

**EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO,
APROXIMACIONES CONCEPTUALES Y
EJEMPLOS DE PROGRAMAS QUE LO
PROMUEVEN**

Soc. Leticia Pugliese

El Envejecimiento Activo, aproximaciones conceptuales y ejemplos de programas que lo promueven

Soc. Leticia Pugliese
Asesoría en Políticas de Seguridad Social
Asesoría General en Seguridad Social
Mayo 2014

1. Introducción

En Uruguay se define como adulto mayor, a las personas que tienen 65 y más años de edad¹, al igual que en los países desarrollados o en algunos países que sin serlo, tienen como el nuestro, características demográficas similares a los desarrollados, con alto índice de envejecimiento. En otros países se considera adulto mayor a partir de los 60 años, conservando el estándar fijado por Naciones Unidas desde hace varias décadas. El tiempo de vida restante en general puede llegar a ser de unos 25 años. Son muchos años, y pueden llegar a aumentar, de acuerdo a predicciones de algunos especialistas en envejecimiento².

La sociedad tiene que adaptarse a convivir intergeneracionalmente, así como a atender demandas de un grupo poblacional diverso, donde cada vez más personas necesitan recibir cuidados por ser adultos mayores dependientes, pero donde también aumenta el número de adultos mayores independientes, con necesidades específicas de servicios y de acciones para desenvolverse en esta etapa de la vida.

Las políticas sociales dirigidas a las personas mayores tienen que considerar que éstas no son un grupo homogéneo, así como los jóvenes, o los adultos, tampoco lo son. Pertenecen a distintos niveles sociales y culturales, han tenido diferentes estilos de vida, y están pasando por una etapa en que se produce una declinación funcional cuya intensidad no puede predecirse sólo por el incremento de la edad, *es importante reconocer que la edad cronológica no es un indicador exacto de los cambios que acompañan al envejecimiento. Existen considerables variaciones en el estado de salud, la participación y los niveles de independencia entre los adultos mayores*³. Sostiene la OMS que los países podrán afrontar el envejecimiento si los gobiernos, las organizaciones internacionales y la sociedad civil, promulgan políticas y programas de «envejecimiento activo» que mejoren la salud, la

¹ Ley N° 17.796 de agosto de 2004, de *Promoción Integral de los adultos mayores*, art. 1° y Ley N° 18.617 de octubre de 2008, *Creación del Instituto Nacional del Adulto Mayor*, art. 2°.

² «Un promedio de 100 años de vida para quienes están naciendo hoy, no es descabellado en absoluto. Un siglo atrás la esperanza de vida era de 35 años, hoy ronda los 80, así que pasar de 80 a 100 años es bastante posible que ocurra». Julio Pérez Díaz, demógrafo y sociólogo español, especialista en envejecimiento poblacional, entrevistado en el periódico Brecha del 20.12.2013.

³OMS. *Envejecimiento activo: un marco político*. Rev. Esp. Geriátría y Gerontología.2002; 37(S2):74-105.

participación y la seguridad de los ciudadanos de mayor edad, y que esto es más necesario en los países en vías de desarrollo.

2. Una visión “optimista” del envejecimiento poblacional

El envejecimiento puede ser considerado en una dimensión micro como envejecimiento individual, o en una dimensión macro, como envejecimiento poblacional. La relevancia que adquiere el envejecimiento en la dimensión macro o poblacional - que exige readecuar políticas y programas para atender nuevos tipos de demandas, así como sus efectos sobre el consumo, la distribución del ingreso, la equidad de género e intergeneracional-, ha provocado una visión alarmista, que algunos especialistas cuestionan. Por ejemplo, Julio Pérez Díaz⁴ afirma que “hablamos de envejecimiento de la población, pero somos más jóvenes que nunca”, y le tenemos miedo al envejecimiento porque no entendemos lo que significa cada edad”, explicando que se ha alargado el ciclo vital, no solo en la etapa de la vejez, sino en todas las etapas, en la infancia, en la juventud, ya que hoy no se tiene que ser adulto tan pronto (trabajar, casarse, tener hijos), y también tenemos una vejez más larga.

Pérez Díaz y John MacInnes elaboraron la “Teoría de la revolución reproductiva”⁵, concepto alternativo al de “transición demográfica” para comprender la naturaleza del cambio demográfico que conduce a las sociedades modernas. Señalan que no hay que tratar las edades como grupos de personas diferentes (mirada transversal), sino como etapas en la vida (mirada longitudinal), es en esta perspectiva longitudinal que se pueden visualizar cuestiones como la “eficiencia reproductiva” que tiene consecuencias fundamentales sobre el resto de la vida humana, y tiene implicaciones de género y generaciones.

El concepto es el siguiente: *La eficiencia reproductiva, será mayor cuanto menor sea la cantidad de nacimientos necesaria para mantener un volumen determinado de población.* En las sociedades modernas se tienen pocos niños, pero sobreviven más, porque las condiciones sociales y sanitarias han cambiado. Esto *ha permitido que las mujeres se liberaran. La mujer siempre estuvo atrapada en el rol de reproducción, y el cambio en la eficiencia reproductiva ha hecho que ese rol sea más opcional.* Esa es una consecuencia de género de la eficiencia reproductiva, Por otro lado, esos niños serán cada vez más, adultos sanos, con mejores niveles de formación y por lo tanto más productivos.

Las generaciones mayores han apoyado a los jóvenes para que salgan a trabajar, un siglo atrás las abuelas no cuidaban de sus nietos, lo hacían sus madres que no trabajaban y las abuelas morían antes. Este “trabajo reproductivo” de las abuelas es uno de los ejemplos de consecuencias *intergeneracionales*. Por otro lado, los adultos mayores disponen de recursos acumulados tras décadas de trabajo y se puede predecir que en el futuro estarán mejor dotados de recursos propios. *No podemos determinar las futuras capacidades de los mayores deduciéndolas de las que tienen los mayores de hoy, porque la vejez es el resultado de toda la vida anterior, y la vida ha cambiado enormemente*⁶.

⁴ Entrevista de Brecha del 20.12.2013, ut supra.

⁵ MacInnes, John y Pérez Díaz, Julio. *La tercera revolución de la modernidad; la revolución reproductiva.* En Revista Española de Investigaciones Sociológicas (Reis). N° 122, 2008, pp, 89 -118. 2006.

⁶ MacInnes, John y Pérez Díaz, Julio, op cit.

La productividad de las personas, ha forjado una sociedad más productiva, y como afirma Pérez Díaz (2013): *La clave para el mantenimiento de los sistemas de pensiones y del Estado de Bienestar, es la productividad del trabajo: cuánta riqueza se produce con el trabajo de la población a lo largo del tiempo. Si seguimos en una dinámica de innovación tecnológica y aumento de la productividad, el envejecimiento de la población no es la amenaza que se pretende.*

Desde esta perspectiva, no habría por qué pensar que el aumento inevitable de la cantidad de personas mayores pondría en peligro la sostenibilidad de los sistemas de seguridad social. No hay una relación directa entre las variables “aumento del contingente de mayores” y “sostenibilidad del sistema de seguridad social”, porque intervienen otras variables, como por ejemplo, cantidad de puestos cotizantes, niveles de ingresos laborales, cuyo incremento ayuda al sistema aunque también aumenten los adultos mayores beneficiarios. Puede sumarse a esto, la autopostergación de la edad de retiro (cuando el envejecimiento se produce en forma activa y saludable y las condiciones laborales lo permiten). Estos factores fortalecen el sistema productivo y por tanto colaboran en el mantenimiento del sistema de protección social.

3. La construcción social del concepto de Vejez y Envejecimiento

En lo que refiere a la dimensión “micro” del envejecimiento, el envejecimiento individual, se trata de un proceso que se da en todo el ciclo vital de las personas, donde las experiencias de una etapa condicionan en cierta medida a la etapa siguiente. La vejez en cambio, es un estado que se alcanza a cierta edad, cuando se cumplen determinados parámetros y condiciones definidas por cada una de las sociedades y culturas. Pero no es simple establecer una edad cronológica para definir vejez, ya que hay acuerdo en considerar que esta es multidimensional.

En este sentido, se pueden establecer tres dimensiones principales del concepto de “vejez”⁷:

1. La edad biológica. Incluye feno y genotipo: factores ambientales y rasgos genéticos.
2. La edad subjetiva. Refiere a la autoimagen, la identidad de un sujeto y las estrategias simbólicas que él mismo instrumenta.
3. La edad social. Refiere a las normas de comportamiento que un sujeto asume en un determinado campo, su posición y sus roles, así como las estrategias que emplea para regularlos.

Teniendo en cuenta estas dimensiones, y considerando que pueden variar con distinto ritmo y por tanto no coincidir y hasta a veces ser contradictorias para un mismo individuo, resulta difícil marcar el umbral del envejecimiento. Para esto se recurre a *la edad cronológica*, y entonces se determina que el umbral se sitúe en los 60 años, o en los 65, y hasta se subdivide, por ejemplo marcando un segundo segmento a partir de los 75 años. Esto puede resultar útil a los efectos de elaborar indicadores estadísticos, o de definir la

⁷ Filardo, V. y Muñoz, C. 2002. *Vejez en el Uruguay ¿Hacia una sociología de las relaciones de edad?* Rev. El Uruguay desde la Sociología. Las Brujas, Uruguay, 2002.

población objetivo de determinados programas sociales, pero no se debe perder de vista que son límites arbitrarios, que marcan discontinuidades en un proceso de envejecimiento que es de naturaleza continua. Y por sobre todas las cosas, no tiene en cuenta la heterogeneidad de la vejez, ya que ser viejo no significa lo mismo en diferentes contextos, ni lo mismo para diferentes personas de un mismo contexto.

Filardo y Muñoz (2002) comparan (haciendo referencia a estudios de otros autores) el campo político (parlamento), el artístico y el deportivo. *Para los dos primeros, la jubilación no define el ritual de entrada a la vejez, dado que no hay límites superiores (si inferiores en el caso del parlamento la edad mínima es de 33 años). En el campo político, la vejez es valorada positivamente. En el campo de la pintura también la vejez se valoriza positivamente, en una actividad que es puramente de creación y proceso individual. En el campo del deporte es diferente, el deportista se hace “viejo”, y se lo puede llegar a excluir en edades cercanas al límite inferior establecido constitucionalmente para ingresar al parlamento.*

Esto sucede porque cada “campo” tiene sus propias “leyes” de envejecimiento. Por eso, en ocasiones las personas cambian de campos de actuación para continuar en actividad, es el caso de las modelos que pasan a trabajar como actrices, o deportistas que pasan a dirigir equipos deportivos, o lo más usual, trabajadores que se jubilan y encuentran otra actividad en que pueden seguir desarrollándose. Algunos autores llaman a esto, adaptación selectiva y reformulación de metas, con optimización de algunas capacidades que a su vez compensan capacidades perdidas.

4. El envejecimiento activo como construcción conceptual

En la definición de políticas para las personas mayores, tradicionalmente la vejez ha sido relacionada con la enfermedad, la dependencia y la falta de productividad, generando una serie de políticas y programas vinculados a este paradigma, que hoy se encuentran desfasados de la realidad de los mayores en el mundo. De hecho la mayoría de las personas se adapta a los cambios y continúan siendo autónomos, incluso en edades muy avanzadas. Tanto es así que han surgido nuevos paradigmas, o conceptualizaciones sobre la vejez y el envejecimiento, basados en los conceptos de “envejecimiento saludable” “exitoso” “activo”.

Se incorpora en primer lugar la concepción que *el envejecimiento es un proceso* que se da en todo el ciclo vital. Esto permite una mirada longitudinal

Se comenzó hablando de “envejecimiento saludable”, concepto promovido principalmente por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el entendido que estar bien en la vejez significaba estar bien de salud. Esta concepción ha ido cambiando, entendiendo que el bienestar en la etapa de la vejez no se limita a la situación de salud sino que existen otros factores de bienestar.

Una síntesis de la evolución de estos conceptos gerontológicos lo encontramos en el trabajo de Zolotow ⁸:

⁸ Zolotow, David. *Hogares de ancianos, transformaciones posibles para un buen envejecer*. UBA, Argentina. Marzo 2011.

a) “Envejecimiento exitoso”, noción introducida por John Rowe en 1987, está basada en investigaciones de un número cada vez mayor de sujetos que mantienen su capacidad funcional, un buen desempeño cognitivo, un amplio grado de participación social, hasta muy avanzada su vida. Se cuestiona la concepción del proceso de envejecimiento ligada al deterioro progresivo e irreversible de las capacidades funcionales del sujeto. Envejecer no causa incapacidad y dependencia por sí solo, algunas personas se mantienen autónomas hasta el final de la vida, con dignidad, energía, actividad física y mental, participación e integración social, con satisfacción con la vida propia.

b) “Vejez satisfactoria”. En 1990, Baltes y Baltes introducen el concepto de vejez satisfactoria, como resultado de la optimización selectiva con compensación. En sus investigaciones de la vejez exitosa describen los mecanismos de Selección, Optimización y Compensación (SOC). Los mayores mantienen un funcionamiento psicosocial competente, seleccionando campos de actuación específicos, optimizando los propios recursos y compensando los declives experimentados.

Definen la selección como la reformulación de las metas de desarrollo y el establecimiento de preferencias. Tiene dos sub formas. La primera, en dirección positiva, se dirige a la prospección, elección y formulación de metas y campos de acción. La segunda intenta evitar lo negativo, reaccionando a las pérdidas y reformulando las metas con niveles estándar elegidos por el propio individuo. La optimización se entiende como la adquisición, si es necesario, o el perfeccionamiento de medios, recursos y conductas que ayudan a conseguir las metas previstas. La compensación se dirige a la recuperación y mantenimiento del nivel funcional o del estado bio-psico-social vigente hasta el momento. Con ello se procura movilizar recursos, capacidades y habilidades que han permanecido latentes en el repertorio conductual de la persona.

c) “Envejecimiento activo” es el proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez. Este concepto fue adoptado por la Organización Mundial de la Salud a finales del siglo XX con la intención de transmitir un mensaje más completo que el de “envejecimiento saludable”. El vocablo “activo” hace referencia a una implicación continua en cuestiones sociales, económicas, espirituales, culturales y cívicas, que no excluye a personas que estén enfermas o tengan limitaciones físicas para seguir viviendo activamente.

Estos nuevos paradigmas nos interpelan acerca de los programas y servicios para los mayores y a la posibilidad de transformación de los ya existentes. Si se quiere hacer del envejecimiento una experiencia positiva, una vida más larga debe ir acompañada de oportunidades continuas de autonomía y salud, productividad y protección⁹. Las instituciones que trabajan con adultos mayores necesitan contar con una oferta de programas y servicios que, además de atender la dependencia, la seguridad económica y la salud (principales y tradicionales programas) colabore en brindar oportunidades de integración social, recreación, potenciación de habilidades y destrezas, apertura a nuevos conocimientos.

⁹ Zolotow, David. Op. cit.

4.1. El Índice de Envejecimiento Activo en la Unión Europea

En ocasión de la celebración del año 2012, como *el Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional*, se realizó una publicación en el Portal Europeo “Envejecimiento Activo”¹⁰, en que se reflexiona sobre el hecho de que en Europa se vive más, y con más salud, y que se debe asumir las oportunidades que esto representa, así como el reto que esto plantea para la formulación de políticas y programas específicos sobre envejecimiento activo. Entendiendo que en términos globales, las políticas de envejecimiento activo contribuyen al desarrollo económico y a la competitividad de las regiones europeas, influyendo en el mercado, en la sociedad y en la creación de empleo.

En el contexto de esa celebración, se llevó a cabo el proyecto para la formulación de un Índice de Envejecimiento Activo, que se aplicó en los 27 países de la Unión Europea, con el objetivo de ofrecer una nueva herramienta para los responsables políticos a fin de diseñar estrategias basadas en datos estadísticos para hacer frente a los retos del envejecimiento de la población y su impacto en la sociedad. *Se basa en la idea de que, las medidas exitosas son aquellas que permiten aumentar la participación de las personas mayores en el mercado laboral y en actividades sociales y familiares. Esto, junto a otras medidas de acceso a la salud, la seguridad y el aprendizaje permanente, contribuirá a que los mayores puedan vivir vidas independientes, saludables y seguras, y que los sistemas de bienestar público sean más sostenibles*¹¹.

Para elaborarlos se partió de un marco conceptual y empírico, desarrollado sobre la base de la literatura de organismos internacionales que han trabajado el tema (OMS, EUROSTAT, UNECE, OCDE) así como de un Grupo de expertos internacionales de la UNACE (Comisión Económica para Europa de las Naciones Unidas) que colaboraron con ese proyecto. A partir de la definición de la OMS para envejecimiento activo, se elabora una definición propia del proyecto Índice de Envejecimiento activo 2012:

El envejecimiento activo se refiere a la situación en la que las personas siguen participando en el mercado laboral formal, así como participan en otras actividades productivas no remuneradas (como la prestación de atención a los miembros de la familia y el voluntariado) y viven vidas sanas, independientes y seguras a medida que envejecen.

Esta definición, entre otros elementos, lleva a la identificación de cuatro áreas:

1. Contribuciones a través de actividades remuneradas: Empleo
2. Contribuciones a través de actividades productivas no remuneradas:
Participación en la sociedad
3. Vida independiente, saludable y segura
4. Capacidad y un entorno propicio para el envejecimiento activo

¹⁰ Portal Europeo “Envejecimiento Activo”

<file:///X:/ADULTO%20MAYOR%202010,%202011%20,%202012,%202013,14/ENVEJECIMIENTO%20ACTIVO/OTROS%20PA%C3%8DSES/2012%20A%C3%B1o%20Europeo%20del%20Envejecimiento%20Activo.htm>

¹¹ Zaidi, Asghar y otros. Marzo 2013. *Índice de envejecimiento activo 2012. Concepto, Metodología y Resultados finales*. Centro Europeo de Políticas de Bienestar Social e Investigación, Viena.

La siguiente tabla muestra la forma en que se configuró el índice.

Índice General	Índice de Envejecimiento Activo			
Dominios	Contribución a través de actividades remuneradas / Empleo	Contribución a través de actividades no remuneradas / Participación en la sociedad	Vida Independiente y Autónoma	Capacidad y entorno favorable al envejecimiento activo y saludable
Indicadores	Tasa de empleo 55 – 59 años	Actividades voluntarias	Ejercicio físico	Esperanza de vida restante a los 55 años
	Tasa de empleo 60 – 64 años	Cuidado de niños	Acceso al cuidado de la salud y cuidado dental	Proporción de vida saludable a los 55 años
	Tasa de empleo 65 – 69 años	Cuidado de otros adultos	Vida independiente	Bienestar mental
	Tasa de empleo 70 – 74 años	Participación política	Seguridad financiera (árbol de indicadores)	Uso de las TIC's
			Seguridad física	Relaciones sociales
			Aprendizaje permanente	Logro educacional
	Experiencias reales de envejecimiento activo			Capacidad para envejecimiento activo

El *Índice General* se compone de las cuatro áreas ponderadas de la siguiente manera: Empleo remunerado (10%), Participación en la sociedad (35%), Vida independiente (35%), Capacidad y entorno favorable al envejecimiento activo (20%). La elección de los pesos de cada dominio o área, y de los indicadores para cada área, se basó en un estudio pormenorizado por el grupo de expertos, y fueron ajustándose con ejercicios de simulación¹².

Se trabajó con perspectiva de género, realizando la apertura por sexo de los indicadores, ya que uno de sus objetivos específicos es reducir las disparidades de género a través de las políticas sociales sobre envejecimiento. Los indicadores de cada área, así como las fuentes de información en que se obtuvieron¹³, se detallan en el informe del proyecto:

¹² Se señala en el informe que el índice se pone a disposición como herramienta de trabajo, y los usuarios podrán cambiar la ponderación, dependiendo de la situación del país de que se trate y los objetivos de política.

¹³ EU- LFS. Web oficial de la Unión Europea. EQLS. Encuesta Europea sobre Calidad de Vida. EU-SILC. Estadísticas comunitarias sobre la renta y las condiciones de vida. EHLEIS. Sistema de información europeo sobre expectativas de salud y de vida.

INDICADORES SELECCIONADOS PARA LAS CUATRO ÁREAS DEL ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO

1) Empleo

- 1.1 Tasa de empleo para el grupo de edad 55-59 (EU -LFS 2010)
- 1.2 Tasa de empleo para el grupo de edad 60-64 (EU -LFS 2010)
- 1.3 Tasa de empleo para el grupo de edad 65-69 (EU -LFS 2010)
- 1.4 Tasa de empleo para el grupo de edad 70-74 (EU -LFS 2010)

2) Participación en la sociedad

- 2.1 Las actividades de voluntariado: Porcentaje de población de 55 años + que proporciona el trabajo voluntario no remunerado a través de las organizaciones (EQLS 2011)
- 2.2 Atención a los niños, nietos: Porcentaje de población de 55 años + brindar atención a sus hijos y / o nietos (por lo menos una vez a la semana) (EQLS 2011)
- 2.3 Atención a los adultos mayores: Porcentaje de población de 55 años + brindar atención a familiares de edad avanzada o con discapacidad (por lo menos una vez a la semana) (EQLS 2011)
- 2.4 Participación política: Porcentaje de la población de 55 años + que participa en las actividades de un sindicato, un partido político o grupo de acción política (EQLS 2011)

3) Vida independiente, saludable y segura

- 3.1 Ejercicio físico: el porcentaje de población de 55 años o más que se dedican a la actividad física y el deporte por lo menos cinco veces a la semana (Eurobarómetro edición especial 334/2010)
- 3.2 Acceso a la atención médica y dental: el porcentaje de población mayor de 55 años que declaran no tener insatisfecha la necesidad de examen médico y dental (SILC 2010)
- 3.3 Arreglos Vida Independiente: porcentaje de personas de 75 años que viven solos, en pareja o en hogares con miembros de edades mayores. (SILC 2010)
- 3.4 Relación ingreso medio: relación entre la renta mediana equivalente disponible de las personas mayores de 65 años + a la mediana de la renta disponible equivalente por debajo de los mayores de 65 (SILC 2010)
- 3.5 Personas mayores sin riesgo de pobreza: el porcentaje de personas mayores de 65 años que no están en el riesgo de pobreza utilizando el 50% de la mediana de renta disponible equivalente nacional como el umbral de la pobreza (SILC 2010)
- 3.6 Personas mayores sin privación material grave: el porcentaje de personas de 65 años + no severamente privados materialmente (SILC 2010)
- 3.7 Seguridad física: el porcentaje de población mayor de 55 años que no están preocupados por convertirse en una víctima de un crimen violento (ESS 2010)
- 3.8 Aprendizaje permanente: porcentaje de personas mayores 55-74 años de edad que recibieron educación o formación en las 4 semanas anteriores a la encuesta (EU -LFS 2011) .

4) Capacidad y un entorno para el envejecimiento activo y saludable

- 4.1 Esperanza de vida restante a los 55 años, usando EHLEIS
- 4.2 Participación de los años de vida saludables en la esperanza de vida restante a los 55 años, usando EHLEIS

- 4.3 Bienestar mental (para población mayor de 55 años de edad, utilizando EQLS 2011 y el uso de la CIE-10 de medición de la OMS)
- 4.4 Uso de las TIC por las personas de 55 a 74 años de edad por lo menos una vez a la semana (incluyendo todos los días), utilizando Eurostat Encuesta TIC
- 4.5 Relaciones sociales: Porcentaje de población mayor de 55 años o más que se reúnen con amigos, familiares o compañeros de trabajo al menos una vez al mes, utilizando ESS 2010/2008 (para LV y RO) / 2006 (AT) / 2004 (LU) / 2002 (de IT)
- 4.6 El nivel de estudios de las personas mayores: Porcentaje de personas de 55 a 74 años de edad con el nivel de instrucción secundaria o terciaria (EU -LFS 2010).

Este Índice de envejecimiento podría servir de ejemplo para estudios a aplicarse en otros países, no obstante, en el informe que estamos siguiendo se señala que si bien a largo plazo se puede prever la adaptación de este índice para otras regiones del mundo, antes se tiene que obtener la aceptación del índice por todos los países de la UE, y que para mantener la continuidad, debe haber adhesión a la lista de los actuales indicadores acordados y la metodología de agregación.

Los resultados para esos países, dan pistas sobre las “causas” de que el envejecimiento activo sea mayor en unos que otros. En el estudio participaron los 27 países de la UE, y los resultados dieron cuenta que Suecia y Dinamarca son los mejor posicionados, seguidos por Gran Bretaña e Irlanda, en el índice general y en la mayoría de las áreas, mientras que Polonia, Eslovaquia, Hungría y Grecia, se encuentran entre los peor posicionados. Italia y España se encuentran en posiciones intermedias.

Cuadro 1: Ranking del Índice de Envejecimiento Activo en los países de la Unión Europea

País	IEA	País	IEA	País	IEA
Suecia	44.0	Dinamarca	40.2	Irlanda	39.4
Reino Unido	39.2	Holanda	38.9	Finlandia	38.8
Chipre	36.3	Luxemburgo	35.1	Alemania	35.0
Austria	34.9	Repúb. Checa	34.3	Francia	34.2
Portugal	34.2	Bélgica	33.5	Italia	33.3
Estonia	33.1	España	32.5	Lituania	31.6
Malta	31.0	Rumania	30.9	Eslovenia	30.6
Letonia	30.2	Bulgaria	30.0	Grecia	29.3
Hungría	28.2	Eslovaquia	27.7	Polonia	27.3

Fuente: Zaidi, Asghar y otros. (2013). *Índice de envejecimiento activo 2012. Concepto, Metodología y Resultados finales.*

En las conclusiones de este estudio se señala que los resultados positivos surgen como compendio de una serie de políticas económicas de empleabilidad y participación en la sociedad de personas mayores, así como un gran apoyo a ciertas organizaciones creadas para ayudarles, especialmente en los países nórdicos. Llama la atención el caso de Irlanda, que no es una economía tan fuerte como otras (como por ejemplo Alemania, donde el índice es menor), pero tiene un índice positivo debido a una implicación social muy grande con sus mayores. Esto sugiere que los índices de envejecimiento activo no sólo están condicionados por las economías más fuertes, sino por las que más esfuerzos hacen con las políticas para mayores.

La media del índice entre los países es del 33,8%, por lo que prácticamente uno de cada tres personas mayores se consideran que han envejecido de forma activa y saludable, lo

que da lugar a pensar que hay mucho por recorrer. Los países que se encuentran cerca de dicha media son Francia, Portugal, Bélgica e Italia; España estaría inmediatamente por debajo de estos y por tanto debajo de la media europea. En el extremo negativo se encuentra Polonia, y esto podría deberse a sus políticas sociales y de empleo respecto a las personas mayores. Mientras en Suecia hay una empleabilidad de personas mayores de cerca del 65% en Polonia sólo es del 27%, la edad media en la que las personas dejan de trabajar es a los 59 años, principalmente en mujeres, y los salarios son muy bajos en relación a otros países.

En definitiva, se evidencia una relación entre el nivel de desarrollo del Estado de Bienestar con el logro del envejecimiento activo de sus miembros. Y según el marco teórico, la inversión y el desarrollo de políticas de promoción del envejecimiento activo, estarían contribuyendo al sostenimiento de las instituciones de bienestar social, por lo que parece haber un círculo virtuoso.

4.2. Orientaciones de la Unión Europea

El Consejo de la Unión Europea adoptó el 6 de diciembre de 2012, los *Principios Rectores del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional*, planteados como una lista de control para las autoridades nacionales y otras partes interesadas sobre lo que hay que hacer para promover el envejecimiento activo más allá del Año Europeo 2012¹⁴. Los 19 Principios Rectores acordados, refieren a tres dimensiones: el empleo, la participación social y la vida independiente.

Empleo

- Educación continua y formación profesional
- Condiciones de trabajo saludables
- Adaptar las carreras y las condiciones de trabajo
- Servicios de empleo para los trabajadores de más edad.
- Prevenir la discriminación por edad.
- Revisar los sistemas fiscales y de prestaciones a los mayores
- Transferencia de la experiencia
- Conciliación del trabajo y el cuidado

Participación en la sociedad

- La seguridad del ingreso¹⁵
- Luchar contra la exclusión social y el aislamiento de las personas mayores
- Promover el voluntariado senior
- Proporcionar formación continua
- Promover la participación en la toma de decisiones
- Apoyar a los cuidadores no profesionales

¹⁴<http://europa.eu/ey2012/ey2012main.jsp?langId=en&furtherNews=yes&newsId=1743&catId=970>

¹⁵ Vale destacar que para la dimensión "Participación en la sociedad", el primer principio que se incluye es **la seguridad del ingreso**, definido por los expertos como *Poner en marcha sistemas que proporcionan ingresos adecuados en la vejez que preservan la autonomía financiera de las personas mayores y que les permita vivir con dignidad*, cuando por lo general se considera que los programas de prestaciones económicas, que proporcionan seguridad del ingreso, van separados de los programas sociales de envejecimiento activo.

Vida Independiente

- Promoción de la salud y prevención de enfermedades
- Vivienda y servicios adaptados
- Transporte accesible y asequible
- Entornos y servicios amigables con los mayores
- Maximizar la autonomía en el cuidado a largo plazo

Estas orientaciones, tienen la finalidad de servir de guía para el diseño de servicios y programas que promuevan el envejecimiento activo. Pero en varios países de Europa y de América, hace tiempo que se han venido desarrollado programas con esa finalidad.

5. Programas de Envejecimiento Activo. Algunos ejemplos

SEMINARIO LATINOAMERICANO SOBRE EXPERIENCIAS DE INICIATIVAS PRODUCTIVAS PARA ADULTOS MAYORES

La actividad laboral de los adultos mayores, es uno de los componentes de un envejecimiento activo, siempre que sea como opción y no solamente como respuesta a la necesidad de generar ingresos, y se desarrolle en condiciones adecuadas a esta etapa de la vida. Por eso incluimos en este trabajo, las conclusiones del Seminario *Experiencias de iniciativas productivas para adultos mayores: Una respuesta a la generación de ingresos* (Santiago de Chile, abril de 2007, organizado por la Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL) y el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), en coordinación con asociaciones civiles de personas mayores de la región¹⁶.

Los objetivos fueron: i. Analizar la situación de vulnerabilidad y fragilidad social a que está sujeta la población adulta mayor en la región. ii. Analizar la incidencia de la salud y el bienestar integral de las personas mayores en función del desarrollo de acciones laborales y económicas productivas. iii. Promover un espacio de análisis y reflexión de experiencias relacionadas con la Generación de Ingresos en forma Asociativa para adultos mayores. iv. Permitir un diálogo y reflexión sobre las ofertas públicas y privadas en el ámbito de la Generación de Ingresos para los adultos mayores. v. Identificar acciones, recomendaciones y compromisos que promuevan mejorar las condiciones y calidad de vida de las personas adultas mayores del continente.

Algunas conclusiones y recomendaciones del seminario fueron:

- Necesidad de políticas públicas adecuadas que sean capaces de garantizar un envejecimiento activo.
- La generación de ingresos es un aspecto fundamental para las personas mayores en la región, tanto por la seguridad económica que provoca como por el desarrollo personal que significa, incidiendo con eficacia en la inclusión social y el fortalecimiento de la autoestima.

¹⁶ El Seminario se realizó en Chile, abril 2007, como parte de las reuniones de seguimiento y evaluación del Plan Internacional de Madrid sobre Envejecimiento (2002) y de la Estrategia Regional para la implementación del Plan de Acción para América Latina y El Caribe del Plan Internacional de Madrid (2003).

- La relevancia de la asociatividad como mecanismo de inclusión social y desarrollo personal. Fomentar experiencias de cooperativismo, posibilitando un encuentro intergeneracional que recupere una imagen que valore al adulto mayor como fuente de experiencia laboral.
- Visión de consenso respecto a que la seguridad económica de las personas mayores deberá garantizarse por sobre todo en la mejora de la cobertura de la seguridad social como Política de Estado.
- El Estado debe implementar políticas concretas para fomentar un cambio cultural que considere al adulto mayor como protagonista de su desarrollo personal y del de la sociedad.
 - En primer término, reforzar los derechos del Adulto Mayor al trabajo, la educación, la capacitación laboral y el crédito en las Constituciones Políticas y en la legislación.
 - Eliminar las discriminaciones establecidas por límites de edad para trabajar, capacitarse y educarse.
 - Reducir al máximo los procesos de jubilación prematura y “forzada” en el sector público y privado. Invertir en programas de capacitación para prolongar la vida laboral de aquellos Adultos Mayores que así lo deseen.
 - Desarrollar Políticas Públicas que estimulen al sector privado a contratar Adultos Mayores.
 - Desarrollar instrumentos para apoyar a los Adultos Mayores que crean sus propias iniciativas económicas.
 - Desarrollar y fomentar la actividad intergeneracional en el plano económico, laboral, cultural, sindical y de participación ciudadana.
- Las mayores iniciativas de experiencias de generación de ingresos son informales y no tienen apoyo sistemático de parte del Estado; por lo que existe una urgente necesidad de diseñar políticas de Estado que apunten al fomento de la asociatividad y a favorecer redes de emprendimiento.
- Necesidad de un seguimiento a las experiencias del emprendimiento de los adultos mayores, orientado a la sustentabilidad de las iniciativas productivas
- Favorecer el emprendimiento de todas las instituciones del adulto mayor.
- Envejecimiento Activo, se entiende como la amplitud de la calidad de vida de los adultos mayores desde todas sus dimensiones: social, económica, física, cultural, cognitiva, entre otras. Por tanto, éste es un reto para los gobiernos y los organismos internacionales que deben garantizar una vejez con actividad que conlleve al mejoramiento de la calidad de vida.

- El envejecimiento activo produce un estado de bienestar que como consecuencia instala la noción de auto cuidado y de vínculo social como base para el emprendimiento productivo.

Se puede concluir que los análisis realizados en este seminario llevan a una toma de posición de promoción del trabajo de los adultos mayores a través de emprendimientos asociativos, sin que ello sustituya a la seguridad social como la principal forma de obtener seguridad económica en la vejez. Que los emprendimientos productivos sean una opción de las personas adultas mayores, y nunca una necesidad. Hay un claro posicionamiento de exigir la implementación de políticas públicas de promoción de estos tipos de actividad, y generación de oportunidades, así como de protección del adulto mayor trabajador.

El emprendimiento asociativo, posee dos dimensiones, la de generación de ingresos, y la de participación y articulación de redes sociales. Se entiende que esta forma de trabajo genera un movimiento social de los mayores, que los ubica con autoridad no sólo para exigir medidas de políticas a su favor, sino también para participar activamente en su diseño, monitoreo y evaluación.

CENTROS DE DÍA EN ARGENTINA

Desde principios de la década del '90, en la zona de González Catán, Provincia de Buenos Aires, República Argentina, *la Obra del Padre Mario* (Fundación Presbítero Mario Pantaleo y la Fundación Nuestra Señora del Hogar) trabaja con personas mayores, brindando diferentes servicios vinculados con la satisfacción de las necesidades de alimentación, sociales, sanitarias y afectivas. Dentro de los programas que ejecuta se encuentra el *Centro de Atención para Mayores (C.A.M)*, donde se asiste en forma diaria y bajo la modalidad de *centro de día* a una población que en su mayoría se encuentran superando los 75 años de edad¹⁷.

Si bien la población objetivo del centro, está constituida fundamentalmente por adultos mayores pobres, que tienen necesidad de satisfacer necesidades de alimentación y salud, nos detuvimos en las acciones que se desarrollan para el objetivo social de *fomentar la participación, el protagonismo, el aprendizaje y la convivencia grupal a través de la planificación de diferentes espacios grupales*, porque responde a la concepción de que la persona al jubilarse, queda fuera del espacio de intercambio de bienes y servicios, espacio en el que se sintieron útiles y forjaron vínculos, y están pasando por una etapa en la que necesitan establecer nuevos vínculos, incluso realizando otras actividades de intercambio de bienes y servicios, a fin de compensar el aislamiento y obtener reconocimiento. Entre estas actividades se encuentran:

- 1- Planificación y ejecución de talleres orientados a la promoción en salud.
 - 1.1- Espacio de Educación Física, contemplando el trabajo sobre las capacidades corporales y un espacio de reflexión e información sobre el funcionamiento del cuerpo.

¹⁷ Parreira, Marisa. (2005). *Centro de día para adultos mayores. "Puentes que permiten proseguir el camino"*. Trabajo presentado en el concurso "Una Sociedad para todas las edades", Red Latinoamericana de Gerontología. www.gerontologia.org

- 1.2- Taller de Natación en pileta climatizada, persiguiendo similares objetivos que el espacio anteriormente mencionado, incentivando en el ámbito acuático nuevas formas vivenciales del trabajo sobre el cuerpo
 - 1.3- Taller de Estimulación de las funciones psíquicas, propiciando el reforzamiento de la memoria y otras funciones elementales de la mente.
 - 1.4- Clases de *Tai Chi Chuan*, disciplina que permite la armonización y coordinación del cuerpo con el pensamiento.
 - 1.5- Taller de reflexión, espacio que permite poner en palabras problemáticas emocionales que se comparten dentro del espacio grupal.
- 2- Ejecución de talleres de aprendizaje y ocupación del tiempo libre.
- 2.1- Taller de Actividades plásticas y manualidades, espacio que posibilita el aprendizaje de diversas actividades manuales, al igual que canalizar intereses artísticos y expresivos.
 - 2.2- Coro institucional, permite el encuentro con la música y aptitudes e intereses musicales.
- 3- Formación de talleres orientados a la autogestión.
- 3.1- Conformación de grupos de trabajo que permita a través del trabajo en conjunto la elaboración de productos comercializables y su posterior venta, permitiendo un accionar protagónico del adulto mayores cuanto a decisiones, manejo contable y comercialización (por ejemplo talleres de costura).
- 4- Participación en actividades culturales y de recreación, y promoción de manifestaciones culturales.
- 4.1- Participación en eventos que posibiliten la manifestación de formas culturales diversas por parte de los adultos mayores, por ejemplo participación en torneos culturales, presentación de trabajos literarios, plásticos etc.
 - 4.2- Concurrencia a eventos culturales tales como presentación de libros, obras de teatro, ferias artesanales etc.
 - 4.3- Organización de eventos con fines festivos que involucren a la comunidad en general.
 - 4.4- Organización de salidas a diferentes puntos turísticos y recreativos.

Concluye Parreira que *el cese de una actividad laboral productiva implica la modificación de las redes de contención e intercambio social que el adulto ha mantenido durante gran parte de su vida. Formar parte de una empresa o fábrica, tener un intercambio cotidiano con otros, generacional e ínter generacionalmente, construye identidad y otorga sentimientos de pertenencia, de inclusión, de ser parte de un proyecto. Si a esto se agrega el hecho que muchas personas mayores quedan excluidas del circuito de intercambio que*

genera el mercado, porque los ingresos económicos del haber jubilatorio son muy bajos, la exclusión objetiva y sentida es mayor. En el caso de las personas que no han trabajado, que en esta población de 60 o más años en su mayoría son mujeres, la tarea de ocupar el tiempo libre había sido resuelta con la ocupación en las tareas domésticas. También en estos casos las modificaciones que se van produciendo en el entorno familiar, por el alejamiento de los hijos, pueden producir modificaciones en la ocupación de ese tiempo destinado a los miembros de la familia.

Parreira indagó qué modificaciones se producían en los mayores que concurren al centro, y constató que *lo que se ponía de relevancia en primera instancia, era la posibilidad de construir y mantener un vínculo. Insistían en utilizar las palabras “compañero”, “compañerismo”, mostrando que en la institución recuperaron el lazo con el otro.* Se interroga sobre si es exclusivo de estos adultos mayores que concurren al Centro ese sentimiento de ruptura y exclusión del lazo o vínculo con los otros, o es una característica del proceso de envejecimiento. Y anota que no todo adulto mayor necesita un centro de día. *Sencillamente porque muchos de ellos han podido ingresar nuevamente o reconstruir las redes de intercambio con otros, a través de diferentes actividades que realizan, porque han tenido una preparación interna que les permite una rápida reinserción, o bien porque las redes de contención son estables y consistentes, por diversos aspectos de su historia personal.* Pero también muchos otros requieren de espacios y *dispositivos institucionales que les sirvan de puentes para socializar y a muchos de ellos, además se les de oportunidades de vivir dignamente.*

BIZKAIA, ESPAÑA

En el Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia, España, se elaboró un *Plan de acción para la promoción del envejecimiento activo*¹⁸, donde se detallan objetivos y acciones, como por ejemplo: fomentar programas formativos que favorezcan el empoderamiento y la autoestima de las personas mayores, a través de conferencias y cursos; promover campañas de sensibilización sobre estilos de vida saludables; fomentar la cultura del envejecimiento activo entre profesionales que trabajan con personas mayores; elaborar y difundir guías sobre envejecimiento activo a las personas mayores de la comunidad; promover un portal web realizado por y para personas mayores como herramienta de comunicación y acción colectiva; elaborar y difundir una publicación con los derechos de las personas mayores; promover la formación de personas mayores como agentes activos de la sociedad (agentes medioambientales, turísticos, etc.), promover la Universidad con mayores además de la Universidad para mayores; concursos de pintura, fotografía, escultura, etc; publicitar las actividades que se desarrollan desde las distintas asociaciones de personas mayores; formar y fomentar acciones de voluntariado.

CÓRDOBA, ESPAÑA

En la Provincia de Córdoba, España, se formuló un *Programa de Envejecimiento Activo*¹⁹, en el que señalan que para diseñarlo se parte de las recomendaciones que

¹⁸ BIZKAIA. Plan de acción para la promoción del envejecimiento activo en Bizkaia. 2010-2011. Diputación Foral de Bizkaia. Departamento de Acción Social. www.bizkaia.net

¹⁹ Programa de Envejecimiento Activo. Provincia de Córdoba. España. Unidad Técnica, Gerencia Provincial, Elaborado en 2009 y revisado en 2012. En conjunto con la Diputación de Córdoba. Área de Igualdad y Políticas Sociales y el Instituto Provincial de Bienestar Social de la Diputación de Córdoba. <http://www.ipbscordoba.es/uploads/Documentos/envejecimiento.pdf>

recogen las últimas teorías sobre envejecimiento activo, así como las recomendaciones de la OMS. Es así que las actuaciones a desarrollar por el programa se agrupan en cuatro grandes líneas: i. Promoción de la salud y el ajuste físico, ii. Optimización y compensación de las funciones cognitivas, iii. Desarrollo afectivo y de la personalidad y iv. Maximización de la implicación social y la ocupación del ocio y el tiempo libre.

Entre las actuaciones específicas para la primera línea se encuentran: jornadas de actividad física en interacción con el medio ambiente, senderismo medioambiental, jornadas de actividad física, gimnasia, bailes de salón, talleres de psicomotricidad, yoga, pilates; talleres formativos y charlas de envejecimiento saludable (la alimentación, el sueño, el autocuidado, etc.), talleres de autocontrol (técnicas de relación, control de la ansiedad, desarrollo de la inteligencia emocional, manejo del dolor, etc.). Para la segunda línea: charlas y jornadas sobre las funciones cognitivas y su evolución, talleres de estimulación de la memoria, talleres de estimulación de funciones cognitivas, talleres para familiares cuidadores sobre desarrollo de habilidades de estimulación cognitiva para que las apliquen a sus familiares; animación a la lectura, talleres de teatro, de dramatizaciones, juegos de ingenio. Talleres de uso de las TIC (utilización de ordenadores, móviles, cámaras digitales, etc.).

Entre las actuaciones para la tercera y cuarta línea se encuentran: talleres de habilidades sociales, de resolución de conflictos, de sexualidad para mayores, de habilidades de afrontamiento del proceso de envejecimiento, etc. Fomento de redes de apoyo informal: estudios a personas que viven solas, fomento red de apoyo a personas que viven solas, programa de voluntariado, fomento del asociacionismo.

Asimismo se encuentran actuaciones de apoyo a cuidadores de personas en situación de dependencia: talleres sobre los cuidados a personas en situación de dependencia, talleres de autocuidado para cuidadores no profesionales, grupos de autoayuda de cuidadores no profesionales, jornadas y actuaciones de respiro familiar.

La forma de trabajo tiene en cuenta la complementariedad de distintos técnicos y distintas instituciones del municipio, porque la idea es desarrollar políticas de envejecimiento activo integradoras, donde se impliquen los diferentes agentes presentes en el territorio.

ISSTE, México

En México, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado (ISSTE), cuenta con programas de envejecimiento saludable²⁰, dirigidos fundamentalmente a prevención en salud, aunque también incluye actividades sociales y culturales, información para mejorar medio ambiente y entorno, orientación sobre cambios de estilo de vida, cursos para cuidadores, y grupos de autoayuda, donde las personas comparten necesidades, experiencias y expectativas para atender y mejorar su situación social y colectiva, en estos círculos de apoyo, pueden integrarse el adulto mayor, su familia y el o los cuidadores, a efectos de mejorar su vida cotidiana. Como ejemplo de la focalización de temas en estos grupos se encuentran algunos de salud (como diabetes, hipertensión arterial, obesidad,

²⁰ http://sgm.issste.gob.mx/medica/envejecimiento_saludable.php

adiciones y manejo del estrés), activación física como gimnasia y yoga, así como baile, donde se incorpora la recreación y la sociabilidad.

IMSS, México

En el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), se diseñó el Plan Gerontológico Institucional (PGI) 2006-2025, en base a la definición de la OMS de envejecimiento activo. En el marco de dicho Plan se encuentra el Programa de Envejecimiento Activo (PREA), con el objetivo de *propiciarlo a través del fortalecimiento de las capacidades personales, familiares, profesionales y de las redes sociales de apoyo, institucionales y comunitarias, con la finalidad de mejorar la calidad de vida con salud, independencia y dignidad, y la participación social organizadora de servicios de atención a personas mayores*²¹.

En función de ese objetivo general, se proponen un conjunto de intervenciones, por ejemplo a fin de conservar y mejorar la funcionalidad y la independencia física, realizar acciones de estimulación para que las personas mayores realicen la mayor actividad física posible en el desempeño de sus actividades cotidianas, complementando con la práctica sistematizada de diferentes ejercicios orientados a la mejora de puntos específicos. En paralelo con la actividad física, proporcionar orientación alimentaria.

Para el fortalecimiento y la conservación de la capacidad cognitiva se tienen contemplados ejercicios de gimnasia cerebral, lectura de periódicos y libros, así como la creación literaria para estimular la imaginación, despertar emociones, recordar experiencias para activar la memoria, mantener la comprensión y fomentar la creatividad. Otras actividades incluyen practicar juegos de mesa (ajedrez, dominó, rompecabezas, crucigramas, sopa de letras, sudoku, entre otros).

La animación sociocultural, que incluye el aprendizaje o la práctica de actividades artísticas, culturales y recreativas tendientes a desarrollar actitudes, aptitudes y habilidades que permitan expresar y transmitir emociones, manifestarse de manera estética, rescatar y fomentar tradiciones y costumbres, y preservar la identidad nacional y regional. Entre estas actividades están las artes plásticas, pintura, fotografía y artesanías; coros, música instrumental y vocal, cantos y juegos; teatro y sociodramas; bailes de salón y danza regional; sala de lectura, paseos y visitas culturales, turismo arqueológico, cultural, ecológico o simplemente recreativo.

Para favorecer la coordinación fina y la socialización, se propone la realización de manualidades como tejido, juguetería, decoración, costura, blancos, bisutería, que también permite, en su caso, obtener algunos ingresos complementarios.

Asimismo se propone capacitar a acompañantes, promotores de apoyo gerontológico y cuidadores, formales y no formales, de personas mayores; establecer un mecanismo de apoyo que permita a los cuidadores primarios respiro y relevo en los cuidados de adulto mayor, para proteger su salud y bienestar.

²¹ Camacho Solís, Rafael y otros. *Programa de envejecimiento activo*.
<http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/37.pdf>

Con la finalidad de ampliar la cobertura, y mejorar la eficacia y la eficiencia de los servicios se propone por un lado propiciar el fortalecimiento, formación y aprovechamiento de las redes familiares, institucionales y comunitarias; y por otro fortalecer la coordinación institucional, la colaboración interinstitucional y la concertación intersectorial en la atención integral de los adultos mayores, en los tres niveles de gobierno: federal, estatal y municipal.

SUECIA

Suecia, país referente de los Estados de Bienestar, con un importante desarrollo del sistema de protección social, con un alto nivel de cobertura para todos sus residentes, ha mantenido para las personas mayores -a pesar de las reformas introducidas a raíz de la crisis de la década pasada- pensiones universales, así como la promoción de una serie de políticas económicas de empleabilidad y participación en la sociedad. Asimismo existe un importante desarrollo de servicios sociales para prevenir y/o atender la dependencia, como por ejemplo servicios de ayuda a domicilio, que engloban la ayuda domiciliar y la enfermería a domicilio que los municipios ponen a disposición de las personas dependientes, no son gratuitos pero tienen una tasa muy baja; apoyo a cuidadores familiares; ayuda para la adaptación de la vivienda; centros de atención diurna, servicio de transporte adaptado; teleasistencia, etc., que permiten a las personas mayores continuar viviendo en forma independiente, incluso si viven solas.

El acceso a los servicios sociales (y médicos) es universal para todos los residentes, de forma gratuita o con una tarifa moderada, y están integrados dentro de un mismo sistema. Hay una tendencia al aumento de la provisión de servicios por el sector privado, por lo que actualmente se pueden caracterizar como mezcla de público – privado.

Si bien no existen programas con el nombre de *envejecimiento activo*, se desarrollan una serie de programas bajo la denominación de *Actividades Sociales*, que de hecho cumplen esa función. *Dentro de los esfuerzos del gobierno para mejorar la calidad de la asistencia a las personas mayores, los municipios pueden solicitar fondos para fomentar la socialización. Muchos tienen centros de actividades de día y lugares de encuentro, ofrecen actividades culturales y dotan a las auxiliares de enfermería (cuidadores) un papel más claro como personas de contacto de los mayores para las actividades sociales*²².

Algunos ayuntamientos contratan especialistas en geriatría educativa para que determine las necesidades y proponga las medidas convenientes para romper la soledad y el aburrimiento. Otros proporcionan una serie de actividades en colaboración con organizaciones de voluntariado, ofreciéndoles formación a los voluntarios. También hay proyectos de comidas sociales, de actividades sociales al aire libre, y de ejercicios físicos.

La importante protección que este país proporciona a sus ciudadanos durante todo el ciclo vital, con sus políticas universales e inclusivas, por el desarrollo de los sistemas sanitarios y de servicios sociales, así como por las transferencias monetarias y la promoción del empleo incluso en edades avanzadas, tiene como efecto que sus mayores envejezcan en forma activa y saludable.

²² Swedish Association of Local Authorities and Regions (SALAR) (2009) Desarrollo de políticas sobre envejecimiento en Suecia. En Boletín sobre el Envejecimiento Perfiles y Tendencias del Observatorio de Personas Mayores del IMSERSO, España.

6. Programas Sociales del BPS para un envejecimiento activo

El Banco de Previsión Social, que protege a la mayoría de la población adulta mayor uruguaya, ha sido proactivo en la implementación de programas sociales tendientes a mejorar la calidad de vida de esta población. Estos programas son: *Fortalecimiento de la Sociedad Civil Organizada, Turismo Social, Relaciones Intergeneracionales, Actividades Culturales y Abono Cultural*, los que se describen a continuación²³.

6.1. Programa Fortalecimiento de la Sociedad Civil Organizada. Desde la Unidad de Prestaciones Sociales, se promueve y apoya a las organizaciones de la sociedad civil de los colectivos de personas adultas mayores y de personas con discapacidad, especialmente a los dirigentes voluntarios de dichas organizaciones. Sus principales actividades son:

- ⇒ Asesoramiento institucional a través de un equipo multidisciplinario, efectuando orientaciones técnicas en forma sistemática.
- ⇒ Capacitación para dirigentes voluntarios de las instituciones adheridas, apuntando a fortalecer el funcionamiento y organización de las instituciones, y la formación de coordinadoras regionales y redes sociales.
- ⇒ Apoyos económicos a las instituciones en convenio, en condiciones no reintegrables y como contrapartida de presentación de proyectos, requerimientos institucionales y servicios sociales para la población objetivo.

Este programa tiene como principal instrumento el Registro Nacional de Instituciones (RNI), donde las organizaciones una vez registradas, pueden realizar un convenio interinstitucional con el BPS, que les permite, además de recibir apoyos, participar de los otros programas sociales de la unidad, como turismo social, actividades culturales y relaciones intergeneracionales.

Cuadro N° 2. Organizaciones de personas mayores inscriptas en el R.N.I.

Hogares de ancianos	90
Asociaciones de Jubilados y Pensionistas	154
Clubes de adultos mayores	192
Otros Servicios	43
Total	479

Fuente: Gerencia de Prestaciones Sociales de BPS. Ejercicio 2013.

Nota: No se incluyen 32 agrupaciones formadas exclusivamente para participar de Turismo Social

En el marco del programa Fortalecimiento de la Sociedad Civil Organizada del BPS, las instituciones sin fines de lucro adheridas se integran como beneficiarios directos del programa. Los beneficiarios indirectos son los usuarios de las referidas instituciones (residentes de Hogares de Ancianos, afiliados a las Asociaciones de Jubilados y Pensionistas, usuarios de Clubes de Tercera Edad, Centros Diurnos, Albergues Nocturnos, Centros de Estadía Transitoria, Instituciones de educación no formal, y personas mayores en general).

²³ Información proporcionada por la Gcia. de Prestaciones Sociales, y la Gcia. de Finanzas, que ha sido trabajada en varios informes de la Asesoría en Políticas de Seguridad Social.

Los apoyos económicos otorgados entre los años 2007 y 2013 a las organizaciones de personas mayores, se han incrementado, de 35 al principio del período, a 40, 44 y 38 en 2009, 2011 y 2013 respectivamente, como se puede observar en el cuadro N° 3.

Cuadro N° 3. Apoyos económicos a instituciones de personas mayores. Cantidades y montos.
Período 2007-2013. En pesos constantes promedio 2013.

	2007		2009		2011		2013	
	CANT.	MONTOS	CANT.	MONTOS	CANT.	MONTOS	CANT.	MONTOS
En valores absolutos								
HOGARES DE ANCIANOS	21	9.232.099	20	13.643.327	21	14.319.505	15	9.576.852
ASOC. DE JUBILADOS Y PENSIONISTAS	7	2.720.176	12	5.874.795	13	6.005.499	13	8.008.570
CLUBES DE ADULTOS MAYORES	6	2.021.459	3	738.234	6	1.373.784	7	3.284.291
OTROS SERVICIOS (*)	1	67.319	4	623.430	6	985.294	3	1.895.000
TOTAL	35	14.041.053	39	20.879.785	46	22.684.082	38	22.764.713
En Proporciones								
HOGARES DE ANCIANOS	60.0	65.8	51.3	51.3	45.7	63.1	39.5	42.1
ASOC. DE JUBILADOS Y PENSIONISTAS	20.0	19.4	32.5	30.8	28.3	26.5	34.2	35.2
CLUBES DE ADULTOS MAYORES	17.1	14.4	7.5	7.7	13.0	6.1	18.4	14.4
OTROS SERVICIOS	2.9	0.5	10.0	10.3	13.0	4.3	7.9	8.3
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Gerencia de Prestaciones Sociales de BPS
(*) Centros diurnos, albergues nocturnos, UNI3, etc.

De la cantidad de apoyos económicos la mayor proporción fue para los Hogares de ancianos, especialmente en el año inicial del período estudiado (60% en el 2007) para ir disminuyendo proporcionalmente debido a una mayor participación de los otros tipos de organizaciones: las asociaciones de jubilados, de un 20% en el año 2007, aumentan al 34%, en el año 2013, mientras los clubes y otros servicios como centros diurnos, albergues nocturnos y Universidad para la tercera edad, tienen una menor participación, (entre un cuarto y un quinto del total de estos apoyos).

Los montos de apoyos económicos, otorgados a las instituciones de personas mayores, expresados en pesos constantes a valores promedio de 2013, aumentaron de unos 14 millones de pesos uruguayos en el año 2007, a cerca de 23 millones de pesos en el año 2013. La mayor participación en esos montos la tuvieron los Hogares de ancianos, con porcentajes que se ubican en el entorno de 66, 50, 63 y 42 en este período. No obstante se destaca la importante disminución que se da en el último año, tanto en la proporción como en valores absolutos.

De acuerdo a un informe realizado en la Asesoría en Políticas de Seguridad Social sobre el financiamiento²⁴, *La información podría estar indicando que los apoyos financieros se dirigen predominantemente a instituciones que ofrecen cuidados personales y en menor medida a las que realizan otros tipos de actividades como ser gremiales, recreativas y educativas.* En ese trabajo también se informaba que los principales destinos de los montos de apoyos económicos son los destinados a cubrir necesidades locativas y de equipamiento, por ejemplo ampliación de locales, adquisición de camas articuladas, rampas, etc. Esto estaría explicando por qué las instituciones que ofrecen servicios de cuidados a personas dependientes, demandan un mayor apoyo económico que aquellas que realizan actividades dirigidas a personas mayores no dependientes.

6.2. Turismo Social. Enmarcado en la concepción de promover el envejecimiento activo y la integración social, busca facilitar el acceso a actividades turísticas en diversos lugares de nuestro país. Este programa se dirige a usuarios de instituciones adheridas al BPS, comenzando con jubilados y pensionistas, personas con discapacidad, funcionarios de Intendencias y del BPS. Está integrado al Sistema Nacional de Turismo Social del Ministerio de Turismo y Deporte, cuenta con un centro vacacional propio (Colonia de vacaciones del BPS) y opera mediante convenios interinstitucionales con centros vacacionales (actualmente más de 30) pertenecientes principalmente a Intendencias Municipales y hotelería privada.

Desde el año 2005 a la fecha se viene reformulando el programa, ampliando sus objetivos al incluir a nuevos colectivos²⁵. Se promueven estadías vacacionales en diferentes emplazamientos turísticos del país, con servicios de calidad y accesibles, contemplando a las poblaciones de menores recursos que de otra forma no podrían vacacionar en esos lugares.

Además de la ampliación de poblaciones objetivo, se incorporaron otras alternativas: a) "Paseos por el día", en una modalidad de turismo rural y cultural a localidades cercanas a Montevideo para personas mayores, b) "Reconociendo tu ciudad", paseos por la ciudad de Montevideo para adjudicatarios de los complejos habitacionales del BPS, extendiéndose el mismo a la Colonia de Vacaciones de Raigón, c) turismo social con ómnibus accesible a personas con discapacidad implementados con las Intendencias de Artigas, Montevideo, San José, Salto, Treinta y Tres, Rio Negro y Rocha por medio de la empresa de transporte CUTCSA.

Las personas mayores son las principales beneficiarias del turismo social promovido por el BPS, como se observa en el cuadro N° 4, alcanzando a 15.269 (el 67% de los

²⁴ BPS. AGSS - APSS. (2012) *Apoyos financieros del Banco de Previsión Social a las Organizaciones de personas mayores y de personas con discapacidad.* En "Relevamiento a Organizaciones de Personas Mayores y de Personas con Discapacidad del Registro de Instituciones del BPS". Comentarios de Seguridad Social, N° 38, Diciembre 2012.

²⁵ BPS. AGSS - APSS (2013) *Informe de Políticas Sociales del Banco de Previsión Social.* Aportes para el Informe de Políticas Sociales del Gobierno Nacional 2010-2014. Se ha potenciado las instancias de integración intergeneracional entre los participantes que concurren al Centro vacacional del BPS. En el año 2011 se comenzó con un proyecto piloto del emprendimiento "Turismo Social para Quinceañeras" que en el año 2012 se implementó como programa regular y permanente denominado "Viaje de Quinceañeras" en el marco del Sistema Nacional de Turismo Social. En 2013 se incorpora al Turismo Social a las trabajadoras domésticas y a los trabajadores rurales.

participantes) en el año 2013. De éstos, la mayoría son mujeres (11.938, que representan el 78% de los mayores participantes).

Cuadro N° 4. Participantes del programa Turismo Social. 2013

Total	Personas Mayores	Porc. Personas mayores	Hombres adultos mayores	Porc.	Mujeres adultas mayores	Porc.
22.386	15.269	66.9	3.331	21.8	11.938	78.2

Fuente: Gerencia de Prestaciones Sociales del BPS

6.3. Programa de Relaciones Intergeneracionales. El programa se inició en el año 1999, actualmente sigue en vigencia el convenio celebrado con el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU) y personas mayores voluntarias de instituciones de la sociedad civil para llevar adelante una experiencia de intercambio social entre diferentes generaciones (Programa “Abuelo amigo”).

El objetivo es generar espacios de interrelación que constituyan una respuesta a la situación de niños en riesgo social a través de un servicio a la comunidad prestado por adultos mayores en calidad de voluntarios. Se propone brindar espacios para el desempeño de nuevos roles sociales de las personas mayores y que sean referentes para los niños que no conviven con sus familiares, tanto a nivel afectivo, como en la transmisión de pautas culturales.

El programa se desarrolló inicialmente en algunas localidades del interior y luego de la evaluación conjunta entre voluntarios, beneficiarios e instituciones de la comunidad, se está extendiendo a otras localidades del país. Se administra con muy escasos recursos materiales, que se destinan del fondo social para gastos operativos y para financiar materiales de apoyo a las actividades realizadas en cada localidad. Intervienen psicólogos y trabajadores sociales de Prestaciones Sociales del BPS y funcionarios del INAU.

Cuadro N° 5. Participantes del Programa Relaciones Intergeneracionales

2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
158	s/d	373	134	54	76	83

Fuente: Gcia. de Prestaciones Sociales del BPS

La participación ha ido fluctuando entre 54 y 373 personas, encontrando su punto más alto en el año 2007, y el menor en el año 2009 (cuadro N° 5). Se cuenta con información desagregada para los años 2010 y 2011, donde se trabajó en los departamentos de Maldonado y Salto (cuadro N° 6).

Cuadro N° 6. Participantes del Programa Relaciones Intergeneracionales

2010				2011			
Maldonado		Salto		Maldonado		Salto	
Voluntarios	Niños	Voluntarios	Niños	Voluntarios	Niños	Voluntarios	Niños
21	25	10	20	32	28	5	18

Fuente: Gcia. de Prestaciones Sociales del BPS

Si bien es baja la cantidad de personas que participan en este programa, los relatos de los participantes adultos mayores en los talleres de evaluación, han mostrado la forma en que esta experiencia les ha modificado en forma positiva su situación de vida, adquiriendo para muchos de ellos, un sentido que les estaba faltando, principalmente por razones de soledad y de falta de intereses en los que ocupar su tiempo en esta etapa de la vida. Habría que considerar la posibilidad de potenciar este programa, así como de difundirlo, no sólo en las instituciones de adultos mayores, sino a las personas mayores en general, porque tal vez aquellos que no integran organizaciones, puedan encontrar en esta tarea de voluntariado, una forma de vinculación con niños y adolescentes, que les motive a nivel personal, más allá de lo que pueda motivarlos el relacionamiento con sus pares.

6.4. Actividades Culturales. Enmarcado en similar concepción teórica que los otros programas - promoción del envejecimiento activo e integración social - en éste se procura el desarrollo de potencialidades que refuercen la autoestima y lleven a una mejor calidad de vida. Es así que se desarrollan diversos tipos de actividades como por ejemplo cursos de promoción de salud, talleres literarios, de expresión artística, oral y corporal, talleres sobre relaciones intergeneracionales, concursos de narrativa, poesía, pintura y fotografía, cursos de preparación para la jubilación, así como cursos de capacitación para dirigentes voluntarios.

De acuerdo a información proporcionada por la unidad de Prestaciones Sociales, el *Objetivo General* es fomentar el desarrollo de potencialidades en las personas mayores y personas con discapacidad, tendiendo a elevar su autoestima, promover la mejor utilización del tiempo libre, procurando su mayor integración social. El *Objetivo Específico* es lograr otros espacios de contacto e intercambio para el fortalecimiento del capital humano y social de los integrantes de las Instituciones adheridas y en general para jubilados y pensionistas del BPS. Los *Destinatarios* son principalmente los usuarios de las instituciones sin fines de lucro, adheridas al BPS, tanto de Personas Mayores como de Personas con Discapacidad, aunque en ocasiones se realizan las actividades de forma abierta a la comunidad. Se cuenta con apoyo técnico del BPS y con otros profesionales y personas destacadas del medio social para realizar los talleres y cursos de distintas expresiones culturales.

Como se observa en el cuadro N° 7, en los últimos años se ha producido un descenso en la cantidad de participantes, especialmente después de la paralización de actividades por razones de arreglos del local. No obstante cabe preguntarse si no habría que realizar más divulgación de estas actividades.

Cuadro N° 7. Personas mayores que participaron en el Programa actividades culturales

2007	2.140
2008	2.599
2009	0
2010	607
2011	790
2012	720

Fuente: Gerencia de Prestaciones Sociales del BPS.

NOTA: En el año 2009 no se realizaron cursos debido a refacciones en el local, en el año 2010 se comenzó a retomar la actividad, pero fundamentalmente se han centrado en concursos de distintas expresiones culturales

6.5. Abono Cultural. El BPS, en coparticipación con las Instituciones teatrales El Galpón y Teatro Circular, implementó en año 2008, el abono cultural, con el fin de democratizar el acceso a la cultura, facilitando que jubilados y pensionistas de bajos ingresos tengan acceso a la Tarjeta de Socio Espectacular. Por este acuerdo, quienes tengan ingresos de prestaciones que no superen las 6 BPC²⁶ (\$ 16.914 actualmente) accedan a dicho abono, en forma anual con bajo costo (el monto del abono se cobra en 12 cuotas que se descuentan del ingreso por pasividad).

Se trata fundamentalmente de entradas a espectáculos teatrales, cine, espectáculos del SODRE, de la Orquesta Filarmónica, así como algunos espectáculos de carnaval, fútbol y básquetbol. Se dirige a usuarios de Montevideo, donde está concentrada la oferta cultural, pero se ha pensado en la posibilidad de extender esta experiencia a otros departamentos del país.

Cuadro N° 8. Abonos culturales por año, cantidad de personas e importes a valores corrientes

	Cantidad de beneficiarios	Importe Total	Valor anual del Abono
2008	2.243	941.600	100
2009	2.462	1.258.965	400
2010	2.354	1.256.025	435
2011	2.187	1.207.005	465
2012	2.127	1.257.230	505
2013	1.821	1.169.775	540

Fuente: Gerencia Control de Pagos y Cobros, FINANZAS

El promedio de jubilados beneficiarios del abono cultural es de unas 2.200 personas, y presenta una leve tendencia decreciente. Habría que preguntarse por qué sucede esto, si es suficiente la divulgación que se ha hecho de este beneficio, o si los pasivos que están en esa franja de ingresos tienen otras dificultades que les esté condicionando la realización de salidas culturales, como podrían ser la atención a personas dependientes en su familia (niños, discapacitados, otros adultos mayores), o problemas propios de salud, o simplemente el hecho de que al no haber podido acceder a esto en otras etapas de su vida, desconocen lo que les puede aportar los eventos culturales. Una mayor información sobre este beneficio es más que importante para este colectivo, como asimismo lograr extenderlo al interior del país, donde se encuentra la mayor cantidad de pasivos con bajos ingresos, y que podría ser una manera de fomentar la de por sí escasa oferta cultural de esa región.

7. Consideraciones Finales

En los últimos años diferentes países, en especial los europeos, han reforzado esfuerzos para identificar las características del envejecimiento activo, e implantar programas que lo promuevan. Esto se debe no sólo al interés de apuntalar un buen envejecer individual como derecho ciudadano, sino a la toma de conciencia acerca de que las políticas de envejecimiento activo contribuyen al desarrollo económico, por su influencia en el mercado

²⁶ BPC: Base de Prestaciones y Contribuciones, cuyo valor para el año 2014 es de \$ 2.819.-

y en la sociedad, y que esa es la forma que tienen los países de enfrentar los retos del envejecimiento de su población.

Las orientaciones que surgen de estudios realizados por expertos y organismos internacionales, interpelan acerca de los programas y servicios para adultos mayores que están en funcionamiento, en cuanto a su suficiencia y adecuación. Asimismo pautan la necesidad que en el Estado, se amplíen opciones de servicios que satisfagan e integren a personas que tengan diferentes tipos de vejez. Atendiendo tanto a los mayores dependientes como a los independientes, acompañando una vida más larga con oportunidades para mantener autonomía, salud y productividad.

Los programas sociales, sanitarios y económicos van necesariamente juntos complementándose y reforzándose. De hecho, la seguridad del ingreso es considerada como un componente que posibilita la participación en la sociedad y asegura una buena calidad de vida. *La seguridad económica permite cubrir las necesidades y llevar una vida digna, genera independencia en la toma de decisiones y mejora la autoestima porque permite el desempeño de roles significativos (tales como el apoyo a las generaciones más jóvenes y a los miembros familiares más desvalidos) y participar en la vida de su comunidad como ciudadanos con plenos derechos. De ahí la consideración de la seguridad económica como núcleo central, primario e inmediato, de ese conjunto de circunstancias que se abarcan en el concepto de "calidad de vida"²⁷.*

El Banco de Previsión Social se ha caracterizado por un importante desarrollo de programas de prestaciones económicas para sus afiliados, tanto en prestaciones contributivas como no contributivas, que permite a jubilados y pensionistas contar con recursos económicos regulares, necesarios para contar con buena calidad de vida en la vejez. En los últimos años se han implantado medidas que contribuyen a mejorar aún más la inclusión de beneficiarios de prestaciones económicas y el nivel de dichas prestaciones²⁸. Con respecto a los programas sociales del BPS, estos se iniciaron a mediados de la década de 1980 - a diferencia de los otros programas de seguridad social que se iniciaron a fines del siglo XIX y se encontraban bastante expandidos a principios del siglo XX -, innovando en la variedad de prestaciones brindadas a la población e insertando a la Institución en espacios no tradicionales de colaboración con la sociedad civil. Su desarrollo seguramente se vio favorecido por el paralelo incremento a partir de esa década, en que se estaba saliendo de una dictadura, de las Organizaciones No Gubernamentales que buscaban apoyo del ámbito estatal vinculándose a través de convenios. En un país que se

²⁷ Jiménez Lara, Antonio (2007) Ponencia *Seguridad económica: Protección social, actividad laboral y pobreza en la vejez. Situación, tendencias y perspectivas*. En Seminario "Situación, Necesidades y Demandas de las Personas Mayores en Iberoamérica", 5 a 7/11/2007, Santa Cruz, Bolivia.

²⁸ AGSS – APSS (2013). *Informe de Políticas Sociales del Banco de Previsión Social, 2010- 2013. Aportes para el Informe de Políticas Sociales del Gobierno Nacional 2010-2014*: La Ley N° 18.395 de 24/10/2008, de flexibilización de las condiciones de acceso a las jubilaciones, que entró en vigencia en varias etapas sucesivas (01/02/2009, 01/07/2009 y 01/01/2010) permitió el ingreso al sistema de seguridad social a más ciudadanos. Nuevas causales de jubilaciones y pensiones a través de leyes reparatorias a personas que se vieron impedidas de trabajar por motivos políticos, sindicales o ideológicos, en el período comprendido entre el 9/02/1973 y el 28/02/1985. Desde fines del año 2005, a través de una serie de Decretos se otorgaron aumentos diferenciales a los pasivos de hogares de menores recursos y se mejoraron en forma sucesiva los mínimos jubilatorios y pensionarios. Por Ley N° 18.095 de 10/01/2007 se establece la Prima por Edad a los jubilados del BPS de 70 años y más de menores ingresos que integran hogares de escasos recursos.

caracteriza por su elevado y creciente envejecimiento demográfico, que el Estado colabore con las instituciones que continentan a los adultos mayores, y que contribuyen al logro de un *envejecimiento activo* es no sólo éticamente correcto sino muy necesario.

De acuerdo a lo analizado, podría sugerirse que la promoción de un mejor acceso a los servicios sociales a los que tienen derecho los adultos mayores, debería ir de la mano con una mejor información sobre ellos, tal vez en forma independiente de la intermediación de las organizaciones. Por otro lado una adecuación de los programas al contexto actual precisa pensarlos también en articulación con los gobiernos locales y los servicios de proximidad que pueden establecerse atendiendo a los recursos de los habitantes que viven en el territorio cercano, en el sentido de intensificar o reforzar articulaciones ya existentes, así como articular acciones en las formas de descentralización que se han adoptado en nuestro país, complementando acciones con otros organismos.

En este sentido recordemos los ejemplos de las provincias de España, en la implementación de programas de envejecimiento activo, donde se afirmaba que *la forma de trabajo tiene en cuenta la complementariedad de distintos técnicos y distintas instituciones del municipio, porque la idea es desarrollar políticas de envejecimiento activo integradoras, donde se impliquen los diferentes agentes presentes en el territorio.*

8. Referencias Bibliográficas

- BPS. AGSS - APSS. (2012) *Apoyos financieros del Banco de Previsión Social a las Organizaciones de personas mayores y de personas con discapacidad*. En “Relevamiento a Organizaciones de Personas Mayores y de Personas con Discapacidad del Registro de Instituciones del BPS”. Comentarios de Seguridad Social, N° 38, Diciembre 2012.
http://www.bps.gub.uy/innovaportal/file/6236/1/inf._censo_adulto_mayor_y_disc._dpto._sociolog._udelar._pugliese_y_gallo1.pdf
- BPS. AGSS - APSS (2013). *Informe de Políticas Sociales del Banco de Previsión Social, 2010- 2013. Aportes para el Informe de Políticas Sociales del Gobierno Nacional 2010-2014.*
- Camacho Solís, Rafael y otros. *Programa de envejecimiento activo*. México.
<http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/37.pdf>
- CEPAL – CELADE (2007) Seminario Latinoamericano sobre Experiencias de Iniciativas Productivas para Adultos Mayores.
- Diputación Foral de Bizkaia, España (2010). Plan de acción para la promoción del envejecimiento activo en Bizkaia. 2010-2011., Departamento de Acción Social.
www.bizkaia.net
- <http://europa.eu/ey2012/ey2012main.jsp?langId=en&furtherNews=yes&newsId=1743&catId=970> The Council of the European Union adopts the Guiding Principles for Active Ageing and Solidarity between Generations. 07/12/2012

- Envejecimiento Saludable: por un Envejecimiento Activo y con calidad http://sgm.issste.gob.mx/medica/envejecimiento_saludable.php
- Filardo, V. y Muñoz, C. (2002). *Vejez en el Uruguay ¿Hacia una sociología de las relaciones de edad?* Rev. El Uruguay desde la Sociología. Las Brujas, Uruguay.
- Jiménez Lara, Antonio (2007) Ponencia Seguridad económica: Protección social, actividad laboral y pobreza en la vejez. Situación, tendencias y perspectivas. En Seminario "Situación, Necesidades y Demandas de las Personas Mayores en Iberoamérica", 5 a 7/11/2007, Santa Cruz, Bolivia.
- Ley N° 17.796 de agosto de 2004, de *Promoción Integral de los adultos mayores* y Ley N° 18.617 de octubre de 2008, de *Creación del Instituto Nacional del Adulto Mayor*.
- MacInnes, John y Pérez Díaz, Julio. (2006) *La tercera revolución de la modernidad; la revolución reproductiva*. En Revista Española de Investigaciones Sociológicas (Reis). N° 122, 2008, pp, 89 -118.
- OMS. *Envejecimiento activo: un marco político*. (2002) En Revista Española de Geriatria y Gerontología; 37(S2):74-105.
- Parreira, Marisa. (2005). *Centro de día para adultos mayores. "Puentes que permiten proseguir el camino"*. Trabajo presentado en el concurso "Una Sociedad para todas las edades", Red Latinoamericana de Gerontología. www.gerontologia.org
- Periódico *Brecha*. 20.12.2013. Montevideo, Uruguay. Entrevistador: Ignacio Pardo. Entrevista a John MacInnes, "Hablamos de envejecimiento de la población, pero somos más jóvenes que nunca".
- Portal Europeo "Envejecimiento Activo"
<file:///X:/ADULTO%20MAYOR%202010,%202011%20,%202012,%202013,14/ENVEJECIMIENTO%20ACTIVO/OTROS%20PA%C3%8DSES/2012%20A%C3%B1o%20Europeo%20del%20Envejecimiento%20Activo.htm>
- Programa de Envejecimiento Activo. Provincia de Córdoba. España. Unidad Técnica, Gerencia Provincial, Elaborado en 2009 y revisado en 2012. En conjunto con la Diputación de Córdoba. Área de Igualdad y Políticas Sociales y el Instituto Provincial de Bienestar Social de la Diputación de Córdoba. <http://www.ipbscordoba.es/uploads/Documentos/envejecimiento.pdf>
- Swedish Association of Local Authorities and Regions (SALAR) (2009) *Desarrollo de políticas sobre envejecimiento en Suecia*. En Boletín sobre el Envejecimiento Perfiles y Tendencias del Observatorio de Personas Mayores del IMSERSO, España.
- Zaidi, Asghar y otros. (2013). *Índice de envejecimiento activo 2012. Concepto, metodología y resultados finales*. Centro Europeo de Políticas de Bienestar Social e Investigación, Viena.

- Zolotow, David. (2011) *Hogares de ancianos, transformaciones posibles para un buen envejecer*. UBA, Argentina.