

Alejandra María Alvarado García¹
 Ángela María Salazar Maya²

1. Magíster en enfermería. Profesora asistente. Universidad de la Sabana. Chía-Cundinamarca. Estudiante de Doctorado en Enfermería. Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.
2. Doctora en enfermería. Grupo la Práctica de Enfermería en el Contexto Social. Profesora asociada. Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.

Correspondencia:

Alejandra María Alvarado García
 Calle 21 # 1-131 Chia (Colombia)
 Tel.: 8620603
 E-mail: Alejandra.alvarado@unisabana.edu.co

Análisis del concepto de envejecimiento*

Aging concept analysis

RESUMEN

El envejecimiento es un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital desde el mismo proceso de la concepción hasta la muerte. A pesar de ser un fenómeno natural conocido por todos, es difícil aceptarlo como una realidad innata a todo ser.

Actualmente se considera un problema de salud pública tanto a nivel nacional como internacional, ya que el cambio en la pirámide poblacional se ha volcado hacia el aumento de esta población y desafortunadamente los gobiernos no están preparados para las consecuencias físicas, mentales, sociales y sanitarias que esto implica, motivo por el cual se requiere ahondar en el conocimiento del mismo desde múltiples perspectivas.

El artículo tiene como objetivo analizar el concepto de envejecimiento a través de la metodología propuesta por Walker y Avant, estrategia a través de la cual se examinan las características que definen un concepto y sus atributos: proceso irreversible, único, individual, universal de cambio que involucra todas las dimensiones del ser humano, disminuye la velocidad de los procesos del cuerpo, entre otros.

El conocimiento de este fenómeno permitirá profundizar en el entendimiento del concepto así como proponer estrategias de intervención, y guiar la práctica de cuidado en el envejecimiento.

PALABRAS CLAVE: envejecimiento, vejez, enfermería.

ABSTRACT

Aging is a phenomenon that has been present throughout life through the same process of conception, birth to life through the life cycle and which culminates during the death. However, although it is a natural phenomenon known to all human beings, it is difficult to accept aging as a reality innate to every.

Currently aging is considered a public health problem both nationally and internationally as the change in the population pyramid has turned to this population increased and unfortunately governments are not prepared for the physical, mental, social, health that this implies, which requires deeper knowledge of it from multiple perspectives.

The article aims to develop the concept of aging analyzed through the methodology proposed by Walker and Avant strategy through which we examine the characteristics that define a concept and its attributes: irreversible process, unique, individual, universal change that involves all dimensions of the human being, slows body processes, among others. Knowledge of this phenomenon will deepen the understanding of the concept and to propose intervention strategies, and guide practice in aging care.

KEYWORDS: Aging, elderly, nursing.

■ INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital desde el mismo proceso de la concepción hasta la muerte. Sin embargo, a pesar de ser un fenómeno natural conocido por todos los seres humanos, es difícil de aceptar como una realidad innata del ser humano (1).

El mundo está experimentando una transformación demográfica: para el 2050, el número de personas de más 60 años aumentará de 600 millones a casi 2000 millones, y se prevé que el porcentaje de personas de 60 años o más se duplique, pasando de un 10% a un 21%. Ese incremento será mayor y más rápido en los países en desarrollo, donde se prevé que la población anciana se multiplique por cuatro en los próximos 50 años (2).

Una de cada diez personas en la actualidad tiene 60 años o más. Se calcula que para el año 2030 los individuos de la generación del “baby boom” serán ancianos y se cree que este grupo representará el 25% de la población. McCarthy (3) y Helme (4) sugieren que esto dará lugar a un aumento de mortalidad y morbilidad en aquellas personas con enfermedades asociadas al proceso de envejecimiento, como son las patologías crónicas, osteomusculares, lumbares y tumorales, entre otras (5).

Cada cultura intenta encontrar su propio significado de envejecimiento, asumiendo como ciertas, concepciones basadas desde el imaginario social, lo que ha promovido interpretaciones erróneas y con esto un temor a envejecer. Como resultado de estas interpretaciones surgen los mitos y estereotipos negativos frente a lo que significa este proceso normal que hace parte del ciclo vital (6).

*Artículo derivado de la investigación en desarrollo: “El significado que le atribuye el adulto mayor a vivir con dolor crónico benigno”, para optar al título de Doctora en Enfermería en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. Con el apoyo económico de COLCIENCIAS.

Existen numerosas definiciones del envejecimiento, pero a su vez es difícil precisar el concepto general del mismo; autores como Lehr (7), Laforest (8), Gómez y Curcio (9) coinciden en tratarlo como un proceso dinámico, multifactorial e inherente a todos los seres humanos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como el “Proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Los ritmos a que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales” (10).

Actualmente, el envejecimiento es un fenómeno global que tiene enormes consecuencias económicas, sociales y políticas (11).

A continuación se presenta el análisis de un concepto, definido como una construcción mental que representa categorías de información que contienen atributos (12). El de interés en el presente artículo, el concepto envejecimiento, se analiza poniendo énfasis en todo el proceso en el que se ve inmerso, como son el conjunto de cambios morfológicos, funcionales y psicológicos que conllevan cambios en la estructura y función de los diferentes sistemas, aumentando la vulnerabilidad del individuo al estrés ambiental y a la enfermedad (7). El estudio de este concepto, aunque de gran interés por los efectos que produce a nivel físico, mental y social, ha estado vinculado a otros conceptos como deterioro, minusvalía, discapacidad y vejez, lo que dificulta la definición de sus atributos específicos y sus necesidades de cuidado. El conocimiento del fenómeno permitirá proponer estrategias de intervención y guiar la práctica de cuidado en el envejecimiento (13).

■ IMPORTANCIA DEL ANÁLISIS DEL CONCEPTO DE ENVEJECIMIENTO

Actualmente, el envejecimiento de la población es uno de los fenómenos sociales de mayor impacto de este siglo. Según la OMS, en el siglo XX se produjo una revolución de la longevidad. La esperanza media de vida al nacer aumentó 20 años desde 1950 y llegó a 66 años, y se prevé que para el año 2050 haya aumentado 10 años más (14).

Ese aumento será más notable y rápido en los países en desarrollo, en los que se prevé que la población anciana se cuadruplica en los próximos 50 años. Una transformación demográfica de este tipo tiene profundas consecuencias para cada uno de los aspectos de la vida individual, comunitaria, nacional e internacional (15).

Todas las facetas de la humanidad (sociales, económicas, políticas, culturales, psicológicas y espirituales) experimentarán una evolución. Al mismo tiempo, las personas de edad avanzada ofrecen valiosos recursos, a menudo ignorados, que realizan una importante contribución a la estructura de nuestras sociedades (16). Por tanto, el objetivo del presente artículo es definir el concepto de envejecimiento en la práctica de enfermería.

■ MATERIAL Y MÉTODOS

Para el análisis del concepto de envejecimiento se utilizó la propuesta de Walker y Avant (12), basada en el método original de Wilson (17), quienes afirman que el análisis de conceptos es una vía para el desarrollo de la teoría, que proporciona la oportunidad de explicar y describir fenómenos de interés para la práctica. Es una estrategia a través de la cual se examinan las características y los atributos que definen el concepto y permiten decidir qué fenómeno es buen ejemplo de este y cuál no (18).

Este método incluye ocho etapas:

1. La selección del concepto.
2. Los objetivos o propósitos del análisis.

3. La identificación de los usos del concepto.
4. La identificación de las características o atributos.
5. La identificación del caso modelo.
6. La identificación de otros casos.
7. La identificación de antecedentes y consecuencias.
8. La definición de los indicadores empíricos (12).

El uso de esta estructura proporciona una definición teórica y operacional que permite profundizar en el concepto y ver cómo funciona. Se trata de un proceso desafiante: su propósito es resolver algunos tipos de problemas conceptuales y proporciona una luz enorme dentro del fenómeno de interés (12). Por lo tanto, el análisis del envejecimiento sigue este proceso.

La recolección de los datos se llevó a cabo mediante el uso de los siguientes recursos:

- Diccionarios: los diccionarios que se utilizaron incluyeron la lengua inglesa y española. En este estudio se utilizaron un total de cinco diccionarios para definir envejecimiento.
- Revistas: las bases de datos que se consultaron en este estudio fueron SAGE, EBSCO, CINAHL, MEDLINE y LILACS, entre otras, en los idiomas inglés, español y portugués, mediante el uso de las palabras “envejecimiento”, “aging”, “envelhecimento”.
- Libros: se utilizaron diez libros que contenían la palabra de interés para este estudio.

■ RESULTADOS: IDENTIFICACIÓN DE LOS USOS DEL CONCEPTO

Definiciones a partir de diccionarios

El envejecimiento es definido por el *Websters New Universal Unabridged Dictionary* como “la acumulación de cambios en un organismo o un objeto con el tiempo” (19).

La *Enciclopedia Británica* lo define como: “el cambio gradual e intrínseco en un organismo que conduce a un riesgo reciente de vulnerabilidad, pérdida de vigor, enfermedad y muerte. Tiene lugar en una célula, un órgano o en la totalidad del organismo durante el período vital completo como adulto de cualquier ser vivo” (20).

El *Oxford English Dictionary* define el envejecimiento como “el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos, que supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno de los órganos, aparatos y sistemas, así como de la capacidad de respuesta a los agentes lesivos que inciden en el individuo” (21).

Una definición biológica del envejecimiento es “el cambio gradual en un organismo que conduce a un mayor riesgo de debilidad, enfermedad y muerte. Tiene lugar en una célula u órgano o el organismo total en el lapso de vida de un adulto o cualquier ser vivo. Hay una disminución en las funciones biológicas y en la capacidad para adaptarse al estrés metabólico. Cambios en órganos incluyen el reemplazo de las células funcionales cardiovasculares con tejido fibroso. Efectos generales del envejecimiento incluyen inmunidad reducida, pérdida de fuerza muscular, disminución de la memoria y otros aspectos de la cognición, y la pérdida del color en el cabello y la elasticidad en la piel (22). El diccionario de la Real Academia de la Lengua lo define como “la acción y efecto de envejecer”; es decir, hacer viejo a alguien o algo; hacerse viejo o antiguo; durar o permanecer por mucho tiempo (23).

Revisión de la literatura

El envejecimiento puede definirse como la suma de todos los cambios que se producen en el ser humano con el paso del tiempo y que conducen a un dete-

rioro funcional y a la muerte. Comprende aquellos cambios que se producen en cualquier célula o sistema orgánico en función del tiempo, independientemente de cualquier influencia externa o patológica como la enfermedad (24).

Castanedo y cols. afirman que el envejecimiento es el conjunto de transformaciones y/o cambios que aparecen en el individuo a lo largo de la vida; es la consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos. Los cambios son bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales, psicológicos y funcionales (25).

Se han propuesto varias teorías y conceptos sobre cómo se vive el envejecimiento hasta la vejez. Dentro de ellas están: las teorías biológicas, las cuales intentan explicar el envejecimiento desde un desgaste natural de todos los órganos y sistemas corporales, como una consecuencia natural y normal de todos los seres vivos (26). Asimismo, la constante agresión del medio ambiente y la permanente necesidad del organismo de producir energía a través de las funciones metabólicas generan productos tóxicos que ponen en peligro la función normal del cuerpo y la reparación celular (27).

Las teorías psicológicas se han centrado en aspectos cognitivos, de personalidad y de estrategias de manejo. La teoría del desarrollo de Erikson (1950) plantea la etapa de la vejez desde los 65 años en adelante, contemplando factores individuales y culturales. Su teoría menciona que la crisis esencial es integridad frente a desesperación, donde las principales virtudes son la prudencia y la sabiduría (28). Otra teoría es la "continuidad", la cual afirma que no existe ruptura radical entre la edad adulta y la tercera edad: se basa en el paso a la vejez, es una prolongación de experiencias, proyectos y hábitos de vida. La personalidad y el sistema de valores se mantienen prácticamente intactos. Al envejecer los individuos aprenden a utilizar estrategias de adaptación que les ayudan a reaccionar favorablemente ante las dificultades de la vida (27).

Las teorías sociales tratan de comprender y predecir la adaptación satisfactoria de los adultos mayores en la sociedad. Entre ellas están: la teoría de la desvinculación o la de la disociación, las cuales consideran que el retirarse de la interacción social constituye una forma de adaptación natural a la vejez. El adulto mayor aumenta su preocupación por sí mismo, disminuyendo el interés emocional por los demás, acepta con agrado su retiro y contribuye voluntariamente a él (29).

Por otro lado, la teoría de la actividad afirma que un alto grado de participación es la clave para lograr un buen envejecimiento y autorrealización; quienes viven esto tienen más capacidad de adaptación y están más satisfechos con la vida; la teoría de la continuidad plantea que el comportamiento de la población adulta mayor está determinado por su estilo de vida previo, hábitos y gustos desarrollados en etapas anteriores de la vida. Esta perspectiva puede verse como un incentivo para la movilización a promover estilos de vida saludables que favorezcan la felicidad (1).

Las teorías anteriormente enunciadas dan cuenta de cómo el hombre se ha preocupado por entender y comprender el fenómeno del envejecimiento desde una perspectiva global, intentando dar una explicación amplia del proceso, por lo cual se hace necesario reconocer la importancia de cada una de las teorías durante el envejecimiento.

Asimismo, cuando se hace referencia al envejecimiento como un proceso, se parte de todos aquellos cambios de orden biológico, psicológico y social por los que atraviesa cualquier persona después de los 25-30 años de edad y que de forma activa se perpetúan hasta el final de la vida. Estos cambios son inherentes a todo ser humano, pero a su vez son el resultado de contextos multidimensionales como la situación económica, estilos de vida, satisfacciones personales y entornos sociales que influyen de forma directa en el proceso de envejecer (30).

El envejecimiento también se ve influido por las enfermedades padecidas, el sufrimiento acumulado a lo largo de la vida, el tipo de vida que haya llevado la persona y los factores de riesgo y ambientales a los que ha estado sometida. Pero no solo se trata de este tipo factores, sino que los genes también tienen mucha importancia en este proceso (31).

La vejez es una de las etapas de la vida: la última, donde el ser humano ha alcanzado su máxima expresión de relación con el mundo; ha llegado a la madurez total a través de una gran cantidad de experiencias adquiridas durante los momentos e instantes disfrutados (30).

Se podría afirmar entonces que la vejez es un subconjunto de fenómenos y procesos que forman parte de un concepto más global: el envejecimiento. Nacemos envejeciendo, vivimos envejeciendo, y así morimos. La vejez es la etapa de la vida en que los síntomas del envejecimiento se hacen más evidentes. Incluso un feto humano de 7 meses manifiesta características etarias (edad, desarrollo y especialización biológica, psicológica, y hasta social) diferentes a las de uno de 3 meses (32).

Catalogar a una persona de anciana es un hecho muy variable, viéndolo desde el punto de vista de quien hace esta apuntación. Un niño puede ver a su abuela de 55 años como una señora mayor, una anciana. En cambio, a un adulto de 35 años puede parecerle anciana una persona que tiene 70. Pero en nuestra sociedad continúa relacionándose la vejez con la jubilación, oscilando así la edad entre los 60 y los 65 años (33).

Para entender esta afirmación es necesario definir la edad efectiva de una persona, que puede establecerse teniendo en cuenta cuatro tipos de edades (26):

- Edad cronológica: es el número de años transcurridos desde el nacimiento de la persona.
- Edad biológica: está determinada por el grado de deterioro de los órganos.
- Edad psicológica: representa el funcionamiento del individuo en cuanto a su competencia conductual y adaptación.
- Edad social: establece el papel individual que debe desempeñarse en la sociedad en la que el individuo se desenvuelve.

Por esta razón, el proceso de envejecimiento no debe ser visto solo desde el punto de vista cronológico, sino que deben tenerse en cuenta los factores personales y ambientales que influyen en él (34). Según Vaillant y Mukamal, el envejecimiento debe ser visto desde tres dimensiones: disminución, cambio y desarrollo (35). La disminución se relaciona con el deterioro en la función de algunos órganos, con la reducción de la percepción sensorial y de la velocidad de reacción ante los estímulos. Es una época de cambio: la apariencia física se modifica de forma progresiva, aparecen las canas, las arrugas, y cambia la distribución de la grasa corporal; también se observan modificaciones importantes en el funcionamiento de los órganos y sistemas corporales (33). La vejez también debe verse como una etapa de desarrollo y madurez. Muchos ancianos son más pacientes y tolerantes, tienen una mayor aceptación del otro, tienen mayor experiencia y esto les permite ver la vida de una manera diferente, aprecian la relatividad y comprenden que el presente tiene un pasado y un futuro (33).

En la cotidianidad, los cambios que se generan con el envejecimiento plantean retos para la superación de obstáculos; la persona identifica problemas clave y busca estrategias para resolverlos, hace arreglos con su propia vida y en torno a su familia, evalúa las consecuencias de dichos arreglos y reorganiza las estrategias pero no se enfrenta solo: su proceso involucra también a su familia, comprometiendo la dinámica, los roles y la economía familiar, entre otros, que determinan también los procesos de reproducción social (31).

Conceptos relacionados

A la etapa del proceso vital humano relacionado con el envejecimiento se le han dado varias denominaciones, como vejez, ancianidad, tercera edad, longevidad, discapacidad, entre otros, los cuales tienen diversas explicaciones y connotaciones, algunas percibidas como negativas; los términos anteriormente enunciados presentan complejidad para la conceptualización, depende de las ideas, valores, creencias y expectativas de cada individuo, de la familia y de la sociedad, así como del paradigma científico del que nos posicionemos (36):

- *Vejez*: es la fase final del proceso de envejecimiento. Equivale a vivir muchos años, en comparación con otras personas del mismo grupo

poblacional. Sus límites, excepto la muerte, han sido y son siempre imprecisos y dependientes; sin embargo, la definición de vejez depende del contexto y del grupo de personas al que se refiere. Por otro lado, hace referencia a la última etapa de la vida del ser humano, es el estado de una persona que por razones de aumento en su edad sufre una decadencia biológica en su organismo (37).

- **Ancianidad:** hace referencia a la etapa que comprende el final de la vida, la cual se inicia aproximadamente a los 60 años. Se caracteriza esta edad por una creciente disminución de las fuerzas físicas, lo que, a su vez, ocasiona una sensible y progresiva baja de la actividad mental. El individuo va perdiendo el interés por las cosas de la vida y va viviendo más en función del pasado, que evoca constantemente ya que el presente y el futuro le ofrecen en realidad muy pocas perspectivas (26).
- **Tercera edad:** es una etapa evolutiva del ser humano que tiene varias dimensiones. Es un fenómeno biológico porque afecta a la salud física y mental, y tiene una parte sociológica y económica porque se han alargado las posibilidades de vida y se debe mantener a esas personas. Es también un fenómeno psicológico, ya que se producen cambios en el funcionamiento cognitivo y emocional (38).
- **Longevidad:** es la máxima duración posible de la vida humana. Es un concepto aplicable a la especie y hace referencia a la extensión en años de vida o la existencia. La longevidad significa larga vida y no se refiere solo a vivir por un largo espacio de tiempo, significa también vivir en buena salud y mantener una buena vida, independiente (39).
- **Discapacidad:** se define como cualquier limitación grave que afecte durante un espacio de tiempo significativo (establecido en más de un año) a la capacidad de realizar actividades, y cuyo origen sea una deficiencia. Esta última, a su vez, se define como toda pérdida o anomalía de un órgano o de su función. Por su parte, la minusvalía se refiere a las limitaciones causadas por las deficiencias, pero que se encuentran estrictamente asociadas con las actividades del individuo dentro de su entorno social (40).

Atributos del concepto

- Proceso irreversible.
- Es una experiencia única, individual y universal.
- Involucra todas las dimensiones del ser humano.
- La experiencia se convierte en la principal estrategia para afrontar los cambios.
- El ser viejo no implica envejecer.
- Disminuye la velocidad de los procesos del cuerpo.
- La aceptación y el movimiento hacia la muerte.
- Modificación continua, autoevaluación, redefinición de uno mismo y de sus habilidades.

Definición de envejecimiento

Proceso continuo, heterogéneo, universal e irreversible que determina una pérdida de la capacidad de adaptación de forma progresiva. Asimismo, es un fenómeno extremadamente variable, influido por múltiples factores arraigados en el contexto genético, social e histórico del desarrollo humano, cargado de afectos y sentimientos (41) que se construyen durante el ciclo vital y están permeados por la cultura y las relaciones sociales de tal manera que no es claro precisar el estadio de la vida en el cual se ingresa a la vejez y cada vez la concepción de esta está más alejada de la edad cronológica y tiene mayor estructuración desde lo individual y lo social. En ese sentido, el envejecimiento es una construcción social (42). A continuación se presenta una serie de casos que ilustran el concepto:

Caso modelo: utilizando un ejemplo de enfermería, se construyó el caso para demostrar todos los atributos del envejecimiento.

María celebra sus 75 años. Describe lo feliz que se siente de alcanzar un nuevo cumpleaños. Hace 4 años sufrió un infarto agudo de miocardio del que se recuperó satisfactoriamente. Realiza ejercicio dos veces por semana, cambió sus hábitos alimenticios, y reconoce cómo el grupo de estudio de su iglesia le ha permitido adaptarse a la nueva vida, más pausada y saludable. Su meta es seguir viviendo, aunque los dolores de la artritis la aquejan. Afortunadamente cuenta con familiares, el grupo de la iglesia y el voluntariado, que le ayudan a mantener su mente ocupada.

Caso límite: Lucy es una mujer de 70 años que vive en un centro para el cuidado de los ancianos desde hace 8 años, tiempo que ha estado desde que su esposo murió. Ella se considera una persona independiente, a pesar de algunas limitaciones encontradas en su cotidianidad. Reconoce cómo día a día ha venido experimentando algunos cambios en su cuerpo producto de la nueva etapa que está viviendo. Se considera una persona alegre, le gustan las manualidades, aunque es consciente de cómo han disminuido sus habilidades.

Caso contrario: Manuel es un adulto mayor de 65 años que reside en el Hogar la María. La enfermera del hogar lo ha observado triste, descuidado con su arreglo personal y un poco apático con sus compañeros de habitación. Durante la sesión de ejercicios Manuel se enfrenta a uno de sus compañeros: la enfermera le pregunta qué ha ocurrido, a lo que él responde: ¿por qué tienen que recordarle a uno que esta viejo?, “la vejez es lo peor que le puede pasar a uno”.

Antecedentes del concepto

El antecedente más obvio (precursor) del envejecimiento es la presencia de la vida (43); también incluye las características personales, como los factores fisiológicos, físicos, la nutrición y el estilo de vida (44-46), que junto a factores como la genética, el ejercicio y la ausencia o el control de la enfermedad crónica desempeñan papeles importantes en el envejecimiento (47,48).

Además de los factores físicos, el envejecimiento también depende de factores cognitivos y mentales. Hay correlaciones entre los niveles de educación, conocimiento adquirido y el envejecimiento (49-51). Determinadas investigaciones han demostrado que la actividad mental mantiene al individuo alerta y saludable. Las capacidades cognitivas son especialmente importantes en el envejecimiento (50). El aprendizaje y la estimulación continua ayudan a las personas mayores a permanecer cognitivamente intactas.

Otro factor importante que se relaciona con el envejecimiento es el apoyo social, e incluye el interno y el externo. El medio ambiente, la familia y la comunidad son aspectos importantes en el envejecimiento (52-54). Ebersole y Hess (55) comprobaron que el cuidado de enfermería a través de la interacción social fue clave para ayudar a las personas mayores a ser miembros activos en su comunidad. Especialmente importante es la actitud del individuo. Si el individuo percibe el envejecimiento como una existencia aislada, se aislará y comenzará a fallar; pero si lo percibe como una parte integral de la estructura social, prosperará. El apoyo social y la percepción tienen una influencia muy poderosa sobre la adaptación a las limitaciones físicas y cognitivas (56).

Para tener la oportunidad del proceso del envejecimiento hay que acumular varios años de vida, para experimentar los cambios acumulativos asociados con este proceso y tener la capacidad cognitiva para evaluarlo (57).

Consecuencias del concepto de envejecimiento

La revisión de la literatura muestra que el envejecimiento se asocia a problemas físicos, psicológicos y sociales. El envejecimiento puede ser percibido de diversas maneras dependiendo de cómo la persona quiera entender el proceso. Se han identificado varias condiciones que pueden rodear el proceso del envejecimiento, las cuales pueden ser positivas o negativas (58).

Cuando se habla de condiciones negativas se entiende el envejecimiento como un conjunto de enfermedades múltiples que rodean al adulto mayor y que propenden hacia el inicio de enfermedades crónicas, las cuales tienden a

prolongarse y por supuesto a desencadenar secuelas que generarán discapacidad y con ello limitación en las actividades de la vida diaria. Esto producirá en el adulto mayor una serie de sentimientos perjudiciales que redundarán en el aislamiento y en la poca adaptabilidad frente a las situaciones que lo aquejan, llevándolo a tener una pobre percepción del envejecimiento (59).

En las últimas décadas se han propuesto varios modelos de envejecimiento que intentan dar una mirada más positiva al término de envejecimiento. Entre estos tenemos:

- *Envejecimiento exitoso*, propuesto por Rowe (60), el cual hace referencia a la habilidad para mantenerse en bajo riesgo de enfermar, con un alto nivel de actividad física y mental y decididamente comprometido con la vida por medio del mantenimiento de relaciones interpersonales y de la participación en actividades significativas (61,62).
- *Envejecimiento saludable*, propuesto por la OMS (1998), definido como la etapa que comienza mucho antes de los 60 años. Esta solo puede obtenerse desarrollando desde edades tempranas hábitos y estilos de vida saludables, así como realizando prevención temprana de algunas enfermedades y discapacidades (63,64).
- *Envejecimiento activo* de la OMS (2002), enunciado 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 (65). El término "activo" hace referencia a una participación continua en aspectos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos, no solo a la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra, si se quiere hacer del envejecimiento una experiencia positiva con una vida más larga (66).

Lo anterior lleva a concluir que el concepto de envejecimiento es único y que cada persona es quien decide cómo desea vivir esta etapa de la vida, si desde la perspectiva de la enfermedad o de la salud, la cual está influida directamente por el contexto donde esté inmersa. En resumen, hay una aceptación de la vida y el individuo permanece física, psicológica y socialmente activo (57) con independencia y autonomía en las actividades de la vida diaria (Fig. 1)(56).

Referentes empíricos

Al ser el envejecimiento un concepto tan general, resulta un poco complejo identificar referentes empíricos específicos para medirlo; por

lo tanto, lo que se ha promovido son estudios de medición basados en aspectos muy puntuales que se experimentan dentro del mismo fenómeno, como por ejemplo instrumentos que miden la funcionalidad física, social y psicológica, entre otros, y que a su vez permiten nutrir el concepto a través de la implementación de estos. Los instrumentos generados han logrado permitir una visión amplia y profunda del concepto desde sus diversas perspectivas, logrando aproximaciones teóricas (67).

Un ejemplo de estos son los instrumentos utilizados para la valoración funcional del adulto mayor, los cuales están dirigidos a recoger información sobre su capacidad para realizar su actividad habitual y mantener su independencia en el medio en que se encuentra; para lo cual se puede enunciar:

1. Índice de actividades de la vida diaria (Katz).
2. Índice de Barthel.
3. Escala de incapacidad física de la Cruz Roja.
4. Escala Plutchik.
5. Índice de Lawton y Brody. Es la escala más utilizada para evaluar las actividades instrumentales de la vida diaria (68).

Los instrumentos para valorar la funcionalidad física o mental del adulto mayor contemplan dos aspectos fundamentales: las funciones cognitivas y el estado emocional en el envejecimiento; entre estos se encuentran el Test mental abreviado de Pfeiffer, el Examen cognoscitivo de Folstein "Minimental" y el Test del informador (29).

En la valoración afectiva, los instrumentos permiten identificar y cuantificar posibles trastornos que puedan afectar a la capacidad de autosuficiencia del adulto mayor, lo que hace posible establecer un adecuado plan terapéutico. Contamos, entre otros, con la Escala de depresión geriátrica (GDS por sus siglas en inglés) y con la valoración social (41), que permite identificar las situaciones familiares, socioeconómicas y ambientales que condicionan el estado de salud y bienestar de la persona mayor, con la finalidad de establecer un plan de soporte social adecuado a cada situación; entre estos instrumentos tenemos la Escala de recursos sociales (OARS) que valora el apoyo social con que cuenta el adulto mayor. Para la valoración de la carga del cuidador se dispone de la Escala de Zarit que se utiliza para medir "la carga" del cuidador principal de ancianos dependientes (31).

Antecedentes	<ul style="list-style-type: none"> • Presencia de la vida • Características personales, factores fisiológicos, físicos, la nutrición y el estilo de vida • La genética, el ejercicio y la ausencia o el control de la enfermedad crónica • Factores cognitivos y mentales • Niveles de educación, conocimiento adquirido 	<ul style="list-style-type: none"> • El aprendizaje y la estimulación continua • Apoyo social que incluye el interno y externo: el medio ambiente, la familia y la comunidad • La actitud del individuo • La adaptación a las limitaciones físicas y cognitivas
Atributos	<ul style="list-style-type: none"> • Proceso irreversible • Es una experiencia única, individual y universal • Involucra todas las dimensiones del ser humano • La experiencia se convierte en la principal estrategia para afrontar los cambios • El ser viejo no implica envejecer 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminuye la velocidad de los procesos del cuerpo • La aceptación y el movimiento hacia la muerte • Modificación continua, autoevaluación, redefinición de uno mismo y de sus habilidades • Pérdida de la capacidad de adaptación
Consecuencias	<p>Actitud negativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades crónicas • Discapacidad • Sentimientos perjudiciales • El aislamiento • Poca adaptabilidad 	<p>Actitud positiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habilidad para mantenerse en bajo riesgo de enfermar • Alto nivel de actividad física y mental • Comprometido con la vida • Mantenimiento de relaciones interpersonales • Participación en actividades significativas • Estilos de vida saludables • Prevención temprana de algunas enfermedades y discapacidades • Participación continua en aspectos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos • Independencia • Autonomía

Figura 1. Cuadro resumen de antecedentes, atributos y consecuencias del concepto de envejecimiento.

■ CONCLUSIONES

El envejecimiento es un proceso inherente a la vida humana, el cual constituye una experiencia única, heterogénea y su significado varía dependiendo de la connotación que cada cultura haga de él. Se entiende como un fenómeno multidimensional que involucra todas las dimensiones de la vida humana.

El envejecimiento es un proceso complejo de la vida, donde se experimentan cambios de orden físico, psicológico y social entre otros; por lo cual, se constituye en un espacio ideal para brindar herramientas de intervención que permitan entender el fenómeno de envejecer y asimismo dar alternativas que promuevan la calidad de vida del adulto mayor para de esta manera poder crear taxonomías de cuidado que permitan un mayor conocimiento y, por ende, una mejor atención.

El envejecimiento como un problema de salud pública que afecta a toda la población mundial representa un reto para todos los profesionales de enfermería, quienes desempeñan un rol fundamental en el cuidado de la salud en

la vejez, al encontrar adultos mayores en todos los contextos sanitarios donde ellas se desempeñan.

La definición y posterior implementación de intervenciones de enfermería en el envejecimiento generadas desde la investigación constituyen un reto para la disciplina y la profesión al generar cuidados a partir de teorías que a su vez faciliten el entendimiento y abordaje del fenómeno.

El cuidado de enfermería en el envejecimiento debe propender a abordar todas las perspectivas del ser humano, en aras de fundamentar el entendimiento hacia los modelos de envejecimiento activo y exitoso que lleven al adulto mayor a entender el proceso de envejecimiento como algo normal, donde su experiencia se constituye en la principal herramienta para la toma de decisiones y por ende alcanzar la posterior adaptación a los cambios vividos.

El estudio del envejecimiento se convierte en un desafío importante para la enfermería, ya que el conocimiento del fenómeno permitirá proponer y mejorar estrategias de intervención y mejorar la práctica de enfermería en el envejecimiento ■

■ BIBLIOGRAFÍA

- Dulcey-Ruiz E. Psicología del envejecimiento. En: López J, Cano C, Gómez J, editores. *Geriatría Fundamentos de Medicina*. Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas CIB; 2006. pp. 64-8.
- Organización Mundial de la Salud. Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Madrid, 8 a 12 de abril de 2002. [Acceso 9 de noviembre de 2012]. Disponible en: <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/CONF.197/9>. pp. 85.
- McCarthy LH, Bigal ME, Katz M, Derby C, Lipton RB. Chronic pain and obesity in elderly people: results from the Einstein Aging Study. *J Am Geriatr Soc* 2009; 57: 115-9.
- Helme RD, Gibson SJ. The epidemiology of pain in elderly people. *Clin Geriatr Med* 2001; 17: 417-31.
- República de Colombia. Ministerio de la Protección Social. Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007-2011. Bogotá. [Internet] [Acceso 1 de junio de 2011]. Disponible en: <http://www.funilibre.org/documentos/diplotreay/PolíticaNalDeEnvejecimientoVejez.pdf>
- Levy B. Mind matters: cognitive and physical effects of aging self-stereotypes. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 2003; 58: 203-11.
- Lehr U. *Psicología de la senectud*. Barcelona: Herder, 1980.
- Laforest J. Introducción a la Gerontología. Barcelona: Herder, 1991.
- Gómez J, Curcio C. Valoración integral del anciano sano. Manizales: Artes Gráficas Tizan; 2002. pp. 500.
- Organización Mundial de la Salud. Organismos internacionales y envejecimiento 2009. [Internet] [acceso 15 de abril de 2011]. Disponible en: http://trabajo.xunta.es/export/sites/default/Biblioteca/Documentos/Publicaciones/congreso_envejecimiento/congreso_envejecimiento_activo.pdf
- Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo, 2002. Ginebra: OMS; 2002.
- Walker LO, Avant KC. *Strategies for theory construction in nursing*. 4.ª ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall; 2005.
- Carvajal GC. Soledad en la adolescencia: Análisis del concepto. *Aquichan* 2009; 9: 281-96.
- Organización Panamericana de la Salud. América Latina y el Caribe por un envejecimiento saludable y activo. [Internet] [Acceso 15 de octubre de 2012]. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/ps051214.htm>.
- Alvarado A. Significado que le atribuye el adulto mayor a vivir con dolor crónico. Tesis doctoral en Enfermería. Medellín: Universidad de Antioquia. Facultad de Enfermería, 2012. [en desarrollo].
- Brochet BM, Barberger-Gateau P, Dartigues J. Population-based study of pain in elderly people: a descriptive survey. *Age Ageing* 1998; 27: 279-84.
- Wilson J. *Thinking with concepts*. Cambridge: Cambridge University Press; 1987.
- Knafl K, Deatrick JA. Knowledge synthesis and concept development in nursing. En: Knafl K, editor. *Concept development in nursing techniques, and applications*. Philadelphia: Saunders; 2000. pp. 39-54.
- Webster NM. *Websters New Universal Unabridged Dictionary*. Envejecimiento. Washington: Alpha Books; 1980.
- Britannica. Envejecimiento. [Internet] [acceso 12 de junio de 2011]. Disponible en: <http://www.britannica.com>
- Oxford Dictionary. Aging. [Internet] [acceso 12 de abril de 2011]. Disponible en: <http://oxforddictionaries.com/?region=us>
- Merriam-Webster. Online dictionary (Concise Encyclopedia). Aging. [Internet] [acceso 9 de noviembre de 2012]. Disponible en: <http://www.merriam-webster.com/dictionary/aging>
- Real Academia de la Lengua. *Diccionario de la Lengua Española*. Envejecimiento. 21.ª ed. Tomo I. Madrid: Espasa; 2001. pp. 937.
- Bazo M. Vejez dependiente, políticas y calidad de vida. *Rev Papers* 1998; 56: 143-61.
- Hernández Martínez-Esparza E, Barquín Arribas MJ, Mundet Riera I, Royano Reigadas L, García Calderón MI. La necesidad de un informe de enfermería al alta o traslado en una residencia geriátrica. *Gerokomos* [Internet]. 2006 [acceso 3 de junio de 2014]; 17: 132-9. Disponible en: http://scielo.iic.ii.ii/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2006000300003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2006000300003>
- Baltes P. Behavioral health and aging: Theory & research on selective optimization with compensation. *The Gerontologist* 2004; 44: 190.
- Birren J, Schroots J. History, concepts, and theory in the psychology of ageing. En: Birren J, Schaie K, editores. *Handbook of the psychology of aging*. 4.ª ed. San Diego: Academic Press; 1996.
- Erikson E. *El ciclo vital completado*. Barcelona: Paidós; 2000. pp. 66-71.
- Gómez Montes JF. *Valoración integral del anciano sano*. Manizales: Artes Gráficas Tizan; 2002. pp. 500.
- Cardona D, Agudelo H. *La Flor de la vida*. Pensemos en el adulto. Medellín: Universidad de Antioquia, Facultad de Salud Pública, 2006.
- Alvarado A, Moreno M. Adaptación en el envejecimiento. Adaptación y cuidado en el ser humano. Una visión de enfermería. Bogotá: Manual Moderno, Universidad de la Sabana; 2007.
- Agar Corbinos L. Transición demográfica y envejecimiento en América Latina y el Caribe: hechos y reflexiones sociobiológicas. *Acta bioethica* 2001; 7: 27-41.
- Moreno M, Alvarado A. Aplicación del modelo de adaptación de Roy para el cuidado de enfermería en el anciano sano. En: Gutiérrez M, editor. *Adaptación y cuidado en el ser humano: una visión de enfermería*. Bogotá: Manual Moderno, Universidad de la Sabana; 2007.
- Rosa T, Benicio M, Latorre M, Ramos L. Determinant factors of functional status of the elderly. *Rev Saude Publica* 2003; 37: 40-8.
- Vaillant G, Mukamal K. Successful Aging. *Am J Psychiatry* 2001; 158: 839-47.
- Dabove M. *Derecho a la Ancianidad: Perspectiva Interdisciplinaria*. En: Juris, editor. Ciudad Argentina: Juris; 2006.
- Dulcey EJ, Valdivieso CJ. Psicología del ciclo vital: hacia una visión comprehensiva de la vida humana. *Rev Latinoam Psicol* 2002; 34: 17-27.
- Kart C, Kinney J. *The realities of aging: an introduction to gerontology*. Boston: Allyn & Bacon; 2001.
- Riegel K. *History of psychological gerontology*. En: Nostrand V, editor. *Psychology of adult development and aging*. New York: American Psychological Association; 1977.
- Moreno MR, Gutiérrez MC, Ramírez LY, Barrera O. ¿Qué significa la discapacidad? *Aquichan* 2006; 6: 78-91.
- Lazarus RS, Lazarus BN. *Coping with aging*. Cary: Oxford University Press; 2006.
- Cobo S. Envejecimiento exitoso y calidad de vida: su papel en las teorías del envejecimiento. *Gerokomos* 2009; 20: 172-4.
- Meeberg G. Quality of life: a concept analysis. *J Adv Nurs* 1993; 18: 32-8.
- Blain H, Willemin A, Teissier A, Hanesse B, Guillemin F. Influence of muscle strength and body weight and composition on regional bone mineral density in woman aged 60 years and older. *Gerontology* 2001; 47: 207-12.
- Bowling A, Grund E. Activities of daily living: Changes in functional ability in three samples of elderly and very elderly people. *Age Ageing* 1997; 26: 107-14.
- Guralnik JM, Kaplan GA. Predictors of healthy aging: Prospective evidence from the Alameda County Study. *Am J Public Health* 1989; 79: 703-8.
- Katz S. *Busy bodies: Activity, aging, and the management of everyday life*. *J Aging Stud* 2000; 14: 135-53.
- Morgan K, Armstrong GK, Huppert FA, Brayne C, Solomou W. Healthy ageing in urban and rural Britain: A comparison of exercise and diet. *Age Ageing* 2000; 29: 341-8.
- Barrett S. Complementary self-care strategies for healthy aging. *Generations* 1993; 17: 49-52.
- Hauer K, Marburger C, Oster P. Motor performance deteriorates with simultaneously performed cognitive tasks in geriatrics patients. *Arch Phys Med Rehabil* 2002; 83: 217-23.
- Vaillant GE. *Aging well: Surprising guideposts to a happier life from the landmark Harvard study of adult development*. New York: Little, Brown & Co.; 2002.
- Boyle JS, Counts MM. Toward healthy aging: A theory for community health nursing in an Appalachian community. *Public Health Nurs* 1988; 5: 45-51.
- Beckingham AC, DuGas BW. Promoting healthy aging: A nursing and community perspective. En: Beckingham AC, y cols., editores. 1.ª ed. St. Louis: Mosby-Year Book; 1993.
- Clark D, Dellasega C. Unmet healthcare needs: Comparison of rural and urban senior center attendees. *J Gerontol Nurs* 1998; 24: 24-33.
- Ebersole P, Hess P. *Toward healthy aging: Human needs and nursing response*. 4.ª ed. St. Louis: Mosby-Year Book; 1994.
- Hansen-Kyle L. A Concept analysis of healthy aging. *Nurs Forum* 2005; 40: 45-57.
- Flood M. Successful aging: a concept analysis. *JTCT* 2005; 6: 105-8.
- Reyes RCJ. El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. *Rev Cubana Invest Bioméd* 2011; 30: 354-9.
- Duran AV, Uribe A, González A, Molina J. Enfermedad crónica en adultos mayores. *Univ Méd Bogotá* 2010; 51: 16-28.
- Rowe J. Human aging: Usual and successful. *Science* 1987; 273: 143-9.
- Matías L. La vejez en las Américas. [Internet]. [Acceso 12 de septiembre de 2012]. Disponible en: <http://www.eclac.org/celade/noticias/noticias/4/19454/La%20vejez%20en%20las%20Américas.pdf>
- Vaillant GE. Successful aging. *Am J Psychiatry* 2001; 158: 839-47.
- Bowling A. What is successful aging and who should define it? *BMJ* 2005; 331: 1548-51.
- Bowling A. *Ageing well: Quality of life in old age*. Berkshire: McGraw-Hill Education, 2005.
- Reyes RCJ. El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. *Rev Cubana Invest Bioméd* 2011; 30: 354-9.
- Castillo D. Envejecimiento exitoso. *Rev Med Clin Condes* 2009; 20: 167-74.
- Krzemien D, Monchiatti A, Urquijo S. Afrontamiento activo y adaptación al envejecimiento en mujeres de la ciudad de Mar del Plata: una revisión de la estrategia de autodistracción. *Interdisciplinaria* 2005; 22: 183-210 [Internet] [Acceso 12 de septiembre de 2012]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668
- Fajardo ENM. *Castiblanco A. Valoración integral del adulto mayor a partir de escalas de medición*. *Edu-Física* 2012; 4: 1-15.