

Envejecimiento, Salud y Trabajo

Resumen

La tesis principal es considerar el envejecimiento desde la perspectiva de un sujeto de su propia vejez y qué aporta creativamente al desarrollo de la sociedad. Esta teoría plantea una crítica radical a la teoría de la desvinculación y es una superación de aquella del activismo.

En el campo de la salud hay que superar la idea vulgar de que la vejez es una patología. La vejez es parte del curso vital de toda persona. En la actividad económica el viejo puede jugar un rol productivo hasta una edad avanzada. La jubilación debiera ser voluntaria.

El cambio de visión será un proceso social de largo alcance y mientras no se realice plenamente, subsistirán varios tipos de envejecimiento.

PALABRAS CLAVE

Envejecimiento
Salud
Trabajo

AUTORA

Guadalupe Barbancho Fernández
Técnico Superior Administrativo.
Desempleada

Presentado como Comunicación Nacional en las I Jornadas Nacionales Virtuales sobre promoción de la Salud y Educación Sanitaria.

Aging, Health and Work

Summary

The main thesis is to consider aging from the perspective of a subject of his own old age and that contributes creatively to the development of society. This theory raises a radical critique of the theory of decoupling and is an overcoming of that of activism.

In the field of health we must overcome the vulgar idea that old age is a pathology. Old age is part of the life course of every person. In economic activity the old man can play a productive role to an advanced age. Retirement should be voluntary.

PALABRAS CLAVE

Envejecimiento
Salud
Trabajo

The change of vision will be a far-reaching social process and until it is fully realized, several types of aging will persist.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad es evidente que las personas están viviendo más años que antes y tenemos un gran número de personas mayores envejecidas conviviendo en cada una de las familias, entendiendo este proceso como irreversible, multidimensional y que ocurre biológicamente a lo largo de toda la vida, incluso marcado por designios sociales, políticos, culturales y jurídicos; y que involucra deterioros progresivos, notoriamente fisiológicos y funcionales, con adquisición de patologías crónicas degenerativas como las enfermedades cardiovasculares, demenciales, osteoarticulares, sensoriales y cánceres.

Las personas mayores de 64 años han aumentado y para el 2050 será el triple de población anciana respecto a la actual. Con una tendencia similar, la población de mayores de 60 años activos laboralmente, en las naciones desarrolladas aumentará, debido a cambios legislativos en las condiciones de acceso a las pensiones de jubilación y cambios generacionales en las mujeres.

El presente artículo se expone el envejecimiento sus consecuencias y las posibles estrategias desde el punto de vista de la salud y del trabajo.

CONTENIDOS

Paradigma de la vejez

El concepto de “vejez”, es entendido como “construcción social de la última etapa del curso de vida”; y que es creado a través de las generaciones, donde interviene en muchos sentidos, el imaginario colectivo de cómo es o como debe ser el grupo etario, cargado a veces de prejuicios o falsedades que no necesariamente tienen que ver con la realidad. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud nos indica cuales son los estereotipos discriminatorios que se dan por hecho en las personas mayores: “con frecuencia se da por supuesto que las personas mayores son frágiles o dependientes y una carga para la sociedad”. En el caso de la población mayor refiere que es un grupo heterogéneo y que: “no hay una persona mayor «típica»”. Algunos octogenarios tienen unas facultades físicas y psíquicas que nada tienen que envidiar a las de muchos veinteañeros. Otras personas, en cambio, sufren un deterioro considerable a edades mucho más tempranas”. Entonces referirse a los “viejos” como un grupo que tiene las mismas características es un error que se repite constantemente, por tanto, es necesario tener precaución de no confundir discapacidad, enfermedad y vejez.

Sigamos ahora con la definición de “envejecimiento”, que se define como “proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psico-sociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio”. A lo anterior habría que agregar que toda persona desde que nace comienza con el proceso de envejecimiento y que no se inicia al cumplir los 60 años; esto nos obliga a reflexionar que la vejez nos acompaña en todas las etapas de nuestras vidas.

Por último, la definición que de manera novedosa, complementa los conceptos anteriores y logra un punto medio, conciliando un estado ideal para las personas que se encuentran en el grupo de edad de los 60 años y más; el “envejecimiento activo y saludable” que más ampliamente veremos después.

Con el objetivo de garantizar los derechos de las personas mayores y promover una vida libre de discriminación por motivos de edad, a fin de reconocer las “valiosas contribuciones actuales y potenciales de la persona mayor al bienestar común, a la identidad cultural, a la diversidad de sus comunidades, al desarrollo humano, social y económico y a la erradicación de la pobreza”; con ello se presenta una manera diferente de plantear el concepto de la vejez y se traslada hacia una visión complementaria de lo que la sociedad entiende del “problema”, impulsando a valorar la contribución social de las personas mayores y sobre todo a retomar como prioridad las necesidades básicas que un ser humano tiene por su condición biológica de envejecimiento.



Así es como los gobiernos y toda persona que tenga trato directo con la persona mayor tiene la obligación de procurarle un trato digno en cuanto a sus necesidades personales o de grupo.

Es importante resaltar que no se limita a la procuración de cuidados o de políticas con la intervención del gobierno, sino a una manera novedosa que conlleva a mirar las nuevas formas de comportamiento de organización social, ya que toda persona mayor debe considerarse como un ciudadano que tiene el derecho y obligación de participar en los asuntos públicos en forma de autocuidado, lo que queda a su criterio.

El cambio de paradigma plantea ante todo tener en la sociedad una imagen positiva de la vejez y del envejecimiento.

Desvinculación o desapego

El envejecimiento se acompaña de un distanciamiento recíproco entre las personas que envejecen y los miembros del sistema social al que pertenecen.

Esta desvinculación puede ser provocada por el mismo interesado o por los otros miembros de la sociedad.

La retirada social está acompañada o precedida por una creciente preocupación por el yo y por una disminución en la inversión emocional de las personas y objetos del ambiente, en este sentido es un proceso natural más que impuesto.

La desvinculación tendría 3 factores fundamentales:

- Habría una pérdida de roles al cambiar la posición del individuo en la sociedad (jubilación).
- La constancia de que el futuro es limitado y que la muerte es inevitable y cercana hace que el anciano se centre más en sí mismo y lo que es extremadamente importante para él.
- La pérdida de las capacidades sensoriales motrices no permitirían mantener el nivel de actividades, produciéndose con ello una desvinculación biológica.

...Con lo que se propende a la segregación de los viejos.

El Envejecimiento activo

La mejor definición es la adoptada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que define el "envejecimiento activo" como "el proceso por el que se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez". Esta defini-

ción no sólo contempla el envejecimiento desde la atención sanitaria, sino que incorpora todos los factores de las áreas sociales, económicos y culturales que afectan al envejecimiento de las personas.

El envejecimiento activo debe considerarse un objetivo primordial tanto por la sociedad como por los responsables políticos, intentando mejorar la autonomía, la salud y la productividad de los mayores.

La sociedad debe apoyar una "cultura del envejecimiento activo y saludable" que permita que los mayores:

- Sufran menos por las discapacidades relacionadas con las enfermedades crónicas.
- Necesiten una atención sanitaria y social menor.
- No padezcan situaciones de soledad, manteniendo su independencia y una buena calidad de vida.
- Sigam participando en el ámbito económico, social, cultural y político, tanto a través de trabajos remunerados como de colaboraciones sin remunerar.
- Este apoyo debe proporcionarse en las áreas de sanidad, economía, trabajo, educación, justicia, vivienda y transporte.

¿Qué actividades realizan los mayores?

Las encuestas realizadas para conocer a qué dedican el tiempo los mayores indican que, además del tiempo dedicado a dormir y al cuidado de la salud, unas 12 horas diarias, cerca del 97% ve la televisión, un 71% escucha la radio y no llega al 10% los que se dedican a leer con frecuencia (en esta cifra puede incidir el nivel cultural y los problemas visuales de muchas personas mayores).

El 70% suele pasear e ir a comprar, hasta un 43% realiza alguna actividad turística después de la jubilación y entre un 20% y un 30% aproximadamente, participa en alguna asociación, en actividades culturales, asiste a cursos de manualidades o hace deporte. Pero lo que hay que destacar es que el porcentaje de mayores que querrían realizar estas actividades, sobre todo ejercicio físico, ir a pasear o de compras, acudir a sociedades recreativas o leer el periódico, es aún mayor. Incluso hasta un 40% está interesado en mantener una actividad laboral o transmitir sus conocimientos a personas más jóvenes.

Factores clave para el envejecimiento activo: qué debería hacer la sociedad por y para los mayores.

Para lograr una "cultura del envejecimiento activo" es necesaria la interacción de factores tanto de índole sanitario, económico, del entorno físico, personales, conductuales e incluso sociales.

Para el fomento del envejecimiento activo, los sistemas sanitarios y sociales públicos y privados deberían colaborar en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, estableciendo programas de educación nutricional, de salud bucal y programas de ejercicio para el mantenimiento o recuperación de la movilidad y fuerza.



Estos programas permitirían evitar o reducir las discapacidades físicas y mentales en la vejez y alcanzar así el equilibrio entre el autocuidado de los mayores, el apoyo de los cuidadores "informales" y los cuidados profesionales. Hay que indicar que a los cuidadores "informales", en su mayoría mujeres, se les debería prestar una atención especial, por el riesgo elevado de que caigan enfermos apoyándose con formación, asistencia temporal y/o ayudas económicas.

Dentro de los factores económicos inciden los ingresos, el trabajo y la protección social

Ingresos

Respecto a los ingresos, las personas que más preocupan son aquellas que viven solas, sin hijos ni familiares, pues el riesgo de llegar a la indigencia es mayor.

Asimismo, hay que prestar especial atención a los mayores que viven en el medio rural, ya que de entrada sufren un mayor aislamiento que los que viven en un medio urbano.

Terreno laboral

En el terreno laboral, es necesario apoyar la contribución activa y productiva de los mayores, tanto en trabajos remunerados como sin remunerar (el hogar, el cuidado de niños o de otros mayores) y en

labores de voluntariado (en colegios, comunidades, organizaciones públicas, museos y empresas, etc.).

Estas actividades mantienen y aumentan sus contactos sociales y su bienestar mental, a la vez que hacen que se sientan reconfortados por su contribución a la sociedad. También se puede apoyar este área con programas de jubilaciones graduales o parciales.

Protección social

Respecto a la protección social, la familia sigue siendo el principal apoyo para los mayores. De todas formas, debido al cambio actual en la estructura familiar por la disminución del número de miembros y por la incorporación de la mujer al mundo laboral, es necesaria una mayor protección pública para evitar la soledad y la mayor vulnerabilidad.

El medio físico

Que el medio físico tenga en cuenta a los mayores, puede ser determinante en el hecho de que dichas personas sean dependientes o independientes. Por ejemplo, es más probable que una persona mayor sea física y socialmente activa si puede ir a pasear con seguridad en parques bien iluminados y acceder al transporte local con facilidad.

Las personas mayores que viven en zonas inseguras o contaminadas salen menos de casa y, por tanto, son más propensas al aislamiento y a la depresión, así como a que su estado físico sea peor y tener más problemas de movilidad.

Respecto a las viviendas, una vivienda segura y adecuada es especialmente importante para el bienestar de los mayores. Se podría potenciar el desarrollo de fórmulas alternativas de vivienda, como viviendas compartidas o tuteladas que favorezcan el desarrollo individual y social, evitando a la vez el aislamiento.

La biología, la genética y la capacidad de adaptación. La biología, la genética y la capacidad de adaptación son tres factores fundamentales que determinan cómo envejece una persona.

Los cambios que acompañan al envejecimiento progresan gradualmente y las diferencias individuales son significativas. Por ejemplo, el rendimiento físico de una persona de 70 años de edad que se mantiene en forma puede ser similar al de una persona de 29 años que no se mantiene en forma.

Durante el proceso de envejecimiento capacidades intelectuales como el tiempo de reacción, la velocidad de aprendizaje y la memoria, disminuyen de forma natural. Sin embargo, esto puede compensarse con un incremento de la sabiduría, de los conoci-

mientos y de la experiencia. Es más frecuente que la falta de actividad práctica, la falta de motivación y de confianza, el aislamiento y la depresión, sean causas de la disminución del rendimiento cognitivo más que del envejecimiento en sí mismo.

La influencia de los factores genéticos sobre el desarrollo de enfermedades crónicas como la cardiopatía, enfermedad de Alzheimer y ciertos cánceres varía considerablemente de persona a persona. En general, no padecer enfermedades ni discapacidades en la vejez depende por igual, de la herencia, de la conducta personal, de la adaptación a la vida cotidiana y del entorno físico, social y económico. Las personas mayores que se adaptan bien tienden a tener un autocontrol y una actitud positiva y están convencidos de alcanzar sus metas.

Factores conductuales

Sobre los factores conductuales, uno de los mitos sobre el envejecimiento gira entorno a la idea de que adoptar un estilo de vida saludable en la vejez es demasiado tarde, pero no es así. Realizar una actividad física adecuada evitando la vida sedentaria, llevar una alimentación sana, no fumar, el consumo prudente de alcohol y el uso correcto de los medicamentos en la vejez, pueden evitar enfermedades y el declive funcional, pueden fomentar las relaciones sociales, prolongan la longevidad y mejoran la calidad de vida.

Factores del entorno social

Respecto a los factores del entorno social, hay que señalar que el apoyo social de familiares, amigos, vecinos o voluntariado, las oportunidades para la educación y el aprendizaje durante toda la vida (y especialmente en la actualidad, en el área de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación) y la protección frente al abuso tanto físico, sexual, psicológico y económico, son fundamentales para mejorar la salud, la independencia y la productividad en la vejez. Evitar la soledad, el aislamiento social, el analfabetismo y la falta de educación y el abuso disminuye enormemente los riesgos de discapacidad y muerte prematura en las personas mayores.

La salud y la transición demográfica

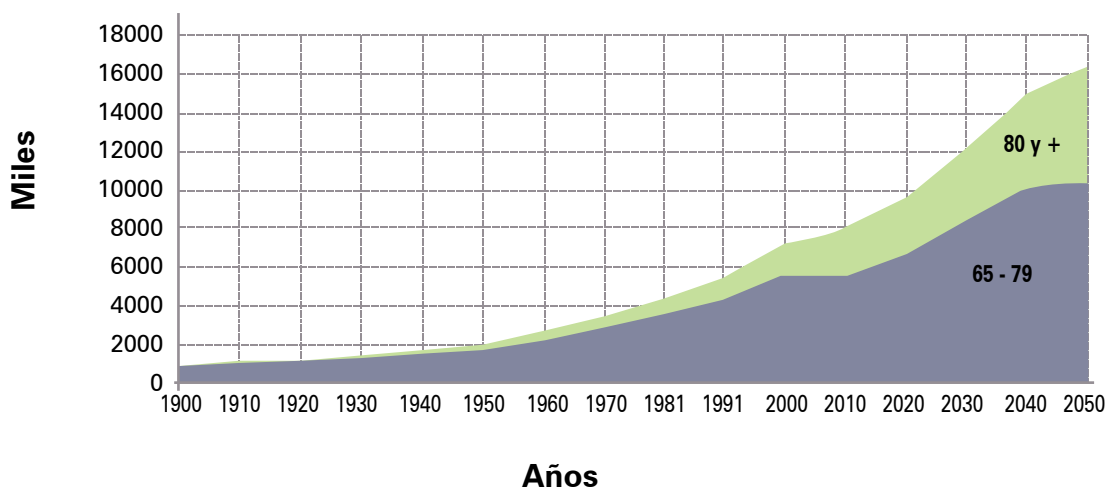
Situación demográfica

En las últimas décadas, las mentalidades empiezan a cambiar por diferentes razones, entre cuales, cabe destacar el enorme crecimiento demográfico de las personas mayores.

Si observamos el siguiente gráfico podemos observar cómo desde el año 1900 hasta el futuro año 2050, se está invirtiendo el sentido de población, con relevantes consecuencias políticas y económicas.

CRECIMIENTO DEMOGRÁFICO

Evolución de la población mayor, 1900 - 2050 (miles)



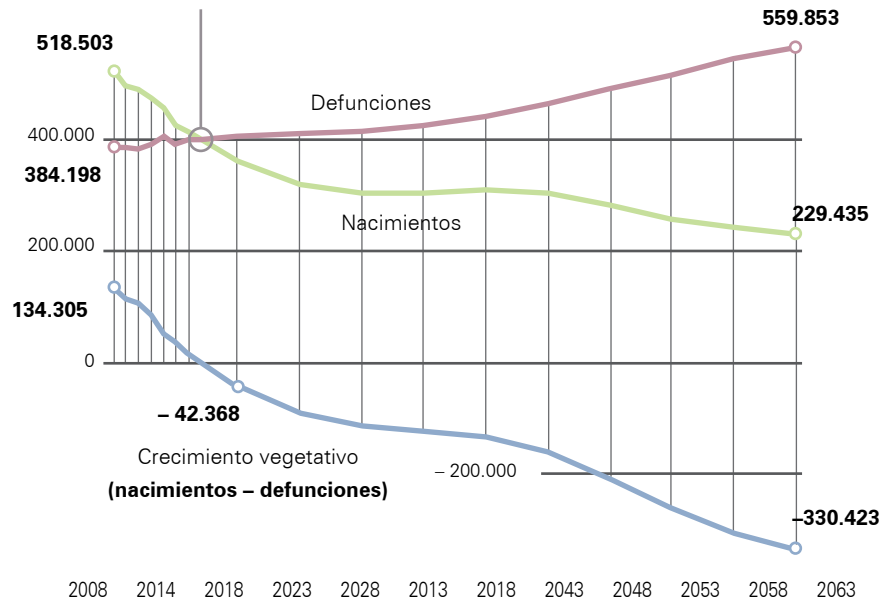
Fuente: <http://www.josemariacastillejo.com>

Envejecimiento, Salud y Trabajo

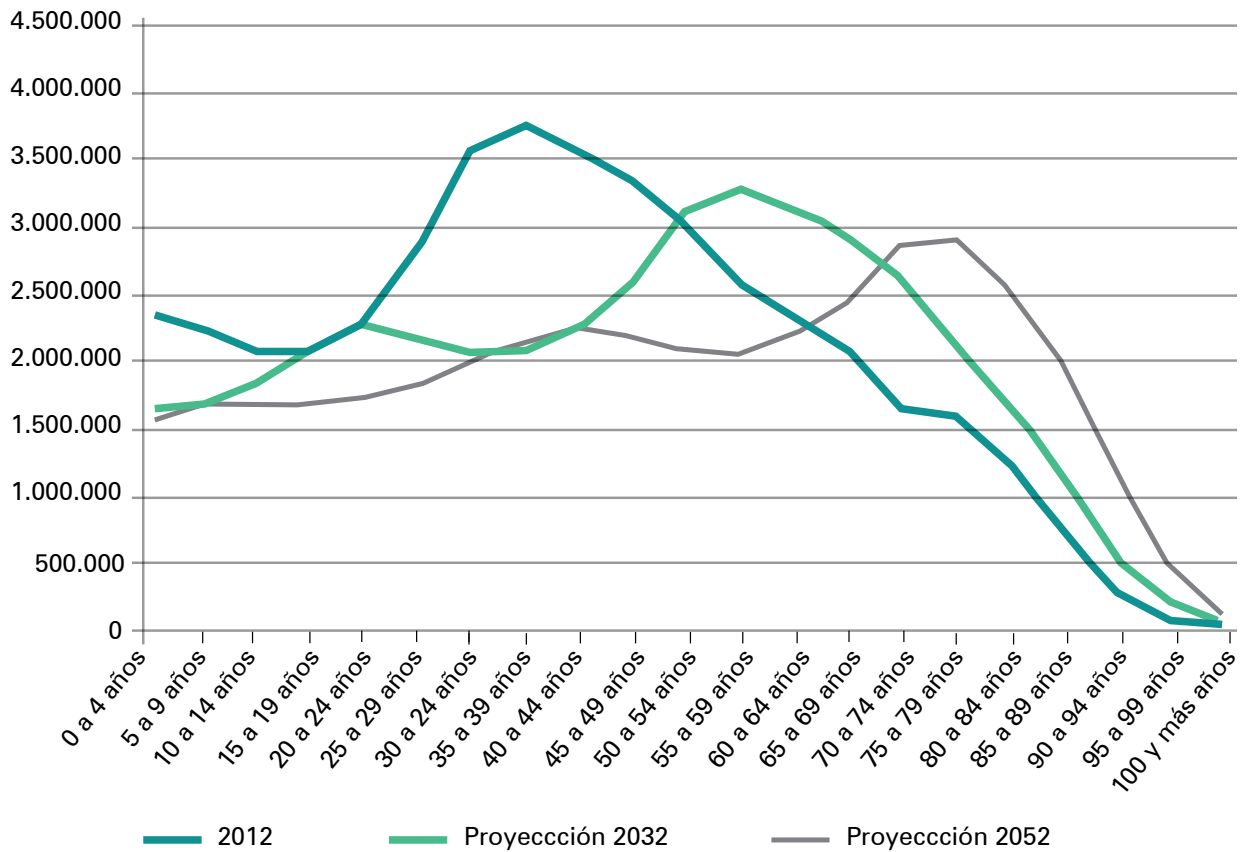
Según la proyección del INE (instituto nacional de estadística), basada en el censo de 2001, publicada en Agosto del año 2004, en el año 2050 habrá en España 16.394.839 mayores, sobre un total de 53.147.442 habitantes, es decir, el 30,8% de la población.

NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES

En 2015 habrá más muertes que nacimientos, por lo que el crecimiento vegetativo será negativo



Fuente: Instituto Nacional de Estadística



<http://www.cen7dias.es/contenido.php?bol=148&id=2604&sec=1>

Asimismo, se está produciendo un claro envejecimiento de la población ya vieja. Las personas de 80 y más años, denominados octogenarios, son el colectivo que más crece en la última década, mientras que los jóvenes de hasta 20 años es el grupo que más población pierde. Entre los años 1991 y 2003 se ha incrementado un 53 % el número de octogenarios, cuando el total de población lo ha hecho en un 9,9%, incluida la población inmigrante.

En la actualidad 1.756.844 de personas forman el colectivo de octogenarios en España, lo que supone un 4,1% de la población total. En 2050, el porcentaje se habrá incrementado hasta 11,4% (más de 6 millones de personas).

Este análisis estadístico nos pone de manifiesto la necesidad de responder a las demandas de las personas mayores, ofreciéndoles nuevas oportunidades, bienes y servicios, tanto de carácter económico-social como de índole cultural.



Calidad de vida

La calidad de vida se define como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas.

Los grandes estudiosos de la calidad de vida conciben la importancia de la valoración subjetiva. Sin embargo, usualmente las propuestas dirigidas a las personas mayores se orientan hacia una evaluación de los efectos que producen sobre esta los medicamentos o la enfermedad.

Otros estudios recientemente han analizado los índices de calidad de vida, basados en una amplia gama de dimensiones y aspectos en los que se involucra la edad, el género y el nivel de actividad física.

Si se toma en cuenta las variables que involucran la perspectiva subjetiva de la calidad de vida se entenderán de la siguiente forma:

- La autonomía, que estará definida como capacidad funcional y se describe como la posibilidad del adulto mayor de poder o no realizar actividades básicas e instrumentales.
- El soporte social, que se refiere a las estrategias (prestar ayuda, colaboración) que permiten relacionarlos con los demás.
- La salud mental, la cual involucra el grado de armonía psicoemocional presente en el adulto mayor y la actividad física recreativa como la satisfacción y la disponibilidad del mayor para la realización de dichas actividades.

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

La calidad de vida en la vejez tiene que ver con la seguridad económica y con la inclusión social que se asegura por medio de infraestructuras de soporte y apoyo social. Todo ello promoverá la participación de las personas de edad como miembros activos de la comunidad, una de cuyas funciones puede ser transmitir sus experiencias a las generaciones más jóvenes, al tiempo que comprenden su estilo de vida y los desafíos que les son propios. Todo ello en una sociedad inmersa en procesos que la llevan también a ella a aprender a envejecer.

Además, esta entidad en la vejez implica necesariamente el apoyo social y familiar a las personas que desean continuar viviendo en la comunidad, ser cuidadas en familia, para poder seguir haciéndolo, al tiempo que siguen desarrollándose todas sus potencialidades hasta el último momento. Eso conlleva el apoyo material y afectivo a los familiares que, con distintos grados de implicación, participan en la acción de cuidar.

De una forma u otra, los factores sociales e individuales relacionados con el nivel de vida son los que determinan la calidad de vida de este grupo poblacional y mejorará en la medida que ellos como un todo funcionen y se integren, la salud y la satisfacción juegan un papel primordial donde se pueda lograr una calidad de vida ajustada a la esperanza de vida.

Educación

En primer lugar, «la educación es buena cosa» porque debe suponer en la tercera edad un cambio de mentalidades en tres parcelas distintas:

- En la educación, para conseguir mejorar el nivel cultural e incrementar el disfrute de la vida.
- En la mentalidad colectiva y social, para acabar con los mitos de carácter social sobre la tercera edad (improductividad, desarraigo, inflexibilidad...).
- En las interacciones sociales, para evitar la soledad y afrontar con actitudes positivas los cambios de nuestra sociedad, disfrutando de una cultura y una educación que no estuvieron a su alcance.



Y en segundo lugar, «los viejos son una nueva clientela» porque condicionarán nuestro futuro, debido a:

- Mayores niveles de calidad de vida: los ancianos cada vez son más, tienen más tiempo libre y están en mejores condiciones físicas, psíquicas, socioeconómicas y culturales.
- «Boom de los ancianos»: aparecen intereses de los profesionales ante un nuevo negocio de explotación económica.

Además, conviene destacar dos referencias de textos pedagógicos que plasman la evolución del concepto de educación a lo largo de toda la vida o, en otros términos, educación permanente, éstos son:

- El Libro Blanco de la Educación de Adultos, que marca la evolución del concepto de educación permanente y ofrece la posibilidad de participar a todas las personas (independientemente de su edad) en los procesos sociales y educativos.

- El Plan Gerontológico, que se caracteriza por la funcionalidad, dinamismo, apertura y creación de espacios y tiempos educativos, imaginación, flexibilidad, etc.

En definitiva, la educación permanente se basa en aprendizajes continuos y acumulativos y destaca la utilidad de la educación en todas y cada una de las etapas del ciclo vital.

Otra razón, la encontramos en el crecimiento de numerosas asociaciones y sociedades gerontológicas en todo el mundo.

Y junto al desarrollo de disciplinas como la Geriátrica, la Gerontología Social y la Gerontología Psicológica, aparece una novedosa disciplina denominada Gerontología Educativa, la cual está orientada hacia el estudio y la intervención práctica en la vejez.

Esta ciencia fundamentalmente educativa y pedagógica, está empezando a adquirir identidad propia con respecto a la Educación de Adultos, y puede ayudarnos a delimitar los campos de la reflexión, la investigación y la intervención, al estudiar la interacción entre la educación y el envejecimiento.

Insertar entre las preocupaciones educacionales a las personas mayores es un proyecto imprescindible, tanto para adaptar al momento de reflexión pedagógica como para adecuar la acción pedagógica a las demandas reales.

No obstante, aunque se espera un futuro prometedor, con el desarrollo de grandes iniciativas educativas como la Universidad de la Experiencia, se reconoce que la educación en la vejez en España no ha tenido, hasta el momento, suficiente reconocimiento político, legislativo o académico.

Envejecimiento productivo y el mercado laboral

Las cuestiones relacionadas con la posibilidad de seguir trabajando después de la edad jubilatoria pueden variar y diferir entre los diferentes países y profesiones.

La jubilación no debería ser obligatoria, pero flexible, también para no prescindir de una manera radical a las contribuciones de los trabajadores mayores.

Como la esperanza de vida crece, conceptos tradicionales como la “necesidad de jubilarse” a cierta edad deben ser revisados a distintos niveles: desde las políticas públicas hasta las prácticas privadas, incluyendo también su planificación dentro de la historia de vida laboral de la propia gente.

Ha habido algunas medidas adoptadas por el sector privado para alentar a los trabajadores a trabajar más tiempo a través de programas de reentrenamiento o trabajos a tiempo parciales, pero bastante pocas desde el sector público.

Para aquellos que quieren y puedan jubilarse existen oportunidades para actividades voluntarias significativas y algunas nuevas formas de trabajo.

Algunos ejemplos de envejecimiento productivo:

- Programa "La experiencia cuenta".
- Programa "Sutura".
- Programa "Para leer abre tus ojos".
- Programa Nacional de Voluntariado.
- Participación social y cuidado de familiares y amigos.
- Programas de Educación.
- Microemprendimientos.

En la actualidad vamos envejeciendo de una manera diferente, a medida que las personas se van apartando de las normativas previas.

Estamos comenzando a ver nuevos "role models" que son más activos, exigentes, con ganas de trabajar más años o de disfrutar de otra manera su tiempo libre.

Ya se puede ver universalmente cómo los adultos mayores realizan importantes contribuciones en campos tan diversos como las finanzas, la ciencia, las artes, la política y los servicios públicos. Esto probablemente se extenderá a medida que la población envejezca.

Mundo laboral y envejecimiento

Sólo ocho de cada mil trabajadores prolongan su vida laboral más allá de los 65 años

De los 18 millones de ocupados que hay en España, apenas 151.000 han superado la edad de jubilación.

Muchos españoles pasan años contando los días y los meses que faltan para alcanzar la ansiada jubilación. Otros, al contrario, no tienen prisa en llegar al retiro y optan por alargar su vida laboral.

Ya sea por el simple deseo de seguir ocupados o por necesidad económica, en España hay actualmente 151.000 personas que siguen trabajando pese a haber superado la barrera de los 65 años.

Así lo indican los últimos datos correspondientes al tercer trimestre de 2015 de la Encuesta de Población

Activa (EPA), que publica el Instituto Nacional de Estadística (INE). Teniendo en cuenta que el número de ocupados es de 18.048.700, esto significa que sólo un 0,83% de los trabajadores prolonga su vida laboral más allá de los 65 años. Es decir, apenas ocho de cada mil.

Este porcentaje ha crecido significativamente en los últimos años.



RESULTADOS

- Se debería reformar el sistema de beneficios de empleo y fiscales para fomentar el trabajo de las personas mayores a fin de entrar o permanecer en el mercado laboral.
- Estimular la solidaridad intergeneracional y entre las mismas personas mayores, reconociendo su diversidad.
- Ofrecer horarios flexibles para los adultos mayores y crearles un entorno amigable en el lugar de trabajo y dentro de la comunidad.
- Promover la participación y la inclusión socio-económica, y fomentar la toma de decisiones compartida.
- Evitar la discriminación basada en la edad y/o género.
- Los programas que generen trabajo para las personas mayores que lo necesitan no deben ser considerados como gastos sociales, sino como inversión social.
- Ser productivo y valioso para otros seres humanos es parte de la esencia de la vida y esto debe continuar a lo largo del ciclo de vida, incluyendo la vejez.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Es necesario un mayor desarrollo de políticas de coordinación institucional e intersectorial social y sanitaria para la protección frente a la dependencia y a la enfermedad, y que promuevan el derecho de los mayores a un envejecimiento activo libre de discapacidad, autónomo y sano.

La promoción y el éxito han de fundamentarse en el reconocimiento del protagonismo, favoreciendo la capacidad de elección de proyectos que enlacen las preocupaciones y necesidades de cada una de las personas mayores. Para conseguir mejorar y hacer realidad el envejecimiento activo es necesaria la responsabilidad compartida.

En relación con la edad de la población trabajadora española cabe indicar que se está produciendo una tardía incorporación de las personas al mundo laboral. Este hecho y el futuro retraso de la edad de jubilación provocarán un desplazamiento de los intervalos de edad de la población laboral, en dos décadas se comenzará a dar el verdadero fenómeno de población envejecida.

DISCUSSION AND CONCLUSIONS

There is a need for further development of institutional and intersectoral social and health coordination policies for protection against dependence and disease, and to promote the right of the elderly to active, autonomous and healthy independent aging.

Promotion and success must be based on recognition of the role, favoring the ability to choose projects that link the concerns and needs of each of the elderly. In order to improve and make active aging a shared responsibility is necessary.

In relation to the age of the Spanish working population it is possible to indicate that a late incorporation of the people into the labor world is taking place. This fact and the future delay of the retirement age will cause a displacement of the age intervals of the labor population, in two decades will begin to give the true phenomenon of aged population.

BIBLIOGRAFIA

1. Kalish, Richard 1996 "Vejez" Ed. Pirámide, Madrid, 1996.
2. G. Ojeda, V.Barrón, S. Vera "Estilos de Vida de personas mayores de 65 años económicamente activas de Chillán y Valparaíso.
3. Naciones Unidas : Plan de Acción Mundial sobre el Envejecimiento", Madrid 2002.
4. MINISTERIO DE ASUNTOS SOCIALES. (1992): «Plan Gerontológico», Instituto Nacional de Servicios Sociales, Madrid,
5. A., Puyol, R., Ramiro, D., & Pérez, J. (29 de 04 de 2015). Blog Envejecimiento en Red.
6. A., Vilches, J., & Puyol, R. (2014). Un perfil de las personas mayores en España, 2014. Indicadores estadísticos Básicos.
7. A., & Castillo, M. (2006). Recuperado el 4 de 2015, de Universidad de Chile.
8. L. (2011). Educación a lo largo de la vida. En IMSERSO, Libro Blanco del Envejecimiento Activo. Madrid.
9. O.I.T. La O.I.T. y las personas de edad avanzada. Ginebra.
10. <http://www.josemariacastillejo.com/wp-content/uploads/2013/06/evolucionpoblacion>
11. Envejecimiento de la Población - Ocio saludable y tiempo, www.mrmaboo.es
12. Datos de población del INE: Las muertes superarán en 2015 a los nacimientos en España | España | EL PAÍS política.elpais.com
13. <http://www.cen7dias.es/contenido.php?bol=148&id=2604&sec=1>