

LA PROMOCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO:

El Programa Vivir con Vitalidad® Open Course Ware

Prof. Rocío Fernández-Ballesteros

Catedrática Emérita de la Universidad Autónoma de Madrid

INTRODUCCIÓN

Vivimos en un mundo envejecido; en la actualidad, aproximadamente, el 18% de la población española tiene más de 65 años y, según proyecciones demográficas, en el 2040 este porcentaje se duplicará. Sin duda, el envejecimiento de la población es la expresión del éxito de la especie humana y de la organización de nuestra sociedad que ha logrado duplicar la esperanza de vida al nacer a lo largo del siglo XX, desde casi 40 años a principios de siglo a más de 80 al finalizar centuria. Este extraordinario avance se ha logrado gracias a las mejoras sociopolíticas, económicas, culturales, educativas, psicológicas (no olvidemos el incremento extraordinario de la inteligencia y de las aptitudes mentales a través de la historia de la humanidad) biomédicas y tecnológicas acontecidas a lo largo del pasado siglo.

Sin embargo, la edad está asociada a la enfermedad y ésta a la dependencia, por lo cual el incremento de la esperanza de vida ha conllevado, también, un incremento en la esperanza de vida con discapacidad (téngase en cuenta que los datos poblacionales establecen que alrededor de 8 años de la esperanza de vida al nacer serán años con enfermedad crónica y dependencia). Así, el envejecimiento es percibido como una amenaza, dado que el incremento de la esperanza de vida conlleva una mayor morbilidad y dependencia y, por tanto, mayores costos sanitarios y sociales.

Sin embargo, como prueban Christensen et al. (2009), a lo largo de los últimos ciento cincuenta años (al menos, en mujeres de una serie de países del primer mundo) la esperanza de vida libre de discapacidad /y la esperanza de vida saludable están asociadas a buenas prácticas de salud. Así mismo, Fries (1981) establece que ha ocurrido una paulatina compresión de la morbi-mortalidad al final de la vida; es decir, que las curvas de supervivencia expresan una postposición, no solo de la muerte sino de la morbilidad y dependencia. En resumidas cuentas, las formas de envejecer se explican no tanto por la genética sino por el contexto y los comportamientos

que las personas realizan. En conclusión, la dependencia y la enfermedad no ocurren al azar sino que se pueden prevenir tanto mediante el aprendizaje de conductas saludables como por un contexto facilitador de tales conductas.

Como en otro lugar sintetizaba (Fernández-Ballesteros, 2007), el resultado del desarrollo humano y social -- incluidos los avances biomédicos y tecnológicos en educación, sanidad, higiene, alimentación, etc.—ha provocado que la duración de la vida se haya prolongado en todo el mundo, y que en España, así como en otros países, la esperanza de vida al nacer se haya duplicado; ello, junto a la reducción de la fertilidad, ha provocado un incremento del número de personas mayores, tanto en cifras absolutas como relativas, en todo el mundo. El envejecimiento de la población puede considerarse como una de las revoluciones demográficas más importantes a lo largo de la historia de la humanidad.

Dado que la ciencia es *acumulativa*, nuevos hallazgos sobre un objeto de estudio científico pueden y deben cambiar su conceptualización. Desde un punto de vista individual, un hombre o una mujer de setenta años, nacidos a comienzos del siglo XX, que tenían una esperanza de vida de unos cincuenta años al nacer, hoy no solo tienen más probabilidades de vivir durante más tiempo que sus padres, sino también de vivir en mejores condiciones biológicas, psicológicas y sociales; múltiples estudios longitudinales, de cohorte y familiares, proporcionan resultados en esta dirección (Schaie, 2005) y Vaupel (2009) estima en 10 años la postposición del envejecimiento en países desarrollados. En resumen, estos cambios desde el punto de vista demográfico e individual, avalan la existencia de una nueva perspectiva en el estudio del envejecimiento, la vejez y los adultos mayores.