

¿Es el "envejecimiento activo" que propone la Organización Mundial de la Salud el único saludable?

25 de mayo de 2023

El *"envejecimiento activo"* implica que los adultos mayores realicen actividad física y sean dinámicos, independientes y participativos, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), que así manifiesta un concepto bien intencionado, pero poco realista, que podría impactar en el ánimo de individuos con limitaciones psicofísicas propias de la edad avanzada y que no considera las diversidades individuales y culturales.

Así quedó de manifiesto en la exposición del Capítulo de Psicogeriatría de la Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA) en el XXXVI Congreso Argentino de Psiquiatría (APSA 2023), celebrado en esta ciudad del 26 al 29 de abril.

"El planteo del envejecimiento activo de la OMS es un discurso normativo, estandarizado, que parece proponer una única manera de envejecer saludablemente, siendo activo. Pero eso es una visión parcial y sesgada que no considera el amplio abanico de procesos de envejecimiento, con múltiples matices", señaló Mariana Pedace, psicóloga del servicio de Terapia Intensiva de Adultos del Hospital Italiano de Buenos Aires y referente del área Adultos Mayores de la asociación civil Proyecto Suma, en Buenos Aires.

"El interrogante consiste en saber si la propuesta de envejecer activamente es una manera más de establecer mandatos o imposiciones a una generación tan heterogénea y versátil como la de los adultos mayores", señaló la Dra. Ana Laura Vega, psiquiatra asociada al Servicio de Salud Mental del Hospital Italiano de Buenos Aires.

¿Sería mejor hablar de un envejecimiento "esperable", de un envejecimiento "pleno" o de un "buen envejecer"? Los expositores de la mesa no llegaron a un consenso sobre la mejor palabra para reemplazar el adjetivo *"activo"*.

"En realidad no veo por qué tiene que haber un término adicional cuando para otras etapas de la vida se habla solo de 'infancia', 'adolescencia' o 'mediana edad'", puntualizó la Dra. Vega.

Aristas Problemáticas

Desde fines de la década de 1990 la OMS definió el **envejecimiento activo** de la siguiente manera: *"Proceso en que se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen"*.

Este concepto permite que los adultos mayores *"tomen conciencia de su potencial de desarrollo físico, social y mental a lo largo de la vida y que puedan participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, proporcionándoles adecuada protección, seguridad y cuidado cuando requieren asistencia"*.

El organismo aclara que la palabra **"activo"** se refiere a la participación continua en las actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y asuntos cívicos, no solo a la capacidad de ser físicamente activo o participar de la fuerza laboral. *"Sin embargo, en la práctica los programas de envejecimiento activo invariablemente promueven la actividad física y el ejercicio por sus beneficios sociales y de salud, a pesar de la falta de evidencia para sustentar esa afirmación"*, señaló la socióloga Elizabeth Pike, directora de la Unidad de Investigación en Deporte, Actividad Física y Envejecimiento de la University of Hertfordshire, en Hertfordshire, Reino Unido.

"El concepto de envejecimiento activo, como está planteado, presenta aristas que pueden resultar quizás un poco problemáticas", señaló Pedace. Además de establecer una única forma normativa de envejecer con salud, lo cual se contrapone al envejecimiento pasivo **"anómalo"**, tampoco da cuenta de las diferencias demográficas, etnográficas y culturales.

"Cada cultura tiene distintos valores. La propuesta de buen envejecimiento en términos de actividad, autonomía y actitud alegre y jovial tiene que ver claramente con valores occidentales capitalistas. En culturas orientales las personas mayores ocupan un lugar que tiene que ver con la experiencia y la sabiduría, pero además exhiben una actitud contemplativa, que está bien vista. Están insertos en el seno de la familia, con el papel de orientar y aconsejar a las personas más jóvenes", destacó Pedace.

La especialista añadió que hay programas inspirados en el envejecimiento activo que priorizan las actividades lúdicas, dinámicas y observables, en desmedro de las que se desarrollan en el fuero íntimo, por ejemplo, reflexión, análisis y contemplación. *"Siguiendo esta lógica, una persona mayor que se dedique a la actividad contemplativa tendría una vejez medio fallida y esto genera un problema, porque a medida que pasan los años y se acerca la muerte, la vida espiritual empieza a tener un lugar mucho más preponderante. Y no es una actividad que es valorada o recomendada en términos de este programa"*, destacó.

Pedace añadió que otra dificultad del programa de envejecimiento activo es que parece invisibilizar algunas características propias de la vejez, como cambios físicos, cognitivos y emocionales que pueden dar

lugar a una reducción de la actividad y que en esa etapa vital no es algo patológico, sino idiosincrático.

La Dra. Cecilia Guerstein, psiquiatra del Dispositivo Adultos Mayores del Proyecto Suma, en Buenos Aires, citó a la socióloga del envejecimiento, Julieta Oddone, Ph. D., maestra en gerontología, para quien la teoría de la actividad justifica el supuesto que subyace en gran cantidad de programas para los adultos mayores: que la actividad social es beneficiosa en sí misma y tiene como resultado una mayor satisfacción en la vida. Y que todas las personas viejas necesitan y desean mantenerse activos y participativos. *"La idea es que cuanto más activas sean más felices serán"*, puntualizó la Dra. Guerstein.

"Sin embargo, hacer no necesariamente es valioso para cada persona de edad avanzada o lo le genera bienestar. Y el hecho de que algunas sientan bienestar no significa hacer siempre las mismas actividades en distintos contextos. Hay estudios etnográficos que muestran que no existe necesariamente una relación entre actividad y bienestar o verdadera inserción social", aseguró Pedace.

"El ejercicio no tiene que ser una imposición"

En el terreno práctico pocos dudan de que la actividad física tiene beneficios para la salud y que nunca es tarde para empezar a moverse. En sus más de 45 consejos para vivir hasta una edad avanzada y *"madurar"* de forma lenta y agradable, el Dr. George D. Lundberg, de 90 años, brinda 6 recomendaciones al ejercicio, entre ellas, caminar al menos 3 km al día, intentar nadar diariamente, aprender y practicar las técnicas del yoga, levantar deliberadamente objetos pesados (*ejercicio de resistencia*) y practicar el equilibrio.

"Una clave fundamental para que los profesionales de la salud promuevan el ejercicio en el adulto mayor consiste en saber escuchar e identificar aquellas situaciones que motivan a la persona para hacerlo, por ejemplo, acompañar a la nieta caminando a una heladería", comentó la Dra. Carolina Díaz, geriatra, directora médica del Centro Hirsch de cuidado y rehabilitación de personas mayores en San Miguel, Argentina, donde viven 180 residentes con una edad promedio de 82 años.

"El ejercicio no debe ser una imposición. Si una persona nunca caminó en su vida, no haré que camine solo porque se lo indique. Quizá su bienestar radique en tener un encuentro con sus nietos o compartir una lectura con alguien. Creemos que el bienestar está asociado con la movilidad, pero para que la persona se mueva necesita una motivación. Y hasta que no lo logre no habrá un cambio", manifestó la Dra. Díaz.

La especialista añadió que se requiere armar un vínculo médico-paciente y estructurar un plan de intervención centrado en la persona y enfocado a sus problemas activos, por ejemplo, soledad, dificultad para caminar o dolor. *"En función de esos problemas se arma un plan en el que a veces la actividad física tendrá un lugar y otras no"*.

El Dr. Osvaldo Bodni, psiquiatra y psicoanalista, exdirector del Departamento del Adulto Mayor de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA) y autor del libro *La delegación del poder en el envejecimiento humano. Teoría del legado y de la investidura del sucesor*, indicó: *"envejecer no es una enfermedad, pero aumenta la vulnerabilidad. La propuesta de actividad física no es el único 'antídoto'. En mi opinión, la serenidad en el envejecimiento ayuda a defenderse mejor de las inclemencias de la vida"*.

El clínico agregó: *"Los programas de envejecimiento activo promueven la actividad física porque es más fácil compartir una caminata que un debate de literatura, pero el objetivo último es llegar a producir un sentimiento de grupalidad. No está mal, pero es un reemplazo de la familia. La grupalidad viene a ocupar un lugar que antaño ocupaban los hijos, los nietos y los discípulos"*.

"Cuando el flujo de cambio de la sociedad moderna es tan acelerado, hay una 'obsolescencia programada' del saber y pierde valor la demanda de la experiencia, se degrada su valor, por lo que muchas veces a un adulto mayor le reconforta más encontrar alguien dispuesto a rescatar el valor de sus relatos. El mejor acompañante terapéutico es el que escucha, no necesariamente quien lo invita a caminar o andar en bicicleta", concluyó el Dr. Bodni.