

Facultad de educación

Máster en aprendizaje a lo largo de la vida en contextos multiculturales

Alumnos y tercera edad: ¿En qué se relacionan con el envejecimiento activo?

2012/2013

Autor: Patricia Chanes Juste

Director: Fernando Gimeno Marco

Resumen

Indice

Introducción teórica

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la actualidad existen 600 millones de personas de 60 años o más y se calcula que para el año 2025 aumente a “1,2” billones de personas. Es un grupo heterogéneo con características psicosociales, culturales y biológicas asentadas, que con una capacidad funcional que disminuye de forma progresiva, junto a la aparición de enfermedades crónicas no trasmisibles (ECNT).

Debemos tener presente que la vejez es muy variable de unas personas a otras y que se lleva de muy diferente manera.

En España la esperanza de vida es la más elevada de todos los tiempos y una de las más altas del mundo, los 65 años es la edad preestablecida para la jubilación, se podría esperar que pudiera vivir 16 años mas tratándose de varón y 20 años si hablamos de una mujer.

La práctica de ejercicio físico de forma regular es fundamental para la calidad de vida y el aumento de la esperanza de vida.

La actividad física trae los beneficios físicos, psicológicos y sociales para este grupo de edad y mejora de la resistencia cardiovascular, la fuerza, la agilidad, la flexibilidad, mejora los niveles de ansiedad y las relaciones sociales, etc. La práctica habitual de actividad física es necesaria para reducir las consecuencias del envejecimiento, debemos hacer frente al sedentarismo y ayudar a crear una aptitud física en adultos mayores.

Los factores de riesgo son comportamientos, actitudes y sentimientos que determinan el estado de salud de las personas. Algunos de factores de riesgo pueden ser el consumo de tabaco y alcohol, y también la actividad física o el ejercicio que realiza el individuo en una semana. Así pues, se delimitan cuatro formas de envejecimiento:

- *Envejecimiento ideal*: persona completamente activa en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria; no han sido diagnosticados con enfermedad crónica alguna; poseen un estado físico muy bueno; no tienen deterioro cognitivo, y un estilo de vida positivo, por tanto, sin alcohol o tabaco y realizando actividad física.

- *Envejecimiento activo*: grupo de personas a las que se les ha diagnosticado alguna enfermedad crónica; poseen dificultad en alguna AIVD; tienen un buen estado de salud; no presentan deterioro cognitivo, y el factor de riesgo que poseen es bajo.
- *Envejecimiento habitual*: individuos con más de una enfermedad crónica; su estado de salud es regular; presentan una ligera incapacidad funcional que no implica dependencia; su deterioro cognitivo puede ser ligero o no estar presente, y tienen factores de riesgo bajo o medio.
- *Envejecimiento patológico*: personas que presentan se consideran con un mal estado de salud; poseen un deterioro cognitivo y han sido diagnosticados de enfermedades crónicas. Tienen afectadas varias dimensiones por lo que los factores de riesgo no aportan nada notablemente diferente en este sentido. Se trata de esencialmente personas dependientes.

Existen diferentes puntos de vista para concebir el fenómeno del envejecimiento, por ejemplo la biológica que está centrada en los cambios externos, como son los signos de la vejez, como podría ser la mayor vulnerabilidad y la pérdida de capacidades físicas. Desde el punto de vista social, basados en los cambios de estatus tras la jubilación y problemas psicológicos. Toda esta sintomatología está estudiada por la Gerontología (Astrand, 1997).

A finales de los 90 se adoptó por la OMS el término “envejecimiento activo” para hacer referencia a un término más completo que el de “envejecimiento saludable”. Este concepto engloba más factores que los sanitarios. Se trata de un “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” (OMS, 2002). En este sentido el concepto de activo explica una implicación continua en ámbitos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos y por ende, no solo a la implicación física o laboral.

El envejecimiento activo, propone una visión diferente que requiere nuevos abordajes a la hora de desarrollar intervenciones para las personas en esta etapa de la vida, por ejemplo desde la perspectiva socioeducativas. Esto es un concepto de vejez como una etapa menos pasiva, más dinámica, creativa y saludable.

Se han convertido en una necesidad para la sociedad los programas de ejercicio físico de forma regular que este adaptado a la población mayor y que son llevados a cabo por alumnos del ámbito de las Ciencias de la Actividad Física y el deporte.

Únicamente el ejercicio sirve para la mejora global del organismo si se practica regularmente y con una intensidad apropiada

La ausencia de la práctica regular de ejercicio físico provoca el inicio precoz y la progresión de enfermedades cardiovasculares. La realización continua de actividad física tiene efectos positivos sobre la salud cardiovascular igual que el sedentarismo, estilo de vida principal en Europa y en otros continentes, induce a un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares

Los factores de riesgo son comportamientos, actitudes y sentimientos que determinan el estado de salud de las personas. Algunos de factores de riesgo pueden ser el consumo de tabaco y alcohol, y también la actividad física o el ejercicio que realiza el individuo en una semana. Así pues, se delimitan cuatro formas de envejecimiento:

- *Envejecimiento ideal*: persona completamente activas en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria; no han sido diagnosticados con enfermedad crónica alguna; poseen un estado físico muy bueno; no tienen deterioro cognitivo, y un estilo de vida positivo, por tanto, sin alcohol o tabaco y realizando actividad física.
- *Envejecimiento activo*: grupo de personas a las que se les ha diagnosticado alguna enfermedad crónica; poseen dificultad en alguna AIVD; tienen un buen estado de salud; no presentan deterioro cognitivo, y el factor de riesgo que poseen es bajo.
- *Envejecimiento habitual*: individuos con más de una enfermedad crónica; su estado de salud es regular; presentan una ligera incapacidad funcional que no implica dependencia; su deterioro cognitivo puede ser ligero o no estar presente, y tienen factores de riesgo bajo o medio.
- *Envejecimiento patológico*: personas que presentan se consideran con un mal estado de salud; poseen un deterioro cognitivo y han sido diagnosticados de enfermedades crónicas. Tienen afectadas varias dimensiones por lo que los factores de riesgo no aportan nada notablemente diferente en este sentido. Se trata de esencialmente personas dependientes.

Bibliografía