

25 cosas que empiezan a cambiar entre los 50 y los 65

—y algunas que no

La edad de la que no habla nadie. Ni rutinas de veinteañero ni consejos para el centro de mayores: lo que de verdad cambia en estos años, y lo que se le atribuye sin serlo.

25

apartados

4

bloques

20

organismos citados



Cómo está hecha esta guía

Cada apartado sigue la misma forma: lo que se piensa, lo que sabemos y lo que te llevas. Y cada uno lleva el organismo o la revista de donde sale el dato.

No hay consejos personalizados, ni pautas de entrenamiento, ni nada que haga falta comprar. Esto es divulgación: describe lo que cambia y de dónde se sabe. Lo que te pasa a ti lo mira un profesional que te conozca.

Lo escribe **Eduardo García**, divulgador y no profesional sanitario en ejercicio. Los textos se redactan con ayuda de inteligencia artificial a partir de las fuentes que se citan, bajo su dirección editorial.

Índice

EL CUERPO

- 01 · El sueño
- 02 · El músculo
- 03 · El equilibrio
- 04 · La vista

- 05 · El oído
- 06 · La menopausia
- 07 · La sed
- 08 · La boca

LO QUE SE CUENTA MAL

- 09 · La copa de vino al día
- 10 · La inflamación
- 11 · Las promesas de longevidad
- 12 · Lo que probablemente no necesitas comprar

- 13 · El miedo a las pesas
- 14 · El ayuno intermitente
- 15 · La edad que dice el reloj
- 16 · La proteína

EL DÍA A DÍA

- 17 · Caminar
- 18 · Las horas sentado
- 19 · La movilidad

- 20 · El descanso
- 21 · Cocinar para uno o dos

LA VIDA

- 22 · Conducir
- 23 · La soledad

- 24 · Viajar
- 25 · El voluntariado

El cuerpo

Lo que de verdad empieza a cambiar, y a qué edad empieza.

El sueño

El músculo

El equilibrio

La vista

El oído

La menopausia

La sed

La boca



01 El sueño

SE PIENSA QUE

Con los años se necesita dormir menos.

LO QUE SABEMOS

No. La necesidad de sueño se mantiene bastante estable en la vida adulta. Lo que cambia es cómo se duerme: más ligero, más fragmentado y con el reloj interno adelantado. De ahí que entre el sueño antes por la tarde y el despertar llegue antes de lo que uno querría.

LO QUE TE LLEVAS

Despertarse antes es el reloj, y es normal. Dormir mal es otra cosa, y casi nunca viene sola: siestas largas, poca luz de día, medicación nueva, dolor o preocupación.

Fuente: **National Institute on Aging**

02 El músculo

SE PIENSA QUE

El músculo se pierde de mayor.

LO QUE SABEMOS

El pico llega entre los 20 y los 30 años. A partir de ahí se pierde alrededor de un 3-5 % por década, y el ritmo se acelera pasados los 50. Y la fuerza cae todavía más rápido que la masa: no solo queda menos músculo, sino que el que queda es menos potente.

LO QUE TE LLEVAS

Los 50 no son tarde. Son justo el tramo donde queda casi todo por decidir. El proceso avanza sin dolor y sin avisar, hasta el día en que cuesta levantarse de una silla baja.

Fuente: **PubMed Central**

03 El equilibrio

SE PIENSA QUE

El equilibrio es cosa de la edad y no se entrena.

LO QUE SABEMOS

Se deteriora en silencio desde bastante antes de lo que se supone, y es también de lo que mejor responde al entrenamiento, con muy poco tiempo. La pata que casi nadie asocia con él es el tronco: de poco sirve un tobillo fino si el cuerpo no se sostiene mientras se recoloca.

LO QUE TE LLEVAS

Los desequilibrios reales rara vez ocurren en línea recta: casi nunca te agachas solo hacia abajo, te agachas girando y alcanzando algo que está a un lado.

Fuente: **NICE · Ministerio de Sanidad**



04 La vista

SE PIENSA QUE

Un día notas que ves peor y te gradúas las gafas.

LO QUE SABEMOS

La vista se ajusta tan despacio que uno acompaña el cambio sin notarlo: enciende otra lámpara, aleja el móvil, deja de conducir de noche. Y buena parte de lo que cambia no se arregla graduando: la vista cansada se corrige, el contraste y la luz no se gradúan, se compensan con el entorno.

LO QUE TE LLEVAS

El sitio donde antes se nota no es leyendo, son las transiciones: el rellano al salir del ascensor, el primer escalón con poca luz, el bordillo a contraluz.

Fuente: **Organización Mundial de la Salud**

05 El oído

SE PIENSA QUE

Oír peor es una molestia del oído y ya se verá.

LO QUE SABEMOS

Avanza tan gradualmente que el propio cerebro se adapta. No hay un día en que se deje de oír. Hay años en los que se oye pero no se entiende, sobre todo con ruido de fondo. Y ha dejado de tratarse como un asunto del oído: la pérdida no atendida se asocia con aislamiento y con más riesgo de deterioro cognitivo.

LO QUE TE LLEVAS

La primera señal casi nunca es «oigo poco», y la nota antes la familia que uno mismo.

Fuente: **Organización Mundial de la Salud**

06 La menopausia

SE PIENSA QUE

Empieza cuando se va la regla, y lo explica todo.

LO QUE SABEMOS

Es un diagnóstico que solo se firma hacia atrás: el día que se cumplen doce meses sin sangrado, hace un año que ocurrió. Casi todo lo que se nota pasa antes, en la perimenopausia. Y la lista de lo que causa es más corta y más discutida de lo que parece: no existe un síndrome menopáusico universal.

LO QUE TE LLEVAS

Atribuirlo todo al cambio hormonal deja fuera lo que sí tiene otra explicación y otra salida.

Fuente: **Organización Mundial de la Salud · The Lancet**

07 La sed

SE PIENSA QUE

Si tienes sed, bebes. El cuerpo avisa.

LO QUE SABEMOS

El aviso llega tarde y llega flojo. No es un descuido ni una manía: es un cambio real en la forma que tiene el cuerpo de detectar que le falta líquido. Explica por qué en verano la deshidratación sorprende a quien creía estar bebiendo bastante.

LO QUE TE LLEVAS

Hay una comprobación sencilla y fiable que no necesita contar vasos: el color de la orina.

Fuente: **EFSA · AESAN**

08 La boca

SE PIENSA QUE

Perder piezas es parte de cumplir años.

LO QUE SABEMOS

La OMS lo dice al revés: la pérdida de dientes «suele ser el resultado de una larga historia de enfermedades bucodentales». Es el final de una cuenta larga, no un acontecimiento de la vejez. La prevalencia de pérdida total pasa del 7 % a partir de los 20 años al 23 % a partir de los 60. Ese salto no ocurre el día que se cumplen sesenta: se cocina antes.

LO QUE TE LLEVAS

Cuando cuesta masticar, la dieta se reorganiza sola y sin que nadie lo decida. Se caen la fruta con piel, la verdura cruda, la carne en pieza y las legumbres: justo la fibra y la proteína. Lo que se come a los 75 se decide en buena parte a los 55.

Fuente: **Organización Mundial de la Salud · NIDCR**

Lo que se cuenta mal

Ocho cosas que se repiten tanto que ya nadie las comprueba.

La copa de vino al día

La inflamación

Las promesas de longevidad

Lo que probablemente no necesitas comprar

El miedo a las pesas

El ayuno intermitente

La edad que dice el reloj

La proteína



09 La copa de vino al día

SE PIENSA QUE

Una copa al día es buena para el corazón.

LO QUE SABEMOS

Ese consenso cambió. La idea venía de estudios que comparaban a quien bebía poco con quien no bebía nada. Y en el grupo de los abstemios había mucha gente que había dejado de beber precisamente por estar enferma. Corregido el sesgo, el beneficio se encoge o desaparece.

LO QUE TE LLEVAS

No convierte a nadie en enfermo por una caña. Significa que quien bebe lo haga sabiendo eso, y no creyendo que se está haciendo un favor.

Fuente: **Organización Mundial de la Salud**

10 La inflamación

SE PIENSA QUE

Hay que bajar la inflamación con dieta y suplementos antiinflamatorios.

LO QUE SABEMOS

Detrás hay algo real: una activación de bajo grado, sin síntomas, que tiende a aumentar con los años. Y alrededor hay un mercado que ha aprendido a usar un término científico como reclamo. Que el fenómeno existe y se asocia con el envejecimiento, sí. Que exista un producto que lo apague, no.

LO QUE TE LLEVAS

Cuando una palabra de laboratorio aparece en la etiqueta de un bote, casi siempre ha viajado más rápido que la evidencia.

Fuente: **National Institute on Aging · EFSA**

11 Las promesas de longevidad

SE PIENSA QUE

NMN, resveratrol o taurina frenan el envejecimiento.

LO QUE SABEMOS

El patrón se repite tanto que casi se puede recitar. Primero, un hallazgo en células o ratones. Después, la prensa cambia el verbo: «se asocia a» pasa a «alarga la vida». Y a los meses, botes en la estantería. El eslabón que falta siempre es el mismo: comprobarlo en personas, el tiempo suficiente, midiendo algo que le importe a la persona.

LO QUE TE LLEVAS

Un marcador en sangre que mejora no es una vida más larga, y esa distancia es la que vende.

Fuente: **Science · Wiley**

12 Lo que probablemente no necesitas comprar

SE PIENSA QUE

A cierta edad toca tomar magnesio, colágeno, omega-3 y vitamina D.

LO QUE SABEMOS

Casi todo se vende con la misma promesa y casi nada con el mismo respaldo. Un suplemento puede tener sentido cuando hay detrás una carencia concreta, una situación concreta o un tratamiento concreto. Lo que no hace ninguno es compensar una alimentación pobre, la falta de movimiento o el mal dormir.

LO QUE TE LLEVAS

La pregunta que ordena el pasillo entero: ¿esto viene a sumar, o viene a sustituir algo que ya debería estar haciendo? Y si tomas medicación, quien lleva tu caso es quien puede verlo.

Fuente: **Office of Dietary Supplements · NIH**

13 El miedo a las pesas

SE PIENSA QUE

A partir de cierta edad la fuerza es peligrosa; mejor caminar.

LO QUE SABEMOS

Las sociedades científicas son inusualmente claras: el entrenamiento de fuerza, bien planteado y progresivo, es recomendable en personas mayores, incluso en personas frágiles. Lo que puede dar problemas no es la pesa: es empezar con demasiado peso, con mala técnica o sin progresión.

LO QUE TE LLEVAS

Es el mito que más daño hace, porque aparta a la gente justo de lo que más le ayudaría. (Y las agujetas no son cristales.)

Fuente: **Organización Mundial de la Salud · NSCA**

14 El ayuno intermitente

SE PIENSA QUE

Ayunar activa algo especial que no se activa comiendo lo mismo de otra forma.

LO QUE SABEMOS

Lo que muestran los ensayos en humanos es más prosaico: reducir la ventana de comida hace que la mayoría coma menos, y de ahí sale casi todo el efecto. Un ensayo con 197 personas comparó distintas franjas horarias para la misma ventana de ocho horas y concluyó que daba prácticamente igual cuál.

LO QUE TE LLEVAS

Eso desactiva buena parte de lo que circula: la hora exacta de la última comida pesa mucho menos de lo que sugiere su presencia en redes.

Fuente: **National Institute on Aging**

15 La edad que dice el reloj

SE PIENSA QUE

Mi pulsera dice que tengo 58 años de edad biológica.

LO QUE SABEMOS

El VO2 máximo es una medida real, pero medirla de verdad exige laboratorio. Lo que hace un reloj es estimarla con un modelo estadístico. Un estudio de validación en PLOS One comparó el VO2 máx del Apple Watch con la medición de laboratorio en 28 personas. Lo subestimó, con un error porcentual del 13,3 %.

LO QUE TE LLEVAS

Sirve para verse a uno mismo a lo largo del tiempo. No para compararse con nadie en una comida familiar.

Fuente: **PLOS One**

16 La proteína

SE PIENSA QUE

Hay que tomar más proteína, y por eso están esos productos en el súper.

LO QUE SABEMOS

Detrás hay una idea con fundamento —cuidar el músculo con la edad— mezclada con muchos productos que no hacen falta. Los grupos de expertos sugieren algo más que en la juventud. Y sobre todo, repartirla entre las comidas y acompañarla de ejercicio de fuerza para que el músculo la aproveche.

LO QUE TE LLEVAS

Más no es mejor, y sin el estímulo de la fuerza el cuerpo aprovecha peor lo que comes, vengas de un filete o de un batido caro.

Fuente: **ESPEN · AESAN**

03

El día a día

Lo que pasa entre sesión y sesión, que es casi todo el día.

Caminar

Las horas sentado

La movilidad

El descanso

Cocinar para uno o dos



17 Caminar

SE PIENSA QUE

Caminar ya es suficiente ejercicio.

LO QUE SABEMOS

Entre el paseo de sobremesa y una caminata que suma hay una diferencia concreta, que es el ritmo. Y hay algo que andar no da por mucho que se insista: fuerza. El campo aporta lo que la cinta no da: terreno irregular, que obliga al tobillo y a la cadera a corregir a cada paso. Eso es entrenamiento del equilibrio disfrazado de paseo.

LO QUE TE LLEVAS

La marcha nórdica es probablemente la variante más infravalorada: reparte el esfuerzo, quita peso de las rodillas y suma tren superior a algo que ya ibas a hacer.

Fuente: **Ministerio de Sanidad · National Institute on Aging**

18 Las horas sentado

SE PIENSA QUE

Si hago mi rato de ejercicio, el resto del día da igual.

LO QUE SABEMOS

No se cancela del todo. Las guías piden dos cosas a la vez, y suman por separado: moverse más y estar sentado menos. Entre la televisión, la lectura y los desplazamientos se acumulan muchas horas, y ese tiempo tiene efecto propio.

LO QUE TE LLEVAS

La versión útil cabe en una frase: cualquier movimiento es mejor que estar quieto, y romper los ratos largos sentados ya cuenta.

Fuente: **Organización Mundial de la Salud**

19 La movilidad

SE PIENSA QUE

Es cosa de estirar de vez en cuando.

LO QUE SABEMOS

Es el recorrido con el que se mueve una articulación: agacharse a por algo del suelo, mirar atrás al aparcarse, alcanzar el estante de arriba. Se pierde espacio y sin dolor, casi siempre por desuso. Y responde a las visitas cortas y frecuentes, no a las sesiones largas de vez en cuando.

LO QUE TE LLEVAS

Lo que marca la diferencia no es el orden ni la duración: es la frecuencia.

Fuente: **Ministerio de Sanidad · National Institute on Aging**

20 El descanso

SE PIENSA QUE

Cuanto más entrene, antes veré resultados.

LO QUE SABEMOS

El entrenamiento no construye nada por sí solo: rompe. La reparación —y con ella la mejora— ocurre después, en las horas de sueño y en las comidas de los días siguientes. Pasados los cincuenta, saltarse la parte del descanso no acelera el progreso: lo frena.

LO QUE TE LLEVAS

Es contraintuitivo y es incómodo para quien va con prisa, que suele ser justo quien vuelve después de un parón.

Fuente: **National Institute on Aging · ESPEN**

21 Cocinar para uno o dos

SE PIENSA QUE

Cocinar para uno es comer peor porque da pereza.

LO QUE SABEMOS

No es pereza: es desproporción. Todo está pensado para cuatro, así que la matemática empuja sola hacia el plato rápido y repetido. La consecuencia que se ve poco es que la variedad se estrecha. Cuando se cocina para uno, la proteína es lo primero que desaparece: es lo más caro y lo que peor se conserva.

LO QUE TE LLEVAS

Justo a la edad en la que menos se puede descuidar.

Fuente: **National Institute on Aging · AESAN**



04

La vida

Salud también es con quién, dónde y con qué planes.

Conducir

La soledad

Viajar

El voluntariado



22 Conducir

SE PIENSA QUE

Llega una edad y hay que dejar el coche.

LO QUE SABEMOS

El informe europeo de referencia lo dice con una frase que desarma casi todas las discusiones familiares. El deterioro «no afecta a todo el mundo en la misma medida a la misma edad». Por eso la edad es el peor dato disponible para decidir nada. Lo que sí se puede mirar son cuatro capacidades concretas.

LO QUE TE LLEVAS

El cambio real empieza mucho antes de la conversación que todo el mundo teme. Primero se evita una carretera de noche. Y un año después hace meses que el coche no sale a partir de las nueve.

Fuente: **Comisión Europea · National Institute on Aging**

23 La soledad

SE PIENSA QUE

Es un asunto emocional y privado.

LO QUE SABEMOS

Ha dejado de tratarse así. La OMS la ha situado como prioridad de salud pública. Sus efectos sobre la salud física son comparables a los de factores de riesgo que todo el mundo reconoce. Y hay una distinción que lo ordena todo: el aislamiento es objetivo —cuánta gente hay alrededor—; la soledad es subjetiva.

LO QUE TE LLEVAS

Por eso «apúntate a algo» funciona a veces y otras no: llena la agenda sin tocar el vínculo, y el vínculo era lo que fallaba.

Fuente: **Organización Mundial de la Salud · National Institute on Aging**



24 Viajar

SE PIENSA QUE

Si no viajas en pareja, te toca un viaje «de mayores».

LO QUE SABEMOS

Casi toda la oferta está pensada, redactada y tarifada para dos personas. De ahí sale un formato que hace veinte años era marginal: el grupo de viajeros que no se conocen. La diferencia práctica está en quién resuelve los problemas — cuando hay organizador, lo que se compra es un viaje combinado, con obligaciones legales concretas.

LO QUE TE LLEVAS

Esa etiqueta no es un tecnicismo: separa un viaje con responsabilidades exigibles de una suma de reservas sueltas.

Fuente: **Directiva (UE) 2015/2302**



25 El voluntariado

SE PIENSA QUE

Cuando tenga tiempo, me apunto a algo de voluntariado.

LO QUE SABEMOS

Suena a plan de relleno y es justo al revés. En España tiene su propia ley desde 2015. Y lo que describe se parece más a un compromiso con horario que a una tarde suelta: solidario, libre, sin contraprestación y dentro de una organización. Ese último requisito es el que lo separa de la buena voluntad.

LO QUE TE LLEVAS

Llevarle la compra a la vecina de arriba es estupendo y no es voluntariado. Se regula porque hay un tercero que necesita saber que quien aparece en su casa está formado y asegurado.

Fuente: **Ley 45/2015** · BOE

Los organismos y las revistas que se citan

Cada apartado de esta guía resume un artículo publicado en compasvital.com, y cada artículo lleva sus fuentes enlazadas una a una. Aquí están los 20 que sostienen estas páginas.

Cuando una fuente está de pago o bloqueada, se busca la copia abierta que dice lo mismo. Y cuando una fuente deja de sostener lo que se le atribuye, el artículo se corrige y se avisa por correo.

AESAN

BOE

Comisión Europea

Directiva (UE) 2015/2302

EFSA

ESPEN

Ley 45/2015

Ministerio de Sanidad

NICE

NIDCR

NIH

NSCA

National Institute on Aging

Office of Dietary Supplements

Organización Mundial de la Salud

PLOS One

PubMed Central

Science

The Lancet

Wiley

ESTO ES SOLO EL RESUMEN

Cada una de estas 25 cosas es un artículo entero

Aquí caben tres párrafos por tema. En la web está lo demás: de dónde sale cada cifra, qué dice exactamente el organismo que la publica, y el enlace para abrirlo tú.

25 artículos completos, uno por cada apartado de esta guía

Las fuentes enlazadas una a una, con su fecha de revisión

Y el resto de la revista, sobre estos mismos años: lo que cambia y lo que se le atribuye a la edad sin serlo

compasvital.com

Pulsa ahí, o tecléalo si lo tienes en papel. **Navega libremente.**

Compás Vital es divulgación, no medicina: no se diagnostica, no se receta y no se habla de medicamentos. Lo que te pasa a ti lo mira un profesional que te conozca.