizaciones internacionales para enfrentar adecuadamente el reto del envejecimiento poblacional.

El envejecimiento cardiovascular saludable no es responsabilidad exclusiva del sector salud. Requiere un esfuerzo coordinado que incluya políticas públicas intersectoriales, desde la creación de espacios urbanos que promuevan la actividad física hasta programas alimentarios que faciliten el acceso a dietas cardiosaludables.



La ventana de oportunidad está abierta, pero no permanecerá así indefinidamente. Las generaciones más numerosas de la historia de México — nacidas entre 1960 y 1980— comenzaron a cumplir 60 años a partir de 2020. Si actuamos ahora, podremos convertir el envejecimiento poblacional de una crisis en una oportunidad para construir una sociedad más equitativa y saludable.

El reto es mayúsculo, pero también lo es nuestro potencial como nación. La salud cardiovascular de nuestros adultos mayores no es solo una cuestión médica; es un indicador de la calidad moral y la visión de futuro de nuestra sociedad. Actuemos en consecuencia.

**El autor (www.ectorjaime.mx) es médico especialista en cirugía general, certificado en salud pública, doctorado en ciencias de la salud y en administración pública. Es Legislador y defensor de la salud pública de México, diputado reelecto del grupo parlamentario del PAN en la LXVI Legislatura.*