

EDITORIAL

ENVEJECIMIENTO EXITOSO: ACTIVO E INDEPENDIENTE PARA LA VIDA

*“Tener muchos años, no es lo mismo que ser viejo”- Emma Godoy
“Si quiere vivir largamente, Vive, viejo”. Eriik Satie*

En todas las épocas de la historia de la humanidad, ha existido el miedo ineludible a la vejez. Se acepta que la vejez no está determinada exclusivamente por la edad, no es una enfermedad, sino un deterioro orgánico y funcional, que afecta a los humanos en cualquier edad. Actualmente se sabe que las causas del envejecimiento radican en un 33% en los genes, en tanto que el estilo de vida y el ambiente son responsables del resto. Por lo tanto, tendremos que empezar a trabajar de inmediato, independientemente de nuestra edad, para lograr un envejecimiento exitoso (1).

Es un hecho que actualmente la gente vive más, lo cual se documenta en los estudios demográficos, incluidos los de nuestro país, produciéndose una tendencia progresiva y exponencial, al aumento cuantitativo y en mayor proporción de esta población. Entre las razones, se cuentan los avances de la ciencia y, particularmente, la medicina conteniéndose, aplacándose o aplazando causas de muerte de antaño, como las enfermedades infecciosas, cardiovasculares y neoplásicas, siempre en un marco que lo permite, que es el desarrollo social (2).

Las tendencias estadísticas apuntan que en los próximos 40 años la población mayor de 60 años se va a multiplicar por cuatro. Este hecho demográfico sin precedente en la historia de la humanidad se ha convertido en una de las principales preocupaciones de la política social, de los servicios sociales y de los servicios de salud (3).

El envejecimiento es un proceso evolutivo gradual y multidimensional, Por otro lado puede ser considerado como una serie de estadios que se organizan en torno a ciertas características de orden físico, psicológico, social y material (4).

La actual esperanza de vida alcanzada en Colombia para el año 2012 de 74 años según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) coloca a nuestro país en un lugar privilegiado dentro del hemisferio y al mismo tiempo señala la dedicación de recursos humanos y materiales que el Estado debe poner al alcance de toda la población (5).

La segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (Madrid 2002) adoptó el lema “una sociedad para todas las edades” definiendo que las personas de edad se constituyen en el objeto de las políticas de envejecimiento en el marco de los principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad, agrupados en cinco ámbitos: independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad (4).

Analizando los distintos conceptos que de envejecimiento se extraen de las teorías encontramos que el concepto del envejecimiento normal se orienta por la premisa de que el envejecimiento ocurra sin enfermedades crónicas, que sería lo contrario del envejecimiento patológico (5). Nos lleva entonces a concebir el envejecimiento como una meta a la cual debemos llegar con una visión distinta a la habitualmente ligada al deterioro progresivo e irreversible de las capacidades funcionales.

Hoy, el envejecimiento con éxito es un concepto relativamente nuevo sinónimo de otros conceptos tales como envejecimiento «saludable», «activo», «productivo», «óptimo» y «positivo» (para una revisión véase Fernández-Ballesteros, 2008). Estos conceptos emanan de la variabilidad extraordinaria en las formas de envejecer que Rowe y Khan (1987, 1997) redujeron, sintéticamente, a tres: envejecimiento «usual», «patológico» y «con éxito» (6).

Según estos autores este tipo de envejecimiento se diferencia netamente de otros modelos evolutivos hasta ahora observados en los ancianos, a saber: el envejecimiento *habitual* o *usual* de una parte, llamado normal exento de enfermedades definidas pero acompañado de diversos deterioros asociados a la edad; de otra parte, el envejecimiento *patológico*, que se caracteriza por la existencia de diversas y variadas enfermedades o discapacidades (7).

El envejecimiento exitoso incluye tres componentes: la ausencia o baja probabilidad de enfermedad y discapacidad relacionada a enfermedad, alta capacidad cognitiva y funcional y, un activo compromiso con la vida y de prevención y promoción de la salud, ya que la condición de la vejez asociada al deterioro físico y mental estaría supuestamente bajo nuestro control. Las pérdidas, según este paradigma, están asociadas a factores tales como hábitos cotidianos, alimentación, práctica de ejercicios etc., todos ellos factibles de control y cambios. El envejecimiento exitoso, como afirman algunos autores, resulta ser una cuestión de opción individual (8).

Y aunque la responsabilidad individual es importante, sólo tendrá un efecto completo cuando las personas tengan acceso igual a opciones saludables, educación, trabajo, descanso lo que es difícil conseguir en los países en vías de desarrollo. Por lo tanto, los gobiernos juegan un papel central para cambiar el ambiente social, debido a que un estilo de vida activo y con suficientes roles sociales, mantiene a las personas mayores social y psicológicamente adaptadas (8).

El envejecimiento activo se aplica tanto a los individuos como a los grupos de población. Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia. El término activo hace referencia a una participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, no sólo a la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra.

Finalmente, Si se quiere hacer del envejecimiento una experiencia positiva, una vida más larga debe ir acompañada de oportunidades continuas de salud, participación, seguridad y, promulgar políticas y programas de «envejecimiento activo» que mejoren la salud, la participación y la seguridad de los ciudadanos de mayor edad. Ha llegado el momento de hacer planes y actuar como lo sostiene la Organización Mundial de la Salud (9).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Aguirre H, Ruiz L. Envejecimiento Exitoso. Seminario. Facultad de Medicina Universidad Nacional de México [En Internet].2008. disponible en: http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2008/sep_01_ponencia.html
2. Castillo D. Envejecimiento Exitoso Rev. MED,CLIN.CONDES 2009;20(2):167-174. Disponible en:
3. Beltrán AJ, Rivas Gómez A Intergeneracionalidad y Multigeneracionalidad en el envejecimiento y la vejez. Tabula Rasa 2013; 18:277-294. Disponible en: http://www.clinicalascondes.com/area-academica/pdf/MED_20_2/04ENVEJECIMIENTO.pdf

- <http://www.revistatabularasa.org/numero-18/14beltran.pdf>
4. Gutiérrez R. El proceso de envejecimiento humano: algunas implicaciones asistenciales y para la prevención.
 5. Departamento Administrativo nacional de Estadística (DANE). COLOMBIA: Indicadores de mortalidad. 1985-2015 [En internet] disponible en: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/conciliacenso/8Tablasvida1985_2020.pdf
 6. Sarabia CM. Envejecimiento exitoso y calidad de vida. Su papel en las teorías del envejecimiento. GEROKOMOS 2009;20(4):172-174
 7. Aguerre C, Bouffard L. Envejecimiento Exitoso: Teorías, investigaciones y aplicaciones clínicas. Rev. Asoc. Colomb. Gerontol. Geriatr 2008; 22 (2) 641-647
 8. Brigeiro Mauro. "Envejecimiento exitoso" y "tercera edad": problemas y retos para la promoción de la salud. Inest. Educ Enferm 2005; 23(1): 102-109
 9. Organización Mundial de la Salud Grupo Orgánico de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental Departamento de Prevención de las Enfermedades No Transmisibles y Promoción de la Salud Envejecimiento y Ciclo Vita. Envejecimiento activo: un marco político Rev Esp Geriatr Gerontol 2002;37(S2):74-105

GLORIA VILLARREAL AMARÍS.
ENFERMERA Y MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA
Docente titular, Facultad de ciencias de la Salud.
Universidad de Sucre.