

Envejecimiento activo: una revisión sistemática

Rocío Pulido Luque

Hospital San Juan de La Cruz (Úbeda, Jaén, España)

Correspondencia: Ropulu.12@gmail.com (Rocío Pulido Luque)

Introducción

Envejecemos desde que nacemos. El envejecimiento se debe de concebir como un proceso individual de cambio y evolución: “lo importante es llegar a la vejez, última etapa del proceso del envejecimiento, con calidad de vida, es decir, rodeado de condiciones que brinden un equilibrio tanto económico como social”.¹ Esto puede considerarse envejecimiento activo.

El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico, pero también constituye un reto para la sociedad, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad.

El envejecimiento saludable se define como “el proceso de vida que optimiza las oportunidades para mejorar y preservar la salud y el bienestar físico, social y mental, la independencia, la calidad de vida y mejorar la transmisión exitosa del curso de la vida”.²

Existe un nuevo concepto de envejecimiento óptimo que junto con la salud aborda condiciones psicosociales que se incorporan entre los determinantes de envejecimiento activo.

El término envejecimiento activo fue definido por las OMS (Organización Mundial de la Salud) como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”.^{3,4}

Nos permiten desarrollar todo nuestro potencial físico, social y mental durante toda nuestra vida; participar en la sociedad de acuerdo a nuestras necesidades, deseo y capacidades; y proporciona una protección adecuada, la seguridad y el cuidado cuando requerimos ayuda.

En síntesis, los poderes públicos y la sociedad en su conjunto pueden actuar de forma eficaz para conseguir que los entornos sean favorables al envejecimiento activo y saludable. La política de coordinación institucional debe evolucionar la protección de la dependencia; y en virtud de ello promover la autonomía, la participación y el derecho de los mayores a un envejecimiento activo. Es necesario para conseguir dicho objetivo, la colaboración de los sujetos, las políticas sociales y de la sociedad en su conjunto.⁵

Por tanto, el objetivo de este estudio estuvo dirigido a definir las características del envejecimiento activo y sus determinantes e identificar la evolución de los modelos conceptuales a este respecto hasta la actualidad.

Metodología

Diseño

Se realizó una revisión sistemática sin metanálisis de las publicaciones científicas sobre el envejecimiento activo, en la última década.

Se incluyeron estudios que reflejen el envejecimiento activo, sus características, determinantes y evolución hasta la actualidad.

Los criterios de inclusión de este estudio son:

- *Intervalo de estudio*: Se limita el tiempo de búsqueda en una década (2007-2017).

- *Tipos de estudios*: Estudios originales de investigación.

- *Tipos de resultados que arrojan*: Los estudios deben contener características, determinantes y evolución del envejecimiento activo.

- *Idiomas de los estudios*: Se incluirán tanto estudios en inglés como en castellano.

Las palabras clave utilizadas fueron: DEMOGRAPHIC AGING, ACTIVE AGING, HEALTH OF THE ELDERLY.

Procedimiento de recogida de datos

La metodología que se realizó para seleccionar los artículos fue realizar una Estrategia de Búsqueda en las bases de datos Pubmed, Google Scholar, Cochrane Library Plus, Medline, Dialnet, LILACS, tal y como se muestran en la Ilustración 1.

Se incluyeron todos los estudios que cumplieran todos los criterios de inclusión propuestos, dentro del periodo de estudio, usando como filtros: periodo de estudio los últimos diez años y que estuvieran disponibles a texto completo.

Finalmente 18 fueron los estudios incluidos para analizar el envejecimiento activo, sus características, determinantes y evolución de los modelos conceptuales a este respecto hasta la actualidad (tabla 1).

Resultados

Los resultados obtenidos tras analizar los 18 artículos que cumplían los criterios de inclusión propuestos para la Revisión Bibliográfica planteada y llevada a cabo en las diferentes bases de datos, permiten mostrar que el proceso individual de envejecimiento se puede reducir a una combinación entre patrones de crecimiento, patrones de estabilidad o patrones de declive.

Así, podemos describir que las ciencias que contribuyen al estudio del envejecimiento activo han considerado una serie de características de este proceso aceptadas por la mayoría de los autores en los últimos años,⁶⁻⁸ y que quedan resumidas en:

La edad, no es el único factor determinante de los procesos de desarrollo, estabilidad o declive. La edad interactúa con circunstancias socio-históricas, sociales y personales y expresa en su estudio que el envejecimiento de las personas va a depender de la salud que presente (genética y estilo de vida), actitud de mantener un compromiso activo con la vida y la perspectiva activa en esta nueva etapa de la vida.⁹

A lo largo de la vida existen patrones diferenciales de crecimiento, estabilidad y declive en el conjunto de condiciones biomédicas, psicológicas y comportamentales- sociales.

El envejecimiento va a ser óptimo dependiendo del contacto del usuario con la atención médica, tener un estilo de vida sano, estar activo física y mentalmente, tener contactos sociales con la familia y con otras personas, así como estar positivo y tener ganas de vivir.¹⁰

La inteligencia, la personalidad y las características psicológicas motivacionales influyen en el desarrollo de un envejecimiento activo.¹¹

Además de estas características cabe destacar que no existe un isomorfismo entre los procesos biomédicos, los psicológicos y sociales, es decir, que el envejecimiento psicológico de la persona no está ligado en la misma medida y forma a la presentación del patrón biológico en el proceso de envejecimiento de las personas. Hay factores biomédicos que son personales como por ejemplo el patrón del sueño que influye en la calidad de vida y por tanto en el envejecimiento activo a la hora de desarrollar actividad.¹²

Por otra parte estarían los factores psicológicos, que no tienen por qué aparecer ni desarrollarse a la par que los anteriores, por ejemplo, las condiciones socioeconómicas de las personas mayores influyen en el desarrollo de determinadas actividades en la vejez, o el hecho de poder vivir los últimos años de vida en su hogar.¹³

Las personas que pueden desarrollar su vida en su domicilio los últimos años de su vida son personas que son más felices que las personas que no tienen alternativa y suelen acabar

institucionalizados. Avances en teleasistencia y telecomunicaciones, junto con el apoyo percibido por las personas ancianas durante la época del envejecimiento, favorecen la permanencia de las personas durante la vejez en su domicilio.^{14,15}

Por tanto podemos resumir que, los patrones de cambio tienen una enorme variabilidad intersujetos y que las diferencias individuales en las formas de envejecimiento hacen que unos individuos experimenten un relativo desarrollo, otros una breve estabilidad y otros un pronunciado declive.

Dichos patrones individuales no ocurren al azar sino que el individuo y la sociedad pueden orientar, promover e influir en las formas de envejecer.

Los distintos modelos de envejecimiento parecen ser coincidentes en que el envejecimiento activo lleva asociado una intensa relación y competencia social que se expresa en la participación y productividad social.¹⁶

También, parece suficientemente probado que a lo largo de la vejez suele producirse una cierta “desvinculación” entre el individuo y su contexto social, y que por ello tiene consecuencias negativas, tanto para el individuo como para la sociedad.¹⁷

Conclusiones

En este estudio de revisión bibliográfica del “Envejecimiento Activo”, se corroboró que la red de factores que intervienen en esta etapa es compleja.

El presente estudio nos puede servir como punto de partida para seguir resolviendo incógnitas que se plantean sobre cómo adaptar los recursos disponibles en las instituciones sanitarias actuales, con el propósito de lograr el objetivo que este estudio propone, analizar los trabajos actuales sobre el envejecimiento activo, sus características y determinantes, además de la evolución de los modelos conceptuales existentes.

Por tanto, y para resumir conocemos ya que existen una gran cantidad de condiciones que favorecen que el envejecimiento activo sea posible. Lo principal es un adecuado soporte físico pero además condiciones cognitivas, afectivas, psicosociales adecuadas que se apoyen en la personalidad propia de cada individuo.

Además de todo lo señalado anteriormente habría que resaltar que, si bien a escala poblacional, es necesario plantear una adecuada utilización de los recursos y acciones sociopolíticas sin embargo desde el punto de vista individual y psicosocial, lo que importa es promocionar en los individuos aquellas condiciones que optimicen un envejecimiento satisfactorio y activo para que la persona logre llegar a esta etapa de su vida en las condiciones más óptimas posibles.

Bibliografía

1. Cuenca Molina, Á. Calidad de vida en la tercera edad. Cuadernos de Bioética [Internet]. 2008; XIX(2):271-291. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87506606> [acceso: 07/10/2018].
2. Kalache, A., Kickbusch, I., Una estrategia global para el envejecimiento de la salud. Salud Mundial. Scientific Research Publishing, 1997; 4:4-5. Disponible en: https://www.google.es/search?ei=otm9W6vSMdHBlwTK75X4Bg&q=Kalache%2C+A.%2C+Kickbusch%2C+I.&eq=Kalache%2C+A.%2C+Kickbusch%2C+I.&gs_l=psy-ab.3...60572.65224.0.65605.5.5.0.0.0.183.615.0j4.5.0...0...1.1j2.64.psy-ab..0.1.185.6..35i39k1.185.M2Dda6QsfPk# [acceso: 01/10/2018].

3. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento activo. Un marco político. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 2002; 37(2):74-105. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-un-marco-politico-13035694> [acceso: 30/09/2018].
4. World Health Organization. *Noncommunicable Disease Prevention and Health Promotion Ageing and Life Course*. Geneva 27.2002. Disponible en: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/06/WHO-Active-Ageing-Framework.pdf> [acceso: 20/08/2018].
5. Ramos Montegudo Ana María, Yordi García Mirtha, Miranda Ramos María de los Ángeles. El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas. *AMC* [Internet]. 2016; 20(3):330-337. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300014&lng=es [acceso: 08/10/2018].
6. Condón, I. Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*. 12/04/2002. Disponible en: http://www.empleo.gob.es/es/publica/pub_electronicas/destacadas/revista/numeros/42/Docu2.pdf [acceso: 10/10/2018].
7. IMSERSO. La Secretaria General de Política Social y Consumo presenta el “Libro Blanco del Envejecimiento Activo”, base de las futuras políticas de personas mayores. Gobierno de España. 2011. Disponible en: <http://www.solidarios.org.es/wp-content/uploads/imsero-libro-blanco-del-envejecimiento-activo.pdf> [acceso: 24/03/18].
8. Foro Lidea. 10 propuestas para la participación y liderazgo de las personas mayores en la sociedad. Año Europeo del Envejecimiento Activo. 2012. Disponible en: https://www.segg.es/media/descargas/10_PROPUESTAS_LIDERAZGO_PPMM_Definitivo10dic2012.pdf [acceso: 03/10/2018].
9. Carr K, Weir PL. A qualitative description of successful aging through different decades of older adulthood. *Aging Ment Health* 2017; 21(12):1317-1325.
10. Fernández Ballesteros R. *Envejecimiento activo. Contribuciones de la Psicología*. Madrid: Ediciones Pirámide. Grupo Anaya, S.A; 2009. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/771/77125288010.pdf> [acceso: 09/10/2018].
11. Fernández Ballesteros R, Molina M de los A, Schettini R, del Rey AL. Promoting active aging through University Programs for Older Adults: an evaluation study. *GeroPsych*. 2012; 25(3):145-54.
12. Tafaro L, Cicconetti P, Baratta A, Brukner N, Ettorre E, Marigliano V, et al. Sleep quality of centenarians: cognitive and survival implications. *Arch Gerontol Geriatr* 2007; 44 Suppl 1:385-389.
13. Silva PA. Individual and social determinants of self-rated health and well-being in the elderly population of Portugal. *Cad Saude Publica* 2014; 30(11):2387-2400.
14. Garcia Lizana F. European Innovation Partnership on active and healthy ageing. *Med Clin (Barc)* 2013; 140(5):238-239.
15. Mort M, Roberts C, Callen B. Ageing with telecare: care or coercion in austerity? *Sociol Health Illn* 2013; 35(6):799-812.
16. Reyes Torres I, Castillo Herrera JA. El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. *Rev Cubana Invest Bioméd*. 2011; 30(3):454-459.
17. De Simone L, Tomasino B, Marusic N, Eleopra R, Rumiati RI. The effects of healthy aging on mental imagery as revealed by egocentric and allocentric mental spatial transformations. *Acta Psychol (Amst)* 2013; 143(1):146-156.

Ilustraciones y tablas

Ilustración 1. Diagrama de flujo

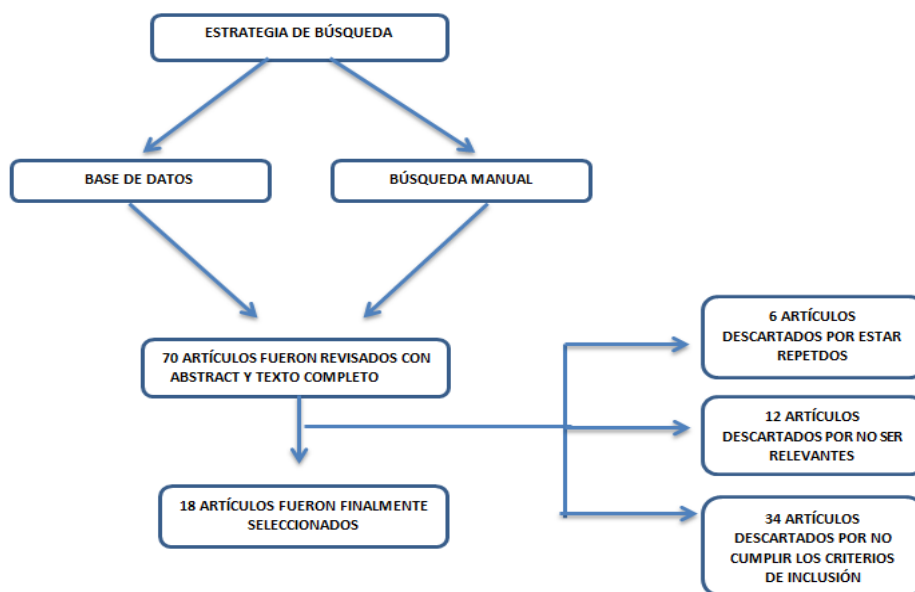


Tabla 1. Artículos incluidos

REFERENCIA	OBJETIVO DEL ESTUDIO	RESULTADOS RELACIONADOS CON EL ESTUDIO
Włodarczyk D, Chylińska J, Lazarewicz M, Rządziejewicz M, Jaworski M, Adamus M, Haugan G, Lillefjell M, Espnes GA. 2017	Efectos de intervención educativa en el envejecimiento activo	Mejora la comunicación entre el profesional y el paciente mayor y se produce una activación en dichas personas.
Carr K, Weir PL. 2017	Estudio de factores que influyen en un envejecimiento exitoso	Un envejecimiento activo depende de la edad entre otras variables.
Galli R, Moriguchi EH, Bruscato NM, Horta RL, Pattussi MP. 2016	Relación entre indicadores de envejecimiento activo y depresión	Enfoques del envejecimiento activo influyen pueden usarse como estrategia de promoción de la salud mental dirigida a las personas mayores.
Bauman A, Merom D, Bull FC, Buchner DM, Fiatarone Singh MA. 2016	Actualización del concepto de envejecimiento para reducir la fragilidad y la dependencia y mantener la función física y cognitiva independiente, la salud mental y el bienestar	Dar al envejecimiento activo una importancia global más allá del tratamiento de enfermedades crónicas y no transmisibles
Mateo Rodríguez I, Daponte Codina A, Bernal Solano M, Sánchez Pérez MJ. 2015	Elaborar una herramienta tipo lista de verificación para orientar la planificación, implementación y evaluación de buenas prácticas en intervenciones en el envejecimiento activo	La lista de verificación ayuda a sistematizar la metodología global de implantación de intervenciones que puede ser utilizada por responsables de los programas para promover el envejecimiento activo y saludable en los centros de trabajo
Horowitz BP, Wong SD, Dechello K. 2014	Programa de aprendizaje de servicio intergeneracional que abarca 3 años	Generar diálogo comunitario sobre prevención de caída y aspecto destacables de envejecimiento activo. Promover la comprensión de envejecimiento activo en el estudiante.
Silva PA. 2014	Evaluar determinantes de salud y demográficos que influyen en el proceso de envejecimiento	El capital social, las actividades asociadas al envejecimiento activo y el optimismo influyen en los factores socio-económicos y en las enfermedades propias de la edad.
Simone L de, Tomasino B, Marusic N, Eleopra R, Rumiati RI. 2013	Afectación de los componentes visuales, multisensoriales y sensoriales-motores de las imágenes mentales en el envejecimiento	Los hallazgos revelaron que el envejecimiento saludable y por ende activo está asociado con una degradación específica de los mecanismos sensoriomotores necesarios para lograr transformaciones mentales complejas centradas en el efector
García Lizana F. 2013	Describe los fundamentos teóricos, el desarrollo y las expectativas de la iniciativa y sus primeras acciones del envejecimiento activo	Uso y utilidad de las telecomunicaciones en el envejecimiento activo.
Mort M, Roberts C, Callén B. 2013	Tecnologías de teleasistencia y envejecimiento activo	Independencia en el envejecimiento activo con el uso de teleasistencia
Bustillos A, Fernández Ballesteros R, Huici C. 2012	Valorar etiquetas que se usan en la vejez	Las etiquetas usadas en el envejecimiento y su influencia en la vejez.
Veras RP. 2012	Beneficios obtenidos por adherencia a los programas de salud	Adherencia a programas de salud preventiva para dx y tratamiento precoz en la etapa del envejecimiento para favorecer el envejecimiento activo
Fernández Ballesteros R, Molina M de los A, Schettini R, del Rey AL. 2012	Exponer determinantes y contribuciones sobre envejecimiento activo	Se precisan políticas de coordinación que promuevan la autonomía durante la vejez...
Araújo LF, Coelho CG, de Mendonça ET, Vaz AV, Siqueira-Batista R, Cotta RM. 2011	Contribución de los programas de salud en el proceso de envejecimiento	Los programas estudiados apoyan la prevención de lesiones, el aumento de la capacidad funcional y mejoran la calidad de vida.
Reyes Torres I, Castillo Herrera JA. 2011	Valorar la repercusión social, económica, sanitaria que genera el envejecimiento activo de la población	Se requieren políticas que conozcan de forma integral el concepto y dimensiones de envejecimiento activo para desarrollar todas las medidas pertinentes.
Huenchuan S, Rodríguez-Piñero L. 2010	Envejecimiento y derechos humanos	Revisar y consensuar los derechos que requieren las personas mayores durante el envejecimiento.
Gago J. 2010	Determinantes y contribuciones acerca del envejecimiento activo	Definición teórica de envejecimiento activo está consensuada pero hay déficit en estudios que variables como el sexo, contexto social, nivel educativo.
Fernández Ballesteros R. 2009	Relación entre el envejecimiento y la calidad de vida	Lo importante son las condiciones físicas, psíquicas, y sociales en las que se vive esta etapa de la vida.