

LAS CLAVES DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO*

Dra. Patricia Santos-Rodríguez
Profesora Adjunta de Filosofía del Derecho
Acreditada por la ACAP
Facultad de Derecho CEU USP
psantos@ceu.es

SUMARIO: I. ENVEJECIMIENTO ACTIVO. DEFINICIÓN, CONTEXTO Y CONTENIDO DEL TÉRMINO. II. ANÁLISIS DE LOS DATOS DEMOGRÁFICOS RELEVANTES A NIVEL MUNDIAL, EUROPEO Y NACIONAL. III. ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN CIFRAS. IV. CLAVES DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO. V. BIBLIOGRAFÍA.

RESUMEN

Este capítulo trata de mostrar las luces y sombras que asoman a la llamada tercera edad. Luces, porque la prolongación de la esperanza de vida, así como el incremento del número de personas que alcanzan una vejez saludable y productiva, presentan una importante contribución social, económica y política que antes no existía en semejantes dimensiones. Sombras, porque aunque los Estados van tomando conciencia de este nuevo fenómeno, es necesario impulsar y coordinar una política verdaderamente consecuente con el envejecimiento activo, al servicio de este sector de la sociedad. Se presentan unas directrices generales que toda medida jurídica o política deberá tener en cuenta para lograr un una exitosa política de envejecimiento activo.

PALABRAS CLAVE

Envejecimiento activo, contexto y fundamento, derechos de los mayores, participación, contribución social.

ABSTRACT

This chapter shows the lights and shadows that appear within in human life the reach of the third age. Lights are due to the extension of life expectancy in general terms and to the fact that the number of people who reach their elder years keeping healthy and productive is increasing by year. Shadows appear in spite of the States' awareness of this social phenomenon: it is necessary to promote and coordinate a truly consistent policy towards active ageing, at the service of the senior members of our society. We want to share some directions in order to facilitate a successful implementation of active ageing policy.

KEY WORDS

Active ageing, framework and reasons, right of the elders, participation, social assets of active ageing.

*"La vejez es la suma de toda la vida,
milagro y nobleza de la personalidad humana".*

GREGORIO MARAÑÓN

Médico, escritor y pensador (1887-1960)

L ENVEJECIMIENTO ACTIVO. DEFINICIÓN, CONTEXTO Y CONTENIDO DEL TÉRMINO

Presentamos en primer lugar los términos que fundamentan todo nuestro trabajo ulterior. Hemos acudido a las fuentes más generales, autorizadas y actuales en la materia para posibilitar una mayor coherencia de nuestras propuestas con el marco normativo actual. Entendemos que los términos clave de total consenso sobre los que debe gestarse toda política encaminada al envejecimiento activo, son las definiciones de salud, envejecimiento activo y calidad de vida.

Por salud entendemos "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades¹".

¹ "Preámbulo", Constitución de la Organización Mundial de la Salud. *Official Records of the World Health Organization*, N° 2, p. 100. Fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados, entrando en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948.

Nuestro punto de partida al hablar sobre envejecimiento activo es la comprensión del mismo como "el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida con la edad. Se aplica tanto a los individuos y grupos de población. Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social, mental y el bienestar durante toda la vida y para participar en la sociedad, al tiempo que proporciona una protección adecuada, la seguridad y la atención cuando lo necesitan²". Dentro de esta definición la palabra "activo" incluye "la participación continua en los asuntos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicas, no sólo la capacidad para estar físicamente activo o participar en la fuerza laboral". Estos términos serán manejados en su acepción inclusiva de las múltiples facetas que pueden atravesar la vida de las personas mayores al jubilarse, padecer enfermedades o vivir con discapacidades. Todos pueden seguir siendo participantes activos en sus familias, con sus compañeros, dentro de sus comunidades, contribuyendo al bien común nacional.

Por último, entendemos la calidad de vida como la "percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno³".

² Definición de "Envejecimiento activo" recogida en la web oficial de la Organización Mundial de la Salud. Accesible: http://www.who.int/ageing/active_ageing/en/. Ver también voz "Envejecimiento activo" en Glosario 2002. Anejo B, Informe 2002. Las personas mayores en España. Datos estadísticos estatales. Vol. I. Observatorio de Personas Mayores. Imsero, Madrid, 2002, pp. 557-577. Accesible: <http://www.imseromayores.csic.es/documentos/estadisticas/informemayores/2002/inf2002.pdf/vol1/glosario.pdf>.

³ Definición de "Calidad de vida" en *Medición de la calidad de vida. Instrumentos de calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud*. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1997. Facilitada por: <http://www.imseromayores.csic.es/documentos/documentos/oms-calidad-01.pdf>.

Una vez sentados los términos por los que discurrirá nuestra propuesta procede a continuación una labor de contextualización. Esta labor se realizará principalmente a partir del estudio de la vejez como estadio de la vida humana susceptible de la aplicación de los conceptos definidos. Todos los estadios de la vida humana tienen su belleza y sus propias tareas. Muchos filósofos, poetas, médicos, psicólogos y sociólogos han abordado esta etapa de la vida. Muchos más la han protagonizado o son hoy simultáneamente sujetos agentes y pacientes de la misma. Nuestro proyecto aborda este ciclo de la vida humana desde una doble perspectiva, jurídica y política, basándonos en la información demográfica más actualizada que hemos podido consultar. Sin embargo, no buscamos tanto una descripción teórica de este proceso natural de la vida humana, cuanto facilitar la información necesaria que permita optimizar la vivencia de este ciclo por los propios interesados: promoviendo las condiciones necesarias que garanticen su salud, su integración social y su participación política y económica; y esto, aun cuando los niveles de salud y en consecuencia, actividad independiente, se hallen limitados o impedidos.

No todos pueden, no todos deben, no todos quieren ni sienten necesarias las mismas cosas ni en la misma medida. La cuestión merece ser abordada respetando los amplios márgenes que exigen la pluralidad y la libertad de las personas y las diversas facetas que cada una presenta en conjunción con su estado de salud física y psíquica, sus respectivos entornos familiares, sociales y culturales, y las circunstancias políticas y económicas que los rodean. Trata de un tema complejo en la medida en que se busca llegar lo más ajustadamente posible a la realidad, pues el fenómeno desde el punto de vista sociológico supone siempre una doble consideración, por una parte la del individuo que lo experimenta, y por otra, la de la sociedad en cuyo seno se representa. El envejecimiento activo como política debe mostrarse receptivo a todas estas coordenadas que atraviesan la vida humana, y debe hacerlo observando el respeto ético que la dignidad de toda vida humana colmada merece.

Hablábamos inicialmente de la belleza de cada etapa de la vida humana. La plena madurez de los mayores es memoria del pasado, es experiencia, es vida cumplida, es fortaleza y valentía de haber vivido y de seguir viviendo. Una sonrisa de una persona mayor es mucho más valiosa desde el punto de vista antropológico, que la misma sonrisa en

una persona joven. No cabe duda de que a pesar de que la vejez tiene elementos positivos y de que se puede vivir de forma satisfactoria, es una edad caracterizada por la pérdida y por el deterioro. Ese es quizá su mayor reto. Desde la gerontología⁴ se analiza esta etapa desde diferentes perspectivas: biofísica, psicológica, sociológica. El envejecimiento biológico tiene origen en el envejecimiento celular, al que se aproxima la medicina, la fisiología, la química orgánica y la genética, entre otras ciencias. Al tiempo del desgaste y ausencia de sustitución de las células que mueren, la morfo-fisiología de la persona cambia. Se producen cambios anatómicos y funcionales en nuestro organismo: disminución de la masa corporal y desgaste óseo, desgaste en la piel y en la dentadura, disminución de la estatura, deterioro del sistema inmunitario, disminución de conexiones cerebrales, neurotransmisores y circulación sanguínea en el cerebro, disminuye la melatonina en sangre, desgaste de las funciones del páncreas y de la glándula tiroidea, desgaste de los sistemas cardiovascular, respiratorio, digestivo y renal; disminución de las funciones sensoriales y de la producción de hormonas sexuales (andropausia o menopausia). Todos estos cambios morfológicos y funcionales tienen también su impacto en la psicología de la persona que percibe y padece estas mutaciones como limitaciones que antes no existían⁵.

Todas las edades han de afrontar pérdidas, ganancias y estabilidad frente a los cambios que les suceden. La vejez ha sido secularmente considerada como "la" etapa de las pérdidas. Un buen aprendizaje en la frustración y aceptación de impedimentos que van apareciendo supone indudablemente una forma adecuada de afrontar y prevenir la dureza de esta etapa. La rigidez o intolerancia al cambio, disfrazada de una comprensible voluntad de estabilidad como mecanismo de seguridad, puede ser más peligrosa a medio y largo plazo, pues los cambios no perdonan resistencia alguna. Dicho esto, nos parece más

⁴ MILLÁN CALENTI, J. C., MASEDA RODRÍGUEZ, A. "Envejecimiento" en *Gerontología y Geriatría*. Editorial Médica Panamericana, Madrid, 2011, pp. 1-19.

⁵ FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. "Limitaciones y Posibilidades de la Edad". *Libro Blanco sobre el Envejecimiento Activo*. AAVV 1ª edición. Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), Madrid, 2011, pp. 105-147.

ajustado a la realidad de los mayores decir que el envejecimiento no comienza y termina en un momento, sino que tiene lugar gradualmente. Por eso puede considerarse como un proceso dinámico entre desarrollo (columna del "haber"), estabilidad, y declive (columna del "debe" actuarial o de las pérdidas). Desde esta perspectiva, uno de los mayores logros del envejecimiento activo consistiría en fortalecer la figura del mayor como agente de su propio proceso evolutivo de envejecimiento⁶.

La persona que envejece no sólo queda afectada por los cambios morfo-fisiológicos mencionados, ni por su percepción personal de los cambios en su cuerpo. A estos cambios internos hay que añadir otros bruscos cambios externos, fundamentalmente operados en las relaciones sociales. Estas variaciones no tienen por qué ser repentinas ni absolutas, en la medida que se producen sobre ejes que, de alguna manera, han estado presentes a lo largo de la vida, y por tanto, han ido evolucionando a lo largo de la vida. Destacaremos dos grupos en los que se viven estos cambios, de una parte la esfera personal afectiva (matrimonial, familiar, de amistad) y de otra, la esfera económica y laboral (la jubilación). Desde el punto de vista personal, la vejez puede implicar una transición hacia ciertas formas de soledad y de inadaptación: los hijos ya no viven en el hogar familiar, es posible que el cónyuge haya fallecido, así como parientes y amigos de edades cercanas a la propia que, o bien ya no viven en el entorno cercano o bien han podido fallecer también.

Esta misma ruptura de relaciones afectivas se produce también, quizá más abruptamente, en las relaciones sociales especialmente al finalizar legalmente el período de trabajo y comenzar la etapa de la jubilación. La jubilación puede experimentarse como un tiempo de descanso obligatorio libremente admitido o penosamente impuesto. Repentinamente, los horarios de trabajo, de descanso, de sueño no corresponden ya a la situación objetiva que antes se vivía como normal. La normalidad ha cambiado. En la mayor parte de los casos hay una ruptura de las relaciones profesionales, un cambio en las condiciones de la vida social y una modificación en las relaciones familiares que se intensifican por la totalidad de horas y días que se comparten en

⁶ *Ibidem*, pp. 108, 119 y ss.

el propio hogar. El tiempo de ocio que en la época profesional era un bien escaso, ahora puede ocupar días y semanas vividas como un vacío. Por último, desde el punto de vista financiero hay una pérdida de recursos y el presupuesto ha de modificarse a la baja. Todos estos cambios exteriores son un auténtico reto al equilibrio psicológico y psíquico de la persona.

Pensemos que además, sólo se han descrito los cambios propios del envejecimiento natural progresivo, pero estos cambios pueden ir acompañados por enfermedades que aceleren y agudicen más críticamente el proceso de desadaptación de quienes los padecen al medio en el que viven.

En coherencia con esta descripción del proceso de envejecimiento resulta comprensible que muchos mayores atraviesen períodos más o menos largos de depresión e introversión; otras veces la introversión es consecuencia del reconocimiento de la riqueza del propio mundo interior, y de la reducida necesidad de responder a las demandas sociales de éxito y participación que en la etapa anterior se presentaban perentorias y acuciantes. Hay también quienes sitúan en esta época un sentimiento dominante que oscila desde la auto-percepción de la integridad y plenitud de sentido de una vida colmada y la desesperanza⁷, siendo lo ideal alcanzar el máximo de integridad con un mínimo de desesperanza. Así las cosas, vemos cómo desde el punto de vista externo y objetivo los mayores se enfrentan progresivamente a una pérdida de su capacidad de socialización, de oportunidades de trabajo y actividad social. No son culpables de estas dificultades, no las han provocado, sino que más bien se producen por causa del mero devenir del tiempo que todo lo desgasta y en algunos casos, a causa de cierta marginación o exclusión social⁸.

Junto a estos datos propios de la fisiología, de la medicina y de la sociología no podemos dejar de destacar otros aspectos emergentes que arrojan luz distinta al panorama del envejecimiento en el siglo

⁷ ERIKSON, E. *Childhood and Society*. 1ª Edición, W. Norton & Company. New York, 1950, pp. 242 y ss.

⁸ FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. "Limitaciones y Posibilidades de la Edad". *Libro Blanco sobre el Envejecimiento Activo*. AAVV 1ª edición. Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), Madrid, 2011, pp. 105-147.

XXI. Hoy más que nunca asistimos a unos porcentajes mundiales de mayor longevidad. La esperanza de vida aumenta, sostenida por los mimbres de la calidad de vida. Fruto de esta unión los ciclos vitales e intelectuales se alargan, y muchos mayores son ejemplo de adaptación y flexibilidad a los cambios y a los nuevos tiempos⁹. Están presentes activamente en el día a día con capacidad más que demostrada de seguir aportando su capital humano, social e intelectual. Su experiencia y sus conocimientos han de seguir sumando y sirviendo de apoyo a los cambios sociales y culturales que demanda nuestra sociedad. Los mayores han de seguir aportando porque son un valor en sí mismos y nuestra historia quedaría suspendida en el vacío si prescindieramos de ellos¹⁰. Agraciadamente, así lo recoge el Libro Blanco sobre el envejecimiento activo en uno de sus primeros capítulos¹¹.

La política de envejecimiento activo acertará si considera atentamente estas dificultades a la hora de determinar las fórmulas que procedan en cada caso para lograr sus objetivos: dignidad y autonomía, calidad de vida, integración social y participación de los mayores allí donde se encuentren.

El reconocimiento de la dignidad en los hechos se muestra mediante la implementación de una adecuada tutela jurídica y promoción social y política de la autonomía de los mayores en tantas áreas como sea posible¹². Entre otros aspectos señalaremos a continuación los aspectos esenciales destacados en dos documentos internacionales¹³ para la realización de los objetivos del envejecimiento activo:

⁹ STANFORD CENTER ON LONGEVITY, *Living Community Indicators for Sustainable Aging in Place Report*, marzo 2013. Accesible en <http://longevity3.stanford.edu/wp-content/uploads/2013/03/mmi-livable-communities-study.pdf>.

¹⁰ JUAN PABLO II. *Carta a los Ancianos*. Editorial Vaticana, Roma 1999.

¹¹ SUBIRATS, J. "Ciudadanía y Personas Mayores". *Libro Blanco... op. cit.*, 2011, pp. 87-101.

¹² *Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe*. Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe. CEPAL (UN). San José de Costa Rica, 8-11 mayo 2012; *Carta Europea de los Derechos y de las Responsabilidades de las Personas Mayores que necesitan Atención y Asistencia de Larga Duración*. Programa Europeo Daphne III. Mayo 2010.

¹³ *Ibidem Carta de San José y Carta Europea de Derechos de las Personas Mayores*, cuya aplicación hacemos extensiva en nuestro trabajo a toda la población mundial mayor de 65.

- La información cabal acerca de sus derechos, del acceso a la participación y al diálogo social, y de las soluciones alternativas a sus necesidades; supone en todo momento el respeto por parte de la autoridad y de los profesionales y familiares del mayor a su consentimiento informado en todas las decisiones sobre cuestiones que le afecten directamente.
- Aceptación del contexto de envejecimiento a nivel personal y familiar. Desde el punto de vista personal la persona mayor que teme ser una carga para otros debe ser consciente de que pensando en sí mismo y poniendo los medios para lograr calidad de vida, está beneficiándose no sólo a sí mismo, sino también a quienes le rodean. Desde el punto de vista familiar y social esta aceptación cobra vida en la práctica de la solidaridad intergeneracional.
- Igual accesibilidad para todos de las medidas de salud y alimentación necesarias orientadas a la preparación física, a la previsión/prevenición de los síntomas propios de la vejez.
- Igual acceso para todos a tratamientos y cuidados paliativos personalizados, adaptados a las situaciones particulares de cada uno.

El hombre es un ser social por naturaleza, y la vejez es uno de los momentos de la vida humana que más lo evidencia. El papel de la familia, de las instituciones sociales y del poder político en la realización de las medidas conducentes al envejecimiento activo es crucial. Los objetivos de la integración y la participación social y política los mayores dependen en buena medida de la toma de conciencia por parte de los poderes públicos e instituciones sociales. ¿Quiénes son los mayores para nosotros?

Desde un punto de vista antropológico y familiar, los mayores son parte de nuestra identidad y de nuestra historia personal, nos han dado la vida, somos parte de sus genes. Hay una relación de permanente deuda con ellos, pues nos han dado algo que no podemos devolver en términos estrictos de justicia. Si hubiera que sintetizar en una palabra su contribución a la vida personal y familiar diríamos que los mayores son una referencia segura de nuestra propia identidad.

Para una sociedad, para un pueblo, para un país, los mayores son su memoria, los portadores de una experiencia de vida. No son por-

tadores autómatas, sino animados, vivos, críticos, experimentados. Su voz es la voz de la historia, de la experiencia. En muchas culturas los mayores representan la voz de la sabiduría y gozan de un ascendiente social que les hace especialmente dotados para funciones de asesoramiento, consejo, diálogo y consenso social.

En lo cultural los mayores representan una tradición, que se muestra en la encarnación de unos valores, de unas creencias, de una formación intelectual y humana que explican sus opciones vitales, su idiosincrasia y las coordinadas particulares en que ha transcurrido su vida. En este sentido, vejez no es sinónimo de inmovilismo sino de identidad y coherencia a lo largo del tiempo. Su testimonio de vida refleja en cierta medida la validez o perennidad de los valores y de la tradición que representan.

La legalidad nos muestra a los mayores como sujetos activos y pasivos de derechos, en coherencia con su capacidad y dignidad. Son también agentes de participación social y política. En este aspecto, si bien a nivel internacional se han dado grandes pasos en esta dirección, aún queda camino por recorrer a nivel nacional legislativo y de política social.

Desde el punto de vista político, los mayores son agentes idóneos de participación y cambio social. Su experiencia les dota de una perspectiva esencial para alcanzar el éxito en el diálogo y el consenso social. Dada la importancia que la población mayor está adquiriendo en número y en esperanza de vida, la vejez está consolidándose como un elemento transversal con legitimación para estar presente en toda acción política ya sea local, nacional o internacional. Su valor específico (identidad, memoria, tradición, experiencia, perspectiva) dota de especial riqueza de matices a todas las decisiones políticas que se tomen en el seno de cualquier comunidad política (desde asociaciones de vecinos hasta el poder ejecutivo de un país).

En lo económico, la población mayor no es sólo acreedora de ciertos beneficios sociales sino también agente de multitud de servicios y beneficios sociales, muchos de ellos todavía no reconocidos plenamente por la legislación ni por la política económica. Son, desde esta perspectiva, capital humano cuyo rendimiento puede optimizarse y rentabilizarse mediante nuevas fórmulas laborales, fiscales y salariales.

Ante la población mayor, ante las personas mayores, se hallen en la situación y circunstancias en que la vida les haya puesto la actitud debida por parte de familia, instituciones y poderes públicos puede resumirse en una pregunta y en una respuesta. La pregunta podría formularse de esta manera: ¿Cómo deseas desarrollar esta etapa de tu vida? La respuesta hacia el valor específico que cada una de estas personas es en sí misma debería ser modulada en cada caso por actitudes personales e institucionales que sean expresivas de nuestra gratitud, atención, disponibilidad, respeto, diálogo y solidaridad hacia ellos en sus circunstancias. Finalmente, concluimos este apartado señalando los objetivos generales del envejecimiento activo, a los que nos gustaría aplicar tanto la pregunta como la respuesta precedentes: aumentar su esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todas las personas a medida que envejecen.

II. ANÁLISIS DE LOS DATOS DEMOGRÁFICOS RELEVANTES A NIVEL MUNDIAL, EUROPEO Y NACIONAL

Nuestro estudio preliminar no estaría completo sin un adecuado marco de datos demográficos que provea de volumen y medidas las razones anteriores. Nos parecen esenciales así como su posterior comparación e interpretación en conformidad con los datos obtenidos. Las realidades que vamos a analizar a nivel mundial, europeo y nacional son las siguientes: crecimiento demográfico / pirámide demográfica, esperanza de vida, índice de población mayor de 65 años con vida dependiente, índice de población mayor de 65 años con vida independiente.

► Crecimiento demográfico y pirámides demográficas:

Según la Chart Population Ageing and Development 2012 elaborada por la Unidad de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas, la población mayor de 60 años (en millones) éstas son las cifras actualizadas a fecha de 2012 y las cifras previstas que se preparan para el 2050.

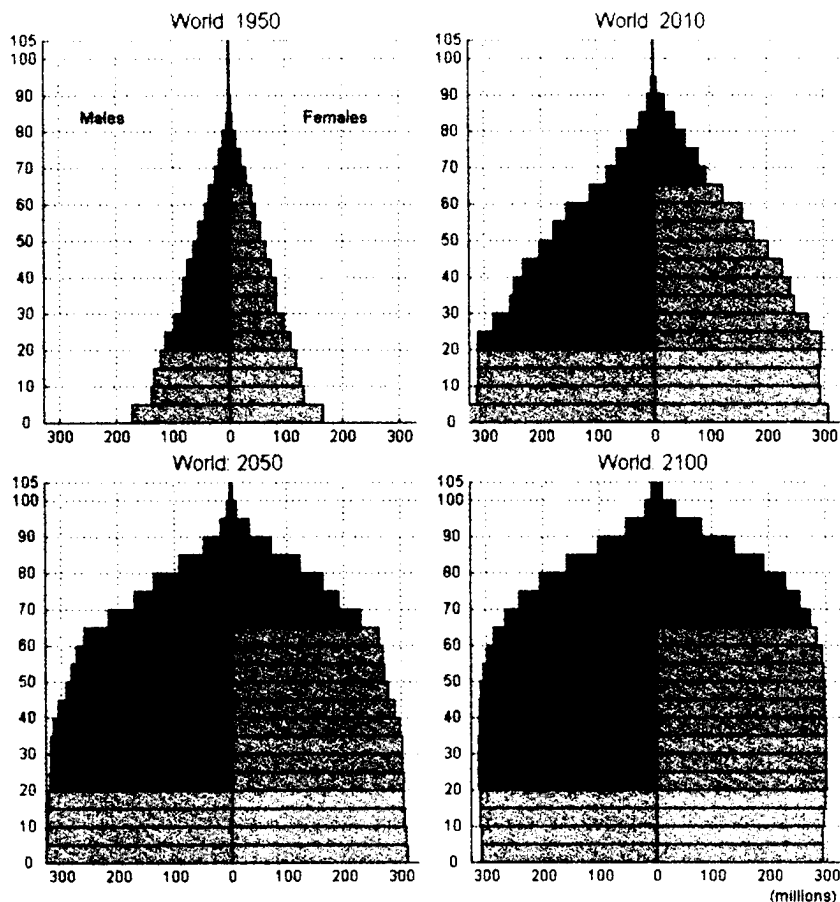
TABLA 1

REGIÓN	POBLACIÓN MAYOR DE 65 AÑOS (2007)	POBLACIÓN MAYOR DE 65 AÑOS (2050)	POBLACIÓN MAYOR DE 65 AÑOS (2007) MIL/1000	POBLACIÓN MAYOR DE 65 AÑOS (2050) MIL/1000
EUROPA	202.743	2.201.207	11	22
ÁFRICA	59.782	215.249	6	10
ASIA	446.974	1.252.588	11	24
EUROPA	188.297	201.202	22	20
LATINOAMÉRICA Y CARIBE	63.064	187.869	10	25
AMÉRICA DEL NORTE	67.597	120.797	19	27
OCEANÍA	5.928	13.006	16	24
EUROPA	28.201	19.207	23	20

Fuente: Population Division, Department of Economic and Social Affairs, United Nations. *Population Ageing and Development 2012*. Accesible en: http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/2012PopAgeingandDev_WallChart.pdf.

La tendencia al envejecimiento de la población aparece casi como irreversible, y es muy poco probable que vuelvan a darse las poblaciones jóvenes del pasado. Este receso obedece a una transición demográfica en la que han confluído tasas muy reducidas de fecundidad y mortalidad. Como puede observarse nos hallamos ante un fenómeno de envejecimiento demográfico como no ha habido otro: en 2050 parece que las personas mayores serán más numerosas que las jóvenes. Estamos ante un fenómeno de inversión de la pirámide demográfica.

TABLA 2



Fuente: Population Division, Department of Economic and Social Affairs, UN. *Population estimates and Projections section*. Accesible en: http://esa.un.org/unpd/wpp/population-pyramids/population-pyramids_absolute.htm.

El análisis muestra marcadas diferencias en cuanto al número y los porcentajes de personas mayores de 60 años. Además, muestra que en las regiones más desarrolladas, casi una quinta parte de la población tenía 60 o más años en 2000; y que para 2050, se espera que esta proporción sea de un tercio. En las regiones menos desarrolladas, sólo el 8% de la población tiene actualmente más de 60 años;

hecho con base en los índices de fertilidad, mortalidad y alargamiento de la esperanza de vida en los países europeos¹⁴.

El caso particular de España. España se enfrentará a un escenario de pérdida demográfica de una décima parte de su actual población de 40 años. Parece que a partir de 2018 habrá más defunciones que nacimientos y que para 2052 la población mayor de 64 años constituirá un 37% de la población total. Este receso puede explicarse en función de diversos parámetros: de una parte, el descenso de la natalidad en los años 80 y 90; la media de hijos sigue siendo 1 y la edad de maternidad se espaciará progresivamente hasta situarse en 31,5 años de media en 2051¹⁵.

Este envejecimiento profundo está comenzando a producir cambios sin precedentes en las estructuras de todas las sociedades, que si por una parte brindan enormes oportunidades a todas las sociedades, también imponen enormes desafíos. Este fenómeno demográfico general afectará a toda la población, a todos los países y regiones del globo. El envejecimiento que se dibuja es profundo, previéndose un largo alcance que afectará a numerosas facetas de la vida humana. Consideremos algunas de ellas: en lo social, el envejecimiento de la población incide en la salud y su la atención, en la composición de la familia y las condiciones de vida, en la vivienda y la migración, y en nuevas formas de ejercer la equidad y la solidaridad inter-generacionales e intra-generacionales que son las bases de la sociedad; en lo político, el envejecimiento de la población puede influir en los patrones de voto y la representación; finalmente en el aspecto económico, el envejecimiento de la población incidirá en un crecimiento económico diferente, el ahorro, la inversión y el consumo, los mercados de trabajo, las pensiones y la tributación, entre otros ámbitos¹⁶.

¹⁴ Eurostat, European Commission. *Active ageing and solidarity between generations. A statistical portrait of the European Union 2012*. Luxemburgo, 2011, pp. 12-36.

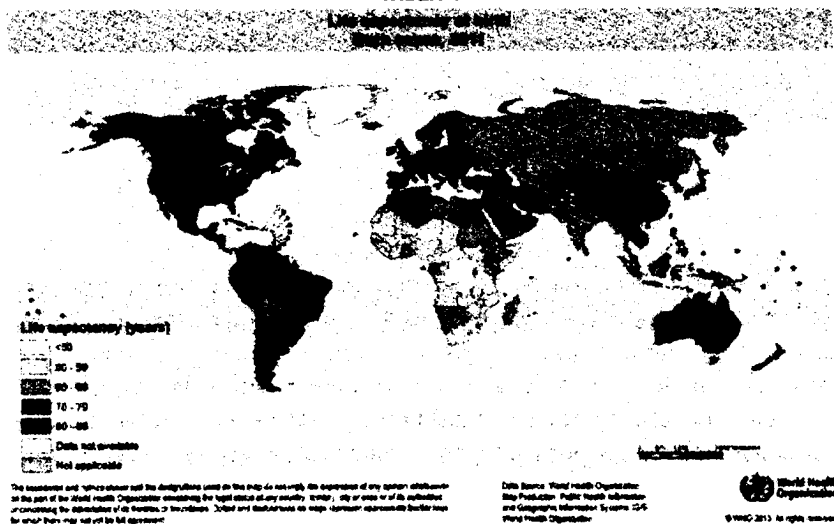
¹⁵ Instituto Nacional de Estadística. *Proyecciones de Población 2012*. Nota de prensa de 19 noviembre 2012, actualizada 4 diciembre 2012. Madrid, pp. 1-3.

¹⁶ European Commission, *Social Investment Package. Evidence on Demographic and Social Trends and Social Policies: a Contribution to Inclusion, Employment and the Economy*, Bruselas, 20.2.2013. Ver también, Population Division, Department of Economic and Social Affairs, UN. *World Population Ageing Report: 1950-2050*. New York, 2001, pp. 13-16.

► Esperanza de vida

La prolongación de la esperanza de vida respecto de épocas pasadas y la previsión de que se alargue todavía más, significa, desde el punto de vista sociológico, que hasta la propia población mayor está envejeciendo. Es el grupo demográfico que crece más rápidamente en el mundo, el de personas de 70 años o más, que aumenta actualmente en un 3,8% anual y constituye más de una décima parte del total de personas de edad. A mediados de siglo, una quinta parte de las personas de edad tendrá 80 años o más¹⁷. Ofrecemos a continuación un mapa que refleja el alcance de la esperanza de vida a nivel mundial en la actualidad.

TABLA 4



Fuente: Global Health Observatory, OMS. *Life expectancy map*. Accessible en: http://www.who.int/gho/mortality_burden_disease/life_tables/situation_trends/en/index.html.

La esperanza de vida ha incrementado a nivel mundial 20 años desde 1950. Hoy en día la edad media es de 65 años. El objetivo propuesto por la OMS de alargar la esperanza de vida a 75 años para

¹⁷ *Ibidem*, Population Division, Department of Economic and Social Affairs, UN. (2001) pp. 15-27.

2015, ha sido alcanzado ya por la mitad de los 193 países listados por Naciones Unidas. Tan sólo 19 países están aún por debajo de la proyectada cifra para esa fecha¹⁸.

En Europa, la esperanza de vida se sitúa actualmente en los 73,7 años, esperándose un aumento de la longevidad para 2030 en 78,4 años y de 80,8 años para 2050. Asimismo, se constata que las personas mayores de 65 gozan de un margen de calidad de vida con ausencia de enfermedades de 16,2 años a partir de esa edad, que en 2050 se situará en una media de 19,6 años. Actualmente, se estima que los mayores de 80 pueden esperar como media unos 7,6 años de vida sin especiales afecciones o enfermedades, y que en 2050 esta previsión aumenta hasta llegar a una media de 9,7 años por persona mayor de 80¹⁹.

En España, la esperanza de vida en 2011 para los varones estaría en una media de 76 años, y de 84 años para las mujeres. En 2051 la previsión al alza se sitúa en una media de 86 años para los varones y 90 años para las mujeres. En cualquier caso, estaríamos ante una estructura demográfica cada vez más envejecida acompañada por un continuo crecimiento de defunciones. Así, en los próximos 40 años morirían en España unos 17,9 millones de personas, un 34% más que en los últimos 40. De hecho, estos resultados nos ofrecen una perspectiva de crecimiento natural negativo desde 2018, lo cual aceleraría el receso poblacional²⁰.

III. ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN CIFRAS

Tras observar el volumen demográfico del sector de mayores de 60 o 65 años (dependiendo de las estadísticas) y la previsión existente acerca del crecimiento de estas cifras en el próximo y medio plazo, sólo nos restaría analizar el modo óptimo de implementación de la po-

¹⁸ Population Division, Department of Economic and Social Affairs, UN. "Life expectancy at birth", *Charting the Progress of Populations*. New York, 2010, pp. 45-49.

¹⁹ Population Division, Department of Economic and Social Affairs, UN. (2001), p. 79. Ver también Eurostat, European Commission (2011), pp. 29 y ss.

²⁰ *Ibidem*, Instituto Nacional de Estadística (2012), pp. 4 y 7; Population Division, Department of Economic and Social Affairs, UN. (2001), pp. 420-421.

lítica de envejecimiento activo y la comprobación de su grado de realización en aquellos sectores de actividad o en aquellos países donde lleva cierto tiempo funcionando. Se trata de una última aproximación que deseamos considerar por la relación directamente proporcional que los índices del envejecimiento activo guardan con la calidad de vida de los mayores.

Los datos consultados en el epígrafe anterior reflejan un volumen significativo de población mayor que reclamaría sólo por ese motivo una especial atención desde el punto de vista político. Pero a las razones cuantitativas se unen las cualitativas, ya mencionadas en la primera sección de este trabajo. Los mayores son acreedores de una estudiada atención tanto en calidad de receptores de la política de envejecimiento activo, como de agentes protagonistas de la misma. En coherencia con los objetivos que la política de envejecimiento activo se plantea es lógico concluir que sólo podrá implementarse acertadamente si los indicadores de análisis de los destinatarios suministran datos que reflejen con exactitud su situación y sus necesidades. Los objetivos generales de la política de envejecimiento activo son susceptibles de ser adaptados a una multiplicidad de circunstancias personales y sociales, pero el éxito depende enteramente de que haya un perfecto ajustamiento de los indicadores a la realidad que referencian. Ofrecemos a continuación algunos ejemplos de posibles formas de implementar la política de envejecimiento activo en función de las circunstancias de las personas mayores a las que están dirigidos. No se trata de una ejemplificación exhaustiva cuanto de ilustrar la necesidad de trabajar con indicadores fieles a la realidad.

Consideremos un primer objetivo del envejecimiento activo, el de maximizar los umbrales sostenibles de salud; esto podría concretarse bien en la promoción de actividades de ocio que estimulen y mantengan un nivel óptimo de salud personal y ambiental, bien a través de una mayor accesibilidad por parte de los mayores a los medios para conseguirla (ya sea en forma de prevención, de tratamiento o de cuidados paliativos, según los requerimientos de cada caso), etc.; el objetivo de optimización de los niveles de calidad de vida es quizá uno de las propuestas más versátiles, pues la calidad de vida es un concepto que presupone principalmente un nivel satisfactorio de independencia y autonomía personales en la vida del mayor, y atraviesa todas sus manifestaciones, desde la esfera más íntima de la persona

—relativa a su derecho a la información, a la comunicación y a la toma de decisiones— hasta cualquiera de las expresiones propias de la esfera externa —la económica, social, jurídica, etc.; el objetivo de la integración social de los mayores afectará tanto a la determinación de nuevas formas de convivencia, como a su participación en asociaciones, a su libre acceso a la formación cultural e intelectual deseada, al posible manejo de las nuevas tecnologías, al tipo de vivienda y a la facilidad de acceso de transportes, vías públicas y trazado urbano, entre otros aspectos; consideremos finalmente el objetivo propuesto por la política de envejecimiento activo, de maximizar la participación social de los mayores.

Dependiendo de las circunstancias sociales y económicas de una sociedad determinada, podrían arbitrarse por ejemplo nuevas formas de contribución profesional de los mayores, así como promover su actividad política como agentes de diálogo y cohesión social; o fomentando el ejercicio por parte de los mayores de funciones consultivas y/o de asesoramiento en la toma de decisiones políticas locales, regionales y nacionales.

La flexible versatilidad de las posibilidades que brinda la política de envejecimiento activo es amplísima. Se hace por ello necesario estudiar los indicadores que verdaderamente ayuden a los agentes sociales, instituciones y poderes públicos a plantear con acierto las medidas adecuadas a cada caso. Ante la diversidad y la amplitud de instrumentos empleados en los informes estadísticos, hemos optado por la selección de los indicadores más significativos empleados por la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas, el Banco Mundial y la Comisión Europea. Concretamente hemos seleccionado dos: el plurifacético Índice de envejecimiento activo propuesto por la Comisión Europea en coordinación con Naciones Unidas, y el de la existencia y calidad de vida independiente de los mayores.

Resulta especialmente relevante la selección de datos cuyo análisis propone el Índice de Envejecimiento Activo (Active Aging Index) en el informe realizado por la delegación correspondiente de Naciones Unidas en coordinación con la Comisión Europea sobre envejecimiento activo, "Introducing the Active Ageing Index".

guridad personal de los mayores. Este dominio analiza los hábitos de vida saludable del mayor y el grado de vida independiente que cada uno es capaz de asumir y sobrellevar con éxito.

Estos indicadores se reflejan en la práctica habitual de ciertas rutinas de ejercicio físico, en su buen estado de salud y su cobertura médica llegada la necesidad, en la participación del mayor en actividades de aprendizaje y formación continua, en la seguridad física que demuestra en las actividades propias de su día a día, como son los desplazamientos, las diversas tareas dentro y fuera del hogar, o la realización satisfactoria de ciertas gestiones de economía doméstica o de la burocracia que toda administración local o estatal requiere de sus ciudadanos, por mencionar sólo alguna de las más representativas. Los tres dominios explicados reflejan actividades propias de quienes ya están disfrutando positivamente su etapa de vejez plenamente integrados en el cuadro social en el que viven.

El cuarto dominio en cambio, si los mayores gozan de capacidad y en qué medida, de envejecer activamente y lo hace desde el análisis de ciertas variables. Variables que si se cumplen, garantizan una capacidad de envejecimiento activo personal en plenitud de facultades. Algunas de ellas no dependen en gran medida de la persona mayor, como son por ejemplo su salud física, la esperanza de vida correspondiente a la media de su país o región, el índice de la calidad de vida que le cabe esperar a partir de los 55 años, o su salud psíquica (su estado de salud mental, la ausencia de enfermedades neuro-degenerativas, etc.); otras variables en cambio dependen particularmente de la actitud personal que el mayor muestra hacia el medio que le rodea: su atención e interés por los temas de la actualidad, su motivación hacia el aprendizaje y cultivo de actividades de ocio, su disposición e interés por adquirir nuevos conocimientos, o la incorporación del uso de nuevas tecnologías a su vida, entre otras manifestaciones.

Una vez elaborado el Índice de envejecimiento activo de una determinada población, se requiere toda un despliegue de acciones institucionales específicas y/o transversales que faciliten la total integración y participación social de los mayores, así como de métodos o sistemas de seguimiento y logro gradual de dichos objetivos. La Comisión Europea lidera actualmente una política denominada "Esperanza de Vida Saludable" o "Esperanza de Vida Sin Discapacidad" (Healthy

Life Years²¹) indicativa del número de años que una persona de cierta edad puede esperar vivir sin discapacidad. El indicador "Esperanza de Vida Saludable" figura en el conjunto de los principales Indicadores Estructurales Europeos, ya que su importancia fue reconocida en la Estrategia de Lisboa. El indicador se empleará para:

- a) Realizar el seguimiento de medidas para la promoción de la salud de los mayores (concretamente de los avances logrados en el acceso, la calidad y la sostenibilidad de la asistencia sanitaria a los mayores).
- b) Como factor de productividad social y económica y como determinante de la empleabilidad de trabajadores de edad avanzada en el mercado laboral.
- c) Se empleará también para determinar y medir el concepto de "calidad de vida" en Europa y en cada Estado miembro.

El índice de vida independiente parece ser el que más radicalmente afronta la cuestión en torno a la determinación del tipo de destinatario y de las correspondientes medidas de envejecimiento activo. Se trata de un aspecto que ha sido estudiado desde distintas perspectivas y en conexión con distintas variables (pobreza, población activa, tipo de actividades que desarrolla la población mayor de 65, índices de población activa tras la jubilación, etc.). Un indicador eficaz del grado y virtualidad de vida independiente aplicado al sector económico y laboral es el coeficiente de dependencia de la tercera edad, también conocido como tasa de dependencia por edad. Este coeficiente o tasa de dependencia es la relación numérica que resulta de dividir el volumen de personas mayores de 64 años que se han retirado del mundo laboral entre la cifra de población laboralmente activa (comprendida entre los 15 y los 64 años). El coeficiente resultante se torna significativo al ponerse en relación con la población total del país al que se aplica, pues no todos los mayores son económicamente improductivos, ni todas las personas en edad de trabajar son agentes laborales en ejercicio. A modo de anécdota reflejaremos unos sorprendentes datos sobre la población mayor de EEUU. De hecho, muchos de ellos rechazan la jubilación y manifiestan su voluntad de seguir trabajando hasta los

²¹ Más información en: http://ec.europa.eu/health/indicators/healthy_life_years/index_en.htm.

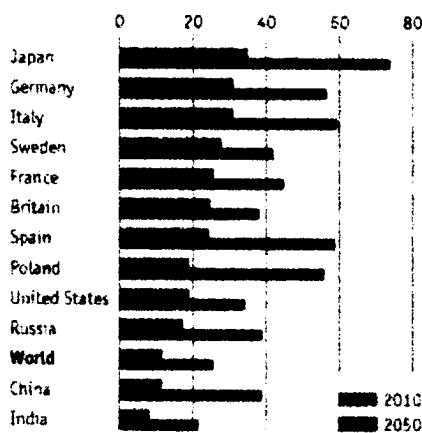
90 años. Según el Departamento de Estadísticas Laborales de EEUU, hay 1,2 millones de personas mayores de 75 años que trabajan, bien a tiempo completo o bien a tiempo parcial. Si esta tendencia sigue su curso, en conformidad con los otros datos demográficos ya reflejados, en el 2019, más del 40% de los estadounidenses mayores trabajarían, lo que representa más del 25% de la fuerza laboral de EEUU²².

La utilidad del coeficiente de dependencia crecerá en función de la incorporación o del mantenimiento de un mayor número de personas mayores al mercado de trabajo. Una tasa de dependencia baja refleja una población mayor de 65 años independiente y activa. Ofrecemos a continuación algunos ejemplos comparados de coeficientes de dependencia por razón de la edad de diversos países realizados en 2005, 2010 y su previsión para 2050. La primera tabla (Tabla 6) muestra una tendencia generalizada al alza de los coeficientes de dependencia de distintos países desarrollados, siendo Japón el que va a encontrar las mayores cotas de dependencia económica y social por razones de envejecimiento demográfico que ya es elevado en el momento actual. El nivel mundial medio de tasa de dependencia se halla muy por debajo de los países más desarrollados, y levemente por encima de la tasa de dependencia del único país emergente, la India. España se halla reflejada por una tasa de dependencia futura bastante elevada, poco inferior a la japonesa. La segunda tabla (Tabla 7) refleja un estudio similar realizado en 2005 y con previsión para el 2050. Coincide con el estudio anterior en los datos ofrecidos, la mayor tasa de dependencia por razón de la edad en el momento del estudio y a medio plazo corresponde a Japón, que va seguido exponencialmente por la tasa de dependencia que se prevé para España.

²² Devins, G. Noticia accesible en: <http://blog.glynndevins.com/tag/senior-living-news-and-trends/>.

TABLA 6
Old-age dependency ratios

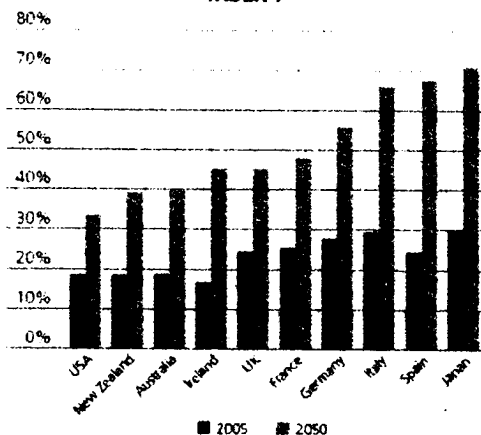
Number of people aged 65 and over
As % of labour force (aged 15-64), forecasts



Source: European Commission

Fuente: "Old dependency ratios", de la edición impresa de *The Economist*, fecha 9 mayo 2009.
Accesible en: <http://www.economist.com/node/13611235>.

TABLA 7



Fuente: DEPARTMENT FOR WORK AND PENSIONS, UK GOVERNMENT. *Improving the pensions system*. Sources: For non-EU countries, Population Division of the Department of Economic and Social affairs of the United Nations Secretariat, *World Population Prospects: the 2004 revision*; for EU countries, *Ageing Society Indicators*, EUROSTAT 2005. Accesible en: <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+http://www.dwp.gov.uk/pensionsreform/summary/improving.asp>.

Facilitamos a continuación otra tabla comparativa de proyección regional acerca del coeficiente de dependencia por razón de la edad; es una síntesis procedente de otra tabla general, más amplia, elaborada por el Banco Mundial. Los datos del coeficiente se muestran como la proporción de personas dependientes por cada 100 personas en edad de trabajar.

TABLA 8

ÁREA REGIONAL, REGIÓN, PAÍS	1990	1995	2000	2010
ÁREA MUNDIAL	10,1	10,2	10,0	11,0
Regiones más desarrolladas (sobre el total)	17,7	18,7	21,3	23,6
Regiones menos desarrolladas (del total)	6,0	6,0	6,0	6,0
ÁFRICA	6,0	5,9	6,1	6,3
ASIA	7,8	8,1	9,1	9,9
LATINO AMÉRICA Y CARIBE	7,9	8,3	9,3	10,6
NORTE AMÉRICA	16,7	18,7	18,7	19,6
OCEANÍA	12,9	14,3	15,4	16,4
EUROPA	10,0	10,1	11,3	23,7
España	11,0	10,0	24,7	24,0

Fuente: Banco Mundial. *La tasa de inactividad por edad (mayores)*. Indicadores del desarrollo mundial. Accesible en: <http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.DPND.OL/countries/1W-EU-ES?display=graph>.

El siguiente extracto procede de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas. La tabla refleja de nuevo una tasa de dependencia europea mucho mayor que la media mundial, y la española, cercana a la media europea.

TABLA 9

LOCACION	TASA DE DEPENDENCIA 2010
World	11,98
Arab World	6,55
Least developed countries	6,02
Europe area	27,98
Spain	24,98
Europe & Central Asia	21,13
South Asia	7,53
East Asia & Pacific	12,04
Latin America & Caribbean	10,54
North America	19,61
Sub-Saharan Africa	5,88
Middle East & North Africa	6,98

Fuente: Population division, Department of Economic and Social Affairs, UN. *World Population Prospects: The 2010 Revision. Old-age Dependency Ratio 65+/(15-64). Estimates 1950-2010*. United Nations, New York, 2011.

IV. CLAVES DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Una adecuada política hacia el envejecimiento activo es plenamente coherente con una necesidad demográfica actual cuyo incremento exponencial a medio plazo lo convierte en un elemento de elevado interés político y social. A la vista de los datos que hemos podido analizar sobre esta materia, avanzamos las siguientes conclusiones:

- i. Desde el punto de vista antropológico, el envejecimiento activo es la respuesta más coherente con el valor intrínseco de las personas y de mayor alcance constructivo para la cohesión social. El envejecimiento activo presupone, se apoya y favorece todo tipo de acciones solidarias inter e intra-generacionales, toda clase de acciones promovidas por razones de justicia social hacia los mayores mediante la política institucional y toda clase de participación social de los mayores en el quehacer político y económico de la sociedad.

- ii. Desde el punto de vista jurídico entendemos el envejecimiento activo como un derecho de las personas mayores. Derecho coherente con su significación antropológica y social (los mayores son memoria e identidad del país y de la familia a los que pertenecen); coherente con las necesidades vitales propias de la etapa que recorren, derecho legitimado por la contribución que ellos realizaron en etapas anteriores de su vida a la sociedad que los acoge.
- iii. Desde el punto de vista político entendemos el envejecimiento activo como un sinónimo tanto en términos objetivos (socialmente cuantificables) como subjetivos (percepción personal de la propia vida) de ciertas realidades particularizadas y adaptadas a las personas mayores de una sociedad; sinónimo de realidades procesuales y continuas como son el acceso y disfrute de niveles óptimos de calidad de vida, salud/atención sanitaria y productividad. Estas realidades son la clave que garantiza el logro cumplido de la integración y participación social de los mayores en la comunidad a la que pertenecen.
- iv. Asimismo, tanto juristas como políticos deben asumir un mayor compromiso en el empeño por desarrollar nuevas figuras legales y/o instituciones sociales que vertebrén más cauces de participación social de los mayores en la gestión, promoción y mejora de áreas que les resulten afines por su formación profesional, por su utilidad o por la relevancia que su criterio puede llegar a significar en la solución de problemas sociales. Las áreas que nos parecen más idóneas para el fomento de este tipo de participación social de los mayores son las relativas al campo profesional, determinadas cuestiones sociales de la política vecinal, local y/o nacional y el empleo de las nuevas tecnologías en su vida diaria y en su modo de relacionarse con generaciones más jóvenes.
- v. Desde el punto de vista sociológico, la utilidad de todo estudio dirigido a mejorar la eficiencia de las medidas de implementación del envejecimiento activo, está fuera de duda. La investigación deberá orientarse a la determinación de indicadores que reflejen con exactitud la realidad social destinataria de

dicha política. Los indicadores son el primer paso hacia la realización de una política de envejecimiento activo exitosa.

- vi. La eficacia de las medidas de implementación de un envejecimiento activo saludable dependerá en buena medida de tres elementos:
 - a) Su carácter flexible y susceptible de rápida adaptación a las distintas situaciones que desean mejorar;
 - b) Su aplicabilidad sectorial como garante de la aplicación exhaustiva de dichas medidas sobre áreas específicas de la vida social: el derecho, el trabajo, la seguridad, la salud, la política, serían a nuestro juicio las áreas más relevantes;
 - c) Su carácter transversal como la forma más eficaz de garantizar la presencia, la atención y por tanto la integración y la participación social de los mayores facilitada desde las instituciones y desde la administración pública, como un elemento más a tener en cuenta a la hora de gobernar, administrar, legislar, invertir o presupuestar.

Deseamos terminar nuestro trabajo introductorio con las inspiradoras palabras de la señora Gro Harlem Brundtland, Directora General de la OMS en 1999, describía el envejecimiento de la población “ante todo y sobre todo, como una historia del éxito de las políticas de salud pública, así como del desarrollo social y económico”.

V. BIBLIOGRAFÍA

- DEVINS, G. Noticia accesible en: <http://blog.glynndevins.com/tag/senior-living-news-and-trends/>.
- ERIKSON, E. *Childhood and Society*. 1ª Edición, W. Norton & Company. New York, 1950.
- FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. “Limitaciones y Posibilidades de la Edad”. SUBIRATS, J. “Ciudadanía y Personas Mayores”. *Libro Blanco sobre el Envejecimiento Activo*. AAVV 1ª edición. Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), Madrid, 2011.
- JUAN PABLO II. *Carta a los Ancianos*. Editorial Vaticana, Roma 1999.
- MILLÁN CALENTI, J. C., MASEDA RODRÍGUEZ, A. “Envejecimiento” en *Gerontología y Geriátrica*. Editorial Médica Panamericana, Madrid, 2011, pp. 1-19.

DOCUMENTACIÓN OFICIAL:

CARTA DE SAN JOSÉ SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe. CEPAL (UN). San José de Costa Rica, 8-11 mayo 2012.

CARTA EUROPEA DE LOS DERECHOS Y DE LAS RESPONSABILIDADES DE LAS PERSONAS MAYORES QUE NECESITAN ATENCIÓN Y ASISTENCIA DE LARGA DURACIÓN. Programa Europeo Daphne III. Mayo 2010.

CONSTITUCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Official Records of the World Health Organization*, N° 2, p. 100. Web oficial de la Organización Mundial de la Salud. Accesible: http://www.who.int/ageing/active_ageing/en/.

DATOS ESTADÍSTICOS:

BANCO MUNDIAL. *La tasa de inactividad por edad (mayores).* Indicadores del desarrollo mundial. Accesible en: <http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.DPND.OL/countries/1W-EU-ES?display=graph>.

DEPARTMENT FOR WORK AND PENSIONS. UK Government. *Improving the pensions system.* Sources: For non-EU countries, Population Division of the Department of Economic and Social affairs of the United Nations Secretariat, World Population Prospects: the 2004 revision; for EU countries, Ageing Society Indicators, EUROSTAT 2005. Accesible en: <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+http://www.dwp.gov.uk/pensionsreform/summary/improving.asp>.

EUROPEAN COMMISSION, http://ec.europa.eu/health/indicators/healthy_life_years/index_en.htm.

EUROPEAN COMMISSION, *Social Investment Package. Evidence on Demographic and Social Trends and Social Policies: a Contribution to Inclusion, Employment and the Economy.* Bruselas, 20.2.2013.

EUROSTAT, EUROPEAN COMMISSION. *Active ageing and solidarity between generations. A statistical portrait of the European Union 2012.* Luxemburgo, 2011.

GLOBAL HEALTH OBSERVATORY, OMS. *Life expectancy map.* Accesible en: http://www.who.int/gho/mortality_burden_disease/life_tables/situation_trends/en/index.html.

GLOSARIO 2002. ANEJO B, INFORME 2002. *Las personas mayores en España. Datos estadísticos estatales.* Vol. I. Observatorio de Personas Mayores. Imserso, Madrid, 2002, Accesible: <http://www.imersomayores.csic.es/documentos/estadisticas/informe-mayores/2002/inf2002pdf/vol1/glosario.pdf>. <http://www.imersomayores.csic.es/documentos/documentos/oms-calidad-01.pdf>.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. *Proyecciones de Población 2012.* Nota de prensa de 19 noviembre 2012, actualizada 4 diciembre 2012. Madrid.

- MEDICIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA. Instrumentos de calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1997.
- STANFORD CENTER ON LONGEVITY, *Living Community Indicators for Sustainable Aging in Place Report*, marzo 2013. Accesible en <http://longevity3.stanford.edu/wp-content/uploads/2013/03/mmi-livable-communities-study.pdf>.
- The Economist*, 9 mayo 2009. "Old dependency ratios" Accesible en: <http://www.economist.com/node/13611235>.
- UN ECONOMIC COMMISSION FOR EUROPE, EUROPEAN COMMISSION, EMPLOYMENT, SOCIAL AFFAIRS AND INCLUSION DIVISION. *Active Ageing Index 2012. Concept, Methodology and Final Results*, Viena, marzo 2013. Accesible en: http://www.euro.centre.org/data/aa/1220536245_72192.pdf y en <http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/Active+Ageing+Index+Home>.
- UN POPULATION DIVISION, DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS. *World Population Ageing Report: 1950-2050*. New York, 2001.
- UN POPULATION DIVISION, DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS. "Life expectancy at birth", *Charting the Progress of Populations*. New York, 2010.
- UN POPULATION DIVISION, DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS. *World Population Prospects: The 2010 Revision. Old-age Dependency Ratio 65+/(15-64). Estimates 1950-2010*. United Nations, New York, 2011.
- UN POPULATION DIVISION, DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS. *Population Ageing and Development 2012*. Accesible en: http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/2012PopAgeingandDev_WallChart.pdf.
- UN, POPULATION DIVISION, DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS. *Population estimates and Projections section*. Accesible en: http://esa.un.org/unpd/wpp/population-pyramids/population-pyramids_absolute.htm.
- UN, POPULATION DIVISION, DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS. *World Population Prospects 2008 Revision*. Accesible en: <http://longevity3.stanford.edu/global-demographics/>.