



Envejecimiento activo: un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez

M.^a Rosario Limón Mendizabal

Universidad Complutense de Madrid, España

RESUMEN

El envejecimiento activo, donde está presente el concepto de educación y aprendizaje a lo largo de la vida, va dirigido a todos los grupos de edad, especialmente a las personas mayores. Éste representa, aborda y nos descubre valores sociales necesarios en la actualidad: autonomía, participación, solidaridad intergeneracional, convivencia, tolerancia, ciudadanía, diálogo... Con el envejecimiento activo, se buscan no solo objetivos de salud sino también objetivos sociales de independencia, de movilidad en el sentido más amplio de la palabra, de facilitar la posibilidad de desarrollar programas y trabajos que, constituyan una continuidad con lo que ha sido la vida previa de cada uno y contribuyan al bien común. Mientras para algunos supone una continuidad de lo que ha sido la vida previa, para otros será un inicio. La persona mayor debe proponérselo, pero la sociedad en su conjunto debe facilitar su realización. Sin duda, el empoderamiento y aprendizajes en la vejez conforman una herramienta para ello. En los últimos años, y dentro del marco de una sociedad inclusiva y longeva, se está teniendo en cuenta el envejecimiento no sólo de la población en general, sino el envejecimiento de las personas con discapacidad. Hoy día, la discapacidad no significa minoría de edad permanente.

Palabras Clave: Aprendizaje Permanente, Envejecimiento Activo, Empoderamiento, Personas Mayores, Discapacidad.

Active Aging: a change of paradigm on aging and old age

ABSTRACT

Active aging in which the concept of education and learning is presented throughout life, and is aimed at all age groups, especially the elderly people. This represents, addresses and shows social values needed today: autonomy, participation, intergenerational solidarity, coexistence, tolerance, citizenship, dialogue ... With active aging, health objectives are sought as well as social goals of independence, mobility in the broadest sense of the word, to facilitate the possibility of developing work programs and constitute a continuity with what has been the previous life of each and serve the common benefit. While for some this is a continuation of what has been a previous life, for others it will be a start. The elderly people should propose it, but society would have to facilitate its implementation. Certainly, empowerment and learning in the old age are a tool for this. In recent years, and within the framework of an inclusive and long-lived society, we are taking into account the aging not only of the population in general, but also the aging of people with disabilities. Today, disability does not mean a permanent minority.

Keywords: Lifelong Learning, Active Ageing, Empowerment, Elderly people, Disability.

1. Hacia una sociedad inclusiva y longeva

El reconocimiento de la inclusión como la clave para lograr la educación se ha fortalecido en los últimos 30 años y se ha consagrado en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ([Naciones Unidas, 2016](#)), es el primer instrumento jurídicamente vinculante en contener una referencia sobre el concepto de educación inclusiva de calidad. La educación inclusiva es capital para lograr una educación de alta calidad para todas las personas ([Álvarez-Arregui, et al., 2017](#)), incluidas

aquellas con discapacidad ([Fernández-Batanero, et al., 2017](#)), así como para el desarrollo de sociedades inclusivas, pacíficas y justas. La lucha por una sociedad integrada e inclusiva es una gran meta de este siglo XXI.

Históricamente consideradas como receptoras de asistencia social, las personas mayores (al igual que las personas con discapacidad) son ahora reconocidas bajo el derecho internacional como sujetos de derecho, con una reivindicación del derecho a la educación sin discriminaciones y sobre la base de igualdad de oportunidades. La Declaración Mundial sobre la Educación

para Todos (1990) y la Declaración de Salamanca y Marco de Acción para las Necesidades Educativas Especiales (1994), todas ellas encarnan medidas que testifican el crecimiento de la toma de conciencia y la comprensión del derecho de las personas con discapacidad a la educación, al igual que en el ámbito de las personas mayores las Naciones Unidas han tenido una gran preocupación por la educación en esta etapa de la vida.

Señalan [Vidriales, Hernández y Plaza, 2016, p.3](#) que “desde hace varias décadas, diferentes sectores de la sociedad vinculados al ámbito de la discapacidad, demandan un mayor conocimiento de una etapa clave de la vida, la vejez”. Durante los últimos años se ha producido un aumento de la esperanza de vida, así como un envejecimiento progresivo de la población, incluyendo también, en este sentido, a las personas con discapacidad ([Bódalo, 2006](#)).

En un contexto común a todas las sociedades desarrolladas en el que el fenómeno del envejecimiento de la población tiene cada vez más protagonismo, puede entenderse como un logro que las personas alcancen edades avanzadas y, al mismo tiempo, cómo un reto que implica el abordaje activo y satisfactorio de esta etapa vital.

Además del envejecimiento de la población en general, es preciso tener en cuenta las características y necesidades que pueden acompañar los procesos de envejecimiento de las personas con discapacidad, ya que según los últimos datos de la Encuesta sobre Discapacidades, Autonomía personal y situaciones de Dependencia elaborada por el Instituto Nacional de Estadística en 2008, de los 3,85 millones de personas con discapacidad residentes en hogares, aproximadamente el 56% tienen más de 65 años ([EDAD, 2008](#)).

Las personas con Trastorno del Espectro del Autismo (TEA), están alcanzando edades más avanzadas, al igual que el resto de la población. Ciertamente la esperanza de vida en las personas con diversidad funcional, ha aumentado en los últimos años y, por ende, también su calidad de vida, aunque no precisamente en la última etapa. En 1929 la esperanza de vida de una persona con Síndrome de Down rondaba los 9 años, hoy en 2017 se sitúa en torno a los 70 ([Tejera, 2017](#)).

[Dean \(2006\)](#) indicó que avanzamos notablemente en los efectos negativos del envejecimiento biológico, pero no en los efectos del envejecimiento social, prematuro en el caso de la diversidad funcional y que además es agravado por la carencia de programas específicos para atenderla.

Desde el año 1982 que se celebró en Viena la I Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, se comenzaron a establecer planes de acción internacionales sobre el envejecimiento para reconocer que las personas en edades avanzadas deben tener una vida plena, saludable y satisfactoria. Si bien no fue hasta el año 2002 cuando se apostó por la Estrategia Internacional para la Acción sobre Envejecimiento, aprobada por la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, que constituyó un punto de partida para dar cuenta del desafío demográfico de las sociedades teniendo en cuenta a las personas que envejecen, en esta Asamblea se oficializó el concepto de Envejecimiento Activo.

La Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad propugnada por la Organización de Naciones Unidas en 2006, incluye el derecho a un envejecimiento satisfactorio. Es decir, derecho a envejecer bien, con recursos que garanticen el bienestar personal y el mantenimiento de la calidad de vida conseguida.

Apunta [Berzosa \(2017\)](#) que el envejecimiento de las personas con discapacidad es un nuevo reto que afecta a su bienestar y que van a envejecer en una sociedad de cambios rápidos e inesperados, asimismo, se aprecia que el aumento de su esperanza

de vida se corresponde con una mayor autonomía personal e inclusión social.

Actualmente, la discapacidad no significa minoría de edad permanente, gracias a la atención temprana, la escuela, el empleo, el ocio, los servicios sanitarios y sociales y la vida independiente. Antes sólo tenían pasado y presente, pero hoy, además, tienen futuro. Van a vivir muchos años y el reto es vivirlos bien.

La garantía de envejecer bien va a depender de la capacidad de adaptación a los cambios que conlleva el envejecimiento. Porque esa adaptación es factor protector ante la pérdida y disminución de recursos personales que todo proceso de envejecer produce en el funcionamiento físico, cognitivo y emocional.

El compromiso internacional en materia de envejecimiento, ha puesto de manifiesto que las personas mayores siguen teniendo una visibilidad muy escasa, especialmente las personas con discapacidad, y es un reto hacer realidad la inclusión desde el marco del envejecimiento activo y desde una perspectiva de derechos humanos.

En este proceso, tienen que estar implicadas, no solamente las personas mayores, sino también las familias, los y las profesionales, las entidades públicas y privadas y en definitiva la sociedad misma.

Por todo esto, es necesario confiar en las capacidades de las personas mayores y con discapacidad, participar en las entidades y compartir con otras familias las estrategias y herramientas utilizadas.

La longevidad es una de las características de la sociedad actual, algunos hablan de una nueva era. España es un país en el que cumplir 100 años ha dejado de ser un suceso inusual, según datos del INE (2017) hay 17.423 personas centenarias. La clave ya no es solamente llegar a los 100 años, sino hacerlo con calidad de vida.

Hay testimonios de algunos mayores cuya biología les ha permitido superar esta barrera sin perder su identidad. No hablan de genes ni de telómeros para explicar su longevidad sino de sus peculiares hábitos de vida, de su alimentación, actividad física, relaciones sociales, ..., en definitiva, de lo que son o han sido sus pequeños secretos de vida.

Señala [Berzosa \(2017\)](#) que las diversas multiplicidades del envejecimiento no dependen solo de los “genes” sino de lo que la persona hace en interacción con el entorno, de cómo vive y las experiencias que ha tenido, y del entorno familiar.

Según el último informe de la OCDE (2017) España con 83 años de esperanza media de vida, lidera con Japón (83,9 años) la lista de los países más longevos. Tras Suiza (también con 83 años de esperanza de vida), siguen Italia (82,6), Australia e Islandia (82,5) o Francia (82,4). En el extremo contrario se sitúan Rusia (71,3), Indonesia (69,3), India (68,3) y Sudáfrica (57,4).

Es la primera vez que la longevidad media en los países de la OCDE supera la barrera de los 80 años. Y en buena medida lo hacen gracias a las mujeres, que viven una media de 5 años más que los varones. En España también hay diferencias notables por sexos, mientras los hombres alcanzan los 80,1 años de media, las mujeres llegan a los 85,8 años. En el caso de las mujeres japonesas, la cifra se dispara hasta los 87,1 años.

Alcanzar las primeras posiciones de este listado de longevidad es sinónimo de prosperidad, progreso y calidad en salud y cuidados sanitarios, en educación y en las políticas sociales. Pero la longevidad también está lastrando a España en otros indicadores de salud como son las listas de espera para cirugía, las cifras de diabetes, la mortalidad por cáncer o las enfermedades que causan demencia, como el Alzheimer.

No es sólo un problema de España, la OCDE advierte de que el 40% de nuestro país, Japón, Portugal, Grecia y Corea del Sur

tendrán más de 65 años en 2050, con el gasto sanitario y social que supone este envejecimiento. También afectará a China que en los próximos 33 años triplicará la población con más de 65 años.

Según la proyección del INE en 2061 habrá un 38,7% de personas mayores (16 millones). En 2010 el porcentaje de personas con 65 y más años era del 16,9% y en 2015 del 18,4%. Entre ellas, las personas octogenarias (de 80 años y más) representaban, respectivamente, el 4,9% y el 5,8% en 2015. Una de las características a considerar en la población envejecida es la feminización, en concreto en el caso español hay un 33% de mujeres (de 65 años y más) que, de hombres, aunque nacen más hombres que mujeres, el equilibrio se alcanza hacia los 50 años, debido principalmente a que hay una mayor tasa de mortalidad masculina. Asimismo, hay un mayor número de personas mayores viviendo en los núcleos urbanos: en Madrid y Barcelona viven casi un millón de personas mayores más que en los 5.834 municipios rurales. Sin embargo, el envejecimiento en las poblaciones rurales es mayor la proporción de mayores respecto al total de la población (López, 2017).

Señalan [Portal, Arias y Lirio \(2015\)](#) que:

El envejecimiento humano se ha convertido en la actualidad en una de las claves fundamentales para comprender el siglo XXI. El planeta envejece, los indicadores demográficos nos apuntan hacia un cambio en la estructura de edad de las sociedades, pero pareciera que las mismas sociedades no otorgan a esta cuestión la importancia que debieran.

Es necesario crear una nueva mentalidad sobre el envejecimiento. Una persona mayor puede ser un participante activo en la sociedad que contribuye y se beneficia activamente del desarrollo. Por todo ello, resulta clave el avance en la promoción del envejecimiento activo teniendo en cuenta las necesidades de las personas que son especialmente vulnerables en esta etapa vital, como son las mujeres y las personas con discapacidad.

La búsqueda de nuevas estrategias se hace necesaria para lograr una sociedad más inclusiva donde todos puedan convivir respetando la singularidad de las personas, cualquiera que sea su edad ([Limón y Chalfoun, 2017](#)).

2. Factores que contribuyen a la longevidad y al envejecimiento activo

Durante los últimos años se han producido importantes avances en la comprensión de las bases del envejecimiento, así como de su expresión en el comportamiento de los individuos.

El envejecimiento no es sólo un proceso biológico, sino un proceso determinado por una serie de factores biológicos, sociales, psicológicos y ecológicos. El envejecimiento saludable es el resultado de un proceso que dura toda la vida. Por consiguiente, es necesario optimizar el desarrollo del individuo desde la primera infancia. Sabemos que una serie de factores en la primera infancia, la adolescencia, durante los principios de la edad adulta y durante la madurez, así como la situación vital actual de las personas mayores, determinan el proceso de envejecimiento y bienestar en la vejez. El envejecimiento saludable es un reto para todos los gerontólogos y geriatras, un reto para los científicos de muchas disciplinas, un reto para los políticos y un reto para todos aquellos que trabajamos con las personas mayores.

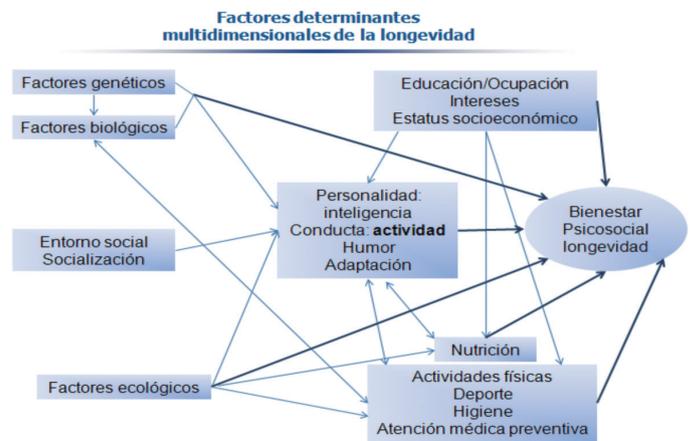
Señala [Mora \(2009\)](#) que genéticamente de nuestros padres traemos una carga determinada, pero que no alcanza más del 25 por ciento de lo que va a ser cada uno de nosotros. El 75 por ciento de lo que vamos a ser depende de nosotros mismos, de cómo desarrollemos nuestra propia vida... Estamos entrando en el siglo que pasaremos del genoma al ambioma. Pasaremos de lo

mucho que conocemos de los genes, a conocer algo de lo que no conocemos nada, que es el medio ambiente.

Los determinantes ambientales son muy importantes y poco a poco los vamos conociendo. Los estilos de vida y el marco en el que se vive son fundamentales para la prevención de determinadas enfermedades y para envejecer con éxito. Las medidas de prevención para mantener y aumentar las capacidades son necesarias.

[Lehr \(2008\)](#) señala que por muy influyentes que sean los factores de tipo genético, biológico y físico, no son suficientes para explicar la longevidad. Los resultados de la investigación internacional en esta materia indican una serie de relaciones interesantes, y puntualiza que "se debería hacer hincapié sobre todo en la idea que una serie de factores susceptibles de influir en una mayor esperanza de vida interactúan unos con otros" (p.246). En la figura 1, recogemos un posible modelo de estas influencias que interactúan en la longevidad.

Figura 1. Factores determinantes multidimensionales de la longevidad Lehr (2008). Fuente: Adaptado de Lehr (2008).



Como observamos, Lehr enuncia una serie de factores asociados a una supervivencia más larga. Uno de los aspectos es, precisamente, la existencia de estados de ánimo positivos, los contactos sociales, la actividad y el humor, que ponen de manifiesto la importancia de una educación para la salud, no sólo en la vejez sino en todas las etapas de la vida.

[Berzosa \(2009, p. 266\)](#) apunta:

Ser positivo no implica negar los problemas, sino que, por el contrario, implica reconocerlos y analizarlos, pero desde una perspectiva de solución o de valorar cómo adaptarse a la situación cuando la solución no depende de la propia persona. También implica ser sensible a lo positivo que nos rodea en forma de posibilidades, situaciones, personas, actividad.

[Rodríguez-Artalejo \(2011\)](#) señala que, aunque se van acumulando evidencias de que el envejecimiento satisfactorio se incubaba desde el vientre materno, hay unas cuantas recomendaciones útiles en la edad adulta y en la vejez. Primero, no fumar, o dejarlo cuanto antes porque muchos de los beneficios de abandonar el tabaco, en especial sobre la función respiratoria y la cardiovascular, se obtienen en poco tiempo. Segundo, la actividad física regular ajustada a la capacidad individual. Nada tiene un efecto tan favorable como la actividad física para reducir la enfermedad y la discapacidad, y mejorar la calidad de vida. Tercero, con-

trolar médicamente algunos factores de riesgo cardiovascular; la hipertensión arterial es el más importante, pues es la principal causa controlable que, a su vez, es la primera causa de discapacidad grave en la edad adulta. Cuarto, consumir preferentemente alimentos de origen vegetal y, sobre todo, cierta frugalidad en la comida, a fin de evitar la obesidad, una causa fundamental de los trastornos osteomusculares, que son la primera causa de discapacidad leve y moderada, y de pérdida de calidad de vida de los ancianos. Por último, señala este profesor, que todo lo anterior será más fácil si se vive y se lleva a cabo con los que quieren y te quieren. Una buena red social, a menudo imprescindible para recibir ayuda emocional y material, alarga la vida y mejora su calidad en los adultos mayores, tanto en la población general como en los pacientes.

Otros autores, [San Martín, Pastor y Aldeguer \(1990\)](#), señalan la actitud optimista ante la vida, como un factor que contribuye a la longevidad individual. La Pedagogía del Optimismo siempre debe estar presente en nuestro quehacer pedagógico.

Otras recomendaciones que plantean son:

- Mantener un tipo de trabajo útil, que le satisfaga tanto material como “espiritualmente”.
- Evitar la vida sedentaria.
- Mantener una permanente actividad intelectual, a través de la lectura, la visita a museos, exposiciones, el estudio, etc.
- Evitar las tensiones emocionales, las angustias y el estrés sostenido.

Como vemos, nuestra época actual, la sociedad en la que vivimos es compleja, poliédrica y en permanente mutación. Podemos espigar y reunir un ramillete de expresiones, que ninguna se agota en ella, como: sociedad postmoderna, sociedad de la opulencia y del consumo, sociedad de la eficacia y de la prisa, sociedad tecnológica, sociedad red, sociedad pantalla, sociedad de la información y del conocimiento, sociedad de la globalización,...vivimos en la dictadura de los relojes y en una época de “zapping mental” y requiere, ante todo, concebir la Educación como un Aprendizaje Permanente que se desarrolla a lo largo de la vida.

3. Modelo de la Organización Mundial de la Salud sobre determinantes para un envejecimiento activo

La [Organización Mundial de la Salud \(2002\)](#), que participó en la II Asamblea Mundial del Envejecimiento y aportó el Modelo de los determinantes del Envejecimiento, recalca la necesidad de prevención, pues señala que las investigaciones revelan que cada vez más los orígenes del riesgo de enfermedad crónica comienzan en la primera infancia. La salud es reconocida como el principio esencial de la calidad de vida de la población y es entendida como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente como la ausencia de enfermedades. Dicho modelo recoge la influencia de diversos factores en interacción o “determinantes” que rodean a las personas y que afectan al proceso de envejecimiento e impactan en el logro de un envejecimiento activo.

- Determinantes transversales como pueden ser la Cultura y el Género: pues se entiende que la cultura, que rodea a las personas y poblaciones, determina la forma en que envejecemos porque influye sobre todos los demás determinantes del envejecimiento activo. La cultura hace referencia a los valores, pautas y normas compartidos de una

sociedad. Se transmite por aprendizaje social, es decir, a través del proceso de socialización de la persona (en la familia, en la escuela, en otros espacios socioeducativos, etc.); en cuanto al género hay que decir que en muchas sociedades las mujeres tienen una situación social de inferioridad y de menor acceso a recursos (alimentación, educación, trabajo, servicios sanitarios).

[Vidriales et al. \(2016\)](#) señalan:

El género es una construcción social que influye en la manera que cada grupo social determina las funciones, comportamientos esperados y deseados y los atributos que se asignan a los hombres y las mujeres en cada sociedad, a partir de las diferencias biológicas (sexo). Tanto el género como la cultura están ligados a factores sociales, y, por lo tanto, condicionan a la persona a lo largo de su vida (p.17).

- Determinantes relacionados con los servicios de salud y los servicios sociales, son fundamentales para dar respuesta a las necesidades de la población mayor y fomentar el envejecimiento activo y la longevidad. Y es necesario que los sistemas sanitarios tengan una perspectiva del ciclo vital completo y se orienten a la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y el acceso equitativo tanto a una atención primaria como a una asistencia de larga duración de calidad. [Chan \(2015, p. 4\)](#) señala:

El enfoque recomendado ante el envejecimiento de la población, que tiene en cuenta la sociedad e incluye el objetivo de construir un mundo favorable a las personas mayores, requiere transformar los sistemas de salud del modelo curativo a la prestación de cuidados integrales, centrados en las necesidades de las personas mayores.

- Determinantes conductuales, son importantes pues la adopción de estilos de vida saludables y la participación activa en el propio autocuidado son necesarios en todas las etapas del curso vital. Promueven una vida más larga y pueden evitar la discapacidad y el declive funcional y mejorar la propia calidad de vida. Uno de los mitos sobre el envejecimiento gira en torno a la idea de que, en la vejez, ya es demasiado tarde para adoptar un estilo de vida saludable.
- Determinantes relacionados con los factores personales y psicológicos, que son específicos de la persona, hacen referencia a la biología y la genética de los sistemas corporales y las funciones del organismo, incluyendo los procesos cognitivos y factores psicológicos, que influyen en gran medida en cómo envejece una persona; estos últimos, como la inteligencia y la capacidad cognoscitiva son calificados por [Smith \(1999\)](#) como potentes predictores del envejecimiento activo y la longevidad.
- Determinantes relacionados con el entorno físico, no cabe duda que vivir en entornos físicos adaptados o adaptables puede establecer grandes diferencias. El ambiente físico hace referencia al espacio en el que se desarrolla la vida de las personas y más en concreto de las personas mayores ([Torío y García-Pérez, 2017](#)). Es preciso, que se ajuste a las características y necesidades funcionales de estas, para que se desenvuelvan en un entorno libre de barreras, inclusivo y promotor de la vida independiente

(espacios públicos abiertos, diseños urbanos, transporte, edificaciones, etc.). También, hay que tener en cuenta cuestiones relacionadas con la seguridad de la vivienda (relacionando la cuestión con las probabilidades de lesionarse por una caída). Es importante llevar a cabo talleres de cómo acondicionar la vivienda una persona mayor, a fin de la prevención de caídas. En este apartado la OMS también señala la importancia del acceso al agua limpia, el aire puro y el acceso a alimentos sanos.

- Determinantes relacionados con el entorno social, el apoyo social, las oportunidades para la educación y el aprendizaje continuo durante toda la vida, la paz y la protección frente a la violencia y el abuso, son factores fundamentales del entorno social que mejoran la salud, la participación y la seguridad a medida que las personas envejecen. La soledad, el aislamiento social, el analfabetismo y la falta de educación, el abuso contra las personas de edad avanzada y la exposición a situaciones de conflicto aumentan enormemente los riesgos de discapacidad y muerte prematura en las personas mayores.
- Determinantes económicos son aquellos que influyen en la salud, seguridad y en las oportunidades que tiene la persona de participar de una manera activa en la sociedad. La OMS señala tres aspectos del ámbito económico

que tienen un efecto especialmente significativo sobre el envejecimiento activo: los ingresos, el trabajo y la protección social.

Todos los factores enunciados, por los distintos autores e instituciones, ponen de manifiesto la necesidad de lograr una cultura de envejecimiento activo y saludable y ha de venir de la mano de un cambio de mentalidad y de actitudes en la sociedad, haciendo partícipes a las personas mayores en todos los ámbitos de la misma y evitando su aislamiento y exclusión social. Paralelamente, el envejecimiento activo ha de llegar a todos los grupos de edades y se plantea como un nuevo paradigma educativo, que tiene que estar presente desde las primeras edades, a fin de trabajar desde la prevención en el ámbito de la salud, y desde la educación social, potenciando una educación gerontológica.

4. Envejecimiento activo: nuevo paradigma educativo.

En los años 60 surge la idea de que para envejecer óptimamente hay que llevar a cabo pautas de actividad, incidiendo en la edad adulta y en la vejez. Fue entonces cuando se inicia un largo proceso para forjar el significado de activo, por lo que este concepto de *Envejecimiento Activo* se ha ido fraguando a lo largo de las últimas décadas.

Figura 2. Evolución del concepto de Envejecimiento Activo. Fuente: Elaboración propia.



En este proceso y tal y como se observa en la Figura 2, se ha ido enfatizando la importancia de diversos aspectos: de las condiciones de salud, de los resultados e intencionalidad del mismo o de los beneficios individuales y más íntimos de cada persona. Finalmente, el nuevo concepto logra superar todas las anteriores concepciones y ofrece a la sociedad un modelo, un verdadero paradigma en el que orientarnos.

Esta expresión fue propuesta por la OMS y aceptada por los países participantes en la II Asamblea Mundial del Envejecimiento (OMS, 2002, p. 75), foro en que se 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”.

Más concretamente (OMS, 2002, p. 79) matiza que este envejecimiento:

Es el proceso que 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 cuando necesitan asistencia (p.79).

Asimismo, señala la OMS que envejecer activamente significa continuar participando en el mercado laboral, realizar otras actividades productivas no remuneradas y vivir de forma saludable e independiente.

De este modo, se postulan los cuatro pilares básicos del envejecimiento activo: Participación, Salud, Seguridad y Aprendizaje Permanente.

Es necesario que invirtamos en los procesos formativos destinados a reforzar competencias y capacidades en las personas mayores a fin de favorecer el empoderamiento de las mismas.

Señala [Martínez \(2006\)](#) que, envejecer bien es envejecer activamente y esto implica fundamentalmente tres condiciones: envejecer teniendo un rol social, envejecer con salud y envejecer con seguridad. Si importante son estos pilares, más importante aún es el significado que demos al término "Activo" y a las implicaciones que ello conlleva. Brevemente podemos señalar que el término Activo ([Pinazo, Lorente, Limón et al., 2010](#)):

- Expresa la idea de la *participación de las personas* en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, *sin centrarse sólo en la capacidad para estar física o laboralmente activo*.
- Establece un *nuevo modelo de sociedad*, en el que las personas han de tener la oportunidad de envejecer, siendo protagonistas de su vida, *en un quehacer pro-activo* y no como meras receptoras de productos, servicios o cuidados.
- Su dinamismo inherente ha de tomar forma de modo diferente en cada persona mayor, atendiendo a los significados íntimos que cada uno le atribuye, que hacen que se viva, que *se pueda ser activo de muy diferentes maneras*.

- Implica un *enfoque comunitario*, en el que los ciudadanos mayores han de tener oportunidad de participar en todo lo que le es propio, entendiendo por ello no sólo lo circunscrito a su ocio o a servicios o entidades para mayores, sino a cualquier esfera relativa a su comunidad.
- Requiere que la sociedad garantice que los ciudadanos mayores *puedan continuar informados*, a la vez que vela porque sean reconocidos todos sus derechos.
- Asume un *enfoque intergeneracional* al reconocer la importancia de las relaciones y de la ayuda que se ofrecen entre sí los miembros de una familia y las diferentes generaciones.
- Desafía la perspectiva tradicional de que el aprendizaje es cuestión de niños y jóvenes, el trabajo es cuestión de adultos y la jubilación es cuestión de la vejez. *Promueve el desarrollo de la persona hasta el final de sus días* y la formación debe ser una constante a lo largo de la vida de esta.
- Requiere un *enfoque integral* pues ofrece una visión más completa y global de las personas y de su proceso de envejecimiento. Es, por ello, imprescindible una revisión de todos los ámbitos y factores que están afectando al desarrollo del envejecimiento activo: los sociales, sanitarios, económicos, pero también los psicológicos, afectivos, educativos, culturales, ...

Figura 3. Características del Envejecimiento Activo. Fuente: Elaboración propia a partir de Pinazo, Lorente, Limón et al. (2010).



Todo ello repercutirá, indudablemente, positivamente en el proceso individual de envejecimiento, pero también en construir una sociedad mejor. El paradigma del envejecimiento activo no solamente beneficia a las personas mayores, sino a todos los ciudadanos. Ayuda a las personas mayores a mantener más tiempo, su independencia y autonomía, pudiendo ser, durante más tiempo, un gran potencial humano para la sociedad. Pero, también, porque construye una sociedad en la que los valores y derechos de las personas se hacen más posibles para todos.

Mantener la autonomía y la independencia a medida que se envejece es un objetivo primordial tanto para los individuos como para los responsables políticos. El planteamiento del envejecimiento activo se basa en el reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores y en los Principios de las Naciones Unidas de: independencia, participación, dignidad, asistencia y realización de los propios deseos. Sustituye la plani-

ficación estratégica desde un planteamiento "basado en las necesidades" (que asume que las personas mayores son objetos pasivos) a otro "basado en los derechos" que reconoce los derechos de las personas mayores a la igualdad de oportunidades y de trato en todos los aspectos de la vida a medida que envejecen. Asimismo, respalda su responsabilidad para ejercer su participación en el proceso político y en otros aspectos de la vida comunitaria.

[Perez \(2016\)](#) identifica cinco elementos clave en el paradigma de envejecimiento activo: el significado de la noción de *actividad* que comprende todas las actividades significativas para el bienestar de la persona, su familia, la comunidad y la sociedad. *Actividad* significa implicación. Otro elemento es la perspectiva del ciclo vital que pone de relieve la importancia de las oportunidades y decisiones a lo largo de la vida en términos de su influencia sobre las condiciones de vida en el transcurso del envejecimiento. En esta dirección, el ciclo vital se concreta desde una vertiente

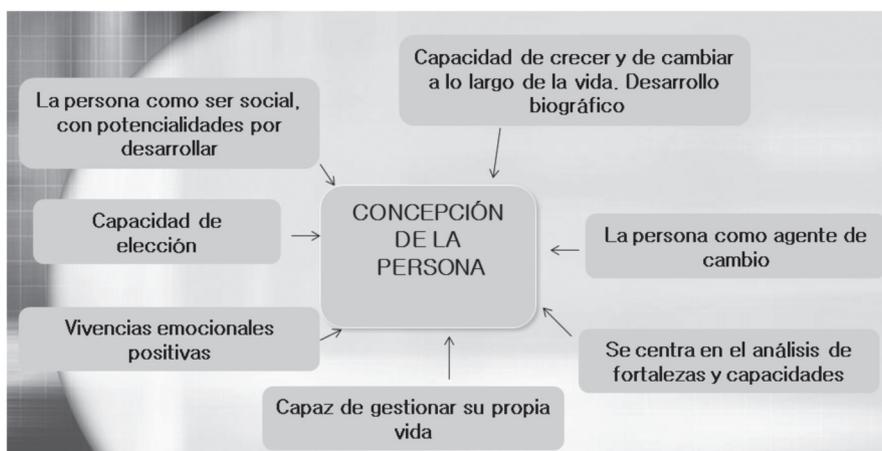
preventiva y dirigida a todos los grupos de edad. A la vez, se despliega en otra vertiente, la que concierne a la interacción y solidaridad entre las diferentes generaciones en cada periodo. Indica un tercer elemento que se basa sobre el enfoque de la planificación, cuyo principio rector es la concepción de las personas mayores como actores con obligaciones y derechos sociales. Y deben implicarse junto con los cuidadores en la planificación, seguimiento y evaluación de políticas y programas. El cuarto elemento es la concepción de la discapacidad que engloba a todas las personas mayores, no excluye a las personas con limitaciones funcionales, pues pueden ser sujetos activos de varias maneras y con diferentes intensidades. El último elemento lo enuncia como la orientación multisectorial, que trae consigo la ampliación de los sectores involucrados no solamente los servicios sociales y del sector sanitario, sino también la aportación de otros sectores como: vivienda, transporte, seguridad, la economía... La ampliación de sectores es coherente con el enfoque global que el paradigma plantea.

En la Estrategia de Crecimiento de la Unión Europea, que actualmente se sigue trabajando en ella, el Envejecimiento Activo es una parte esencial de Europa 2020 (2013). Los ámbitos del índice del envejecimiento activo son cuatro: Participación en la sociedad, Vida independiente, Empleo remunerado y Capacidad y Entorno favorable al envejecimiento activo.

5. El empoderamiento de las personas mayores como facilitador del envejecimiento activo.

El empoderamiento en la vejez nos remite a una concepción de la persona como ser social, con potencialidades por desarrollar y, consiguientemente, se centra en el análisis de fortalezas y capacidades y en donde el aprendizaje permanente es un valor imprescindible y necesario (Limón y Chalfoun, 2017).

Figura 4. Empoderamiento y concepción de la persona mayor. Fuente: elaboración propia.



Podemos definir el empoderamiento como (Vaca et al., 2016, p. 187):

El proceso mediante el cual las personas fortalecen sus capacidades, confianza, visión y protagonismo en cuanto que forman parte de un grupo social, para impulsar cambios positivos en las situaciones en las que viven. Está directamente vinculado a la promoción de la persona, a su desarrollo integral, al ejercicio de sus derechos y a su calidad de vida. Persigue aumentar el poder personal, social y/o político de modo que los individuos, las familias y las comunidades puedan actuar para mejorar sus situaciones vitales.

En el ámbito de la Gerontología, el empoderamiento se vincula, principalmente, a promover y defender la autonomía y participación activa y efectiva de las personas mayores en la gestión de los diferentes aspectos que conciernen directamente con su vida, además de las relaciones con el cuidado de su salud.

Hablar de empoderamiento requiere referirse tanto al empoderamiento de las personas (esfera individual, ya sean usuarios o profesionales), en los recursos (esfera organizacional) y al de los grupos sociales (esfera comunitaria). Resulta importante identificar aspectos determinantes en cada una de estas esferas que puedan estar afectando, en positivo o negativo, a los procesos de empoderamiento de las personas mayores. Es necesario ahondar en los logros o resultados, es decir, en el efecto que los procesos de empoderamiento intencionados deberán tener en

las vivencias, cogniciones y emociones de las personas empoderadas.

Consideramos oportuno reflejar las ideas que Úcar (2014) expuso en la presentación del Monográfico sobre Evaluación participativa y empoderamiento y que aportan una visión actualizada sobre esta temática:

- Las personas somos protagonistas de nuestras propias vidas.
- Las personas aprendemos, crecemos y nos redefinimos a nosotras mismas haciendo.
- Las relaciones interpersonales son mediadoras en nuestros aprendizajes. Las personas aprendemos con los otros y a través de los otros.
- El empoderamiento transforma realidades, transformándonos a nosotros mismos, haciéndonos partícipes de estilos de vida y de modelos de desarrollo alternativos.

El proceso de empoderamiento dirige a las personas mayores hacia un desarrollo saludable buscando la realización plena de sus potencialidades. Se basa en la idea de que las personas mayores tienen mayor éxito en su vida cuando identifican y usan sus fortalezas, habilidades y activos; y también asume que los seres humanos tienen la capacidad de crecer y cambiar.

El enfoque de los derechos de las personas mayores promueve el empoderamiento de estas y una sociedad integrada desde el punto de vista de la edad.

6. Algunas propuestas de aprendizaje permanente para las personas mayores

Las ofertas de programas socioeducativos van enriqueciendo las buenas prácticas con personas mayores. Algunas propuestas son las siguientes:

- Programas orientados a desarrollar las capacidades de análisis, creatividad, juicio crítico, “aprender a aprender”.
- Integrar a los mayores en proyectos y grupos de investigación.
- Cursos de idiomas y Programas que fomenten el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) a fin de superar la brecha digital.
- Acciones formativas que promuevan y favorezcan la salud física, mental y social a través de Grupos de debate (Limón y Crespo, 2002).
- Participación en actividades y centros de enseñanza, fomentando el aprendizaje Intergeneracional.
- Movilidad de las personas mayores para participar en actividades formativas, en centros nacionales y extranjeros.
- Taller de caligrafía mediante el arte de la escritura. Es necesario redescubrir “los tesoros” que guarda la caligrafía desde el punto de vista pedagógico y socioemocional y que hemos desterrado al desván del olvido. Implican aprendizajes y valores como: la curiosidad, observación, paciencia, concentración, confianza, expresión, arte, esfuerzo, autoestima (Fernández, 2015).
- Talleres que fomenten el humor como área estratégica para trabajar con mayores (Fernández y Limón, 2012).
- Talleres de abuelidad, es importante la formación de los abuelos y abuelas en relación con la atención y cuidado de los nietos y de ellos mismos.
- Programas que profundicen en la inteligencia emocional y en los procesos de educación socioemocional.

7. Consideraciones finales

Las personas envejecen como han vivido y llegan a la vejez marcadas por un importante bagaje de acontecimientos vitales. Envejecer no es otra cosa que cambiar, acumular saberes y experiencias que requieren desplegar procesos de adaptación y desarrollo (aunque también de pérdida) a nivel personal y social. Por eso consideramos el envejecimiento activo como un proceso dinámico y no como un estado. Este dinamismo inherente al envejecimiento activo se ve incrementado por la particular forma en que cada persona envejece y los significados íntimos que se le atribuyen, que hacen que se viva (se sea “activo”) de diferentes maneras.

Nos encontramos en un momento histórico singular en relación con el envejecimiento. Las personas no sólo desean y logran vivir más años, sino que aspiran a llenarlos de vida haciendo bueno el lema de las políticas sociales de dar más años a la vida, pero también más vida a los años, independientemente del nivel de dependencia o vulnerabilidad de la persona, su género o edad. Si bien, en la cotidianidad de las personas con diversidad funcional es, en ocasiones, una utopía.

Se ha comenzado a resaltar la pertinencia de estudiar la interacción de la desigualdad de las personas mayores con otras formas de desigualdad, como puede ser la discapacidad, para dirigir la mirada hacia la interseccionalidad. También, se ha destacado la influencia de la dimensión de género como variable diferenciadora y asociada a una desventaja para las mujeres en la manera de envejecer (Ramos, 2017; Vidriales et al., 2016).

El envejecimiento activo resulta ser un recurso fundamental que ayuda a las personas y comunidades a realizar su potencial de calidad de vida y significación a lo largo de todo su ciclo vital y a participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona apoyos, protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia.

La promoción del envejecimiento activo requiere fomentar y equilibrar la responsabilidad personal, el encuentro y la solidaridad intergeneracional y la creación de entornos favorables que hagan que las decisiones saludables sean decisiones fáciles.

Es importante precisar que la actividad, independientemente de que pueda materializarse en acciones y realizaciones con gran nivel de concreción, es un posicionamiento vital implicado. Es el mecanismo a través del cual la persona asume las riendas de su vida en un hacer pro-activo y no meramente receptivo-pasivo.

La educación es una madeja de hilos de diferentes colores, calidad, consistencia, elasticidad y textura. Hay que adaptarse a ella con cuidado y mucho tacto, puede liarse en cualquier momento y por cualquier razón. Cada uno de nosotros tenemos que coger la hebra que nos ha correspondido para hilar el ovillo con esmero y precaución, procurando que la madeja no se nos convierta en algo amorfo e inservible o pernicioso. Y a través de ella contribuir a hacer realidad el paradigma del Envejecimiento Activo y que cobre este la relevancia que se merece en la vida de las propias personas, de las familias y de la propia comunidad, a fin de conseguir una óptima calidad de vida para todas las personas mayores y las personas con discapacidad que ya están envejeciendo y también de aquellas que lo harán en un futuro próximo.

Referencias bibliográficas

- Álvarez-Arregui, E., Rodríguez-Martín, A., Agudo Prado, S. y Arreguit, X. (2017). Inclusive ecosystem model for the management of knowledge, training and Innovation: progress, difficulties and challenges. *Aula Abierta*, 46, 97-106.
- Berzosa, G. (2009). Hacia una nueva cultura de envejecimiento: ser persona mayor activa, relacionada y comprometida socialmente. *Nuevas miradas sobre el envejecimiento*, (31005), 253-269.
- Berzosa, G. (2017). Personas con discapacidad en procesos de envejecimiento. Envejecer activo, viviendo los cambios con ilusión. Ponencia presentada en la Mesa Redonda sobre *Envejecimiento Activo*, organizada por la Fundación Gil Gayarre y Plena Inclusión, celebrada en febrero, Madrid.
- Bódalo, E. (2006). Envejecimiento y discapacidad: Una aproximación al caso español desde la perspectiva del bienestar social. *Monográfico: Mediación intercultural*, 6(1), 67-78.
- Chan, M. (2015). *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*. Resumen. Organización mundial de la Salud. Impreso en Luxemburgo.
- Dean, M. (2006). *Envejecer en el siglo XXI*. Boletín sobre el Envejecimiento. Perfiles y Tendencias 21.
- Fernández-Batanero, J. M., Román Graván, P. y El Homrani, M. (2017). TIC y discapacidad. Conocimiento del profesorado de educación primaria en Andalucía. *Aula Abierta*, 46, 65-73.
- Fernández, J.D. (2015). El valor pedagógico de la caligrafía en l'educació social. *Rev. Quaderns d'Educació Social*, 17.
- Fernández, J.D. y Limón, M.^a (2012). *El arte de envejecer con humor*. Málaga, España: Algibe.
- Lehr, U. (2008). La longevidad, un reto para el individuo y la sociedad. En *Foro de la Sociedad Civil sobre Envejecimiento*, celebrado en León, noviembre 2007. Madrid, España: IM-SERSO.

- Limón, M.^a R y Crespo, J.A. (2002). *Grupos de debate para mayores. Guía práctica para animadores*. Madrid: Narcea. Actualmente en edición digital.
- Limón, M.^a y Chalfoun, M.^a. (2017). La Biblioteca como agente social en el proceso de empoderamiento de los adultos mayores en un ambiente intergeneracional e intercultural. Congreso Internacional de Pedagogía Social. Libro de Actas y Resúmenes. Editorial Copiarte: Sevilla.
- López, M.^a (2017). Situación del Envejecimiento en España. Logros y retos. XVI Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, Buenos Aires.
- Martínez, T. (2006). Envejecimiento activo y participación social en los centros sociales de personas mayores. Serie *Documentos Técnicos de Política Social*, 17, 47-61.
- Mora, F. (2009). Entrevista realizada sobre el envejecimiento humano al profesor Mora. *Revista 60 y más*, 285, 14-17.
- Naciones Unidas (2016). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Artículo 24. Derecho a la educación inclusiva. Naciones Unidas.
- OMS (2002). Envejecimiento activo: Un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37(2), 74-105.
- OCDE (2017). *Informe sobre estadísticas de salud*. OCDE.
- Pérez, M. (2016). Cinco elementos clave del Envejecimiento Activo. En S. Ezquerro, M. Pérez, M. Pla y J. Subirats (Eds.) *Edades en transición. Envejecer en el siglo XXI*. Barcelona: Ariel.
- Pinazo, S., Lorente, X., Limón, R., Fernández, S., y Bermejo, L. (2010). Envejecimiento y aprendizaje a lo largo de la vida. En L. Bermejo, *Envejecimiento Activo y Actividades Socioeducativas con Personas Mayores*, 3-10. Madrid: Editorial Médica Panamericana S.A.
- Portal, E. Arias, E., y Lirio, J. (Dirs.) (2015). *Gerontología Social y Envejecimiento Activo*. Madrid: Editorial Universitas.
- Ramos, M. (2017). *Envejecer siendo mujer. Dificultades, oportunidades y retos*. Prólogo de Virginia Maquieira. Barcelona: Ediciones Bellaterra.
- Rodríguez, F. (2011). Envejecer satisfactoriamente. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 46(1), 1-2.
- San Martín, H.; Pastor, V. y Aldeguer, V. (1990). *Epidemiología de la vejez. ¿Qué edad tendrá usted cuando cumpla 70 años?* Madrid: Mc Graw-Hill Interamericana.
- Smith, E.R. (1999). Implicaciones afectivas y cognitivas de la membresía grupal que se convierte en parte del yo: nuevos modelos de prejuicio y autoconcepto. En D. Abrams y M. Hogg (Eds.), *Identidad social y cognición social*. Oxford: Blackwell Publishers.
- Tejera, S. (2017). El ocio en personas mayores con diversidad funcional intelectual. *Mesa Redonda organizada por la Escuela Pública de Animación y Educación en el Tiempo libre Infantil y Juvenil* de la Comunidad de Madrid, celebrada el 13 de noviembre.
- Torío, S. y García-Perez, O. (2017). "Otro" envejecer: senior Co-housing. Pensar, crear y trabajar en comunidad. *Congreso Internacional de Pedagogía Social*. Libro de Actas y Resúmenes. Editorial Copiarte: Sevilla.
- Úcar, X. (2014). Presentación. Evaluación participativa y empoderamiento. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 24, 13-19.
- Vaca, R. et al. (2016). El empoderamiento en el ámbito de la gerontología clínica y social. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 51, 4.
- Vidriales, R.; Hernández, C., y Plaza, M. (2016). *Envejecimiento y Trastorno del Espectro del Autismo. Una etapa vital invisible*. Editor: Autismo España.

