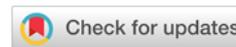




Adulto mayor: Desde una vejez “biológica-social” hacia un “nuevo” envejecimiento productivo



Carlos Luis Valarezo García 

Escuela de Medicina, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.

Autor para correspondencia: cvalarezog2003@yahoo.com, cvalarezo@unach.edu.ec

Fecha de recepción: 26 de julio de 2016 - Fecha de aceptación: 5 de septiembre 2016

RESUMEN

El envejecimiento de la población es una de las características del mundo contemporáneo, y al parecer los países no tienen la clave para hacer frente a esta evolución de la mejor manera. La mayoría de los países mantienen un paradigma de envejecimiento que asocia la edad con el envejecimiento biológico y deterioro funcional. De hecho, muchos gobiernos introdujeron una línea artificial de edad social, la llamada edad de jubilación, la que supone una disminución de las capacidades funcionales intelectuales y productivas del ser humano en general, junto con una carga social para el estado. Sin embargo, este ciclo social de la vida no se corresponde necesariamente con disfuncionalidad biológica, lo que ha delineando un antes y después de este tiempo de vida, en los aspectos emocionales, de autoestima y de interrelación de las personas, que tradicionalmente se ha basado en una concepción socio-cultural denigrante de la vejez asociada con dependencia. Frente a este estigma conceptual, el presente artículo se propone analizar las múltiples voces que expresan los nuevos paradigmas de edad productiva y diversas formas de actividades de trabajo, con un impacto económico directo o indirecto, que los adultos mayores pueden realizar para mantenerse activos física y mentalmente y sentirse útiles a la sociedad.

Palabras clave: Adulto mayor, envejecimiento, envejecimiento biológico, envejecimiento productivo.

ABSTRACT

The aging of the population is characteristic for the contemporary world, and seemingly countries do not have the key to tackle this evolution in the best way. Most countries maintain an old aging paradigm that associates biological aging with functional impairment. In fact, many governments introduced an artificial age line, the so-called retirement age, at which it is assumed that a decline in the functional-intellectual and productive capacities of a human being emerge, generally coupled with a social burden for the state. However, the social life cycle not necessarily corresponds with biological dysfunctionality, delineating a before and after a lifetime in the emotional aspects, self-esteem and interrelation of a person, and which traditionally is based on a denigrating socio-cultural conception of old age associated with dependence. Right in front of this conceptual stigma, this paper attempts to analyze the multiple voices expressing new paradigms of productive age and the various forms of work activities, with direct or indirect economic impact, elderly people can accomplish and help them to stay physically and mentally active and useful to the society.

Keywords: Elderly, aging, biological aging, productive aging.

PRÉAMBULO

En el devenir del tiempo, la sociedad mundial contemporánea ha conferido a la vejez un sinónimo de improductividad o inactividad o de dependencia en relación con un estigma de carga social y presupuestaria en el ámbito de un grupo de personas que al alcanzar la edad de 60 o 65 años se ven

forzados a culminar su vida laboral e “*iniciar la vejez*”. Esta imagen social predominante ha contribuido a mantener el estereotipo de un adulto mayor improductivo con el cual la sociedad todavía reconoce o identifica al adulto mayor, sin considerar las potencialidades de los ancianos que desean continuar realizando una serie de actividades productivas para contribuir con su propio bienestar, el de su familia y de la sociedad en general.

El presente trabajo propone una visión distinta de la vejez como fase de vida, dejando de lado la visión de dependencia social y de inactividad del adulto mayor, para considerar otras capacidades, como el reconocimiento a la potencialidad de producción del adulto mayor, visión que ha sido totalmente descuidada e ignorada por la sociedad. Esta falta de reconocimiento para la capacidad productiva del adulto mayor, a criterio de Moragas (1998), se basa en el criterio socialmente aceptado de incompatibilidad o de difícil conciliación entre vejez y trabajo. Vivimos entonces en una sociedad que envejece a una velocidad acelerada, y esto implica una necesidad de comprender tanto los aspectos fisiológicos como de comportamiento de los individuos de edad avanzada, así como también los efectos a nivel social y económico.

SOCIEDAD Y ENVEJECIMIENTO

La sociedad mundial envejece a pasos agigantados frente a nuestras miradas en un proceso silencioso, sin que al parecer la sociedad lo perciba o tal vez sin que “*quiera darse cuenta*” de lo que pasa. De acuerdo a la OMS¹(2015), entre los años 2015 y 2050, el porcentaje de los habitantes del planeta mayores de 60 años casi se duplicará, pasando del 12 al 22%, con una población total para el 2050 de 2000 millones de mayores de 60 años. Para el año 2020, el número de personas de 60 años o más, será superior al de niño(a)s menores de cinco años. En el año 2050, el 80% de las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos. Para América Latina, la OMS (2011), señala que en el año 2025 habrá cerca de 98 millones de adultos mayores, y para el año 2050 este grupo representará el 23.4 % de la población total de la región; es decir, casi un cuarto de la población, con lo que uno de cada cuatro latinoamericanos será una persona adulta mayor.

No cabe duda entonces que el mundo actual se encamina a una era de envejecimiento poblacional, y básicamente dos son las evidencias. La primera, referida a la mayor esperanza de vida al nacer, que traduce un logro de los países en su lucha contra la morbilidad infantil y la mortalidad materna, lo que origina mayor cantidad de personas viviendo más años. La segunda, en relación con una disminución notoria en la tasa de fecundidad, ligada a los programas de control de natalidad y planificación familiar.

La ancianidad en la historia

A lo largo de la historia la longevidad ha sido motivo de orgullo para los pueblos, ya que el adulto mayor y/o anciano representaba la sabiduría y la memoria histórica de la comunidad. **En Grecia**, y en particular en Atenas, el Consejo de Ancianos tenía función solo de consulta ya que todas las decisiones de suma relevancia eran tomadas por los jóvenes. Sin embargo, de ello es aquí, en donde por primera vez funcionan instituciones de caridad para cuidar de ancianos desvalidos, a las que llamaron “*Gerusia*” (Minois, 1987). **En el pueblo hebreo**, los ancianos tuvieron un lugar de privilegio. El Antiguo Testamento, refiere como Moisés tomaba decisiones previa consulta con Dios, quien le aconsejaba, por ejemplo: “*Vete delante del pueblo y lleva contigo a ancianos de Israel*” (Éxodo 17:5). El Consejo de Ancianos tenía entonces un gran poder a todo nivel. Pero después del año 928 A.C., con la muerte de Salomón, y con el reinado de su hijo Roboam, que le sucedió en el trono, el poder de los ancianos inicia su declive, al no ser tomadas en cuenta sus opiniones (De Vaux, 2013).

En el imperio romano, se presenta un hecho singular y es que había más ancianos varones que mujeres y muchos viudos, posiblemente por un alto índice de muerte materna post parto. En lo social esto se reflejó en muchos matrimonios de ancianos con mujeres jóvenes y en el advenimiento de una figura jurídica llamada “*pater familias*”, que le concedía al anciano un poder excesivo. A partir del siglo

¹ OMS: La Organización Mundial de la Salud.

I D.C, inicia el declive de la autoridad de los ancianos al perder el poder familiar y político del Senado y en algunos casos se denigra al anciano (Rodríguez, 1989). **En la Edad Media**, el periodo del siglo V al X llamado de la *Edad Oscura*, con el dominio de los Bárbaros, significó a criterio de Rodríguez (1989), una desprotección de los ancianos, excepto para los ricos que tuvieron la posibilidad de retirarse a los monasterios para una vida más apacible. Hay que señalar un hecho histórico: año 1348, la llamada Peste Negra mató a un tercio de los europeos en casi tres años, pero no fue tan drástica con los ancianos como si lo fue con niños y jóvenes. Igual hecho se suscitó con la viruela en el siglo XV. Todo esto incrementó la población de ancianos, los mismos que conquistaron nuevamente posiciones sociales y económicas. **En el Renacimiento** se produce un gran rechazo a la vejez y de manera especial contra la mujer anciana.

La modernidad y su pensamiento liberal originan la aparición de la burocracia, que con el paso del tiempo adquiere ciertos beneficios como la jubilación que luego se transformaría en un derecho, con el paradigma de un viejo ya no productor, pero con cierto nivel de consumidor (Rodríguez, 1989). **En la sociedad actual** que rinde pleitesía a la moda y a la belleza, en opinión de Pérez Gázquez (2012), es evidente el envejecimiento poblacional con un predominio de las mujeres por lo que se asiste a una feminización de la vejez, que en sí mismo, de manera general, no representa en la sociedad actual ningún privilegio, al contrario, parecería que un incremento de la esperanza de vida con niveles educativos y económicos inferiores para las mujeres es un factor que disminuye su calidad de vida. Se mantienen los criterios biologists sobre los sociales o integrales para conceptualizar la vejez, que asoma con una etiqueta de *“tercera edad”*.

Vivimos entonces en una sociedad que envejece a una velocidad acelerada, y esto implica una necesidad de comprender tanto los aspectos fisiológicos como de comportamiento de los individuos de edad avanzada, así como también los efectos a nivel social y económico. En tal sentido, se debería entender a la vejez como un proceso de cambios anatómicos, fisiológicos, psicológicos y sociales. Sin embargo, la mayoría de las definiciones sobre la vejez enfatizan el aspecto biológico y plantean que la vejez es un proceso progresivo desfavorable de cambios anatómicos y fisiológicos, que culminará con la muerte. No obstante, en otra visión netamente social podríamos decir que el envejecimiento, como consecuencia del aumento de la esperanza de vida al nacer, también pudiera ser considerado como un éxito de las políticas de salud pública y de desarrollo socioeconómico (Valarezo-García, 2016).

EL ENVEJECIMIENTO BIOLÓGICO

¿Por qué envejecemos?

Existen muchas teorías sobre el envejecimiento, pero hasta la actualidad, no existe una que pueda explicar por sí sola todo este proceso. Sin embargo, existen puntos en común al referirse al envejecimiento como un proceso multifactorial y multidimensional, que tiene dos grandes causas: los factores genéticos y los aspectos socio ambientales. El envejecimiento es parte del ciclo de la vida, al igual que otras etapas como la infancia y juventud; es más algunos investigadores como Millar (1999) señalan que, desde el punto de vista objetivo, el envejecimiento comienza con el nacimiento, pero se asocia más con la edad adulta y sobre todo con la ancianidad. En igual sentido lo expresa la OMS (1999) al señalar que *“...tenga usted 25 o 65 años, 10 o 20, igualmente está envejeciendo”*. Por tanto, se debe considerar al envejecimiento como un proceso que ocurre a lo largo de todo el ciclo de la vida, y no solo con la última etapa de la edad adulta. Hayflick (1994) se refiere al envejecimiento como la *“suma de los cambios biológicos o pérdidas funcionales que incrementan la probabilidad de muerte”*.

Es importante resaltar que nos referimos siempre al envejecimiento primario, es decir al envejecimiento normal del curso de la vida, y no al llamado envejecimiento secundario, ligado a una enfermedad. Por supuesto que la vejez lleva consigo un proceso de mayor fragilidad y por tanto de vulnerabilidad frente a la enfermedad, pero como lo señalan Pankow & Solotoroff (2007), aspectos negativos de la vejez, pueden ser entendidas como producto de la edad, cuando en realidad, podrían ser consecuencia de una enfermedad sobreañadida y formar parte del envejecimiento secundario. Desde el punto de vista biológico, durante la etapa de envejecimiento se presentan algunas características que permiten identificarla, y que fueron llamadas *“biomarcadores”* por Evans *et al.* (1992), para referirse

a 10 marcadores o indicadores de la edad, los cuales se presumía, sufrían un declive definitivo con la edad, pero que actualmente se conoce que no ocurre así. Los 10 indicadores son los siguientes: 1. Masa muscular, 2. Fuerza, 3. Tasa de metabolismo basal, 4. Grasa corporal, 5. Capacidad aeróbica, 6. Presión sanguínea, 7. Tolerancia de azúcar, 8. Proporción de colesterol HDL (colesterol bueno), 9. Densidad ósea, y 10. Regulación de la temperatura corporal. Evans *et al.* (1992) descubrieron que, de los 10 indicadores, la masa muscular y fuerza son los más importantes, y señalan que, en la sociedad actual, la mayoría de las personas al alcanzar los 65 años de edad ya han perdido la mitad de su masa muscular, pero han duplicado el total de su grasa corporal. Esta pérdida de masa muscular relacionada con la edad, se conoce como “*sarcopenia*”, término que ya había sido propuesto por Rosenberg (1989). Los estudios señalados también indican que la función de los músculos en la vitalidad de las personas es mucho más importante de lo que se conocía, y que el ejercicio muscular intenso aún en la vejez, influye en el mejoramiento y rejuvenecimiento de todo el cuerpo y que además la pérdida de fuerza asociada a la vejez no es irreversible y puede ser mejorada. A manera de resumen y siguiendo a Zorrilla García (2002), podemos enumerar los principales cambios generales que se presentan en la vejez:

- Declinación de las funciones sensoriales y perceptivas.
- Disminución de la estatura.
- Propensión a la osteoporosis en las mujeres.
- Disminución de la fuerza y la rapidez para realizar actividades físicas.
- Endurecimiento y pérdida de elasticidad de las paredes de las arterias.
- Deterioro de los mecanismos inmunológicos contra las infecciones.
- Reducción de la masa renal.
- Deterioro sensorial: sensibilidad táctil y profunda, visual y auditiva.
- Disminución de la memoria próxima y lentificación general de los procesos centrales.
- Pérdida de velocidad en las actividades motoras.

ESTIGMATIZACIÓN Y DISCRIMINACIÓN DE LA VEJEZ

El envejecimiento como tal no debe ser causa de excesiva preocupación o temor, si lo consideramos como una etapa más del ciclo de vida del ser humano, aunque exista la posibilidad de incremento de patologías en esta edad, con una evidente influencia en el estado de salud del adulto mayor. La etapa de la vejez no implica un deterioro catastrófico, sino por contrario se transforma en valiosa e importante por la experiencia y aprendizajes que aporta a la vida del anciano; de allí que la vejez, representa la última etapa del ciclo vital, y como las etapas precedentes, tiene sus aspectos positivos y negativos, sus satisfacciones y dificultades. La vejez entonces, no debe ser considerada como sinónimo de enfermedad. Conforme a la OMS (1999) el estereotipo de “*viejo*” está más condicionado por la imagen social predominante en cada cultura, que por los aspectos intrínsecos de la vejez.

La sociedad en su conjunto ha logrado posicionar un perfil general de envejecimiento, que responde a determinados comportamientos o condiciones de dificultades, como si ese fuera la imagen real y única de un adulto mayor; así por ejemplo es habitual escuchar expresiones como: “*todos los ancianos se comportan igual*”, “*los ancianos son muy frágiles y enfermos*”, “*los ancianos no pueden aprender nada nuevo, porque ya su memoria falla*”, “*los viejos ya no pueden adaptarse a los cambios de la sociedad*”, etc. Esta fotografía de lo proyectado ha permitido a la sociedad generalizar conceptos, que inducen a pensar que determinados aspectos negativos del adulto mayor, sean considerados como propios de la vejez e inevitables por el paso de los años y que no se pueden detener. Más preocupante aún es la percepción de que este estereotipo de la vejez biológica deficitaria, ha calado hondo en el propio adulto mayor, que adopta una posición pasiva, de resignación al paso del tiempo, puesto que “*yo ya estoy viejo, como voy a cambiar*”, “*a mi edad, para que quiero estudiar*”, “*con los años que tengo, quién me toma en cuenta*” son expresiones de negación para un crecimiento personal y aceptación de la condición de ancianidad como necesariamente deficiente. Entonces, es reiterativo el mensaje de la sociedad para una persona de edad, que como refieren Sadana *et al.* (2013), frecuentemente es encasillado en el estereotipo de la dependencia, debilidad y de la carga social.

La discriminación por la edad de la persona, ocurre en mayor o menor grado en todo el planeta, sin distinción de raza o grupo social, basados principalmente en el quebranto fisiológico visible. Esa discriminación, como lo señalan Wagner *et al.* (2010), puede originar en el anciano actitudes de retiro social con dependencia, inactividad física y la imagen de ser una carga económica. Este estereotipo de la vejez de dependencia y gasto económico, limita por supuesto la racional conceptualización del problema de la vejez para la implementación de políticas sociales y productivas, que le permitan al adulto mayor, explorar nuevas oportunidades de servicio a la sociedad, mucho más allá de ese constructo social llamado jubilación, que impronta en el anciano la categoría de “no más vida productiva” o “retirado obligatoriamente” de la vida económica de la sociedad.

El Libro Blanco del Envejecimiento Activo (2011)² de España, indica que los estereotipos influyen sobre el propio anciano y en su contexto social. Esta mirada social dominante sobre la vejez influye directamente sobre el propio adulto mayor, ya que este interioriza la visión de la sociedad y se comporta o expresa una manera de sentir que coincide con esa visión del estereotipo. En Ecuador, es frecuente escuchar en los adultos mayores expresiones como “a esta edad, ¡ya para que (hacer tal o cual actividad) a la vejez comportarse de esa manera!”, “ya uno viejo, para que estar preocupado por un negocio”, etc. Esta interiorización y aceptación de la imagen social predominante de la vejez por el adulto mayor, deviene en una imagen interna de su propio envejecimiento; es decir, el adulto mayor percibe y hace suyo un constructo de vejez, y formaliza para sí un “auto estereotipo”. Sin embargo, no todos los ancianos para formar su autoestereotipo se basan únicamente en lo que “dice” la sociedad, sino también en lo que observan de otros ancianos y sobre todo en cómo viven su propio envejecimiento.

El estereotipo individual que se ha formado puede ser positivo o negativo y como lo señalan Levy *et al.* (2002), esta percepción tiene repercusiones directas sobre la salud del anciano, puesto que un adulto mayor con imagen positiva de su vejez puede vivir 7 años más que aquel que tiene un autoestereotipo negativo de su envejecimiento. En similar sentido, Fernández-Ballesteros *et al.* (2007), señalan que una actividad determinada realizada por un adulto mayor es directamente proporcional al tipo de información que le ofrece la sociedad sobre ese aspecto; si es positiva sobre su capacidad de hacerlo, el anciano ejecutará esa actividad mucho mejor que si la información predominante indica que “no tiene” ese dominio. Las imágenes estereotipadas generalmente negativas sobre el envejecimiento que imperan en la sociedad, terminan por reflejar comportamientos prejuiciosos de ese mismo entorno social del anciano, que pueden traducirse en conductas de discriminación hacia el adulto mayor tanto a nivel social como laboral e incluso de acceso a servicios. En Ecuador existen muchas quejas de los adultos mayores, por ejemplo, a nivel de servicios de transporte público, de no ser atendidos adecuadamente, puesto que muchos transportistas no acceden a llevar a los adultos mayores, por cuanto deben cobrar una tarifa disminuida por derechos de ley. Es decir, el adulto mayor puede percibir una visión negativa hacia sí mismo que proviene de la sociedad o parte de ella.

NUEVO ENFOQUE DE LA VEJEZ

Frente a la imagen social todavía dominante de prejuicios negativos para la vejez, se considera que un primer paso para fomentar un envejecimiento digno, es precisamente el intentar la eliminación de esas falsas concepciones y estereotipos sobre la vejez y el envejecimiento, como sinónimos de deficiencias múltiples, sin capacidad de independencia o de cierta autonomía. No cabe duda de que existen cambios fisiológicos observables a lo largo de la vida y que algunos de ellos son negativos y entrañan problemas de salud o de relación para el individuo. Sin embargo, estos cambios negativos muchas veces no son producto de la edad sino debido a otras condiciones como: falta de entrenamiento, sedentarismo, ciertas enfermedades, mala alimentación, etc., es decir, factores relacionados con ciertos estilos de vida. Por tanto, si se aprende a llevar un estilo de vida saludable, activo y pleno, la vejez puede ser una etapa de la vida de desarrollo personal y de bienestar; de igual manera si se aprende a envejecer bien, la vejez

² Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Disponible en http://www.imsero.es/InterPresent1/groups/imsero/documents/binario/8088_8089libroblancoenv.pdf, 729 págs.

puede ser vivida con mucha vitalidad. Las investigaciones indican que se puede aprender a lo largo de toda la vida, y por supuesto, también en la vejez. Por tanto, considero que es necesario (y se está a tiempo) modificar los estereotipos negativos sobre el envejecimiento.

La OMS (2015) en su informe mundial sobre envejecimiento considera que se debe evitar la percepción de que el aumento de los años de vida sea considerado como una simple adición a la edad de la jubilación, con políticas que le permitan al adulto mayor, vivir esos años con el mejor estado de salud y calidad de vida posible. Entonces si en el desarrollo de la vida la persona percibe que la mayor longevidad actual podría ser vivida con mayor calidad, es posible que pueda reorientar muchas de sus actividades, como iniciar o continuar estudios en edades que no son las más frecuentes (30 a 50 años), renovar su trayectoria profesional o iniciar una nueva actividad laboral, lo cual en conjunto beneficiará no solo al individuo (léase adulto mayor), sino a toda la sociedad.

Hui *et al.* (2014) señalan que, en algunos países como Estados Unidos, los adultos mayores ya buscan alternativas para esa etapa de la vida y que las personas que están próximas a la jubilación, realmente no desean jubilarse, debido posiblemente a la necesidad de trabajar, pero también al interés del adulto mayor de permanecer activo en la sociedad, es decir, como una demostración de ser productivo en la comunidad. Wiles *et al.* (2012) indican que, en Estados Unidos, en los años 2011 y 2012, el 23% de los nuevos emprendedores tenían de 55 a 64 años de edad. En similar orientación, van der Pas *et al.* (2015) refieren que existen dos veces más empresarios de éxito mayores de 50 años que menores de 25 años. En este marco actual de vivencia de la vejez, se considera que es posible un replanteo de la relación envejecimiento y sociedad, para que el adulto mayor/anciano no se sienta aprisionado en un sistema que lo asocia con pérdida, enfermedad y muerte lenta, sino que perciba estímulos que le permitan a través de un envejecimiento productivo y exitoso alcanzar logros que sus antecesores hubieran deseado.

La productividad en los adultos mayores

Ya desde los años ochenta, algunos investigadores inician una nueva concepción del envejecimiento y es Butler (2000) quien considera al adulto mayor como una persona productiva e introduce el concepto de ***envejecimiento productivo*** para referirse a la capacidad de ese grupo de personas para integrarse a la fuerza laboral remunerada, en trabajos de voluntariado o al interior de su familia, con el fin absoluto de mantener su independencia. Pero, también desde los años noventa, otros investigadores como Basset *al.* (1993) han expuesto un concepto más integrador al plantear que: *“El envejecimiento productivo es cualquier actividad desarrollada por una persona mayor que produce bienes o servicios, sea remunerada o no, o desarrolla capacidades para producirlos”*. Otros autores como Caro & Sánchez (2005) sugieren que el envejecimiento productivo no se debe relacionar únicamente al rédito económico, sino con las capacidades de los adultos mayores para aportar en beneficio de la sociedad, en un paradigma de contribución social, a diferencia de lo que se puede obtener con los procesos de envejecimiento activo o saludable, que orientan a un beneficio personal. En un sentido mucho más amplio sobre envejecimiento productivo, Moody (2001) considera que debe entenderse como productivo a toda actividad que sea significativa para la persona; en consecuencia, cualquier actividad física o intelectual por ejemplo debe ser considerada como productiva porque contribuye a la salud física y mental del adulto mayor.

Los adultos mayores participan activamente en muchas actividades laborales cotidianas familiares y sociales que tienen remuneración en artesanías, costura, docencia en varios niveles, investigación, ejercicio profesional, comercio, etc. También lo hacen en actividades de voluntariado, como: integrantes de grupos sociales, de organizaciones específicas, de apoyo en la práctica religiosa en iglesias. Algunos incluso realizan tareas domésticas como cocinar y lavar, aparte de cuidar de sus nietos, bisnietos o familiares enfermos. En este sentido Miralles (2011), en su trabajo doctoral, identifica cuatro campos de accionar de los adultos mayores:

1. Trabajo remunerado - Algunos jubilados continúan laborando luego de la jubilación, con menor carga horaria; otros inician emprendimientos productivos, pero debido a las condiciones de su trabajo, muchos adultos mayores se orientan al sector informal del trabajo.
2. Trabajo doméstico en la familia - En relación directa con la mujer y que comprende actividades que van desde los quehaceres domésticos como cocinar y lavar, hasta un proceso

muy actual como el cuidado de nietos producto de la migración de los hijos. Todo esto dentro del papel tradicional que el contexto histórico social le ha otorgado a la mujer y que no ha sido visibilizado en todo su valor. En este sentido Triado & Osuna (2005) exponen que para el adulto mayor es muy importante el ser abuelo, tanto como experiencia personal como por su impacto en la familia. La convivencia de los abuelos con sus nietos es hoy muy frecuente y tiene relación con el factor económico. De esta manera el anciano voluntaria o involuntariamente asume la prestación de un servicio como cuidador de niños, que puede ser parte de una estrategia de ayuda familiar.

3. Voluntariado comunitario - Se refiere a una dedicación de compromiso social con la comunidad a nivel de organizaciones barriales, educativas, etc., que requiere voluntad y responsabilidad, pero que genera en el adulto mayor, sensación de bienestar por su contribución y de sentirse útiles a la sociedad.
4. Actividades educativas y culturales - Muchos adultos mayores pueden participar en la educación de otros adultos mayores y en la difusión intergeneracional de sus saberes.

Es decir, la productividad apunta a que la actividad realizada tenga sentido o un grado de satisfacción para al adulto mayor/anciano que la realiza, y no necesariamente en sentido económico, sino también a la participación social. Sin embargo, de los potenciales campos laborales expuestos por Miralles (2011), es importante considerar que no es suficiente los atributos propios del adulto mayor para propiciar un envejecimiento productivo, sino que debe tomarse en cuenta el entorno histórico social que puede permitir o bloquear este proceso, con una clara incidencia en la calidad de vida del anciano, que no debe medirse solo por el aspecto económico, sino considerando sus niveles de satisfacción por reconocimiento propio o social del desarrollo de sus capacidades, dentro de un amplio sentido de inclusión social y no de exclusión o invisibilización de su capacidad productiva, como ha sucedido hasta ahora.

Por tanto, envejecer de manera dinámica y exitosa debería reflejar el sentirse socialmente productivo en mayor medida que económicamente productivo; es decir el sentirse útiles a la sociedad, que se beneficiaría de este proceso, tanto como el anciano que disfrutaría de su vejez en vez de solo soportarla. Es en este contexto que se suman criterios a los de varios autores, para que, en el marco de un nuevo tejido social, los adultos mayores no solo sean considerados para receptor ayuda social, sino que también sean reconocidos como entes productivos para sí mismos y para la comunidad, en base a sus conocimientos y experiencias de toda una vida, sin olvidar que el envejecimiento es un proceso dinámico único que genera una experiencia individual para cada persona. Sin embargo, en la sociedad actual el estereotipo del anciano como un ser inactivo y muy vulnerable, ha calado hondo en el mismo adulto mayor, que lo ha interiorizado mentalmente al extremo que muchos de ellos se han limitado en sus pretensiones de alcanzar una vejez productiva y plena de realizaciones.

En este marco social de reconocer la capacidad productiva de la vejez y de revalorizar el papel del adulto mayor en la sociedad, es oportuno considerar lo expuesto por Zolotow (2002): *“Cuando las sociedades consideran a los viejos como una carga que todos deben llevar a cuesta, los ancianos, respondiendo a esta expectativa social, se transforman en sujetos de necesidades y demandantes de servicios.”* Se formulan políticas sociales *“para y por”* los mayores. Contrariamente, considerar a los mayores como un *“recurso”* da lugar al intercambio y la participación como sujetos activos, el desarrollo de las potencialidades, y no se omiten deberes y derechos con toda la sociedad. Los mayores son parte de la sociedad. En igual sentido, Daichman (2014) sugiere que, frente al proceso de envejecimiento poblacional mundial, el adulto mayor/anciano deberá ser considerado en una nueva concepción de miembro activo y productivo en la sociedad, sin referirse exclusivamente al aspecto económico, sino también a su aporte social. Por todo lo expuesto, es importante reiterar en el paradigma que la calidad de vida no debe ser solo el reflejo de una realidad económica, sino que debe tomarse en cuenta los anhelos de vida de los adultos mayores para contribuir a la sociedad, el sentirse útil a la misma, sin discriminaciones ni limitaciones para el desarrollo de sus aspiraciones y capacidades en la ejecución de sus proyectos de vida.

El paradigma de la jubilación

Luego de su “*actividad productiva*” la sociedad conmina a las personas mayores para su retiro formal y que aparentemente disfruten de su vejez y de su jubilación, sin alterar a otros miembros de la comunidad; es decir, conforme a Daichman (2014) los queremos como sociedad desde una visión económica de consumo, pero no como una carga para los contribuyentes actuales. Como la esperanza de vida crece, conceptos tradicionales como la “*necesidad de jubilarse*” a cierta edad deben ser revisados a distintos niveles: desde las políticas públicas hasta las prácticas privadas, incluyendo también su planificación dentro de la historia de vida laboral de la propia gente. Los aspectos relacionados con la posibilidad de seguir trabajando después de la edad jubilatoria pueden variar y difieren entre los diferentes países y profesiones. La jubilación no debería ser obligatoria en las condiciones de tiempo actuales, sino un proceso flexible de retiro de las personas, de acuerdo a sus capacidades, para no prescindir de manera radical de las contribuciones productivas de los trabajadores mayores. El envejecimiento productivo no significa que los individuos tienen que mantenerse siempre activos, pero sí respalda una participación social significativa del adulto mayor/anciano. La cuestión es cómo la sociedad puede ofrecer la oportunidad para percibir como positivas las actividades en las que emprendan y que les brinden satisfacción. Zuluaga & Romero (2016) expresan algunas interesantes alternativas que podrían desarrollarse, como programas de preparación para la jubilación o de fomento al emprendimiento, como estrategias para mejorar la vida productiva del adulto mayor en su retiro.

Creemos que el primer paso es la transformación de su propia subjetividad de envejecimiento, es decir el adulto mayor debe estar convencido que es capaz para realizar un sinnúmero de actividades que lo involucren en la productividad de la sociedad y sobre todo en su propia satisfacción personal de lo que realiza. Lo segundo es más complejo, ya que involucraría a toda la sociedad y organismos de decisión política, que deberían cambiar notablemente su visión de vejez caritativa por la de un envejecimiento respetable y productivo. Los estudios de Burr *et al.* (2007) muestran que personas entre 55 a 74 años evidencian gran actividad productiva en diferentes ámbitos fuera de lo estrictamente económico, como, por ejemplo: el voluntariado y cuidado de nietos, familiares y otros parientes, e incluso de vecinos y amigos. Esto refleja la importancia que para el anciano tiene las actividades de voluntariado a las que les dedican su tiempo, y por las cuales se sienten útiles y valorados.

Sin embargo, conforme se desarrolla la sociedad actual, parecería que el papel del anciano al interior de la familia se ha debilitado, e incluso, conforme a Pérgola (2014), está desapareciendo posiblemente en función de dos factores: por un lado, la modificación de la estructura familiar tradicional con los padres laborando fuera del hogar y los hijos al cuidado de los abuelos para rutinas domésticas, y por otro, la gran accesibilidad de los niños y jóvenes de hoy a la información por medios electrónicos, que no permite al anciano punto de competencia. Claro está, todo esto por fuera de la concepción del buen vivir y los valores que la internet no puede enseñar. Pero esto no está ocurriendo solamente al interior del núcleo familiar, sino al parecer en la generalidad de la sociedad, en la cual el referente de experiencia y sabiduría de la palabra del anciano no es tomado en cuenta por una supuesta “*desactualización*” frente a la “*actualización*” que ofrecen los medios electrónicos. Por eso es plausible, los esfuerzos de algunos países u organizaciones que pretenden integrar al adulto mayor a la sociedad del conocimiento a través del uso del Internet (Barrantes & Cozzubo, 2015; Boarini *et al.*, 2010), para fomentar el acceso a la información en diferentes aspectos, salud, educación, en un intento de justamente disminuir esa brecha informativa que los separa de los jóvenes.

Impacto del envejecimiento en el capital de salud

En este tejido social de generalidades excluyentes para al adulto mayor, sin dejar de tomar en cuenta los esfuerzos de ciertos países como el Ecuador, para una inclusión social con dignidad, la capacidad de adaptación a este entorno hostil de prejuicios sociales, culturales y no se diga de capacidades productivas, el adulto mayor ha perdido su resiliencia. Jáuregui (2014) considera a la resiliencia como una potente característica en el capital psicológico, y refiere una definición como “*la flexibilidad de respuesta ante un cambio situacional de demanda, y la habilidad de retornar de experiencias emocionales negativas*”. Y es aquí en donde para opinión del autor se conjuga la importancia de la educación, en relación directa con el estado de salud y posiblemente con una mejor productividad.

Los estudios de revisión de Grossman & Kaestner (1997), sugieren que definitivamente existe una relación directa entre educación y salud, a manera de causa y efecto; así un nivel educativo alto, se asocia con una percepción diferente de su propio estado de salud y con un estilo de vida más saludable que propicia mejores entornos para el aprendizaje. Otros autores reportan similares resultados y concluyen que en general un mayor nivel de educación se relaciona con un mejor estado de salud (Arendt, 2010; Groot & Maassen van den Brink, 2007). En esta relación de educación, salud y producción Grossman (1999) refiere que los principales factores relacionados con el capital humano son la educación y la salud que en conjunto generan una mayor productividad y mayores ingresos a largo plazo. Por lo tanto, en el sentido del presente artículo, la inversión en educación parece ser una muy buena opción para el desarrollo de una reserva cognitiva en la adultez y envejecimiento y producto de esa inversión la sociedad tiene un sujeto capacitado, transitando por una fase de envejecimiento biológico, pero con habilidades cognitivas que producto de su nivel de educación o experiencia laboral, todavía le permiten ser competente en el amplio abanico de actividades productivas que la sociedad le puede presentar.

El informe mundial sobre envejecimiento de la OMS (2015) cita los estudios de Lipman *et al.* (2012) que señalan que en general la productividad no parece disminuir con la edad, aunque puede caer a medida que aumenta el tiempo trabajado en determinado empleo, debido a que la rutina reduce la motivación o a que los movimientos repetitivos producen daño físico. En cambio, Pope & Kang (2010) evidenciaron que *“los trabajadores mayores son especialmente capaces de comprender situaciones difíciles y luego concentrarse en tareas vitales”*. Estas conclusiones ponen de relieve que las pérdidas asociadas con la edad, tales como la disminución de la velocidad de procesamiento de la información o la pérdida de la capacidad de hacer tareas múltiples, no necesariamente tienen impactos negativos en la productividad laboral, porque hasta cierto punto pueden compensarse con la experiencia de vida y de trabajo de las personas mayores.

Retos económicos del envejecimiento

Ahora bien, es cierto que la relación envejecimiento mayor y condiciones de salud en muchas familias se convierte en un problema económico, ya sea porque la propia familia no cuenta con los recursos suficientes autónomos o sus pensiones jubilares son insuficientes; sin perder el horizonte que en pocos años la población económicamente activa que soporta el sistema económico, disminuirá con aumento de la población envejecida. Arias & Bernardini (2014), refieren las opiniones de los mayores de 60 o 70 años de no sentirse cansados y tener energía y deseos de realizar cosas todavía, y que cuando ya se sientan realmente agotados pensarán en un retiro de actividades. Por ello, el dimensionar al anciano como decrepito e inútil no es una visión de la realidad actual y que por el contrario se debería pensar en el adulto mayor, profesional o no, como una persona creativa, trabajadora, con mucho que dar en los años que tiene por delante. Estos autores se preguntan *“¿de verdad podemos imaginarnos a todos ellos internados en asilos o en un parque sentados en una banca dando de comer a los pájaros?”*. El paradigma tradicional de estudiar, trabajar, retirarse (jubilarse) y luego invisibilizarse debería iniciar una transición a un nuevo paradigma de estudio, trabajo, desarrollo, producción, volver a estudiar, aprender y trabajar en edades mayores, para tener un adulto mayor productivo e integrado a la sociedad a través de un emprendimiento o como parte de un grupo de trabajo en función de sus conocimientos y experiencias.

La OIT³ (2010) señala que, en América Latina la tasa de actividad de las personas mayores aumentó en el período 1990 a 2000, al pasar del 58 al 65% entre la población de 50-59 años y del 20% al 23% entre los mayores de 64 años. Sin embargo, también señala que esta tasa de actividad desciende conforme se incrementa la edad del adulto mayor; así, de un 38% para el grupo de 60-74 años, se pasa a un 19% para los mayores de 74 años. Parece positivo el incremento de la participación del adulto mayor en la actividad económica, posiblemente debido al deseo de muchos de ellos de sentirse todavía útiles a la sociedad, en el marco del llamado envejecimiento activo y a que existe hoy una mayor cantidad de años por vivir desde el retiro formal de su actividad hasta la muerte del anciano. Sin embargo, la OIT también da cuenta del alto porcentaje de informalidad en la ocupación del adulto mayor

³ OIT: Organización Internacional de Trabajo

y que por varios motivos, no ingresan a un trabajo remunerado en relación de dependencia, lo que conlleva a que muchos de ellos obtengan sus ingresos exclusivamente de las pensiones jubilares. Esta dependencia económica de una pensión social generalmente insuficiente para cubrir sus necesidades, es lo que ha impulsado a muchos de ellos a continuar buscando opciones de trabajo que de manera general se les presentan más viables desde el mundo informal. Con un hecho adicional en relación de género: las mujeres viven más que los hombres lo que las enfrenta a periodos más largos de vida a veces con menos recursos.

CONCLUSIONES

La connotación de vejez definitivamente está relacionada con aspectos biológicos, pero también con aspectos psicológicos y sociales, que conforme se van desarrollando van individualizando a cada persona que construye su propio camino. Y es que el principal objetivo del adulto mayor/anciano es vivir lo mejor posible lo que le queda de vida, tanto al interior de su familia como de su entorno inmediato y social, con necesidades básicas biológicas y sociales satisfechas, es decir con ayuda asistencial y pertinencia social y de grupo respectivamente. Sin embargo, la sociedad actual prioriza lo biológico asistencial en detrimento de la aceptación e inclusión social productiva.

La marginación social de los ancianos entonces es un hecho que se presenta y expresa de acuerdo a cada sociedad y su cultura. La actual tiene como referente la juventud y sus estereotipos de belleza, así como de acceso a la ciencia, tecnología, producción y éxitos financieros. El conjunto de toda esta expresión social, no ha hecho sino, mantener el estado, en diversos niveles, de marginación social del adulto mayor/anciano, quien se percibe como ajeno en un mundo de los más jóvenes, al considerarse como perteneciente al pasado, con expresiones frecuentes como: *“en mi época, en aquellos tiempos, cuando el mundo nos pertenecía”*, etc.

La jubilación como norma obligatoria en edades todavía productivas para muchos adultos mayores, representa un proceso de alejamiento progresivo de su entorno social y de un repensar de sus capacidades puesto que empiezan a experimentar por parte de la sociedad una devaluación de sus saberes y experiencias en un mundo mucho más competitivo y tecnológico que se supone solo les pertenece a los más jóvenes y supone también que los adultos mayores/ancianos no podrán alcanzar una rápida adaptación. Es evidente, según lo relata la OIT (2010) que en América Latina, los países en mayor o menor grado, han establecido esfuerzos hacia los adultos mayores solo desde la visión de Políticas de Protección Social, enfatizando temas de bienestar y equidad que son loables y deben continuar, pero no en el campo de la productividad del anciano, con las llamadas Políticas del Mercado de Trabajo, con las cuales se podrían obtener una eficiencia en la producción del adulto mayor al mejorar su acceso al trabajo y a una remuneración, al tiempo que se incrementa el bienestar de este *“nuevo trabajador”* y el de su familia.

A pesar de los esfuerzos de algunos países y organizaciones para cambiar la imagen social de la vejez, persiste mayoritariamente una visión negativa de la misma por parte de la comunidad, al considerar por ejemplo que una persona es demasiado vieja para aprender algo nuevo o para tener una capacitación en su institución; es decir no se intenta un proceso de aprendizaje o de adiestramiento, por predominio de un estigma socio cultural: *“ya es viejo”*. Y es justamente este estereotipo de marcaje social de considerar al adulto mayor más como una carga que como un recurso, lo que impide a las instancias gubernamentales o sociales buscar soluciones o estrategias innovadoras para aprovechar los inmensos recursos de conocimientos y experiencias que ellos poseen. Aunque se admita que la ciencia y la tecnología han permitido avances notables en el incremento de la esperanza de vida y por tanto en la longevidad, no cabe duda también que persisten muchas dificultades para que el adulto mayor pueda romper las cadenas que lo atan a un pasado conceptual de improductividad y gasto social y reclamar por su capacidad cognitiva y/o biológica un reconocimiento de integración a la comunidad, en los diferentes ámbitos de la sociedad productiva. El abandono y maltrato es aún muestra de la inequidad social para este grupo.

Todo ello debe hacernos meditar en una forma diferente para enfrentar el reto del nuevo envejecimiento, ya que la forma tradicional del enfoque asistencialista y de cuidados al adulto mayor

(que no deben eliminarse) no serán la solución para los millones de nuevos viejos que se sumarán a la nueva pirámide poblacional, en el contexto de una nueva sociedad con menos hijos jóvenes que apoyen económicamente o cuiden de los ancianos. Es por ello que insistimos en el hecho de una nueva mirada al envejecimiento, para que este no sea objeto del recelo social ni de la exclusión histórica. Pensar entonces en un adulto mayor activo, envejeciendo con suficiencia productiva parece ser una buena opción para los años que se aproximan rápidamente. Por todo esto, considero que es muy necesario el inicio de un proceso de inclusión social del adulto mayor/anciano, que facilite la expresión de toda esa riqueza intelectual y procedimental en distintos niveles, que le permita seguir sintiéndose útil a sí mismo, y a los demás, y además ser parte del entramado productivo, generador de riqueza de la sociedad. Es en este sentido que todos los involucrados, desde el adulto mayor/anciano hasta los gobernantes pasando por la academia deben empezar a (re)orientar sus actividades para empoderarse que el ser productivo y valioso es parte de la esencia del ser humano y que este proceso debería continuar en el transcurso de la vida, incluyendo a la vejez, como una etapa más del ciclo vital.

REFERENCIAS

- Arendt, J.N., 2005. Does education cause better health? A panel data analysis using school reforms for identification. *Economics of Education Review*, 24(2), 149-160.
- Arias, S., D. Bernardini, 2014. Retos económicos del envejecimiento. *Revista Voces en el Fénix*, 36, 126-131.
- Barrantes, R., A. Cozzubo, 2015. *Edad para aprender, edad para enseñar: el rol del aprendizaje intergeneracional intrahogar en el uso de la internet por parte de los adultos mayores en Latinoamérica*. Pontificia Universidad Católica del Perú, Departamento de Economía, Documento de Trabajo 411, 84 pp.
- Bass, S.A., F.G. Caro, Y-P. Chen, 1993. *Achieving a productive aging society*. Westport, CT: Auburn House, 328 pp.
- Boarini, M.N., E.P. Cerdá, S. Rocha, 2010. La educación de los adultos mayores en TICs. Nuevas competencias para la sociedad de hoy. *TE&ET: Revista Iberoamericana de Tecnología en Educación y Educación en Tecnología*, 7 pp.
- Burr, J.A, J.E. Mutchler, F.G. Caro, 2007. Productive activity clusters among middle-aged and older adults: Intersecting forms and time commitments. *Journal of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 62(4), S267-S275.
- Butler, R., 2000. *Productive aging: Live longer, work longer*. Ponencia presentada en el Congreso Mundial sobre Medicina y Salud, Hannover, Alemania, URL: http://www.ilcusa.org/_lib/pdf/Productive_Aging.pdf.
- Caro, F., M. Sánchez, 2005. *Envejecimiento productivo. Concepto y factores explicativos*. En: Pinazo, S., M. Sánchez (Eds.). *Gerontología: Actualización, innovación y propuestas*. Madrid, España: Pearson Prentice Hall, pp. 455-488.
- Daichman, L.S., 2014. Envejecimiento productivo y longevidad: un nuevo paradigma. *Revista Voces en el Fénix*, 36, 30-37.
- De Vaux, R., 2013. *Instituciones del antiguo testamento*. Barcelona, España: Biblioteca Herder, Sección de Sagrada Escritura, Vol. 63, 385 pp.
- Evans, W.J., I.H. Rosenberg, J. Thompson, 1992. *Biomarkers. The 10 key to prolonging vitality* (1st ed.). New York, USA: Simon&Shuster, 304 pp.
- Fernández-Ballesteros, R., C. Huici, A. Bustillos, M.A. Molina, M.G. Caprara, M.D. Zamarrón, 2007. Estrategias para la reducción de estereotipos negativos sobre la vejez (ERENVE). Memoria de investigación no publicada. Universidad Autónoma de Madrid, Convocatoria: Imsero.
- Groot, W., H. Maassen van den Brink, 2007. The health effects of education. *Economics of Education Review*, 26(2), 186-200.

- Grossman, M., R. Kaestner, 1997. *Effects of education on health*. En: Behrman, J., N. Stacey (Eds.). The social benefits of education. Ann Arbor, MI: University of Michigan Press, 69-123.
- Grossman, M., 1999. *The human capital model of the demand for health*. Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research, Working Paper 7078, 102 pp.
- Hayflick, L., 1994. How and why we age. *Experimental Gerontology*, 33(7-8), 639-653.
- Hui, E.C.M., F.K.W. Wong, K.W. Chung, K.Y. Lau, 2014. Housing affordability, preferences and expectations of elderly with government intervention. *Habitat International*, 43, 11-21.
- Jáuregui, J.R., 2014. Impacto del envejecimiento en el capital de salud. *Revista Vocesen el Fénix*, 36, 14-21.
- Levy, B.R., M.D. Slade, S.R. Kunkel, S.V. Klas, 2002. Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of Personality & Social Psychology*, 83(2), 261-270.
- Lipman, B, J. Lubell, E. Salomon, 2012. *Housing an aging population: Are we prepared?* Washington D.C.: National Housing Conference and the Center for Housing Policy, 24 pp.
- Millar, S., 1999. Memory in touch. *Psicothema*, 11(4), 747-767.
- Minois, G., 1987. *Historia de la vejez. De la antigüedad al renacimiento*. Madrid, España: Editorial Nevea, 80 pp.
- Miralles, I., 2011. *La actividad productiva en la vejez: Un estudio comparativo sobre estrategias ocupacionales, trayectorias y saberes laborales, representaciones del trabajo, motivaciones y oportunidades de las personas mayores en Tandil y Buenos Aires*. Tesis Doctoral en Ciencias Sociales, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.
- Moody, H.R., 2001. *Productive aging and the ideology of old age*. En: Hinterlong, J., N. Morrow-Howell, M. Sherraden (Eds.). Productive aging. Concepts and challenges. Baltimore, MD: The Johns Hopkins University Press.
- Moragas, R., 1998. Gerontología social. Envejecimiento y Calidad de vida. Barcelona, España: Editorial Herder, 304 pp.
- OIT, 2010. *Envejecimiento y empleo en América Latina y el Caribe*. Ginebra, Suiza: Organización Internacional del Trabajo, Departamento de Políticas de Empleo, Documento de Trabajo, 56, 67 pp.
- OMS, 1999. *El movimiento mundial en pro del envejecimiento activo*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud: Programa Envejecimiento y Salud.
- OMS, 2011. Estadísticas sanitarias mundiales. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud, 170 pp.
- OMS, 2015. *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud: Disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf, 282 pp.
- Pankow, L.J., J.M. Solotoroff, 2007. *Biological aspects and theories of aging*. En: Blackburn, J.A, C.N. Dulms (Eds.), Handbook of Gerontology. Evidence-based approaches to theory practice and policy. Hoboken, NJ: John Wiley & Son, Inc.
- Pérez Gázquez, N., 2012. *El envejecimiento en los diferentes países, continentes y culturas*. Portales Médicos. Disponible en <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/4391/1/El-envejecimiento-en-los-diferentes-paises-continentes-y-culturas.html>.
- Pérgola, F., 2014. El anciano del siglo XXI: una mirada antropológica. *Revista Vocesen el Fénix*, 36, 6-13.
- Pope, N.D., B. Kang, 2010. Residential relocation in later life: a comparison of proactive and reactive moves. *Journal of Housing for the Elderly*, 24(2), 193-207.
- Rodríguez, D.S., 1989. *La vejez: historia y actualidad*. Salamanca, España: Ediciones Universidad de Salamanca, 116 pp.
- Rosenberg, I.H., 1989. Summary comments: epidemiological and methodological problems in determining nutritional status of older persons. *American Journal of Clinical Nutrition*, 50, 1231-1233.

- Sadana, R., A.D. Foebel, A.N. Williams, J.R. Beard, 2013. Population ageing, longevity, and the diverse contexts of the oldest old. *Public Policy Aging Report*, 23(2), 18-25.
- Triado, T.C., O.M.J. Osuna, 2005. *Las relaciones abuelos-nietos*. En: Pinazo Hernandis, S., M. Sánchez Martínez(Eds.). Gerontología. Actualización, innovación y propuestas. Madrid, España: Pearson Prentice Hall, 257-288.
- Valarezo-García, C., 2016. *El aprendizaje y su efecto benéfico en la salud del adulto mayor*. Revista de Investigación Educativa, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- van der Pas, S., S. Ramklass, B. O’Leary, S. Andersen, N. Keating, B. Cassim, 2015. Features of home and neighbourhood and the live-ability of older South Africans. *European Journal of Ageing*, 12(3), 215-227.
- Wagner, S.L., M.M. Shubair, A.C. Michalos, 2010. Surveying older adults’ opinions on housing: recommendations for policy. *Social Indicators Research*, 99(3), 405-412.
- Wiles, J.L., A. Leibing, N. Guberman, J. Reeve, R.E.S. Allen, 2012. The meaning of “aging in place” to older people. *Gerontologist*, 52(3), 357-366.
- Zolotow, D., 2002. *Los devenires de la ancianidad*. Buenos Aires, Argentina: Lumen Humanitas, 220 pp.
- Zorrilla García, A.E., 2002. El envejecimiento y el estrés oxidativo. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 21(3), 178-185.
- Zuluaga, M.I., C.A. Robledo, 2016. Alternativas para garantizar la seguridad económica en la vejez: Desafíos para Colombia. *Revista CES Derecho*, 7(1), 39-50.