



Envejecimiento activo: un paradigma para comprender y gobernar

Aitor Urrutia Serrano

Universidad de Deusto

RESUMEN

El envejecimiento activo es un concepto y una propuesta relativamente novedosa en nuestra sociedad. Es el resultado de dar forma y afrontar una nueva realidad tanto en el proceso de envejecimiento a lo largo del ciclo de vida de la persona, como de las necesidades sociales que precisa. El envejecimiento activo la lógica consecuencia de los cambios demográficos, sociales, económicos y políticos que se vienen produciendo en las sociedades de todo el planeta. Analizaremos su definición y debatiremos sobre si puede ser considerado como significativo el nuevo paradigma. Repasaremos los pilares que lo definen y recogeremos los factores que han determinado la necesidad de un nuevo paradigma para el envejecimiento activo. Finalizaremos con una propuesta para procurar entender cómo debe hacerse una correcta gobernanza del mismo y emitiremos unas conclusiones al respecto.

Palabras Clave: Envejecimiento activo, gobernanza del envejecimiento, paradigma envejecimiento activo, Silver economy.

Active ageing: A paradigm for understanding and governing

ABSTRACT

Active ageing is a relatively new concept and proposal in our society. It is the result of both giving shape to and facing up to a new reality in the aging process throughout the life cycle of the person and also in the social needs that it requires. Active ageing is the logical consequence of the demographic, social, economic and political changes that have been taking place in societies around the world. This paper analyzes its definition and discusses whether the new paradigm can be considered an empty signifier. For this purpose, the pillars that define it are reviewed and the factors that have determined the need for a new paradigm for active ageing are collected. Finally, a new proposal is presented to try to understand how good governance should be conducted.

Keywords: Active ageing, governance of ageing, active ageing paradigm, Silver economy.

1. Introducción.

Personas mayores y vejez han existido siempre, en todos los momentos de la humanidad, en todas las sociedades. Por tanto, cabe preguntarse qué ha cambiado para que el fenómeno del envejecimiento y su impacto tengan la importancia que hoy se le otorga. La respuesta no es difícil. En materia de envejecimiento han cambiado tanto cuestiones cuantitativas como cuestiones cualitativas. Es decir, ha cambiado la cantidad de personas que llegan a ser consideradas personas mayores, así como su peso relativo en el porcentaje de población que representan en cada sociedad. Pero también han cambiado las características de las personas mayores puesto que han cambiado las condiciones sociales, económicas y políticas, lo que ha otorgado un periodo más largo de tiempo a la persona en el ciclo de vida y, ese periodo, es vivido en mejores condiciones que lo que se venía haciendo hasta el momento.

Es por ello, que desde mediados del siglo XX, la ciencia, en concreto la psicología y la gerontología, vienen apostando por la necesidad de un nuevo paradigma a la hora de analizar y afron-

tar no solo ya la vejez sino todo el proceso de envejecimiento. Es desde estas disciplinas desde donde se define y articula la propuesta del denominado paradigma del envejecimiento activo que hoy es aceptado y avalado desde instituciones como las Naciones Unidas, la Unión Europea y como no, por un amplio número de países de todo el mundo.

La propia denominación del paradigma encierra en sí mismo un debate que afrontaremos desde el dilema que plantea como posible 'significante vacío' y que, creemos, puede ayudar a comprender esa transición del antiguo concepto de vejez al actual concepto de envejecimiento. No obstante, todavía a fecha de hoy, tenemos el reto de que esta democratización del envejecimiento, sea comprendida y asumida por cada individuo, por la sociedad y por los gobernantes, de manera que las políticas públicas que a su vez han sido, y son causa, y consecuencia del propio paradigma del envejecimiento activo se adecuen al mismo.

Asimismo, si hablamos de nuevo paradigma debiéramos ser capaces de dejar planteadas algunas claves para afrontar la nueva gobernanza que requiere este nuevo enfoque que nos plantea el envejecimiento activo. Un nuevo enfoque que debe ayudarnos

a comprender mejor la realidad pero también a definir e implementar las acciones que contribuyan al mejor desarrollo de la realidad que representa.

2. Definición y posible 'significante vacío'.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 2001 el envejecimiento activo como

el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. Se aplica tanto a los individuos como a los grupos de población. Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia (Organización Mundial de la Salud, 2002).

Esta definición fue elaborada en los trabajos previos a la II Asamblea Mundial sobre envejecimiento -Madrid 2002-. Fue la OMS quien publicó, con el fin de clarificar un concepto que había surgido en la I Asamblea Mundial sobre envejecimiento -Viena 1982- y que era constante motivo de controversia en su concreción. Desde entonces, está es la definición oficial adoptada por todos los organismos internacionales y actores en general.

El término 'activo' se refiere a la participación en asuntos sociales, económicos, culturales, espirituales, cívicos y no solo a estar activos física o laboralmente. Todavía a fecha de hoy, existe alguna controversia en ciertos sectores en torno a que termino utilizar para este nuevo modelo. Villar, por su parte, expone que "desde una perspectiva política, el envejecimiento activo es el relato que han asumido instituciones globales como la Organización Mundial de la Salud (WHO, 2002), bajo cuya influencia se han implementado programas que enfatizan la integración y participación de los mayores en contextos intergeneracionales (VanderVen, y Schneider-Munoz, 2012), se ha impulsado la actividad física, mental y sociolaboral en la vejez (Walker, 2010) o se han creado nuevas oportunidades educativas y de transmisión de conocimientos (Villar y Serrat, 2015).

Por tanto, ¿cabe preguntarse ante semejante debate conceptual y lucha de enfoques parciales si el nuevo paradigma encierra en sí mismo la solución a un determinado proceso de 'significante vacío' de la vejez? ¿Es en este momento el término vejez un posible significante vacío? Laclau decía que "la función de los significantes vacíos es renunciar a su identidad diferencial a los efectos de representar la identidad puramente equivalencial de un espacio comunitario" (Laclau, *La razón populista*, 2005). En palabras de Montero, "los significantes vacíos son términos polisémicos que pueden inscribirse en proyectos hegemónicos distintos -incluso opuestos- y en pugna" (Montero, 2005, p.12). Son definidos como elementos particulares -palabras o imágenes, términos privilegiados- que refieren a la cadena equivalencial como un todo dado que esa totalidad es inconmensurable con ellos y estos tienden a vaciarse de sus propios contenidos particulares. Su rol semántico no es aludir a o expresar un contenido conceptual o literal sino nombrar o representar una plenitud ausente. Los significantes vacíos son términos que tienen un rol condensador y articulador.

Por tanto, si atendemos a la identidad y contenido que las metanarrativas han otorgado a la vejez a lo largo de la historia y la comparamos con el momento actual, parece factible afirmar que el envejecimiento y la vejez, están pasando o han pasado por un proceso de significante vacío. Una vejez que históricamente ha estado ligada a la discapacidad y a la exclusión social, siempre bajo connotaciones negativas y que hoy, gracias a la propuesta que nos ofrece el envejecimiento activo, quiere romper la hegemonía ligada a esa visión

para otorgarle nuevos aportes más positivos. Así lo indica Molina cuando expresa que "el paradigma del envejecimiento activo pretende desarrollar una definición más completa de lo que hasta su aparición se había venido denominando envejecimiento saludable, satisfactorio, competente o productivo, tratando de superar en un solo término las anteriores denominaciones, todas ellas enmarcadas en una concepción positiva del envejecimiento" (Rodríguez, Rodríguez, Castejón y Morán, 2013). Así pues, los 'significantes flotantes' que han acompañado al envejecimiento dejan de ser hegemónicos para ligar el envejecimiento a una nueva identidad de significantes flotantes que le otorgan una visión más positiva (Montero, 2012). Duhalde enfoca la atención sobre la "hegemonía" que articula la relación entre significado y significante. Por ello, "la lucha por la hegemonía es la lucha por la articulación de diferentes elementos y la fijación de su sentido", y por tanto, si "los significantes en sí no poseen significado, y es otro significante el que otorga su sentido, la lucha por imponer el significante vacío fijador del significado es la lucha por la hegemonía" (Duhalde, 2008). Otros autores como Giacaglia, exponen que

La función de los significantes tendencialmente vacíos es renunciar a su identidad diferencial a fin de representar la identidad puramente equivalencial de un espacio comunitario"... "una identidad dada puede vaciarse de contenido, mantener su continuidad como pura nominación y a través de una operación hegemónica operar un cierre del espacio social"... "más allá de las diferencias entre la idea de 'casillero vacío' en Lacan y Lévi-Strauss, y 'significante vacío' en Laclau, es pensar cómo ambas ideas designan el lugar donde el orden simbólico se desmorona y emerge el sujeto. El sujeto es precisamente la instancia que sigue al lugar vacío" (Giacaglia, 2004, p.93).

Quizás por eso, actualmente, el concepto de discapacidad o dependencia ha heredado, en gran parte, el significante que antes poseía la vejez según Kalache, Plouffe y Voelcker (2015).

3. Los Pilares del envejecimiento activo.

A la hora de configurar una completa definición y contenido del envejecimiento activo, debemos de tener en consideración las propuestas que surgen de cuatro hitos relevantes en materia de envejecimiento activo. Nos estamos refiriendo a las dos Asambleas Mundiales sobre envejecimiento -Viena 1982 y Madrid 2002- y sus respectivos informes (Naciones Unidas, 1982, 2002), y por otro lado, a dos documentos como son "Envejecimiento activo: un marco político" (Organización Mundial de la Salud, 2002), y "Envejecimiento activo: un marco político ante la revolución de la longevidad" (Kalache, Plouffe, & Voelcker, 2015).

En el conjunto de estos cuatro documentos encontramos no solo la mencionada definición, sino otras cuestiones que van dando forma al propio envejecimiento activo, como son la definición de sus pilares, inicialmente tres, salud, participación y seguridad, que se completan en 2015 con la propuesta de incorporar un cuarto pilar, el aprendizaje a lo largo de la vida. Una cuestión que ya venía vislumbrando la Organización de Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) desde el año 2010 cuando celebró la VI Conferencia Internacional de Educación de Adultos -CONFINTEA VI-, donde en su documento Marco de Acción de Belém (Institute for lifelong learning, 2010) se afirma que el aprendizaje a lo largo de toda la vida es "un principio organizativo de todas las formas de educación", en su preámbulo dice que "la educación de adultos se reconoce como un elemento esencial del derecho a la educación y debemos trazar un nuevo y urgente curso de acción para posibilitar que todos los jóvenes y adultos ejerzan ese derecho". Además,

con la incorporación de este cuarto pilar, el papel hegemónico que la OMS venía realizando hasta el momento, incorpora también el papel que ha de jugar la UNESCO y, en el entorno de la ONU, también se deberá estar atento a otros organismos como la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), etc...

También se deja planteada la necesidad de que, aun no considerándose un pilar del envejecimiento activo, la intergeneracionalidad o relaciones intergeneracionales, debe estar siempre presentes para obtener el máximo rendimiento al nuevo paradigma. Por tanto, pese a no ser un pilar del envejecimiento, si se recomienda que esté muy presente a la hora de abordar todas estas cuestiones.

De la I Asamblea Mundial destacamos también dos propuestas de máximo interés: por un lado, se aprueba el 'Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento', que supuso el primer instrumento internacional sobre el envejecimiento activo que contiene una base para la formulación de políticas y programas. Ya desde este documento inicial, queda clara que la estratégica a aplicar en materia de envejecimiento ha de ser absolutamente transversal, multisectorial y poliédrica, de manera que se entiende que todas las facetas se verán involucradas en una u otra medida "el plan de acción debe considerarse en el marco de otras estrategias y planes internacionales". También es destacable, que en el prólogo enuncia a su vez, los principios sobre los cuales avanzar en materia de envejecimiento, y enumeran las metas y objetivos a conseguir. Apunta el plan de acción dos cuestiones de importancia. La primera es que *todos los aspectos del envejecimiento están relacionados entre sí y supone la necesidad de un enfoque coordinado de las políticas e investigaciones sobre el envejecimiento*. En segundo lugar, dentro de este contexto de ciclo vital del proceso de envejecimiento, alienta a combatir el envejecimiento prematuro, es decir, realiza una serie de propuestas para poner en marcha desde edades tempranas actuaciones, puesto que esas acciones tienen gran importancia como condicionantes en el ciclo vital de la persona y en su manera de llegar a ser mayor. Una nueva muestra de que la propuesta de envejecimiento activo no va dirigida exclusivamente a las personas de edad, sino a todas las personas a lo largo de todo su ciclo vital para que lleguen a mayores en las mejores condiciones posibles y se mantengan durante el máximo tiempo posible.

De la II Asamblea, destacamos que en su documento final, estructura una declaración política con de 19 artículos, seguida de un Plan de Acción Internacional que propone tres orientaciones prioritarias: las personas de edad y el desarrollo; el fomento de la salud y el bienestar en la vejez; y la creación de un entorno propicio y favorable -esto último se concretará más adelante en el programa "entornos amigables con la edad" que lanzó la OMS en el año 2011.

Por su parte, el documento "Envejecimiento activo: un marco político", definir y enunciar los que consideran determinantes del envejecimiento activo que, *depende de una diversidad de influencias o determinantes que rodean a las personas, las familias y las naciones*.

Finalmente, el documento "Envejecimiento activo: un marco político ante la revolución de la longevidad", además de la propuesta de incorporación del cuarto pilar, explicita claramente que *el envejecimiento es un asunto de desarrollo*, por lo que con esta afirmación ancla el paradigma del envejecimiento activo con los denominados Objetivos del Milenio que la propia ONU había aprobado a principios del milenio. Quizás por ello, ahora sea el momento de realizar esa misma lectura desde el envejecimiento activo, pero en relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que regirán las estrategias fundamentales de ONU hasta 2030.

Imagen 1. *Determinantes del envejecimiento activo. Adaptado de OMS (2002)*. Fuente: Elaboración propia.



Una forma de concretar que conceptos contiene cada uno de los pilares del envejecimiento activo es acudir al apartado "propuestas políticas fundamentales" del documento "Envejecimiento activo: un marco político" donde encontraremos un desglose más detallado de lo que incluye cada pilar.

Imagen 2. *Pilares del envejecimiento activo. Adaptado de OMS (2002)*. Fuente: Elaboración propia.



4. Factores determinantes del envejecimiento activo.

Como ya hemos adelantado, el paradigma del envejecimiento activo tiene una parte cuantitativa y otra parte cualitativa. Se hace por ello imprescindible para comprender la necesidad de un nuevo paradigma disponer de algunos datos en referencia a estas dos vertientes. Así, cuando hablamos de la parte cuantitativa del envejecimiento, nos estamos refiriendo claramente a cuestiones demográficas, mientras que si nos referimos a la parte cualitativa nos estaremos refiriendo, sobre todo, a la evolución del imaginario social de la persona mayor en la sociedad.

4.1. La cuestión demográfica.

Se estima que no fue hasta 1804 cuando la población mundial alcanzó los mil millones de seres humanos conviviendo simultáneamente. Hicieron falta 139 años para llegar a la cifra de dos mil millones, 32 para llegar a la de tres mil millones 15 para llegar a la de cuatro mil millones, 13 para llegar a la de cinco mil millones y 12 respectivamente para llegar a la de seis mil y siete mil millones. En la actualidad la cifra de población se estima que esta en torno a los siete mil quinientos millones de personas. La

pregunta que rápidamente nos viene a la cabeza es ¿hasta dónde alcanzará esta cifra de crecimiento? Según previsiones la Oficina de Población de ONU, la población mundial se estabilizará en torno a los nueve mil millones y el máximo que podría alcanzar se sitúa en torno a los doce mil millones.

El crecimiento significativo de la población en los países desarrollados se produjo a lo largo del siglo XX, también en el continente asiático y, en menor medida en el africano, si bien este último ha comenzado ya un imparable crecimiento que se hará mucho más visible a lo largo del siglo XXI.

Según el demógrafo Pérez (1994) el envejecimiento demográfico que caracteriza la dinámica poblacional de gran parte del planeta y, especialmente, la que los países más desarrollados, tiene una explicación perfectamente conocida desde el punto de vista de la demografía: la confluencia en el tiempo de un notable descenso de la mortalidad, un aún más notable descenso de la natalidad y la influencia de la inmigración de jóvenes de otros países para compensar el efecto combinado de los dos factores anteriores, a lo que se le denomina “teoría de la transición demográfica” (Pérez, 1994). También aclara un aspecto importante cuando dice que sólo puede hablarse de envejecimiento demográfico de forma metafórica, porque en realidad las poblaciones no envejecen. Esta cuestión ya la planteó Huber, que inicialmente se refirió a la diferencia existente entre el envejecimiento individual y el envejecimiento demográfico al señalar que

las poblaciones no envejecen porque las poblaciones no tienen edad. Por tanto, el denominado envejecimiento demográfico es un cambio en las estructuras de las edades que conlleva una significación política de todo lo que afecta a la población de un determinado país. Pero tras los números que ofrece la demografía se encierran sin duda algunos cambios sociales (Huber, 1931, citado por Pérez (1994)).

La población mundial seguirá incrementándose en el siglo XXI, principalmente por el incremento de países de África y Asia –sobre todo India-, mientras que otras regiones como la vieja Europa, Rusia y China ya llevan perdiendo población desde la primera década de este siglo. Por tanto, no parece extraño pensar que lo sucedido en la vieja Europa durante el siglo XX, pudiera suceder en gran parte de África y lugares de Asia, en la segunda mitad del siglo XXI.

A principios del siglo XX, en España, la probabilidad de que un recién nacido llegara a cumplir los cinco años eran inferiores al 50%. Y el resto del ciclo de vida tampoco es que fuera fácil. La mortalidad, sin ser tan alta como la infantil, hacía que a las personas mayores se les viera como supervivientes, como expresión de la fortaleza y persistencia de la vida. No olvidemos que la esperanza media en España en 1865 se situaba en los 29´4 años, en 1900 entorno a los 33´4 años, en 1950 entorno a los 61´5 años y en 1980 en los 75´3 años. Hoy, en 2018 la esperanza de vida se sitúa en torno a los 83 años y para 2061 se espera que sea entorno a los 92 años.

Para entender qué ha pasado demográficamente hablando en España, vamos a dar una serie de datos significativos. A finales del siglo XVI estaban censadas en España 8´2 millones de personas. Esta cifra fue incrementándose según los censos de 1769 y 1797 donde la cifra se situó en los 10´5 millones. A principios del siglo XX la población se situaba ya en torno a los 18´6 millones de habitantes, y es durante el siglo XX cuando se produce un desarrollo demográfico que hace que se duplique la población, hasta llegar a los casi 40´8 millones del censo de 2001. Esta cifra llegará a alcanzar los 46 millones en 2012 pero a partir de ahí comenzará un ligero descenso propiciado por la emigración y por la mortalidad. En las proyecciones para la próxima mitad de siglo, no se espera un incremento en el número absoluto de población, al contrario, se estima que se producirá una pérdida de la misma.

Pero además de todos estos datos, comienza a ser significativo y perceptible, el fenómeno del envejecimiento de las cohortes de edad. En España, en 1900 las personas mayores de 65 años se situaban en torno a las 852 mil, el 5´2% de la población, cifra que se eleva hasta las 1´7 millones en 1950 lo que representa el 7.2% y ya en 2001 suponía un 17% de la población con 5´3 millones. Pero según las estimaciones del Instituto Nacional de Estadística, para 2060 la cifra se sitúa en torno a los 16 millones lo que representará el 38´7% de la población. Y todavía más significativo será el denominado envejecimiento del envejecimiento, las personas de 80 y más años que supondrán en ese año 2061 el 21´1% de la población con un número cercano a los 8´8 millones de personas.

A toda esta parte cuantitativa de la demografía, le debemos sumar otros aspectos sociológicos como los cambios en las configuraciones en las unidades familiares y como no un factor de difícil predicción como es las inmigraciones que pudieran recibirse y que sin duda supondrán, o no, un factor relevante en el futuro demográfico de países de la vieja Europa.

4.2. El imaginario social de la vejez a lo largo de la historia.

El segundo factor determinante al que nos referimos al hablar de la parte cualitativa del envejecimiento, es el imaginario social y el rol social que las personas mayores juegan en la sociedad. En “Bioética y personas mayores”, García dice que

el envejecimiento es un hecho natural y universal, pero las actitudes de la sociedad ante el mismo no son iguales y varían de un lugar a otro y de una época a otra. Por eso la cuestión previa que hay que delimitar y precisar es ¿qué es un anciano? ¿Qué significa pertenecer a este colectivo y bajo qué criterios se forma parte de él? (García, 2003, p. 4).

Es importante conocer y recurrir al imaginario social de la vejez que a lo largo de la historia nos ofrecen las meta narrativas de cada una de las sociedades. Por ello, entenderemos imaginario social como el concepto para designar los mitos, las ideologías, las formas de interpretar el mundo, las creencias, como productos de la función significante de toda la sociedad.

En ‘Historia social de la vejez’ Alba dice que

... la condición del anciano como categoría social se va perfilando como un concepto simplemente intuido tras la idea del conflicto generacional ¿Y qué significa esto? Significa que lo vislumbrado no era tanto la situación del anciano en sí misma considerada, como las consecuencias que provocaba... la lucha por el poder y el prestigio, por el trabajo y el alimento, en una palabra la relación de oposición surgida en pos de la supervivencia, también han sido un factor determinante de la condición humana durante la vejez (Alba, 1992, p.23).

Simone de Beauvoir afirma que en

las sociedades antiguas no dividían la vida en etapas como lo hacemos nosotros, tal vez por su escasa duración. Socialmente, la vida comenzaba con la incorporación al mercado de trabajo y terminaba con la muerte. Y puesto que no había edad legal para el retiro, no había vejez reconocida como tal en los textos... Los ancianos eran asimilados al grupo de los adultos, aunque con la peculiaridad de ser los de mayor edad. Mientras conservaban su eficacia, permanecían integrados a la colectividad y no se distinguían de ella. Pero cuando perdían sus capacidades quedaban reducidos a la condición de puro objeto, de carga, absolutamente inútiles e inoperante, sin posibilidad alguna de defensa frente a

ello... su situación ha estado siempre determinada por la imagen que los demás, los adultos activos, los productivos, los <verdaderos protagonistas> han fabricado de ellos... su lugar no lo han conquistado, sino que les ha sido dado" (Dabove, 2002).

Interesante lo expresado por Beauvoir puesto que nos da pie a introducir lo que a nuestro entender, al menos en Europa, han supuesto algunos hechos que han constituido a detonar el inicio de la realidad que la persona mayor venía experimentando a lo largo de toda la historia. hasta entonces, las formas políticas y sociales habían experimentados pocos cambios, pero con espacios temporales muy amplios y determinados por cuestiones tan diversas como la revolución agrícola y ganadera, el nacimiento de la democracia griega, el Imperio Romano, el Feudalismo o Antiguo Régimen, el surgimiento de los Estados Nación, el papel de la Iglesia, etc...

Pero a finales del siglo XVII, la Ilustración como movimiento social y la Revolución Francesa como movimiento político dieron comienzo a nuevas formas de entender al ser humano en lo que a derechos se refiere y la organización política. Es verdad que Gran Bretaña ya había iniciado un camino similar con la aprobación de su constitución. Es, por denominarlo de alguna manera, el inicio del paso del derecho natural al derecho positivo. Se ponen las bases de los derechos de primera y de segunda generación.

El Siglo XIX, se verá marcado por las revoluciones industriales. Ser viejo significaba ni más ni menos que pertenecer al mundo de los marginales por causa de su inutilidad para producir al ritmo obligado del capitalismo existente. A causa de su debilidad, el anciano queda fuera del sistema puesto que no se es producto más tampoco consumidor (Dabove, 2002).

Los inicios del siglo XX supondrán un cambio sin precedentes en la historia de la humanidad en lo que a longevidad se refiere tal y como ya hemos podido observar. Los cambios en las estructuras familiares, las mejoras sanitarias, laborales y económicas, la aplicación de políticas sociales así como las relaciones intergeneracionales influirán de forma decisiva. Un siglo marcado por dos Guerras Mundiales. Un siglo que vendrá marcado además por la instauración de dos modelos económicos que condicionaran notablemente las sociedades durante gran parte del siglo: el capitalismo y el comunismo. Esto tendrá una importancia manifiesta puesto que en Europa, los países de la órbita capitalista con el fin de combatir el comunismo de la Unión Soviética y sus países aliados, desarrollan el denominado modelo de Estado de Social y Estado de Bienestar, que sin lugar a duda influyen decisivamente en el proceso de envejecimiento y en la propia vejez como tal.

Finalmente otro aspecto relevante es el orden mundial que surge tras la II Guerra Mundial, con la creación de la Organización de Naciones Unidas y un nuevo orden en las relaciones internacionales. Un nuevo orden que recoge y actualiza reconocimiento de derechos que venían evolucionando desde hacía un siglo y los plasma en la Declaración de Derechos Humanos de 1948. Pero también tiene su importancia la creación de la Unión Europea y el desarrollo que realiza en materia de derechos de primera, segunda y tercera generación, principalmente recogidos en la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea.

En el caso de España, pese a que el derecho constitucional español de finales del siglo XIX y del XX es relativamente cambiante, cabe resaltar que la infructuosa constitución de la II República recogía por primera vez en un texto constitucional la derechos sociales de ciudadanía, pero su implementación se vio truncada en gran parte por la Guerra Civil y los cuarenta años de dictadura. La Constitución de 1978 y el ordenamiento legal derivado de la misma actualizan la situación de los ciudadanos españoles a la realidad europea.

En otro orden de cosas, y volviendo al plano internacional, todos estos acontecimientos, propician que a mediados del siglo

XX comiencen a surgir teorías que pretenden cambiar la narrativa que describía la vejez. Frente a la narrativa clásica, comienza a darse una nueva narrativa de la vejez, denominada 'narrativa del éxito', que trata de definir el buen envejecimiento como aquel en el que no se envejece, en el que perviven los valores, estilos de vida y apariencia juveniles (Torres & Hammarström, 2009). Pero a la narrativa del envejecimiento con éxito, se le acusa de consecuencias edadistas y segregadoras, ya que sólo pueden aspirar a él ciertas minorías privilegiadas, quedando fuera personas que, por unas razones u otras -presencia de discapacidades, exclusión social, vejez muy avanzada, etc., no cumplen sus rigurosos criterios (Augus & Reeve, 2006). Algunos autores destacan, cómo la narrativa del éxito que por ejemplo propone el concepto envejecimiento activo, implica imponer en la vejez modelos juveniles, dejando de lado en ocasiones aquellos valores y aspectos específicos que pueden tener los últimos años de la vida.

No compartimos estas afirmaciones puesto que a nuestro entender, el envejecimiento activo mediante sus cuatro pilares, da respuesta a todo tipo de personas y situaciones. Por ejemplo, una persona considerada gran dependiente, tiene que poder ejercer desde los principios del envejecimiento activo también las acciones que en materia de seguridad le confiere el pilar de la seguridad, como por ejemplo, seguridad económica ante la necesidad de cuidados, seguridad de su identidad personal y su imagen hasta el final de sus días. Y en el plano de la participación, participar en la medida de sus posibilidades en la toma de decisiones en su forma de vida, e incluso en la definición de los principios que han de regir los últimos momentos de la misma con elementos como la declaración de voluntades anticipadas.

Esta lucha, se refleja claramente en la batalla convivencial que se percibe entre lo que representa el concepto 'luminidad' y lo que representa el concepto 'Midcause'. Van Genep (Van Genep, 1969), dentro de sus estudios de ciclo vital, enuncia el concepto de liminalidad, los tres ritos de paso que da una persona en este proceso, que son: la 'separación' que comprende la conducta simbólica por la que se expresa la separación del individuo o grupo, bien desde el punto de vista de un conjunto de condiciones culturales, desde el punto anterior físico de la estructura social, o incluso de los dos a la vez. Este periodo en los mayores viene a coincidir con la jubilación; la 'transición' donde las características del sujeto son ambiguas atravesando un entorno cultural que tiene poco que ver con el que tenía en el pasado o tendrá en el futuro. Este periodo puede ser más o menos largo en cada individuo; y la 'incorporación' donde se consuma el paso y en el caso de las personas mayores dentro del ciclo de vida se sitúan en el espacio de no-vida. La liminalidad se identifica con lo que aboca a la persona mayor al camino sin retorno que le lleva a la muerte y que supone una contaminación social que contribuye a la exclusión y la marginalidad del individuo.

Frente a estos supuestos se subraya la propuesta que nos hace el concepto Midcourse, que aboga por que en la sociedad, empieza a darse un desconexión entre el concepto persona mayor y vejez, de manera que esta última tiene una connotación más unida a la situación de dependencia, más relacionada quizás con la liminalidad. Desde la perspectiva del curso vital, es cada vez más claro que el retiro no coincide con la entrada en la vejez. Más bien, estamos asistiendo a la construcción social de una nueva etapa vital, el "Midcourse" -curso medio-, comprendida entre el retiro y la vejez, formadas por personas cada vez más instruidas y en mejor estado de salud (Moen, 2006, citado por Alfageme, 2009).

Consiguientemente, la edad sigue siendo un elemento definitorio en el ritual de paso a la denominada tercera edad que en los países desarrollados y esta tiende a coincidir con el inicio de la etapa de la jubilación. En el caso de Naciones Unidas y a efec-

tos de estudios, se considera “persona mayor” a las personas de más de 60 años. En la Unión Europea, sin embargo se considera a los 65 años. En torno a este asunto, está abierto en este momento un debate sobre el umbral a utilizar al respecto. Comienza a utilizarse un nuevo concepto frente al “umbral fijo” que es el de “umbral móvil” por el cual, según este criterio, la vejez empieza cuando la gente tiene una edad en la que su esperanza de vida, o vida restante, es de 15 años (esta cifra puede variar en función de varios parámetros, como por ejemplo la esperanza de vida en condiciones de buena salud después de los 65 años). Atendiendo a estas premisas, el hecho de

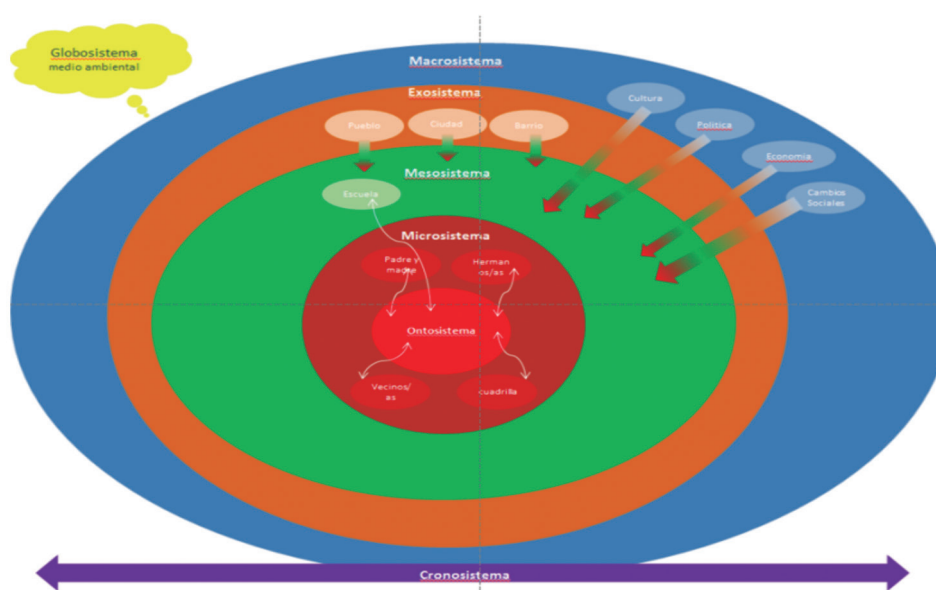
Determinar una edad fija para marcar el comienzo de la vejez provee una imagen incompleta del envejecimiento y puede ser causa de diseño de políticas poco acertadas. Arbitraria pero generalmente aceptado se ha utilizado el umbral de los 65 años como inicio del período de vejez, y sobre él se ha fundamentado el cómputo del número de personas mayores, su proporción respecto al total de la población, y el

proceso de envejecimiento (aumento de esa proporción) (Ramiro, Pujol, & Abellána, 2016).

5. Una apuesta para la gobernanza del envejecimiento activo: la teoría ecológica.

La Teoría Ecológica, formulada por Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1987), apunta que cada persona es afectada de modo significativo por las interacciones de una serie de sistemas que se superponen. Estos sistemas se denominan, ontosistema que hace referencia a las características propias de cada individuo; microsistemas que configuran en forma íntima e inmediata el desarrollo humano; mesosistemas que se refieren a las interacciones entre los microsistemas; exosistemas que incluyen todas las redes externas mayores que las anteriores, como las estructuras del barrio, la localidad, la urbe; macrosistema que lo configuran los valores culturales y políticos de una sociedad, los modelos económicos y condiciones sociales; cronosistema, la época histórica en la que vive el individuo; y globosistema, hace referencia la condición ambiental.

Imagen 3. Teoría Ecológica, de Urie Bronfenbrenner (1987). Fuente: Elaboración propia.



La aplicación de la teoría ecológica en el análisis e implementación de una correcta gobernanza del fenómeno del envejecimiento, puede resultar de gran utilidad puesto que, al tratarse de un paradigma que requiere transversalidad y coordinación de todos sus elementos, estos pueden detectarse y organizarse conforme a la propuesta que nos plantea dicha teoría.

En el caso que nos ocupa, a la aplicación de la teoría ecológica deberemos sumarle como elementos a tener en cuenta en la intervención tanto los principios del envejecimiento activo como los cuatro pilares que nos propone.

Supongamos que queremos analizar e intervenir, por ejemplo, en el proceso de envejecimiento de una persona residente en el municipio de Bilbao. Las políticas públicas que a tal efecto se diseñen y se pongan en marcha habrán de reflejar, no solo los principios del paradigma del envejecimiento activo, también los cuatro pilares y, deberá hacerlo teniendo en cuenta cada uno de los sistemas que propone la teoría ecológica, las sinergias que entre ellas puedan producirse -positivas y negativas- con el fin de que la eficacia y eficiencia de la intervención sea lo más satisfactoria posible. Esto hace, que una misma propuesta de intervención mediante una política pública tenga diferentes objetivos

y acciones en función de a quien se ponga el foco de la intervención en cada momento. Pongamos un ejemplo: si vamos a realizar una política pública para la promoción de la salud para pacientes crónicos, estaremos interviniendo conforme al pilar de la salud, pero también debemos contemplar el pilar de la participación puesto que el usuario final ha de responsabilizarse de su propia salud y habrá de, por ejemplo aprender a cómo tratarse esa situación de cronicidad, por lo que deberá aplicar el pilar de aprendizaje a lo largo de la vida, bien sea con conocimientos, habilidades o incluso nuevas tecnologías que le ayuden a ello. Y todo ello a su vez con aspectos de seguridad, pilar de la seguridad, como por ejemplo una seguridad económica que le permita el acceso al tratamiento y su continuidad por disponibilidad, accesibilidad, etc... Pero a la vez que intervenimos directamente con el usuario final, con el paciente -ontosistema-, debemos de tener en consideración su entorno más cercano, sus familiares, su personal médico con el que más relación directa mantiene -microsistema-, también con su ambulatorio en general o si pertenece a una asociación de personas mayores o a una asociación de pacientes de una determinada patología -mesosistema-, y ver que oportunidades y dificultades encuentra en su barrio o en su

municipio -exosistema-, y finalmente los factores políticos, económicos y de otro tipo que como por ejemplo la crisis económica que vivimos en el estado español desde 2008 ha condicionado la economía y el desarrollo de políticas sociales y sanitarias -macrosistema-, en un momento determinado -cronosistema- y en un entorno medioambiental que de tratarse nuestro caso de una problemática de salud crónica de tipo pulmonar podría estar condicionada o podría beneficiarse de una calidad de aire y del agua determinada -globosistema-. A nuestro entender, un buen ejemplo de intervención en política pública que recoge el modelo que propone la teoría ecológica puede ser el Plan de Salud 2013-2020 del Gobierno Vasco. Un plan que se ejecuta desde el departamento de Salud pero que de forma transversal interpela al resto de departamentos en el ámbito de sus competencias, al resto de instituciones públicas en su ámbito geográfico de actuación y a las entidades sociales y a los individuos particulares en el desarrollo de sus competencias y capacidades.

Sin duda, el envejecimiento activo requiere de grandes dosis de gobernanza y de gobernabilidad para el buen fin del mismo y, por supuesto, de las personas a las que les afecta.

6. Conclusiones.

Vamos a ir concluyendo recapitulando las cuestiones claves de nuestra exposición. Es correcto afirmar que la realidad cualitativa y cuantitativa del colectivo de personas mayores es significativamente diferente hoy al que ha venido existiendo a lo largo de la historia. Este nuevo escenario requiere a su vez de un nuevo paradigma con que hacer frente a la nueva realidad. Un nuevo punto de vista para afrontarlo puede y debe ser sin duda la propuesta que nos hace el paradigma del envejecimiento activo. Los cuatro pilares que conforman el envejecimiento activo -salud, participación, seguridad y aprendizaje a lo largo de la vida-, nos proporcionan escenarios interrelacionados de gran diversidad que obligan a analizar cada acción a implementar desde cada uno de estos pilares a la hora de implementar las acciones correspondientes.

Además, el envejecimiento activo afecta no solo a la vejez, sino que pretende intervenir en todo el ciclo de vida de la persona de manera que el proceso de envejecimiento sea realizado de la mejor manera posible para que las condiciones de salud, participación y seguridad en la vejez sean las mejores posibles y siempre en un constante proceso de aprendizaje a lo largo de la vida que contribuya a optimizar nuestras condiciones de vida.

El envejecimiento activo es un nuevo paradigma y a la vez, junto a otros elementos, es una excelente herramienta para diseñar e implementar acciones a todos los niveles, desde el plano de la acción pública de responsabilidad gubernamental, legislación y políticas públicas y programas públicos, hasta la promoción de sinergias con otros actores sociales no gubernamentales y, por supuesto, la acción y beneficio de cada uno de los individuos de la sociedad.

El envejecimiento activo es mucho más que hablar de personas mayores. Es hablar de todo el proceso de envejecimiento y por consiguiente ha de enfocarse a lo largo de todo el ciclo de vida. Bien es cierto que habrá que ejercer un mayor celo en las acciones directas dirigidas a personas mayores. Pero por ejemplo, una política de salud pública para reducir la obesidad infantil, no es propiamente una política de envejecimiento activo pero si consigue unos buenos resultados en la sociedad en que se implementa y sí que afectará a las condiciones de salud en que esas personas llegaran a ser mayores. Lo mismo ocurre con la lucha contra el tabaco o contra el alcohol a todas las edades, y especialmente en el colectivo de personas mayo-

res claro está. También son envejecimiento activo las políticas municipales de accesibilidad, de promoción de espacios públicos accesibles y de espacios amables y seductores para el desarrollo habitual de la actividad física. No son exclusivos para personas mayores sino que son de acceso para toda la sociedad, pero redundaran en mejores condiciones físicas. También es envejecimiento un transporte público adecuado y accesible. Adecuado en itinerarios, en frecuencias y en tarifas, ya que la propia existencia de este factor puede contribuir notablemente a la promoción de la participación social de las personas mayores en sus acciones del día a día e incluso de ocio. También son envejecimiento activo las acciones en materia de salud y seguridad laboral, ya que condicionarán cómo lleguemos a la vejez. Y podemos poner mil ejemplos para seguir expresando que el envejecimiento activo no son únicamente las políticas y acciones para personas mayores sino para llegar a mayores en las mejores condiciones posibles. El envejecimiento activo pone en valor llegar a ser persona mayor y promueve sacar el envejecimiento de la exclusiva orbita de los servicios sociales como hasta hoy se venía produciendo por su histórico anclaje entre envejecimiento y exclusión social.

No obstante, el envejecimiento además de un logro social y un reto social, es también un enorme espacio de oportunidad. Un enorme espacio de oportunidad para el desarrollo y definición de los modelos de participación de los individuos en ese nuevo periodo que configura el *Midcourse*, donde una persona fuera ya del mercado laboral puede definir y desarrollar nuevos modelos de participación social que durante su etapa laboral veía restringidos por cuestiones de tiempo.

Una oportunidad como *Silver Economy* o economía de plata, que mueve todo lo que rodea a las personas de edad, como oportunidad de desarrollo económico. Según Oxford Economics, es "la suma de toda la actividad económica a las necesidades de las personas de 50 años y más, que incluye tanto a los productos y servicios que compran directamente y la actividad económica que genera". La *Silver Economy* trata sobre el consumo en general en las personas mayores, pero además se centra en los patrones de consumo que éste segmento de la sociedad tiene, creando nichos de mercado específicos con mucho potencial. La *Silver Economy* trata de convertir el problema del envejecimiento de la población en una oportunidad, ya que es un mercado nuevo y rentable que engloba a todos los países.

El envejecimiento es, por tanto, una oportunidad para la innovación. Para la innovación empresarial pero también para la innovación social. Máxime cuando estrategias como las que promueve la Unión Europea hablan de esta misma línea como elemento de crecimiento para los próximos años.

Finalizo. El envejecimiento activo es la expresión de un logro conseguido y escrito en positivo. Es una propuesta de cambio que se ofrece a la sociedad para afrontar el proceso de envejecimiento y el disfrute del mismo. Es sin duda un paradigma que ha de entrar en todas las agendas públicas y en todos los modos de vida de la personas.

El reto está ya lanzado y el desafío, al menos en el Estado español, se dará a lo largo de la primera mitad del siglo XXI. Hemos de saber estar a la altura de todo ello.

7. Referencias Bibliográficas

- Accenture (2012). *Los siete mitos del envejecimiento de la población: cómo las empresas y los gobiernos pueden convertir la economía de plata en una ventaja*. Bruselas: Comisión Europea.
- Alba, V. (1992). *Historia social de la vejez*. Barcelona: Editorial Laertes.

- Alfageme, A. (2009). El retiro temporal a lo largo del curso vital: contexto, regulación y consecuencias. *Revista de pensamiento i análisis*, 9, 41-58.
- Augus, J., & Reeve, P. (2006). Ageism: A threat to "aging well" in the 21st century. *Journal of Applied Gerontology*, 137-152.
- Bank of America (2014). *The Silver Dollar - Longevity Revolution Primer*.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano. Experimentos en entornos naturales y diseñados*. Barcelona: Paidós.
- Centro Internacional de longevidad de Brasil (2015). *Envejecimiento activo. Un marco político ante la revolución de la longevidad*.
- Comisión Europea (2002). *Cómo lograr que el aprendizaje sea una realidad para todos*. Bruselas: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas. Dirección General de Educación y Cultura.
- Comisión Europea (2015). *Diez prioridades para Europa*.
- CSIC (2016) *Blog envejecimiento en-red*. Recuperado el 05 de 12 de 2016, de <https://envejecimientoenred.wordpress.com/2016/05/20/buenas-practicas-de-los-ayuntamientos-para-el-envejecimiento-activo/>
- Dabove, I. M. (2002). *Los derechos de los ancianos*. Buenos Aires: Editorial Juris.
- División de Población de Naciones Unidas. (2000). *Informe sobre migraciones de reemplazo*. New York: Naciones Unidas.
- Duhalde, S. (2008). Significante y política. Reflexiones teóricas sobre las prácticas hegemónicas en el mundo laboral. *Revista Electrónica de Psicología Política*, 6, 1-19.
- García, J. (2003). Bioética y Personas Mayores. *Informes Portal mayores*, 4. Madrid.
- Giacaglia, M. (2004). Acerca del vacío y los sujetos. *Ciencia, docencia y tecnología*, 15(29), 93-104.
- Gobierno Vasco. (2013). *Políticas de Salud para Euskadi 2013-2020*.
- Institute for lifelong learning. *Marco de acción de Belém*. UNESCO.
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) (2008). *La participación social de las Personas Mayores*. Madrid: Imserso.
- Kalache, A., Plouffe, L., & Voelcker, I. (2015). *Envejecimiento activo. Un marco político ante la revolución de la longevidad*. Río de Janeiro: Centro Internacional de Longevidade Brasil.
- Laclau, E. (2005). *La razón populista*. Buenos Aires: Fondo de cultura económica.
- Montero, A. (2012). Significantes vacíos y disputas por el sentido en el discurso político: un enfoque argumentativo. *Identidades*, 3, 1-25.
- Naciones Unidas (1979). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. Viena: Naciones Unidas.
- Naciones Unidas (1982). *Plan de Acción internacional de Viena sobre el envejecimiento*. Viena: Naciones Unidas.
- Naciones Unidas (2002). *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento*. Madrid: Naciones Unidas.
- Organización de Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. UNESCO (2014). *Sentar las bases de un aprendizaje equitativo para todos a lo largo de toda la vida. Estrategia a medio plazo 2014-2021*.
- Organización Mundial de la Salud (2002). Envejecimiento activo. Un marco político. *Revista española de geriatría y gerontología*, 37, 74-105.
- Organización Mundial de la Salud (2007). *Ciudades Globales amigables con los Mayores: una guía*. Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud (2016). *Acción multisectorial para un envejecimiento saludable basado en el ciclo de vida: proyecto de estrategia y plan de acción mundiales sobre envejecimiento*.
- Pérez, D. J. (1994). La política mundial de población en el siglo XX. *Centre d'Estudis Demogràfics*.
- Ramiro, D., Pujol, R., & Abellán, A. (2016). ¿Umbral fijo o móvil? Nueva forma de medir el inicio de la vejez. *Blog Envejecimiento en red*.
- Rodríguez, G., Rodríguez, P., Castejon, P., & Morán, E. (2013). *Las Personas Mayores que vienen. Autonomía Solidaridad y Participación social*. Madrid: Fundación Pílares.
- Torres, S., & Hammarström, G. (2009). Successful aging as an oxymoron: older people – with and without home-help care – talk about what aging well means to them. *International Journal of Ageing and Later Life*, 23-54.
- UNESCO (1972). *Aprender a ser - learning to be, The world of education today and tomorrow*. París: UNESCO.
- Union Europea (2012). *La aportación de la UE al envejecimiento activo y la solidaridad entre generaciones*.
- Van Gennep, A. (1969). *The Rites of Passage*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Villar, F., y Serrat, R. (2015). El envejecimiento como relato: Una invitación a la gerontología narrativa. *Kairós Gerontología*, 18(2), 9-29.