



Universitat Autònoma de Barcelona

ADVERTIMENT. L'accés als continguts d'aquesta tesi queda condicionat a l'acceptació de les condicions d'ús establertes per la següent llicència Creative Commons:  http://cat.creativecommons.org/?page_id=184

ADVERTENCIA. El acceso a los contenidos de esta tesis queda condicionado a la aceptación de las condiciones de uso establecidas por la siguiente licencia Creative Commons:  <http://es.creativecommons.org/blog/licencias/>

WARNING. The access to the contents of this doctoral thesis it is limited to the acceptance of the use conditions set by the following Creative Commons license:  <https://creativecommons.org/licenses/?lang=en>

ENVEJECIMIENTO Y PARTICIPACIÓN. RETOS PARA UN EJERCICIO PLURAL DE CIUDADANÍA

Mercè Pérez Salanova

Director: Joan Subirats Humet

Tutora: Núria Silvestre Benach

Programa de Doctorat Psicologia de l'Aprenentatge Humà
Departament de Psicologia Bàsica, Evolutiva i de l'Educació

Universitat Autònoma de Barcelona
Bellaterra, Desembre 2015

Agradecimientos

Como tesis de trayecto, el apartado de agradecimientos necesitaría muchas líneas. Mi primer agradecimiento es para las personas mayores: las singularizo en el recuerdo de las primeras mujeres mayores con las que trabajé, que vivían hace treinta y siete años dónde hoy contemplamos las creaciones de Picasso, el Palau Meca de Barcelona.

He tenido la oportunidad de conocer y trabajar con muchas y diferentes personas mayores en el curso de investigaciones donde me han brindado su reflexión, al igual que en espacios variados de participación, fundamentalmente en la ciudad de Barcelona, donde he podido debatir y contrastar con ellas.

Esta tesis no existiría sin la confianza que Núria Silvestre me mostró animándome a iniciar mi actividad docente en la Universitat Autònoma de Barcelona para que la vejez entrara a formar parte del curso de la vida en nuestra Facultad. Asimismo, quiero agradecer el apoyo de Fran Elejabarrieta como director del trabajo de investigación, previo al inicio del recorrido específico de la tesis. En la constitución de la tesis tienen un papel clave las colegas y los colegas con los que he compartido proyectos de investigación, primero en el Instituto del Envejecimiento y posteriormente en el IGOP. Con ellas y ellos he aprendido a visitar los temas desde distintas perspectivas disciplinares. Agradezco inmensamente ese estímulo a construir miradas abiertas, a escudriñar enlaces –antes de que el enlace fuese “el link” –. En este recorrido abierto y conectivo situó mi principal agradecimiento a Joan Subirats. Previo al reconocimiento de su tarea como director de mi tesis, está el que nace de las numerosas ocasiones en las que hemos compartido preguntas, reflexión..., y más recientemente la dirección de un atractivo proyecto de investigación.

Lo híbrido de mi trayecto se expresa en la investigación y la docencia como lo hace en la intervención. Por ello, continuando en el Campus, mi agradecimiento a las y los colegas del Departamento de Psicología Básica, Evolutiva y de la Educación, y al equipo con el que pensamos el Máster de Investigación y Intervención Psicosocial, fuente de estímulos desde su origen. Y un agradecimiento, singular, al equipo pequeño pero potente con el que hemos hecho caminar el Programa La Universitat a l'Abast.

Más allá del Campus, el territorio se expande... en los diferentes campos de la intervención. Mi agradecimiento inicia en los distintos grupos con los que he trabajado

en la Diputación de Barcelona abordando el envejecimiento desde ángulos diversos, y prosigue para las compañeras y compañeros de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología por su disposición al intercambio y el debate, a la creación de propuestas y al apoyo a nuevos proyectos.

La diversidad de perspectivas de análisis que ha nutrido mis trabajos como investigadora debe una parte significativa a la función asesora y de formación de profesionales que he realizado en instituciones y organizaciones, lo que me ha estimulado a conectar la teoría y la práctica en encuadres muy diferentes; el Ayuntamiento de Barcelona y la Obra Social de la Caixa me han brindado esa oportunidad en muchas fases de mi recorrido.

El quehacer de la tesis no se sostiene sin afectos cercanos; requiere apoyos, calidez, y una buena dosis de paciencia y de espíritu práctico. Los agradecimientos tienen aquí nombres propios. Mi hija Anna, que ha seguido esta ruta con cariño; Xavier, mi pareja, que me ha acompañado también y especialmente en los momentos críticos de la tarea; Marga Pla, que me ha apoyado con su conocimiento y con su afecto, y Pilar Gómez, que lo ha hecho con su cariño y su intensa capacidad para comprender el momento y la necesidad de cada cual.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	6
I. CONCEPCIONES DEL ENVEJECIMIENTO.....	9
1.1. La construcción social del envejecimiento desde la perspectiva sociohistórica .	11
1.2. De las construcciones sociales a la vida cotidiana: aportaciones de las representaciones sociales	17
1.3. Envejecimiento activo	22
1.3.1. Antecedentes	22
1.3.2. Gestación del marco referencial del envejecimiento activo	23
1.3.3. El paradigma formulado por la OMS desde la reflexión de la práctica.....	28
1.3.4. Marcos interpretativos del envejecimiento activo	38
1.4. Conclusión.....	42
2. PARTICIPACIÓN: CONTEXTOS, INTERACCIONES Y PLURALIDAD DE VOCES	45
2.1. Aportaciones analíticas a la participación.....	46
2.1.1. La participación y la actividad como objeto de estudio	47
2.1.2. Participación y biografía: generaciones y procesos de envejecer	50
2.1.3. La participación: una variedad de significados	53
2.2. Las voces de las personas mayores	57
2.2.1. La expresión de las voces	57
2.2.2. Las concepciones de las personas mayores sobre la participación.....	64
2.2.3. Las voces y los entornos de participación: la participación de las personas mayores en la política pública	67

2.2.4. Sobre los procesos de participación: las personas mayores participando como agentes	72
2.2.4.1. Las personas mayores participando como agentes que producen conocimientos	72
2.2.4.2. Las personas que necesitan cuidados y ayudas como actores en la participación.....	80
3. ENVEJECIMIENTO Y TERRITORIOS DE LA VIDA COTIDIANA: CIUDADES AMIGAS DE LAS PERSONAS MAYORES	83
3.1. El proyecto Ciudades Amigas de las Personas Mayores.....	84
3.2. Envejecimiento y entornos: la noción <i>ageing in place</i> , la aspiración de envejecer en mi comunidad.....	88
3.3. La amigabilidad y las políticas urbanas.....	93
3.4. La perspectiva de la amigabilidad: las personas mayores como actores en la definición de la ciudad	98
4. COMPENDIO	110
Artículo 1	i
Artículo 2	ii
Artículo 3	iii
CONCLUSIONES.....	115
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	135

INTRODUCCIÓN

Esta tesis expone una trayectoria en la que se aborda la participación de las personas mayores como elemento central para que las sociedades se adapten al envejecimiento. Con ella he querido mostrar diferentes cuestiones en las que he trabajado a lo largo de mi carrera, iniciada a finales de los años 70. Algunas de esas cuestiones, las que he tratado con mayor dedicación en los últimos años, se muestran en los artículos que constituyen el compendio.

En mi recorrido, la participación es una noción con una significación amplia. No se restringe a las formas estructuradas sino que está imbricada en las vidas de las personas, concretándose en escenas y momentos variados y formando parte de la cotidianeidad. Mi interés por el tema, los aspectos tratados y las maneras de hacerlo, se corresponden con la diversidad de encuadres de mi trayecto profesional, en el que he combinado la actividad de investigación y de docencia con las intervenciones en organizaciones diversas y con formatos variados. Mi posición como autora nace de esa hibridación; las cuestiones que planteo en la tesis son producto de conectividades entre temas, preocupaciones y debates con los que me he implicado desde entornos y responsabilidades muy diferentes. Por ello, la aproximación que planteo en la tesis va más allá de los textos que presento en el compendio y fundamenta una mirada que articula diferentes perspectivas sobre el envejecimiento y la participación.

La tesis se estructura en cinco capítulos. En los tres primeros planteo el marco teórico que permite comprender la relevancia de las prácticas participativas en relación con el envejecimiento. En el capítulo cuarto presento los textos sobre envejecimiento y participación que constituyen el compendio. Y, finalmente en el capítulo quinto ofrezco las conclusiones de la tesis.

El primer capítulo aborda el tema de las concepciones sociales del envejecimiento. Acercándonos a las construcciones sociales y las representaciones es posible situar los fundamentos de las políticas y cómo se concretan a través de soportes y acciones variadas. Para ello, en primer lugar, ofrezco una perspectiva socio-histórica que sostiene un plano de contextualización dónde inscribir el envejecimiento. En la segunda parte me refiero a las representaciones sociales sobre la vejez analizando sus formulaciones y las concepciones subyacentes, así como la deconstrucción practicada

por mujeres mayores. La tercera parte está dedicada al envejecimiento activo, en ella analizo su gestación como referente predominante en la definición de políticas, programas y acciones, y las orientaciones divergentes con las que se aplica.

El segundo capítulo se centra en la expresión de la participación de las personas mayores, su pluralidad y diversidad. En la primera parte, presento aportaciones que desde diferentes ángulos nutren el análisis de esas prácticas sociales; en especial su contribución para comprender cómo la participación de las personas se inscribe en la cotidianidad y se contextualiza en sus biografías. La segunda parte está organizada en torno a las voces de las personas mayores, su expresión y el reconocimiento de las singularidades; reconocimiento que analizo en su calidad de reto en las interacciones que constituyen los espacios de participación. En la tercera parte muestro diferentes procesos y examino algunos de los componentes de innovación que se derivan y que permiten una mejor comprensión de las prácticas de participación.

El tercer capítulo presenta un acercamiento de carácter propositivo que se centra en el entorno local. En la primera parte expongo la propuesta de Ciudades Amigas de las Personas Mayores formulada por la OMS y su conexión con el paradigma del Envejecimiento Activo en los términos que plantea esa organización. En la segunda parte, contextualizo el proyecto Ciudades Amigas a través del análisis sobre la aplicación del referente 'envejecer en el entorno' y presentando el planteamiento de la amigabilidad en relación con la política urbana. La tercera parte está dedicada al análisis de la participación desde la perspectiva de la amigabilidad a partir de su aplicación en diferentes contextos.

El capítulo cuarto presenta los trabajos publicados que componen el compendio. Se trata de trabajos publicados en el período que va desde 2001 a 2010, que, como ya he mencionado, forman parte del trayecto más amplio que abarca mi carrera como investigadora y como profesional. En consecuencia, en la presentación de los trabajos, establezco conexiones con investigaciones y actividades con la voluntad de introducir un grado mayor de profundidad o de ampliar el alcance de las cuestiones formuladas en aquellos textos.

Para finalizar, en el capítulo quinto ofrezco las conclusiones de la tesis. Estas sostienen la idea de que solo revisando los esquemas con los que operamos tendremos la

oportunidad de avanzar en la adaptación de nuestra sociedad al envejecimiento. El envejecimiento no puede entenderse ajeno a los cambios sociales, económicos, culturales y tecnológicos que estamos viviendo desde los primeros años del siglo XXI. Avanzar en formas de participación inclusiva demanda revisar nuestras concepciones de manera que la heterogeneidad sea reconocida. La superación del eje autonomía funcional-dependencia favorece una apertura a la participación de las personas cuando necesitan apoyos y cuidados. Finalmente, los espacios de proximidad y las interacciones significativas emergen como condiciones favorables al ejercicio plural de ciudadanía.

I. CONCEPCIONES DEL ENVEJECIMIENTO

Las construcciones sociales nos permiten situar los fundamentos de las políticas y sus expresiones, expresiones que se concretan a través de soportes y acciones variadas y trazan formas de entender, en nuestro caso, el envejecimiento. Así, acercándonos a las construcciones sociales podemos advertir cómo la construcción de la vejez en términos de dependencia es el fundamento de la visión de las personas mayores como carga, una visión extendida y ampliamente utilizada como argumento en ámbitos variados de la vida; o cómo la construcción de la vejez en términos de autonomía deriva en argumentos a favor de la individualización de las responsabilidades, visión menos extendida que la de la carga.

En coherencia con lo que planteo al definir la necesidad de nuevos enfoques del envejecimiento (Pérez Salanova, 2001), considero que la perspectiva sociohistórica es adecuada para construir enfoques dinámicos, es decir, abiertos a captar los cambios y las transformaciones. Me sitúo en esa perspectiva a través de autores tanto de sociología como de economía política, y lo hago principalmente de la mano de Alan Walker, un referente en la investigación de la gerontología. Desde su mirada, la perspectiva sociohistórica no se plasma en forma de calendarios y datos secuenciados, sino que el foco se sitúa en lo que está ocurriendo en la sociedad, y no sólo en lo que está ocurriendo en el campo del envejecimiento o lleva el título o subtítulo 'envejecimiento'.

El análisis de las representaciones sociales, en la segunda parte de este capítulo, nos permite ver cómo se despliega la construcción social, cuáles son las formulaciones que circulan. Mi intención es situar ese despliegue y diseccionarlo poniendo de manifiesto la relación entre representaciones diferentes. Para hacerlo presento la contribución de autores como Christian Lalive d'Épinay o Cornelia Hummel, que han estudiado y reflexionado ampliamente sobre el análisis de las representaciones sociales, y posteriormente dialogo con Anne Quéniart y Michele Charpentier a propósito de sus trabajos sobre la participación de las mujeres mayores. Como he manifestado en la presentación de la tesis, el estudio y la reflexión acerca de cómo las mujeres mayores viven su envejecer han sido y continúan siendo de máximo interés. Por ello, no deberá

sorprender que, tratando sobre las representaciones, haya elegido tratar sobre qué ocurre con las representaciones sociales desde el ángulo de las mujeres mayores, en la clave de sujetos que deconstruyen representaciones y muestran la disidencia con sus prácticas.

La tercera parte del capítulo está dedicada al envejecimiento activo. La extensión que le dedico se justifica por el lugar predominante que ocupa en la definición de políticas, programas y acciones, pero no es ese el único motivo. La amplitud se corresponde, asimismo, con la importancia que éste ha tenido y tiene en mi trayecto, tanto en la actividad investigadora como en la de intervención y la divulgativa. He considerado que vislumbrar su gestación y construcción resulta clave para comprender la variedad de enfoques y orientaciones con que se ha modulado su desarrollo. Los autores con los que dialogo son europeos con implicaciones diferentes, investigadores especializados en el ámbito gerontológico, como Thibault Moulaert y Jean-Philippe Viriot Durandal. He considerado pertinente detenerme en la formulación de envejecimiento activo realizada por la Organización Mundial de la Salud, ya que es el paradigma en el que he fundamentado mi actividad, e identificar sus características resulta esencial para contextualizar temas que trato en los capítulos posteriores. Lo mismo sucede con el análisis de las barreras para su aplicación, tema en el que, de nuevo, dialogo con Alan Walker, protagonista de la construcción del referente envejecimiento activo e intensamente implicado en los debates en torno a la concepción del paradigma y de su implantación.

Finalizo este primer capítulo con una entrada que facilita la reflexión crítica a través de dos contribuciones. Por una parte, introduzco algunas de las contribuciones que desde la gerontología crítica alertan sobre los efectos contraproducentes de la promoción de la actividad y ponen de relieve la orientación con la que se promueve. Por otra, presento los marcos interpretativos del envejecimiento activo, fruto del proyecto de investigación Envejecimiento activo, ciudadanía y participación dirigido por Joan Subirats y en el que he actuado como codirectora.

1.1. La construcción social del envejecimiento desde la perspectiva sociohistórica

La política del envejecimiento de la población en Europa es reciente. En la raíz de la construcción social actual del envejecimiento, Walker (2015) plantea que se encuentra la cuestión del envejecimiento que nace asociada a la construcción del estado del bienestar después de la Segunda Guerra Mundial y subraya la importancia de esa asociación enunciando sus efectos básicos, positivos y negativos. Entre los efectos positivos, cita la mejora sustancial de las condiciones de vida y, entre los negativos, se refiere a la imagen de la vejez y de las personas mayores como dependientes en términos económicos, imagen que propicia las visiones estereotipadas de la vejez como una etapa caracterizada por la pobreza y la fragilidad.

Como se podrá observar a lo largo del recorrido que voy a presentar, la intensa relación entre, por un lado, el envejecimiento y la vejez y, por otro, el estado del bienestar es un potente factor en la determinación de las características de los discursos sobre la vejez. Si se mira a los inicios de los estados del bienestar, se puede ver que todos se originaron, en buena medida, en la provisión de servicios para las personas mayores y de un sistema público de pensiones, y si se considera qué ocurre en la actualidad, esos componentes constituyen el mayor componente de gasto de los estados y son definidos como elementos centrales en el sistema del bienestar.

El papel clave de la jubilación en la construcción social del envejecimiento

Ese origen que marca la construcción social negativa de la vejez se ve reforzado por la exclusión de las personas mayores de la política y de los sistemas de formulación de políticas, y la jubilación tiene un papel clave en esa exclusión: se espera que las personas, a una determinada edad, dejen el mercado de trabajo, intercambien salarios por pensiones y se desvinculen de la actividad económica formal. Desde esa concepción de la jubilación se estructura la percepción popular de que las personas mayores se convierten en personas inactivas (económica y socialmente), y con esa percepción se alimentan los estereotipos discriminatorios de edad que definen a las

personas mayores como pasivas, condescendientes, orientadas a la familia y desinteresadas por la participación social y política.

El alcance de la construcción social negativa va más allá de las diferencias entre regímenes de bienestar, como lo demuestra el hecho de que el peso de los estereotipos sea similar entre los países europeos a pesar de las variaciones entre los tipos de régimen de bienestar. Las variaciones no impiden que se produzca un estereotipo común según el cual las personas mayores se definen esencialmente como receptoras pasivas de pensiones y, en el caso de las personas dependientes, como receptoras de la asistencia social a cargo del estado de bienestar, aunque sean merecedoras de ese derecho de acuerdo a la legislación. Los estereotipos ponen en primer término la pasividad, y al hacerlo tornan secundario el derecho a la protección. Estos discursos, incluso los más compasivos, son expresiones de la discriminación por edad que durante las últimas seis o siete décadas se ha institucionalizado en todos los países desarrollados (MacNicol, 2006) y del edadismo institucional que también se hace patente en el mundo en desarrollo (Lloyd-Sherlock, 2010)¹.

Conviene considerar otros factores que también han funcionado, y funcionan, para reforzar estos estereotipos de pasividad. Por ejemplo, las variaciones habidas en relación con la edad. En períodos anteriores, había menos personas de edad avanzada y eran menos saludables, y en otros momentos, la jubilación empezó a ser utilizada como mecanismo regulador de la de salida del mercado de trabajo. A mi modo de ver, estos ejemplos planteados por Alan Walker alertan sobre la importancia de aplicar enfoques dinámicos sobre el envejecimiento con los que se pueda reconocer cómo se modifican los contextos y, a su vez, situar las diferencias entre generaciones de personas mayores (Pérez Salanova, 2002). Sin esa perspectiva resulta difícil comprender que el envejecimiento de las personas no es ajeno a las épocas.

¹ Los prejuicios hacia la vejez y los viejos constituyen un objeto de estudio histórico en el campo de la gerontología. Los prejuicios han sido analizados desde diferentes perspectivas (Buttler, 1978; Branco y Williamson, 1982; Salvarezza, 1988, 1998; Fernández-Ballesteros, 1992; Minichiello, Browne y Kendig, 2000). Destacan las formulaciones planteadas por Salvarezza (1988) sobre el imaginario social y los viejos, ya que ofrecen un marco de análisis para comprender la generación de esos prejuicios –viejismo– y sus efectos.

Los discursos públicos sobre el envejecimiento

En esa misma dirección, resulta de interés examinar cómo transcurre el cambio en los discursos públicos sobre el envejecimiento.

Continuando con el análisis de Walker (2015), en Europa la tendencia en los discursos públicos sobre el envejecimiento comenzó a cambiar en los años 1970. A nivel macro, los políticos comenzaron a rechazar el consenso sobre el estado de bienestar y a cuestionar, más abiertamente que hasta entonces, el coste del envejecimiento de la población, cuestionamiento en el que la influencia creciente del neoliberalismo, con su crítica a la acción pública en materia de bienestar, confluye con el análisis sobre las proyecciones demográficas y los futuros costos del cuidado. Asimismo, Europa fue en este período testigo de un gran aumento de la salida temprana del mercado de trabajo (Kohli, Rein, Guillemard y Gunsteren, 1991). Ese incremento se explica en parte como producto del aumento de la renta entre la población adulta y también como resultado de las políticas públicas destinadas a alentar a los trabajadores de más edad a abandonar el mercado laboral con la esperanza (vana) de que sus lugares de trabajo serían ocupados por los jóvenes desempleados, cuyo número fue creciendo rápidamente como resultado de las medidas neoliberales. Lo que pasó, de hecho, fue que se destruyó empleo. Así pues, con la expansión del mecanismo de la jubilación anticipada, a menudo subvencionada por regímenes de protección social, se agravan las consecuencias financieras asociadas al envejecimiento de la población en términos presupuestarios. En esas coordenadas, los países europeos comenzaron a centrarse de forma generalizada en la cuestión del envejecimiento desde los niveles más altos de la formulación de políticas.

En esta etapa hubo grandes variaciones entre los países europeos que van desde la reducción sustancial de las pensiones públicas en el Reino Unido (establecida por los gobiernos neoliberales de Thatcher) al mantenimiento o la mejora de los sistemas de pensiones existentes en muchos otros países (Pierson, 2000; Scharpf y Schmidt, 2000). A pesar de las consecuencias negativas de las medidas de política pública favorecedoras de la salida temprana del mercado laboral, excepto Gran Bretaña, todos los países continuaron en la misma dirección. Habrá que esperar hasta la última parte de la

década siguiente para apreciar el surgimiento de una perspectiva política diferente en la mayoría de los países europeos, perspectiva que, como veremos más adelante, planteará la centralidad del papel activo de las personas mayores con diferentes líneas de significación.

Para contextualizar esa centralidad es oportuno recordar el impacto de la globalización en la propagación de las ideas neoliberales, incluyendo las relativas al envejecimiento y a sus consecuencias económicas (Estes y Phillipson, 2002; Walker y Deacon, 2003). Es a finales de los 80 cuando se muestran los primeros signos de lo que se convertiría en un tema común entre las organizaciones intergubernamentales: la carga del envejecimiento o el envejecimiento como carga. En ese mismo período se hacen públicos dos informes de la OCDE (1988a, 1988b) –que serán seguidos por otros con similares características-, donde se establece el discurso de la carga de envejecimiento y se preconiza la necesidad de llevar a cabo modificaciones en las políticas, en la línea de reducir los planes públicos y de aumentar los planes de aportación privada (OCDE, 1998). Las organizaciones intergubernamentales intensificaron las referencias a la “crisis de envejecimiento” y, al hacerlo, reforzaron las percepciones negativas del envejecimiento y las personas mayores (Quadagno, 1989; Walker 1990a; Vincent, 1996).

Resulta de interés tomar en consideración la visión compartida –si bien no reconocida oficialmente- en la que se plantea “el desajuste estructural” entre los cambios sociales y culturales y los institucionales. Así, mientras que los discursos de la política pública respondían al modelo que veía a las personas mayores como merecedoras de prestaciones o como una carga pública -o a veces una mezcla de ambos-, en algunos países europeos empezaron a emerger nuevos discursos. A finales de 1980 y principios de 1990, hubo un crecimiento de la participación política directa en estructuras por parte de las personas mayores. Aunque esa participación es una actividad minoritaria, cabe señalar la aparición de nuevos movimientos de las personas mayores o su recomposición en Dinamarca, Alemania y Reino Unido. En 1992, el partido pensionista italiano, el más antiguo de este tipo en Europa, tuvo su primer representante electo en el gobierno regional en Roma. Un año más tarde, siete representantes pensionistas fueron elegidos para el parlamento holandés (Walker y Naegele, 1999). Desarrollos similares fueron observados también en América del Norte, donde los encabezaba la

AARP (American Association of Retired Persons) en los EE.UU. (Binstock, 2005). El carácter de los discursos políticos y de las políticas que estos movimientos sociales promovían era, por supuesto, fundamentalmente diferente al de los principios defendidos por las políticas públicas. Estos movimientos de base enfatizaban en los derechos humanos (incluyendo el bienestar), la participación y la inclusión social y se oponían a la discriminación por edad.

¿Qué puede observarse en estos movimientos sociales? Para Walker (2015), estos nuevos movimientos sociales de la sociedad civil a menudo reflejan la estrecha relación entre el envejecimiento y el estado de bienestar de dos maneras distintas:

Por una parte, el éxito de la provisión de bienestar en Europa Occidental significó que un número creciente de personas de edad avanzada no sólo sobrevivían durante más años que antes, sino que también tenían mejor salud y, por tanto, había un mayor número de personas mayores con capacidades preservadas. Por otra parte, el impacto negativo de los cambios en la ideología económica y política mencionados anteriormente tuvieron un efecto movilizador: acciones de protestas contra los recortes en materia de pensiones, de salud y de servicios sociales.

Los responsables políticos de varios países respondieron a estas nuevas expresiones políticas, por ejemplo, con el establecimiento de vías de participación de las personas mayores en el ámbito local como los consejos asesores. Estos consejos son frecuentes en los países escandinavos, dónde tienen algunos poderes de decisión y presupuesto. Su mayor presencia en esos países se asocia con las características legales de la organización administrativa y de la cultura política, entre las que destacan dos aspectos: el rol central del sector público en materia de seguridad social y de cuidados de salud y la importante competencia de los gobiernos locales en materias relevantes a la vida de las personas mayores como los servicios sociales o los servicios de salud. El ejemplo de Dinamarca permite observar que la mayor presencia de esos consejos no se traduce en un grado de influencia común en las diferentes ciudades, pero en cambio su grado de influencia en la política es muy superior al de cualquier otro país europeo (Walker y Naegele, 1999).

A la vez que tuvo lugar este aumento de los movimientos sociales que se ocupan de cuestiones relativas al envejecimiento, en las sociedades occidentales se produjo la

llamada transición de la modernidad a posmodernidad. Para Walker (2015), la dimensión clave de esta transición es el aumento del consumismo individualista. Los efectos de ese aumento son evidentes tanto en el sector estatal como en el mercado, y su propagación está estrechamente relacionada con la globalización económica neoliberal.

Es en este contexto dónde emergen las presiones en favor de medidas individualizadoras de los servicios y de la participación de los usuarios de los servicios que han dado lugar a diferentes tipos de actuaciones, cuyo interés en términos de participación presento en el siguiente capítulo. En algunos países se impulsan nuevas formas más flexibles para la prestación de servicios, como los pagos individuales impulsados en Alemania y el Reino Unido en lugar de la provisión de los servicios; en otros, se promueve la creación de grupos de usuarios para representar los intereses de los usuarios de más edad, como sucede en Dinamarca. En el caso danés, es interesante considerar que el campo de participación limitado a los servicios para esos grupos se complementa con la existencia de otro mecanismo de participación local, los consejos de ciudadanos senior que se sitúan en un plano distinto, con un campo más amplio de participación, en el que tienen cabida temas como las orientaciones generales de los servicios y la distribución de los recursos. Se advierte, pues, la emergencia, si bien minoritaria, de formas de participación a nivel local.

En el frente del mercado, en la última década, la aparición del “consumidor mayor” y la “economía de plata” puede verse en toda Europa y es aún más fuerte en los Estados Unidos. En otras palabras, las nuevas generaciones de personas de más edad que, como resultado del trabajo continuo y de la maduración del sistema de pensiones, tienen más recursos económicos que sus antepasados, también muestran niveles más altos de hedonismo relativo al consumo y a los estilos de vida (Pongratz, Gross y Hilbert, 2009). Esto se traduce en una amplia variedad de expresiones, desde el auge de los medicamentos y tratamientos anti-envejecimiento a los viajes con la etiqueta “viajeros de plata” o el número creciente de aplicaciones para dispositivos que confluyen en la denominada “silver economy”.

1.2. De las construcciones sociales a la vida cotidiana: aportaciones de las representaciones sociales

El análisis de las representaciones sociales es especialmente apropiado en un contexto, el de nuestros entornos cercanos y el del mundo global, en el que los valores y las estructuras familiares y generacionales están experimentando cambios notables, y en el que la vejez está cada vez más presente.

La dimensión social de las representaciones se manifiesta de muchas maneras: a través del contexto y las condiciones en las que viven las personas, a través de las ideologías, los valores y los códigos culturales asociados a posiciones sociales específicas y afiliaciones, y por el trayecto de los individuos con su propio bagaje sociocultural (Jodelet, 1989). Asimismo, las representaciones sociales tienen una función en términos de construcciones identitarias en la medida que permiten la formulación de una identidad personal y social gratificante y compatible con los sistemas de normas y valores social e históricamente determinados (Mugny y Carugati, 1985). A su vez, las representaciones pueden resultar disonantes con las experiencias de las personas.

La investigación sobre las imágenes de las personas mayores y del envejecimiento ha puesto de manifiesto que, durante muchas décadas en las sociedades occidentales, las pérdidas, el deterioro y la dependencia han sido las imágenes predominantes. El predominio de esas visiones negativas construye la “vejez ingrata” que formula Cornelia Hummel (1998). La vejez ingrata se corresponde con la visión de las personas mayores como individuos aislados, que sufren una disminución de su autonomía, dependientes, o en un estado de deterioro o degeneración física o mental. La representación positiva que emerge posteriormente pone el foco en la independencia, la libertad y la aplicación de habilidades no practicadas. Este último aspecto con un contenido de aspiración en recuperar lo que antes no se ha podido realizar y/o hacer lo que el tiempo u otros condicionantes no han permitido hacer, toma el papel de conector entre el tiempo pasado y el actual, y por tanto brinda un anclaje de preservación identitaria. En definitiva, se trata de una representación de la vejez asociada al desarrollo, a la expansión personal. En esas imágenes, las personas mayores se muestran como activas e independientes, socialmente involucradas e implicadas con sus familias y amigos.

Esas imágenes pueden relacionarse con la denominada revitalización de la vejez, que atrae a personas que sienten que tienen capacidades y recursos para construir y participar en esa perspectiva, postergando a momentos futuros los signos negativos asociados al declive, a la fragilidad y a la dependencia. Los resultados de la investigación cualitativa en los que se estudiaron las percepciones sobre las personas mayores dan cuenta de los elementos que confluyen en esa perspectiva de revitalización (IMSERSO, 2002). Estos elementos se asientan en campos tan variados como los servicios de salud, las pensiones, las prácticas de cuidado y de estética, los equipamientos domésticos, la cultura del ocio, los nuevos roles en la familia, las prácticas de consumo, la secularización de las costumbres o la utilización de las nuevas tecnologías. La revitalización de la vejez se corresponde con el retraso en la aparición de los signos asociados a la vejez que se asignaban de forma generalizada al conjunto de personas jubiladas. El envejecimiento y la vejez denominarían dos visiones, cada una referida a una secuencia. En la primera secuencia, las imágenes ofrecen componentes de funcionamiento independiente, en la segunda, los componentes predominantes son las limitaciones funcionales (Subirats y Pérez Salanova, 2011).

Una cuestión a observar es que la imagen activa y plena del envejecimiento no ha sustituido a la imagen de la vejez desagradable vinculada al deterioro. En la actualidad coexisten dos representaciones sociales de la vejez, una que presenta la imagen de las personas mayores activas (imagen positiva) y otra con imágenes de las personas mayores como personas dependientes (imagen negativa). El predominio de la segunda imagen asociada al significado “vejez” conduce a que las personas mayores se nieguen a definirse como “viejas”. En esas coordenadas, las personas mayores establecen una diferenciación entre la ‘falsa vejez’ y la ‘auténtica vejez’; en la primera, las personas experimentan algunos signos de la vejez pero no se sienten viejos, mientras que en la segunda abundan los signos detestados o temidos (Lalivé d’Épinay, 1995).

Para Hummel (1998), ambas representaciones expresan, en un caso de manera positiva y en el otro de forma negativa, los valores predominantes de nuestras sociedades posmodernas, con su culto a la juventud y la belleza, la autonomía, la realización individual y la productividad en el desempeño como la medida de una vida de éxito. Ambas visiones se estructuran en torno a los mismos componentes: una es la réplica negativa de la otra.

Una observación que Quéniart y Charpentier (2012) formulan al respecto de este proceso es que, de ese modo, se constituye una visión reducida, y reduccionista, de esta etapa vital en la que las singularidades se minimizan o se difuminan y las experiencias reales pierden peso para cederlo a una percepción esencialista del envejecimiento. A través de esa percepción esencialista se cosifica y se despersonaliza a las personas que lo están viviendo, en sus aspectos y momentos satisfactorios y en los de dificultad o malestar.

Es fácil constatar que, en la oferta de imágenes, “la edad dorada” sustituye, relegándola, a la edad no deseada, asociada a la dependencia y a la carga. Lo que no es tan fácilmente observable es que se sitúa en cada individuo la responsabilidad de aprovechar o no las nuevas libertades ofrecidas por la jubilación y la vejez. En la deseabilidad de las imágenes positivas de la vejez, imágenes de personas socialmente más involucradas, también se pueden observar los efectos adversos. Por ejemplo, en estas imágenes se tiende a mantener a cada persona mayor como exclusivamente responsable de su vejez o, más bien, del modo como experimentan su vejez (Hummel, 1998), lo que implica que cada uno puede tener una vejez feliz y saludable si así lo quiere y lo procura. Por otra parte, al instar a las personas mayores a ser activos y, sobre todo, a luchar contra los efectos físicos visibles de la vejez, se refuerza la presión ejercida sobre cada individuo para mantener la apariencia de la juventud.

De hecho, en lugar de avanzar hacia una mayor tolerancia de la vejez, lo que se produce es un cambio de comportamiento por parte de las personas mayores, que tienden a adoptar un “aspecto y una forma juveniles” (Höpflinger, 2009), y nuestra cultura expresa el ideal imposible: que la gente viva fuera del tiempo (Katz and Marshall, 2003).

Comparto con Anne Quéniart y Michèle Charpentier (2012) que la coexistencia de dos representaciones sociales dicotómicas estimula a estudiar cómo es percibida la vejez por las propias personas mayores. Ellas plantean el interés de singularizar ese estudio a partir de las experiencias de las mujeres, y lo justifican señalando que esas experiencias han sido descuidadas porque las mujeres han quedado subsumidas en “lo común”, en el conjunto personas mayores. Además introducen otro apunte a favor de esa singularidad. Defienden que la relevancia del estudio diferencial de las experiencias de las mujeres no debe basarse en su mayoría numérica, sino que es necesario realizar

ese estudio situando las relaciones de poder que definen la experiencia del envejecimiento. Es decir, subrayan que es preciso reconocer la influencia de los valores patriarcales en las instituciones y en las prácticas sociales a fin de evidenciar sus impactos reales entre las mujeres de edad avanzada, tanto en los aspectos socioeconómicos –examinados con mayor frecuencia– como en la salud y en los estilos de vida, menos estudiados desde esa perspectiva.

Comparto los argumentos que ambas investigadoras formulan. Las narraciones de las mujeres en las investigaciones efectuadas en Barcelona sobre las experiencias vitales en su envejecer nos muestran por ejemplo cómo las mujeres, al enviudar, sienten que para ellas es difícil salir de casa solas o acudir solas al *casal* o al centro cívico, lugares a los que solían acudir o en los que solían encontrarse con su pareja. Esos sentimientos expresan la influencia de los valores patriarcales en los que esas mujeres han construido su identidad y bajo los que han trazado los tránsitos y las fronteras espaciales, a modo de perímetro de seguridad, que se invalida cuando pierde funcionalidad en la circunstancia de la viudez.

Considero de interés subrayar el modo como Quéniart y Charpentier (2012) plasman sus planteamientos en el enfoque con el que estudian las representaciones sociales. Lo hacen, por un lado, abordando el significado del envejecimiento y la imagen de la mujer mayor a través de dos ángulos: el ángulo con el que se ven a sí mismas y el ángulo desde el que miran la posición y los roles de las mujeres mayores en la sociedad. Y, por otro, lo hacen incorporando mujeres de diferentes edades tomando tres períodos históricos muy diferentes, sobre todo en términos del lugar de la mujer y de su papel en la familia.

Los resultados de la investigación muestran el predominio de una de las dos representaciones sociales. En los relatos de las mujeres, es la vejez dependiente la que aparece como dominante, pero la dominancia está fundamentada en el rechazo que produce. Es el rechazo de las mujeres a aceptar ser nombradas con el término “mujeres mayores” lo que sobresale; las mujeres no admiten que este término les sirva para definirse porque no se corresponde con la visión que tienen de sí mismas. Según sus descripciones, la imagen asociada al término “mujeres mayores” se refiere a aquello que aún no son, es decir, a lo que solamente se vislumbra en el futuro y en términos de algo que es posible que suceda. En esa visión, los rasgos descriptivos son

la inactividad, el aburrimiento y el aislamiento, y los elementos evocados son la enfermedad, los medicamentos y la institucionalización. El rechazo a la expresión “mujeres mayores” se argumenta por el hecho de que todos esos aspectos no reflejan su experiencia, ni entre las más jóvenes ni entre las de edad más avanzada. Considero pertinente recalcar que el relato sobre sus experiencias es utilizado como línea argumental con la que defienden que sus vidas no constituyen una carga.

Resulta sugerente considerar algunos aspectos con los que las mujeres mayores vertebran su autodefinición, claramente opuesta a la imagen negativa “mujer mayor”.

Frente a la imagen “negativa” de pasividad que vehicula la imagen de mujer mayor, las mujeres se presentan a sí mismas implicadas con su entorno, activas. De forma compartida, esas mujeres mayores, con sus palabras, subrayan que mantener una vida social es muy importante para su autoimagen, las hace sentirse vinculadas, formando parte del mundo, en oposición a la valoración negativa de la pasividad. La apariencia física, su cuidado y el interés por mantenerse en forma son igualmente importantes para muchas de ellas, no solo en el grupo de las más jóvenes, lo que contradice a la idea extendida de que esas cuestiones interesan exclusivamente, o casi, a las más jóvenes, a las baby-boomers.

La existencia de experiencias múltiples de envejecimiento, que no se corresponden con una propuesta de representaciones sociales dicotómicas, refuerza el interés por aproximaciones que eviten la homogeneización en el grupo de personas mayores, en este caso, las mujeres, y la descontextualización de sus experiencias de envejecimiento (Caradec, 2001; Charpentier y Billette, 2010). Para mostrarlo, nos atenemos a la visión de las mujeres de más edad: ellas explican situaciones y momentos difíciles que describen dolor, discapacidades y renunciaciones, y hacen evaluaciones negativas de su envejecimiento corporal, pero, sin embargo, esa evaluación no es transferida a la valoración global de sí mismas y de su identidad.

I.3. Envejecimiento activo

I.3.1. Antecedentes

Aunque la utilización generalizada del término "envejecimiento activo" es relativamente reciente, sus raíces pueden situarse en los años 1950 y 1960, cuando se desarrolló la noción 'actividad' en gerontología (Havighurst, 1954, 1963; Havighurst y Albrecht, 1953). Este enfoque fue una reacción a la primera teoría importante de la gerontología social, conocida como la teoría de la desvinculación, que postulaba que la vejez es un período de la retirada mutua e inevitable de los roles y las relaciones (Cumming y Henry, 1961). Ambas formulaciones se formularon como modelos de una vejez adaptada.

Desde un punto de vista empírico más sólido, la perspectiva de la actividad fundamentará la formulación del "envejecimiento satisfactorio" (Pfeiffer, 1974; Rowe y Kahn, 1987), que postulará el mantenimiento en la vejez de los patrones de actividad y los valores típicos de la adultez media y avanzada (Havighurst, 1954, 1963; Havighurst y Albrecht, 1953).

Más tarde, Rowe y Kahn (1997) elaboraron su modelo inicial de envejecimiento exitoso centrándose en tres componentes principales: la baja probabilidad de enfermedad y de discapacidad relacionada con la enfermedad, la elevada capacidad cognitiva y funcional, y la participación activa en la vida. En los EE.UU. esta idea se convirtió en un punto de referencia para los discursos públicos y políticos sobre el envejecimiento y constituyó una importante contribución para rechazar la idea negativa que la edad avanzada es una sucesión inevitable de pérdidas (Boudiny, 2013). También atrajo interés científico para investigar los factores que determinan el envejecimiento con éxito, los profesionales clínicos se interesaron ampliamente en el desarrollo de medidas preventivas, y el enfoque en la investigación y en la práctica deja de centrarse en los aspectos deficitarios o en las situaciones de declive para orientarse hacia el envejecimiento de los que están bien (Strawbridge, Wallhagen y Cohen, 2002).

Aunque la noción "envejecimiento con éxito" fue desarrollada por Rowe y Kahn (1997) con el propósito de ofrecer una visión más positiva del envejecimiento, continúa anclando la concepción de la vejez asociada a la patología. Lo que transmite es

que el éxito en el envejecimiento pasaría por luchar contra el envejecimiento “normal”, en esencia visto como degeneración, a través del control del estilo de vida, de la dieta, del ejercicio físico y de la actividad.

Las críticas del modelo del envejecimiento con éxito han sido numerosas, empezando por la denominación. Se ha señalado que el adjetivo 'éxito' ha resultado ser su debilidad más importante (Foster y Walker, 2013). Por un lado se establece una expectativa poco realista sobre el envejecimiento para los propios individuos que deben mantener los niveles de actividad y derrotar las causas de la enfermedad. Pasa por alto no sólo las limitaciones biológicas o anatómicas, sino también las estructuras económicas y sociales que con frecuencia inhiben o impiden a las personas permanecer activas: la jubilación forzada y la discriminación por edad son ejemplos obvios de ello (Walker, 1980, 1981). Por otra parte, en términos morales, el adjetivo 'éxito' implica que hay necesariamente los ganadores y los perdedores en el proceso de envejecimiento sin considerar los determinantes de la desigualdad, es decir, se pone el foco en las responsabilidades de las personas (Cann y Dean, 2009) y además al etiquetar a alguien como incapaz o fracasado porque tiene una enfermedad o discapacidad se produce una estigmatización. Por último, se ha subrayado que aunque una persona sufra limitaciones, eso no impide que pueda participar en una serie de actividades y experimentar una buena calidad de vida (Tate, Leedine y Cuddy, 2003). A pesar de su uso corriente, la idea de un envejecimiento exitoso tiende a ser excluyente y discriminatorio y carece de una definición única clara.

1.3.2. Gestación del marco referencial del envejecimiento activo

Si bien surge del mismo marco “actividad”, el concepto de envejecimiento activo comenzó a tomar fuerza en la década de 1990, en parte como reacción a las deficiencias del modelo del envejecimiento exitoso. Lo hizo bajo la influencia de la OMS, que, como es lógico, puso énfasis en la conexión entre la actividad y la salud (Butler, Oberlink y Schecter, 1990) y en la importancia de un envejecimiento saludable (OMS, 1994; véase también OMS, 2001). El envejecimiento activo, al imponerse en el discurso de las instituciones internacionales, se ha convertido progresivamente en piedra angular de un marco de interpretación y de acción sobre el envejecimiento.

Viriot Durandal y Moulaert (2014) ofrecen un detallado análisis, basado tanto en la literatura científica como en las producciones de las instituciones internacionales, que les permite trazar cómo se ha producido la transformación de la noción envejecimiento activo en marco referencial de la política pública a nivel internacional.

Como punto de partida, hacen hincapié en que el enfoque del envejecimiento formulado por Walker (1999) tiene en cuenta los diferentes niveles de recursos económicos y sitúa las transformaciones en la perspectiva temporal del ciclo de vida. El interés de su visión del envejecimiento activo reside precisamente en el hecho de que excluye el reduccionismo que entiende la actividad solamente como actividad en el trabajo e incorpora otras formas de ocupaciones sociales, familiares o como ciudadanos. El envejecimiento activo trasciende la barrera del momento de la jubilación y nos invita a considerar la actividad en el curso de la vida. En la concepción que sostiene Walker (ibid.), el envejecimiento activo se sitúa a lo largo de las diferentes edades. Con ello, se quieren superar las construcciones sociales base no sólo de las representaciones de la edad, sino también de las divisiones institucionales y los ejes de intervención de las políticas públicas sectoriales.

Así pues, el envejecimiento activo, en esa formulación, se plantea como una aproximación alternativa a la visión del envejecimiento como dependencia. Sin embargo, el despliegue del envejecimiento activo no se concentra en esa formulación, sino que desde el inicio se ponen de manifiesto dos enfoques del envejecimiento activo polarizados: uno, centrado en el trabajo remunerado, y otro, que aporta una concepción más amplia dónde la actividad no se limita al empleo. Ambos enfoques están presentes en los informes de la OCDE y la Comisión Europea pero con diferencias en cuanto a la orientación que adoptan. En el caso de la OCDE (1998; 2006), el enfoque adoptado se basa en la concepción del envejecimiento productivo, las medidas que propone se refieren al empleo o a la jubilación y la referencia envejecimiento activo finalmente será sustituida por la formulación “Live longer, work longer”.

Por su parte, la Comisión adopta inicialmente una visión más amplia que no se centra en el empleo y que es próxima a las formulaciones de Walker (1999). Es interesante tomar en consideración que esa opción se inscribe en un determinado recorrido en materia de envejecimiento en el que se entrecruzan dos vías.

La primera de estas vías es la interrelación entre expertos en la materia procedentes principalmente del mundo académico y miembros del ámbito de la decisión pública con responsabilidades en las Direcciones de la Comisión Europea. A través de esta vía, la Dirección General V pone en marcha a principio de los años 90 el Observatorio Europeo del Envejecimiento y las Personas Mayores, cuyos estudios sobre los impactos sociales, económicos y políticos del envejecimiento contribuyen a establecer marcos de análisis compartidos a nivel europeo (Walker, Guillemard y Alber, 1991; 1993).

La segunda vía es la puesta en marcha de una serie de actuaciones con el objetivo de sensibilizar a la opinión pública y promover la participación de los representantes de los ciudadanos y de las organizaciones de la sociedad civil. A través de esa vía se amplía el marco del debate y el Consejo acuerda a finales de los 90 la convocatoria de 1993 Año Europeo de las Personas Mayores y la Solidaridad entre las Generaciones, lo que constituye el primer posicionamiento del Consejo que manifiesta la importancia clave del envejecimiento y los desafíos que conlleva. En el marco de ese acuerdo se establece como prioridad la puesta en marcha de una red europea de proyectos innovadores para promover la asistencia y cooperación mutua entre las generaciones y medidas para promover la independencia de las personas mayores. El marco europeo se presenta como un espacio de oportunidades en base a la diversidad y las similitudes, y esa convocatoria deviene un estímulo para el intercambio de informaciones y de experiencias a nivel práctico entre proyectos similares y que comparten la voluntad de innovar. Dos son los temas principales elegidos por las redes: los cuidados y la organización de alojamientos que estimulan la autonomía y la integración de las personas mayores en la sociedad, y la utilización de las potencialidades de las personas mayores². Si bien los temas elegidos no incluyen la noción envejecimiento activo, la mayor parte de proyectos, si no todos, contienen características del enfoque envejecimiento activo al adoptar una orientación más holística y al estar claramente orientados en muchos casos a potenciar el ejercicio de ciudadanía de las personas mayores.

La tercera organización internacional que interviene en la construcción del referente envejecimiento activo es la ONU, y especialmente la OMS, que desde mediados de los

² Para el detalle del trabajo realizado en los 7 grupos de proyectos, ver Flynn T. (1995).

90 había lanzado el programa de envejecimiento saludable. En 1997, la ONU aprueba la celebración en 1999 del Año Internacional de las Personas Mayores bajo el lema *Una sociedad para todas las edades* que establece unas condiciones óptimas para el debate y la difusión en múltiples esferas y en lugares variados. Estas condiciones permiten que la OMS introduzca la noción envejecimiento activo en los actos preparatorios y en los de celebración del Año Internacional, asentándola en la concepción global que preside su definición de salud y en la importancia acordada a las interacciones con el ambiente, especialmente en el ámbito de la discapacidad³,

Tras el Año Internacional, con motivo de la celebración de la 2ª Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en 2002 y a lo largo de los trabajos preparatorios, el referente envejecimiento activo recibe mayor impulso. La profusión de encuentros, coloquios, seminarios que preceden la Asamblea ofrece numerosas oportunidades para presentaciones y debates con públicos muy variados. No es pues de extrañar que el marco de referencia del envejecimiento activo tenga una amplia difusión y consiga un amplio calado. Es en una de las sesiones de la asamblea dónde tiene lugar la presentación del documento *Envejecimiento Activo: Un Marco Político* (OMS, 2002), que más adelante presentaré.

Siguiendo a Moulart y Viriot Durandal (2013) en su interpretación de la génesis de la noción ‘envejecimiento activo’, tanto en el origen como en el recorrido se hace patente el predominio de los actores científicos en algunos momentos y, de forma continua, el de los institucionales (OCDE, UE, ONU y OMS). Ambos comparten el hecho de no ser actores elegidos ni representativos de los grupos sociales a los que se dirige el marco de referencia, condiciones que influyen en la preponderancia de un enfoque burocrático en la producción de los marcos de análisis.

³ La versión española de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, conocida como CIF se publica en 2001. La CIF constituye una revisión de la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), que fue publicada inicialmente por la OMS con carácter experimental en 1980. La clasificación revisada define los componentes de la salud y algunos componentes “relacionados con la salud” del “bienestar” (tales como educación, trabajo, etc.). Por lo tanto, los dominios incluidos en la CIF pueden ser considerados como dominios de salud y dominios “relacionados con la salud”, y se describen en dos listados básicos: Funciones y estructuras corporales y Actividades-Participación.

Si bien en la asamblea mundial se celebró el Foro Mundial de ONG sobre el Envejecimiento y las organizaciones de las personas mayores frecuentemente eran invitadas a los espacios de debate que precedieron la asamblea, ni unos ni otros constituyeron entornos desde los que las personas mayores ejercieran una influencia determinante. Es con posterioridad a la asamblea mundial cuando se advierte una mayor presencia e influencia de la sociedad civil. El arraigo del marco del envejecimiento activo en su enfoque holístico cuenta con la mencionada alianza entre la ONU y la OMS, que lideran el enfoque alternativo al centrado en la actividad laboral preconizado por la OCDE y en buena medida por la UE. Junto a esa alianza hay que mencionar también el papel complementario que juegan actores de la sociedad civil impulsando la divulgación o la incorporación de ese enfoque en variedad de entornos.

Los actores de la sociedad civil a nivel europeo entran pues más tarde en escena. Cabe recordar que AGE Platform se crea en 2001, y una de sus finalidades es superar la atomización derivada de la existencia de numerosas y variadas organizaciones que dificultaba la interlocución, especialmente relevante con las estructuras de Bruselas.

AGE Platform plantea el referente del envejecimiento activo en términos de estrategia donde el enfoque de base es más próximo al holístico preconizado por la OMS y en el que tienen mayor presencia nociones como 'ciudadanía', 'sociedad civil' y 'empowerment'; estas nociones son expresivas de la relevancia que se atribuye a un enfoque participativo en los procesos de decisión y del envejecimiento activo. A la vez, con su estrategia, plantea la conexión entre las estructuras administrativas europeas frente a la segmentación existente y desarrolla un papel muy activo. Asimismo, ha estado y está involucrada en diferentes proyectos subvencionados con fondos europeos que comparten el referente del envejecimiento activo y que constituyen una muestra de la variedad de sectores implicados en el envejecimiento y también de la diversidad de acepciones en su aplicación.

De la gestación y del recorrido del envejecimiento activo en sus dos orientaciones emerge el interés de apreciar el juego de actores y los sistemas de alianzas en la interpretación y en los usos del referente envejecimiento activo.

1.3.3. El paradigma formulado por la OMS desde la reflexión de la práctica

La noción envejecimiento activo constituye en la actualidad una de las referencias principales en las políticas dirigidas a las personas mayores y también en aquellas que abordan el envejecimiento de la población sin limitarlo a ese grupo de edad.

Tal como hemos señalado en la sección anterior, la referencia envejecimiento activo se ha plasmado en diferentes direcciones de las que destacan dos: la que pone el foco en la productividad y la que adopta una perspectiva global con la noción bienestar o de calidad de vida como núcleo. Por otra parte, el empleo extenso del término 'envejecimiento activo' para acompañar múltiples y variadas actuaciones, si bien ha contribuido a su popularización, también ha provocado la banalización y a menudo la confusión ante el marco del envejecimiento activo.

El paradigma del Envejecimiento Activo fue formulado por la OMS en la 2ª Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (OMS, 2002)⁴ como marco de actuación para promover la adaptación de nuestras sociedades al envejecimiento. En este marco se subraya la importancia de que las personas mayores sean consideradas como aportadoras y receptoras del desarrollo en una sociedad que integra el envejecimiento, y el envejecimiento activo es definido como el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas que envejecen.

En la investigación que he venido realizando he tomado como marco de referencia el paradigma del Envejecimiento Activo formulado por la OMS y lo he utilizado como marco de referencia también en intervenciones principalmente de asesoramiento y formación⁵. En el análisis del documento he identificado cinco elementos clave: el

⁴Organización Mundial de la Salud (2002). *Envejecimiento activo: un marco político*. En *Revista Española de Geriatría y Gerontología*; 37 (S2): 74-105. Aunque el documento es presentado en 2002, se inscribe en el proceso desarrollado por la OMS en los años 90 a través del programa Envejecimiento Saludable, y su elaboración fue el resultado de sesiones de trabajo con la participación de investigadores, profesionales y personas mayores.

⁵ La documentación relativa a los proyectos de investigación se ofrece en el anexo *Artículos y capítulos reseñados*.

significado de la noción 'actividad', la perspectiva del ciclo vital, el enfoque de la planificación, la concepción de la discapacidad y la orientación multisectorial. A continuación ofrezco una breve presentación de cada uno de los elementos junto con contenidos vinculados a su implementación (Pérez Salanova, 2012).

El significado de la noción 'actividad'

El Envejecimiento Activo comprende todas las actividades significativas para el bienestar de la persona, su familia, la comunidad y la sociedad. 'Actividad' significa implicación en las cuestiones familiares, sociales, culturales, cívicas; en consecuencia, desde la perspectiva formulada por la OMS resulta erróneo restringir esta noción a la esfera de la empleabilidad o de la productividad.

La maleabilidad de la noción 'actividad' es uno de los rasgos que sostiene en mayor medida la banalización que mencionaba en la introducción de este apartado. Probablemente la banalización no es independiente del uso común del término, uso que sin duda facilita la difusión y contribuye a popularizarlo. Ahora bien, esa explicación no debería impedir la reflexión sobre la aplicación generalizada de la noción 'envejecimiento activo', a mi modo de ver abusiva, por parte de actores institucionales, actores públicos y privados, y los efectos que se derivan de ese tipo de aplicación.

La perspectiva del ciclo vital

Con la incorporación del curso de la vida, el paradigma del Envejecimiento Activo pone de relieve la importancia de las oportunidades y las decisiones a lo largo de la vida en términos de su influencia sobre las condiciones de vida a lo largo de la vejez. En esta dirección, el ciclo vital se concreta desde una vertiente preventiva con alcance para las diferentes etapas vitales y que afecta, por tanto, a todos los grupos de edad. A la vez, la perspectiva del ciclo vital se despliega en otra vertiente, la que concierne a la interacción y solidaridad entre las diferentes generaciones en cada período.

Conviene considerar las dos vertientes, de forma tanto independiente como complementaria. Ello nos permite situar el principio que anima a sustituir estilos de vida poco saludables por otros más saludables en cualquier momento de la vida, también entre las personas mayores, y en consecuencia trazar propuestas variadas de carácter preventivo y pensando en personas con aspiraciones, necesidades e intereses diversos. A su vez, considerar la perspectiva del ciclo vital permite identificar los determinantes sociales y sus impactos, entre ellos los efectos en términos de desigualdad, no sólo en el pasado sino también en el presente. Por su parte, el marco de las relaciones entre las generaciones, que a menudo se ha circunscrito a la interacción entre las generaciones extremas -abuelos y nietos- y principalmente en el ámbito familiar, ofrece coordenadas para propuestas y actuaciones en múltiples campos de las esferas privada y pública y, por descontado, con el protagonismo de las diferentes generaciones y grupos en cada una de ellas.

El enfoque de la planificación

El paradigma propone un enfoque de la planificación en el que las personas mayores, y también sus cuidadores, se implican en la planificación, el seguimiento y la evaluación de políticas y programas y establece formas diferentes no sólo para la programación sino también respecto al lugar de las personas mayores en esta. El principio rector es la concepción de las personas mayores como actores con obligaciones y derechos sociales. En consecuencia, la planificación con este enfoque debe superar el modelo basado en la posición pasiva de las personas mayores y en las necesidades estandarizadas.

Este enfoque de la planificación comporta la transformación de esquemas de relación y de interacción y reclama por tanto la adopción de nuevos métodos y procedimientos, lo cual resulta ciertamente complejo. Frente a esa complejidad, cabe señalar dos fenómenos frecuentes. El primero de ellos consiste en dejar de lado este componente del paradigma, manteniendo el mismo método tradicional, o en soslayar la mención de del enfoque empleado en la planificación. Este elemento, clave para cualquier actuación, a menudo no es mencionado en la descripción de los proyectos o de las iniciativas puntuales que se presentan como actuaciones para el envejecimiento activo. El

segundo fenómeno concierne a las aplicaciones. A menudo se ponen en marcha iniciativas que podrían denominarse “esquemas de participación aparente” en los que las personas mayores son invitadas a expresar su opinión sobre temas que les conciernen sin clarificar las maneras como se estudiarán esas opiniones o se integrarán en la definición de las actuaciones. No es excepcional que esas invitaciones a la participación tampoco ofrezcan la puesta en marcha de vías asequibles para el seguimiento de los temas planteados.

La concepción de la discapacidad

El paradigma del envejecimiento activo engloba a todas las personas mayores: no excluye a las personas con limitaciones funcionales. Las personas mayores que necesitan atención y/o apoyos en su vida cotidiana son también sujetos que pueden implicarse, es decir, ser activos, de varias maneras y diferentes intensidades.

En este tema, el principio rector se fundamenta en dos enunciados. El primero es la concepción de la discapacidad como un proceso, lo que justifica la importancia de tener en cuenta cómo se construye el proceso de la discapacidad y las diversas dimensiones que deben tomarse en consideración. El segundo criterio atañe a nuestra mirada, a la percepción de las personas con discapacidad. El envejecimiento activo comporta prestar atención y reconocer las fortalezas de las personas mayores en las diferentes etapas de su envejecer, también cuando las personas mayores necesitan atención y/o apoyos continuados. En correspondencia con ambos criterios, se subraya la relevancia de evitar la confusión entre la autonomía funcional y el autogobierno. Se trata, en definitiva, de preservar el autogobierno –en sus diversas expresiones- y de hacerlo especialmente cuando las personas necesitan contar las ayudas, atenciones y apoyos de otros para vivir. La mayor atención hacia las personas cuando viven en estas circunstancias se corresponde con la constatación de un mayor riesgo de anulación del autogobierno.

La aplicación de este enfoque de la discapacidad supone cambios tanto en el plano del diseño de los servicios -de orientación y prevención y de evaluación y asistencia- como en el plano de las relaciones entre los profesionales y las personas mayores. En este campo, cabe considerar las experiencias prácticas y la correspondiente reflexión sobre

las transformaciones desplegadas en el sector de atención a las personas con discapacidad en anteriores etapas de la vida, defendidas por organizaciones de personas afectadas.

La orientación multisectorial

El paradigma del envejecimiento activo trae consigo la ampliación de los sectores involucrados en la política dirigida a las personas mayores. Si bien es reconocida la importancia de los servicios sociales y del sector sanitario, se destaca la imprescindible aportación de otros sectores como la vivienda, el transporte, la seguridad, la economía, la ordenación urbanística, la justicia, la educación y la tecnología.

La ampliación de sectores es coherente con el enfoque global que el paradigma plantea. El envejecimiento activo no se formula como una teoría explicativa del envejecimiento, sino que se plantea como un marco para la acción, acción orientada a la adaptación de las sociedades al envejecimiento. Y esa adaptación sólo es factible a través de una acción multisectorial con el desarrollo de los consiguientes dispositivos para construir una acción integrada basada en una lógica de transversalidad.

Los cinco elementos presentados vertebran un esquema en el que pueden situarse actuaciones públicas y privadas. Como ya he puesto de manifiesto en los puntos precedentes, el desarrollo del envejecimiento activo no puede plantearse como un elemento que se añade a una programación en marcha, ajena a los criterios enunciados. Ello no significa que para desarrollar el paradigma deba hacerse tabla rasa de todas las acciones existentes en una determinada zona. Lo que sí resulta imprescindible es la revisión de lo que actualmente está en marcha con la voluntad de definir e impulsar cambios hacia entornos adaptados a comunidades longevas, cambios generados con la participación de las personas mayores.

Las características presentadas anteriormente permiten introducir una nueva lógica en la definición de las políticas gerontológicas. La novedad radica en el desarrollo de un enfoque transversal del proceso de envejecer que incorpore la heterogeneidad

existente entre las personas mayores –personas con diferentes pertenencias generacionales, diversas condiciones de salud, socio-económicas y relacionales y también con variados estilos y trayectorias vitales-, poniendo especial atención a las diferentes etapas del envejecimiento, entre ellas la vejez avanzada. De este modo se posibilita un trazado alternativo a la planificación basada en la categoría edad y organizada en torno a poblaciones objetivo y necesidades estandarizadas.

Si se admite que el desafío de adaptación al envejecimiento atraviesa nuestras sociedades en sus variadas esferas y ámbitos, resulta coherente adoptar un enfoque global. El paradigma del envejecimiento activo en la formulación de la OMS ofrece ese tipo de enfoque, pero en cambio no proporciona una estrategia de aplicación. Para dar respuesta a esa necesidad y avanzar en la línea de aplicación, surge el proyecto Ciudades Amigas de las Personas Mayores. El proyecto, de carácter global y participativo, proporciona coordenadas sustantivas y operativas, trazando un esquema en el que la categoría edad pierde la preeminencia en la planificación, las actuaciones específicas se redefinen a partir de una mirada dirigida a la vida cotidiana en su conjunto y nuevos actores se incorporan en la definición de la política.

Los obstáculos para la implantación del envejecimiento activo

Con el paradigma del envejecimiento activo, la OMS plantea unas líneas de acción muy diferentes a las acciones convencionales, arraigadas. En el análisis sobre los obstáculos para su desarrollo Walker (2015) señala un conjunto de barreras políticas, culturales, administrativas y sociales que ayudan a la comprensión del paradigma en su dimensión operativa.

Entre las barreras políticas señala dos obstáculos. El primero de ellos concierne a la confusión con la que se aborda el referente envejecimiento activo dada su concurrencia y el segundo es de carácter ideológico. La confusión surge de la presencia de términos afines que se emplean simultáneamente para describir el envejecer bien: ‘envejecimiento exitoso’, ‘envejecimiento saludable’ y así sucesivamente. Por supuesto siempre hay un riesgo inherente a la transferencia de los términos científicos en las políticas y los discursos populares que se olvidan sus significados e intenciones originales, intencionalmente o no.

Sin embargo, cabe plantearse, con Walker, qué ocurre con la posición de los científicos. El experto defiende que deben asumir su parte de la responsabilidad tanto evitando el uso de los términos como si se tratara de sinónimos cuando no lo son, como por el hecho de no corregir el uso incorrecto en el ámbito político. El 'envejecimiento exitoso' y el 'envejecimiento activo' son dos conceptos fundamentalmente diferentes y deben ser reconocidos como tales. Las implicaciones en la política son muy diferentes.

A menudo se utiliza la noción 'envejecimiento activo y saludable' cuando no son lo mismo. El envejecimiento saludable es una idea importante que pone en el centro las intervenciones en salud, pero es diferente al envejecimiento activo.

Este es multidimensional y exige un enfoque integral, que incluye la salud, favorece la participación amplia de los interesados y, por lo tanto, es más inclusivo que exclusivo. Aplicando las definiciones con rigor, el envejecimiento saludable debe ser tratado como un importante elemento de envejecimiento activo, pero esto no suele suceder. La UE, por ejemplo, emplea con frecuencia el término 'envejecimiento activo y saludable' y su marco estratégico para la investigación y la innovación incluye una importante iniciativa sobre el envejecimiento activo y saludable (Comisión Europea, 2010; Walker y Maltby, 2012).

Como he indicado, entre las barreras políticas el segundo obstáculo es ideológico. Bajo la influencia del neoliberalismo, promovida por organizaciones intergubernamentales como la OCDE, el concepto de envejecimiento activo se ha planteado como una noción estrictamente productivista, tal como se ha reflejado en la presentación de la gestación y recorrido del referente. Así, una idea a través de la que se pretende abarcar todo el curso de la vida con un enfoque de desarrollo humano se ha convertido en un instrumento político, casi exclusivamente con el fin de alentar e incluso obligar a las personas mayores a trabajar más tiempo.

Esta tendencia es particularmente notable en Europa, aunque hay proposiciones dentro de la propia CE orientadas en otra dirección.⁶

⁶ El envejecimiento activo constituye en sí mismo un enfoque integral y sostenible que debe emplear una gama de herramientas más allá de las reformas de jubilación (Comisión Europea, 2006, p.9). El Año

Así pues, no es difícil comprender por qué Europa no ha tenido éxito en el desarrollo de una estrategia concertada para el envejecimiento activo, en la que se unieran todos los ámbitos políticos potencialmente influyentes. En su ausencia, el enfoque reduccionista neoliberal del envejecimiento activo para trabajar más tiempo sigue siendo el principal objetivo de la política.

La segunda barrera para el envejecimiento activo es de tipo cultural, y concierne a la cuestión central de los estereotipos engañosos y a menudo perjudiciales. El estereotipo del envejecimiento activo más común es el que se presenta con las imágenes de personas jubiladas atléticas que llevan a cabo hazañas extraordinarias de gimnasia o en otro tipo de actividad física. Con esos estereotipos, el significado de envejecimiento activo se distorsiona transformándose en una especie de persecución masiva, poniendo como modelo a alcanzar las prácticas de una minoría. Con la asociación de esos estereotipos engañosos se difunde la creencia de que el envejecimiento activo reviste interés o es accesible para quienes tengan esas posibilidades o intereses; en ese sentido resultaría disuasorio.

La tercera barrera es de tipo administrativo, y el obstáculo es el funcionamiento burocrático. El envejecimiento activo requiere un enfoque global. Sin embargo los gobiernos, en los diferentes niveles, suelen funcionar de forma opuesta a esas necesidades estratégicas. Lo más habitual es que predominen estructuras segmentadas con responsabilidades que se dividen entre los ministerios y departamentos. Con esta división del trabajo se mantienen inercias y se aminora el potencial estratégico del enfoque del envejecimiento activo a los trabajadores de más edad o a personas mayores en lugar de hacer hincapié en el curso de vida completo.

La cuarta barrera, o un conjunto de barreras, es de carácter social. El primer elemento a señalar es la segmentación por edad que predomina en el pensamiento y la práctica. La segmentación en los paradigmas tradicionales del curso de vida se establece en las tres grandes etapas. Aunque el curso de la vida y la vida laboral se han transformado en las últimas décadas –la primera, por ejemplo, por el aumento de la longevidad, y la

Europeo del Envejecimiento Activo 2012 tiene por objeto ayudar a crear mejores oportunidades de empleo y condiciones de trabajo para el creciente número de personas mayores en Europa, les ayudan a tomar un papel activo en la sociedad y fomentar el envejecimiento saludable (Comisión Europea, 2010).

segunda, a través de la sustitución de las carreras de grandes sectores de la población por el empleo discontinuo—, las instituciones sociales y los discursos populares todavía operan como si el modelo tradicional prosiguiese con amplio alcance. Desde esta perspectiva, se refuerza el pensamiento segmentado en la política y la práctica en torno al axioma que el envejecimiento activo es para los jubilados, a diferencia del paradigma de edad integrada, que introduce la apertura a un enfoque del envejecimiento activo asociado al curso de la vida.

La misma importancia revisten los obstáculos generados por la discriminación por edad. Estos pueden incluir la discriminación directa, cuando los trabajadores de más edad están excluidos de puestos de trabajo o los pacientes mayores vulnerables sufren abusos; también abarca una discriminación menos directa, por ejemplo, cuando las personas de edad avanzada se describen como una “carga” o son acusados de robar recursos a los jóvenes. La discriminación tiene dos efectos negativos. Por un lado, excluye y estigmatiza a las personas mayores, especialmente las personas mayores frágiles y, por otro, anima a los jóvenes a no pensar en su perspectiva de vida. Ambos efectos limitan el potencial de las políticas de envejecimiento activo. Por ejemplo cuando las personas mayores interiorizan imágenes que conducen a que se sientan incapaces para determinadas actividades.

La quinta barrera es la desigualdad. Dentro de los países existen desigualdades entre los diferentes grupos de personas de edad avanzada, por ejemplo sobre la base de clase, género y raza social. Estas desigualdades no se crean por lo general en la vejez, sino en las primeras etapas del ciclo de vida (Walker, 2009). Posteriormente están las desigualdades sustanciales en el envejecimiento y la vejez entre países con niveles similares de desarrollo. En la UE, por ejemplo, existen diferencias sustanciales entre los estados miembros respecto a los años de la esperanza de vida saludable —por ejemplo, existe una diferencia de 10 años entre Dinamarca y Estonia (Jagger, Gillies, Moscone, Cambois, Van Oyen, Nusselder et al., 2009). Hay enormes disparidades entre los países ricos y pobres entre el hemisferio norte y el sur. Las desigualdades complejizan la tarea de implementar una estrategia de envejecimiento activo, la tornan más difícil de lo que es porque reclaman la flexibilidad en el diseño y la implementación, mientras que la preferencia de los indicadores suele estar más cerca de la estandarización.

La gerontología crítica y el envejecimiento activo

Desde la perspectiva crítica se han puesto de manifiesto interesantes reflexiones acerca de la atención que se ha venido otorgando a la actividad y, concretamente, del énfasis con que se promueve la actividad en las personas mayores tanto en la literatura como en las políticas públicas. Las aportaciones comparten un núcleo reflexivo en el que se advierte sobre los posibles efectos contraproducentes que puede tener este enfoque (ver por ejemplo, Lamb, 2014, Minkler y Holstein, 2008, Martinson y Minkler, 2006, Biggs, 2001, y Katz, 2000 y 2006). Se sostiene que, pese a que la visión positiva de la vejez asociada a la actividad efectivamente ha abierto nuevas posibilidades de autodesarrollo a las personas mayores y ha contribuido a cambiar la imagen de este grupo, a la vez se puede estar consolidando una visión de las personas mayores no sólo irreal sino también inalcanzable para la mayoría de la población. Asimismo, se señala que si no se incorpora una mirada crítica, esta exaltación de la actividad puede acabar constituyendo en sí misma una expresión de una cultura edadista que rechaza e invisibiliza el envejecimiento y, en consecuencia, todo aquello que se vincula con el deterioro físico y mental, la dependencia y la muerte.

La cuestión de fondo que se plantea es que el fomento de la actividad y la productividad social de las personas mayores tiende a ser presentado no tanto como una opción positiva a su alcance, sino que va tomando un carácter imperativo. En este sentido, el énfasis en la actividad supondría la introducción de un modelo normativo para el buen envejecer. Esto se da, además, en resonancia con un marco general neoliberal caracterizado por el debilitamiento de la solidaridad colectiva, los recortes en los servicios públicos y las exhortaciones a llenar estos huecos desde el voluntariado y la iniciativa social. Desde esta perspectiva, todo ello exige la necesidad de profundizar en este debate y de politizarlo, es decir, de examinar más de cerca quién gana y quién pierde en cada decisión.

De forma complementaria se sitúa la crítica a la valorización de la actividad productiva de las personas mayores, que no puede comprenderse aisladamente del sesgo productivista existente en la actualidad en nuestra cultura (Lamb, 2014).

En este sentido, Martinson y Minkler (2006) y Katz (2000) desarrollan con mayor detalle esta precaución, planteando también la cuestión de la normatividad, al

argumentar el riesgo existente en pasar de proponer nuevas actividades que favorezcan el autodesarrollo de los mayores a crear una normatividad al respecto, que lleve a valorar y respetar a las personas mayores *en tanto que contribuyen* y no por sí mismas.

Wiles y Jayasinha (2013) y Biggs (2001) entre otros, alertan sobre el riesgo de aplicar una perspectiva "adultocéntrica" acerca de esta cuestión que implique que todas las personas mayores deban estar contribuyendo, sin considerar que no todas tienen por qué tener las mismas necesidades y capacidades para participar en la vida social.

El enfoque eminentemente individualista de las aproximaciones hegemónicas de la gerontología ha sido muy cuestionado, dando lugar a un corpus muy significativo de reflexión acerca de las relaciones entre la estructura social y la edad, introduciendo la pertinencia de adoptar una perspectiva del ciclo vital y un análisis de la construcción social e ideológica del envejecimiento en cada contexto temporal y territorial. Así, se ha desvelado cómo la edad no es solamente un rasgo individual sino también un principio de organización y de control social y un rasgo cultural (Baars, Dannefer, Phillipson y Walker, 2006). De este modo se apunta a la necesidad de desnaturalizar la comprensión de la edad y de ir más allá de una visión del envejecimiento como un reflejo de cambios naturales en el cuerpo para explorar las fuerzas sociales, culturales e institucionales que están incidiendo. Aunque esto no ha desplazado la hegemonía del ideal de vejez activa, que sigue siendo preponderante, sí ha permitido profundizar en mayor medida en identificar cómo inciden la desigualdad social y las condiciones de vida a lo largo del ciclo vital en el envejecimiento.

1.3.4. Marcos interpretativos del envejecimiento activo

En este recorrido reflexivo sobre el referente envejecimiento activo me parece de interés presentar algunos de los resultados que hemos obtenido en el proyecto de investigación *Envejecimiento Activo, Ciudadanía y Participación*⁷ Concretamente,

⁷ Envejecimiento Activo, Ciudadanía y Participación. Necesidades, aspiraciones y estrategias en torno a la autonomía y el empoderamiento en dos generaciones de personas mayores en España. Convocatoria Proyectos Cero 2011 en Envejecimiento de la Fundación General CSIC.

presentaré los resultados del análisis de los documentos de referencia que establecieron a nivel internacional este paradigma de intervención. Estos son el documento programático “Envejecimiento activo: un marco político” elaborado por la OMS (2002), el “Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento” aprobado en la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de Naciones Unidas en 2002 y la guía “Ciudades globales amigables con los mayores” (OMS, 2007)⁸.

Al examinar los contenidos y argumentos presentes, advertimos que coexisten tres distintos marcos interpretativos de política que hemos denominado “Calidad de vida y autodesarrollo de las personas mayores”, “Derechos humanos” y “Económico o de la sostenibilidad del sistema”.

El envejecimiento activo como calidad de vida y desarrollo personal

Este marco, central en los documentos analizados, concibe el envejecimiento de la sociedad como un logro histórico de la humanidad, fruto de profundos cambios sociales, familiares, económicos, culturales y tecnológicos que han generado una revolución demográfica en todo el mundo pero que, sin embargo, plantea grandes retos de cara a promover la calidad de vida y las oportunidades de las personas mayores, ya que las sociedades actuales no están aún adaptadas a este cambio en la composición de su población ni a la multiplicidad de impactos que se derivan.

La solución pasa por mejorar la calidad de vida y promover el autodesarrollo de las personas a lo largo de toda su vida partiendo de un concepto de bienestar amplio que incorpora elementos físicos, psicológicos –conductuales–, emocionales y sociales.

Para ello, en primer lugar sería necesario actuar a lo largo de todo el ciclo vital de las personas, con la finalidad de prevenir la dependencia y envejecer lo mejor posible. Se trataría, pues, de mejorar las condiciones de vida de las personas de cualquier edad, en lo que estarían implicadas, cuanto menos, las políticas laborales, sociales, educativas,

⁸ En tanto que esta investigación se centra en el análisis de las políticas de envejecimiento activo en el ámbito local, se ha optado por seleccionar únicamente los documentos programáticos fundacionales de este paradigma.

sanitarias y culturales. En segundo lugar, implicaría optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad de las personas mayores en función de sus necesidades, capacidades y deseos. Esto implica, por un lado, reorientar los servicios de salud, cuidado y otros para adaptarse a una sociedad envejecida (por ejemplo, mejorando la atención a enfermedades crónicas, promoviendo la rehabilitación, apoyando a los cuidadores/as informales, etc.). Por otro lado, también se pone el énfasis en la importancia del entorno como elemento facilitador y generador de autonomía y calidad de vida, por lo que se apunta al diseño para la diversidad y a la accesibilidad (a nivel de servicios, redes sociales y del entorno físico y comunicativo) como aspectos clave a desarrollar. De este modo, las propias personas mayores y sus familias deben prepararse para envejecer a la vez que también las sociedades y las administraciones públicas deben adaptarse a estos cambios.

El envejecimiento activo como protección de los derechos humanos

En este marco interpretativo destaca el rol de las personas mayores como ciudadanos y ciudadanas plenos y, como tales, sujetos de derecho. El problema se sitúa, pues, en el poco reconocimiento de las aportaciones a la sociedad de este grupo y en la falta de igualdad de trato y de oportunidades que sufren, a lo que se suma el hecho de que la edad es un factor de intensificación de otras desigualdades preexistentes.

Se considera que la solución radica en promover la autonomía, la dignidad, la seguridad, el cuidado y la independencia de todas las personas a medida que envejecen (incluyendo a las personas mayores frágiles y con discapacidad), así como fomentar la plena participación de este colectivo en la sociedad y en la toma de decisiones, considerándolos como sujetos activos y no sólo como objetos de atención. Desde este punto de vista, es clave eliminar las restricciones al acceso a servicios y entornos, redistribuir los recursos entre generaciones de forma justa y combatir la discriminación por edad, el abuso y el maltrato. Es necesario también trabajar para un cambio de mentalidades, valores y actitudes que eliminen el paternalismo y la falta de respeto, tanto entre los proveedores de cuidados como en el conjunto de la sociedad, y a la vez promover el reconocimiento y facilitación de las múltiples aportaciones que

realizan las personas mayores (en el trabajo remunerado formal e informal, voluntario, y de cuidados).

El envejecimiento activo como factor de sostenibilidad del sistema de protección social

El tercer marco identificado se centra en las dimensiones económicas del envejecimiento de la población. Se pone de manifiesto cómo el cambio demográfico va asociado a una menor dotación de población activa, la cual, además, debe contribuir a sufragar los elevados costes sociales y sanitarios asociados a la vejez. Así, se focaliza en que el envejecimiento de la sociedad en el futuro constituirá un problema para sostener financieramente las necesidades existentes de los sistemas de bienestar, seguridad social, salud y cuidado. Este desequilibrio se ilustra con la denominada tasa de dependencia de la ancianidad⁹, que está creciendo rápidamente en todo el mundo.

Para abordar esta situación se plantean diferentes soluciones. Por un lado, reducir los costes vinculados al envejecimiento, ya sea implementando políticas de prevención a lo largo de la vida (promoción de la salud, fomento de la participación, mejora del bienestar en sentido amplio, etc.) que permitan envejecer mejor y por lo tanto con menor coste; ya sea adaptando el sistema de salud y cuidados a la atención de la cronicidad, mejorando la eficiencia y la cooperación y promoviendo el papel de los cuidadores informales (familias, principalmente). Por el lado de los ingresos, se apunta en general a la conveniencia de promover el pleno empleo a todas las edades y en concreto a fomentar las aportaciones de las personas mayores a la sociedad para compensar los crecientes costes en atención sanitaria, pensiones y cuidado. En este sentido, a pesar de las referencias a actividades no remuneradas, lo que se prioriza es la participación en el ámbito productivo remunerado, alargando la vida laboral, restringiendo la jubilación anticipada y/o mejorando la formación para permitir el mantenimiento en el empleo.

⁹ Indicador con el que se expresa la relación entre la población total de 60 años y más y la población de 15 a 60 años (OMS, 2002: 4).

Este marco interpretativo conecta fuertemente con la idea, frecuente en otros ámbitos del debate y la política pública como el del empleo o las pensiones, de que el envejecimiento es fundamentalmente un problema económico para la sociedad. En su desarrollo en el ámbito del envejecimiento activo, no obstante, se matizan dos elementos clave: 1) se pone en cuestión la percepción de las personas mayores como dependientes sociales por considerar que la mayoría de este grupo realiza aportes muy significativos a sus familias y comunidades a la vez que generan nuevas oportunidades de negocio; 2) se discute el vínculo entre envejecimiento y aumento de costes sanitarios, puesto que, en la práctica, es la discapacidad y no estrictamente la edad lo que aumenta los costes asociados a salud y cuidado. La esperanza de vida libre de discapacidad es una variable que ha mejorado mucho en los últimos años, y que ha demostrado estar directamente relacionada con los estilos de vida y las condiciones materiales experimentadas durante toda la trayectoria vital. Desde este punto de vista, se abre la posibilidad de generar importantes ahorros mediante medidas de promoción de la salud, tanto individuales como de iniciativa pública, que permitan reducir la tasa de discapacidad.

1.4. Conclusión

La construcción social del envejecimiento se inscribe en el contexto sociohistórico, y a través de esa inscripción podemos advertir el recorrido de la visión de la vejez. Así, los significados de dependencia e inactividad que caracterizan la visión inicial del envejecimiento conducen a la construcción de estereotipos que todavía persisten.

La construcción de la vejez como carga es el argumento para la reducción de los planes públicos a favor de la privatización, y conduce a las movilizaciones de la sociedad civil y al aumento de la participación de las personas mayores en estructuras –si bien de forma muy desigual entre los países europeos. Con la postmodernidad y el auge del consumismo individualista, la visión de carga no desaparece, pero emerge una nueva imagen, en el mercado y en el sector público, cuyo núcleo es la posición de usuario tanto en los servicios públicos como en las variadas escenas de la economía de plata.

Por todo ello, las representaciones sociales, negativas en sus inicios, posteriormente muestran imágenes positivas de las personas mayores con atributos como la independencia o la libertad que tienen ahora la posibilidad de realizar actividades que anteriormente deseaban hacer.

Se trata de imágenes que por una parte comparten como nexo el desarrollo personal, que actúa como enlace con la posición de usuarios anteriormente indicada y, por otra, parte propugnan la individualidad con énfasis en la responsabilidad del sujeto con respecto a su envejecimiento, en concordancia con el consumo individualista. Las “nuevas” representaciones sociales no son tales, el núcleo de las anteriores representaciones, con su culto a la juventud y la belleza, la autonomía, la realización individual y la productividad, se mantiene, sólo que ahora se sitúa en el polo opuesto.

El rechazo a la imagen de mujeres mayores se organiza en torno al componente pasividad, pero tanto en el relato de su experiencia como en su autodefinición, lo que las caracteriza no es la pasividad sino la implicación en el entorno. Es decir, es la multiplicidad de experiencias la característica que sobresale frente a las representaciones dicotómicas.

En estas coordenadas, la construcción del referente envejecimiento activo permite advertir la conexión entre las imágenes del envejecimiento y las contribuciones teóricas y los actores que intervienen en la construcción del referente. Tomar en cuenta esa conexión facilita la comprensión de la variedad de orientaciones y reformulaciones que han modulado su desarrollo.

La formulación del paradigma que establece la OMS se define como un marco político que propugna el impulso de imágenes alternativas a las de pasividad, enfermedad o deterioro. Lo presentado sobre ese paradigma pone de manifiesto los principales componentes impulsores de esa visión alternativa. La concepción de la actividad, la perspectiva del ciclo vital, el enfoque de la planificación, la forma de comprender la discapacidad y la orientación multisectorial vertebran una arquitectura novedosa pero a la vez compleja en su vertiente operativa. Los diferentes tipos de obstáculos focalizan sobre esa complejidad y dibujan algunos de los desafíos más importantes para avanzar en su implantación.

A esos desafíos, cabe añadir los cuestionamientos que formula la gerontología crítica. En ellos se razonan los posibles efectos en términos de exclusión en dos sentidos complementarios: las propuestas de ese modo de envejecer pueden resultar inalcanzables a grupos de personas mayores y el énfasis en los beneficios, subrayando la dimensión colectiva en términos de sostenibilidad, puede convertirlos en modelos normativos.

El aporte que obtenemos de los marcos interpretativos alimenta la reflexión crítica desde otro plano, en el que no solo es posible recuperar sino también ampliar y profundizar algunos de los elementos identificados en la gestación del referente envejecimiento activo. Es en este sentido que la disección sobre la que se construyen los tres marcos introduce un acercamiento al envejecimiento activo con una nueva mirada a través de la cual se aprecian cuáles son las comprensiones en pugna y las implicaciones. Ambas cuestiones son elementos clave para avanzar en términos de participación, que es el tema tratado en el siguiente capítulo.

2. PARTICIPACIÓN: CONTEXTOS, INTERACCIONES Y PLURALIDAD DE VOCES

Las cuestiones sobre la participación ocupan un lugar central a lo largo de mi trayecto. En consonancia, el tema no se inicia en este capítulo, está presente en el anterior de formas varias, entre ellas, como eje que articula los discursos o como componente del paradigma del envejecimiento activo. En este capítulo la participación es el tema.

En la primera parte del capítulo abordo diferentes aportaciones teóricas relativas a la participación. Inicio con algunas contribuciones que se han centrado en la noción de 'actividad', una de las perspectivas que cuenta con literatura más abundante. Las que me resultan de mayor interés son las investigaciones relacionadas con los usos del tiempo. A mi parecer, su interés radica en que permiten inscribir la participación en el quehacer y los ritmos cotidianos y con ello dar visibilidad al trabajo doméstico y de cuidados. Prosigo planteando algunos puntos desde la perspectiva de las generaciones porque me ayuda a trazar coordenadas en las que contextualizo las vivencias y concepciones de las personas mayores en el recorrido de su envejecer y la creciente pluralidad de modos de vida en el envejecer. Son especialmente los trabajos de Olozabal con los que establezco conexiones más estrechas. En mi planteamiento, esa perspectiva se complementa con la que nos proporciona la del proceso de envejecimiento. Ambas ofrecen un sostén con el que apuntalar la reflexión sobre el relato de una persona o los discursos de un grupo, así como para afrontar el diseño de una intervención. Sobre la perspectiva del proceso de envejecimiento, me interesa especialmente la elaboración de Daniel Prieto con el equipo de Fundación Matia, liderado por Javier Yanguas, porque me facilita el establecimiento de líneas de interpretación que permeabilizan el momento vital y, en esa medida, nutren la singularidad. Finalizo la primera parte con el trabajo de Emilie Raymond, Denise Gagné, Andrée Sevigny y Andre Tourigny resultado de una prolija revisión de la literatura, con el que me adentro en las definiciones de la participación de las personas mayores. Su construcción de las familias conceptuales derivadas de la revisión de la literatura permite visualizar la participación entendida en términos de la dinámica de las relaciones establecidas entre las personas y su entorno.

En la segunda parte, las voces de las personas mayores protagonizan los diferentes apartados. La primera cuestión que abordo es el reto de escuchar esas voces. Ante ese reto, lo que me sugieren Dominique Argoud y Bernadette Puijalon con su modo de acercarse a la expresión de las personas mayores es una perspectiva para reconocer la singularidad. Quizás sus formulaciones podrían utilizarse para determinar y clasificar las palabras de las personas mayores, pero mi interés es otro: ese acercamiento a las palabras de las personas mayores me estimula a profundizar en lo que he escuchado, narraciones o discusiones, y en cómo hacer para escuchar mejor en futuras ocasiones. Para penetrar en la perspectiva de las personas mayores sobre la participación, introduzco una línea de trabajos con los que Emilie Raymond, André Sevigny y Andre Tourigny construyen una aportación que permite captar cuáles son los componentes con los que las personas mayores definen la participación y cuáles son los acentos que subrayan. Las condiciones para la participación de las personas mayores en la política pública son uno de los ejes en los trabajos de Marian Barnes, con la que dialogo al hilo de un recorrido a través de diferentes programas e iniciativas, en el que subrayo dos focos: la dimensión local y las modalidades de participación, cuya contextualización proporciona líneas analíticas sobre las modalidades de participación. Para finalizar, en el apartado que cierra esta segunda parte presento un conjunto de procesos de participación que he seleccionado porque, de manera diversa, presentan y/o fundamentan prácticas e imágenes no convencionales sobre la participación de las personas mayores. Mi intención al presentarlos no es la de ofrecer ejemplos de buenas prácticas; lo que pretendo es situar la participación en modalidades menos exploradas y hacerlo con elementos analíticos, descriptivos y reflexivos sobre lo efectuado, que conducen a visualizar avances, limitaciones, contradicciones y tensiones.

2.1. Aportaciones analíticas a la participación

Para presentar el enfoque con el que he investigado e intervenido en el campo de la participación introduciré diferentes propuestas analíticas.

2.1.1. La participación y la actividad como objeto de estudio

Una de las líneas analíticas se centra en el análisis de las actividades que realizan las personas mayores. A través de ese análisis, y desde diferentes puntos de vista, se ha intentado una aproximación al profundo cambio cultural que se está produciendo en lo relativo a las formas de vivir la vejez y/o la jubilación y a la diversidad existente en este grupo de edad. En la tradición gerontológica uno de los focos de interés ha sido la cuestión sobre la continuidad/discontinuidad en esta etapa, que se ha proyectado sobre las actividades cotidianas estudiando qué sucede en relación con la trayectoria desarrollada a lo largo de la vida (Funes, 2011).

Desde el análisis de la actividad, se ha generado una producción en la que las actividades son el eje que estructura el establecimiento de tipologías, tomando como referencia la jubilación, los usos de los tiempos o alguna de las clases de actividad en la vejez.

Entre los trabajos de Anne-Marie Guillemard sobre la jubilación, existe un trabajo ampliamente conocido (2002) donde la autora formula cinco modelos de experiencia de esta etapa: la jubilación-familia, la jubilación-retiro (en la que señala como características el aislamiento, la ausencia de proyección, inmovilismo y el foco en la realización de las actividades cotidianas de autocuidado), la jubilación-ocio (donde sitúa el centro en las prácticas de consumo), la jubilación-tercera edad (con la centralidad de la realización de nuevas actividades creativas libremente elegidas, a menudo realizadas en espacios de personas mayores) y la jubilación solidaria (focalizada en la participación asociativa o en las actividades de voluntariado). Esas diferentes modalidades de actividad en la jubilación no están exentas de la influencia de la trayectoria vital, que para la autora es el determinante principal sobre las prácticas sociales en esta fase. El recorrido vital en sus vertientes material, social e intelectual construido a lo largo de la vida es lo que permite el conglomerado de recursos en diferentes dimensiones (redes sociales, ingresos, salud, etc.) que se movilizan en el momento de la vejez. Subraya que la extensión de unas u otras prácticas no es lineal, es decir, varía según los períodos. Si en los años 70 la jubilación-retiro era mayoritaria, muy especialmente en la clase trabajadora –caracterizada como un tipo de muerte social asociada a la paralización progresiva de todas las actividades sociales de las personas–, en las últimas décadas ha

cochado protagonismo la jubilación orientada al ocio, mayoritaria en la actualidad, la realización de actividades solidarias y la denominada jubilación-tercera edad.

Los usos del tiempo como eje analizador la participación social se advierten en el informe del IMSERSO (2008) en el que, siguiendo a Hornstein y Wapner (1985), se definen cuatro grupos de personas a partir de cómo viven esta etapa y de sus actitudes y perspectivas: la transición a la vejez (en la que disminuyen los tiempos dedicados a la participación y a otras tareas como transición hacia una fase de descanso), el nuevo comienzo (donde se dedica el tiempo a iniciar una nueva fase vital con proyectos dirigidos a cubrir necesidades personales, deseos y objetivos), la continuidad (cuando no se produce una alteración de los patrones de vida y no se experimenta una ruptura psicológica) y, finalmente, la ruptura impuesta (en la que la jubilación produce una ruptura social y personal, constituyendo la causa de pérdida de identidad, estatus social, etc.). En este análisis de los usos del tiempo se adopta una perspectiva organizada en torno a las transiciones, continuidades y rupturas.

La investigación de Lardiés, Rojo, Rodríguez, Fernández, Prieto y Ahmed (2012) toma la variedad de actividades de ocio e identifica cuatro grupos de personas a partir del tipo de actividades que realizan basándose en los datos de la encuesta piloto del estudio longitudinal *Envejecer en España*¹⁰. Un primer grupo se centraría en realizar actividades de tipo formativo, cultural y de viajes y turismo por encima de la media; un segundo participa en actividades realizadas en el entorno geográfico o social más inmediato, esto es, su hogar, su barrio o área de residencia; un tercer grupo lleva a cabo todo tipo de actividades pero en especial las relativas a la participación activa en asociaciones de cualquier tipo, como las de voluntariado, asociaciones vecinales o comunitarias, deportivas y similares, y, finalmente, un cuarto grupo, mayoritario, presenta un bajo nivel de actividad de ocio y participación social de cualquier tipo.

Como puede advertirse, estas propuestas analíticas, que son muy interesantes, conducen a establecer tipologías de personas mayores en función de su tipo de

¹⁰ A partir de una encuesta a población de 50 años o más que residen en vivienda familiar (Proyecto ELES), se ha analizado la frecuencia de realización de varios tipos de actividades de ocio y participación social y comunitaria para posteriormente definir diversos perfiles homogéneos de población mediante la aplicación de la técnica de análisis clúster.

participación. En mis trabajos adopto una orientación diferente, centrada en estudiar y tratar de comprender cuáles son las vivencias de las personas mayores con sus diversas concepciones y prácticas de participación.

En este sentido, me resulta más sugerente otro enfoque en el estudio de la actividad y los usos del tiempo como es el que formulan Avramov y Maskova (2003), que identifican una tipología de actividades que se puede aplicar a distintos ámbitos de la vida: el trabajo remunerado, las actividades domésticas, el cuidado personal, el cuidado de otros¹¹, la educación y el ocio (dónde incluyen tanto actividades de participación social como el deporte, los *hobbies*, las actividades recreativas y el consumo de medios de comunicación). En el caso español, Del Barrio y Sancho (2012) recopilaron datos sobre los tipos de actividades a las que dedican el tiempo las personas mayores en su vida cotidiana, separando entre el trabajo doméstico, familiar y de cuidados (es decir las tareas del hogar y de apoyo a otras personas), y el tiempo de ocio, tanto sedentario (entendido como actividades relacionadas con los medios de comunicación: consumo de televisión y radio, lectura de prensa y libros) como dinámico, que requiere de algún tipo de actividad física bien para realizar la actividad bien para trasladarse hasta donde se realiza (éste puede ser doméstico¹², social, actividad física y finalmente actividades de aprendizaje).

Se trata de trabajos que, si bien no se acercan a las vivencias de las personas, sí que permiten la visibilidad del trabajo doméstico y de cuidados como ámbito clave en el rol social de las personas mayores. Tanto estos como los trabajos basados en el análisis de las generaciones ayudan a trazar coordenadas de referencia en las que puedo contextualizar las vivencias y concepciones en el recorrido vital del envejecer.

¹¹ En algunas de las investigaciones sobre usos del tiempo se considera conjuntamente con el trabajo doméstico y en otras no.

¹² Incluye actividades como coser, hacer punto, manualidades o bricolaje, pero no trabajo doméstico.

2.1.2. Participación y biografía: generaciones y procesos de envejecer

La dimensión generacional nos permite ubicar el envejecimiento de las personas en el ciclo vital y de ese modo incorporar la perspectiva de las biografías en las diversas condiciones de contexto vividas o la influencia de las diferentes épocas transcurridas. El inicio de la jubilación y el hecho de disponer de más tiempo no se asocian directamente a una mayor implicación social entre las nuevas generaciones de personas mayores; la disposición hacia la implicación social se asienta en componentes simbólicos y materiales correspondientes al recorrido vital de la persona (Prieto, Herranz y Rodríguez, 2015).

Al plantear la perspectiva de las generaciones a menudo se postula que las nuevas generaciones de personas mayores serán diferentes, subrayándose aspectos como su mejor nivel educativo, mejora que sin embargo está distribuida de forma desigual entre hombres y mujeres en España. En esa desigualdad se construye un nuevo condicionante detectado ya hace tiempo.

La Encuesta de Condiciones de Vida de las Personas Mayores (IMSERSO, 2005) puso de manifiesto que los estudios reglados como los de formación profesional, los programas universitarios de mayores o el bachillerato, resultan más interesantes para los hombres, mientras que para las mujeres son más atractivos o accesibles el aprendizaje de la lectura y la escritura o los estudios de educación primaria. El indicador educativo es un signo claro de desigualdad. En 2010, de las personas mayores de 65 años con educación superior, el 62,9% eran varones, mientras que las mujeres representaban el 37,1% restante. Por otro lado, cuando analizamos el grupo de personas mayores analfabetas, las mujeres representan un porcentaje muy mayoritario, el 75,4%, frente al 24% de los varones (IMSERSO e Instituto de la Mujer, 2011).

Las diferencias entre generaciones también explican los cambios en las formas de participación. La investigación efectuada en Suiza sobre la participación cívica de dos cohortes de personas mayores (las de 1975 y 1994) (Bickel, 2003), pone de manifiesto que los nuevos jubilados continuaban con la actividad voluntaria que anteriormente realizaban (la que habían ido desplegando a lo largo de toda su vida), a diferencia de la anterior generación, que abandonaba esa actividad al llegar a los 65 años.

Para una mirada sobre las personas que se han jubilado recientemente o lo harán a corto plazo, resulta de interés considerar las características diferenciales de las personas agrupadas en la que se ha denominado generación de los baby-boomers. Si bien desde la perspectiva demográfica en España la generación con mayores efectivos es más tardía, desde la perspectiva cultural, a mi modo de ver, las distancias se acortan.

La investigación sobre los baby-boomers de Quebec (Olozabal, 2009) sugiere algunas pistas y da pie a algunas preguntas. Veamos algunas pinceladas:

Los llamados baby-boomers corresponden al conjunto de jóvenes que alcanzan la edad adulta a mediados de los sesenta y que comparten una experiencia común basada en la fuerte modernización de la sociedad. Se trata de una generación que ha vivido y experimentado los cambios en la estructura de las familias, ha protagonizado su indudable fragilización y transformación y ha vivido, a la vez, una incorporación masiva a la sociedad de la comunicación con el cambio consiguiente en las pautas de ocio e interacción.

Los miembros de esta generación viven su adultez en pleno proceso de individuación iniciado con el desarrollo de la sociedad de consumo, y se plantean tanto la gestión del envejecimiento corporal como el deseo de continuar su desarrollo personal después de la jubilación. Por otro lado, comparten más la identificación horizontal con las personas de su grupo de edad que la vertical con sus padres. Los modelos de sociedad y de cultura que han alumbrado, en ruptura con las generaciones precedentes, se van convirtiendo en convencionales o mayoritarias, por ejemplo, la individuación en detrimento de las solidaridades establecidas, o el retroceso de las relaciones de poder y de jerarquía entre hombres y mujeres en las esferas pública y privada. No se trata, pues, de unas coordenadas que fueron vigentes en su juventud para unos determinados grupos de personas, sino que trascienden a esos grupos, a esa etapa, y además se extienden más allá de los componentes de esa generación.

Hay un punto que quiero resaltar. No está tan claro que la influencia desplegada por el grupo de los baby-boomers, que accedieron masivamente a la educación superior y que han desarrollado una actividad profesional sustentadora y promotora de esos cambios (cambios que poco a poco se han ido convirtiendo en hegemónicos), pueda proseguir en el futuro. Cabe pues preguntarse si lo que podríamos considerar como la conquista de sí mismos, o el empeño o la lucha por las transformaciones, continuará o,

por el contrario, no dejará huella. Nos podemos preguntar incluso, si los baby-boomers van a admitir que sean otros quienes decidan sobre sus modos de vivir en la vejez (especialmente cuando padezcan limitaciones funcionales o en la fase final de sus vidas) o si la defensa de la igualdad por parte de las mujeres proseguirá cuando éstas lleguen a las fases de vejez avanzada. A mi modo de ver, estas son algunas de las cuestiones que emergen y que, a pesar de proceder de investigaciones desarrolladas en otros contextos, no considero tan alejadas del entorno español como cabría suponer inicialmente.

Como ya he puesto de manifiesto, la perspectiva generacional nos permite dar cuenta del impacto del contexto histórico y social en las biografías de las personas, pero el acercamiento a la experiencia del envejecimiento en la biografía no puede reposar sólo en esa mirada. A medida que se alarga el periodo de vida y mejora el estado de salud general de las personas mayores, es más necesario atender a los diferentes momentos del propio proceso del envejecimiento, por cuanto plantean unos escenarios de actividad y unos vínculos con el mundo distintos. Para hacerlo, la edad cronológica resulta insuficiente y a menudo inadecuada. De entre la investigación sobre los recorridos vitales en el envejecer, considero de interés introducir el trabajo realizado por Prieto, Etxebarria, Galdona, Urdaneta y Yanguas (2009).

Prieto et al. (2009) han identificado tres etapas o momentos subjetivos en el proceso de envejecimiento a partir de los relatos de las propias personas mayores: una fase inicial de “entrada en la cultura y en los escenarios del envejecimiento”, un momento posterior de “declive del cuerpo” y finalmente una etapa de “repliegue del individuo”¹³. Es en la primera fase quizás donde más se visibilizan los cambios acontecidos en el proceso de envejecimiento como un elemento de novedad en la historia de la humanidad: se produce una importante asincronía entre el envejecimiento biológico y el social, y se construye esta etapa como una época de la vida amable y bastante satisfactoria, en la que se desarrollan nuevos proyectos personales, sin que se perciban demasiado las problemáticas asociadas a la vejez y sin que las personas se identifiquen

¹³ Estos tres momentos vienen definidos por la evolución que viven los individuos en tres diferentes esferas de la vida: la salud percibida, la actividad, y los vínculos con las personas, los espacios y los tiempos del sujeto.

totalmente aún con el hecho de ser persona mayor. No se trata de secuencias que de modo mecánico permitan la adscripción de las personas en una categoría u otra. Por el contrario, se trata de adoptar instrumentos de comprensión más globales, que sustituyan la simplificación por una visión en la que las personas mayores sean reconocidas en su singularidad y, por tanto, y ello es lo importante, dispongan de la oportunidad de apropiarse de su propio envejecer. Estas tres etapas se asocian con retos y prácticas de vinculación específicas, de modo que, como categoría analítica, también nos permite complejizar la relación entre el estado de salud y la edad o generación de pertenencia.

2.1.3. La participación: una variedad de significados

El carácter polisémico de la participación se sitúa en el núcleo de buena parte de los debates sobre el tema. Reconociendo la variedad de significados, me parece especialmente interesante la propuesta de Raymond, Gagné, Sévigny y Tourigny (2008) construida a partir de una revisión bibliográfica de la literatura —extensa y profunda— sobre la participación social de las personas mayores. Las definiciones de la participación se agrupan en cuatro familias semánticas trazadas a partir de la dinámica de las relaciones establecidas entre las personas y los entornos (Berkman y Glass, 2000, citado en Raymond et al., 2008). Esa construcción nos ofrece un recorrido en el que se sitúan desde prácticas participativas entendidas en un sentido más amplio y vital hasta prácticas con una mayor especificidad y un mayor grado de formalización.

Uno de los motivos por los que esta construcción me parece de interés es que permite abordar la variedad de prácticas participativas situándose más allá de la lógica que vincula participación sólo a espacio público y a instituciones y reconociendo la fuerza y la significación de los vínculos o de las interacciones sociales como palanca de autonomía y de bienestar. La primera familia de definiciones abarca aquellas prácticas relacionadas con el funcionamiento de la vida cotidiana, la segunda asocia la participación a las interacciones, la tercera la asocia a las redes y las prácticas de reciprocidad, y la cuarta agrupa las del asociacionismo estructurado.

La concepción de la participación asociada al funcionamiento de la vida cotidiana advierte sobre el peso de los factores, personales y del entorno, en la capacidad de

sentirse integrado, y de qué modos esa interacción influencia o condiciona la realización de los actos cotidianos. Es decir, posibilita pensar en las condiciones favorables y desfavorables para la participación de las personas mayores, independientemente de si tienen o no tienen limitaciones en su autonomía funcional. Esta familia semántica se fundamenta en dos modelos teóricos: el de la producción de hándicap (Fougeyrollas, 1998, citado en Raymond et al., 2008) y el modelo del *social engagement* (Morgan, 1987; Charpentier et al., 2004; Bath y Gardiner, 2005; citados en Raymond et al. 2008).

En la segunda de las acepciones conceptuales, la participación se vincula más bien al desarrollo de interacciones sociales, a su naturaleza o al tipo de implicación que se da en las actividades con otras personas. Más allá del tipo de interacción (por ejemplo conversación telefónica o cara a cara) y de cómo las personas mayores las perciben (por ejemplo, como interacciones que requieren intimidad, que son más bien de consejo,...), en esta coordenada conceptual se incorporan aquellas interacciones donde se manifiesta el interés por la comunidad (Carlson y col., 2000; citados en Raymond et al., 2008).

En las prácticas de reciprocidad, que configuran la tercera categoría o familia conceptual propuesta, se incorporan también las interacciones sociales, pero ello es así en tanto y en cuanto se entiende que constituyen el medio para crear interrelaciones recíprocas a través de redes sociales. En este tipo de concepción sobre la participación, se sitúan por ejemplo formas de voluntariado no organizado, o sea, personas que aportan su ayuda a vecinos de la comunidad (McLaughlin, 2006, citados en Raymond et al., 2008), actividades que se basan en la doble dirección dar y recibir, son una muestra de productividad social (Siegrist y col. 2004, citados en Raymond et al., 2008).

La cuarta familia conceptual, siguiendo a Raymond, se centra en el asociacionismo estructurado. Las personas aportan de forma compartida su tiempo, su experiencia. Las modalidades, diversas, abarcan desde los grupos de ayuda mutua, las asociaciones que realizan actividades de ocio, de formación o que proporcionan servicios para otras personas, hasta el voluntariado organizado o asociaciones de defensa de los derechos de las personas mayores. Por otra parte, el asociacionismo estructurado puede

plasmarse en asociaciones orientadas hacia sus miembros o hacia la comunidad (Young y Glasgow, 1998, citados en Raymond et al., 2008).

Desde mi punto de vista, Raymond y sus colegas, al poner uno de los focos en los ámbitos o entornos de relación interpersonal, facilitan una mejor comprensión de la complejidad y la diversidad en las formas de participación y vinculación social de las personas mayores. Por otra parte, al incluir el funcionamiento en la vida cotidiana como ámbito específico de actividad, establecen una apertura necesaria para no soslayar en el análisis un tipo de actividades que en los relatos de las personas mayores son valorados y ocupan un tiempo significativo.

El interés de la elaboración sobre las familias conceptuales de la participación también concierne a su potencial en la dirección de sugerir criterios de análisis sobre las prácticas sociales y/o participativas.

Junto con la definición de las cuatro familias conceptuales, Raymond y el equipo citado establecen una clasificación de los distintos tipos de factores que ayudan a comprender la configuración variada de la participación porque apuntan a considerar las prácticas cotidianas reconociendo los ejes de desigualdad. Detallan tres tipos de factores: estructurales, personales y contextuales. En los factores de carácter estructural incluyen la edad, el sexo, el nivel educativo, el estado civil o el origen cultural, en los factores personales incluyen el nivel de renta o las condiciones económicas, el estado de salud, las transiciones entre empleo y jubilación, las experiencias vitales y las motivaciones, y en los factores contextuales incluyen el lugar en el que se vive, los medios de transporte, la información sobre las posibilidades de participar, la concepción que se tiene sobre la actividad de voluntariado y la cultura de los profesionales que atienden a esas personas.

La investigación sobre la práctica de actividades de voluntariado permite poner de manifiesto la incidencia de varios de los factores mencionados.

El estudio sobre los factores estructurales muestra que a medida que la edad de las personas mayores avanza, es menor su presencia en organizaciones de voluntariado (Abu-Rayya, 2006, citado en Raymond et al., 2008), o que un mayor nivel de escolarización se corresponde con más probabilidades de participación en ese tipo de organizaciones. También se ha constatado que la intensidad de la implicación en esa

actividad es mayor entre las mujeres, al igual que sucede con respecto a la actividad voluntaria no organizada (Van Willigen, 2000, citado en Raymond et al., 2008), mientras que los hombres están más implicados en actividades de voluntariado de tipo político, debido al mayor grado de instrucción y estatus profesional (Bukov et al., 2002, citado en Raymond et al., 2008).

En lo concerniente a los factores personales, las condiciones económicas son responsables de las diferencias de participación entre los hombres mayores en mayor medida que las condiciones de salud, a pesar de que su influencia sea igualmente destacable. Las personas mayores que valoran mejor su estado de salud son más susceptibles de realizar actividades de voluntariado organizado y dedicarles más tiempo que quienes tienen una peor percepción de su salud (Harwood et al., 2005, citado en Raymond et al., 2008). La influencia de las experiencias vitales acumuladas se advierte en la continuidad o el reinicio de la actividad voluntaria entre aquellas personas mayores que la habían realizado anteriormente (Hutchinson y Wexter, 2007, citado en Raymond et al., 2008). En relación con las motivaciones para esa forma de participación social, se subraya la importancia de que la actividad a realizar consiga mantener el equilibrio entre lo que las personas invierten (en tiempo y recursos) y la recompensa finalmente derivada (Siegrist y otros, 2004, citado en Raymond et al., 2008).

Entre los factores contextuales, la influencia de la proximidad física para el mantenimiento de prácticas de reciprocidad muestra la significación del lugar de residencia, como de hecho sucede en relación a la estructura de oportunidades vitales, que es mayor en las zonas urbanas, y más en los barrios o centros históricos que en barrios periféricos de reciente construcción (Blanco y Subirats, 2008).

La articulación de los diferentes factores ofrece un ángulo de mira que permite captar la diversidad existente entre las personas mayores. A la vez que alerta sobre la importancia y pertinencia de evitar concepciones y propuestas basadas en fórmulas uniformizantes, sugiere el interés de profundizar en la participación de proximidad.

2.2. Las voces de las personas mayores

La investigación para estudiar la participación de las personas mayores, sus prácticas sociales, sus vivencias y sus concepciones pone en primer término el tema de la expresión de las personas mayores, sus voces. Esta es la cuestión que desarrollo en la segunda parte de este capítulo.

2.2.1. La expresión de las voces

Plantearnos la cuestión de las voces de las personas mayores conduce directamente a la cuestión de su expresión. Ha sido, y es todavía, muy frecuente en el ámbito gerontológico que sean otros quienes hablen por las personas en vez de que sean las personas las que hablen por si mismas. Frente a esa situación, emerge la preocupación por propiciar y reconocer su expresión, preocupación que se corresponde con el cuestionamiento de las prácticas con las que los profesionales y las instituciones estructuran un modelo de relación desigual entre quienes cuidan y quienes son cuidados, y también entre quienes plantean su problema y solicitan ayuda y los servicios para afrontarlo. Esa preocupación por facilitar la expresión de las personas mayores se alimenta de modelos fundados en una mayor reciprocidad en las relaciones y se traduce en una posición de quien cuida –o quien escucha- más cercana al acompañamiento que al hacerse cargo del otro.

Las aportaciones de Argoud y Puijalon (2003) introducen diferentes aspectos relevantes acerca de las dificultades para reconocer las voces de las personas mayores y los desafíos que ello comporta.

La primera cuestión concierne al lugar que ocupa la palabra de las personas mayores en los trabajos gerontológicos. La mayoría de veces son el resultado de aplicar un esquema de lectura, que varía según la disciplina, dónde la palabra resulta canalizada y codificada, ya sea a través de las entrevistas o de cuestionarios más o menos “abiertos”. La palabra, tal como es expresada por la persona, desaparece. Con este modo de operar en el que las regularidades y las series ocupan una posición central, se construye un tipo de aproximación al envejecimiento que resulta simplificador.

La segunda cuestión es la relativa a los tipos de palabra: reflexiva, en interacción y representada.

La palabra reflexiva expresa una mirada hacia las propias vivencias y emociones, dirigida a la perspectiva del trayecto de vida –pasado, presente, futuro– o a los momentos actuales expresivos de los cambios en el envejecer. Es la palabra de las personas mayores cuando hablan de sí mismas. Resulta difícil de comprender porque a menudo es “desordenada” y parcializada. La cuestión que reviste el reconocimiento de la palabra reflexiva es justamente reconocer la construcción de un conocimiento desde el interior de la persona, no desde el exterior.

La palabra en interacción se genera en espacios de relación que pueden facilitar o no la comunicación, puesto que la interacción con palabras no es sinónimo de comunicación. La calidad de la interacción está determinada por las condiciones en las que se produce; en este sentido, los contextos pueden actuar a favor de un mayor confort para la expresión o, por el contrario, producir incomodidad. La interacción se construye en los cruces de roles sociales y rutinas, lo que deja escaso margen para que los profesionales tomen la distancia necesaria para reconocer lo que las personas mayores están diciendo. En este caso, la cuestión se plantea en el terreno de las prácticas de los profesionales, en su hacer, y también en el lugar asignado a las personas mayores en los diferentes entornos gerontológicos, y, por descontado, en los “no gerontológicos”.

Y, finalmente, la palabra representada es una palabra objeto de una puesta en escena, a través de un trabajo de elaboración desde el nivel individual al nivel colectivo, en el que el sujeto es “nosotros”. A diferencia de la palabra reflexiva, la palabra representada es cuantificable, ya que se basa en agrupaciones de contenidos y categorizaciones. Es la palabra característica de las organizaciones de jubilados, pero también es la que aparece en las encuestas de opinión. La palabra representada corresponde a un modo de construir el conocimiento desde el exterior.

La tercera cuestión se sitúa en el campo de las prácticas de los profesionales. Aunque en la actividad profesional haya muchos momentos de interacción, son pocos los espacios de encuentro entre la palabra de las personas mayores y la de los profesionales.

Merece interés comprender la constitución de esos espacios. Los profesionales se aproximan a las necesidades de las personas mayores a través de esquemas que objetivan, de modo que la palabra de la persona mayor queda situada en un registro funcional y se deja de lado su contenido de carácter reflexivo.

En esa aproximación, la palabra preponderante es la de los profesionales. A partir de ese tipo de lectura de las necesidades con la posterior valoración de la personas en términos de sus competencias o recursos, las prácticas suelen organizarse en base a una lógica que bien podría denominarse ‘gestión de los apoyos’. El desarrollo de prácticas alternativas, organizadas a partir de una lógica de acompañamiento, permite el encuentro de expresiones subjetivas –por parte de la persona mayor y de los profesionales– y que a ambas se les reconozca valor. Se trata de repensar sobre las condiciones en las que trabajamos para que la palabra de las personas mayores no quede obturada en las categorías diseñadas por los expertos. En esta dirección, resulta esencial que las personas mayores preserven el control de su historia, de lo que explican, y que quienes escuchan preserven la comprensión del sentido que entrelaza aquello que se cuenta en un momento u otro, con motivo de una alegría o de un problema. Este criterio también nos permite plantearnos con nuevas preguntas la relación con las personas que padecen la enfermedad de Alzheimer (Yanguas y Pérez Salanova, 1997; De Boer et al. 1997).

Frente al control se sitúa la extrañeza sentida por las personas mayores. El desarrollo de categorías de clasificación de las enfermedades y sus efectos, al igual que de las discapacidades, ha generado y continúa generando un prolijo sistema para “leer” lo que les ocurre a las personas mayores, sistema que para ellas resulta extraño. La extrañeza no se origina tanto en la incomprensión de la jerga sino que se fundamenta en el arrinconamiento de lo que ellas sienten y valoran sobre lo que les sucede (Pérez Salanova, 2005). La importancia que las personas mayores otorgan a ser tratadas de forma integral, como personas, se ha puesto de manifiesto en los resultados de la investigación sobre las prioridades de salud desde la perspectiva de las personas mayores (Tannenbaum y otros, 2005). Esa prioridad se opone a la “sordera” formulada por Mannoni (1992, p.55) al analizar la reacción de los que cuidan a las personas mayores, “una concepción absolutamente burocrática de un oficio centrado en la

obligación de hacer, dentro de un contexto donde la sordera a la palabra del otro es total”.

Las instituciones, a través de esa sordera a la palabra del otro, devienen opacas para quienes viven en ellas. Esa opacidad, que se conjuga con el sentimiento de pérdida de control de las personas mayores, condiciona también las relaciones entre ellas suscitando como resultado su aislamiento. De este modo, pueden producirse situaciones que sugieren una ficción comunicativa en la que la expresión de la persona mayor se asemeja al soliloquio y que nada tiene que ver con la palabra reflexiva ni con el deterioro cognitivo. Sordera y silenciamiento desasosiegan a la persona mayor, auspiciando su repliegue. En las instituciones, ese repliegue se plasma, a menudo, a través del uso de los espacios. Finalmente, la habitación, –aun siendo compartida– se convierte en el territorio del que uno se puede apropiarse. Esa apropiación resulta básica cuando se vive en un espacio colectivo, porque es el modo de proteger la individualidad; la habitación se configura como un ámbito de preservación de la identidad (Pérez Salanova, 2005).

La cuarta cuestión que Argoud y Puijalon (2003) abordan concita la pregunta acerca de la palabra y el lugar de las personas mayores. Cuando se reduce a las personas mayores a ser objetos de cuidado se desacredita su experiencia sobre el envejecimiento, se les expropia su envejecimiento.

Frente a esa expropiación, el escuchar refuerza el valor de esa experiencia y contribuye a legitimarla. No hay testimonio sin interlocutor que sostenga esa posición. Hablar con alguien que escucha significa abandonar la repetición, la rutina con sus rituales, conduce a una dinámica distinta. Las personas mayores muestran su deseo de verse reconocidas con su singularidad, con lo que sienten como específico frente a la dominancia de la estandarización y de la organización, en forma de programas con escasa o nula adaptabilidad. Escuchar las palabras de las personas mayores introduce interrogaciones e incertidumbres, lo que incita a adoptar nuevas miradas.

Las dificultades de las personas mayores para hacer oír su voz es una cuestión que me ha interesado desde hace mucho tiempo, y por ello la he abordado en diferentes

investigaciones¹⁴. Algunos de los resultados obtenidos me conducen a plantear la cuestión de la comunicación y el silencio de las personas mayores.

Cuando las personas mayores hablan sobre las relaciones con los otros, ponen de manifiesto la dificultad de hacer oír su voz y transmiten la sensación de toparse con un muro construido a través de las relaciones que los otros establecen con ellas. Ese muro impide que lo que puedan decir tenga alguna resonancia al otro lado, para los otros. Y de ese modo se construye un agujero en la comunicación entre las personas mayores y el entorno.

El agujero en la comunicación no se genera como consecuencia de la diferencia de códigos o experiencias entre generaciones, sino que en todo caso alimenta la distancia entre ellas. Ese agujero se corresponde con una posición disimétrica en la que unos se imponen a los otros. En el caso de las personas mayores la voz es cortada antes de ser escuchada, es decir, su voz es silenciada.

La comunicación silenciada es la de las personas mayores que no son oídas. Están presentes, su cuerpo está allí, pero su condición de sujeto no es tomada en cuenta, se la hace desaparecer. El silenciamiento contribuye a su pasividad, aunque a veces se manifiesten emitiendo quejas, oposición o denuncias. En esa disminución de la persona, construida desde las relaciones, trazada a partir de la desvaloración de la vejez, se genera la dependencia. En los discursos de las personas mayores, la comunicación es evocada en relación con el reconocimiento por parte del otro. Esa referencia remite a cuestiones tales como la integración, la dependencia y la autonomía.

¿Cómo puede sentirse integrado alguien que no es oído? Con el silenciamiento se estructura, sin ruidos, la desaparición de las personas mayores de la escena social. El silenciamiento hace patente la contradicción entre la retórica de la integración de las personas mayores y las prácticas cotidianas. Con él emerge, de nuevo, el problema formulado por Walker y Maltby (1997) a propósito de las políticas sociales de la vejez

14 Pérez Salanova, M. (Dir.) (2003). Proyecto I+D+i. Las asociaciones de personas mayores como actores en la construcción de nuevos enfoques del envejecimiento. IMSERSO: Madrid. (mimeo).

Pérez Salanova, M. (Dir.) (2004). Proyecto I+D+i. Activando el Envejecimiento Activo. IMSERSO: Madrid. (mimeo).

Pérez Salanova, M. (Dir.) (2007). Proyecto I+D+i. Mujeres mayores, cotidianeidad y participación social. Estrategias para promover el Envejecimiento Activo. IMSERSO: Madrid. (mimeo).

y sus efectos negativos en términos de pasividad y dependencia. Dichas políticas atraviesan la vida cotidiana cuyos sujetos son transformados en receptores pasivos.

¿Por qué no se escucha? En las referencias a las limitaciones de las personas mayores, se suele pensar en las deficiencias físicas o cognitivas que se traducen en discapacidades. Ese es el núcleo sobre el que se plantea la atención a la dependencia. Es sobre esa dependencia sobre la que se habla en los medios de comunicación o en los proyectos legislativos. La dependencia construida socialmente y a través de las relaciones deviene diluida u oculta.

En el abordaje de esa dependencia, de la que se habla en los medios, se produce el predominio de una lógica de gestión de la atención, o del cuidado, a partir de la cual la persona a cuidar es considerada como objeto de cuidados, produciéndose su cosificación. Esa cosificación es evocada por las personas mayores en el ámbito de la comunicación. Se corresponde con su anulación como interlocutor. Frente al predominio de esa lógica de gestión, Puijalon (2009) defiende la perspectiva del acompañamiento.

Quien no es preguntado, no es reconocido. Si no se tiene interés preguntar es porque las respuestas no importan: el valor de la expresión de las personas mayores desaparece. En esa posición, la posibilidad de que las personas mayores tomen la iniciativa y pregunten –planteen o propongan- requiere convicción en sus capacidades, energía, seguridad.

Como expone Mannoni (1992) a propósito de las residencias, el intercambio humano es ignorado y, por ende, el derecho a la palabra, negado. ¿En qué se diferencian las modernas residencias de los vetustos asilos? Al respecto, Estes y Binney (1989) plantea de qué modo se ha llevado a cabo el desarrollo de la gerontología, y a su parecer, se ha hecho en gran parte a través de la biomedicalización de la vejez. Con ésta se establece una oferta pseudogarantizada de servicios para cuidar. Progresivamente más especializados, dichos servicios vertebran la fragmentación del sujeto y anulan su singularidad. Se habla de las personas mayores, de su patología, de su diagnóstico, de los tratamientos o de las intervenciones, pero no se admite que ellas hablen de sí mismas. Se las oye a través de las respuestas periódicas a cuestionarios de calidad, o de las quejas según a qué conciernan, pero no se busca escuchar o atender lo que dicen.

En esa concepción orientada a la gestión, ¿cuál es el lugar que ocupan los vínculos? Los vínculos están relegados, especialmente en el marco institucional, aunque no exclusivamente en éste. En correspondencia con el énfasis en el carácter instrumental de los cuidados, los componentes relacionales quedan marginados o diluidos, y el valor de los vínculos entre las personas que cuidan y quienes precisan cuidados se minimiza. Si los vínculos no son valorados, ¿puede existir comunicación? La dimensión relacional acompaña las cartas de presentación de los servicios, sobre todo por medio de la expresión “atención personalizada”, pero ese atributo es contradictorio con la orientación centrada en la gestión en la que los argumentos de estandarización se ofrecen como garantía de calidad y de tratamiento igualitario.

Cuando las personas mayores se refieren a esa dificultad en la comunicación ponen de manifiesto la diferencia entre estar presentes y ser reconocidos como seres humanos; que te escuchen es que te reconozcan, y lo contrario es el rechazo, aunque se perciban sonidos. Por eso, al reclamar que se las oiga y que se las escuche, formulan una demanda que no encaja con el enfoque instrumental citado anteriormente. Entre ver o mirar a la cara, oír o hacerse el sordo, la diferencia no es de matiz, es esencial: la que va de considerarlas cuerpos o personas.

Para quienes trabajan cuidando, la cosificación les proporciona una defensa respecto a las personas que cuidan y respecto a su responsabilidad en la tarea de cuidar. Sin duda, el cuidado de personas mayores enfermas, con discapacidades importantes o con alteraciones cognitivas severas, comporta para quienes lo realizan un desgaste emocional derivado de la cercanía, del contacto con el ser humano deteriorado y con el sufrimiento. Si las organizaciones no incorporan el abordaje de ese desgaste como un elemento básico en la consecución de la calidad asistencial, lo que sucede es que, para minimizar su impacto, quienes cuidan intentan progresivamente insensibilizarse, y en ese proceso la cosificación ocupa un lugar clave.

La comunicación silenciada es la de las personas mayores que necesitan traducción para poder hablar, para poder hacerse oír. No es suficiente su voz para que puedan ser oídas. Y no se trata de escuchar, sino de oír. Sus voces no se oyen. Y por eso se silencian, se amortiguan hasta que desaparecen, hasta que esas personas dejan de emitir palabras que no serían oídas. Como señalan Greene, Adelman y Rizzo (1996), en la manera de tratar a las personas mayores por parte de los profesionales de la

medicina, se advierte mayor disparidad entre los objetivos de los médicos y los de los pacientes, también menor tendencia a tomar decisiones conjuntamente. Aquellos tienden a ser menos igualitarios, pacienzudos y a implicarse en menor medida que con personas adultas o jóvenes. Bytheway y Jonson (1990) subrayan cómo a través de esas conductas, en ocasiones imperceptibles o no conscientes, se mantiene la presencia del edadismo, es decir de la discriminación de las personas mayores en razón a su edad. En una línea complementaria, Yanguas y Leturia (2001) revisan críticamente las intervenciones gerontológicas, subrayando su enfoque basado en compartimentos estancos que reproduce la desconexión entre disciplinas y, por ende, genera la fragmentación de las personas a las que se dirigen las intervenciones.

2.2.2. Las concepciones de las personas mayores sobre la participación

Para presentar la perspectiva de las personas mayores, voy a tomar como marco la investigación realizada por Emilie Raymond, Andrée Sevigny y André Tourigny (2012). Se trata de una amplia investigación cualitativa en la que se estudian los significados que la participación reviste para las personas mayores. A partir del análisis de las narraciones, los investigadores trazan seis líneas de significado que estructuran las concepciones.

En la primera de las líneas, participar socialmente es ver el mundo y desarrollar relaciones significativas. En esta visión, lo que las personas subrayan no es el tipo de actividad o su contenido; las personas subrayan que las actividades son la oportunidad para desarrollar relaciones sociales, pues estas son el denominador común que se realiza. Además, más allá de la intensidad o de la densidad emocional, las personas recalcan que lo importante son los vínculos sociales.

En unos casos, por ejemplo, se muestra cuando se pone el acento en la posibilidad de no estar solo cuando se hace algo con una persona. En cambio, para otros, lo central es la calidad de la relación, la calidez del contacto, el afecto.

La participación puede suscitar situaciones de reciprocidad en las que las diferentes personas implicadas obtienen algo positivo en su interaccionar con los otros. También

se valora positivamente el resultado de conectividad con otras personas como estrategia para combatir el aislamiento.

En la segunda de las líneas, participar socialmente es vivir actividades placenteras, agradables, en grupo; tomar parte en actividades de ocio, que son valoradas porque pueden elegirse y apreciadas por su función de distracción. La participación en actividades ofrece estímulos para salir de casa, del espacio doméstico o de la habitación en la residencia, y brinda oportunidades de socialización. Las personas mayores transmiten a la vez la idea subyacente de que con la diversión se pueden establecer relaciones positivas entre las personas, descubrir intereses que se comparten y también sentir que se mantienen en forma.

En la tercera de las líneas, la participación social se concreta en implicarse en un proyecto colectivo. La dimensión colectiva se plasma tanto en el contexto dónde se lleva a cabo el proyecto como en su contenido. Así, las personas presentan en sus explicaciones los entornos en los que participan y también los diferentes tipos de proyectos en los que converge el grupo de personas implicadas.

No se valora la envergadura del proyecto, sino que la configuración del proyecto y su contexto permitan que todas las personas puedan contribuir. Es decir, lo que se valora principalmente es el hacer conjuntamente y el reconocer la diversidad. A la vez, se considera importante que la contribución se produzca en el terreno de lo tangible, que se posibilite la variedad de las aportaciones en una construcción que tenga resultados identificables e impactos.

En la cuarta línea, participar socialmente es ayudar a otros así como la ayuda mutua. Hacer algo para que otras personas se sientan mejor en su vida cotidiana, a menudo personas vulnerables, pero no sólo, puesto que los jóvenes son un grupo mencionado como receptor. De hecho, las personas mencionan las relaciones intergeneracionales, en formas variadas, muy a menudo a lo largo de las diferentes definiciones, cosa que no suele suceder habitualmente. La imagen de la ayuda a otras personas mayores es concebida como ayuda entre pares o expresión de solidaridad, sobre todo cuando se trata de personas aisladas o cuya vulnerabilidad repercute en la invisibilidad de sus necesidades.

Se trata de una visión de la participación social en la que se ponen de manifiesto las habilidades requeridas; habilidades de tipo relacional como la actitud de acogida y la escucha del otro; habilidades de cuidado para sostener apoyo, expresar afecto y construir un vínculo de confianza con la persona a la que se ayuda. Asimismo, resulta de interés la perspectiva aportada por algunas personas que conciben la ayuda mutua a través de pequeños gestos cotidianos como un proceso cuyos gestos iniciales pueden preceder otras prácticas, por ejemplo el intercambio de informaciones o la implicación en formas más organizadas de participación.

En la quinta línea, participar socialmente es transmitir saberes. Basada en la idea de transmitir los saberes construidos a lo largo de la historia de vida y en concebir esa transmisión como expresión de la generatividad, la aportación de algo que ayuda o que puede servir de orientación para las generaciones siguientes. Esa forma de participación pone en primer término que las experiencias personales se ponen al servicio del bienestar del entorno próximo o de la comunidad. Se trata de una transmisión susceptible de realizarse en diferentes esferas de actividad y en diferentes entornos, actividades sociales, de voluntariado, y también en el entorno familiar. Cuando las personas mayores formulan esa concepción de la participación, a menudo la plantean como una reivindicación adecuada para redefinir el rol social de las personas mayores. En todos los entornos la transmisión de saberes puede contribuir a reafirmar los lazos entre los grupos sociales, entre maneras diferentes de vivir y de pensar. Algunas personas mayores con discapacidades motoras o sensoriales plantean que este tipo de participación constituye una oportunidad para transmitir –tanto a sus pares como a jóvenes con discapacidad– ‘los trucos’ que han construido a lo largo de años afrontando el desafío de su integración social.

Finalmente, en la sexta línea, participar socialmente es aumentar el poder en las decisiones acerca de cuestiones que les conciernen. En esta definición, la participación se plantea como un elemento de mediación entre las personas y las dimensiones colectiva o política de la vida en sociedad. En este tipo de participación se traza un espacio dónde cada uno es escuchado y en el que todas las opiniones sirven para definir las elecciones colectivas. La participación vinculada a las decisiones se concibe como una forma de enfrentar el apartamiento social o político de las personas

mayores. Las prácticas que explican son variadas y se sitúan tanto en el nivel nacional como local y en el marco de organizaciones públicas y comunitarias.

En su conjunto, las seis líneas de significado cuestionan la mirada reduccionista de la participación social de las personas mayores. La preeminencia de una visión simplificadora según la cual las personas conforme avanzan en edad se vuelven pasivas y se repliegan en sus intereses individuales, resulta cuestionada cuando modificamos el foco aplicado para estudiar el envejecimiento y nos acercamos de manera diferente a analizar sus vidas cotidianas, priorizando y poniendo en primer plano sus experiencias, las concepciones y las prácticas en sus propios relatos. Lo individual y lo colectivo se combinan de forma diferente y las visiones de la participación se pluralizan.

2.2.3. Las voces y los entornos de participación: la participación de las personas mayores en la política pública

La atención prestada a la participación de las personas mayores en la formulación de políticas es menor que la relativa a otros tipos de participación. Esa aparente despolitización de las prácticas sociales de las personas mayores se corresponde, a mi modo de ver, con una concepción del envejecimiento que sitúa a las personas preferentemente activas en el entorno privado o en posiciones de consumidor de actividades y productos, pero fuera de los procesos de decisión colectiva, salvo en materia electoral. En el caso español, la actividad de los mecanismos de participación institucional específicos de las personas mayores –los consejos asesores presentes en la mayoría de las Comunidades Autónomas– no ha significado una mayor politización de las prácticas sociales de participación y en sus dinámicas prevalece la dependencia de la institución (Pérez Salanova, 2009a).

Entre los temas y preocupaciones importantes para mejorar la participación en las formulaciones de políticas, Barnes (2006)¹⁵ identifica los siguientes: la preocupación sobre la naturaleza de los servicios públicos y su capacidad para satisfacer necesidades

¹⁵ Marian Barnes ha desarrollado desde los años 90 numerosas investigaciones acerca de la participación de las personas mayores, en algunas ocasiones vinculadas a proyectos sobre el terreno.

y aspiraciones de una población de “consumidores” más sofisticada, bien informada y diversificada; el cuestionamiento de la autoridad investida a los profesionales y a los expertos a la par que la concienciación de la importancia del saber práctico, arraigado en las experiencias de las personas; la interconexión de los problemas de las políticas públicas y la importancia de comprender cómo influyen en la vida de las personas; la pérdida de legitimidad de los modelos tradicionales de democracia representativa y la reducción de la población implicada. En el recorrido habido en Gran Bretaña, se muestran diferentes formas de impulsar la participación de las personas mayores en la formulación de las políticas que Barnes (2006) analiza. Para aproximarnos a la arquitectura de esa variedad de formas he seleccionado cinco puntos relevantes para situar las voces de las personas mayores en las decisiones públicas.

El primer punto es el estatus en el que las personas mayores se sitúan en la participación. En Gran Bretaña, desde los 90 se estimula la participación en el desarrollo de servicios así como la creación de un mercado interno para la prestación de servicios. La legislación (National Health Service and Community Care Act) convirtió en consumidores a las personas mayores y a los demás usuarios. Es decir, la participación se fundamenta en un estatus común al conjunto de ciudadanos que utilizan los servicios de salud y de atención comunitaria. Se trata de una condición característica de la Gran Bretaña en ese período.

Para ello se introducen una serie de mecanismos con la doble pretensión de que los ciudadanos abandonen la posición de beneficiarios pasivos y de que ejerzan su influencia desde la condición de consumidores activos de los servicios. Algunos de estos mecanismos son los sistemas de reclamaciones, la evaluación de necesidades con la participación en las decisiones sobre los servicios destinados a ellos y la obligación de las autoridades de efectuar consultas sobre la planificación (Barnes, 1997). Los mecanismos combinan diferentes características, por ejemplo, en cuanto a la iniciativa, la utilización del mecanismo puede ser una iniciativa decidida por los ciudadanos o que requiera la acción de la administración, o, en cuanto a las interacciones, la participación de los ciudadanos en el mecanismo puede ser individual o colectiva.

Hay algunos aspectos que se observan como condiciones desfavorables en esos mecanismos. Por ejemplo, a menudo, las personas mayores eran consideradas demasiado débiles para llevar a cabo las actividades que exige el uso de esos

mecanismos, su posición de agradecimiento por la provisión de servicios limitaba de un modo determinante su participación en aras a ejercer un verdadero efecto en la planificación o expresaban reticencia o temor para manifestar su descontento y para explicar cómo eran sus experiencias acerca del uso de los servicios. Son condiciones que he identificado en la investigación sobre la participación de las personas mayores cuando padecen situaciones de dependencia¹⁶ y que argumentan la necesidad de la reflexión sobre los mecanismos y métodos utilizados. Por ejemplo, los resultados de las encuestas de satisfacción a menudo indican que las personas mayores decían estar muy satisfechas con los servicios, y, sin embargo, cuando la indagación se llevaba a cabo “fuera de” la encuesta, las personas introducían otros puntos de vista.

El segundo punto concierne a la heterogeneidad que caracteriza el sector de las personas mayores. Esa variedad se suma a los motivos ya mencionados que impulsan a revisar la pertinencia de los mecanismos. En Gran Bretaña son escasos los ejemplos de iniciativas para implicar a las personas mayores que necesitan atención y apoyos continuados –las personas mayores “dependientes”– en la planificación de la atención frente a los numerosos ejemplos de participación de jubilados activos en comités de acción y foros (Thornton y Tozer, 1994). Así pues, las constataciones conducen a plantear la insuficiencia de un sistema que excluye de la participación a grupos de personas mayores, y la identificación de esos grupos ausentes de la participación subraya la necesidad de diseñar maneras de participar para implicar a esos grupos de ciudadanos, que son consumidores de los servicios. El proyecto de Fife, puesto en marcha en Escocia, que presento en este capítulo es un ejemplo muy sugerente sobre nuevas concepciones y prácticas para impulsar la participación de las personas mayores que necesitan cuidados y apoyo de forma continuada.

El tercer punto concierne a los niveles donde se inscribe la participación así como a la evolución habida, y concretamente al desarrollo de iniciativas situadas en el nivel local. Así, al lado de las grandes organizaciones de jubilados –con un fuerte vínculo con las organizaciones sindicales–, se crean foros de personas mayores para ofrecer la

¹⁶ Pérez Salanova (Dir.) (2008c) Proyecto I+D+i “Desarrollando la participación de las personas mayores. Oportunidades y retos de la implantación de la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia en los servicios de atención domiciliaria” IMSERSO: Madrid (mimeo).

posibilidad de tener más influencia en la elaboración de la política a escala local¹⁷. Son mecanismos en los que las personas mayores cuentan con apoyo técnico –municipal o de organizaciones del tercer sector– y, en algunos casos, con el tiempo, han tenido la posibilidad de devenir portavoces. En Francia, existen en el nivel local los llamados consejos de sabios, aunque con un estatus distinto, ya que no actúan en calidad de usuarios ni de representantes de las personas mayores, sino como ciudadanos con capacidades reconocidas –conocimientos y experiencias– de utilidad para la ciudad que los sitúan en una posición asesora.

Pero la evolución no se reduce a ese aspecto, y aquí tenemos el cuarto punto de interés en ese recorrido. Progresivamente, la construcción de la política se lleva a cabo cada vez más a nivel de barrio, y las personas mayores se integran en su condición de miembros de una comunidad local para influir en la aplicación de las políticas destinadas al conjunto de la población y no sólo a las personas mayores. Así pues, la incorporación del vector “territorio” actúa como palanca para el desarrollo de nuevas rutas de participación en las que la proximidad de la política también implica una proximidad entre las personas con independencia de la edad.

Si en el punto anterior el foco se situaba en el nivel local –el territorio en su globalidad–, el quinto punto pone en primer plano el campo temático dónde se sitúa la participación. Las Health Action Zones que se enmarcan en el programa Health Improvement despliegan proyectos variados: desde la gimnasia adaptada hasta diferentes fórmulas de universidades de la tercera edad o programas de ocio. Planteadas como acciones dirigidas a mejorar la salud y reducir desigualdades, se basan en un enfoque que relaciona la salud con la calidad de vida y cuentan con la implicación de diferentes actores, tanto organismos de derecho público como del sector asociativo. Las acciones comparten el objetivo de luchar contra la asociación entre vejez y mala salud, impulsar la participación y romper los estereotipos.

El sexto punto advierte de otro aspecto en la evolución que se expresa en clave de programa global: el programa Better Government for Older People. Creado para

¹⁷ En el capítulo I he puesto de manifiesto el surgimiento de mecanismos de participación en el nivel local en Dinamarca.

favorecer la participación de las personas mayores en las decisiones públicas, se trata de una iniciativa global que adopta un enfoque holístico en el que las personas mayores son concebidas como usuarias de servicios pero también como ciudadanos activos con capacidad para aportar tanto a sus comunidades locales como en la orientación de los servicios públicos. Con esa concepción, a su vez promueve la necesidad de oponerse a actitudes discriminatorias que puedan poner obstáculos al compromiso de las personas jubiladas. En estos proyectos, que aplican la metodología de investigación-acción, confluyen una amplia gama de temas, no sólo de servicios sociales y salud, sino también en educación, transporte, información y tecnologías. De nuevo se produce –como en el caso de las Health Action Zones– la asociación a nivel local entre actores públicos, privados y asociativos, que cuentan con el apoyo de estructuras regionales y nacionales. La perspectiva se amplía, y con ella la construcción de las imágenes, nuevas, consigue mayor alcance; por ejemplo, la visión de las personas mayores como asalariados potenciales subraya la necesidad de la gestión de la diversidad en las políticas de empleo.

Sobre el recorrido presentado, considero adecuado subrayar dos cuestiones respecto a la participación de las personas mayores en la formulación de políticas. El reconocimiento de la diversidad es la primera de ellas: las personas mayores no constituyen un grupo homogéneo, y las vías por las que se reconocen, se escuchan y se tienen en cuenta las necesidades y los intereses de los diferentes subgrupos son una cuestión insoslayable. La segunda cuestión, que complementa la anterior, concierne a la concepción de la participación: de qué modos su diseño, los procesos, los temas y los métodos resultan accesibles, aceptables, es decir, tienen sentido para los ciudadanos.

Respecto a la concepción de la participación, Barnes (2005) defiende la pertinencia de profundizar en la democracia participativa. Entre las diferentes razones que plantea, destaco tres elementos a partir de la investigación y las intervenciones que he realizado en la ciudad de Barcelona (Pérez Salanova, 2008a; Pérez Salanova y Verdaguer, en prensa). El primero, el paso de perspectiva consumista a un enfoque de ciudadanía en la participación pública comporta la creación de espacios de diálogo directo entre los ciudadanos y los poderes públicos; en segundo lugar, la especialización no es suficiente para resolver los problemas de la política pública en la medida que los desafíos no son exclusivamente de orden técnico, son también éticos y

políticos y responden tanto al modelo de sociedad como a buscar soluciones más eficaces para responder a los problemas planteados; y, en tercer lugar, las experiencias de empoderamiento no remiten únicamente a los resultados de su movilización sino también a las oportunidades resultantes de la experiencia del proceso de participación.

2.2.4. Sobre los procesos de participación: las personas mayores participando como agentes

En el apartado final de este capítulo presento varias experiencias de participación que muestran la agencia de las personas mayores en distintos ámbitos y, a la vez, evidencian componentes de innovación.

2.2.4.1. Las personas mayores participando como agentes que producen conocimientos

“Nada para nosotros sin nosotros”. Este principio defendido por las personas mayores resulta difícil de aceptar en muchos campos, entre ellos el de la investigación. La perspectiva de la implicación de las personas mayores en la investigación ofrece varios ángulos de análisis que voy a introducir de la mano de diferentes trabajos de investigación y de aplicación de esa perspectiva, en algunos de los cuales he estado directamente implicada.

Cuando contextualizamos el reconocimiento de las personas mayores como productores activos de conocimiento, podemos ese reconocimiento como parte de la evolución más general en el enfoque sobre la especialización (Barnes 2002). En ese recorrido, las personas con discapacidad mental en primer lugar y posteriormente las personas de edad avanzada transitan de unas condiciones en las que eran etiquetadas como beneficiarias de servicios sociales y circunscritas en el esquema del análisis profesional de sus problemas a un entorno en el que se pone en duda con qué argumentos los profesionales pueden definir los problemas de las personas mayores y ser ellos quienes determinen las soluciones. El alcance de este cambio se sitúa en planos variados; por ejemplo, el estudio acerca de las experiencias de personas

mayores sobre su salud (Peace; Warren y Mathby; en Barnes 2002) o su participación en la creación de bases de conocimiento en los que se fundamenta la formación de trabajadores sociales y sanitarios y su participación en esta formación. El alcance se profundiza al situarlos en un papel de experto que valida sus conocimientos mediante su aplicación en la elaboración de políticas y en su ejecución.

Las razones para implicar a las personas mayores en las investigaciones son diversas. Barnes y Taylor (2007) formulan seis motivos: producir investigación que sea considerada relevante e importante por las personas mayores; comprender los significados que tiene el envejecimiento para las personas mayores; asegurar que la investigación tiene mayor impacto; desarrollar capacidades entre las personas mayores; enfrentar visiones edadistas, y generar datos que puedan ser usados como recursos por parte de las personas mayores.

Con esos diferentes motivos, las autoras describen la naturaleza de la implicación, sus características y su alcance; en su conjunto, permiten observar que la implicación de las personas mayores produce una nueva definición de la investigación: esta se convierte en un territorio de acción dónde el binomio personas mayores-pasividad es cuestionado, ya que las personas mayores ejercen roles activos, demostrando prácticas alternativas a la pasividad.

En el análisis sobre la implicación de las personas mayores en la investigación he identificado cinco ángulos de análisis que comento brevemente. Cada uno de ellos acoge una cuestión a mi modo de ver relevante para comprender los componentes de innovación.

Una nueva posición para las personas mayores

Tenemos un primer ángulo de análisis: a través de la implicación, se está trazando una posición alternativa a la de objeto de la investigación. El tránsito hacia un rol activo en el proceso de investigación se produce en consonancia con el empuje de la importancia otorgada al ejercicio de autonomía y de ciudadanía. Ese ejercicio resulta reforzado cuando las investigaciones son relevantes por sus propósitos y permiten aumentar la familiaridad y la comprensión de los resultados. Por ello, desde esta

perspectiva, que puede calificarse de fortalecedora, la implicación de las personas mayores en la investigación opera no sólo a favor de los temas estudiados, sino que también lo hace a favor del impacto de sus resultados.

La investigación como campo de condiciones y posibilidades

La aplicación de la perspectiva que nos ocupa requiere considerar y evaluar cuáles son las condiciones y las posibilidades en las diferentes etapas de la investigación, desde sus inicios, con la priorización de temas, la formulación de objetivos y la planificación del diseño, hasta la realización de las tareas para la obtención de datos, así como la elaboración de resultados y su diseminación. También hay que considerar que en cada una de las etapas las personas mayores pueden desarrollar diversos roles: sujetos activos que aportan su conocimiento y experiencia; asesores para diferentes actores – investigadores, profesionales, políticos...–; que colaboran en la realización de los trabajos concretos de la investigación, y que utilizan los resultados en campañas de comunicación o en la reivindicación y en la provisión de servicios (Barnes y Taylor, 2007).

Aprendizajes sobre los requerimientos para los investigadores

Es interesante observar la confluencia de dos posiciones de las personas mayores en la generación de conocimiento. El proyecto *La UAB com a espai viscut: el relat de la gent gran* ofrece esa confluencia. En la iniciativa que toma como objeto de estudio reconstruir la historia relacional de la Universidad con el territorio, un grupo de personas mayores aporta su memoria, aquello que ellos y ellas han vivido con la creación de la universidad en su entorno de vida, y otro grupo se involucra en la actividad investigadora. Su implicación se concretó en la puesta en marcha de un grupo asesor, algunos de cuyos miembros estuvieron también comprometidos en el trabajo de campo y en la elaboración de las producciones narrativas. No solo los resultados sino también el proceso de trabajo cuestionan las visiones estereotipadas de las personas mayores e identifican temas a considerar en la implementación de la

perspectiva de la implicación de las personas mayores en la investigación (Pérez Salanova y Martínez Pascual, 2011).

Entre esas cuestiones cabe señalar que los cambios de rol (desde un nivel de validación inicial del interés de la investigación hasta la posición de coinvestigadores) requieren un trabajo específico por parte de los investigadores que incluye la observación, el trabajo etnográfico y el diálogo, y cuya capacitación debe preverse o bien contemplar la incorporación de investigadores o profesionales con competencias para realizar las actividades requeridas¹⁸.

La conectividad creativa

Con el proyecto *Older people, well-being and participation* (Barnes, Gahan y Ward, 2013) se plantea el objetivo de desarrollar una investigación participativa con personas mayores poniendo en primer plano sus experiencias envejeciendo y de ese modo coproducir conocimiento sobre el significado de la noción bienestar.

En correspondencia con ese objetivo, el proyecto se construye como un proceso en que las personas mayores (las coinvestigadoras y las que toman parte en la investigación) se capacitan para involucrarse en la reflexión y el diálogo sobre qué significa para ellas el bienestar y cuáles son los aspectos que lo facilitan o lo impiden. El punto clave es favorecer la participación de las personas en decisiones sobre cuestiones en circunstancias que afectan sus vidas: la enfermedad, la discapacidad, la pérdida de familiares o personas amigas.

Asimismo, se introduce una nueva comprensión acerca de la implicación de las personas mayores en la investigación que concede un lugar clave a la naturaleza de las relaciones durante todo el proceso de trabajo. En correspondencia, se considera necesario desarrollar formas inclusivas en el trabajo con las personas mayores que permitan reconocer las necesidades y circunstancias de las personas involucradas y

¹⁸ La complejidad de la implicación de las personas mayores en la investigación fue uno de los temas tratados en el primer workshop dedicado a la implicación de los usuarios en el marco del proyecto FUTURAGE.

concibe que esto no depende solamente de un buen diseño. En este sentido, el proyecto introduce componentes procedentes de la ética del cuidado que incorporan un enfoque ético de las relaciones en el marco del equipo de investigación (académicos y personas mayores) y con las personas mayores entrevistadas o participantes en los grupos de discusión.

La riqueza generada en el encuentro entre disciplinas y enfoques es un punto a subrayar cuando se analizan proyectos innovadores. Por ejemplo, en este, la incorporación de la ética del cuidado define un nuevo marco de relaciones entre las personas implicadas en el proyecto a la vez que introduce nuevos componentes que amplían el análisis de las dinámicas y de las experiencias de las personas mayores. Ese fue uno de los logros que resaltamos en la realización de la investigación sobre la participación de las personas mayores en situación de dependencia (Pérez Salanova, 2008c). La aportación de Broggi (2003), con su análisis de los diferentes modelos (paternalista, contractual, interpretativo/personalizado y deliberativo) nos ayudó a comprender los datos obtenidos con mayor profundidad. Si bien es cierto que la relación clínica presenta especificidades que la diferencian de la relación entre la persona mayor que vive en su casa y quienes intervienen en el cuidado, son múltiples los aspectos que comparten. Temas como la docilidad o la infantilización del modelo paternalista o la centralidad de la información de cariz funcional del modelo contractual se reflejaban claramente en los discursos analizados.

El proyecto *Older people, wellbeing and participation* expresa el compromiso de los investigadores en la exploración de vías y métodos a favor de un enfoque que “rompe fronteras” y refuerza la pertinencia de una mirada abierta a la multiplicidad en la concepción de la participación y del reconocimiento de las posibilidades –limitaciones y fortalezas– de las personas a lo largo de su envejecer. Es un compromiso que conecta con el trabajo de Grenier y Hanley (2007), que pone a la luz la variedad de acciones de resistencia por parte de las mujeres mayores frente a la medicalización derivada de la amplitud y arraigo de la noción ‘fragilidad’ como componente explicativo de las diferentes dificultades, problemas y malestares de la vida cotidiana.

La valoración de las personas mayores acerca de su implicación en la investigación

La valoración del programa *New Dynamics of Ageing*¹⁹, en el que la implicación se concreta en diferentes roles, ofrece información sobre aspectos variados. Para el Older People's Reference Group, resulta satisfactorio no sólo formar parte de un proyecto sino también la contribución social que se deriva de ello. Destacan en esa valoración, la demostración de interés por parte de los investigadores académicos y su preocupación por hacerles sentir miembros del equipo de investigación de formas variadas, estimulando su participación en las discusiones, organizando las reuniones y animando a la implicación en las diferentes actuaciones o invitándoles a contribuir en los borradores de los informes, en la publicación de resultados o en la acción de divulgación. También reportaron su satisfacción personal, principalmente en aspectos que son expresivos de los efectos del proyecto, como ayudar a conseguir la integración con otros proyectos, contribuir al rediseño de productos de apoyo o aumentar su conocimiento con el encuentro con diferentes disciplinas. En una dirección opuesta, expresan lo decepcionante que resultó la percepción que en ocasiones su actividad era considerada un componente añadido al proyecto, que su contribución se ignoraba o no se comprendía. Otros aspectos insatisfactorios mencionados apuntan que los resultados del proyecto se orientan mucho más a una dirección académica que a una aplicada, y por parte de aquellos que tenían experiencias anteriores de implicación se subrayaba el escaso impacto en términos de resultados prácticos atribuido en parte a la falta de seguimiento (Older People's Reference Group, 2013).

En el proyecto de investigación *Envejecimiento Activo, ciudadanía y participación*²⁰ hemos aplicado la perspectiva de implicación de las personas mayores con la creación de un

¹⁹ El programa tiene como objetivo desarrollar orientaciones para la política y para la implementación y novedosas respuestas científicas, tecnológicas y de diseño que ayuden a las personas mayores a tener una calidad de vida mejor a medida que envejecen. El programa integra la comprensión de representaciones y experiencias de envejecimiento y los factores clave que los determinan (incluyendo los aspectos comportamentales, biológicos, clínicos, culturales, históricos, sociales, económicos y tecnológicos), a través de un compromiso directo con las personas mayores y las organizaciones de usuarios. Director: Alan Walker. <http://www.newdynamics.group.shef.ac.uk/about-the-programme.html>

²⁰ Envejecimiento Activo, Ciudadanía y Participación. Necesidades, aspiraciones y estrategias en torno a la autonomía y el empoderamiento en dos generaciones de personas mayores en España. Convocatoria Proyectos Cero 2011 en Envejecimiento de la Fundación General CSIC. Dirección: Joan Subirats i Humet i Mercè Pérez Salanova.

grupo asesor compuesto por mujeres y hombres mayores con un alcance limitado a la función asesora, es decir, sin la variedad de roles desarrollada en los trabajos del Programa *New Dynamics of Ageing*.

La valoración aportada por el grupo fue fundamentalmente positiva y en ella se aborda su visión de la experiencia y los componentes operativos del marco de participación. Los implicados entienden que la experiencia es un canal de participación que permite acercar la investigación a la realidad y, en ese sentido, mejora la calidad del proyecto. Para la mayoría resulta enriquecedora la participación con personas diferentes y desconocidas y comparten también la satisfacción por colaborar en un proyecto de investigación cuyos resultados consideran útiles para mejorar la adaptación de la sociedad al envejecimiento. Este aspecto enlaza por una parte del grupo con la preocupación sobre la recepción de los resultados y su incorporación en las políticas locales. Varias personas subrayan positivamente la oportunidad de reflexionar sobre aspectos que no se habían planteado con anterioridad o de hacerlo desde ángulos nuevos, como una fuente de conocimiento sobre todo en una vertiente experiencial, es decir conocimientos vinculados a sus situaciones vitales, aspiraciones, inquietudes y preocupaciones.

En lo relativo al diseño consideran que este les permitió comprender el proyecto y hacer aportaciones, mencionando con mayor detalle aspectos relacionados con las dinámicas y la documentación proporcionada. Subrayan que la dinámica de las sesiones había sido productiva en el conjunto de sesiones, aunque algunas personas indican que en alguna ocasión hubieran preferido una conducción más firme para evitar la dispersión o la reiteración. Los materiales facilitados son bien valorados por la información que aportan sobre los temas estudiados, si bien algunas personas consideran que documentos más breves podrían facilitar el trabajo previo individual; asimismo algunas personas valoran el interés de disponer de informaciones más completas como las que, en algunos temas, se han facilitado en forma de documentos anexos. Las tareas no han supuesto problemas para los participantes, aunque algunas personas han manifestado que cumplir con todas las indicaciones les exigía más tiempo del disponible. El trabajo grupal es valorado como la vía más productiva para realizar

las aportaciones. Para algunas personas, el trabajo individual previo ha significado una dedicación excesiva.

Una vez reconocidos algunos componentes de innovación que reviste la implicación de las personas mayores en la investigación como perspectiva que permite trazar nuevos caminos en la participación, cabe preguntarse a propósito de su desarrollo.

Para introducir esa reflexión, tomo el proyecto FUTURAGE²¹ que considero expresivo de un tipo de expansión de la implicación en la investigación. En este proyecto, cuyo objetivo central era la elaboración de la hoja de ruta (FUTURAGE, 2011) para la investigación del envejecimiento en Europa, los trabajos sobre la participación de los usuarios se desarrollaron a la par y en conexión con los relativos a los cuatro temas científicos: Biogerontología, Recursos sociales y económicos, Entornos y envejecimiento y Envejecimiento saludable. El proyecto amplía la implicación introduciendo diferentes tipos de usuarios que comparten la posición de usuarios finales, incluyendo un amplio abanico de actores: los financiadores, los responsables políticos, los profesionales, los fabricantes de productos (especialmente PYME) y las personas mayores.

La participación de los usuarios finales es definida como uno de los pilares para la elaboración y la implementación de la hoja de ruta, el objetivo central de FUTURAGE. En el proyecto, esa participación fue tratada a través de dos vías. Por una parte, la realización de dos talleres dedicados a la participación de los usuarios, y, por otra, el considerar el tema de la participación como una cuestión transversal a lo largo de todo el proyecto en los diversos talleres científicos y en todas las etapas de la discusión.

FUTURAGE es un proyecto que expresa la reformulación de la perspectiva de la implicación de las personas mayores en la investigación. Esa reformulación amplía los

²¹ FUTURAGE es un proyecto de dos años de duración puesto en marcha por la Comisión Europea en el marco del VII Programa Marco para desarrollar la hoja de ruta definitiva para la investigación sobre envejecimiento en Europa para los próximos 10-15 años (ver <http://futurage.group.shef.ac.uk/aims.html>). El Instituto de Envejecimiento de la UAB tuvo la responsabilidad de organizar el segundo de los talleres organizados para abordar el tema de la implicación de los usuarios finales en la investigación. En mi calidad de responsable del Área Psicosocial y de Participación tuve la oportunidad de coordinar esos trabajos así como de participar en las actividades realizadas sobre el tema. . Director: Alan Walker

actores involucrados, ya que convoca a todos aquellos que pueden tener interés en la investigación porque su actividad –responsabilidad política, actividad empresarial o profesional– está relacionada con el envejecimiento. A mi modo de ver, con la nueva formulación en la práctica se opera una transformación que enfatiza la dimensión utilitaria y refuerza la posición del mercado en la investigación. En esas coordenadas, la investigación actúa de facilitador para que proveedores y consumidores se aproximen. Por otra parte, al establecer la implicación en una fórmula coral, las posibilidades de que las voces de las personas mayores tengan entornos adecuados para expresarse se identifican como un desafío mayor, de difícil, si no imposible, abordaje.

2.2.4.2. Las personas que necesitan cuidados y ayudas como actores en la participación

Para que los procesos deliberativos incluyan a las personas tradicionalmente excluidas se necesita concepción más amplia de las modalidades. Los paneles de un proyecto puesto en marcha en el condado de Fife, en Escocia, ofrecían a las personas una posibilidad de implicarse y de desarrollar confianza en sí mismas y también competencias para expresar su opinión. En este sentido abren perspectivas en materia de implicación ciudadana.

Este proyecto nace con el objetivo de aumentar la influencia de las personas dependientes en los servicios sanitarios y de atención social en su calidad de usuarios de esos servicios. Para alcanzarlo, son dos las vías formuladas. En primer lugar, el refuerzo de la capacidad de las personas para expresar y afirmar sus necesidades individuales gracias al empoderamiento derivado de su participación en los paneles; en segundo lugar, el aumento de la influencia colectiva a través de los paneles como marco de representación en la relación con los prestatarios de servicios.

Los paneles se concibieron para permitir que las personas mayores identificaran los asuntos que ellas consideraban importantes, antes de iniciar el diálogo con los funcionarios en vistas a actuar sobre los servicios en cuestión.

El diseño de los paneles permite a las personas mayores hablar sobre sus experiencias y circunstancias cotidianas. El espacio que se propone con el panel favorece no sólo el

intercambio de informaciones sino compartir lo que les ha sucedido y también los efectos. Todo ello se lleva a cabo a lo largo de un período suficientemente largo, lo que permite evitar la rapidez o la presión para obtener resoluciones.

A partir de la identificación de la prioridad de los servicios de atención en casa, se planteó que las personas mayores formularan cuáles eran sus prioridades, y todas ellas se compararon con las establecidas por los servicios sociales. Los panelistas identificaron los aspectos clave que posteriormente le plantearon al directivo invitado al panel. En esa reunión, con tiempo suficiente, formularon sus propias visiones y a partir de ahí empezaron a dialogar con el directivo.

Respecto a la concepción del proyecto, es interesante tomar en consideración cómo se define la interacción con los directivos: cada uno de los directivos que participaron había sido invitado a incorporarse al panel en vez de recibir a los panelistas en su despacho. La secuencia en la que se inscribían las interacciones era distinta a la habitual: en este caso, lo que se esperaba de él era que reaccionase ante lo que las personas le planteaban. Comúnmente, la interacción entre los directivos y los grupos de usuarios se iniciaba con la explicación por parte del directivo sobre las líneas de acción y las prioridades con su justificación. Así pues, esta situación requirió que el directivo se adaptara a una nueva posición, lo que en algunos casos produjo un cierto malestar inicial.

También me parece interesante considerar dos de los aspectos expresados por las personas participantes en sus valoraciones. Las personas mayores manifestaron reacciones ambivalentes ante un aumento del control de los aspectos de la vida diaria, pero expresaron un sentimiento de confianza sobre la posibilidad de poder influir.

Para los miembros de los paneles fue importante no sólo que se valoraran sus opiniones y experiencias, también lo fue para sí mismos, por el propio reconocimiento del valor de la queja ante un trato inadecuado. En esa misma dirección, destacaron que la participación en los paneles había contribuido a su desarrollo personal y al aprendizaje sobre la interacción con los servicios. También transmitían su conciencia de que, aunque los cambios podían tardar, con su participación habían contribuido a cambios y mejoras para las próximas generaciones. El contacto con las demás

personas, así como el compartir y comparar experiencias fueron aspectos muy apreciados (Barnes y Bennet-Emslie, 1997, 1998).

En otro plano, resulta sugerente observar las reacciones de los directivos públicos y de los prestatarios de servicios. La legitimidad de las contribuciones fue puesta en duda. Para algunos de los funcionarios, los contenidos de los paneles eran valorados como “anécdotas” que carecían de credibilidad debido a la falta de datos cuantificados. Ese cuestionamiento advierte acerca del desconocimiento o el desprecio ante un aspecto clave de las historias o relatos: constituyen un proceso mediante el que las personas toman conciencia de los acontecimientos que les han ocurrido y con el intercambio de experiencias pueden construir una historia colectiva que englobe aspectos clave de estas experiencias. Por ejemplo, a partir de un conjunto de historias que tratan experiencias difíciles en la salida del hospital, se ha construido un documento de cómo debería ser una buena práctica (Barnes y Cormie, 1995). Sin embargo, esas reacciones no impidieron que, al finalizar, los paneles fueran valorados como un buen sistema para conocer las opiniones de las personas mayores y para resolver temas, y los organismos involucrados estuvieron dispuestos a continuar la financiación.

De los numerosos elementos que sugiere este proyecto, selecciono dos. El primero, es el reconocimiento de la agencia de las personas mayores cuando necesitan atención y ayudas continuadas en su vida cotidiana. El segundo es el diseño: dinámicas que promueven interacciones que empoderan. Ambos aprendizajes enriquecen la concepción de la participación para todos los grupos de personas mayores.

3. ENVEJECIMIENTO Y TERRITORIOS DE LA VIDA COTIDIANA: CIUDADES AMIGAS DE LAS PERSONAS MAYORES

El objeto de este capítulo es trazar un acercamiento propositivo a la participación articulada en el entorno local. Para ello utilizo como marco de referencia la propuesta de Ciudades Amigas de las Personas Mayores formulada por la OMS, marco en el que he estado y continúo implicada.

En la primera parte presento la propuesta formulada por la OMS, su origen, los componentes básicos y el modelo de aplicación. Al tratarse de una propuesta que se crea con la finalidad de impulsar la implantación del paradigma del Envejecimiento Activo, la dimensión operativa cobra especial interés. Finalizo esta primera parte introduciendo de la mano de Dominique Argoud algunos elementos que nos ayudan a comprender el progreso del binomio territorio-envejecimiento en la política gerontológica.

En la segunda parte ofrezco dos planos de análisis que, por una parte, son útiles para contextualizar el proyecto Ciudades Amigas y, por otra, pueden enriquecer sus aplicaciones. En ambos planos el territorio es nuclear. El primer plano corresponde al referente “envejecer en el entorno”²², del que presento varias aportaciones desde diferentes investigaciones. Algunas de ellas ponen en primer plano la visión crítica, cuestionando en unos casos la idealización subyacente en las políticas que sostienen ese referente y, en otros, los problemas que se derivan de un enfoque segmentado. En el segundo plano relaciono la perspectiva de la amigabilidad con la política urbana. Lo hago principalmente de la mano de Chris Phillipson, autor de referencia en este campo y en el enfoque de la gerontología crítica, planteando diferentes enlaces entre la perspectiva del curso de la vida, la sostenibilidad y la amigabilidad.

²² La denominación original en inglés es *ageing in place*. En su traducción al español se han empleado diferentes nombres: “envejecer en el entorno propio”, “envejecer en casa”, “envejecer en la comunidad”.

Finalmente, la tercera parte se ordena en torno a la participación y la perspectiva de la amigabilidad. En ella presento las coordenadas sustantivas de la propuesta Ciudad Amiga e introduzco elementos de análisis sobre su aplicación en diferentes contextos.

3.1. El proyecto Ciudades Amigas de las Personas Mayores

Los primeros pasos del proyecto Ciudades Amigas de las Personas Mayores (Age-friendly Cities) se producen en el año 2005. La Organización Mundial de la Salud, en su justificación, lo presenta como una estrategia para dar respuesta a los nuevos procesos generados por dos tendencias características de las sociedades contemporáneas, el envejecimiento demográfico y el proceso de urbanización.

Resulta de interés contemplar cuál es el origen del proyecto Ciudades Amigas para comprender en qué consiste y cuál es la configuración sus contenidos.

El surgimiento del enfoque “ciudades amigables” –también se emplea el término “entornos amigables”- debe entenderse en un contexto en el que, tanto en el ámbito internacional como en el de numerosos países, la mejora de la comprensión y la atención a la variedad de necesidades y aspiraciones de las personas mayores se formula como principio prioritario. A modo de ilustración, el Plan de Naciones Unidas Madrid 2002 enfatiza en la necesidad de que los gobiernos, en colaboración con la sociedad civil, promuevan comunidades en las que el envejecimiento esté integrado y de que, para ello, inviertan en infraestructuras y entornos diseñados para apoyar comunidades multigeneracionales y multiculturales considerando la equidad en el acceso y la elección.

Ciudades Amigas es un proyecto generado a partir del paradigma del Envejecimiento Activo presentado por la OMS el año 2002, ampliamente tratado en el primer capítulo. Para comprender la gestación del proyecto Ciudades Amigas es necesario considerar que, si bien el planteamiento del envejecimiento activo de la OMS fue acogido con mucho interés y valorado positivamente, entre los profesionales del campo gerontológico surgen interrogantes sobre cómo aplicarlo, cómo plasmar sus contenidos, principios y criterios, en planes de acción. La dificultad para conseguir aplicar el conjunto de principios y criterios que componen el paradigma ha sido

señalada posteriormente también por parte del sector de la investigación (Walker, 2015).

El proyecto parte de la noción de envejecimiento activo, definido como el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen (OMS, 2002). En concordancia, una ciudad amigable es aquella en la que las políticas, los servicios, los entornos y las estructuras facilitan esas condiciones; es una ciudad en la que se fomenta la participación de las personas, con independencia de sus capacidades, en todos los ámbitos de la vida social. La amigabilidad se plantea para todas las edades, es decir, el proyecto no se dirige exclusivamente a mejorar las condiciones de vida de las personas mayores.

En 2007, después de dos años de trabajos con 33 ciudades participantes en la fase piloto, la OMS lanza el proyecto Ciudades Amigas de las Personas Mayores. La reflexión y el contraste entre las diversas experiencias fundamentan la producción de una serie de materiales con un marcado carácter aplicado con la finalidad de orientar las acciones a desarrollar. Así pues, el proyecto otorga centralidad a la vertiente operativa, respondiendo de este modo a las valoraciones que destacaban la dificultad de trasladar a la práctica el paradigma del envejecimiento activo²³.

Si bien con antelación el nexo entre el fenómeno del envejecimiento y el de la urbanización ya había sido planteado (Phillipson, 2004), esa articulación no se había formulado con un enfoque global de intervención como el que la OMS ofrece en su propuesta de amigabilidad. Aunque con la presentación del paradigma del Envejecimiento Activo la idea de envejecer bien se vincula con intervenciones en diferentes niveles, incluyendo las relativas al entorno, la perspectiva de la amigabilidad reformula la noción 'entorno': amplía su alcance y reconoce su complejidad.

²³Situándonos en la perspectiva temporal, el paradigma Envejecimiento Activo se presenta en la 2ª Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en 2002; la propuesta de Ciudades Amigas de las Personas Mayores es presentada en 2005 por A. Kalache en la sesión inaugural del 18º Congreso Internacional de Gerontología y Geriatria, y en 2007 se presenta a nivel mundial con motivo del Día Internacional de las Personas Mayores. En 2009, con motivo del 19º Congreso Internacional que se celebra en París, se celebra un encuentro informal con un grupo de representantes de ciudades y países para valorar las diversas posibilidades de trabajo en red.

El proyecto se estructura en ocho dimensiones: Participación social y cívica; Movilidad y transporte; Accesibilidad y uso de los espacios públicos y privados; Vivienda, Servicios sociales y de salud; Relaciones de apoyo y ayuda mutua; Respeto, desigualdades y condiciones de inclusión, y Comunicación e información. El conjunto de dimensiones permite, pues, desplegar el abordaje sobre el entorno en las diversas vertientes: entorno físico, construido y social. En el modelo propuesto por la OMS, el proceso se define en términos de investigación-acción y se lleva a cabo con la aplicación de técnicas cualitativas.

En ese enfoque de intervención confluyen tres grandes objetivos: generar procesos de participación comunitaria; introducir cambios en las organizaciones municipales dirigidas a mejorar la calidad de vida del conjunto de los ciudadanos –bajo la premisa de que, si favorecen a las personas mayores, son positivas para todas-, y aprovechar al máximo el potencial que ofrecen los ciudadanos de más edad (Sancho, 2010).

El modelo de aplicación se basa en un proceso estructurado en tres fases. En la primera, se parte de la evaluación de la amigabilidad de la ciudad y se desarrolla un diagnóstico participativo con una variada participación (no sólo personas mayores sino también los familiares cuidadores, los operadores de proximidad, los profesionales y las organizaciones proveedoras de servicios). En la segunda, se elabora el plan de acción y, en la tercera, se inicia la fase de implementación. Para llevar a cabo las tareas se proporciona un referente común a través de dos instrumentos de apoyo, la Guía de evaluación y el Protocolo para el proceso participativo. Ello no significa que la implantación del proyecto responda a un único formato. La variedad abarca experiencias que se adaptan a comunidades rurales o municipios muy pequeños hasta

acciones que cuentan con el apoyo de programas estatales²⁴. Unas y otras forman parte de la Red Global de Ciudades Amigas que se puso en marcha a partir de 2010²⁵.

En síntesis, el proyecto, de carácter global y participativo, traza un esquema en el que la categoría 'edad' pierde la preeminencia en la planificación, las actuaciones específicas se redefinen a partir de una mirada dirigida a la vida cotidiana en su conjunto y nuevos actores se incorporan en la definición de la política (Pérez Salanova, 2012, y Pérez Salanova y Verdaguer, en prensa).

Más allá de la fundamentación del proyecto Ciudad Amiga, en el paradigma del Envejecimiento Activo, considero de interés ampliar el horizonte de análisis para comprender su inscripción en el contexto de las políticas gerontológicas. Para ello, voy a introducir algunos de los elementos que Argoud (2012) plantea para explicar el ascenso del binomio territorio-envejecimiento.

A partir del momento en que el proceso de envejecimiento se estudia a través de las trayectorias singulares, el nivel local se convierte en la escala pertinente para repensar la organización de la sociedad en un contexto de envejecimiento demográfico. Esta conjunción establece unas coordenadas en las que el proyecto Ciudades Amigas emerge como estrategia para una acción global frente a la modalidad de catálogo de actividades locales, que ofrecen algún rasgo del territorio para significarse como propias de esa localidad.

²⁴En Euskadi, la iniciativa Euskadi Lagunkoia ha creado un diseño para la aplicación del modelo a las condiciones de municipios de tamaño pequeño en el que concede mucha importancia a la implicación de los comerciantes. <http://www.euskadilagunkoia.net/es/>

El programa de Quebec es reconocido mundialmente por su extensión, su apoyo institucional y la positiva colaboración entre las instituciones, las organizaciones de las personas mayores, y el equipo investigador. <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/aines/mada/Pages/index.aspx>

²⁵Para ser miembro de la red, el alcalde de la ciudad debe solicitar su adhesión y manifestar el compromiso de llevar a cabo el proceso de trabajo establecido. La red se plantea como un instrumento para favorecer el intercambio y la visibilidad de las actuaciones que las ciudades llevan a cabo (ver http://www.who.int/ageing/projects/age_friendly_cities_network/es/)

En la actualidad son numerosos los estudios del envejecimiento que lo analizan como un proceso y una experiencia, estudios en los que ocupan un lugar predominante las vivencias de las personas mayores y el sentido que ellas les otorgan. Una de las consecuencias de este enfoque es el cuestionamiento de una de las características centrales de las políticas sectoriales, la identificación de una población objetivo. Cuando el envejecimiento es considerado un proceso, el objetivo de la política de la vejez se vuelve huidizo. La definición de las personas mayores, que durante mucho tiempo se establecía a partir de su pertenencia a un grupo de edad, deja de ser vigente y progresivamente se expande una definición que presenta las personas mayores como un grupo amplio y heterogéneo. Considero oportuno recordar aquí que en esa circunstancia no desaparece la utilización de la categoría edad; su uso persiste, no sólo en el campo administrativo o con finalidades estrictamente clasificatorias, también continúa en la presentación de programas y acciones de carácter general, pero se acompaña de complementos o explicaciones que hacen referencia a la diversidad existente, señalando de ese modo la limitación que reviste el uso de dicha categoría.

Con ese enfoque, el marco local constituye el espacio más apropiado para valorizar los territorios cotidianos en los que las personas envejecen, ya que permite captar las representaciones y aspiraciones de las personas que comparten esos espacios frente a las limitaciones de la política centrada sobre una población objetivo. Esta, por su carácter aterritorial, difícilmente puede situar los modos de vida y las necesidades tan variadas como las que caracterizan al grupo de las personas mayores. A mi modo de ver, el enfoque territorial conjugado con una voluntad de tomar en consideración la multiplicidad de singularidades en el envejecimiento promueve una profunda renovación de las políticas del envejecimiento.

3.2. Envejecimiento y entornos: la noción *ageing in place*, la aspiración de envejecer en mi comunidad

En el campo del envejecimiento, los enfoques que recogen la importancia del entorno no se inician con el proyecto Ciudades Amigas (Lawton 1982, y Phillipson, 2004). La noción *ageing in place*, es decir, envejecer en el entorno, envejecer en casa o envejecer en la comunidad, además de ser un término popular, de uso común, es una noción muy

utilizada en las políticas del envejecimiento, habiéndose convertido en un marco de referencia. *Ageing in place* se define como la permanencia o la continuidad de la vida en la comunidad con algún nivel de independencia y como alternativa opuesta a los cuidados en una residencia (Davey, Nana, de Joux y Arcus, 2004, p.133).

La investigación sobre este tema centra el foco en la vivienda y los cuidados de apoyo (Bayer y Harper, 2000; Judd, Olsberg, Quinn, Groenhart y Demirbilek, 2010). Desde los trabajos clásicos de Lawton (1982), se ha enfatizado la importancia del entorno y la relevancia de la interacción entre las competencias humanas y el entorno de la vivienda en términos de bienestar. Se han puesto de manifiesto las maneras en que las transformaciones en las viviendas pueden favorecer la independencia a través tanto de la anulación de los obstáculos como de la introducción de productos de apoyo. Igualmente se ha planteado la importancia de que las opciones de vivienda contemplen cómo se favorece la continuidad de los lazos con la familia y la comunidad atendiendo a la evidencia obtenida sobre los efectos de la calidad de los contactos sociales en términos de bienestar.

Desde la perspectiva ‘envejecer en el entorno’, se reconoce el hogar como lugar de vida que responde a una concepción no estática en el que las personas afrontan unas condiciones cuyos significados son negociados y renegociados (Andrews, Cutchin, McCracken, Phillips y Wiles, 2007). De hecho, ‘envejecer en casa’ fundamentalmente puede comprenderse como una experiencia de ajustes en un recorrido que va desde la casa hasta la comunidad (Andrews et al., 2007), ajustes que se sitúan tanto en el nivel personal como en el estructural. Una expresión de esos ajustes la tenemos en las actuaciones en materia de salud y de servicios sociales. Esas actuaciones, tanto en el contenido de los servicios como en su intensidad, afectan directamente a cómo se puede envejecer en casa y con qué grado de discapacidad o de fragilidad se puede continuar viviendo en el mismo hogar (Wiles, 2005). Otras expresiones del nivel estructural son observables en las condiciones de la comunidad; por ejemplo, las infraestructuras pueden facilitar o ser obstáculos para el funcionamiento cotidiano (Wahl y Oswald, 2010; OMS, 2007).

En la literatura también se señala la relevancia de la dimensión simbólica del entorno, los vínculos con él y las seguridades que esos vínculos fundamentan. Como en otros temas, también en este me parece útil dejar de lado una mirada lineal según la cual la

continuidad de los vínculos con el entorno se formularía como un valor universal, inalterable. Si bien la investigación ha puesto de manifiesto su efecto positivo en términos de bienestar (Rubinstein, 1990; Taylor, 2001), también se ha observado que la estabilidad residencial no resulta tan positiva cuando las personas mayores no tienen capacidad para desplazarse (Aneshensel, Wight, Miller-Martinez, Botticello, Karlamangla y Seeman, 2007).

Asimismo, la investigación ha mostrado la pertinencia de aplicar un enfoque amplio para apoyar el envejecimiento en la comunidad de manera que se articulen las cuestiones de vivienda junto con las de transporte, así como con las oportunidades de ocio y las facilidades para practicar actividad física, desarrollar relaciones sociales y participar en actividades culturales y de educación continua (Wahl y Weisman, 2003). Tanto si consideramos los ámbitos mencionados como la necesidad, también mencionada, de adoptar un enfoque integral, concluiremos que ambas cuestiones enlazan con los temas objeto de evaluación incluidos en las ocho dimensiones del proyecto Ciudades Amigas y con la perspectiva intersectorial requerida en ese proyecto y propugnada en el paradigma Envejecimiento Activo formulado por la OMS.

Es muy conocido que las personas, de forma mayoritaria, manifiestan su preferencia por esa forma de vivir la vejez porque arguyen que de ese modo tienen mayores posibilidades para mantener su independencia y autonomía y para sentirse integradas y contar con relaciones y con apoyo social, incluyendo amigos y familiares, y así se recoge en la literatura (e.g., Callahan, 1993; Keeling, 1999; Lawler, 2001). Por otra parte, la continuidad de las personas en sus casas y en la comunidad durante el máximo tiempo posible retrasa –o impide– la opción más costosa de cuidados institucionales, y por ello esa modalidad –sea o no la preferida– es favorecida por los políticos, los proveedores de salud y también por las personas mayores (OMS, 2007). Así pues, se trata de una noción que concita intereses de muy distinto orden.

El análisis crítico acerca de la política que promueve el envejecimiento en el entorno subraya la tensión entre la idealización de los cuidados comunitarios y del apoyo familiar y el recorte de costes, recorte que puede conllevar que las personas mayores no puedan realmente elegir qué tipo de apoyo y de estructura de vivienda prefieren (Minkler, 1996). Por otra parte, los hogares no siempre son lugares tranquilos, sino que muchas veces pueden resultar lugares de conflicto,

especialmente cuando continuar en casa es el resultado de que no haya otras alternativas adecuadas (Lowenstein, 2009).

Desde un ángulo diferente, se abre otra línea de reflexión crítica, relativa a las dificultades de las personas mayores para hacer oír sus voces. El silenciamiento, como la sordera y la cosificación –comentados en el capítulo anterior–, pueden producirse tanto en las residencias como en las casas de las personas mayores que necesitan cuidados. ¿Cómo comprender entonces la preferencia de las personas mayores por continuar en su casa? Para responder la pregunta, podemos considerar el hecho de que a pesar de que en ese entorno las personas mayores puedan experimentar el silenciamiento, lo cierto es que sus efectos pueden ser mitigados, aunque sea parcialmente. El entorno propio permite que la persona mayor preserve, al menos en parte, la sensación de control sobre su vida. No se trata exclusivamente de que el espacio conocido favorezca una mejor competencia. Lo que sucede fundamentalmente es que en su hogar la persona mayor no se siente una extraña. El espacio, los muebles, los objetos, cumplen una función de referencia en términos de continuidad. Aunque el silenciamiento provoque que se sienta aislada, la sensación de protección que ofrece ese entorno propio aporta seguridad y atenúa la vivencia de la vulnerabilidad (Pérez Salanova, 2005).

La política que promueve la perspectiva del envejecimiento en el entorno adolece de otros problemas. Aunque desde esa perspectiva se enuncia que el lugar de vida no debe limitarse a la vivienda, se concede elevada centralidad al contexto espacial. En cambio, más allá de las condiciones de la casa, envejecer en el entorno concierne a vecindarios, barrios y comunidades. Todos ellos se reconocen como factores clave para que las personas continúen viviendo en la comunidad en la vejez más avanzada y con el descenso de sus niveles de autonomía funcional (Glass y Balfour, 2003; Howden-Chapman et al., 1999). Por otra parte, sobre los servicios se puede advertir una condición similar a la de la vivienda, es decir, la centralidad en una parte de los servicios. La posición principal se otorga a los servicios de atención, que se concretan en las ayudas básicas para el autocuidado y para la limpieza de los espacios.

Para comprender esa focalización es útil tener en cuenta el funcionamiento administrativo. Tanto la focalización en algunos servicios dejando de lado cómo son las condiciones de la vivienda como la focalización en la vivienda desconectándola del

entorno son muestras de cómo la definición de la política para envejecer en el entorno está fuertemente condicionada por la estructura administrativa y su segmentación en departamentos específicos. En esas condiciones no resulta fácil avanzar hacia la transversalidad, mientras que envejecer en casa es ciertamente difícil sin que las acciones de apoyo estén conectadas entre sí de forma coherente.

Las barreras para avanzar en la perspectiva envejecer en el entorno también guardan relación con las concepciones sobre los entornos.

Cuando los entornos son concebidos como contenedores de actividades o de relaciones –concepción que suele conjugarse con la visión de las personas mayores como una categoría homogénea–, se establece una fuerte barrera para reconocer la diversidad, en términos no solo de necesidades sino también de potencialidades.

Esa aproximación al entorno como contexto contenedor deja de lado otra dimensión, la que nos permite apreciar cómo influye el entorno en los comportamientos de las personas mayores y a su vez cómo ellas intervienen en sus transformaciones. Esta dimensión subraya el interés de reflexionar acerca de los productos de apoyo y de su concepción. Hoy en día, el problema con los productos diseñados para personas mayores se pueden dividir en tres bloques: el primero está relacionado con el uso del producto, centrado totalmente en la función y no en la estética; el segundo, el tipo de producto, está centrado únicamente en las ayudas técnicas, que sólo tiene en cuenta las disfunciones del usuario; el último es la percepción del usuario, que está influenciada por el edadismo de nuestra sociedad (Hogan 2006).

Con la reflexión sobre los productos de apoyo tenemos la oportunidad de revisar la perspectiva que se adopta para estudiar cómo es la vida de las personas mayores, cómo es su funcionamiento cotidiano. El caso de la teleasistencia es un ejemplo de las intervenciones de las personas en los entornos. La teleasistencia es objeto de arreglos y a la vez se introduce en una serie de arreglos y los modifica, los bloquea o los refuerza (López y Domènech, 2009; López, 2014). En cambio, a menudo esos arreglos y las finalidades que persiguen no son considerados como algo relevante en la investigación ni en la intervención. La dificultad en reconocer la función de esos arreglos se fundamenta en la definición de las personas mayores por medio de factores como la edad, el aislamiento social, la discapacidad o la falta de educación

tecnológica (Östlund, 2011). En correspondencia con la definición, los roles asignados son los de paciente, beneficiario de asistencia y cuidado, usuario de tecnologías asistenciales y sujetos de evaluaciones de todo tipo, lo que conduce a desconsiderar otras experiencias y competencias. En estas coordenadas resulta francamente difícil advertir la capacidad de las personas mayores para innovar, y como su experiencia vital puede contribuir a desarrollar y rediseñar productos y tecnologías.

3.3. La amigabilidad y las políticas urbanas

El aumento de la atención brindada a la noción ciudades amigas o comunidades amigables con las personas mayores (*age-friendly communities*) en las políticas sociales responde a cuestiones de distinto orden. Phillipson (2011) señala las siguientes: la complejidad del cambio demográfico con la emergencia de un amplio abanico de necesidades en materia de vivienda y de servicios comunitarios para las personas de 50 o más años; las presiones que afectan a territorios por el impacto tanto de la acelerada urbanización como de la desindustrialización; la aceptación de la importancia del entorno físico y social como un factor que influye en la calidad de vida de las personas mayores (Wahl y Oswald, 2010); y el debate sobre en qué consiste un buen o un óptimo entorno para envejecer.

La perspectiva del curso de la vida y la sostenibilidad urbana

Los planteamientos de amigabilidad enlazan con las perspectivas sobre la sostenibilidad y las ciudades equilibradas o armoniosas formulados a finales de los 90 y primeros años de la siguiente década, en los que se plantean las cuestiones acerca de la gestión del desarrollo urbano y de las respuestas a las necesidades de las generaciones actuales y futuras. Para el desarrollo sostenible se consideran esenciales valores como la tolerancia, la justicia social y la buena gobernanza. Esos valores influyen en la elaboración de propuestas vinculadas con la perspectiva del curso de la vida (como *lifetime homes* o las *lifetime communities*), en las que se subraya la necesidad de intervenciones más sistemáticas para apoyar a las personas que envejecen en la comunidad; es decir, intervenciones basadas en la conexión de diferentes sectores de

la política urbana (Phillipson, 2011). Esa conexión constituye un criterio principal en la definición de una ciudad amiga. En esta dirección es pertinente señalar que los materiales elaborados en el marco de la fase piloto del proyecto Ciudades Amigas –la guía y el protocolo– se orientan en la dirección de un “ideal” de ciudad relevante para todos los grupos. El documento (OMS, 2007:72) formula la siguiente conclusión: “debería ser normal en una ciudad amigable con los mayores que, tanto en el entorno natural como en el construido, se prevea que los usuarios serán personas con capacidades diversas en lugar de diseñar para la mítica persona “promedio” (es decir, jóvenes). Una ciudad amigable con los mayores destaca las capacidades en lugar de la invalidez; es amigable para todas las edades y no es sólo “anciano-friendly”. Y en consecuencia no reproduce una visión juvenilizada del envejecimiento”.

Una agenda de sostenibilidad: amigabilidad, sostenibilidad y derechos en la vida de la ciudad

En correspondencia con esa comprensión de la amigabilidad, las medidas de apoyo para la inclusión de las personas mayores en las ciudades tienen que contemplarse como un componente clave de la agenda para crear entornos sostenibles y equilibrados. Phillipson (2011) subraya la importancia de reconocer los enlaces entre la perspectiva de la amigabilidad y la noción de ciudadanía y su conexión con los derechos a los beneficios que ofrece la ciudad. Uno de los argumentos que plantea se relaciona con la noción de evolución. Para él, la implementación de una agenda de sostenibilidad, de la vida humana y del ambiente exige adoptar un marco en el que se reconozca que las necesidades de las personas cambian a lo largo de la vida –como también evolucionan las comunidades– y por tanto se superen concepciones estereotipadas en las que se inmoviliza la visión de las personas mayores tomando imágenes de otras épocas. Con esa mirada, cuando aplicamos el enfoque de la amigabilidad en la reflexión sobre los usos de la ciudad emerge el reconocimiento de las necesidades de las diferentes generaciones y el potencial de la ciudad para grupos de cualquier edad así como la importancia de considerar los impactos de la actividad económica y comercial. Por ejemplo, los estudios que utilizan trazadores GPS ofrecen resultados de interés para identificar cuáles son los usos por parte de las personas mayores. Las salidas a comprar ocupan la primera posición en los patrones de salida: la

panadería (18,93% de los viajes), el mercado (13,99%) y los productos farmacéuticos (11,11%) (Chapon y Fox, 2009; Chapon, Renard, Gueslot, Dautan, Mallea, Robert et al., 2011). Son prácticas condicionadas por la accesibilidad a pie, la presencia de tiendas y servicios y la capacidad de salir solo. Conviene advertir que, a su vez, todo ello promueve la movilidad de las personas mayores y, en general, previene su aislamiento.

Cuando se profundiza en la conexión entre la perspectiva de la amigabilidad y la de la ciudadanía, es observable no sólo el carácter cambiante de las necesidades con la edad sino también el reconocimiento de la fragilidad del cuerpo humano. Esta cuestión sugiere diferentes miradas según la perspectiva adoptada. Así, la perspectiva geográfica nos permite advertir que todos los habitantes tienen que negociar y ajustarse en la práctica a la ciudad y también tienen que enfrentar dilemas y problemas para ir viviendo en su día a día. Por su parte, la perspectiva feminista del uso del espacio urbano marca la importancia de la geografía de la violencia y el miedo en las prácticas espaciales de las mujeres. Ambas miradas resultan de interés para pensar el envejecimiento en la ciudad y acercarnos a los problemas y dilemas que se plantean en relación con las vulnerabilidades físicas, cognitivas y emocionales.

Phillipson plantea el interés de ese cruce de aportaciones para abordar las tensiones a propósito de la movilidad, entre una minoría con elevada movilidad y las personas que no viven de ese modo. A menudo las estrategias de desarrollo territorial se fundamentan en la movilidad creciente de la población activa: personas que viven en un lugar, trabajan en otro y practican el consumo y el ocio en otro. Ese esquema de desarrollo fácilmente deja de lado aquellas personas con dificultades para sus desplazamientos como es el caso bastante frecuente entre las personas mayores y muy mayores. Cuando se soslayan las diferentes expresiones de la vulnerabilidad resulta complicado concebir u ordenar entornos que resulten adecuados para personas cuyos cuerpos envejecen, así como concebir el derecho a compartir espacios.

Otra cuestión importante se refiere a la aplicación del enfoque de la amigabilidad de una manera que reconozca la complejidad del entorno urbano, por ejemplo considerando las características del cambio urbano y el desarrollo, o el tamaño de las ciudades con los condicionantes que ello reviste tanto en el caso de las megaciudades

o las hiperciudades como en el de las europeas de tamaño medio o en las localidades pequeñas.

Aunque es escaso el debate en torno a los cambios ambientales en relación con la urbanización y el envejecimiento de la población, este es un aspecto importante. La vulnerabilidad de las personas mayores en los períodos de temperaturas extremas en los entornos urbanos o los riesgos derivados de la contaminación, especialmente graves en los países de reciente industrialización, son apenas reconocidos. Las personas mayores son especialmente vulnerables en períodos de la crisis del medio ambiente, con el potencial desplazamiento de sus hogares, alejamiento de sus familiares y la falta de servicios y apoyos (Rodwin y Gusmano, 2006). Estos aspectos fueron claramente demostrados en situaciones de emergencia como la provocada por el huracán Katrina en los EE.UU. (Bytheway, 2006) o la producida a raíz de la ola de calor de 2003 en Francia (Ogg, 2005). En ambos casos, las personas de edad avanzada fueron afectadas en mayor proporción que otros grupos de edad, y no recibieron la ayuda especial y asistencia requerida.

La perspectiva del curso de la vida en el diseño de comunidades y barrios

Cuando se plantea el diseño de barrios y comunidades adoptando la perspectiva del ciclo de la vida, hay dos aspectos que a mi modo de ver conviene destacar para la planificación urbana: la diversidad territorial y la regeneración urbana.

La determinación de áreas de actuación, es decir, cómo abordar la diversidad territorial es una de las cuestiones que emergen cuando se trata de adoptar un enfoque de perspectiva de curso de la vida en el diseño urbano. En este sentido, la adaptación al envejecimiento requiere considerar áreas que presenten una coherencia geográfica, social, cultural y económica y que a la vez presenten necesidades homogéneas en materia de actividades y servicios (Chapon, Renard y Rosales-Montano, 2012). El alcance y las cuestiones que plantea el envejecimiento no son idénticos en distintos territorios. Incluso en el interior de una misma región las implicaciones en las distintas zonas pueden presentarse de forma diversa (Chapon et al., 2012) traza algunos ejemplos de esa diversidad en el caso de Francia considerando

diferentes factores. El centro de las ciudades medianas es y será cada vez más atractivo debido a la densidad de los servicios disponibles; la proporción de personas mayores en los suburbios se incrementará considerablemente debido al envejecimiento en el entorno de los habitantes de viviendas sociales y también por la aparición de una demanda de acceso de viviendas sociales por parte de personas de edad avanzada a menudo con motivo de la pérdida del cónyuge, y, por su parte, las áreas suburbanas afrontarán la llegada a la edad de jubilación de las generaciones que se asentaron allí en los años 1970 y 1980. Por otra parte, conviene tener en cuenta que el modelo espacial tradicional de la vejez se organiza alrededor de dos polos: por un lado, los “jubilados jóvenes”, cuya movilidad residencial y funcional se mantiene e incluso se incrementa después de la jubilación y, por otro lado, las personas que poco a poco se vuelven “dependientes” y se mueven menos. Cuando esta escisión se difumina se obtiene una visión de las variadas y complejas transiciones con la intervención de actores diversos, públicos y privados, así como de las organizaciones de personas mayores. En definitiva, cuando hablamos de envejecimiento y entorno, hemos de considerar no sólo los movimientos residenciales de las personas mayores sino también la evolución de otros grupos de edad, ambos conjuntamente crean tipos de “espacios-envejecimiento”, cuyas condiciones varían tanto en la vertiente de las necesidades como en la de los recursos de las personas mayores.

Las actuaciones de regeneración urbana constituyen un desafío en la aplicación de la perspectiva “ciudades amigas de las personas mayores”. Se trata en este caso de construir una mirada allí donde las personas mayores son a menudo “invisibles”, como sucede en las políticas de regeneración. En los resultados de un estudio realizado en el Reino Unido, el principal problema señalado no era la ausencia de las personas mayores en las consultas sobre las políticas, sino que lo más problemático era la subyacente discriminación por edad, que veía a las personas mayores sólo como “víctimas” de las transformaciones en el barrio (Riseborough y Srbljanin, 2000). Esta observación renueva el interés del planteamiento de Rowles (1978, p.216) sobre la “necesidad de liberarse de la prevalencia de actitudes sociales, que han servido para alejar a las personas mayores y para instalar dentro de nosotros una visión de sus vidas como si se tratara de un retiro espacial inevitable”. Riseborough y Srbljanin (2000) subrayan que la regeneración en la práctica podría beneficiarse de la experiencia de las personas mayores, el apego a sus barrios, y su participación en organizaciones y grupos

de la comunidad. Al mismo tiempo, también hay una necesidad de desarrollar estrategias de regeneración urbana que reconozcan los diferentes grupos dentro de la población de más edad, personas con necesidades físicas o de salud mental especiales, y los que viven en zonas con malas condiciones de vivienda.

3.4. La perspectiva de la amigabilidad: las personas mayores como actores en la definición de la ciudad

La perspectiva de la amigabilidad introduce nuevos componentes en el campo del envejecimiento, componentes que se relacionan no sólo con la manera como concebimos el envejecimiento sino también con el modo de abordarlo. En las páginas siguientes, tomando la participación como hilo conductor, me adentro en la perspectiva de la amigabilidad incorporando las aportaciones producidas a partir de intervenciones principalmente en tres contextos: el francés, el de Quebec y el de Barcelona.

La centralidad de la vida cotidiana

La transformación de las imágenes del envejecimiento y de su lugar en la sociedad está en el punto de partida del proyecto Ciudad Amiga; recordemos que el paradigma del Envejecimiento Activo defiende un cambio que vaya de la representación de las personas mayores como receptoras a otra en la que se reconocen sus capacidades de aportación.

Las coordenadas de la amigabilidad propician la emergencia de nuevas imágenes en las que los entornos tienen especial relevancia. Son imágenes protagonizadas por personas comunes. El trazado de esas nuevas imágenes de las personas mayores está asociado al despliegue de las ocho dimensiones de actuación: Participación social y cívica; Movilidad y transporte; Accesibilidad y uso de los espacios públicos y privados; Vivienda; Servicios sociales y de salud; Relaciones de apoyo y ayuda mutua; Respeto, desigualdades y condiciones de inclusión, y Comunicación e información. Con la introducción de ese conjunto de temas se establece una nueva escena diferente a los

escenarios habituales en los que las personas mayores son tradicionalmente ubicadas. Por una parte, esa nueva visión se inscribe en dimensiones –como el espacio público, la movilidad o el transporte– que se corresponden con dominios ajenos a la actuación en el campo de la vejez. Por otra parte, esa escena se configura al abordar las ocho dimensiones como una construcción integrada. A mi entender, es en ese tipo de construcción dónde mejor puede fundamentarse una manera diferente, conectiva i dinámica, de aproximarse al envejecimiento.

La vida cotidiana es el núcleo básico de esa nueva escena que permite ver a las personas mayores como actores. Es la percepción de las personas mayores como sujetos con agencia; situados en escenas diarias, escenas en momentos y lugares comunes a los otros ciudadanos, en los que la proximidad no es atributo de los servicios –o no es sólo de los servicios- sino que es descriptiva de las relaciones.

La definición metodológica que plantea el marco de la amigabilidad establece una serie de criterios e indicaciones que conducen a que la composición de los grupos de discusión plasme la variedad de grupos de edad, condiciones socioeconómicas y también se indica la pertinencia de recoger los niveles de capacidad funcional. A mi modo de ver, el encuadre que se propone ofrece unas coordenadas que permiten acercarse a la heterogeneidad existente entre las personas mayores en algunas de sus dimensiones. Se plantea de ese modo una apertura frente a la homogeneización y una forma alternativa a las aproximaciones basadas en instrumentos de estandarización; todos ellos elementos favorables a la participación. En otro plano, es destacable el contraste entre el detalle con el que se presenta la información relativa a la participación en la fase de evaluación de la amigabilidad de la ciudad y la escasa o nula información relativa a las fases de elaboración del plan de acción y de implementación.

Sin embargo, lo que considero relevante es que la participación en la perspectiva de la amigabilidad propicia una posición distinta a la que habitualmente observamos como propia de las personas mayores y a través de la que ellas se observan a sí mismas. Es una **posición como actor** que se constituye en unas dinámicas dónde la comunicación está organizada a partir de las experiencias cotidianas de quienes están participando. La posición se fundamenta en que los sujetos construyen una contribución basada en la experiencia como ciudadanos sobre los usos y la vida en la ciudad en la actualidad y generada a lo largo de su recorrido vital.

De forma adicional a lo hasta ahora mencionado, me parece sugerente apuntar que en la construcción del reconocimiento operan dos componentes que actúan de manera complementaria. El primero es la invitación a participar con la que se solicita la aportación de las personas mayores, solicitud que fundamenta un lugar de reconocimiento; el segundo componente concierne a los entornos de participación, con espacios, tiempos y dinámicas en los que las personas se expresan cómodamente. Con el segundo componente se subraya cómo la perspectiva de la amigabilidad impulsa la visibilidad de nuevas concepciones de la participación. Concepciones que se versan en dinámicas con las que se promueve y se facilita que las personas mayores puedan expresarse, escucharse entre ellas y ser escuchadas.

Las dinámicas de participación resultan un factor clave para promover, frenar, inhibir o disuadir las aportaciones y con ello el reconocimiento de la agencia. Pueden promoverla en la medida que se diseñen orientadas a favorecer la expresión de los recorridos diarios ensamblando descripción, reflexión y propuestas, y a facilitar los enlaces entre asuntos que van de una a otra dimensión. O, por el contrario, las dinámicas pueden inhibir la agencia si se diseñan como entornos dónde se aplican cuestionarios orales con preguntas múltiples sobre la ciudad que se asemejan a una encuesta de satisfacción practicada en grupo. Los modelos de participación permitirán construir un lugar distinto si las dinámicas propician que las voces de las personas mayores sean las organizadoras de la discusión y su agencia sea reconocida. Un lugar en el que actúan como agentes en la construcción de nuevas miradas sobre sí mismas y sobre las visiones que los otros tienen de ellas. Como estrategia de aplicación del paradigma Envejecimiento Activo, el envejecimiento ancla en el territorio ensamblando la vida cotidiana de las personas mayores al lado de otros ciudadanos y en el que tanto ellas como los otros tienen un rol de generadores de aportaciones en clave de bienestar.

El marco de la amigabilidad se formula con una lógica de “proyecto global” que se corresponde con una mirada integral de las personas mayores en las diferentes facetas de la vida de la ciudad y en los diferentes momentos de su envejecer. Por ello, uno de los desafíos para su aplicación concierne a la organización municipal, y tiene tres vertientes. La primera de ellas es la aplicación de un enfoque global que involucra el conjunto de áreas de la organización municipal y demanda un enfoque transversal. En la

segunda vertiente, el desafío se relaciona con la participación de las personas mayores y de los distintos actores que con su actividad configuran la cotidianidad de la ciudad; una implicación que es continuada y que se puede plasmar en modalidades y ámbitos variados. Y, finalmente, la tercera vertiente concierne a la colaboración entre los diferentes niveles de gobierno con competencias y actuaciones en el conjunto de las ocho dimensiones en las que se fundamenta el proyecto de cada ciudad.

Los trabajos del proyecto Ciudades Amigas comportan darle importancia a la política y a la vez interrogarse sobre ella, y este planteamiento es sustancialmente distinto a revisar los detalles de lo que ya se está haciendo; también es diferente a diseñar una programación circunscrita al cumplimiento de los marcos normativos o a la innovación aislada –y por tanto frágil. Como he comentado anteriormente, el marco de la amigabilidad propugna un lugar diferente para las personas mayores y, con ello, promueve una nueva visión. A partir de ahí, los límites, la caducidad, de una forma de hacer la acción pública en el campo de la vejez afloran.

La nueva visión se basa en una apertura de miras sobre el envejecimiento y las personas mayores que va más allá de la imagen de usuarios de acciones de promoción o de “los servicios de atención a la dependencia” y fundamentada en una concepción del envejecimiento en torno al eje autonomía funcional/dependencia. En correspondencia con esa nueva visión, emerge la adopción de una perspectiva territorial, proyectos de barrio o de ciudad, que encaja como alternativa frente a la de proyectos organizados para colectivos. La perspectiva de “proyectos de barrio o de ciudad” ofrece más oportunidades para inscribir una visión global de la persona en singular, reconociendo los condicionantes sociales, y es dónde se hace patente el valor añadido de abordar el entorno físico, construido y relacional de forma integral. El enfoque Ciudad Amiga incorpora estos aspectos en un modelo vertebrado en torno a la participación ciudadana, con las personas mayores y sus organizaciones en un lugar destacado, y con una lógica de cooperación de actores públicos y privados.

Fortaleciendo la participación desde la perspectiva de la amigabilidad

En este último apartado presento tres puntos que considero primordiales para el desarrollo de la participación en el marco de los proyectos “Ciudad Amiga de las

personas mayores”. El primero concierne a la construcción de los vínculos sociales y del reconocimiento, el segundo afecta a la producción de nuevos modelos de participación y el tercero está dedicado al marco de la gobernanza en red.

La proximidad, la construcción de los vínculos sociales y del reconocimiento

La cercanía ofrece oportunidades de superar la invisibilidad en la que a menudo son situadas las personas mayores especialmente en la vejez avanzada, cuando aumenta la posibilidad de mayor debilidad corporal. Se trata de actuar no sólo en la clave de la accesibilidad física a los espacios –supresión de barreras– sino también en la dirección de facilitar los usos de los espacios y las interacciones, reconociendo las capacidades y energías que las personas mayores conservan. Es decir, superando la visión esencialista del envejecer desde la que resulta difícil reconocer los recursos de las personas mayores cuando padecen vulnerabilidades (Charpentier, Quéniart y Pérez Salanova, 2015). En el día a día son muchos los espacios que pueden permitir momentos de encuentro. Con la perspectiva de la amigabilidad, las iniciativas pueden multiplicar las vertientes que abordan y, por ejemplo, las relaciones intergeneracionales dejan de estar constreñidas a un proyecto concreto para situarse a lo largo de momentos diferentes en espacios diversos.

Si bien la proximidad es una condición favorable a la amigabilidad, desde mi punto de vista su aprovechamiento no es ajeno a la concepción de la comunidad en la que el proyecto de amigabilidad se inscribe. Los trabajos de Suzanne Garon y el equipo de la Universidad de Sherbrooke en Quebec²⁶ ponen de manifiesto los enlaces entre el enfoque de la amigabilidad y la perspectiva del desarrollo comunitario (Garon, Paris, Beaulieu, Veil y Laliberté, 2014). Cuando se adopta aquella perspectiva, quienes están situadas en el centro de la acción pública son las personas a las que se dirigen las políticas sociales y los programas. Con ese enfoque se favorece que las iniciativas tengan una eficacia mayor, que se creen de vínculos sociales, y que la orientación vaya de abajo hacia arriba (*bottom-up*) en lugar de arriba hacia abajo (*top-down*) como sucede más frecuentemente en la gestión pública.

Más allá de la reclamación o la defensa de los derechos, las personas mayores tienen las mismas necesidades de **reconocimiento social** que los otros grupos de edad. De hecho, en esa necesidad compartida anida la construcción de lazos entre las diferentes generaciones. Con los trabajos del proyecto Ciudad Amiga, en el reconocimiento se entrecruzan diversos componentes que ponen la comunidad en primer término (Garon et al. 2014). Los participantes en los grupos de discusión, cuando hablan de reconocimiento, se refieren a él como un aspecto asociado a su participación social en la comunidad. Así, a diferencia de las aportaciones voluntarias –independientemente de su contenido o del marco desde el que las llevan a cabo–, los participantes reconocen que la utilidad de lo que hacen trasciende en este caso el perímetro de la acción concreta, que tiene mayor alcance. Por otra parte, la concepción que se bosqueja de la participación da relieve a las relaciones y los vínculos, y en ese sentido confluye con varias de las definiciones narradas por las personas mayores (Raymond, Sévigny y Tourigny, 2012; Pérez Salanova, 2009b): la participación como implicación en un proyecto, como ayuda a otros y, en todos los casos, como marco de relaciones. De hecho, es usual que la participación se acompañe de un sentimiento de utilidad para otros pero también para sí mismas, guarde o no continuidad con el pasado (Pérez Salanova, 2008b).

En otro plano, el reconocimiento pone en juego normas acerca de la adecuación de las acciones, y con ellas puede primar la valoración de utilidad u otras. Y, a su vez, el reconocimiento se pone en juego cuando los sujetos se sienten solicitados y con ello se les reconoce un lugar. Otra vertiente del reconocimiento es la que se activa a través de la pertenencia, que permite a las personas reconocerse en el grupo como sujeto singular. Frente a la forma habitual de presentar a las personas mayores como miembros de un grupo uniforme, el enfoque de la amigabilidad permite que la diversidad emerja y sea reconocida. Ese reconocimiento fundamenta la expresión plural en los modos de participación de las personas mayores.

La apertura a nuevos modelos de participación

Con la perspectiva de la amigabilidad se produce una apertura hacia nuevos modelos de participación. Las nuevas experiencias, al estar encuadradas en un marco

reconocido y compartido, disponen de una vía para su reconocimiento, alcanzan legitimidad más fácilmente, y al tiempo se trata de un encuadre flexible, es decir, permite diversidad de formatos y dinámicas. Son experiencias, como por ejemplo, las desarrolladas con el formato de grupo de discusión o de taller que se estructuran de modo opuesto a las reglas formales de debate propias de las sesiones de los Consejos Municipales o los Comités Regionales. Mientras que en estos espacios de participación las interacciones entre los participantes o el comentario de experiencias personales son escasas, sucede lo contrario en los grupos o los talleres, en los que la reflexión compartida sobre las experiencias individuales trenza un tejido de visión colectiva.

En su trazado, estas experiencias de participación pueden avanzar en algún grado en los temas que formula Argoud (2006) sobre las iniciativas a escala microsocial y su papel como nuevas mediaciones en las relaciones sociales. Temas como la reducción del predominio del criterio edad y su sustitución por el de pertenencia o nuevas definiciones de las personas jubiladas que cuestionan la compartimentación, y en las que las personas mayores ejercen su ciudadanía a partir de la implicación y del reconocimiento de su papel social en la ciudad. En este sentido, el surgimiento de estas nuevas prácticas permitiría confirmar la hipótesis de Argoud (2006) sobre el nivel local como impulsor de evoluciones que permiten a las personas mayores el ejercicio de ciudadanía a partir de la reciprocidad en los intercambios frente a las prácticas introvertidas que tienden a establecer distancias entre las generaciones.

Una cuestión que merece ser reflexionada concierne a las posibilidades de ampliar la participación a otros públicos, distintos a los implicados habitualmente. Me parece muy sugerente la dirección que escoge Barnes (2005) abordando esa cuestión a partir de la función clave de los intercambios. Postula la necesidad de tres tipos de intercambio para que los espacios de participación resulten internamente inclusivos: tomar en consideración formas de expresión particulares como puedan ser la cortesía o la deferencia, que se encuentran fuera de lo racional, la expresión retórica (más dramática, emocional y figurativa) y el relato histórico o narrativo. La incorporación de esos tipos de intercambio puede permitir más variedad en las formas de diálogo e interacción, criterios que se alinean con la orientación formulada por Argoud y Puijalon (2003) sobre 'la palabra en interacción' presentada en el capítulo anterior. Asimismo, en aras a facilitar la participación, Barnes postula que no se puede pretender

que un modelo de participación resulte igual de relevante y apropiado para todas las situaciones, y defiende el interés de evitar asignaciones de modelos y dinámicas de participación en función del tipo de participantes.

El marco de la gobernanza en red

Lo apuntado hasta aquí me conduce a plantear el interés que ofrece el marco de la gobernanza en red, interés generado principalmente en mis trabajos en el proceso desarrollado en la ciudad de Barcelona y también en los procesos en marcha en diferentes municipios de la demarcación de Barcelona (Perez Salanova y Verdaguer, en prensa).

Siguiendo a Blanco (2009), podemos considerar que en la noción de gobernanza se destacan dos elementos: la elaboración de políticas urbanas y la forma de hacerlo, basada en la interacción de actores diversos. En esa perspectiva puede observarse el tránsito de una vieja lógica de la política local según la cual cada uno hace lo que toca a una lógica naciente fundamentada en el principio “entre todos lo haremos todo” (Brugué y Gomà, 2006).

En la definición del proyecto Ciudades Amigas confluyen dos argumentos: el envejecimiento de la población y la relevancia del contexto urbano, y se pone de relieve el intenso crecimiento de la población que habita, y previsiblemente habitará, en las ciudades. La articulación de ambos fenómenos reclama respuestas en términos de políticas urbanas cuyo enfoque se plasma en la perspectiva de la amigabilidad. Con ella se introduce un esquema donde se pone en primer plano la ciudad y una propuesta de planificación para la acción. A la vez que esos, otros fenómenos también reclaman ese tipo de políticas. Para Brugué y Gomà (2006), la fragmentación de las estructuras sociales y la mayor complejidad en las expresiones de la exclusión social son fenómenos que presionan hacia la definición de nuevas políticas sociales que reconozcan la heterogeneidad de las necesidades sociales y sus especificidades en el territorio, y que inscriban las dinámicas de participación y de intercambio comunitario en la escala local. La perspectiva de la gobernanza integra nociones como heterogeneidad, territorialización, participación y comunidad, e interacción entre

actores y entre niveles de gobierno, todas ellas nociones constituyentes del enfoque de la amigabilidad.

En esta dirección, considero interesante recoger algunos resultados obtenidos a partir de dos trabajos empíricos sobre la implementación del proyecto Ciudad Amiga, en territorio francés y en el del Quebec, que ilustran sobre la pertinencia de aplicar el marco de la gobernanza en red para el análisis y la implementación de la perspectiva de la amigabilidad.

El estudio francés ha analizado la participación territorial en cuatro ciudades francesas que han puesto en marcha el proyecto Ciudad Amiga. Schneider y Moulaert (2015) observan tres características que influyen en la emergencia de una posición y una imagen activa del ciudadano mayor. La primera de ellas es la existencia de un liderazgo local sostenido por una persona o un grupo de personas. Se trata de una condición valorada como necesaria para el desarrollo de la participación y su continuidad. Aunque pueda parecer opuesta a la defensa del interés común, en la práctica se identifica como un factor que permite preservar la posición de los órganos de representación. La segunda característica se relaciona con el elevado grado de institucionalización de los dispositivos de participación, lo que dificulta fuertemente el acceso a los debates públicos para las personas y grupos que no forman parte de los mecanismos en funcionamiento. Finalmente, la tercera característica se inscribe en la historia del territorio; se trata de la predisposición, mayor o menor, a favor de la participación de las personas mayores en las redefiniciones territoriales. El origen de esta predisposición puede relacionarse tanto con el trayecto en el ámbito gerontológico como en la historia de las movilizaciones sociales de ese territorio.

Por su parte, el estudio realizado en Quebec sobre el partenariado, que se basa en dos estudios de caso correspondientes a dos ciudades, ha examinado el funcionamiento de los comités directivos cuyos miembros tienen diferentes procedencias: organizaciones y asociaciones de personas mayores, instituciones de los servicios públicos y de salud, profesionales de la municipalidad y electos; en ambos casos, la presencia del sector privado es reducida.

Los principales factores y condiciones identificados para el buen funcionamiento de la colaboración y los resultados del partenariado se agrupan en tres apartados: el comité

directivo, el plan de diagnóstico y de acción, y la implementación. Respecto al comité directivo, sus miembros deben tener sus raíces en la comunidad y proceder de distintos sectores, debe contar con un funcionario electo y un funcionario administrativo, así como con un gerente de proyecto dedicado al proyecto. Sobre los trabajos de elaboración del diagnóstico y del plan de acción, se identifica que las consultas públicas con los adultos mayores son esenciales para fortalecer la participación de los diferentes grupos en torno a un objetivo común durante el diagnóstico, y que el plan de acción debe construir las vías para la vinculación de las diferentes partes interesadas con el fin de garantizar la implementación. Finalmente, el tercer apartado concerniente a la implementación identifica que los partners interesados deberían utilizar sus redes y compartir responsabilidades durante la implementación, así como contar con un funcionario electo comprometido para orientar las prioridades políticas y, por lo tanto, los recursos (financieros, humanos, etc.) disponibles para la implementación.

En síntesis, los elementos presentados argumentan que el paradigma de la gobernanza –entendida como gobierno relacional o gobierno en red– ofrece coordenadas en las que la perspectiva de la amigabilidad se inscribe como expresión de innovación local, y lo hace incorporando la idea de gobernanza multinivel, a través de la modificación de las relaciones intergubernamentales, desarrollando nuevas formas de abordaje transversal de los problemas públicos, con la generación de nuevos espacios de participación y con el impulso al trabajo en red con actores diversos (Blanco, 2009). A mi modo de ver, el paradigma de la gobernanza aporta consistencia a la perspectiva de la amigabilidad porque como paradigma ofrece un marco articulado en clave de política urbana y de gobierno local. Contar con ese marco resulta imprescindible para la participación de las personas, especialmente de las personas mayores en la definición de la política urbana y en su implementación, así como para impulsar y concretar las lógicas de colaboración que demanda la adaptación de las ciudades al envejecimiento.

Conclusión

Con el surgimiento del proyecto Ciudades Amiga de las Personas Mayores se trazan líneas para el desarrollo del paradigma del Envejecimiento Activo. Como se advierte en

la presentación de la propuesta, esta recoge los elementos clave presentados en el primer capítulo. Efectivamente, la implicación, la planificación, la perspectiva del curso de la vida, el reconocimiento de fortalezas en la discapacidad y la colaboración multisectorial forman parte de la perspectiva de la amigabilidad. Lo hacen de forma nuclear, central. Sin embargo, resulta incorrecto limitar el alcance de esa perspectiva a las coordenadas conceptuales formuladas en el paradigma del envejecimiento activo formulado por la OMS. Ciudades Amigas es una propuesta que no puede entenderse sin reconocer la dimensión local, es decir, la dimensión la ciudad.

En el capítulo he puesto de manifiesto el progreso del binomio territorio-envejecimiento y cómo este se desarrolla en consonancia con el surgimiento de nuevas orientaciones en la política gerontológica. La perspectiva de la amigabilidad desborda el marco convencional de las políticas de la vejez porque sitúa en primer término la política urbana con la consiguiente redefinición de la posición de las personas mayores en su ejercicio de ciudadanía. Al hacerlo introduce nuevas condiciones para la participación.

La perspectiva del curso de la vida en las ciudades y en sus barrios o en otras escalas territoriales es una condición que puede focalizarse en la planificación territorial de los espacios, la vivienda o la movilidad, o bien reconocer las necesidades de sostenibilidad de la vida y su expresión a lo largo del envejecimiento, es decir, considerando los cuidados de la vida en la vejez avanzada. Por ello, el análisis y la reflexión crítica sobre las actuaciones orientadas a facilitar el envejecimiento en la comunidad son un recurso nada desdeñable.

A través de las coordenadas que ofrece el marco Ciudad Amiga es posible visitar la concepción del territorio y de la proximidad a partir de las visiones y prácticas de las personas que allí viven y envejecen y, en consecuencia, repensar las políticas y alumbrar nuevas guías para la acción pública. De ese modo, se puede apreciar la relevancia de la interacción entre el sujeto y su entorno y reconocer su dimensión como obstáculo o como palanca para la participación. A la vez, la perspectiva de la amigabilidad reclama un enfoque dónde la cooperación entre actores y niveles de actuación es crucial. De ahí, la pertinencia de plantear el marco Ciudad Amiga en las coordenadas de la gobernanza en red. Se trata de promover nuevos modos de

participación en la elaboración de la política pública con la que las ciudades sean territorios de vida para las personas a lo largo de su trayecto vital.

4. COMPENDIO

En este capítulo presento los artículos publicados que componen el compendio. Se trata de trabajos producidos en el período que va desde 2001 a 2010 que abordan diferentes líneas en relación al envejecimiento.

La primera línea analiza la función de la participación de las personas mayores en una sociedad que envejece. La necesidad de comprender el binomio envejecimiento-cambio requiere la aplicación de enfoques que sean conectivos y dinámicos a fin de captar tanto las conexiones entre el envejecimiento y las diferentes esferas de la vida cotidiana como las transformaciones en los comportamientos y en las formas de vida.

La segunda línea examina las prácticas sociales de las mujeres mayores que ocupan posiciones de responsabilidad en asociaciones de distinto tipo desde la perspectiva del envejecimiento activo y aporta información acerca de cómo ellas conciben su actividad cuando ocupan posiciones formales de poder, cuáles son las actividades que realizan y en qué condiciones, así como la relación entre el trayecto vital y el ejercicio de funciones directivas.

La tercera línea muestra que en la participación social de las mujeres mayores se enlazan las esferas pública y privada, ofreciendo un claro ejemplo de estrategias de transformación social. Ellas cuestionando su cotidianidad muestran fortalezas alejadas de una visión deficitaria del envejecimiento. Esta visión se contrasta con la que proporcionan los profesionales que, si bien reconocen las aportaciones de las mujeres en la transformación de los centros de personas mayores, no se implican en la promoción de su empoderamiento.

El texto *Envejecimiento y participación ¿Necesitamos nuevos enfoques?*, expresivo de la primera línea mencionada, es un trabajo de carácter teórico en el que planteo la cuestión central de las concepciones sobre el envejecimiento y su incidencia en las políticas y en la vida cotidiana. La reflexión sobre la pertinencia de avanzar en esquemas que vinculen el envejecimiento con la noción 'cambio', pone de manifiesto dos aspectos complementarios.

El primer aspecto, nos conduce al problema de los estereotipos. La vinculación entre ambas nociones –envejecimiento y cambio- supone desafiar las ideas subyacentes en las imágenes de la vejez que la sitúan opuesta al cambio; es decir supone enfrentar estereotipos correspondientes a concepciones sociales de la vejez, tema abordado en el capítulo primero.

El segundo aspecto, concierne a los enfoques, conectivos y dinámicos, que establezco como estrategia. Se trata de una estrategia que fundamenta la aproximación multisectorial. Este tipo de aproximación fue propugnada por la OMS en su formulación del paradigma del Envejecimiento Activo, en la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento celebrada en Madrid el año 2002 (OMS, 2002). La aproximación multisectorial impulsa una mirada hacia el envejecimiento que va más allá de los contenidos ligados a los servicios sociales y sanitarios –los sectores con los que se es asociado clásicamente-, reforzando la posición de las personas mayores en los diferentes espacios de la vida cotidiana; tema central en el marco Ciudades Amigas, que trato en el capítulo tercero.

Asimismo, el texto ofrece una propuesta de análisis sobre las dinámicas de los espacios de participación de carácter consultivo cuyos componentes –interacción, pautas de comunicación, etc.– se alinean en la dirección de las cuestiones examinadas por Barnes (2002) y Argoud y Puijalon (2003), a propósito de las dinámicas empoderantes y de la expresión de las voces de las personas mayores.

El texto *Acción, participación y prácticas sociales: un estudio psicosocial de mujeres mayores que ocupan posiciones formales de poder* es expresivo de la segunda de las líneas mencionadas y toma como referencia la perspectiva del Envejecimiento Activo formulada por la OMS (2002).

Se basa en un trabajo empírico cuyo objetivo específico es analizar las percepciones sobre la participación por parte de mujeres mayores que desarrollan funciones de responsabilidad en asociaciones de distinto tipo.

De acuerdo con el objetivo se diseña la exploración utilizando una metodología cualitativa con la realización de grupos de discusión y entrevistas (Pla, 1999), en los que

participan mujeres mayores con edades comprendidas entre 60 y 85 años, una parte de las cuales ocupa posiciones de responsabilidad en asociaciones diversas. Se trata de asociaciones dedicadas a la formación, al asesoramiento, a la transmisión de la memoria histórica y a la reivindicación de la igualdad de géneros, así como en clubs para personas mayores, grupos de ayuda mutua y asociaciones del tercer sector. Es un texto en el que se estudia la expresión plural y diversa de la participación de las personas mayores en su cotidianidad y plasma algunos de los temas formulados en el segundo capítulo sobre las concepciones de la participación.

La experiencia de las mujeres mayores ejerciendo responsabilidades en asociaciones se plantea como cuestión de interés en la medida que por una parte permite distinguir la posición de las mujeres del común “las personas mayores” y por otra establece esa distinción en relación a un lugar donde la presencia masculina es predominante. Es decir permite apreciar lógicas de desigualdad y dinámicas de inclusión-exclusión social.

Los resultados muestran el interés de conceder atención a las biografías atendiendo a la evidencia que la particularidad de las prácticas de participación no se deriva del tipo de asociación sino que lo hace de las concepciones y del trayecto vital. El interés de conceder atención a las biografías es un criterio relevante para avanzar en la participación inclusiva. Atender a la función clave de los trayectos de vida permite el acercamiento a cómo las personas afrontan su envejecer y de ese modo se facilita la articulación entre los componentes de la estructura social y la experiencia personal. Las mujeres mayores en el ejercicio de sus responsabilidades, aprovechan su experiencia en el cuidado y el apoyo a otras personas. No la transfieren mecánicamente sino que introducen una reflexión sobre sus decisiones, las opciones que han tomado y sus experiencias. Con esa reflexión generan un capital sobre el que fundamentan también cómo animar a otras mujeres mayores a vivir de manera diferente a la norma interiorizada y operativa en las relaciones cotidianas. Son procesos que ponen a la luz formas creativas de estimular la participación y de enfrentar dinámicas de exclusión en su vertiente simbólica.

El texto *Dones grans, participació i vida quotidiana*²⁷ es expresivo de la tercera de las líneas mencionadas y toma como referencia la perspectiva del Envejecimiento Activo formulada por la OMS (2002).

Se basa en un trabajo empírico cuyo objetivo establecido respecto a las mujeres mayores es explorar las concepciones que tienen sobre los valores atribuidos a la participación y respecto a los profesionales en explorar cuáles eran sus concepciones sobre la participación de las mujeres mayores.

De acuerdo con el objetivo se diseña la exploración utilizando una metodología cualitativa con la realización de grupos de discusión y entrevistas, en los que participan mujeres mayores con edades comprendidas entre 60 y 85 años, procedentes de la ciudad de Barcelona y su área metropolitana, y 12 profesionales, de los que una parte trabaja específicamente con personas mayores.

Los resultados nos muestran elementos que refuerzan la importancia de la biografía del mismo modo que se advertía en el caso de las mujeres que ejercen responsabilidades; en este caso, la diversidad en trayectos de vida se hace patente en la valoración acerca del tipo de espacio, específico de personas mayores o no.

La noción de actividad que plantea la perspectiva del Envejecimiento Activo encuentra ecos en la concepción de las mujeres mayores. En sus relatos, lo que da valor a la actividad es el sentido que le otorgan, uno de ellos es hacer lo que les apetece. Ponen interés, se dedican, se esfuerzan en aquello que les apetece; la opción 'cuántas más actividades mejor' es cuestionada. La construcción 'salir de casa', especialmente, para las mujeres que no han tenido un empleo en el mercado de trabajo, en unos casos es salir de la soledad y en otros es salir del espacio de las obligaciones; para ambas es una vía orientada al bienestar.

Para todas es el encuentro con otras mujeres o con otros compañeros de actividad, lo más importante. En cambio ese valor no es otorgado por los profesionales que trabajan en entornos específicos de personas mayores. Ellos dan mayor centralidad a la actividad, lo que situaría su concepción más próxima al valor productivista y obstaculizaría el reconocimiento de las mujeres mayores.

²⁷ Trad: Mujeres mayores, participación y vida cotidiana.

Lo que las mujeres mayores detallan, muestra prácticas de participación plenamente inscritas en la vida diaria en las que afloran construcciones de agencia diversas que se traducen en posicionamientos distintos lo que constituye un componente de heterogeneidad distinto a la edad cronológica, aspecto que abordaremos en el capítulo quinto.

Hay una dirección transformadora en la actividad que las mujeres denominan 'vida social' con la que hacen efectiva su expresión, y que reenvía a la importancia concedida al grupo. La vida social se traza como una palanca a favor de la visibilidad de las condiciones de desigualdad de las mujeres mayores, en una clave que no las victimiza sino que reconoce sus fortalezas.

Artículo I

Pérez Salanova, M. (2001) Envejecimiento y participación ¿Necesitamos nuevos enfoques? *Intervención Psicosocial* 10(3): 285-294.

Artículo 2

Pérez Salanova, M. (2008) Acción, participación y prácticas sociales: un estudio psicosocial de mujeres mayores que ocupan posiciones formales de poder. Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social, 13, 209-224.

Artículo 3

Pérez Salanova, M. (2009) Dones grans, participació i vida quotidiana (Mujeres mayores, participación y vida cotidiana). Revista Barcelona Societat, 17 Monografías 87-99. Barcelona: Ayuntamiento de Barcelona.

CONCLUSIONES

A lo largo de los capítulos precedentes he trazado algunas características que configuran la participación a lo largo de la vejez con el propósito de que faciliten el abordaje de la tarea de repensar la ciudadanía de las personas mayores, ya que entiendo que sólo revisando los esquemas con los que operamos tendremos la oportunidad de avanzar en la adaptación de nuestra sociedad al envejecimiento.

Lo expuesto muestra, sin ánimo de exhaustividad, la complejidad de una realidad que encuentra una expresión rotunda en las cifras demográficas. Frente a la naturalización del envejecimiento que lo constriñe a su dimensión biológica y lo desvincula de los contextos en los que las personas lo viven, la complejidad reclama enfoques conectivos y dinámicos (Pérez Salanova, 2001). A mi entender, precisamos ese tipo de enfoque para no caer en el error de situar el envejecimiento fuera del contexto de cambio de época que estamos viviendo. El envejecimiento no puede entenderse como algo ajeno a los cambios sociales, económicos, culturales y tecnológicos que estamos viviendo desde los primeros años del siglo XXI. Cómo envejecen las personas no está al margen de los procesos de transformación en el trabajo o en las estructuras familiares, o de las modificaciones en los servicios destinados al cuidado de las personas. Las condiciones de más desigualdad, más precariedad laboral y desempleo o las de más inestabilidad en el entorno laboral y familiar impactan en las dinámicas de relación y en las estructuras de apoyo a las personas mayores. A menudo, las formas conocidas, que en muchos casos se corresponden con aspiraciones de las personas mayores, se tambalean sin que se hayan trazado formas alternativas. Las desigualdades que emergen y el mayor riesgo de exclusión social pueden construir obstáculos severos para que las personas mayores se reconozcan y sean reconocidas como ciudadanos completos en todos los ámbitos.

La gerontología se ha interesado por la diversidad del envejecimiento, por la variedad de sus expresiones. El cuestionamiento de la homogeneización atribuida a la vejez se fundamenta en el análisis de la posición social que la persona ocupa en la estructura social. La comprensión social y cultural de la edad, el género, la raza, la cultura, la etnicidad, la religión, el estatus socioeconómico, la orientación sexual y el grado de incapacidad nutre la comprensión de esa posición social (Charpentier, Guberman,

Billette, Lavoie, Grenier y Olazabal, 2010), y, al hacerlo, orienta a captar no sólo las diferencias sino también las desigualdades y cómo se configuran los riesgos de exclusión. La comprensión de la diversidad no puede limitarse al estudio de los elementos más estructurales, es preciso incorporar cómo son las experiencias del envejecimiento de las personas en unos y otros momentos de su envejecer. En estas coordenadas se inscribe mi recorrido, y en ellas se enraíza este capítulo de conclusiones.

1) Las construcciones sociales en la base de las definiciones de la participación

La participación no es ajena a las construcciones sociales de la vejez: al contrario, se nutre de ellas y las alimenta. Las concepciones de la vejez señalan lugares de participación para las personas mayores. La vejez concebida como pasividad traza un lugar de participación distinto al que señala la preeminencia de la figura de usuario de servicios, al igual que son diferentes los lugares que bosqueja el discurso de la *silver economy* o el se traza desde la perspectiva de la amigabilidad.

Tal y como hemos visto en el primer capítulo, la construcción social de la vejez se redibuja a lo largo del tiempo. La inscripción de la construcción social del envejecimiento en el contexto sociohistórico nos acerca al recorrido de la visión de la vejez. El término recorrido podría hacernos pensar en un trayecto lineal en el que los primeros tramos son superados por los segundos y estos por los siguientes. No es ese el tipo de recorrido que he presentado. Los significados de dependencia e inactividad característicos de la visión inicial del envejecimiento fundamentaron estereotipos que todavía persisten. Lo mismo se observa con la imagen de la vejez en términos de carga y su función como argumento que cuestionó la viabilidad de planes públicos y hoy además fundamenta la seguridad individualizada a través de la responsabilización individual y los servicios privados. La postmodernidad y el auge del consumo individualista traen de la mano la posición de usuario tanto en los servicios públicos como en los variados entornos de la economía de plata; el lugar como cliente aporta componentes compartidos con los distintos grupos de edad. Al lado de ese aspecto

novedoso, continúan presentes el culto al aspecto juvenil, la productividad y la autonomía, que se mantienen a lo largo del recorrido.

La continuidad de visiones del envejecimiento a lo largo del tiempo no significa que estemos ante algo estático. Las representaciones sociales se amplían, podría decirse que se enriquecen y añaden más colorido. Lo hacen a través de imágenes en las que las personas mayores se presentan con atributos positivos, deseables. La independencia y la libertad son dos de esos atributos que colorean con tonos atractivos el envejecimiento; atracción que no es ajena a los valores de individualidad ni a la preeminencia de imágenes como consumidores activos en escenas variadas de una economía en auge, la economía de plata. En esa construcción, las personas mayores dejan de ser una carga en la medida que son activadores en una economía que se desarrolla a partir del envejecimiento de la población. Con la formulación del color plateado, se concede valor a atributos físicos aceptables, asociados a respetabilidad y también a estar en forma, a mantenerse activo.

La apariencia de las personas mayores con las que nos encontramos en esa variedad de escenas, las acerca a imágenes de la vida adulta. Estamos ante una manifestación del fenómeno de la revitalización de la vejez que tiene su correlato en las mejores condiciones de salud a la vez que en los modos de vida. A través de la revitalización se sostiene la imagen próxima a la adultez y, a la vez, con esas imágenes se alimenta la revitalización. Efectivamente, en la deseabilidad, antes mencionada, junto con la independencia y la libertad, aparece la idea de aplicar habilidades no practicadas que cumple una función conectora entre pasado y presente ofreciendo anclaje a la preservación identitaria. Con la aplicación de habilidades, donde el “ahora” es el tiempo para hacer lo que antes no se pudo llevar a cabo —o lo que antes se desconocía y ahora se descubre—, el pasado y el presente se enlazan a través de la realización de una aspiración que pone a la luz lo común entre antes y ahora: interés y capacidades. La revitalización se alinea a favor de postergar lo que podría ensombrecer o cuestionar la deseabilidad, y los signos de declive o de limitación o de fragilidad se alejan y desaparecen de las escenas cotidianas, de lo que se hace y de lo que se prevé. Desaparición que también abarca las condiciones de desigualdad o las dinámicas de exclusión.

A propósito de las representaciones sociales dicotómicas –la vejez pasiva versus la vejez desarrollo–, la existencia de experiencias múltiples de envejecimiento hace evidente los límites de esa formulación y refuerza la pertinencia de impulsar aproximaciones que eviten la homogeneización en el grupo de personas mayores y la descontextualización de sus experiencias de envejecimiento (Caradec, 2001; Charpentier y Billette, 2010).

En el caso de la investigación sobre el significado del envejecimiento y de la imagen de la mujer mayor para mujeres en diferentes momentos de su envejecer (Quéniart y Charpentier 2012), resulta clarificador apreciar cómo es la visión de las mujeres de más edad. En esta investigación, como en la que realizamos en Barcelona (Pérez Salanova, 2008c), las mujeres entran en el detalle de las dificultades que viven, cuentan situaciones y momentos en los que describen dolor, no escatiman la explicación sobre las limitaciones en su movilidad ni las renunciaciones que han afrontado y hacen evaluaciones negativas de su envejecimiento corporal, pero sin embargo esa evaluación no es transferida a la valoración global de sí mismas y de su identidad.

A propósito del envejecimiento activo

La gestación del envejecimiento activo como referente generalizado en las políticas dirigidas a las personas mayores ofrece en su recorrido no sólo la expresión del juego de actores sino también el camino de construcción de enfoques divergentes de las políticas.

La divergencia en los enfoques se aprecia con claridad a partir del análisis de los marcos interpretativos tal como hemos puesto de manifiesto en el proyecto de investigación Envejecimiento Activo, Ciudadanía y Participación de Subirats y Pérez Salanova (2015). Por ejemplo, los marcos de “calidad de vida” y de “derechos humanos” se abren a abordar las desigualdades, la diversidad y la autonomía, mientras que el marco “económico” tiende a desplazarlas. En segundo lugar, cada uno de estos marcos da pie a incorporar de forma distinta cuestiones como la participación, la tensión entre redistribución y reconocimiento o entre focalización y universalización del sujeto de la política. Un claro ejemplo de ello lo vemos con la participación: en el marco “calidad de vida”, la participación fundamentalmente se concibe como fuente de

bienestar personal y actividad social; en el de “derechos humanos”, como un derecho democrático, social y político, mientras que en el “económico” se ve como una aportación –preferiblemente cuantificable- de las personas mayores a la sociedad. Por ejemplo, los marcos de “calidad de vida” y de “derechos humanos” se abren a abordar las desigualdades, la diversidad y la autonomía, mientras que el marco “económico” tiende a desplazarlas.

Por otra parte, bajo la misma denominación “envejecimiento activo”, pueden encontrarse acciones que responden a criterios discordantes. A esta circunstancia cabe añadir el surgimiento de la denominación “envejecimiento activo y saludable” utilizada a menudo como sinónimo. Esta utilización no puede dejar de sorprender a quien lea que la salud es uno de los componentes del envejecimiento activo, al lado de la participación y la seguridad.

En mi trayecto, tanto en la investigación como en la intervención, he utilizado el paradigma del envejecimiento activo en la formulación de la OMS (2002). La OMS lo presenta como un marco dirigido a fomentar una imagen de las personas mayores como aportadoras y receptoras del desarrollo y en su argumentación sitúa los estereotipos sobre las personas mayores como una de las principales barreras para la adaptación de las sociedades al envejecimiento de la población.

Los elementos clave que definen ese marco político, el significado de la noción actividad con un contenido no ceñido a la actividad laboral, la perspectiva del ciclo vital, el enfoque de la planificación incorporando una dimensión participativa, la concepción de la discapacidad y la orientación multisectorial, trazan un marco en el que pueden situarse actuaciones en ámbitos públicos y privados, en niveles y escalas variadas. Estas actuaciones han de plasmar una lógica de reconocimiento del lugar de las personas mayores como actores con derechos y responsabilidades (Pérez Salanova, 2012). Cuando esa lógica se desvanece o si los elementos clave indicados se soslayan, lo resultante se convierte fácilmente en una simplificación que banaliza la proposición de la OMS. Quiero subrayar este aspecto porque aunque reconozco las dificultades que comporta la aplicación del paradigma –que exige cambios de calado en las políticas

y en las organizaciones—, la marea de significados y prácticas del referente envejecimiento activo no debería engullir la fortaleza de la formulación de la OMS²⁸.

2) La participación en el cruce de perspectivas

Estudiar la participación de las personas mayores, diseñar procesos participativos o trabajar con las personas mayores comporta reconocer su complejidad. A lo largo de esta memoria, y especialmente en el capítulo dedicado al tema, he puesto de manifiesto diferentes ángulos de análisis, tanto si la participación es el objeto de estudio como si es analizada como variable.

La mirada sobre la participación necesita acoger los vínculos sociales y la integración social; lo contrario provoca la desaparición de una fuente de sentido. Por ello, es relevante no restringir los campos de participación a los espacios organizados a tal efecto, independientemente de si se trata de entornos específicos para personas mayores o compartidos. En este sentido, resulta de gran interés la propuesta de familias conceptuales de Raymond, Gagné, Sévigny y Tourigny (2008) en la que sitúan la participación en un recorrido que va desde el funcionamiento de la vida cotidiana hasta el asociacionismo estructurado.

Lo expuesto en lo concerniente a la participación como objeto de estudio permite apreciar la variedad de enfoques y, por tanto, de concepciones subyacentes. La participación entendida como actividad cubre un amplio espectro de investigaciones que proporcionan la descripción, con mayor o menor exhaustividad, de aquello que hacen los grupos estudiados. En ocasiones esa descripción se amplía a los lugares de realización, la frecuencia, las condiciones y con quién se realizan. Otro enfoque que, a mi modo de ver, aporta mayor comprensión es el que analiza los usos del tiempo, ya que ofrece una visión de las personas en la que la actividad está integrada en sus vidas cotidianas, y en ese sentido permite captar aristas y planos diversos.

²⁸ En esta dirección resulta de gran interés la lectura de los resultados de los trabajos de revisión y actualización del paradigma formulado por la OMS que ha dirigido Alex Kalache, responsable de la OMS en la materia, y actual director del International Longevity Centre Brazil (2015).

No obstante, aun con el mayor detalle que nos proporciona el estudio de la actividad desde la perspectiva de los usos del tiempo, a mi entender, es limitada la comprensión que nos permite sobre la participación en la vida de las personas. Para alcanzar esa comprensión, necesitamos situar la participación, contextualizarla en sus vidas, situarla en una u otra etapa de su envejecimiento, contextualizarla en la pertenencia a una u otra generación, haciéndolo en uno u otro tipo de entorno, así como tomar en consideración la variedad de formas de practicarla (Pérez Salanova, 2008a). Y necesitamos comprender el sentido que las personas dan a aquello que para ellas es participar.

Situación la participación en el proceso de envejecer significa trascender la clasificación de la edad cronológica en aras a dar cabida a las singularidades. La ordenación del proceso de envejecimiento a partir de la evolución en tres esferas significativas como son la salud, la actividad y los vínculos proporciona el trazado de un recorrido con tres fases: la inicial, “la entrada en la cultura y en los escenarios del envejecimiento”; la segunda, “el declive del cuerpo”, y la tercera, de “repliegue del individuo” (Prieto, Etxeberría, Galdona, Urdaneta y Yanguas, 2009). En este análisis, cada una de las etapas se asocia con retos y prácticas de vinculación específicas, en las que entran en juego el estado de salud y la generación de pertenencia. La primera fase, en la que se hace patente la asincronía entre el envejecimiento biológico y el envejecimiento social, es expresiva del fenómeno de revitalización de la vejez, mencionado al plantear la visión positiva de la vejez a partir de su asociación con la adultez. Esta fase es en la que se suele pensar como etapa propia para la participación de las personas mayores y en consecuencia los entornos de participación también se piensan para esa fase.

Los trayectos vitales enmarcan el envejecimiento y justifican sobradamente la pertinencia de incorporar la dimensión generacional. De ese modo las condiciones de época –los factores sociohistóricos– dejan de ser datos aislados o sucesos remotos y se densifican, contribuyen a hacer la biografía individual y nos ayudan a inscribirla en el registro colectivo. Pero su utilidad va más allá: con la introducción de la perspectiva del ciclo de vida se refuerza la atención sobre las condiciones de vida y las desigualdades.

3) Las voces de las personas mayores

Cuando son las personas mayores quiénes hablan de la participación, la perspectiva que nos ofrecen despliega una mirada en la que lo relacional, los vínculos, las interacciones, los afectos o el descubrir que se comparten intereses ocupa un lugar central, lo mismo que sucede con las habilidades requeridas (Raymond, Sévigny y Tourigny, 2012). Las relaciones pueden valorarse por la conectividad frente al aislamiento o por su calidad, por la calidez que brindan. Por su parte, las habilidades se valoran tanto en sus componentes de tipo relacional como en lo concerniente a la transmisión de conocimientos y experiencias.

Quiero presentar con cierto grado de detalle la mirada desplegada por las personas mayores:

Para algunas personas la participación es sinónimo de vivir actividades placenteras, agradables, en grupo; actividades que pueden elegirse, que estimulan a salir de casa, del espacio doméstico o de la habitación en la residencia. Otras personas ponen énfasis en la implicación en un proyecto colectivo por el tema que se trata o por el contexto dónde el proyecto se lleva a cabo. En estos casos se valora que el proyecto y las condiciones de realización, resulten accesibles, reconozcan la diversidad de implicaciones así como la tangibilidad en lo concerniente a las contribuciones y a los resultados. El ayudar a otros o la ayuda mutua es otra línea de definición de la participación, en la que esa se concibe como ayuda entre pares o solidaria con personas aisladas o cuyas necesidades resultan invisibles, y que se plasma a menudo por medio de pequeños gestos cotidianos.

En otras líneas de participación las personas mayores ponen en primer término la transmisión de saberes o el aumento del poder en las decisiones que les conciernen. La participación transmitiendo saberes es una palanca que impulsa las experiencias personales al servicio del bienestar del entorno próximo o de la comunidad. Es una transmisión susceptible de realizarse en diferentes esferas de actividad y en diferentes entornos, actividades sociales, de voluntariado, y también en el entorno familiar. Se reconoce también como una reivindicación adecuada para redefinir el rol social de las personas mayores con un alcance muy amplio. Por ejemplo, personas mayores con discapacidades motoras o sensoriales defienden que con este tipo de participación

pueden transmitir –tanto a sus pares como a jóvenes con discapacidad– ‘las estrategias y los trucos’ que han construido a lo largo de años afrontando el desafío de su integración social.

Por su parte, la participación dirigida a alcanzar más poder en las decisiones que les conciernen se plantea como un elemento de mediación entre las personas y la dimensión colectiva o política de la vida en sociedad. En esta definición toman especial relieve aspectos como la escucha y el reconocimiento de que las diferentes opiniones son útiles en la definición de elecciones colectivas así como su utilidad para enfrentar el apartamiento social o político de las personas mayores.

Estamos pues ante una composición alejada de una imagen unificada y que se opone a la uniformidad. A través de la variedad de significados que nos ofrecen, las personas mayores cuestionan la composición reduccionista de la participación social de las personas mayores. Como efecto, pierde fuerza la visión simplificadora en la que las personas según avanzan en edad se vuelven pasivas y se repliegan en sus intereses individuales. Cuando las vidas cotidianas se sitúan en primer plano, lo individual y lo colectivo se entrelazan componiendo visiones plurales de la participación.

Con lo que las personas mayores describen y con los argumentos que plantean, además de poner en cuestión la simplificación de la participación, subrayan la importancia que reviste reconocer las voces de las personas mayores. Propiciar y reconocer su expresión comporta objetar, poner en cuestión, las prácticas legitimadas con las que los profesionales y las instituciones estructuran un modelo de relación desigual entre quienes cuidan y quienes son cuidados, también entre quienes plantean su problema y solicitan ayuda o servicios para afrontarlo. Frente a esa relación desigual, la preocupación por facilitar la expresión de las personas mayores se plasma en una posición de quien cuida –o quien escucha– más cercana al acompañamiento que al hacerse cargo del otro, basándose en una lógica de mayor reciprocidad en las relaciones.

Lo que está en juego no es una cuestión de códigos sino de relaciones de poder. Si las palabras de las personas mayores son reducidas al guión o sobre ellas se aplica el esquema de lectura propio de una u otra disciplina, las palabras de las personas mayores dejan de ser la expresión propia de quien la produce. Los contenidos que

circulan ya no les son propios, porque para serlo han de mantener su sentido. Ese sentido demanda que la persona mayor sea reconocida como sujeto, por ello cuando las personas mayores son reducidas a objetos de cuidado, el sentido de lo que dicen resulta diluido, su experiencia sobre el envejecimiento se desacredita y se les expropia su envejecimiento.

Comprender la expresión de las personas mayores demanda reconocer que en su hablar vamos a encontrarnos con diferentes tipos de palabra: reflexiva, en interacción y representada. No es excepcional que la palabra de las personas mayores provoque desconcierto a los profesionales. En el marco de una entrevista o de un taller o de una reunión, la explicación que se relata puede dejar de ser descriptiva y convertirse en una reflexión dirigida a sí mismo, en la que evocaciones y valoraciones se entremezclan. Ya sea en el marco de una sesión de participación barrial o con motivo de un debate, la palabra puede abandonar la formulación impersonal y presentar el problema en primera persona o a través de la persona próxima; es decir, la inquietud y el malestar emergen encarnados.

Estamos ante uno de los desafíos principales para promover y avanzar en formas de participación inclusivas.

4) Avanzando hacia la participación inclusiva

Los temas a los que es necesario prestar atención para mejorar la participación de las personas mayores en las políticas públicas conjugan elementos de diferente tipo (Barnes, 2006). ¿Cuáles son esas cuestiones? El tema de los servicios públicos, su adecuación a las necesidades y aspiraciones de una población cada vez más diversificada; el cuestionamiento del papel de los profesionales y de los expertos junto con el aumento de la importancia acordada al saber basado en las experiencias de las personas, y el reconocimiento de la interconexión entre los problemas de las políticas públicas. Los tres señalan tareas a llevar a cabo, tramos a recorrer y comparten, entre otras características, una clara orientación transformadora que, además, impacta más allá del ámbito de la participación en la política pública. La orientación de cambio que acompaña el planteamiento de Barnes (ibid.) apunta a tres temas que considero clave

en materia de participación: el lugar de las personas mayores, la heterogeneidad de ese grupo de la población, los espacios y los niveles territoriales y la participación.

Sobre el lugar de las personas mayores en la participación

Cuando tratamos sobre el estatus de las personas mayores en la participación, emergen especialmente la cuestión de la definición del lugar ¿se trata de un lugar común, compartido con otros ciudadanos o de un lugar específico de las personas mayores? La pregunta es relevante porque las iniciativas de participación ofrecen referencias de identidad. En este sentido se plantea la reflexión acerca de los impactos de una convocatoria de tipo específico a personas, en su condición de ciudadanos de edad avanzada, si resulta adecuada o no para avanzar en un modelo integrador de la participación. Del mismo modo, conviene considerar qué condiciones concretas deberán atender aquellas iniciativas de participación que proponen un lugar no específico para construir modelos de integración.

Cuestiones similares se plantean, y de forma habitual, a propósito de los entornos cotidianos de participación y también en el marco de las asociaciones de personas mayores. Me parece oportuno señalar esa similitud a la vez que observar que la cuestión no es idéntica a la formulada anteriormente. En el primer caso se trata de espacios de participación en la política pública, tema que concierne a todos los ciudadanos; esa calidad no está presente en los marcos de participación o en las asociaciones. Sobre estos opera una línea de articulación selectiva entre los recursos disponibles y las personas con sus intereses y condiciones. En esta línea se expresan los componentes identitarios vinculados a la edad que construyen el rechazo a participar en un centro o en una actividad, pero no solo ese tipo de componentes. También lo hacen otros como los vinculados al tipo de actividades o al carácter introvertido o extrovertido de la asociación, que puede trazar una imagen atractiva o alejada.

Al reflexionar sobre el lugar de las personas mayores en la participación se plantea la cuestión de la visibilidad. El trazado de la visibilidad sigue una dirección inversa al de la participación cuando las personas envejecen. Mayor participación en la esfera familiar y de proximidad, que tienen escasa visibilidad, y menor en la esfera pública, cuya

visibilidad es mayor. Si bien la investigación ha puesto de manifiesto que las personas comprometidas en organizaciones a la vez se implican en actividades de vecindario, esta circunstancia no compensa la diferencia entre ambos grupos (Pennec, 2004, 2012).

El estatus de las personas mayores en los espacios de participación también se define a través del funcionamiento de los dispositivos o de los procesos. A través de las dinámicas y los métodos las personas mayores pueden sentirse integradas o relegadas, apreciadas o cosificadas. Los modos de funcionar pueden restringir el tipo de ciudadano susceptible de participar. Correa y Domènech (2012) plantean la construcción de una imagen del ciudadano ideal; es alguien que participa abandonando sus propios intereses, pone por delante el interés general y forma sus opiniones según argumentos racionales. Esa imagen conduce a la creación de un "no ciudadano" alineado con la autoridad moderna, masculina, heterosexual, independiente, rica y blanca y que conduce a la exclusión de la participación a las personas afectadas por las políticas y en las que ellas tratan de influir. En una dirección complementaria, la imagen de ciudadano ideal se versa en los principios de comunicación que de forma habitual operan en los espacios de participación institucional, que relegan la expresión personalizada a favor de una construcción descriptiva o propositiva asimilable a las contribuciones de los profesionales.

Con las experiencias presentadas en el capítulo segundo podemos advertir cómo se configuran iniciativas de participación en las que las personas mayores actúan como actores en ámbitos o temas que no son habituales. Son experiencias innovadoras en cuya concepción conviene resaltar componentes que comparten un cariz claramente empoderante. Ese cariz, si bien toma como foco principal la relación entre los expertos o los profesionales con las personas mayores, no se limita a los marcos concretos de la relación. Estamos ante prácticas que refuerzan la agencia de las personas mayores y enfrentan visiones edadistas, es decir, visiones discriminatorias de las personas por su edad.

Conviene apreciar cómo se configura el empoderamiento en otro tipo de experiencias de participación, aquellas en las que el lugar de las personas mayores es el de actores en la producción de conocimientos. Al respecto quiero subrayar tres componentes. El primero, la asignación de valor añadido a la investigación por resultados que se derivan de la implicación de las personas mayores en términos de

conocimiento; en segundo lugar, la definición de una posición para las personas mayores que se aleja frontalmente de la definición como objeto de la investigación e incorpora beneficios como el desarrollar aprendizajes o la generación de datos susceptibles de ser utilizados por ellos y ellas; y, el tercero, los impactos que esas experiencias comportan para los investigadores, como es el caso de los aprendizajes sobre las condiciones en las que se produce la investigación y la necesidad de replantear ritmos y estrategias de trabajo.

Los modos de funcionamiento de la participación pueden favorecer la implicación de la ciudadanía. En el marco de la participación en la política pública, la experiencia de los paneles en el condado de Fife con la participación de las personas que necesitan cuidados y ayudas, aporta criterios para facilitar la implicación ciudadana.

En la concepción del proyecto, el proceso de participación tenía como objetivo que las personas desarrollaran confianza en sí mismas y competencias para expresar su opinión como usuarias de servicios de salud y de atención social. Sobre esa confianza y competencias, las personas llevaron a cabo en los paneles la valoración de los servicios y generaron propuestas para la mejora, habiendo identificado previamente cuáles eran los asuntos que ellas consideraban de importancia. El panel se concibió con una lógica de reconocimiento de las personas mayores y de su agencia que se plasmó en su diseño operativo. La coherencia entre la concepción del proceso de participación y los métodos y dinámicas que resulta clave para cada propuesta, permite además transferir aprendizajes. Así, en el caso de Fife presentado en el segundo capítulo y que partió de un perfil de personas mayores como usuarios de servicios sociales y sanitarios, la noción de ciudadano que se desprende como el concepto y la práctica de la deliberación van más allá. Con ello, emerge un valor añadido: la participación de 'las personas difíciles para la participación' como fuente de aprendizajes.

La heterogeneidad impedida: la exclusión de la participación

Con la referencia a ese aprendizaje, paso a introducir la reflexión sobre la segunda de las cuestiones clave, la heterogeneidad entre las personas mayores. La reflexión sobre la heterogeneidad abre una nueva perspectiva cuando la relacionamos con la participación.

En primer lugar, tenemos el tema de las clasificaciones que toman la cronología como referencia. Las clasificaciones fundadas en la edad cronológica, la edad funcional o las etapas de vida nutren la concepción según la cual las personas mayores constituyen un grupo homogéneo. La homogeneidad traza una visión en la que las personas, por el hecho de compartir edad, comparten experiencias parecidas. En esa visión se soslayan o se anulan las múltiples diferencias tanto en sus características sociales actuales como en la influencia de sus trayectos vitales.

En segundo lugar, es el edadismo, la discriminación fundada en la edad. Discriminación que se manifiesta en estereotipos negativos a partir del nexo establecido entre envejecer y declive; la discriminación que opera a través del lenguaje o se plasma en normativas, criterios de acceso, y también en la estigmatización de las personas mayores como 'grupo especial'.

A la vez que se reconocen esos aspectos negativos, se admite que las clasificaciones en función de la edad cumplen una función en el reconocimiento y la legitimación de las necesidades particulares de las personas mayores en la sociedad; por ejemplo, desde el punto de vista de los derechos, aquellas clasificaciones aportan un criterio para determinar las necesidades y los programas y se produce un reconocimiento social de los problemas (Grenier y Ferrer, 2010).

A pesar de la homogeneización, la percepción de la edad y del proceso de envejecimiento es mucho más personal, subjetiva y fluida que la división en grupos según la edad cronológica. Por ello, interesa recuperar qué ocurre con las experiencias de envejecimiento, con los condicionantes sociales y con las experiencias subjetivas, es decir, interesa avanzar en la comprensión de la diversidad incorporando transiciones y trayectorias (Pérez Salanova y Gómez, 2010). Esta es una tarea compleja que reclama la atención de investigadores y profesionales, y lo seguiré haciendo.

Cuando proyectamos la homogeneización sobre la participación, ¿qué sucede? Son dos las observaciones que deseo destacar. La primera se relaciona con las dinámicas de inclusión-exclusión y la segunda atañe a la concepción de la participación.

Respecto a las dinámicas de inclusión-exclusión, focalizo en uno de los procesos básicos para entender las dimensiones de la exclusión social en el envejecimiento: el proceso de no reconocimiento.

El proceso de no reconocimiento expresa la exclusión simbólica y la identitaria. La exclusión simbólica se concreta principalmente a través de representaciones y de imágenes negativas. Discursos que vehiculan la idea de inutilidad o que asocian las personas mayores a costes sociales que no se corresponden con sus contribuciones. O discursos e iniciativas que ofrecen reconocimiento orientado a legitimar la reestructuración de servicios o los recortes o a la venta de un producto.

Las personas mayores asociadas a representaciones o imágenes negativas pueden ser percibidas como un grupo secundario, es decir, como un grupo que carece de menos derechos, aduciendo, por ejemplo, el elevado consumo sanitario que comporta el envejecimiento o como un grupo al que se le niegan los roles sociales que realiza. Esta dimensión de la exclusión social conduce a la invisibilidad (Domínguez Alcón, Forest y Sénac, 2013).

Por su parte, la exclusión identitaria se expresa en la reducción de la identidad mediante la negación de ámbitos de diferenciación individual –desde los modos de vida o la orientación sexual a las capacidades e incapacidades. La persona es percibida de forma reductiva, desaparece el reconocimiento de la diversidad de sus rasgos identitarios, por ejemplo los valores y experiencias, y con esa pérdida aparece la desconfianza respecto a sus habilidades. La persona que padece este tipo de exclusión siente que no puede vivir abiertamente siguiendo los modos de vida a los que estaba habituada ni promover los valores que siente como propios.

Lo expuesto sobre la exclusión simbólica y la identitaria aporta vías de respuesta o de reflexión a algunos puntos planteados anteriormente. Este es el caso de la cuestión acerca del tipo de entorno, específico o común, en el que se plantea la iniciativa de participación. Si la iniciativa se dirige a grupos que se sienten poco reconocidos en sus vidas actuales, la propuesta de convocatoria específica para ciudadanos de edad avanzada puede resultar más integradora que una convocatoria compartida, que desde el inicio resultará poco atractiva.

Como ya he señalado, los procesos de participación requieren coherencia entre su definición y la dinámica y las formas de llevarse a cabo. Una propuesta cuyo objetivo en primer término sea que los participantes determinen cuáles son los aspectos importantes en una serie de servicios –como sucedía en el proyecto Fife–, demanda un

período de trabajo suficientemente prolongado para que la determinación resulte aceptable para todas las personas implicadas en esa deliberación. De lo contrario, resultaría una propuesta de participación que promueve la exclusión simbólica de las personas mayores.

Una vez presentados los procesos de exclusión-inclusión relacionados con la homogeneización y mostrado algunas conexiones con la participación, voy a introducir la segunda observación que atañe a la concepción de la participación, que considero un tema central de estas conclusiones. La conexión entre homogeneización y concepción de la participación plantea un desafío fundamental para el ejercicio de ciudadanía.

La homogeneización que subyace en la concepción de la participación y se plasma en las prácticas tiene un efecto tangible que afecta especialmente a las personas mayores cuando necesitan apoyos y cuidados de forma continuada, necesidad que, si bien está retrasando su aparición, está reconocida como una característica estructural asociada a la longevidad.

La participación es concebida a partir del eje “autonomía funcional-dependencia” que opera en forma absoluta y se aplica en términos dicotómicos. La participación se organiza para las personas con autonomía funcional y deja fuera a las personas que necesitan apoyos y cuidados, las comúnmente nombradas ‘personas dependientes’.

Como he mostrado, a través de la presentación del proyecto Fife, la condición de necesitar ayudas y cuidados no es obstáculo para el desarrollo de un proceso de participación. El obstáculo no está en “las personas difíciles para la participación”, sino en las concepciones vigentes sobre la participación de las personas mayores y su posición como ciudadanos a lo largo de las diferentes etapas del envejecimiento. La barrera alcanza la participación en el ámbito asociativo y en el de la política pública.

Los resultados de la investigación efectuada con responsables asociativos de organizaciones de personas mayores (Pérez Salanova, 2003) ponen de manifiesto la configuración de las categorías de homogeneidad y heterogeneidad vinculadas a la presencia o ausencia de limitaciones funcionales. Los responsables asociativos, independientemente de la práctica asociativa y la experiencia de representación, circunscribían la heterogeneidad a las personas mayores con autonomía funcional. Entre los responsables asociativos, las personas mayores con autonomía funcional

limitada son consideradas básicamente como receptoras de servicios de carácter asistencial y, a lo sumo, se valora la idoneidad de realizar una acción preventiva de detección entre los propios asociados con el fin de organizar o canalizar las ayudas que estos puedan necesitar o para activar formas de apoyo social. Las personas mayores frágiles o en situación de dependencia no son percibidas como asociadas o protagonistas de la participación, ni en el contexto actual de las asociaciones ni cuando se reflexiona acerca de nuevas modalidades, temas o estrategias para ampliar la participación.

Los resultados del proyecto Envejecimiento Activo, Ciudadanía y Participación (Subirats y Pérez Salanova, 2015) ponen de manifiesto que la política de envejecimiento mantiene la estructuración en dos tipos de programas, los de promoción y los de atención. Tal como pusimos de manifiesto en el proyecto, es en los primeros donde se incluyen las iniciativas de participación que se dirigen a personas mayores con autonomía funcional, mostrando una clara línea de continuidad (Pérez Salanova, 2001). Cabe señalar la excepción en el caso de la ciudad de Barcelona, cuyo Consejo Asesor de las Personas Mayores, conjuntamente con el Ayuntamiento, ha impulsado la participación de personas mayores con necesidades de apoyo y atención (Pérez Salanova y Verdaguer, en prensa).

Envejecimiento, territorio y participación

El auge del territorio en las políticas de envejecimiento se relaciona con el aumento de la diversidad en los modos de vida. Pero la emergencia de la noción territorio se formula no sólo en relación a esa diversidad sino también con un significado de entorno de proximidad alejado de las políticas “distantes” que se sitúan en el nivel estatal. De ahí que en ocasiones ‘el territorio’ se traduzca en el territorio local, en la ciudad.

A la vez, con el aumento de la diversidad en los modos de vida también se produce otro giro, que tiene que ver con la construcción del conocimiento y se plasma en la investigación sobre el envejecimiento a partir del estudio de las experiencias de las personas. Se abre de ese modo una vía de reconocimiento al saber no experto y se

descubren nuevas significaciones de temas que construyen la vida cotidiana en las diferentes etapas del envejecimiento.

La diversidad en los modos de vida también se aborda desde otro ángulo de análisis que complementa los dos ya mencionados, territorio y experiencias de envejecer. En ese ángulo se sitúan las voces de las personas mayores, inicialmente elaboradas y expresadas a través de sus organizaciones, organizaciones habitualmente de carácter estatal. El proceso de elaboración de los discursos en esas organizaciones comportaba un recorrido unificador, por una parte, con la finalidad de acoger la representación amplia de las personas mayores y, por otra, porque su campo de acción-reivindicación se situaba en las políticas de carácter universal, propias de las competencias estatales. Con el citado auge de la diversidad, esa forma de elaboración y expresión pierde vigencia y se produce otro giro. Los proyectos, las experiencias o los problemas aumentan su configuración en términos locales, y las formas de participación también muestran signos de diversificación. Podría decirse que se produce un tránsito en los temas, su alcance y el modo de definición; así, el tratamiento de los temas deja de ser exclusivamente o principalmente cuantificable y su orientación acoge identidades menos homogéneas.

En estas coordenadas se inscribe el proyecto de Ciudad Amiga en el que el desafío de la adaptación al envejecimiento se articula de forma que da entrada a una mirada dónde tiene cabida la perspectiva intergeneracional: la ciudad como territorio de vida en el que viven personas de distintas generaciones concernidas por el envejecimiento en presente y en futuro.

De hecho, el marco Ciudades Amigas permite recuperar los temas tratados en los puntos anteriores, el lugar de las personas mayores en la participación y el reconocimiento de la heterogeneidad. Por ese motivo defiende el interés de la perspectiva de la amigabilidad, porque identifica oportunidades que permiten avanzar en términos de una participación inclusiva y, por tanto, unas condiciones en las que los ciudadanos, con unas u otras edades, pueden expresarse y construir. Desde la variedad de vías que ofrece un proyecto que sitúa en el centro la vida cotidiana y con un horizonte en el que la articulación entre lo macro y lo micro no es ingenua ni replica la estandarización, y en el que la gobernanza en red actúa como palanca de avance.

En esas coordenadas, la invisibilidad de las personas mayores o la invisibilidad de la participación de las mujeres mayores tienen mejores oportunidades para ser identificadas y transformadas. Los cuidados para la sostenibilidad de la vida se hacen desde una lógica de interdependencia, mientras que en la actualidad la primacía concedida a la aspiración de autonomía sitúa ese valor en la oposición a la interdependencia. Esa es una tensión que no puede soslayarse. Como tampoco puede soslayarse la definición, sustantiva y operativa, de alternativas diversas para apoyar, cuidar y acompañar a las personas en su envejecer, en las que las personas no estén solas en su individualidad, solas frente a un vacío de responsabilidades colectivas. La época que dejamos atrás nos ofrece teoría y práctica y aprendizajes ciertamente, pero sólo con su simple acomodación no podemos afrontar las cuestiones que se nos plantean cuando pensamos en ciudades, en comunidades en las que la revolución de la longevidad plantea nuevos interrogantes y a la vez ofrece caminos de respuesta.

Reflexiones finales: algunas señales de alerta

La primera alerta que introduzco se refiere al uso del binomio envejecimiento-amigabilidad. Se trata de una preocupación que comparto con Chris Phillipson (2011). El binomio envejecimiento-amigabilidad puede conducir a secundarizar o directamente a dejar de lado condiciones que influyen en las transformaciones de los entornos urbanos. Los debates sobre la amigabilidad han de incorporar qué ocurre con la acción de los promotores privados y con su influencia en la planificación de la ciudad, de modo que temas como las tensiones entre las necesidades sociales de las personas mayores y las presiones sobre el espacio público no queden fuera del debate y la construcción de la amigabilidad.

La segunda tiene que ver con la consistencia del conocimiento y la responsabilidad de los investigadores y los profesionales. Es una preocupación compartida con Alan Walker (2015), que, si bien se enraíza en el recorrido del referente ‘envejecimiento activo’, lo trasciende.

La simplificación, la banalización o la utilización sesgada de nociones como se ha hecho patente en el caso del referente “envejecimiento activo” no puede interpretarse como un componente en el juego de actores que no incumbe a quienes trabajamos en el

ámbito gerontológico. No planteo esta alerta en clave retrospectiva, sino como una tarea actual, vigente en relación a la perspectiva de la amigabilidad. La participación es un componente nuclear del proyecto a lo largo de las diferentes fases. No debe relegarse a una dimensión del proyecto, ni ceñirse a una lógica procedimental en la que participación y grupos de discusión se presenten como sinónimos.

La tercera alerta reenvía a la pluralidad. Avanzar en la participación plural, reclama reconocer la diversidad de expresiones evitando que las formas convencionales organicen nuestra mirada. Los iaioflautas aquí o las abuelas furiosas (*the raging grannies*) en Canadá son manifestaciones que hacen evidente la creatividad, a la vez que nos recuerdan el error de situar a las personas mayores en un lugar de víctimas carentes de fortalezas. Se trata de cuestiones inscritas en la reflexión sobre las vulnerabilidades y los recursos de las personas a lo largo de su envejecer, reflexión que comparto con mis colegas de la red REIACTIS²⁹, y en especial con Michèle Charpentier, Rosa Kornfield, Marga Pla y Jean-Philippe Viriot Durandal.

²⁹ REIACTIS es una red transnacional que reúne a científicos sociales interesados en la temática del envejecimiento y la ciudadanía.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrews, G. J., Cutchin, M., McCracken, K., Phillips, D. R. y Wiles, J. (2007). Geographical gerontology: The constitution of a discipline. *Social Science & Medicine*, 65(1), 151-168.
- Aneshensel, C. S., Wight, R. G., Miller-Martinez, D., Botticello, A. L., Karlamangla, A. S., y Seeman, T. E. (2007). Urban neighborhoods and depressive symptoms among older adults. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 62(1), 52-59.
- Argoud, D. (2006). El interés de los jubilados: de la defensa de los derechos a la búsqueda de la ciudadanía. En *¿El poder gris? Tomo I: Poder e influencia política*. Cuadernos de la FIAPA. Federación Internacional de Asociaciones de Personas Mayores.
- Argoud, D. (2012). Des “personnes âgées” au “vivre ensemble”: vers un nouveau référentiel pour l’action gérontologique? En J.P. Viriot Durandal, C. Phiet, P. M. Chapon, *Les défis territoriaux face au vieillissement*. Paris: La documentation Française. (107-119).
- Argoud, D. y Puijalon, B. (2003). Enjeux et limites d’une prise en compte de la parole des vieux, *Gérontologie et société*, 106, 23-39.
- Avramov, D. y Maskova, M. (2003). *Active ageing in Europe*. Strasbourg: Council of Europe, 2 vols.
- Baars, J., Dannefer, D., Phillipson, C. y Walker, A. (2006). *Aging, globalization and inequality: The new critical gerontology*. New York: Baywood.
- Barnes M. (1997). *Care, Communities and Citizens*. Harlow: Addison Longman.
- Barnes, M. (2002). El diálogo entre las personas mayores y los poderes públicos: el ejemplo británico. En *¿El poder gris? Tomo I: Poder e influencia política*. Cuadernos de la FIAPA. Federación Internacional de Asociaciones de Personas Mayores.
- Barnes, M. (2005). The same old process? Older people, participation and deliberation. *Ageing and Society*, 25(02), 245-259.
- Barnes, M. y Bennet-Emslie, G. (1997). *If they wold listen... An Evaluation of Fife User Panels*. Edinburgh: Age Concern Scotland.
- Barnes, M. y Bennet-Emslie, G. (1998). Frail Bodies, Courageous Voices. Older People Influencing Community Care. *Health and Social Care in the Community*, 6(2), 102-111.

- Barnes, M. y Cormie, J. (1995). On the Panel. Good Hospital discharge. *Health Service Journal*, 2, 30-1.
- Barnes, M. y Taylor, S. (2007). *Good Practice Guide. Involving Older People in Research: examples, purposes and good practice*. European Research Area in Ageing.
- Barnes, M., Gaham, B. Y Ward, L. (2013). *Older people, well-being and participation. Learning resources based on collaborative research*. University of Brighton and Age Brighton & Hove.
- Bayer, A. H. y Harper, L. (2000). *Fixing to stay: A national survey of housing and home modification issues*. American Association of Retired Persons.
- Bickel, J. F. (2003). Expression citoyenne. *Gérontologie et Société*, 116, 263-275.
- Biggs, S. (2001). Toward critical narrativity. Stories of aging in contemporary social policy. *Journal of Aging Studies*, 15, 303–316.
- Binstock, R. H. (2005). The Contemporary Politics of Old Age Policies. En R. Hudson (Ed.), *The New Politics of Old Age Policy*. Baltimore: John Hopkins University Press.
- Blanco, I. (2009). Gobernanza urbana y políticas de regeneración: el caso de Barcelona. *Revista española de Ciencia Política*, 20, 125-146.
- Blanco, I. y Subirats, J. (2008). Social exclusion, area effects and metropolitan governance: a comparative analysis of five large Spanish cities. *Urban Research and Practice*, 2, 130-148.
- Boudiny, K. (2013). Active ageing: From empty rhetoric to effective policy tool. *Ageing and Society*, 33(6), 1077–1098.
- Branco, K. J. y Williamson, J. B. (1982). Stereotyping and the life cycle: Views of aging and the aged. *In the eye of the beholder: Contemporary issues in stereotyping*, 364-410.
- Broggi, M. A. (2003). Gestión de los valores “ocultos” en la relación clínica. *Medicina Clínica*, 121(18). Recuperado el 9 de diciembre de 2015 en: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-gestion-los-valores-ocultos-relacion-13055080#elsevierItemBibliografias>.
- Brugué, Q. y Gomà, R. (2006). Bienestar y territorio. En Á. Tarroja y R. Camagni (Eds.), *Una nueva cultura del territorio*. Barcelona: CUIIMPB.
- Butler, R., Oberlink, M. y Schecter, M. (Eds.) (1990). *The Promise of Productive Aging*. New York: Springer.

- Buttler, R. (1978). *Overviewing on Aging*. En G. Usdin, J. Hofling, *Aging: The process and the people*. New York: Brunner/Mazel Publishers.
- Bytheway, B. (2006). Age Prejudice and Discrimination. En G. Ritzer (Ed.), *Encyclopedia of sociology*. Oxford: Blackwells.
- Bytheway, B. y Johnson, J. (1990). On defining ageism. *Critical Social Policy*, 10(29), 27-39.
- Callahan, J. J. (1993). (Ed.) (1993). *Ageing in place*. Amityville, New York: Baywood
- Cann, P. y Dean, M. (Eds.) (2009). *Unequal Ageing: The Untold Story of Exclusion in Old Age*. Bristol: Policy Press.
- Caradec, V. (2001). *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement*. Paris: Armand Colin.
- Chapon, P.M, Renard, F. Y Rosales-Montano, S. (2012). Du territoire de vie au territoire décisionnel: enjeux d'acteurs, enjeux d'échelles et d'organisation. En J. P. Viriot-Durandal, C. Phiet, P. M. Chapon (Eds.). *Les défis territoriaux face au vieillissement*. Paris: La documentation française. (168 pp.)
- Chapon, P.M., Renard, F., Gueslot, J., Dautan M., Mallea, P., Robert, P. et al. (2001). Analysis of areas of life and mobility of elderly people using GPS trackers. *The Annals of Geography*, 679, 320-333.
- Charpentier, M. y Billette, V. (2010). Conjuguer vieillir au féminin pluriel. En M. Charpentier, I. Guberman, V. Billette, J. Lavoie, A. Grenier y I. Olazabal, (eds.), *Vieillir au pluriel. Perspectives sociales*. Québec City: Presses de l'Université du Québec. (pp. 55-72).
- Charpentier, M., Guberman, N., Billette, V., Lavoie, J. P., Grenier, A. y Olazabal, I. (Dirs.) (2010). *Vieillir au pluriel. Perspectives sociales*. Presses de l'Université du Québec. Presses de l'Université du Québec.
- Charpentier, M., Quéniart, A. y Pérez Salanova (2015). Dyanmiques d'exclusions sociales et rapports de genre. Pour une perspective féministe du vieillissement. En J. P. Viriot-Durandal, É. Raymond, T. Moulaert et M. Charpentier, *Droits de vieillir et citoyenneté des aînés. Pour une perspective internationale*. Presses Universitaires du Québec. (pp. 313-324).
- Comisión Europea (2006). *The Demographic Future of Europe. From Challenge to Opportunity*. Brussels: European Comission.
- Comisión Europea (2010). *2012 to be the European Year for Active Ageing*. Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión. Recuperado el 9 de diciembre

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&newsId=860>

- Correa G. y Domènech, M. (2012). Hackear la ciencia y la democracia. Decodificación y recodificación de un mecanismo de democracia deliberativa. *Eä – Revista de Humanidades Médicas & Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología*, 4(2), 1–26.
- Cumming, E. y Henry, W. (1961). *Growing Old. The Process of Disengagement*. New York: Basic Books.
- Davey, J., de Joux, V., Nana, G. y Arcus, M. (2004). *Accommodation options for older people in Aotearoa/New Zealand*. Wellington: New Zealand for Research on Ageing.
- De Boer, N., Guisset, M. J., Argoud, D., Daure, Ph., Haaring, L., Pedersen, P. et al. (1997). *A Training Programme for the Carers of People with Dementia*. Unión Europea (DGV).
- Del Barrio, E. y Sancho, M. T. (2012). Vida cotidiana, valores, actitudes y la experiencia de envejecer. En IMSERSO, *Informe 2008. Las personas mayores en España*. Madrid: IMSERSO.
- Domínguez Alcón, C., Forest, M. y Sénac, R. (2013). *Qué políticas para qué igualdad*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Estes, C. Y Binney, M. (1989). The biomedicalization of aging: dangers and dilemmas. *The gerontologist*, 29(5), 587-96.
- Estes, C. y Phillipson, C. (2002). The Globalisation of Capital, The Welfare State and Old Age Policy. *International Journal of Health Services*, 32(2), 279-297.
- Fernández-Ballesteros, R. (1992). *Mitos y realidades sobre la vejez y la salud*. Barcelona: SG Editores. Fundación Caja Madrid.
- Flynn T. (1995). *Solidarité entre les générations. Une approche innovante européenne: réflexions sur les échanges de réseaux facilités par la Commission européenne sur les projets de travail avec les personnes âgées, 1993*. Brest: Éditions Nouvelles du Finistère.
- Foster, L. y Walker, A. (2013). Gender and active ageing in Europe. *European Journal of Ageing*, 10(1), 3-10.
- Funes, M. J. (2011). La participación en asociaciones de la población mayor de sesenta y cinco años en España. Análisis de sus efectos e indicaciones para las políticas públicas sectoriales. *Revista internacional de sociología*, 69(1), 167-193.
- FUTURAGE (2011). *The Future of Ageing Research in Europe : A Road Map*. Sheffield.

- Garon, S., Paris, M., Beaulieu, M., Veil, A. y Laliberté, A. (2014). Collaborative partnership in age-friendly cities: two case studies from Quebec, Canada. *Journal of aging & social policy*, 26(1-2), 73-87.
- Glass, T. A. y Balfour, J. L. (2003). Neighborhoods, aging, and functional limitations. *Neighborhoods and health*, 303-334.
- Greene, M., Adelman, R. Y Rizzo, C. (1996). Problems in communication between physicians and older patients. *Journal of Geriatric Psychiatry*, 29, 13-32.
- Grenier, A. et Ferrer, I. (2010). Âge, vieillesse et vieillissement. Définitions controversées de l'âge. En M. Charpentier, N. Guberman, V. Billette, J. P. Lavoie, A. Grenier e I. Olazabal (Dir.) (2010). *Vieillir au pluriel. Perspectives sociales*. Presses de l'Université du Québec. Presses de l'Université du Québec.
- Grenier, A. y Hanley, J. (2007). Older Women and 'Frailty'. Aged, Gendered and Embodied Resistance. *Current Sociology*, 55(2), 211-228.
- Guillemard A. M. (2002). De la retraite mort sociale à la retraite solidaire. La retraite une mort sociale (1972) revisitée trente ans après. *Gérontologie et société*, 102, 53-66.
- Gusmano, M. K. y Rodwin, V. G. (2006). The elderly and social isolation. *Testimony to the New York City Council Committee on Aging*.
- Havighurst, R. (1954). Flexibility and the Social Roles of the Retired. *American Journal of Sociology*, 59, 309-311.
- Havighurst, R. (1963) Successful aging. En R. Williams, C. Tibbitts y W. Donahue (Eds.), *Process of Aging*. New York: Atherton.
- Havighurst, R. y Albrecht, R. (1953). *Older People*. London: Longmans.
- Höpflinger, F. (Junio 2009). Représentations de la vieillesse et réalités de l'âge. En Conférence annuelle Suisse/France/Afrique du Nord de l'Union de l'Église évangélique methodiste de France. Conferencia llevada a cabo en Dübendorf, Suiza. Recuperada el 3 de diciembre de 2015 en http://ueem.umc-europe.org/AGCAEEMNI/2009/conferences/conference-annuelle-2009/representations_de_la_vieil.pdf
- Hornstein, G. A. y Wapner, S. (1985). Modes of experiencing and adapting to retirement. *Journal of Aging and Human Development*, 21(4), 291-315.
- Howden-Chapman, P., Signal, L. y Crane, J. (1999). Housing and health in older people: ageing in place. *Social Policy Journal of New Zealand*, 14-30.

- Hummel, C. (1998). Les représentations sociales de la vieillesse. *Cahiers psychiatriques*, 25, 25-35.
- IMSERSO (2002). *Las personas mayores en España. Informe 2002*. Madrid: IMSERSO.
- IMSERSO (2005). *Encuesta de Condiciones de Vida de las Personas Mayores*. Madrid: IMSERSO.
- IMSERSO (2008). *La participación social de las personas mayores*. Colección Estudios. Serie Personas Mayores. Madrid: IMSERSO.
- IMSERSO e Instituto de la Mujer (2011). *Informe sobre las mujeres mayores en España*. Madrid: IMSERSO e Instituto de la Mujer.
- International Longevity Centre Brazil (2015). *Active Aging: A Policy Framework in Response to the Longevity Revolution*. 1ª edición. International Longevity Centre Brazil (Centro Internacional de Longevidade Brasil). Rio de Janeiro.
- Jagger, C., Gillies, C., Moscone, F., Cambois, E., Van Oyen, H., Nusselder, W. et al. (2009). Inequalities in healthy life years in the 25 countries of the European Union in 2005: a cross-national meta-regression analysis. *Lancet*, 372, 2124-2131.
- Jodelet, D. (1989). *Les représentations sociales*. Paris: Presses Universitaires de la France.
- Judd, B., Olsberg, D., Quinn, J., Groenhart, L. y Demirbilek, O. (2010). How well do older Australians utilise their homes. *Australian Housing and Urban Research and Policy Bulletin*, 126, 1-6.
- Katz, S. (2000). Busy bodies: Activity, aging, and the management of everyday life. *Journal of aging studies*, 14(2), 135-152.
- Katz, S. (2006). From chronology to functionality: critical reflections on the gerontology of the body. En J. Baars, D. Dannefer, C. Phillipson y A. Walker (Eds.), *Aging, Globalization and Inequality: The New Critical Gerontology*. New York: Baywood.
- Katz, S. y Marshall, B. (2003). New sex for old: lifestyle, consumerism, and the ethics of aging well. *Journal of Aging Studies*, 17(1), 13-16.
- Keeling, S. (1999). Ageing in (a New Zealand) place: Ethnography, policy and practice. *Social Policy Journal of New Zealand*, 13, 95-114.
- Kohli, M., Rein, M., Guillemard, A. M. y Gunsteren, H. (eds.) (1991). *Time for Retirement*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lalivé d'Épinay, C. (1995). Les représentations de la vieillesse dans les récits autobiographiques de personnes âgées. En S. Langlois e Y. Martin (dirs.),

- L'horizon de la culture. Hommage à Fernand Dumont* (p. 333-344). Laval: Les Presses de l'Université.
- Lamb, S. (2014). Permanent personhood or meaningful decline? Toward a critical anthropology of successful aging. *Journal of aging studies*, 29, 41-52.
- Lardiés, R., Rojo, F., Rodríguez, V., Fernández, G., Prieto, M., Ahmed, K. et al. (2012). Actividades de ocio y calidad de vida de los mayores en la Comunidad de Madrid. *Boletín de la Asociación de Geógrafos Españoles*, 63. 323-347.
- Lawler, K. (2001). *Ageing in place: Coordinating housing and health care provision for America's growing elderly population*. Washington, Dc: Joint Center for Housing Studies of Harvard University & Neighbourhood Reinvestment Corporation.
- Lawton, M. P. (1982). Competence, environmental press and the adaptation of older people. En M. P. Lawton, P. G. Windley y T. O. Byerts (Eds.), *Aging and the environment: Theoretical approaches*. New York: Springer. (pp. 33-59).
- Lloyd-Sherlock, P. (2010). *Population ageing and international development: From generalisation to evidence*. Policy Press.
- López, D. (2014). Little arrangements that matter. Rethinking autonomy-enabling innovations for later life. *Technological Forecasting and Social Change*.
- López, D. y Domènech, M. (2009) Embodying autonomy in a Home Telecare Service. *Sociological Review*, 56(S2), 181-195.
- Lowenstein, A. (2009). Elder Abuse and Neglect—"Old Phenomenon": New Directions for Research, Legislation, and Service Developments.. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 21(3), 278-287.
- MacNicol, J. (2006). *Age discrimination. An historical and contemporary analysis*. Cambridge University Press.
- Mannoni, M. (1992). *Lo nombrado y lo innombrable. La última palabra de la vida*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Martinson, M. y Minkler, M. (2006). Civic Engagement and Older Adults: A Critical Perspective. *The Gerontologist* 46(3), 318-324.
- Minichiello, V., Browne, J. y Kendig, H. (2000). Perceptions and consequences of ageism: Views of older people. *Ageing and Society*, 20(03), 253-278.
- Minkler, M. (1996). Critical perspectives on ageing: New challenges for gerontology. *Ageing and Society*, 16(04), 467-487.

- Minkler, M. y Holstein, M. B. (2008) From civil rights to... civic engagement? Concerns of two older critical gerontologists about a “new social movement” and what it portends. *Journal of Aging Studies*, 22, 196-204.
- Moulaert, T. y Viriot Durandal, J. P. (2013). De la notion au référentiel international de politique publique. Le savant, l’expert et le politique dans la construction du vieillissement actif. *Recherches sociologiques et anthropologiques*, 44(1), 11-31.
- Mugny, G. y Carugati, F. (1985). L’intelligence au pluriel: les représentations sociales de l’intelligence et de son développement. Cousset: Éd. Delval.
- Naciones Unidas, (2003). *Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. Nueva York: Naciones Unidas.
- OCDE (1988a). *Ageing Populations. The Social Policy Implications*. Paris: OCDE.
- OCDE (1988b). *Reforming Public Pensions*. Paris: OCDE.
- OCDE (1998). *Maintaining Prosperity in an Ageing Society*. Paris: OCDE.
- OCDE (2006). *Ageing and Employment Policies. Live Longer, Work Longer*. Paris: OCDE.
- Ogg, J. (2005). Heatwave: implications of the 2003 French heat wave for the social care of older people. *Young Foundation working paper*, 2.
- Older People’s Reference Group, 2013. *New Dynamics of Ageing Research Programme. End of Programme Report*. University of Sheffield.
- Olozabal, I. (2009) (dir.). *Que sont les baby-boomers devenu? Aspects sociaux d’une génération vieillissante*. Québec: Éditions Nota bene.
- OMS, (1994). Statement developed by WHO Quality of Life Working Group. En Glosario de Promoción de la Salud de la OMS. Ginebra: OMS
- OMS, (2001). Innovative Care for Chronic Conditions. Informe de la reunión 30-31 mayo 2001. Ginebra: OMS
- OMS, (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*. 37(S2), 74-105.
- OMS, (2007). Ciudades Globales Amigables con los Mayores: Una Guía. Disponible en: http://www.who.int/ageing/age_friendly_cities_material/en/index.html
- Östlund, B. (2011). Silver age innovators: a new approach to old users. En F. Kohlbacher y C. Hersatt (eds.), *The Silver Market Phenomenon*. Springer. (pp. 15-26).
- Pennec, S. (2004). Les tensions entre engagements privés et engagements collectifs, des variations au cours du teps selon le genre et les groupes sociaux. *Lien social et Politique*, 51, 97-107.

- Pennec, S. (2012). Les solidarités de voisinage au féminin, des rôles entre proximité et distance. En P. Pitaud (Dir.), *Solitude et isolement des personnes âgées*. Toulouse: Érès. (pp. 151-169).
- Pérez Salanova M. (2001). Envejecimiento y participación ¿Necesitamos nuevos enfoques? *Intervención Psicosocial*, 10 (3): 285-294.
- Pérez Salanova, M. (2005). Vivir el envejecimiento: de las problemáticas sociales a los discursos de los implicados. (Trabajo de investigación). Programa de Doctorado de Aprendizaje Humano. Departament de Psicologia Bàsica, Evolutiva i de l'Educació. Universitat Autònoma de Barcelona. Bellaterra. (mimeo).
- Pérez Salanova, M. (2008a). Reflexions sobre una trajectòria amb veus múltiples. En *Les veus de la gent gran 2004-2007*. Consell Assessor de la Gent Gran; Ajuntament de Barcelona.
- Pérez Salanova, M. (2008b). Acción, participación y prácticas sociales: un estudio psicosocial de mujeres mayores que ocupan posiciones formales de poder. *Athenea Digital*, 13, 209-224. Recuperado el 9 de diciembre de 2015 en: <http://atheneadigital.net/article/view/505>
- Pérez Salanova, M. (2009b). Dones grans, participació i vida quotidiana. *Revista Barcelona Societat*, 17, 87-99.
- Pérez Salanova, M. (2012). Reptes de les polítiques municipals d'envelliment actiu. *DB*, 173, 22-27. Barcelona: Diputació de Barcelona.
- Pérez Salanova, M. (Dir.) (2003). Proyecto I+D+i. Las asociaciones de personas mayores como actores en la construcción de nuevos enfoques del envejecimiento. Madrid: IMSERSO.
- Pérez Salanova, M. (Dir.) (2004). Proyecto I+D+i. Activando el Envejecimiento Activo. Madrid: IMSERSO.
- Pérez Salanova, M. (Dir.) (2007). Proyecto I+D+i. Mujeres mayores, cotidianeidad y participación social. Estrategias para promover el Envejecimiento Activo. Madrid: IMSERSO.
- Pérez Salanova, M. (Dir.) (2009a). *Los Consejos de Personas Mayores, la participación social y el Envejecimiento Activo*. Instituto del Envejecimiento. Universitat Autònoma de Barcelona. IMSERSO.
- Pérez Salanova, M. (Dir.) y Martínez Pascual, R. (coord.) (2011). *La UAB com a espai viscut: el relat de la gent gran*. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona.

- Pérez Salanova, M. (Dir). (2008c). Proyecto I+D+i. Desarrollando la participación de las personas mayores. Oportunidades y retos de la implantación de la Ley de promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia en los servicios de atención domiciliaria. IMSERSO. Madrid. (mimeo).
- Pérez Salanova, M. y Gómez, P. (2010). Lo que nos enseña la biografía. En P. Díaz Veiga (Coord.). *Mujeres: las oportunidades de la edad*. Madrid: IMSERSO.
- Pérez Salanova, M. y Verdaguer, M. (en prensa). Le cas espagnol: la ville de Barcelone. En Viriot Durandal, J. P., Moulart, T., Schneider, M. et Oubda, T. Programme d'études international sur le vieillissement (PEIV). REIACTIS. Dijon, 2013-2016.
- Pfeiffer, E. (Ed.) (1974). *Successful Aging: A Conference Report*. Durham, NC: Duke University.
- Phillipson, C. (2004). Urbanisation and ageing: towards a new environmental gerontology. *Ageing and Society*, 24(06), 963-972.
- Phillipson, C. (2011). Developing Age-Friendly Communities: New Approaches to Growing Old in Urban Environments. En R. A. Settersten y J. L. Angel (dirs.), *Handbook of Sociology of Aging*, New York: Springer. (pp. 279-293).
- Pierson, P. (2000). *The New Politics of the Welfare State*. Oxford: Oxford University Press.
- Pla, M. (1999). El rigor en la investigación cualitativa. *Atención Primaria*, 24, 295-300.
- Pongratz, W., Gross, T. y Hilbert, J. (2009). The Silver Economy. Purchasing Power and the Quest for Quality of Life. En G. Naegele y A. Walker (Eds.). *Ageing and Social Policy: Britain and Germany Compared*. Houndmills: Palgrave. (pp. 82-105).
- Prieto, D., Etxeberria, I., Galdona, N., Urdaneta, E., Yanguas, J. (2009). *Las dimensiones subjetivas del envejecimiento*. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales.
- Prieto, D., Herranz, D. y Rodríguez, P. (2015). *Envejecer sin ser mayor. Nuevos roles en la participación social en la edad de la jubilación*. Madrid: Fundación Pilares.
- Puijalon, B. (2009). Autonomía y vejez: Un contexto cultural, un enfoque político, una propuesta filosófica. En *Autonomía y dependencia en la vejez*. Barcelona Cuadernos de la Fundació Víctor Grífols i Lucas. (pp. 8-26).
- Quadagno, J. (1989). Generational equity and the politics of the welfare state. *Politics and Society*, 17, 353-376.
- Quéniart, A. y Charpentier, M. (2012). Older women and their representations of old age: a qualitative analysis. *Ageing and Society*, 32, 983-1007.

- Raymond, E., Gagné, D., Sévigny, A. y Tourigny, A. (2008). *La participation sociale des aînés dans une perspective de vieillissement en santé. Réflexion critique appuyée sur une analyse documentaire*. Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Institut National de Santé Publique du Québec, Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec et Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université de Laval.
- Raymond, E., Sévigny, A. y Tourigny, A. (2012). *Participation sociale des aînés: la parole aux aînés et aux intervenants*. Institut National de Santé Publique du Québec. Recuperado el 8 de diciembre de 2015 en: <https://www.inspq.qc.ca/publications/1466>
- Riseborough, y Sribljanin, A. (2000). *Overlooked and Excluded? Older People and Regeneration*. London: Age Concern England.
- Rowe, J. W. y Kahn, R. L. (1987). Human Aging: Usual and Successful. *Science*, 237, 143-149.
- Rowe, J. W. y Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The gerontologist*, 37(4), 433-440.
- Rowles, G. (1978). *The prisoners of space? Exploring the geographical experiences of older people*. Boulder, Colorado: Westview Press.
- Rubinstein, R. (1990). The environmental representation of personal themes by older people. *Journal of Aging Studies*, 4, 131-148.
- Salvarezza, L. (1988). *Psicogeriatría: teoría y clínica*. Buenos Aires: Paidós.
- Salvarezza, L. (1998). *La vejez: una mirada gerontológica actual*. Buenos Aires: Paidós.
- Sancho, M. y Del Barrio, E. (2010). *Donostia-Sant Sebastià, exemple de ciutat amigable*. *Barcelona Metròpolis*, 80, 60-62.
- Scharpf, F. y Schmidt, V. (Eds.) (2000). *Welfare and Work in Open Economies*. Oxford: Oxford University Press.
- Schneider y Moulaert (2015). La participation citoyenne à l'épreuve du vieillissement territorial. Quatre études de cas de modèles d'intégration des aînés dans le Grand-Est Français. *CIDADES, Comunidades e Territórios*, 30, pp.1-14.
- Strawbridge, W. J., Wallhagen, M. I. y Cohen, R. D. (2002). Successful aging and well-being self-rated compared with Rowe and Kahn. *The Gerontologist*, 42(6), 727-733.
- Subirats, J. y Pérez Salanova, M. (2011). El reto de la nueva ciudadanía. Nuevos relatos y nuevas políticas para distintas personas mayores. *Envejecimiento activo. Libro Blanco*.

- Subitats, J. y Pérez Salanova, M. (2015) Proyecto Envejecimiento Activo, Ciudadanía y Participación. Fundación General CSIC: Madrid (mimeo).
- Tannenbaum, C., Mayo, N. y Ducharme, F. (2005). Older women's health priorities and perceptions of care delivery: results of the WOW health survey. *Canadian Medical Association Journal*, 173(2), 153-159.
- Tate, R., Leedine, L. y Cuddy, T. (2003). Definition of successful aging by elderly Canadian males: The Manitoba follow-up study. *The Gerontologist*, 43, 735–744.
- Taylor, S. A. P. (2001). Place identification and positive realities of aging. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 16, 5-20.
- Thornton, P. y Tozer, R. (1994). *Involving older people in planning and evaluating community care: A Review of initiatives*. New York: Social Policy Research Unit.
- Vincent, J. (1996). Who's afraid of an ageing population? *Critical Social Policy*, 16(2), 3-44.
- Viriot-Durandal, J. P. y Moulaert, T. (2014). Le «vieillissement actif» comme référentiel international d'action publique: acteurs et contraintes. *Socio-logos. Revue de l'association française de sociologie*, 9, en línea. Recuperado el 6 de diciembre de 2015 de: <https://socio-logos.revues.org/2814>
- Wahl, H. W. y Oswald, F. (2010). Environmental perspectives on ageing. En D. Dannefer y C. Phillipson (eds.), *The SAGE handbook of social gerontology*. London: SAGE Publications. (pp. 111-124).
- Wahl, H. W. y Weisman, G. D. (2003). Environmental gerontology at the beginning of the new millennium: Reflections on its historical, empirical, and theoretical development. *The Gerontologist*, 43(5), 616-627.
- Walker, A. (1980). The Social Creation of Poverty and Dependency in Old Age. *Journal of Social Policy*, 9(1), 49-75.
- Walker, A. (1981). Towards a political economy of old age. *Ageing and Society*, 1(1), 73-94.
- Walker, A. (1990). The Economic 'Burden' of Ageing and the Prospect of Intergenerational Conflict. *Ageing and Society*, 10(4), 377-396.
- Walker, A. (1999). *Managing an Ageing Workforce: A Guide to Good Practice*. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- Walker, A. (2009). Why is ageing so unequal? En P. Cann y M. Dean (Eds.) *Unequal ageing: The Untold Story of Exclusion in Old Age*. Bristol: Policy Press. (pp. 141-158).

- Walker, A. (2015). *Population Ageing from a Global and Theoretical Perspective: European Lessons on Active Ageing*. Sheffield: University of Sheffield, Department of Sociological Studies..
- Walker, A. y Deacon, B. (2003). Economic Globalisation and Policies on Ageing. *Journal of Societal and Social Policy*, 2(2), 1-18.
- Walker, A. y Maltby, T. (1997). *Ageing Europe*. Buckingham: Open University Press.
- Walker, A. y Maltby, T. (2012). Active ageing: a strategic policy solution to demographic ageing in the European Union. *International Journal of Social Welfare*, 21(S1), 117-130.
- Walker, A. y Naegele, G. (1999). *The politics of old age in Europe*. Open University Press.
- Walker, A., Guillemand, A. M. y Alber, J. (1991). *The Impact of Social and Economic Policies on Older People in the European Community: An Initial Assessment*. Bruselas: EC
- Walker, A., Guillemand, A. M. y Alber, J. (1993). Older people in Europe: Social and economic policies. *Ageing and later life*, 1, 269-279.
- Wiles, J. (2005). Conceptualizing place in the care of older people: the contributions of geographical gerontology. *Journal of Clinical Nursing*, 14(s2), 100-108.
- Wiles, J. L. y Jayasinha R. (2013) Care for place: The contributions older people make to their communities. *Journal of Aging Studies*, 27, pp. 93–101
- Yanguas, J. J. y Leturia, F. J. (2001). Intervenciones en gerontología. Apuntes críticos para un nuevo milenio. *Intervención Psicosocial*, 10(3), 343-353.
- Yanguas, J. J. y Pérez Salanova, M. (1997). Apoyo informal y demencia. ¿Es posible explorar nuevos caminos? *Intervención Psicosocial*, 6(1), 37-52.