



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA
UNIDAD DE INVESTIGACION EN GERONTOLOGIA



Envejecimiento activo

El concepto de envejecimiento activo (EA) fue propuesto por la OMS en 1999, definiéndolo 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”. El término activo se refiere a la participación continua de las personas adultas mayores, en forma individual y colectiva, en los aspectos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos, y no solamente a la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra.

En el plano operativo, este concepto se refiere al empoderamiento de las personas adultas mayores en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales en los que están inmersos.

El EA tiene tres niveles de abordaje: (i) paradigma, (ii) marco político y (iii) acción instrumental a nivel comunitario (Mendoza-Núñez et al. 2013; 2015).

Como paradigma, el EA nos permite tener una visión incluyente de las personas adultas mayores para el desarrollo socioeconómico, considerándolos como un capital humano y social, sobre todo para los programas gerontológicos, en contraposición al modelo pasivo-asistencial que considera a los mayores

como potencialmente incapacitados física, psicológica y socialmente y, en consecuencia, un problema o carga social.

Asimismo, el EA como marco político constituye una alternativa factible para sustituir el modelo actual que visualiza a la persona adulta mayor como un ser decadente y enfermizo, sin posibilidades de desarrollo social ni económico, razón por la que con frecuencia se considera a los viejos como una carga social y económica. Por tal motivo, es necesario el establecimiento de políticas públicas que propicien el desarrollo de un Plan Nacional Gerontológico que sirva de marco general para la implementación de Planes y Programas Gerontológicos Estatales diferenciados, que permitirán alcanzar las metas señaladas por la OMS, para los países que adopten esta estrategia: (i) menos muertes prematuras, (ii) menos discapacidades relacionadas con enfermedades crónicas en la ancianidad; (iii) más personas que disfruten de una calidad de vida positiva a medida que vayan envejeciendo; (iv) más personas que participen activamente en los ámbitos sociales, culturales, económicos y políticos de la sociedad, en trabajos remunerados y sin remunerar y en la vida doméstica, familiar y comunitaria; (v) menos gastos debidos a los tratamientos médicos y la atención sanitaria.

Por otro lado, el enfoque del EA como acción instrumental a nivel comunitario representa un reto para la gerontología social y comunitaria, ya que se deben desarrollar modelos de atención comunitaria que consideren el





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA
UNIDAD DE INVESTIGACION EN GERONTOLOGIA



autocuidado, la ayuda mutua y la autogestión, utilizando de manera óptima las redes de apoyo social, formales e informales, para lo cual es indispensable el empoderamiento de los adultos mayores.

Referencias

-Mendoza-Núñez, V.M., Martínez-Maldonado, M.L, y Vargas-Guadarrama, L.A. (2013). Envejecimiento Activo y Saludable. Fundamentos y Estrategias desde la Gerontología Comunitaria. México: FES "Zaragoza", UNAM. Pp 522. ISBN 978-607-02-4774-3.

-Mendoza-Núñez, V.M. (2015). Envejecimiento humano: Un marco conceptual para la intervención comunitaria. En: Martínez-Maldonado, M.L. y Mendoza-Núñez, V.M. Promoción de la salud de la mujer adulta mayor. México: Instituto Nacional de Geriátrica, 13-40.

