

# Envejecimiento saludable

**L**a salud es un proceso dinámico y ecológico en el que el comportamiento del individuo y el ambiente son factores determinantes. Consecuentemente, en el marco del envejecimiento activo se define como envejecimiento saludable a las medidas y estilos de vida que promueven el máximo de salud, bienestar y calidad de vida del adulto mayor, utilizando de manera óptima las redes de apoyo social formal e informal, a través del autocuidado, la ayuda mutua y la autogestión.

De acuerdo a lo anterior, se ha demostrado que la nutrición adecuada, el ejercicio físico moderado, el dormir bien, el sentirse satisfecho con la vida, el mantener una higiene corporal y ambiental adecuada, así como el ser responsable de su salud física, permiten lograr el máximo de salud y bienestar en la vejez, considerando como elemento clave el mantener, prolongar y recuperar la funcionalidad física, mental y social.

El envejecimiento saludable como proceso activo y dinámico constituye la mejor estrategia para la prevención, control y recuperación de los principales problemas de salud en la vejez, incluyendo a los ancianos sanos, enfermos y con fragilidad. Es importante aclarar que las medidas específicas para los ancianos frágiles deberán ser solicitadas al médico tratante.

En esta sección se incluyen los capítulos que proporcionarán los conocimientos básicos para promover y adoptar las medidas y estilos de vida que permitan un envejecimiento saludable.

La sección está integrada por los siguientes capítulos:

- **Funcionalidad.**
- **Alimentación y nutrición.**
- **Ejercicio físico.**
- **Higiene del sueño.**
- **Higiene corporal y ambiental.**
- **Autoestima.**
- **Ocio y recreación.**
- **Proyectos productivos.**

## Funcionalidad

Víctor M. Mendoza-Núñez

La funcionalidad en la vejez se refiere a la capacidad de la persona adulta mayor para ejecutar de manera independiente y autónoma aquellas acciones relativas a su quehacer cotidiano a nivel individual y social, considerando sus intereses, deseos y recursos.

*La funcionalidad en la vejez se refiere a la capacidad de la persona adulta mayor para ejecutar de manera independiente y autónoma aquellas acciones relativas a su quehacer cotidiano a nivel individual y social, considerando sus intereses, deseos y recursos.*

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la **independencia** como “la capacidad de desempeñar las funciones relacionadas con la vida diaria, es decir, la capacidad de vivir con independencia en la comunidad recibiendo poca ayuda, o ninguna, de los demás”, y la **autonomía** como “la capacidad percibida de controlar, afrontar y tomar decisiones personales acerca de cómo vivir al día de acuerdo con las normas y preferencias propias”.

En este contexto una persona adulta mayor puede ser funcionalmente independiente (no tener ninguna limitación física, psicológica ni social), pero tener dificultades o limitaciones para ejercer su autonomía decisional, lo cual puede ser debido a una sobreprotección o falta de conocimiento familiar, institucional y social, aunque también podría ser consecuencia de los prejuicios y estereotipos de la vejez que tengan el propio adulto mayor y la sociedad en general. Por ejemplo, un familiar (cuidador) de un adulto mayor puede propiciar una dependencia al asumir que la persona mayor

*La independencia se refiere a la capacidad de vivir en la comunidad recibiendo poca o ninguna ayuda de los demás. La autonomía es la capacidad percibida de controlar, afrontar y tomar decisiones personales acerca de cómo vivir al día de acuerdo con las normas y preferencias propias.*

por su edad no debe o no puede hacer ciertas actividades: “*una hija le dice a su mamá, a tu edad ya no debes ir de compras, para eso estamos tus hijos, lo que necesites pídemelo*”. En este sentido, lo apropiado para fortalecer la función sería asistirle (acompañar) a la persona para que realice sus compras de manera segura y no generar artificialmente una dependencia.

Por otro lado, cuando un anciano requiere apoyo para llevar acabo alguna actividad se corre el riesgo de que la persona que le brinda la ayuda no se limite a lo solicitado y tome otras decisiones sin considerar los deseos e intereses del anciano, apropiándose de su autonomía. Por tal motivo, el apoyo que se les debe brindar a los adultos mayores que lo requieran es de **acompañamiento**, el cual se define como “*hacerse ayudar de modo personalizado en una gestión específica*”. Durante el acompañamiento se deben respetar los deseos e intereses de la persona y sólo apoyarle en lo que necesite sin invadir su autonomía.

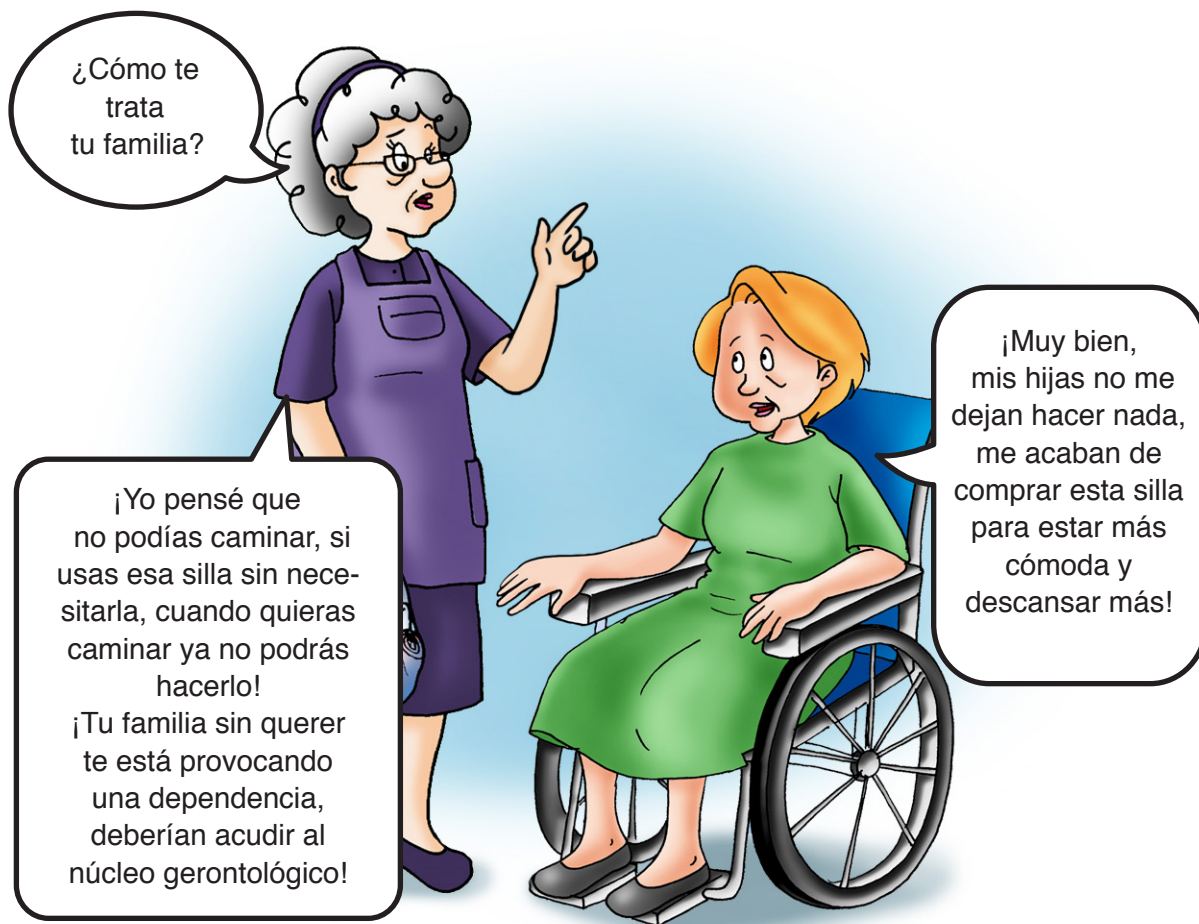
La **calidad de vida** constituye uno de los objetivos primordiales de los programas de atención gerontológica, la cual se vincula directamente con la independencia y la autonomía en la vejez, la OMS la define como «*la percepción individual de la propia posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones. Es un concepto de amplio espectro, que incluye de forma compleja la salud física de la persona, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, sus creencias personales y su relación con las características destacadas de su entorno*». Asimismo, la esperanza de vida saludable se utiliza comúnmente como sinónimo de «*esperanza de vida libre de discapacidad*».

La funcionalidad física es la capacidad que tiene la persona para ser independiente en las actividades de la vida diaria. Se determina a través de la valoración de estas actividades de la vida diaria (AVD), las cuales se dividen en básicas, instrumentales y avanzadas.

**Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD).** Son transculturales y relativas a la especie humana, se refieren a las capacidades elementales de independencia para “comer, usar el excusado y controlar esfínteres”; y las inmediatamente

***Las Actividades Básicas de la Vida Diaria son las capacidades elementales de independencia como comer, usar el excusado (retrete) y controlar esfínteres, asearse, vestirse y poder caminar, las cuales son esenciales para el autocuidado.***

superiores “asearse, vestirse y poder caminar”, las cuales son esenciales para el autocuidado. Su alteración se produce de manera ordenada e inversa a su adquisición en la infancia. Su valoración se lleva a cabo a través de la observación directa y se registra en escalas como la de KATZ y la de BARTHEL.



***Las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria, son las capacidades que tiene el adulto mayor para ser independiente en la comunidad, como el poder ir de compras, preparar alimentos, realizar la limpieza doméstica, manejar las finanzas, usar el transporte, usar el teléfono y el autocuidado de la medicación.***

**Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD).** Se refieren a la capacidad que tiene el adulto mayor para ser independiente en la comunidad, para lo cual se mide la independencia para “ir de compras, preparar alimentos, realizar la limpieza doméstica, manejar las finanzas, uso del transporte, uso del teléfono y el autocuidado de la medicación”. Algunas de estas actividades tienen cierta influencia sociocultural relativa al género, como la capacidad para preparar alimentos o ir de compras, sin embargo, el hecho de que no lo realice el anciano del sexo masculino no indica que sea incapaz de poder hacerlo, de ahí que la valoración se basa en el juicio y no en la observación.

*Las Actividades Avanzadas de la Vida Diaria son las capacidades físicas, mentales y sociales que le permiten al adulto mayor tener una participación y socialización activa, como el poder programar y participar dinámicamente en actividades de ocio, de trabajo, deportes, formación académica y viajar de manera independiente.*

Los primeros grados de deterioro son detectados a través de la evaluación de estas actividades. La escala de LAWTON & BRODY es la más utilizada para valorar estas actividades.

**Actividades Avanzadas de la Vida Diaria (AAVD),** se refiere a la capacidad llevar a cabo funciones complejas que le permiten al adulto mayor una participación y socialización activa, entre las que destacan las actividades de ocio, de trabajo, participación en grupos religiosos, deportes, formación académica y viajar de manera independiente.



*La función cognitiva, afectiva, la autoestima y las redes de apoyo social formales e informales son componentes que se deben incluir en la valoración de la funcionalidad en la vejez.*

La **funcionalidad cognitiva** es la capacidad para mantener una interacción consciente con el medio que nos rodea, para lo cual es indispensable la conservación de las funciones cerebrales superiores como la memoria, el lenguaje, la atención y el razonamiento abstracto. Estas capacidades se evalúan a través de instrumentos de detección de deterioro como la escala de FOLSTEIN. La funcionalidad cognitiva también abarca la valoración de la autoestima y del estado afectivo.

Por otro lado, **la funcionalidad social** se refiere al número de contactos sociales familiares y extrafamiliares que tiene de manera cotidiana el adulto mayor, los tipos de apoyo que recibe de ellos y la satisfacción de los mismos. Las redes de apoyo social formales e informales influyen directamente en las actividades de la vida diaria. Uno de los instrumentos utilizados para medir la funcionalidad social es la Escala de Redes de Apoyo Social para Adultos Mayores (ERASAM).



La funcionalidad constituye uno de los indicadores fundamentales de salud y calidad de vida en la vejez, ya que su afección puede ser un factor de riesgo para las enfermedades crónicas, alteraciones cognitivas (memoria y lenguaje), afectivas (depresión y autoestima) y sociales (aislamiento y maltrato) en la población adulta mayor. Por tal motivo, uno de los objetivos prioritarios de la gerontología comunitaria es establecer estrategias para mantener, prolongar y recuperar la funcionalidad física, mental y social con la participación activa del adulto mayor, así como las redes de apoyo social formales e informales.

Dicho lo anterior, como parte del autocuidado en la vejez se debe promover con la familia, las instituciones, los profesionistas y la sociedad en general que el adulto mayor en todo momento ejercite y mantenga las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria, para mantener, prolongar y recuperar la funcionalidad y no propiciar de manera innecesaria y anticipada la dependencia física, psicológica y social de los adultos mayores, ya que **la función que no se ejerce y se fortalece se pierde**. En este sentido, se debe considerar que aún los adultos mayores dependientes y frágiles, si se mantienen activos en las esferas física, psicológica y social de acuerdo con su condición y sus capacidades, evitarán un deterioro acelerado y esto repercutirá en su calidad de vida.

La funcionalidad constituye uno de los componentes y elementos centrales del envejecimiento saludable, ya que la adopción y mantenimiento de estilos de vida saludables se vinculan directamente con la capacidad física, mental y social del adulto mayor, y consecuentemente con la calidad de vida, de ahí que el envejecimiento saludable y la funcionalidad sean uno de los objetivos primordiales de la gerontología comunitaria.