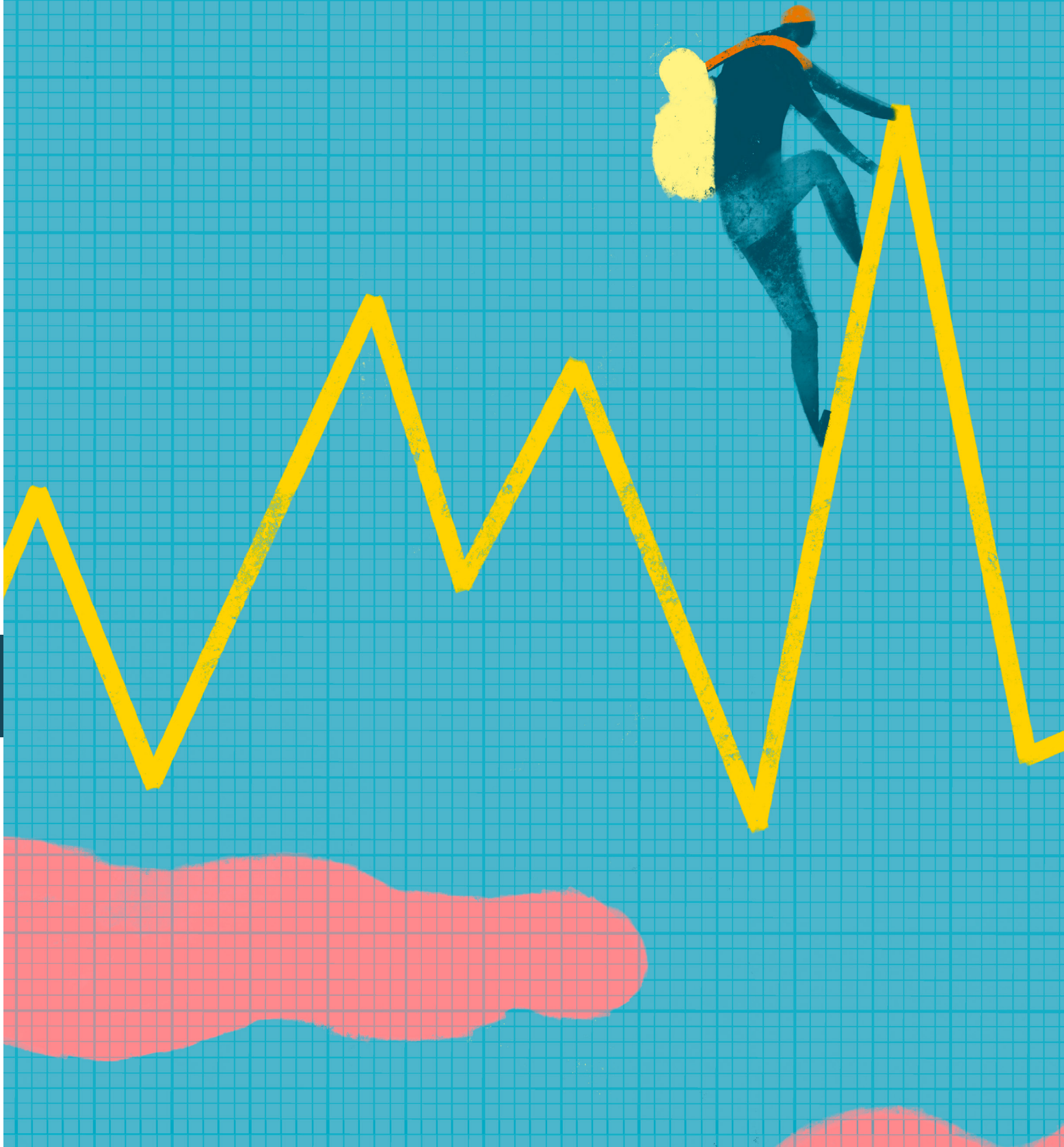


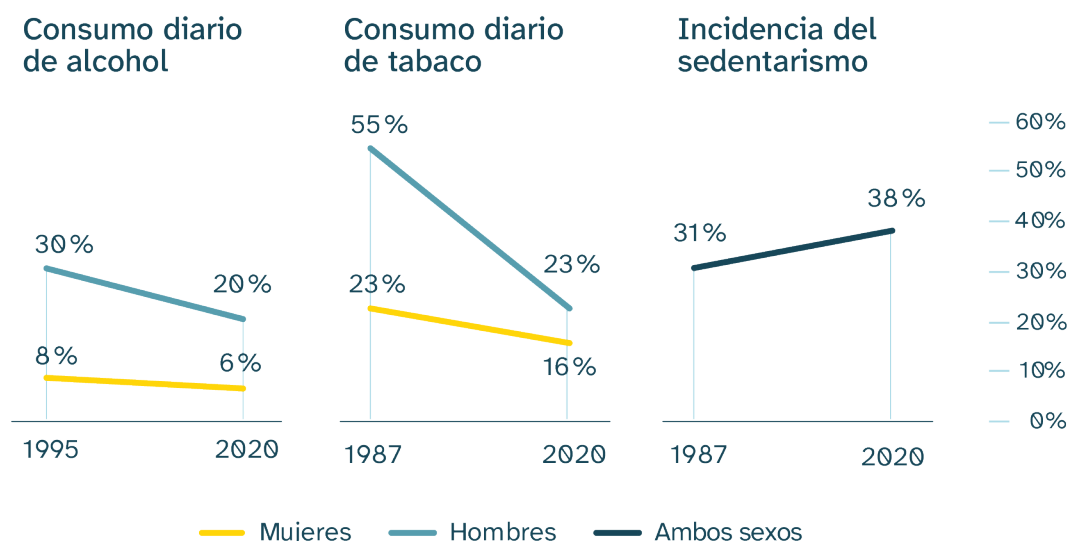
Vivir más y vivir mejor



Hacia 2050, viviremos más años. En España, la esperanza de vida al nacer ha aumentado cerca de cinco años en las últimas tres décadas y podría incrementarse en otros tres años en las próximas dos décadas. Sin embargo, el reto no será solo prolongar la vida, sino mejorar la calidad de esos años reduciendo los efectos de las enfermedades crónicas. En España y en otros países del entorno ya se observa una expansión del número total de años vividos con problemas de salud, especialmente entre las mujeres.¹²⁷ Tener tiempo para descansar, acceso a una alimentación saludable y entornos que favorezcan hábitos de vida sana seguirá condicionando cuántos años vivirán las personas con buena salud.¹²⁸

Al mismo tiempo, los avances tecnológicos y la mejora de los servicios sanitarios harán posible una medicina más preventiva, personalizada y continua. Herramientas como la telemedicina, la monitorización remota o los análisis avanzados facilitarán diagnósticos más tempranos y un seguimiento más preciso de enfermedades crónicas, mientras que tecnologías como la inteligencia artificial, la secuenciación genómica, la edición genética o las terapias inmunológicas podrían transformar el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades como el cáncer, el Alzheimer o algunas patologías hereditarias. A más largo plazo, si progresan con éxito técnicas como la regeneración de tejidos o la reprogramación celular, parte de los daños asociados al envejecimiento podrán contribuir a aumentar, todavía más, el número de años en vida con buena salud.¹²⁹

Las formas de vida están cambiando y, con ellas, el mapa de riesgos para la salud. El tabaco y el alcohol pierden peso entre los españoles, mientras la obesidad avanza, sobre todo en los sectores más vulnerables. A finales de los ochenta, más de la mitad de los hombres y una de cada cuatro mujeres fumaban a diario, mientras que el 18% de la población consumía alcohol con regularidad. En 2024, este patrón parece muy distinto entre las generaciones más jóvenes: el consumo habitual de tabaco ronda el 27%, y solo el 10% de los chicos y el 4% de las chicas declara beber alcohol a diario.¹³⁰ Sin embargo, otros riesgos muestran una evolución menos favorable. El aumento del trabajo de oficina y del tiempo frente a pantallas ha extendido los patrones sedentarios hasta situar en torno al 40% la proporción de personas con una actividad principal sedentaria, pese al incremento de la actividad física durante el tiempo libre en los últimos años.¹³¹

Fig. 19. Hábitos de salud de la población española (% del total)

Fuente: elaboración propia a partir del Ministerio de Sanidad, Montero-Torreiro y OCDE.¹³²

En paralelo, la **obesidad ha aumentado de forma sostenida desde finales de los años ochenta y hoy afecta a cerca del 15% de la población adulta, frente a algo más del 7% entonces.**¹³³ El aumento de la prevalencia de la obesidad infantil resulta especialmente preocupante, ya que puede condicionar la salud a lo largo de la vida y aumentar la probabilidad de obesidad en la edad adulta. En 2023, el 7,1% de los menores de entre 2 y 17 años presentaba obesidad, y las proyecciones del *Global Burden of Disease Study* apuntan a que uno de cada cuatro niños, niñas y adolescentes podría vivir con obesidad en 2050¹³⁴ [Fig. 19]. Esto refuerza la importancia de medidas ya presentes en las políticas de salud pública, como la promoción de hábitos alimentarios saludables desde edades tempranas, la generalización de menús equilibrados en los comedores escolares o la mejora de la asequibilidad de los alimentos frescos.¹³⁵

La salud mental representará otro gran desafío para los jóvenes de 2050. Los problemas vinculados al bienestar psicológico y emocional, incluida la soledad no deseada, afectan ya a distintos grupos de edad, aunque algunas señales son especialmente visibles entre los adultos jóvenes atravesados por un contexto de mayor incertidumbre en las trayectorias vitales, así como cambios asociados a las formas de socialización [véase [Redes afectivas diversas y digitales](#)]. En 2022, más de la mitad de los jóvenes de entre 18 y 24 años reconocía haber sufrido depresión o ansiedad prolongada en algún momento de su vida, y el 10,5% de la población mayor de 16 años declaraba sufrir soledad no deseada. Aun así, la soledad no deseada sigue siendo menos frecuente en España que en la media de la UE y muy inferior a la registrada en países como Irlanda o Grecia, donde afecta a casi el doble de la población. Esta diferencia podría estar relacionada con la persistencia de vínculos familiares, redes de proximidad y formas de sociabilidad cotidiana que aún actúan como factores de protección.¹³⁶

Por otro lado, cerca de la mitad de la población podría padecer algún tipo de alergia en 2050, si España siguiera una evolución similar a la proyectada a escala global por entidades científicas especializadas.¹³⁷ La contaminación del aire, los cambios en los ciclos de polinización y la mayor exposición a alérgenos domésticos en espacios cerrados podrían contribuir a este aumento proyectado de las alergias. En 2017, el 16% de la población española tenía diagnosticado algún problema de alergia, frente a menos del 6% a principios de los años noventa. Asimismo, el cambio climático y el deterioro ambiental también podrían favorecer la expansión de enfermedades transmitidas por vectores, como el dengue, el zika, la fiebre del Nilo o la chikunguña, todavía poco frecuentes en España y asociadas principalmente a casos importados. En situaciones más excepcionales, enfermedades erradicadas como la malaria tendrían el riesgo de reaparición de forma puntual si se dieran condiciones ambientales favorables para su transmisión.¹³⁸

Si no hay innovaciones médicas que cambien las tendencias internacionales, la resistencia bacteriana será uno de los principales retos sanitarios. Algunas proyecciones para 2050 sitúan a las muertes asociadas a la resistencia bacteriana al nivel de la mitad de las causadas por el cáncer.¹³⁹ El consumo excesivo y, en muchos casos, inadecuado de los antibióticos ha acelerado la aparición de bacterias resistentes, debilitando uno de los avances más decisivos de la medicina moderna. Aunque su uso ha disminuido en los últimos años, en 2021 España seguía presentando niveles de consumo superiores al promedio de la OCDE, y la resistencia a los antibióticos se asociaba ya a unas 32.000 muertes anuales. Dado que estas resistencias están relacionadas con factores que atraviesan la salud humana, la sanidad animal, la producción alimentaria y el medio ambiente, su prevención y control se benefician de estrategias coordinadas, en línea con el enfoque integrado *One Health* recogido en el Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN) 2025-2027.¹⁴⁰

agotar el planeta. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2023. http://libros.csic.es/product_info.php?products_id=1721; y Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. *Panel de consumo alimentario. Series anuales. Socioeconómico consumo per cápita*. <https://www.mapa.gob.es/es/alimentacion/temas/consumo-tendencias/panel-de-consumo-alimentario/series-anuales/>.

- ¹²⁵ En 2022, el precio fue el principal criterio en la compra de alimentos para más del 60% de los españoles, situándose por encima de la media europea. Para más detalle, léase: FUHEM Ecosocial. *II Informe Ecosocial sobre calidad de vida en España. Evolución y desafíos*. FUHEM Ecosocial, 2026. <https://www.fuhem.es/ii-informe-ecosocial-calidad-de-vida-en-espana/>.

Sobre cómo el acceso desigual a dietas saludables y sostenibles puede afectar a distintas poblaciones, especialmente a las más jóvenes y vulnerables, véase: FAO, IFAD, UNICEF, WFP y OMS. *The State of Food Security and Nutrition in the World 2023: Urbanization, Agrifood Systems Transformation and Healthy Diets across the Rural-Urban Continuum*. Roma: FAO, 2023. <https://doi.org/10.4060/cc3017en>.

- ¹²⁶ En 2023, el 58% de los consumidores españoles mostró preferencia por envases reutilizables o biodegradables en sus compras. Para más información, véase: Hazarika, T. K., et al. "Edible coatings in extending the shelf life of fruits: a review." *Indian Journal of Agricultural Research* 57, n.º 5, 2023. [10.18805/IJARE.A-5725](https://doi.org/10.18805/IJARE.A-5725); Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. *Estrategia Nacional de Alimentación*. Madrid, 2025. https://www.mapa.gob.es/es/alimentacion/temas/estrategia-nacional/estrategianacionaldealimentacion_tcm30-700687.pdf; y Núñez-Torrón, Andrea. "Trágate el táper, los nuevos envases comestibles hechos de algas o bioplásticos." *El País*, <https://elpais.com/gastronomia/2025-03-11/tragate-el-taper-los-nuevos-envases-comestibles-hechos-de-algas-o-bioplasticos.html>.

- ¹²⁷ La esperanza de vida al nacimiento de las mujeres españolas ha aumentado desde los 81 años

en 1992 hasta los 85,7 en 2022, y es probable que alcance los 88,7 años en 2050. En 1961, el 11,5% de los fallecimientos se producía durante el primer año de vida y el 22% tenía lugar después de los 80 años; en 2022, el 0,2% de los fallecimientos se produjo durante el primer año de vida y el 62% después de los 80. Para más detalles, véase: INE. *Defunciones (Cifras anuales). Por lugar de inscripción, sexo y edad. Total nacional y provincias (Serie histórica 1960-1974)*. <https://www.ine.es/dynt3/inebase/index.htm?padre=1684&capsel=1684>; *Esperanza de vida al nacimiento según sexo*. <https://www.ine.es/dynt3/inebase/index.htm?padre=1153&capsel=1153>; y *Tablas de mortalidad proyectadas 2024-2073: Esperanza de vida por edad y sexo*. <https://www.ine.es/dynt3/inebase/index.htm?padre=6671&capsel=6672>; y Ols-hansky, S. Jay, et al. "Implausibility of radical life extension in humans in the twenty-first century." *Nature Aging* 4, 2024. <https://doi.org/10.1038/s43587-024-00702-3>.

Entre las mujeres españolas, los años de esperanza de vida "no saludable" aumentaron de 11,7 a 13,4 años en el período 1990-019,. Para más información, léase: Permanyer, Iñaki, y Octavio Bramajo. "El aumento de la longevidad en Europa: ¿Añadiendo años a la vida o vida a los años?" *Perspectives Demográfiques* 28, 2022. https://ced.cat/PD/PerspectivesDemografiques_028_ESP.pdf; INE. *Esperanza de vida en buena salud al nacer y a los 65 años. Brecha de género. España. Serie 2004-2021*. https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926378861&p=%5C&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayou¶m1=PYS-Detalle¶m3=1259924822888.

En 2050, se prevé que, debido al envejecimiento demográfico, el número de personas que sufrirá algún tipo de demencia a nivel mundial alcanzará los 153 millones de personas, una cifra que en 2019 era de 57 millones. Para más información, véase: Nichols, Emma, et al. "Estimation of the global prevalence of dementia in 2019 and forecasted prevalence in 2050: an analysis for the Global Burden of Disease Study 2019." *The Lancet Public Health* 7, n.º 2, 2022. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00249-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00249-8).

- 128 Sobre el papel de los determinantes sociales en la configuración de los hábitos de salud y el bienestar, así como sobre los mecanismos de difusión social de comportamientos preventivos, léase: Izadisabet, Farideh, Aliakbar Aminbeidokhti, y Sakineh Jafari. "Social determinants of health during and after coronavirus: a qualitative study." *BMC Public Health* 24, n.º 283, 2024. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17785-7>; Vörös, András, et al. "A multilevel social network approach to studying multiple disease-prevention behaviors." *Scientific Reports* 15, n.º 1718, 2025. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-85240-7>; y World Health Organization. A conceptual framework for action on the social determinants of health. Ginebra: World Health Organization, 2010. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241500852>; y *Closing the gap in a generation. Healthy equity through action on the social determinants of health*. Ginebra: World Health Organization, 2008. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-IER-CSDH-08.1>.
- 129 Sobre el uso de la inteligencia artificial para el descubrimiento de medicamentos, el desarrollo de la medicina genómica y la predicción del riesgo de cáncer, véase: Bian, Yuemin, y Xiang-Qun Xie. "Generative chemistry: drug discovery with deep learning generative models." *Journal of Molecular Modeling* 27, n.º 17, 2021. <https://doi.org/10.1007/s00894-021-04674-8>; y Yala, Adam, et al. "Toward robust mammography-based models for breast cancer risk." *Science Translational Medicine* 13, n.º 578, 2021. <https://doi.org/10.1126/scitranslmed.aba4373>.
El tratamiento CAR-T contra tumores implica transferir linfocitos T reprogramados a células cancerígenas. Este método ha demostrado ser exitoso en la remisión de varios tipos de cáncer y su efecto positivo se mantiene a largo plazo. Por su parte, las células madre, provenientes de modificaciones genéticas o células primarias, reemplazan y mejoran tejidos y órganos, ayudando a tratar lesiones y enfermedades. Para más información, véase: Brunet, Anne, Margaret A. Goodell y Thomas A. Rando. "Ageing and rejuvenation of tissue stem cells and their niches." *Nature reviews molecular cell biology* 24, n.º 1, 2023. <https://doi.org/10.1038/s41580-022-00510-w>; Melenhorst, J. Joseph. "Decade-long leukemia remissions with persistence of CD4 CAR T cells." *Nature* 602, n.º 7897, 2022. <https://doi.org/10.1038/s41586-021-04390-6>. La tecnología CRISPR y otras herramientas de edición genética están impulsando nuevas formas de medicina personalizada orientadas a corregir alteraciones genéticas y desarrollar tratamientos más precisos para determinadas enfermedades. Para más información, véase: Everette, Kelcee A., et al. "Ex vivo prime editing of patient haematopoietic stem cells rescues sickle-cell disease phenotypes after engraftment in mice." *Natural Biomedical Engineering* 7, 2023. <https://doi.org/10.1038/s41551-023-01026-0>; Newby, Gregory A., et al. "Base editing of haematopoietic stem cells rescues sickle cell disease in mice." *Nature* 595, 2021. <https://doi.org/10.1038/s41586-021-03609-w>; y Oficina Nacional de Asesoramiento Científico. Informe de políticas. La tecnología CRISPR en agricultura, alimentación y salud. Madrid, 2025 <https://www.onac.gob.es/novedades/publicaciones/Documents/250822-ONAC%20maquetacion%20informe-PDF%20online.pdf>.
- 130 Entre 1987 y 2020, el porcentaje de fumadores diarios mayores de 15 años se redujo del 55% al 23% en el caso de los hombres y del 23% al 16% en el de las mujeres. En 2024, el 31% de los hombres y el 23% de las mujeres de entre 25 y 34 años declaraba fumar a diario. En 1995, el consumo diario de alcohol entre los mayores de 15 años era del 30% para los hombres y del 7,5% entre las mujeres. Para 2020, el 22% de los hombres y el 18% de las mujeres de entre 25 y 34 años bebían alcohol una o dos veces por semana, mientras que el consumo diario no superaba el 10% en ambos casos. Esta tendencia se ha mantenido en 2024, reflejando una creciente preferencia por hábitos de vida más saludables. Para más información, consúltese: INE. *Encuesta europea de salud 2020. Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses según sexo y grupo de edad*. <https://www.ine.es/dynt3/inebase/es/index.htm?type=pcaxis&path=/t15/p420/a2019/p06/&file=pcaxis>; OCDE. *Tobacco consumption*

[DSD_HEALTH_LVNG@DF_HEALTH_LVNG_TC]. <https://data-explorer.oecd.org/>; Plan Nacional sobre Drogas. “Encuesta domiciliaria sobre uso de drogas 1995. Principales resultados.” Ministerio de Sanidad, https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas_EDADES.htm; y Ministerio de Sanidad. *Portal Estadístico. Área de Inteligencia de Gestión. Prevalencia (%) de consumo de alcohol en España. Año: 2024. Tramo temporal: A diario en los últimos 30 días. Edad 25-34; y Prevalencia (%) de consumo de tabaco en España. Año: 2024. Tramo temporal: A diario en los últimos 30 días. Edad: 25-34.* <https://estadistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS/I/edades/datos-sobre-alcohol-y-otras-drogas>.

- ¹³¹ En 1987, el 31% de la población adulta en España era sedentaria en su actividad principal (ej. trabajo o estudio), aumentando al 38% en 2020. Este incremento del sedentarismo en la actividad principal ha venido, sin embargo, acompañado de una mayor proporción de personas que realizan algún tipo de ejercicio físico en su tiempo libre. Entre 2006 y 2022, el porcentaje de personas de 16 años o más que no realizaban ejercicio físico en su tiempo libre ha disminuido, pasando del 36% al 26% en los hombres, y del 42% al 29% en las mujeres. Para más información, consúltese: INE. *Encuesta nacional de salud. Año 2006. Ejercicio físico en el tiempo libre población adulta según sexo y grupo de edad. Población 16 y más años.* <https://www.ine.es/dynt3/inebase/es/index.htm?type=pcaxis&path=/t15/p419/a2006/p07/&file=pcaxis>; *Encuesta de condiciones de vida. Módulo 2022. Personas de 16 y más años según frecuencia de actividad física en el tiempo de ocio por sexo y edad.* <https://www.ine.es/dynt3/inebase/es/index.htm?padre=9739>; y Montero-Torreiro, María Fe. “Evolución de la prevalencia de sedentarismo en la población española entre los años 1987 y 2020.” *Medicina Clínica* 162, n.º 6, 2024. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2023.10.010>. Sobre la relación entre el tiempo destinado a ver pantallas y el sedentarismo, léase: Peral-Suárez, África, et al. “Lifestyle Clusters of

Diet Quality, Sleep, and Screen Time and Associations with Weight Status in Children from Madrid City: ENPIMAD Study.” *Nutrients* 16, n.º 13, 2024. <https://doi.org/10.3390/nu16132096>.

- ¹³² Los datos sobre consumo diario de tabaco, alcohol y sedentarismo reflejan el porcentaje de hombres y mujeres mayores de 15 años que fumaban o eran sedentarios en su actividad principal en 1987, y que consumían alcohol a diario en 1995, en comparación con los niveles registrados en 2020. Para más información, véase: INE. *Encuesta europea de salud 2020. Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses según sexo y grupo de edad.* <https://www.ine.es/dynt3/inebase/es/index.htm?type=pcaxis&path=/t15/p420/a2019/p06/&file=pcaxis>; Plan Nacional sobre Drogas. “Encuesta domiciliaria sobre uso de drogas 1995. Principales resultados.” Ministerio de Sanidad, https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas_EDADES.htm; Montero-Torreiro, María Fe. “Evolución de la prevalencia de sedentarismo en la población española entre los años 1987 y 2020.” *Medicina Clínica* 162, n.º 6, 2024. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2023.10.010>; y OCDE. *Tobacco consumption [DSD_HEALTH_LVNG@DF_HEALTH_LVNG_TC]*. <https://data-explorer.oecd.org/>.
- ¹³³ La evolución histórica procede de Feijoo et al., que estiman que la obesidad afectaba al 7,3% de la población de 15 años o más en 1987 y al 15,7% en 2020. El dato más reciente procede de la Encuesta de salud de España 2023 del INE, que sitúa la obesidad en el 15,2% de la población de 18 años o más. La comparación debe interpretarse como aproximada por la diferencia en los umbrales de edad. Para más información, véase: Feijoo, Laura, et al. “Prevalencia de la obesidad en España y en sus comunidades autónomas, 1987-2020.” *Revista Española de Cardiología* 77, n.º 10, 2024. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2023.12.019>; e INE. *Encuesta de salud de España 2023*. Madrid: INE, 2025. <https://www.ine.es/dyngs/Prensa/ESdE2023.htm>. La obesidad tiene una mayor incidencia en los hogares con menos recursos. Esta diferencia se

relaciona con factores sociales y materiales que dificultan la adopción de hábitos saludables, como presupuestos ajustados, acceso desigual a información nutricional útil y entornos alimentarios donde los productos más asequibles suelen ser también más calóricos. Para más información, véase: Hemmingsson, Erik, et al. "The social origins of obesity within and across generations." *Obesity Reviews* 24, n.º 1, 2023. <https://doi.org/10.1111/obr.13514>.

¹³⁴ En 2050, el 21% de los niños y el 23% de las niñas españoles de entre cinco y 14 años podrían padecer obesidad. Para más detalles, consúltase: Kerr, Jessica A., et al. "Global, regional, and national prevalence of child and adolescent overweight and obesity, 1990–2021, with forecasts to 2050: a forecasting study for the Global Burden of Disease Study 2021." *The Lancet* 405, n.º 10481, 2025. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)00397-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)00397-6).

¹³⁵ El Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil 2022-2030 plantea una respuesta integral frente al exceso de peso infantil, con medidas orientadas a promover una alimentación saludable, la actividad física y la reducción de la brecha social asociada a la obesidad. Esta línea se ha reforzado posteriormente mediante el *Real Decreto 315/2025, de 15 de abril*, que establece criterios mínimos de calidad nutricional y sostenibilidad para la oferta alimentaria en centros educativos y para la programación de los menús escolares. Para más información, véase: Gobierno de España. *Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil 2022-2030*. Madrid: Gobierno de España, 2022. https://www.comisionadobezainfantil.gob.es/sites/default/files/2023-01/Plan_obesidad_Completo_DIGITAL_paginas_1_0.pdf; y Boletín Oficial del Estado. *Real Decreto 315/2025, de 15 de abril, por el que se establecen normas de desarrollo de la Ley 17/2011, de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición, para el fomento de una alimentación saludable y sostenible en centros educativos*. Madrid, 2025. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2025-7659>.

¹³⁶ La soledad no deseada es el sentimiento subjetivo que resulta de no tener la cantidad y la calidad deseadas de relaciones sociales, y puede surgir en cualquier etapa de la vida. En 2024, el 30% de los jóvenes españoles de entre 18 y 34 años declararon experimentar soledad. Se prevé que esta proporción se mantenga o incluso aumente, afectando a más de 2,4 millones de jóvenes en 2050. Esta cifra se mantiene similar con independencia del escenario demográfico que se utilice, ya sea el base del INE o el de Eurostat. Para más detalle, consúltase: Eurostat. *Population on 1 January by age and sex [demo_pjan]*. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>; *Population on 1st January by age, sex and type of projection [proj_23np]*. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>; Hawkley, Louise C., et al. "Loneliness from young adulthood to old age: Explaining age differences in loneliness." *International Journal of Behavioral Development* 46, n.º 1, 2020. <https://doi.org/10.1177/0165025420971048>; INE. *Resultados nacionales: serie 2024-2074. Población residente en España a 1 de enero, por sexo, edad y año*. <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=36643&L=0>; Joint Research Centre. *EU Loneliness Survey*. Comisión Europea, 2022. <http://data.europa.eu/89h/82e60986-9987-4610-ab4a-84f0f5a9193b>; y Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada. *Barómetro de la soledad no deseada en España*. Madrid: SoledadES, 2024. https://www.soledades.es/sites/default/files/contenidos/Informe_Barometro%20soledad.pdf. En 2022, el 56% de los jóvenes españoles de entre 18 y 24 años declaraba haber sufrido depresión a lo largo de su vida. Esa misma proporción de población reconocía haber experimentado ansiedad prolongada en algún momento. Dichos porcentajes son notablemente superiores a los de la media nacional, que alcanza el 42% en el caso de la depresión y el 37% en el de la ansiedad prolongada. Para más detalle, véase: Blanchflower, David G., et al. "Further Evidence on the Global Decline in the Mental Health of the Young." *National Bureau of Economic Research Working Paper*, n.º 32500, 2024. <https://www.nber.org/papers/w32500>; Confederación Salud Mental España y Fundación Mutua Madrileña. *La situación de la salud mental en España*. 2023. Madrid:

Fundación Mutua Madrileña, 2023. <https://www.fundacionmutua.es/documents/informe-salud-mental-espana-2023-bajo.pdf>; y Lavikainen, Piia T., et al. "The Impact of Chronic Conditions on Productivity-Adjusted Life-Years in Both the Workplace and Household Settings in the General Adult Population in Finland." *Value in health: the journal of the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research* 28, n.º 3, 2024. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2024.09.017>.

- ¹³⁷ En 2050, 4.000 millones de personas a nivel mundial tendrán diagnosticado algún tipo de alergia, lo que supone un 41% de la población total. Este porcentaje se ha calculado utilizando la proyección del escenario base de población mundial de Naciones Unidas. Se asume que en España el patrón será similar. Para más detalles, véase: European Academy of Allergy and Clinical Immunology. *Global Atlas of Allergy*. <https://eaaci.org/books/global-atlas-of-allergy/>; y Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, ONU. 2024 *Revision of World Population Prospects [Medium variant-Total Population, as of 1 January (thousands)]*. <https://population.un.org/wpp/>. Entre 1993 y 2017, la prevalencia de las alergias en España aumentó del 7% al 18% en el caso de las mujeres y del 5% al 14% en el de los hombres. Para más información sobre la incidencia de las alergias en España y el impacto del cambio climático en su aumento, véase: Luschkova, Daria, Claudia Traidl-Hoffmann, y Alike Ludwig MD. "Climate change and allergies." *Allergo Journal International* 31, 2022. <https://doi.org/10.1007/s40629-022-00212-x>; y Ministerio de Sanidad. Encuesta europea de salud en España. Serie 1987-2017. <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/home.htm>.

- ¹³⁸ La Organización Mundial de la Salud certificó a España como estado libre de malaria en 1964. Para más información sobre las enfermedades transmitidas por vectores, véase: Ministerio de Sanidad. *Vigilancia entomológica: Resultados 2021. Plan nacional de preparación y respuesta frente a enfermedades transmitidas por vectores: dengue, chikungunya y zika*. Madrid, 2022. [\[danos/saludAmbLaboral/docs/Informe_Plan-Vectores_2021.pdf\]\(https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/Informe_Plan-Vectores_2021.pdf\); Global Malaria Programme. "Countries and Territories certified malaria-free by WHO 1955-2023." OMS, <https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/elimination/countries-and-territories-certified-malaria-free-by-who>; y Sociedad Española De Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. *Las enfermedades infecciosas en 2050: Cómo serán las enfermedades infecciosas en 30 años*. Madrid: SEIMC, 2022. <https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/seimc-Las-EnfermedadesInfecciosasen2050.pdf>.](https://www.sanidad.gob.es/ciuda-</p>
</div>
<div data-bbox=)

- ¹³⁹ El uso de antibióticos en España ha bajado en los últimos años, de 27,5 dosis diarias por cada 1.000 personas en 2016 a 20 dosis en 2021. A pesar de esta reducción, todavía tiene uno de los niveles más altos de consumo en comparación con el promedio de los países de la OCDE, que fue de 15,9 dosis diarias por cada 1.000 personas en 2021. Para más información, véase: Chin, Kah Wei, et al. "An overview of antibiotic and antibiotic resistance." *Environmental Advances* 11, 2023. <https://doi.org/10.1016/j.envadv.2022.100331>; y OCDE. *Pharmaceutical market [Pharmaceuticals consumption-Antibacterials for systemic use]*. <https://data-explorer.oecd.org/>.

En 2021, España registró 6.353 muertes directamente atribuibles y 31.600 asociadas a la resistencia a antibióticos, lo que representó el 1,4% y el 7% del total de fallecimientos, respectivamente. En los países de renta alta, estas cifras fueron de 125.000 y 553.000 muertes (1% y 4,5% del total), con proyecciones que estiman un aumento hasta 192.000 y 883.000 muertes en 2050. Si España mantiene este mismo ritmo de crecimiento, en 2050 podría alcanzar las 13.337 muertes atribuibles y 82.160 asociadas por esta causa, representando el 2% y el 8,4% del total de fallecimientos. De este modo, el número de fallecimientos asociados a la resistencia a los antibióticos se aproximaría a la mitad de los causados por el cáncer, cuya cifra se estima en 182.577 muertes (30% del total). Para más detalles, véase: INE. *Estadísticas de defunciones según causa de muerte*. <https://www.ine.es/dy->

ngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176780&menu=resultados&idp=1254735573175#_tabs-1254736194710; Institute for Health Metrics and Evaluation. “MICROBE. Measuring Infectious Causes and Resistance Outcomes for Burden Estimation.” Institute for Health Metrics and Evaluation. <https://vizhub.healthdata.org/microbe/>; Agencia Internacional para la Investigación en Cáncer, OMS. *Estimated numbers from 2022 to 2050*. <https://gco.iarc.fr/tomorrow/en>; Mohsen, Naghavi, et al. “Global burden of bacterial antimicrobial resistance 1990–2021: a systematic analysis with forecasts to 2050.” *The Lancet* 404, n.º 10459, 2024. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01867-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01867-1); y Ritchie, Hannah y Edouard Mathieu. “How many people die and how many are born each year?” Our World in Data, <https://ourworldindata.org/births-and-deaths>.

¹⁴⁰ Para conocer más sobre el Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos 2022-2024 y su continuación en el PRAN 2025-2027, véase: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos 2022-2024. Madrid: AEMPS, 2022. <https://resistenciaantibioticos.es/es/publicaciones/plan-nacional-frente-la-resistencia-los-antibioticos-pran-2022-2024>; y Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. *Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos 2025-2027*. Madrid: AEMPS, 2025. <https://resistenciaantibioticos.es/es/publicaciones/plan-nacional-frente-la-resistencia-los-antibioticos-pran-2025-2027>.

¹⁴¹ La proyección del número de personas en edades avanzadas en situación de dependencia en 2050 se obtiene de aplicar el porcentaje de personas de 65 o más años con dependencia reconocida en 2024 a la población prevista para ese rango de edad en el escenario demográfico base de Eurostat. Los 2,7 millones de personas suponen el 17% del total de población de 65 o más años en 2050. Estos resultados no cambian significativamente usando la población prevista para ese rango de edad en el escenario base demográfico del INE. Para más información, véase: Eurostat. *Population on 1 January by age and sex [demo_*

pjan]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>; IMSERSO. *Información estadística del sistema para la autonomía y atención a la dependencia 30 junio 2024 [33DICTCASAAD]*. <https://imserso.es/el-imserso/documentacion/estadisticas/sistema-autonomia-atencion-dependencia-saad/estadisticas-mensual>; e INE. *Resultados nacionales: serie 2024-2074. Población residente en España a 1 de enero, por sexo, edad y año*. <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=36643&L=0>.

La proyección de la proporción de personas de 65 o más años que vivirán solas en 2050 resulta de aplicar el porcentaje de hogares unipersonales por grupo de edad y sexo en 2020 a la estructura poblacional prevista para 2050 según el escenario demográfico base del INE. Para más detalles, consúltese: INE. *Encuesta continua de hogares 2020*. https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176952&menu=ultiDatos&idp=1254735572981; y *Proyección de la población de España. 2024-2074. Población residente en España a 1 de enero, por sexo, edad y año*. <https://www.ine.es/dynt3/inebase/index.htm?padre=6671&capsel=6672>.

¹⁴² La organización de los cuidados está en parte vinculada a las desigualdades económicas, de modo que los hogares con mayores recursos tienden a acceder en mejores condiciones a servicios formales, mientras que aquellos con menos recursos recurren con mayor frecuencia a apoyos informales. Para más detalle, consúltese: García, Javier, et al. “La relación entre la desigualdad económica y los cuidados en España: Un análisis a partir de la encuesta SHARE.” *Papers* n.º 2, 2026. <https://doi.org/10.5565/rev/papers.3485>; y Rodríguez, Pilar (coord.). *Evolución de los cuidados familiares a las personas mayores en España*. Fundación Pilares, 2024. <https://www.fundacionpilares.org/publicacion/estudio-no8-evolucion-de-los-cuidados-familiares-a-las-personas-mayores-en-espana/>.

¹⁴³ En España, la atención a personas dependientes descansa en gran medida en cuidados familiares informales y no remunerados. La literatura vincula este patrón con la centralidad del apoyo familiar en el cuidado de larga duración. Aun-