

Envejecimiento activo, la mejor «receta» para prevenir la dependencia

Iñaki Martín Lesende^a, Amando Martín Zurro^b, Carmen Moliner Prada^c y Luis Aguilera García^d

^aGrupo semFYC de Atención al Mayor y del PAPPs de Prevención en las Personas Mayores.

^bPresidente del Comité Científico de la I Conferencia sobre Prevención y Promoción de la Salud en la Práctica Clínica en España.

^cSecretaria de la I Conferencia sobre Prevención y Promoción de la Salud en la Práctica Clínica en España.

^dPresidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC).

«Cada día de nuestra vida somos jóvenes, al menos más que cada día siguiente.»

Prevenir la dependencia es procurar que las personas lleguen a la vejez sin estados patológicos y con buena salud, que les permita seguir siendo autónomos e independientes en sus actividades cotidianas; en definitiva, es lo que buscamos con la mayoría de nuestras actuaciones sanitarias desde la perspectiva de «envejecimiento y ciclo vital». Pero además a la vejez se puede llegar con muy buena salud, con bajo riesgo de enfermar y con excelente estado funcional, tanto físico como mental; es lo que se ha llamado «vejez saludable o exitosa». Si además a ésta le añadimos la consecución de una actitud positiva ante el propio proceso de envejecimiento, y una vinculación y participación social activa, estamos hablando de «envejecimiento activo». A fin de cuentas, el «envejecimiento activo» es la visión positiva e integradora de la prevención de la dependencia, similar a lo que supone «mantener la salud» respecto a «no enfermar». La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el envejecimiento activo 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; 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»¹. Los pilares del envejecimiento activo son éstos: salud, participación y seguridad. Y más vale que «nos pongamos las pilas» para que el envejecimiento poblacional siga siendo un logro social y podamos contrarrestar las reper-

cusiones no tan positivas que puede tener sobre la sociedad. Se estima que la «tasa de dependencia de la ancianidad» (población ≥ 60 años entre la población de 15-59 años) pasará en la Unión Europea de 0,36 en 2002 a 0,56 en 2025 (Naciones Unidas, 2001)². Llegar con buenas condiciones a edades avanzadas posibilita mantener una actividad efectiva, remunerada o no, un mayor tiempo, lo que, junto a la disminución de enfermedades y procesos morbosos, redundaría en una reducción del gasto respecto a lo que supone actualmente para el mismo sector etario. La mayoría de los problemas que caracterizan a la salud de los mayores son el producto de causas modificables y que son propias del estilo de vida habitual de nuestra sociedad. Si intervenimos sobre ellos podemos conseguir un envejecimiento exitoso global e individual. Esto no es una falacia; existen ya diversas publicaciones que demuestran un retardo poblacional de la aparición de discapacidad², en consonancia con lo que preconizaba Fries³ hace ya varias décadas. Sólo queda que los políticos y gestores se crean y desarrollen este potencial, que incluso ellos mismos tímida e inoperantemente expresan en intenciones, como en la «Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia»⁴.

La figura 1 esquematiza los múltiples condicionantes del envejecimiento activo¹, donde tan sólo una parte son sanitarios, aunque no por ello menos importantes, y justifica que las actuaciones para fomentarlo deban tener en cuenta esta multidisciplinariedad y globalidad. Un ejemplo en atención primaria de esta visión integradora es el proyecto «Towards age-friendly Primary Health Care» («Hacia una atención primaria «amigable» con las personas mayores») de la OMS⁵.

¿CÓMO POTENCIAR EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO DESDE EL PUNTO DE VISTA SANITARIO?

Para envejecer activamente, es decir, encontrarse bien, activo, con buena percepción, e integrado en la sociedad, se requiere:

Correspondencia: Dr. I. Martín Lesende.

Centro de Salud CotoLino.

Avda. República Argentina, 3. 39700 Castro Urdiales. Cantabria. España.

Correo electrónico: imartin@gap01.scsalud.es

Recibido el 9-1-2008; aceptado el 5-2-2008.

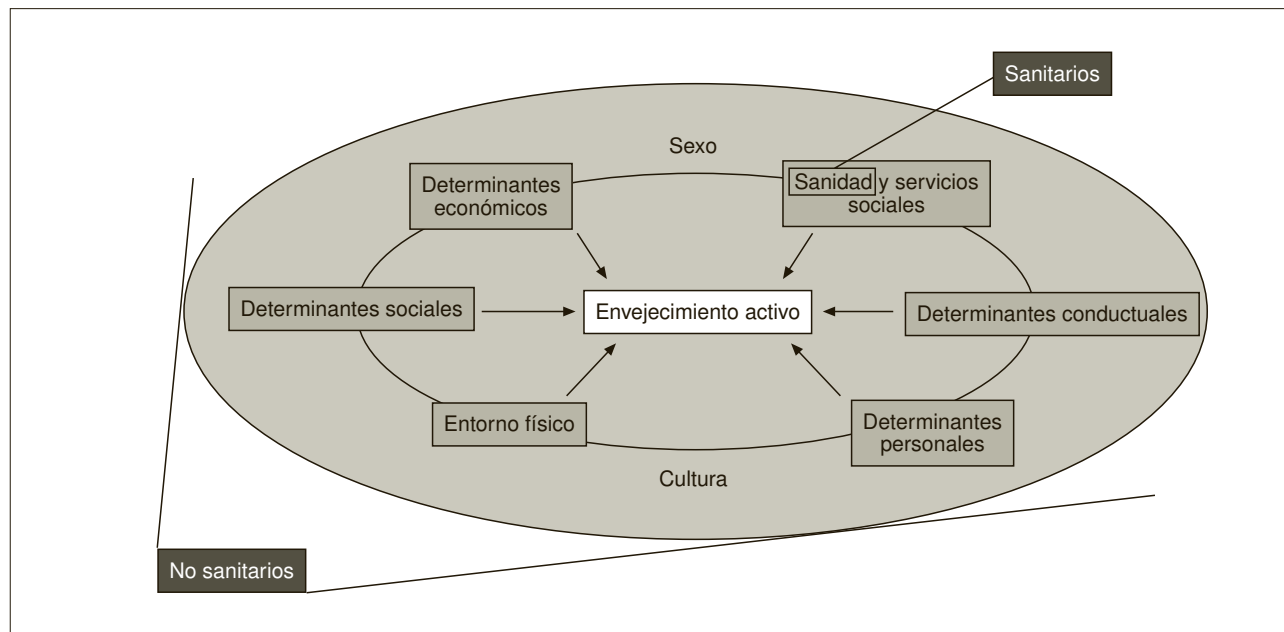


Figura 1. Determinantes del envejecimiento activo. Modificado de referencia 1.

1. *Tener buena salud*: prevención y promoción de la salud. En las personas mayores debemos tratar de individualizar la aplicación de las diferentes medidas preventivas recomendadas, de acuerdo con la situación y las características de la persona; la valoración del estado funcional y la perspectiva de vida son dos factores, independientes de la edad, útiles para modular su aplicación⁶. Son varias las asociaciones y entidades científicas que elaboran y categorizan recomendaciones preventivas; entre ellas debemos resaltar la Canadian Task Force on Preventive Health Care desde 1979 y el US Preventive Service Task Force, que se crea a imagen y semejanza del organismo canadiense en 1984. En nuestro medio, desde 1995, el Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (PAPPS-semFYC)⁷ revisa periódicamente sus recomendaciones e introduce la realización de estudios de evaluación del grado de puesta en práctica de éstas. Actualmente se está trabajando en la constitución del futuro Grupo Español de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad (GEPPS), que será el organismo profesional e independiente capaz de analizar la evidencia científica disponible y su adaptación al contexto de nuestro país. El punto de partida del GEPPS ha sido la I Conferencia de Prevención y Promoción de la Salud en la Práctica Clínica en España, que tuvo lugar en junio de 2007, apoyada por el Ministerio de Sanidad y Consumo y el conjunto de las administraciones sanitarias autonómicas. Esta conferencia ha facilitado a 34 sociedades científicas coincidir en unas jornadas monográficas sobre prevención y promoción de la salud y abordar temas de gran relevancia para la salud pública. Uno de los grupos de expertos de la confe-

rencia tenía como objetivo consensuar un documento sobre la «prevención de la dependencia en las personas mayores», en el que se elaboran recomendaciones para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad como principal causa de deterioro funcional y de la dependencia. Las recomendaciones se agrupan en actividades de promoción, prevención secundaria y terciaria, y específicas en personas mayores —síndromes geriátricos—, y se indica el grado de recomendación de cada una de ellas⁸. Con todas las limitaciones que pueda tener, es un buen punto de partida para ir aclarando, priorizando y profundizando en esas actividades. El lector podrá leer el documento completo en las páginas siguientes de la revista.

2. *Tener buen funcionamiento físico*: actividad física y ejercicio. Los efectos beneficiosos del ejercicio regular hacen que constituya la acción con mayor soporte de evidencia para promover el envejecimiento activo saludable. El mero consejo ha demostrado no ser suficiente. Debemos de ser capaces de controlar su aplicación y cumplimiento, conocer las estrategias más efectivas y viables.

3. *Tener buen funcionamiento mental*: mantenimiento de la capacidad mental y aprendizaje. Mientras más activas mantengamos las habilidades cognitivas y de aprendizaje, mantendremos un mayor rendimiento y durante más tiempo. Por ello hay que trabajar en varios frentes: recomendación de actividades para mantener y agilizar nuestra destreza mental, prevención y detección temprana de problemas de salud mental (p. ej., estados depresivos), abordar afecciones, drogas (como el exceso de alcohol) y medicación que pueden asociarse con el deterioro cognitivo.

4. *Ser independiente y autónomo*: prevención específica de la discapacidad y la dependencia. La tabla 1 sintetiza al-

Tabla 1. Síntesis de acciones en atención primaria dirigidas a prevenir la dependencia

Realización de ciertas actividades sistemáticas en toda la población
Correcto abordaje de cuadros específicos —síndromes geriátricos— y que se relacionan con la fragilidad-dependencia
Fomento-extensión de las actividades preventivas
Ejercicio físico y buen soporte nutricional
Revisión periódica de medicación
.....
Detección y manejo de ancianos de riesgo
.....
Evitar situaciones estresantes a las que son más vulnerables (hospitalización) o minimizar su repercusión si es inevitable
.....
Potenciar los aspectos de movilidad, habilidades físicas, disminución de riesgos. Fisioterapia, terapia ocupacional
.....
Valoración geriátrica integral selectivamente

gunas de las acciones más efectivas que recoge el documento de «Prevención de la dependencia en las personas mayores» de la I Conferencia de Prevención y Promoción de la Salud⁸, dirigidas principalmente a la atención primaria.

5. *Vinculación y participación social*: promover y mantener la actividad y la participación social. Además de continuar siendo activo físicamente, es importante permanecer activo social y mentalmente, participando en actividades recreativas, actividades con carácter voluntario o remuneradas, actividades culturales y sociales, actividades educativas, vida diaria en familia y en la comunidad⁹.

Con todo, podemos elaborar una receta individual para conseguir un envejecimiento activo, como se recoge en la figura 2. No hay que verla desde un punto de vista unidireccional, si no desde la visión en que la persona mayor es responsable de gran parte de su salud, es el propio cocinero. Nosotros no dejamos de ser más que unos ayudantes de cocina, que cada vez conocemos más los ingredientes que hay que utilizar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Envejecimiento activo: un marco político. Documento OMS (2002). Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/oms-envejecimiento-01.pdf>

Mantenga **actividad física y haga ejercicio regular** (supervisado, mucho mejor; en grupo, mejor): marcha, natación, baile, bici; haga ejercicio, haga ejercicio, haga ejercicio...

Comida mediterránea, limitando grasas saturadas/calorías
Intente mantener un **peso adecuado**

Lo de siempre: **no fume. Si bebe, cuanto menos, mejor**

Siga los **consejos y cuidados de salud que le indican su médico o enfermera**, en especial los referentes al **riesgo cardiovascular (colesterol, hipertensión, además de los previos enumerados)**

Vacúnese de la gripe y el tétanos, y de la «neumonía»

Mantenga **actividad mental**, lea, escriba, compre, informatícese...

Haga **vida social**, salga, relaciónese, siga cuidando de sus nietos

Es muy interesante envejecer; «la otra alternativa ya la conocemos»

Figura 2. Receta para conseguir un envejecimiento activo.

2. Freedman V, Martin L, Schoeni R. Recent trends in disability and functioning among older adults in United States. A systematic review. *JAMA*. 2002;288:3137-46.

3. Fries JF. Ageing, natural death, and the compression of morbidity. *N Engl J Med*. 1980;303:130-5.

4. Martín Lesende I. Dependencia: ¡por fin una ley! [editorial]. *Actualización en Medicina de Familia*. 2007;3:59-60.

5. Proyecto OMS «Towards age-friendly Primary Health Care». Disponible en: http://www.who.int/ageing/projects/age_friendly_standards/en/index.html

6. Flaberty JH, Morley MD, Murphy DJ, Wasserman M. The development of outpatients clinical guidelines. *J Am Geriatr Soc*. 2002;50:1886-901.

7. Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS), de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC). Disponible en: <http://www.papps.org/>

8. Gómez Pavón J, Martín Lesende I, Baztán Cortés JJ, Regato Pajares P, Abizanda Soler P, Formiga Pérez F, et al. Grupo Impulsor Documento. Prevención de la dependencia en las personas mayores. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2008;42 Supl 2:15-57.

9. Pilar Regato. Envejecimiento activo. Documentos Portal Mayores, 2001. Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/regato-envejecimiento-01.pdf>