

El marco de las políticas de vejez en Europa

VICENTE RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ*

RESUMEN*

El presente trabajo presenta y analiza los documentos oficiales sobre las políticas públicas en Europa en materia de vejez y envejecimiento. En primer lugar, se revisan los hitos principales en la construcción de tales políticas, con el fin de distinguir los conceptos y materias implicados, así como sus respectivos significados. En segundo lugar, se identifica el papel de los actores esenciales, tanto institucionales como de la sociedad civil e investigadora, para el desarrollo de estas políticas. Finalmente, se señalan los principales documentos que estructuran las líneas maestras de estas políticas.

1. INTRODUCCIÓN

Que prácticamente todo el que nace viva hasta la vejez es una revolución demográfica y social de gran envergadura, como confirman los últimos datos de las Naciones Unidas (ONU).

* Instituto de Economía, Geografía y Demografía (CSIC) (vicente.rodriguez@cchs.csic).

♦ Este trabajo ha sido apoyado por la red de excelencia "Envejecer Activamente en Iberoamérica: una interpretación de las formas de envejecer (ENACTIBE)", financiada por el Ministerio de Economía y Competitividad (CSO2015-71193-REDT; IP: V. Rodríguez Rodríguez).

La población mayor de 60 años se acerca a los 1.000 millones, con un crecimiento generalizado del 3 por ciento anual, aunque desigual a lo largo del mundo, siendo Asia y América Latina donde se prevé mayor crecimiento (Naciones Unidas, 2017). Europa ya es un continente envejecido, con más del 25 por ciento de población mayor de 60 años y con una previsión de crecimiento que propulsa este porcentaje hasta el 35 por ciento en 2050. La edad media de los habitantes en la Unión Europea se sitúa cerca de 43 años en 2016, la razón de dependencia total ya supera el 50 por ciento, y la de las personas mayores se acerca al 30 por ciento (Eurostat, 2018). Los factores que condicionan esta situación son bien conocidos: el incremento de la esperanza de vida (longevidad) de las personas mayores y la reducción de la fecundidad en décadas anteriores propician no solo un mayor peso de la población mayor de 65 años, sino, sobre todo, de los mayores de 80 años y de los centenarios.

Este peso creciente de la vejez supone un reto para la sociedad y los decisores políticos, y obliga a considerar las múltiples circunstancias que marcan la vida de las personas adultas mayores. Por ello, es importante analizar en qué medida y cómo la forma de entender el proceso de envejecimiento condiciona la acción política. El objetivo de este trabajo es presentar y analizar los documentos oficiales sobre las políti-

cas públicas en Europa en materia de vejez y envejecimiento. Se parte de la hipótesis según la cual tales políticas se rigen por factores demográficos, sociales y políticos, relacionados con la concepción del envejecimiento como proceso social, a nivel global y/o regional. Esta estrategia analítica implica, primero, revisar el significado de los hitos principales en la construcción de las políticas, después el papel de los actores esenciales para su desarrollo (tanto actores institucionales como organizaciones de la sociedad civil e investigadores, a través de sus proyectos de investigación), y, finalmente, los documentos que estructuran sus líneas maestras.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

Como material para la elaboración de este artículo se han utilizado los principales documentos de los organismos europeos sobre políticas públicas de envejecimiento, así como diversos estudios que interpretan la función de los actores, los hitos en la producción de documentos normativos y el significado de los discursos emitidos. En total, se trata de veinte documentos, dos emitidos por el Consejo de Europa y la OCDE, seis por la Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa (UNECE), y diez de la Unión Europea. Como principales criterios de selección se han tenido en cuenta el significado de cada documento en relación con la función que cumple el organismo emisor, y su utilidad para el objetivo de este trabajo. Por lo tanto, se trata de una selección instrumental y no pretende ser exhaustiva.

Los documentos han sido procesados a través del programa de análisis de datos cualitativos Atlas.Ti (versión 8). El procedimiento analítico ha tenido varias fases (Frieze, Soratto y Pites, 2018). La más significativa para el desarrollo posterior del trabajo ha consistido en la identificación de los códigos que estructuran las políticas europeas sobre trabajo, pensiones, salud y cuidados, protección social, servicios, educación, tecnologías de la información y la comunicación, derechos humanos, etc. Además, se han codificado aspectos relacionados con los actores que intervienen en las políticas, los hitos históricos que las han desplegado —esencialmente la evaluación del Plan de Acción de Madrid sobre Envejecimiento de 2002

(MIPAA, en su denominación inglesa)—, los proyectos vinculados con el desarrollo de esas políticas, u otros aspectos de referencia para las mismas, como el género, el empoderamiento de las personas mayores, la perspectiva de curso de vida, la visión intergeneracional o la calidad de vida. Posteriormente se han asignado citas a los códigos, cuya descripción estadística también se aporta. A partir de esos códigos se han elaborado redes temáticas, explicativas de los contenidos de los documentos y de sus relaciones.

3. LOS ACTORES QUE DEFINEN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE ENVEJECIMIENTO EN EUROPA

En todos los espacios regionales, y Europa cumple bien esa regla, existen actores institucionales con distintos niveles de implicación que inciden en las políticas públicas sobre envejecimiento. Su origen, su función y su misión no son comparables, aunque presenten puntos en común, por lo que su influencia en las políticas públicas ni es homogénea ni sus resultados son siempre visibles. Unos tienen un campo de actuación mayor que Europa (Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa, el Consejo de Europa, o la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico), mientras la Unión Europea y sus diversas estructuras se ajustan, sobre todo, a los Estados europeos occidentales que la conforman, más algunos de los nacidos después de la caída del Muro de Berlín en 1989.

Por otra parte, los actores sociales (las organizaciones de la sociedad civil), en su mayoría estructuradas en forma de federaciones, están recibiendo cada vez un mayor reconocimiento en su labor como consultores necesarios para el desarrollo y la implementación de políticas públicas sobre envejecimiento en Europa. UNECE, por ejemplo, reconoce este papel a través del Consejo Económico y Social (ECOSOC); por su parte, el CoE tiene reconocidas 52 organizaciones pertenecientes a sus 47 Estados miembros, mientras que la OCDE admite la consultoría con organizaciones sociales, aunque la gran mayoría de temas consultados carecen de orientación social. Finalmente, AGE Platform Europe (AGE) y la Federación Europea de Personas Mayores (EURAG) tienen una fun-

ción mucho más específica, tanto en el sentido social (sobre personas mayores esencialmente), como en el geográfico (se centran en Europa). Otros actores institucionales y sociales desempeñan también papeles, aunque limitados, en el diseño de políticas públicas (Sidorenko y Walker, 2017).

En los siguientes párrafos se revisan las principales funciones que tienen establecidas tales actores y se describen sus intervenciones más destacadas en la producción de iniciativas para el desarrollo de políticas públicas sobre envejecimiento en Europa.

El Consejo de Europa (CoE) tiene un papel limitado a aspectos muy generales de ámbito sociopolítico, y no tanto a cuestiones relacionadas directamente con el envejecimiento. Su misión es proteger los derechos humanos, la democracia plural y el imperio de la ley, en una Europa diversa y con identidad cultural propia. Pone el foco en situaciones generales y sociales que afectan a la sociedad europea, como la discriminación, la violencia, la xenofobia, etcétera. Aunque entre las materias de las que se ocupa centralmente no se incluya el envejecimiento de la población, en 2014 publicó la Recomendación CM/Rec(2014)2 sobre promoción de los derechos humanos de las personas mayores¹, tomando en cuenta otras resoluciones de la ONU, del propio CoE y de la Unión Europea, organismos que colaboran institucionalmente en temas de interés europeo.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) está formada por 35 países desarrollados y en desarrollo, la mayor parte de la Unión Europea y otros países europeos, y tiene como misión el desarrollo de políticas que mejoren el bienestar económico y social de la población. Admite como forma de trabajo el contacto con organizaciones de la sociedad civil, aunque, en la práctica, la gran mayoría de sus consultas tienen un claro significado económico. Los aspectos sociales solo caben en la política vinculada al desarrollo de las capacidades de la población en el mercado de trabajo². Un análisis de este ámbito dio lugar a la publicación del informe *Live Longer, Work Longer*, junto con una recomendación sobre esta política aplicable a los Estados integrantes.

¹ Véase: https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016805c649f

² Véase: <http://www.oecd.org/employment/ageingandemploymentpolicies.htm>

La OCDE ha promovido también otras iniciativas relacionadas con el envejecimiento activo en la era de la economía digital y la denominada “economía plateada”³.

La Comisión Económica para Europa de las Naciones Unidas (UNECE) es una de las cinco oficinas regionales de la ONU, dedicada a conseguir la integración económica europea, a través del diálogo sobre políticas, la elaboración de normas y recomendaciones, la cooperación internacional y el intercambio de buenas prácticas. Compuesta por 56 Estados, la mayor parte europeos, UNECE acepta la participación de organizaciones de la sociedad civil acreditadas en el Comité Económico y Social de la ONU, según la regla 52 de su Reglamento. Así, en la Cuarta Conferencia Interministerial sobre Envejecimiento, celebrada en Lisboa en 2017, se reunieron el foro de organizaciones de la sociedad civil y el de científicos. UNECE puso en funcionamiento, en 2008, el Grupo de Trabajo sobre Envejecimiento⁴, con objeto de desarrollar las iniciativas emanadas de la Segunda Asamblea de Envejecimiento de Madrid, del Plan de Acción (MIPAA) y de la Estrategia Regional para Europa (RIS)⁵. También tiene encomendado el seguimiento de las acciones, la cooperación y el intercambio de experiencias en Europa, en contacto con otras instituciones y organizaciones de la sociedad civil internacionales. Sus tareas afectan a diversos aspectos del envejecimiento, como los documentos sobre MIPAA y los informes nacionales de revisión y valoración, los informes de políticas (*policy briefs*), o el Índice de Envejecimiento Activo (AAI). Se encarga también del seguimiento del MIPAA en Europa, a través de un sistema temporal de revisión, cada cinco años, en el que participan organismos sectoriales de la ONU, Estados, organizaciones de la sociedad civil, investigadores y otros actores interesados (Sidorenko y Zaidi, 2018). La tercera revisión se ha producido en la Conferencia Interministerial de Lisboa, en septiembre de 2017.

Por su parte, la Unión Europea (UE) aborda el envejecimiento a través de múltiples inicia-

³ Por ejemplo: <http://www.oecd.org/sti/ieconomy/active-ageing.htm> y <https://www.oecd.org/sti/the-silver-economy-as-a-pathway-to-growth.pdf>

⁴ Véase: <https://www.unece.org/population/wga.html>

⁵ Véase: <https://statswiki.unece.org/display/AAI/Active+Ageing+Index+Home>

tivas, desde la puramente estadística a la más propiamente aplicada, y también orienta políticas diversas, con distintos niveles de afectación para los países europeos. En la misma línea que la OCDE, la UE dirige y apoya las políticas transversales que pueden afectar al envejecimiento, respetando el liderazgo de los países en su aplicación. Es posible así encontrar iniciativas políticas relacionadas con i) empleo, derechos de los trabajadores, capacitación, inclusión y asuntos sociales⁶, ii) salud (enfermedades y su prevención, promoción de estilos saludables, especialmente entre personas mayores, igualdad de oportunidades para el acceso a servicios, apoyo a los sistemas sanitarios y a las nuevas tecnologías)⁷, o iii) tecnologías de la información y comunicación (ICT), cuando se refieren a la atención a personas mayores. Dos de sus iniciativas más señaladas han sido el Año Europeo de las Personas Mayores en 1993 y el Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad entre Generaciones de 2012, que dinamizaron a agentes gubernamentales y sociales e investigadores, en la reflexión, el diseño y la puesta en práctica de políticas relacionadas con este grupo de población (Sidorenko y Walker, 2017). Además, la UE desarrolla iniciativas para ahondar en aspectos transversales para el envejecimiento de la población, como la inclusión social y la pobreza, la innovación social, la economía plateada o el mismo ámbito del envejecimiento activo.

Un ámbito de actuación interesante de la UE respecto a las políticas sectoriales sobre envejecimiento es el de las estructuras organizativas, los esquemas de financiación y los proyectos de investigación que se generan al amparo de todas ellas. El principal vehículo para su desarrollo es el Programa Horizonte 2020 (H2020) como respuesta a los retos sociales actuales y futuros en Europa, uno de los cuales es el envejecimiento de la población. H2020 sintetiza el esfuerzo de la UE por estimular y amparar la investigación sobre envejecimiento, en respuesta a uno de los grandes retos europeos declarados en la estrategia Europa2020, como herramienta de desarrollo económico y de empleo en el futuro inmediato europeo.

La apuesta por la innovación en ciencia, la mejora del empleo y el desarrollo digital permite

⁶ Por ejemplo: <https://europa.eu/european-union/topics/employment-social-affairs>

⁷ Por ejemplo: https://europa.eu/european-union/topics/health_en

que la investigación sobre envejecimiento tenga una clara orientación aplicada para el diseño de políticas. Con este fin, H2020 ofrece una estructura múltiple y diversificada de agentes y acciones (Richardson, Marques y Morgan, 2015), entre las que cabe mencionar los proyectos de investigación que atienden a retos sociales, así como también la Cooperación Europea para la Innovación en Envejecimiento Activo y Saludable (EIPAHA), entre otras⁸. En el primer caso, se trata de afrontar desde la investigación, como instrumento que genera conocimiento y evidencias, los grandes retos que afectan a la sociedad europea actual y futura, entre los cuales se encuentra el del envejecimiento. En uno de ellos, definido como “salud, cambio demográfico y bienestar”, la orientación sobre la salud es la línea argumental principal, tanto desde un punto de vista médico y biológico, como desde una perspectiva técnica (valoración de las técnicas digitales orientadas hacia la empresa) y organizativa (sistemas de atención). Los aspectos sociales quedan, en cambio, más difuminados, enmarcados como factores que modifican los comportamientos, más que como estructuras o procesos con entidad propia o como componentes de un abordaje multidisciplinar del envejecimiento. De esta manera, el concepto de envejecimiento activo aparece como referente social no siempre sólidamente analizado.

La segunda estructura, la EIPAHA, se concéptua como una plataforma de información y comunicación en la que participan actores interesados en el envejecimiento activo y saludable en Europa⁹, esencialmente la salud (Mantovani y Turnheim, 2016), para desarrollar iniciativas, eventos y proyectos innovadores, con un fuerte componente tecnológico (Richardson, Marques y Morgan, 2015). La integran seis grupos de acción definidos por los temas que abordan. Cuatro de ellos son esencialmente médicos, a saber, i) la prescripción y adherencia a los tratamientos médicos para conseguir una mejora en la calidad de vida de las personas mayores con enfermedades crónicas, ii) la prevención de caídas utilizando nuevas tecnologías nacidas de una investigación innovadora, iii) la compren-

⁸ Otros proyectos multidisciplinarios y aplicados tienen una notable trascendencia a escala europea, desde una faceta más tecnológica y aplicada, como Active and Assisted Living (AAL, <http://www.aal-europe.eu>), para la mejora de las condiciones de vida de las personas mayores a través de soluciones tecnológicas, y desde una perspectiva más social, como la Joint Programming Initiative “More Years Better Lives” (JPI-MYBL, <http://www.jp-demographic.eu>).

⁹ Véase: https://ec.europa.eu/eip/ageing/home_en

sión de los factores que subyacen a la fragilidad, con objeto de prevenir sus consecuencias, y iv) el concepto de “cuidado integrado”, que permita evitar, o al menos reducir, la hospitalización de las personas mayores con enfermedades crónicas. Otro grupo de acción, el de búsqueda de soluciones para una vida autónoma, se centra en una visión técnica del proceso de envejecer, de manera que sea posible proporcionar soluciones técnicas y aparatos personalizados, siguiendo estándares que hagan de estas unos productos atractivos económicamente para la industria. El último grupo, el más social, pretende implementar estrategias para desarrollar entornos ambientalmente propicios para las personas mayores en distintas escalas geográficas. La filosofía subyacente en esta estructura de cooperación científica, técnica y política radica en mejorar la calidad de vida de las personas mayores tratando de conseguir una mayor eficiencia y sostenibilidad de los sistemas de cuidados de salud, y una mejora de la competitividad de las empresas que desarrollan productos para este sector de la población. En este sentido, EIPAHA integra “sitios de referencia”, tanto organizativos (hospitales, organizaciones de cuidados,...) como geográficos (regiones, ciudades,...), implicados en la aplicación práctica de medidas para un envejecimiento activo y saludable, y a actores con intereses múltiples (*stakeholders*).

De estos contextos institucionales y de investigación han emergido algunos proyectos de notable importancia para la investigación aplicada sobre el envejecimiento en Europa. Todos coinciden en algunos elementos sustantivos, como su carácter multidisciplinar, su significado para la reflexión científica orientada a la generación de evidencias para las políticas públicas, y su capacidad para detectar actores e iniciativas a distintas escalas, que ya están desarrollando políticas según las directrices europeas y las normas legales de cada país. Algunos han explorado las líneas de investigación futura sobre envejecimiento en Europa y las pautas para el diseño y la aplicación de políticas. ERA-AGE y FUTURAGE representan, sin duda, dos referentes, estructurados y dirigidos por el profesor A. Walker, que se sustancian en equipos de investigadores multidisciplinarios y multinacionales¹⁰. Tanto es así que, para algunos autores, las investigaciones de Walker han ayudado

¹⁰ Véanse <http://www.era-age.group.shef.ac.uk> y <http://www.futurage.group.shef.ac.uk>

a fundamentar las líneas de actuación europeas sobre envejecimiento activo (Moulaert y Biggs, 2013; Moulaert y Paris, 2013).

Otras iniciativas científicas, en el entorno de Walker, ahondan en aspectos específicos, siguiendo los mismos supuestos de multidisciplinariedad y multinacionalidad. Por ejemplo, MOPACT (Mobilising the Potential of Active Ageing) es un proyecto que define a grandes rasgos las líneas de las políticas europeas sobre envejecimiento activo¹¹, teniendo en cuenta tanto sus componentes (salud, cuidados, participación, ciudadanía), como sus factores (recursos económicos, salud, trabajo, entorno residencial), para destacar dos aspectos importantes: las consecuencias económicas de envejecer activamente y la consideración de los mayores como un “activo” social, capaz de desarrollar sus propias iniciativas. Estas últimas se documentan a través de la creación de una base de iniciativas de innovación social, en total casi 150, ajustadas a los ámbitos de investigación del proyecto.

Una iniciativa semejante, el proyecto Social Innovation for healthy and active AGEing (SiforAGE) pretende reforzar la cooperación entre actores europeos (científicos, societarios, institucionales) interesados en la investigación y las políticas públicas sobre envejecimiento¹². Su objetivo es concienciar a los actores acerca de su responsabilidad en la generación de evidencias y la implementación de políticas para un envejecimiento más activo y saludable. El proyecto es también multidisciplinar y multinacional, pero más abierto a temas sociales, ocupándose de los “valores y derechos fundamentales de la sociedad europea, de la situación actual y de los problemas de las personas de edad, de sus necesidades y posibles opciones, de la mejor manera de servir a las personas mayores, de sus capacidades y de su potencial” (Jarré, 2016). Finalmente, con motivo del Año Europeo del Envejecimiento Activo, la UE (2012) elaboró un documento con iniciativas sobre envejecimiento activo desarrolladas al amparo de los esquemas de financiación proporcionados por distintos departamentos de la Comisión Europea, mientras AGE Platform Europe, junto con la Comisión Europea y el Comité de las Regiones, preparó un documento (AGE, 2011) que, además, remarcaba el papel que desempe-

¹¹ Véase: <http://mopact.group.shef.ac.uk>

¹² Véase: http://www.siforage.eu/index_en.php

ñan los actores regionales y locales en el desarrollo de proyectos europeos.

El otro gran modelador de las políticas sobre envejecimiento en Europa lo conforman las organizaciones de la sociedad civil. De entre el amplísimo elenco de estructuras societarias, destaca la ya citada AGE Platform Europe, una asociación de organizaciones de mayores y de la sociedad civil, nacida para “articular las opiniones, necesidades e intereses” de las personas mayores en Europa. Integrada por 120 organizaciones de 32 países, mayoritariamente europeas, su contribución fundamental consiste en considerar a la persona mayor como un “recurso” capaz de aportar sus capacidades a la sociedad, superando la visión negativa habitual (edadista) que se tiene de los mayores y consiguiendo así que las distintas estructuras de la UE valoren el papel de los mayores en la sociedad a la hora de diseñar sus políticas públicas. Para hacer efectiva esta misión, sus principales áreas de interés se enmarcan, en buena medida, en los planteamientos de MIPAA y de las resoluciones de la ONU sobre derechos humanos, como son la no discriminación, la solidaridad intergeneracional, la participación social, el aseguramiento de una renta económica digna, el mantenimiento de la persona en el empleo (en función de su capacidad de decidirlo), el aprendizaje a lo largo de la vida, el aseguramiento de un envejecimiento con salud, los cuidados y el reconocimiento del papel de los cuidadores. Su acción social y política está dividida en nueve áreas entre las que destacan empleo y participación activa, los entornos amigables con los mayores, rentas adecuadas e inclusión social, o envejecimiento saludable¹³. Como consecuencia de todo ello, AGE es un actor habitual participante en proyectos europeos relacionados con la población mayor.

En resumen, cabe extraer diversas conclusiones generales. En primer lugar, cabe destacar el papel que desempeñan la investigación y los actores sociales en la generación de evidencias para las políticas públicas en Europa, a través de los proyectos como principal instrumento. En segundo lugar, es asimismo reseñable que, en esta tarea, los investigadores tienden a compartir sus estrategias con otros actores, esencialmente organizaciones de la sociedad civil e instituciones políticas de distinto rango administrativo y organizativo, y en distintas esca-

¹³ Véase: <http://www.age-platform.eu/age-policy-areas>

las geográficas. En tercer lugar, las evidencias se muestran, obviamente, de acuerdo a los objetivos de los proyectos, pero se construyen en muchos casos de abajo a arriba, dando en este proceso la voz a las personas mayores. Y por último, aunque no menos importante, los aspectos estudiados tienden a ser interdisciplinares, sin que se limiten a cumplir objetivos de corto alcance ni a atenerse a políticas europeas previamente establecidas. Puede que las evidencias encontradas, en conjunto, no entren a formar parte de los instrumentos que los decisores políticos necesitan para la construcción de políticas públicas. Muchas veces esas políticas están previamente condicionadas por factores políticos emanados de instancias distintas a las que procura la investigación y las que sugieren las personas mayores socialmente organizadas. Los siguientes apartados incluyen una valoración del significado de dichas políticas.

4. LAS LÍNEAS MAESTRAS DE LAS POLÍTICAS EUROPEAS SOBRE ENVEJECIMIENTO

En general, se puede afirmar que las políticas europeas sobre envejecimiento se mueven en una doble dirección, a veces contradictoria, a veces complementaria, según señalan diversos expertos. Una es la visión “productivista”, que pone énfasis primordial en la extensión de la vida laboral (Walker y Maltby, 2012; Foster y Walker, 2015), en línea con los propios planteamientos de la UE desde la década de los 90 del siglo XX, y también con los de la OCDE. Para Moulaert y Biggs (2013), esta forma de entender la política pública, bajo una perspectiva neoliberal, limita la capacidad regulatoria del Estado. La otra perspectiva se orienta hacia una consideración “omnicomprensiva” del envejecimiento siguiendo los planteamientos de la ONU y la Organización Mundial de la Salud (Sidorenko y Walker, 2017). En este caso, se ofrece una visión que potencia la “contribución social” de la población mayor (Moulaert y Biggs, 2013), muy arraigada en los análisis científicos que, hasta cierto punto, sirven de base para la construcción de políticas públicas sobre envejecimiento en Europa (Moulaert y Paris, 2013). La tensión entre estas dos fuerzas se manifiesta a lo largo de los distintos hitos que han marcado la política europea en las últimas décadas,

desde el Año Europeo de las Personas Mayores de 1993 (Foster y Walker, 2015) hasta el Año Europeo del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional (Richardson, Marques y Morgan, 2015; Sidorenko y Walker, 2017), sin olvidar el proceso de evaluación del MIPAA en Europa y otros eventos, como los Consejos Europeos celebrados en Estocolmo y Lisboa en el año 2000, la Estrategia Europea de Empleo de 1997 o la Cooperación Europea para la Innovación en Envejecimiento Activo y Saludable (EIPAAH).

También es apreciable una diferente metodología en la construcción de medidas. Mientras la UE, que enfoca su política sobre envejecimiento hacia la visión productivista (y a veces generalista), utiliza el “método abierto de coordinación” como forma de establecer una cooperación entre Estados con políticas diferentes y heterogéneas, la ONU sigue el principio de revisión cada cinco años de las orientaciones políticas que emanan del MIPAA (Marín y Zaidi, 2017). De esta distinta forma de proceder se derivan lógicamente resultados no siempre coincidentes.

Pero, en este punto parece oportuno formular la siguiente pregunta: ¿qué transmiten

los documentos acerca de las políticas públicas europeas sobre el envejecimiento?

El cuadro 1 recoge la distribución de citas, referidas a los códigos seleccionados y extraídas del análisis de los documentos mediante Atlas.Ti y las relaciones que, en esos mismos documentos, se establecen entre los códigos.

En esencia, los documentos muestran dos pilares básicos de las políticas europeas: por un lado, salud y cuidados; por otro, trabajo. Ambos ámbitos captan casi el 40 por ciento de las citas. Le siguen a una distancia apreciable las citas sobre el aprendizaje a lo largo de la vida, los servicios provistos a los ciudadanos, las actividades que suponen participación social, y las pensiones. Esos dos ámbitos se estructuran de forma coherente porque la salud y los cuidados tienen una relación evidente con los servicios (predominantemente, de salud) proporcionados por estructuras de protección social y que facilitan la participación activa, todos ellos aspectos considerados como derechos que deben ser reconocidos y cubiertos. Además, la salud se vincula con el trabajo, en la medida en que también es un componente relacionado con las condiciones

CUADRO 1

ANÁLISIS DE CONTENIDO: RELACIÓN ENTRE CITAS REFERIDAS A CÓDIGOS SOBRE POLÍTICAS EUROPEAS DE ENVEJECIMIENTO

	Participación activa	Entorno ambiental	Salud-Cuidados	Derechos humanos	ICT	Aprendizaje	Pensiones	Servicios	Economía plateada	Protección social	Trabajo
Participación activa	0,0										
Entorno ambiental	0,3	0,0									
Salud-Cuidados	2,2	0,3	0,0								
Derechos humanos	0,7	0,3	2,5	0,0							
ICT	0,7	0,3	1,8	0,1	0,0						
Aprendizaje	0,5	0,1	1,4	0,4	1,2	0,0					
Pensiones	0,4	0,0	1,5	0,1	0,0	0,5	0,0				
Servicios	0,5	0,1	4,2	1,1	0,1	0,1	0,3	0,0			
Economía plateada	0,4	0,0	0,3	0,0	0,8	0,3	0,0	0,1	0,0		
Protección social	1,0	0,0	2,7	1,6	0,1	1,1	1,2	1,2	0,3	0,0	
Trabajo	1,1	0,0	3,3	1,9	0,7	3,8	3,6	0,5	0,1	1,8	0,0
Total = 730 citas	7,8	1,4	20,1	8,8	5,9	9,6	7,7	8,5	2,3	11,1	16,8

Fuente: Elaboración propia a partir de los documentos analizados.

CUADRO 2

ANÁLISIS DE CONTENIDO: DIMENSIONES PRINCIPALES DE LAS POLÍTICAS POR ORGANISMOS

	Consejo de Europa	Union Europea	OCDE	UNECE	Total
Participacion activa	2,9	9,4	0,0	7,1	6,2
Entorno ambiental	1,9	7,1	0,0	12,2	7,2
Salud-Cuidados	14,3	16,5	12,9	26,3	19,3
Derechos humanos	49,5	3,9	0,0	1,3	14,1
ICT	0,0	7,9	19,4	3,2	5,0
Aprendizaje	2,9	8,7	6,5	6,4	6,2
Pensiones	0,0	5,5	6,5	5,1	4,1
Servicios	6,7	3,1	0,0	13,5	7,6
Economia plateada	0,0	3,1	9,7	1,3	2,1
Proteccion social	9,5	6,3	0,0	7,7	7,2
Trabajo	12,4	28,3	45,2	16,0	21,0
Total = 419 citas	105	127	31	156	419
%	25,1	30,3	7,4	37,2	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de los documentos analizados.

laborales de quienes envejecen, que se complementa con otros, más específicos del mundo del trabajo, como las pensiones y el aprendizaje a lo largo de la vida. Aunque mucho menos citadas, las medidas de fomento de las tecnologías de información y comunicación abren una expectativa hacia una cierta nueva visión, vinculada con la salud (al proveer herramientas para cuidados de salud más eficientes mediante innovaciones tecnológicas), pero también con el aprendizaje (que ayude a superar la brecha digital) o con la economía plateada (entendida como una forma distinta de estructurar la actividad económica que se genera en torno a las personas mayores).

Los actores (organismos) orientan las políticas sobre envejecimiento conforme a su propia misión y sus objetivos, en cuanto organizaciones que sirven a los intereses de los países que las componen (cuadro 2). Las medidas referidas al mantenimiento de la población que envejece en el mercado de trabajo están fuertemente presentes en los documentos de todos los actores, especialmente de la OCDE, que se ve apoyada por el fomento de medidas sobre aprendizaje, ICT y cuidados de problemas de salud. Sin embargo, la UE y la UNECE presentan conjuntos de medidas más diversificadas:

la UE, junto al trabajo (28,6 por ciento de las citas) y otros ámbitos vinculados (ICT), despliegan una política más holística mediante otras medidas (salud y cuidados, participación, protección social, entorno); mientras, en la UNECE, la atención a la salud (cuidados y servicios), la protección social y el entorno residencial marcan las líneas prioritarias, incluyendo también medidas relacionadas con el mercado de trabajo. En definitiva, son medidas más próximas a las recomendaciones del MIPAA. El modelo más diferenciado es el del Consejo de Europa, con casi la mitad de las citas referidas a la protección de los derechos humanos, sin olvidarse del significado de la salud y el mercado de trabajo.

4.1. Las políticas europeas sobre el mercado de trabajo y las personas mayores

La permanencia de las personas mayores en el mercado de trabajo es la línea fundamental de actuación de la OCDE, también visible en los documentos de otros organismos inter-

nacionales que tienen su campo de acción en Europa. Las recomendaciones de la OCDE a los Estados miembros están arraigadas en la filosofía del organismo y tienen tres líneas de actuación, según se dirijan a los propios Estados, a las compañías/empresas o a los individuos (OCDE, 2006 y 2015). Aunque sean recomendaciones con un limitado valor prescriptivo, su importancia estriba en los aspectos que se delimitan en las mismas. En el caso de los Estados, la principal recomendación en relación con el mercado de trabajo es “reforzar los incentivos para que los trabajadores construyan carreras laborales más largas y continúen trabajando a edades más avanzadas”, a través de iniciativas como:

- mejorar los incentivos para mantener trabajando a la población mayor;
- asegurar que el sistema de pensiones premie la jubilación posterior a la edad legal, ayudando de esta manera a mantener su sostenibilidad financiera;
- facilitar trayectorias laborales más extensas y gratificantes, conciliando trabajo y cuidados, y favoreciendo esquemas compartidos de trabajo y pensión;
- restringir los esquemas de jubilación anticipada, cuando afectan a personas que mantienen buena salud para seguir trabajando;
- garantizar a los trabajadores el acceso a prestaciones y servicios del Estado de bienestar, siempre que no se utilicen para la salida temprana del mercado de trabajo.

Si se trata de capacitar a los trabajadores para una permanencia adecuada y eficaz en el mercado de trabajo, las recomendaciones se centran en facilitar a los trabajadores:

- la formación a través de toda su trayectoria laboral de acuerdo a su experiencia y sus necesidades;
- la asistencia adecuada a las personas que buscan empleo, especialmente cuando se trata de población en riesgo, como puede ser la de los trabajadores mayores;

- la consecución de la mayor calidad en el puesto de trabajo, asegurando condiciones favorables a la salud física y mental, reduciendo las situaciones peligrosas y procurando la conciliación de la vida profesional y familiar.

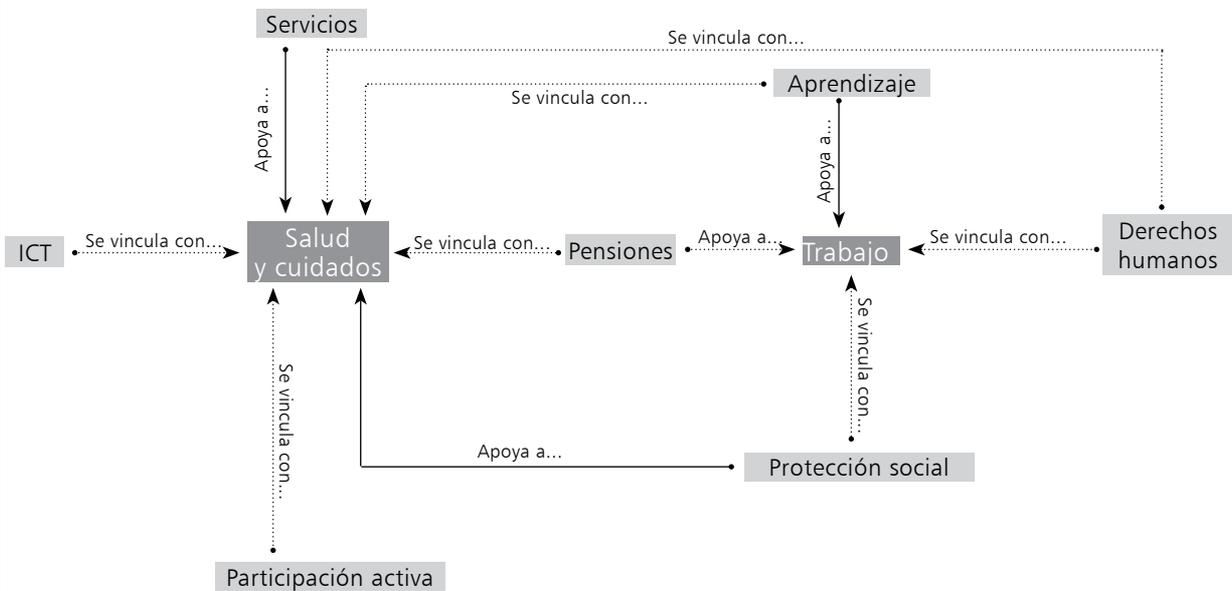
Cuando se trata de las empresas (los empleadores), las recomendaciones siguen líneas similares, pero poniendo la responsabilidad en manos de quien debe “alentar la continuidad en el trabajo y la contratación de trabajadores mayores”, por medio de iniciativas que:

- eviten la discriminación de los trabajadores de acuerdo a su edad, facilitando el reclutamiento, la promoción, la formación y la retención de trabajadores mayores de edad;
- protejan a los trabajadores de edad, allanando el acceso a empleos de calidad;
- desincentiven la jubilación obligatoria, mediante medidas que estimulen la permanencia de trabajadores mayores en condiciones favorables a su productividad, y sin penalizaciones por su edad;
- favorezcan la transmisión de sus conocimientos a otros trabajadores más jóvenes, ajustando sus capacidades a las responsabilidades familiares adquiridas por los trabajadores mayores y a las condiciones personales de salud, capacidad física y educación más adecuadas.

En la figura 1 se puede apreciar que el mantenimiento de la población mayor en el mercado de trabajo se apoya fuertemente en la necesidad de sostener los sistemas de pensiones como una condición general y estructural ante el envejecimiento generalizado de la población y la reducción de ingresos derivados de las dificultades económicas. Ese mantenimiento también gravita en la conveniencia de dotar a los trabajadores mayores de las capacidades individuales para no perder su posición en el mercado de trabajo, que tiende a retirarlos en cuanto es posible, despreciando su experiencia acumulada y su bagaje de conocimiento transmisible a generaciones más jóvenes. Otras dimensiones,

FIGURA 1

INTERRELACIÓN ENTRE LAS DIMENSIONES DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN EUROPA



Fuente: Elaboración propia a partir de los documentos analizados.

como la salud o la protección social, interactúan de una forma evidente con las medidas relacionadas con el mercado de trabajo: la primera, vinculada al mantenimiento de buenas condiciones en los puestos de trabajo que no incidan negativamente en su salud; la segunda, en conexión con el amplio conjunto de medidas que aseguran la protección del individuo en un estado de bienestar amplio.

Ya en el MIPAA (2003: 17-18) se establece, a través de catorce medidas, la necesidad de ofrecer a las personas mayores oportunidades para seguir trabajando¹⁴. Estas superan las propias condiciones del mercado de trabajo insistiendo en otros aspectos, como la participación de la mujer de edad (medida d), la lucha contra la exclusión social a través del trabajo (medida c) o el emprendimiento empresarial de los mayores (medida e). Orientaciones semejantes emanaron de la Conferencia Regional Europea de Berlín (UNECE, 2002), que desarro-

¹⁴ A través de la Orientación Prioritaria I, sobre el desarrollo de las personas de edad; concretamente, el objetivo 1 de la cuestión 2, sobre el empleo y el envejecimiento.

lló la Estrategia Regional Europea de Implementación del MIPAA (RIS).

La última fase de evaluación del MIPAA, desarrollada recientemente en Lisboa, en 2017, refuerza esta línea de actuación al destacar, en la Declaración final (UNECE, 2017a) a través de la iniciativa "Encouraging longer working life and ability to work", junto a otras mucho más orientadas a otorgar valor a la persona que envejece, reconocer su potencial como agente social y asegurar una vida con dignidad, así como también a tomar conciencia de su potencial de vida saludable, en una economía planteada y en un mundo de participación social basada en el voluntariado (UNECE, 2017b). Incluso las organizaciones no gubernamentales, también reunidas en Lisboa, destacan en su Declaración la importancia y el significado de las personas mayores en relación con el mercado de trabajo, poniéndolas en el centro de las acciones que desarrollan, como, por ejemplo, combatir los estereotipos y la discriminación de los trabajadores mayores y valorar su papel como cuidadores (UNECE, 2017c). En el caso de la UE, estas medidas relacionadas con el mercado de

trabajo entran a formar parte de la definición y medición del envejecimiento activo. El máximo reconocimiento de esta línea de actuación se encuentra en documentos del Consejo de la UE (2010) y del Comité de las Regiones y AGE Platform (2012), para la preparación del Año Europeo del Envejecimiento Activo de 2012.

El análisis que los científicos sociales han efectuado de estas políticas es bastante unánime en su denominación (“productivista”, en palabras de Moulaert y Biggs [2013], incluso “neo-liberal”), en que esta forma de entender el envejecimiento en Europa está bastante extendida en los foros políticos y de investigación (Walker y Maltby, 2012) o en el significado de algunas medidas específicas (apoyo a la sostenibilidad de los sistemas de pensiones, aumento de la edad de jubilación, eliminación de los esquemas de jubilación anticipada). Hay también bastante consenso en las dificultades de aplicación de estas propuestas “productivistas” en todos los países europeos, por su propia soberanía a la hora de definir y aplicar sus políticas laborales y sociales (Walker y Maltby, 2012) y por múltiples barreras a escala nacional, tales como el desinterés de los empresarios por seguir contratando a trabajadores mayores o el abuso de las condiciones favorables que, en ocasiones, establecen los sistemas de relaciones laborales y de pensiones para que los trabajadores se retiren anticipadamente (Marín y Zaidi, 2017).

4.2. Las políticas sociales y el envejecimiento de la población europea

El otro gran ámbito de las políticas europeas tiene su foco en las “medidas sobre envejecimiento, de carácter específico”, con un fuerte componente sectorial, que se “dirigen a resolver las necesidades humanitarias (seguridad económica, salud, cuidados sociosanitarios, etcétera.) y a proporcionar oportunidades para su integración continua en diversas esferas de su vida en sociedad” (Sidorenko y Walker, 2017). Esta visión entronca con las medidas emanadas directamente del MIPAA y su proceso de evaluación durante los últimos quince años en las cinco áreas regionales de la ONU. De hecho,

la salud es el referente principal de la Orientación Prioritaria II del MIPAA, definida como “Fomento de la salud y bienestar en la vejez”.

Desde 2002, el proceso de evaluación en Europa del MIPAA a través de las conferencias de Berlín (2002), que dio luz verde a la Estrategia Regional Europea, de León (2007), de Viena (2012) y, especialmente, de Lisboa (2017)¹⁵, destaca la salud, junto con la protección social y los derechos humanos, como líneas fuerza (Sidorenko y Zaidi, 2018). Un planteamiento semejante se encuentra en documentos del Consejo de Europa como organismo dedicado al fomento de los derechos humanos (Consejo de Europa, 2014) y también de la UE, tanto referidos a diversas estructuras políticas¹⁶, como derivados de estructuras de investigación¹⁷. Además, recientemente, la Carta Social Europea y la Declaración de las ONG en Lisboa también refuerzan esa visión¹⁸.

Ciertamente, la salud, como constructo social, no es unidimensional, sino que, tal como se recoge en la figura I, está vinculada a otros componentes, como:

- *los cuidados* como práctica ligada al entorno individual y familiar y como estructura social, a través de la cual la persona mayor apoya o recibe apoyo no retribuido en el entorno familiar o por parte del voluntariado social (UNECE, 2017b);
- la promoción de servicios públicos de *cuidados comunitarios*, a escala local (UNECE, 2017b), incluso de larga duración, como alternativa a los cuidados institucionalizados, aunque las personas tengan que afrontar restricciones como consecuencia de una oferta limitada;
- la provisión de programas de fomento de comportamientos de *consumo saludables*, incluyendo el ejercicio físico para prevenir la discapacidad (UNECE, 2012b);

¹⁵ Véanse UNECE (2002, 2007, 2012a y 2017b).

¹⁶ Al respecto véanse Consejo de la Unión Europea (2010) y Consejo Económico y Social Europeo (2012).

¹⁷ Véanse AGE Platform (2011), Comisión Europea (2012) y Richardson, Marques y Morgan (2015).

¹⁸ Véanse Consejo de Europa (2015) y UNECE (2017c).

- la eliminación de las *desigualdades sociales* para que las personas mayores puedan acceder a los servicios sanitarios primarios y hospitalarios;
- el apoyo a *un envejecimiento digno en casa*, en las mejores condiciones de salud, dando importancia al significado del entorno residencial y comunitario (Richardson, Marques y Morgan, 2015);
- el reconocimiento a la importancia de las soluciones basadas en las *ICT* para mantener a la persona mayor en las mejores condiciones de salud en su entorno residencial y en un espacio amigable (Richardson, Marques y Morgan, 2015: 15; UNECE, 2017c), aprovechando las sinergias que se establecen entre salud, innovación tecnológica e iniciativas empresariales (OCDE, 2015b);
- el valor añadido que comporta el *aprendizaje* a lo largo del curso de vida como herramienta esencial en la promoción y el seguimiento de prácticas saludables que redunden en el bienestar de las personas mayores durante su jubilación (Walker y Maltby, 2012)¹⁹;
- el reconocimiento de la importancia de relacionar la adecuada prestación de los cuidados con el respecto a la condición de las personas mayores, evitando el *maltrato* (UNECE, 2007).

En definitiva, todos estos objetivos ponen de relieve la salud y la protección social como derechos de las personas, que los Estados deben proteger. Por tanto, trabajo y salud conforman los dos grandes aspectos referenciales de las políticas europeas.

5. ALGUNAS NOTAS FINALES

Las políticas públicas sobre envejecimiento en Europa surgen de la necesidad de hacer frente a una situación: el incremento de la

¹⁹ En este sentido, la formación de los profesionales sanitarios también se vincula a la mejor prestación de los servicios sanitarios, lo que redundará en la mejora de la calidad de vida de los pacientes mayores de edad.

población mayor como consecuencia de una estructura demográfica consolidada. Con este punto de partida, cabe esperar que las políticas aplicables sean una mezcla de los condicionantes específicos de los organismos que las proponen y de las normas sociopolíticas aplicables según los acuerdos y compromisos internacionales aceptados. Sin embargo, cada Estado tiene sus propias líneas de actuación, marcadas por las estructuras sociales y políticas que los distintos países se han dado para organizar su vida en sociedad.

En efecto, estas políticas nacen de los esfuerzos contraídos por la ONU en el desarrollo de las asambleas mundiales, en las que han participado los países y la sociedad organizada ya desde la primera Asamblea Mundial del Envejecimiento en Viena en 1982, continuada por la de Madrid en 2002. Con similares objetivos, la tercera asamblea ya está empezando a prepararse para 2022. Las líneas maestras de cada una de ellas tienen un doble proceso de conformación. Uno es el utilizado por la ONU para evaluar los resultados del Plan de Acción de Madrid sobre Envejecimiento, a través de reuniones previas de distinto nivel y con agendas que se van estructurando en el periodo de preparación, y contando con los análisis y la evaluación de las asambleas posteriores, de acuerdo con la evolución de la demografía y las políticas aplicadas. Precisamente, se utiliza la evaluación en ciclos quinquenales marcados por las conferencias intergubernamentales, las reuniones de organizaciones de la sociedad civil y los foros científicos. El otro proceso sigue el “método abierto de coordinación”, por el cual los Estados europeos ponen en común sus políticas, dirigidas hacia objetivos básicos, que son analizadas mediante estadísticas e indicadores y evaluadas por los Estados, antes de adoptarse de forma compartida. Aunque las políticas sobre envejecimiento no están siendo construidas a partir de este sistema, algunos aspectos de la política social sí. Su aplicación, aun no siendo vinculante, es habitualmente utilizada para guiar la elaboración de las políticas nacionales.

De esta manera, y según Sidorenko y Walker (2017), hay varias dimensiones comunes en las estrategias regionales emanadas tanto de MIPAA como de las políticas regionales específicas de Europa, a saber, salud, vivienda y entorno, educación, género, integración y participación, protección social y seguridad económica. Están agrupadas en tres líneas prioritarias: la primera,

desarrollo de las personas mayores; la segunda, salud y bienestar; y la tercera, entorno. La realidad es que, después de los ciclos de evaluación del MIPAA, la seguridad económica, la salud y una perspectiva de derechos aparecen como las dimensiones más consolidadas hasta el momento. Pero los marcos políticos que rigen en Europa, con la concurrencia de múltiples actores, objetivos y estrategias, sugieren distintas formas de definir y orientar las políticas. La UE tiene una mayor fuerza a la hora de vincular sus políticas con las de los Estados, entre otras razones, porque muchas se benefician de esquemas de financiación que complementan a las propias de los Estados.

Por su parte, la UNECE, la OCDE o el Consejo de Europa, con un ámbito de aplicación más amplio que la propia UE, carecen de la misma fuerza para instar a la aplicación de sus propuestas en los Estados miembros. Otro hecho destacado es que la UE no ha adoptado una posición firme respecto al enfoque de los derechos humanos de las personas mayores. Solo algunas iniciativas emanadas de organizaciones de la sociedad civil europeas (AGE Platform) e internacionales (HelpAge International) están procurando la concienciación social en este sentido, con el objetivo de aprobar una carta vinculante de los derechos humanos de las personas mayores. En contraposición, es muy firme y está muy desarrollada la política de potenciación de la permanencia de las personas mayores en el mercado de trabajo, facilitando herramientas y recursos para ello y vinculándola a la sostenibilidad del sistema de pensiones, percibida como una de las dimensiones más sobresalientes del Estado de bienestar.

Una visión a más largo plazo y desde una perspectiva micro permitiría evaluar el impacto del conjunto de estas políticas en los diferentes países, utilizando indicadores adecuados para analizar su progreso. Es previsible que los países europeos, más envejecidos y con mayor implicación en el desarrollo de políticas sobre envejecimiento, hayan avanzado en el sostenimiento digno de la población adulta mayor y en su consideración como personas merecedoras de reconocimiento y apoyo.

BIBLIOGRAFÍA

AGE PLATFORM EUROPE (2011), *How to promote active ageing in Europe. EU support*

to local and regional actors, Committee of the Regions, Bruselas.

COMISIÓN EUROPEA (2002), *Comunicación de la Comisión al Consejo y al Parlamento Europeo. La respuesta de Europa al envejecimiento a escala mundial Promover el progreso económico y social en un mundo en proceso de envejecimiento*, Contribución de la Comisión Europea a la segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Bruselas.

— (2007), *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea*, Bruselas.

— (2012), *La aportación de la UE al envejecimiento activo y a la solidaridad entre las generaciones*, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones.

CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL EUROPEO (2012), *Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre 'Horizonte 2020: Hojas de ruta para el envejecimiento*, Bruselas.

CONSEJO DE EUROPA (2012), *Declaración del Consejo sobre el Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional (2012): estrategia futura*, Bruselas.

— (2014), *Recommendation CM/Rec(2014) of the Committee of Ministers to member States on the promotion of the human rights of older persons*, Steering Committee of the Human Rights, Council of Europe, Estrasburgo, (https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016805c649f). Acceso 31 de mayo de 2018.

— (2015), *European Social Charter*, Council of Europe, Estrasburgo.

CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA (2010), *Envejecimiento Activo*, Unión Europea, Bruselas.

EUROSTAT (2018), *Population structure and ageing*, (http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Population_structure_and_ageing). Acceso 9 de abril de 2018.

FOSTER, L., y A. WALKER (2015), "Active and Successful Aging: A European Policy Perspective", *The Gerontologist*, 55(1): 83-90.

FRIESE, S.; SORATTO, J., y D. Pires (2018), "Carrying out a computer-aided thematic content analysis with ATLAS.Ti", *MMG Working Paper*, 18-02, Göttingen.

JARRÉ, D. (2016), *Tomando decisiones para una sociedad para todas las edades*, Bruselas, Unión Europea, ([http://www.siforage.eu/eotools_files/files/White%20Paper%20-%20SPANISH%20\(pages\).pdf](http://www.siforage.eu/eotools_files/files/White%20Paper%20-%20SPANISH%20(pages).pdf)). Acceso 9 de abril de 2018.

MANTOVANI, E., y B. TURNHEIM (2016), "Navigating the European landscape of ageing and ICT: Policy, governance and the role of ethics", en *Ageing and technology. Perspectives from the social sciences*, Transcript Verlag, Bielefeld: 227-256, (https://www.researchgate.net/profile/Eugenio_Mantovani/publication/315669749_Navigating_the_European_Landscape_of_Ageing_and_ICT_Policy_Governance_and_the_Role_of_Ethics/links/58da3150aca272d801d50db2/Navigating-the-European-Landscape-of-Ageing-and-ICT-Policy-Governance-and-the-Role-of-Ethics.pdf). Acceso 9 de abril de 2018.

MARÍN, B., y A. ZAIDI (2017), "Trends and Priorities of Ageing Policies in the UN European Region", en *Mainstreaming Ageing: Indicators to Monitor Sustainable Progress and Policies*, 1820.

MIPAA (2003), *Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*, Naciones Unidas, Nueva York.

MOULAERT, T., y S. BIGGS (2013), "International and European policy on work and retirement: Reinventing critical perspectives on active ageing and mature subjectivity", *Human Relations*, 66(1): 23-43.

MOULAERT, T., y M. PARIS (2013), "Social policy on ageing: The case of active ageing as a theatrical metaphor", *International Journal of Social Sciences Studies*, 1, 113.

NACIONES UNIDAS (2017), *World Population Prospects. The 2017 Revision. Key Findings and Advance Tables*, Nueva York.

OCDE (2006), *Live Longer, Work Longer, Ageing and Employment Policies*, OECD Publishing, París, (<http://dx.doi.org/10.1787/9789264035881-en>). Acceso 31 de mayo de 2018.

— (2015), *OECD Recommendation of the Council on Ageing and Employment Policies*, OECD, París, (<http://www.oecd.org/employment/ageingandemploymentpolicies.htm>). Acceso 31 de mayo de 2018.

— (2015b), *Promoting Active Ageing in the Digital Economy: Inclusion, Adaptation and Innovation*, OECD, París.

RICHARDSON, R.; MARQUES, P., y K. MORGAN (2015), *Smart specialisation for regional Innovation. Social innovation for an age friendly society*, Cardiff University, (<https://orca.cf.ac.uk/78212/1/smartspec%20for%20an%20age%20friendly%20society.pdf>). Acceso 9 de abril de 2018.

SIDORENKO, A. y A. WALKER (2017), "Policy options for responding to population ageing", *Oxford Textbook of Geriatric Medicine*, 83(17): 91.

SIDORENKO, A., y A. ZAIDI (2018), "International Policy Frameworks on Ageing: Assessing Progress in Reference to the Madrid International Plan of Action on Ageing", *The Journal of Social Policy Studies*, 16(1): 141-154.

UNECE (2002), *Regional Implementation Strategy for the Madrid International Plan of Action on Ageing 2002*, Naciones Unidas, Berlín.

— (2007), *León Ministerial Declaration*, United Nations, León.

— (2012a), *Vienna Ministerial Declaration*, United Nations, Viena.

— (2012b), "Active ageing", *Policy Brief on Ageing*, 13.

— (2017a), *2017 Lisbon Ministerial Declaration*, UNECE, Lisboa.

— (2017b), "Realizing the potential of living longer", *Policy Brief on Aging*, 19.

— (2017c), *NGO Political Declaration*, UNECE, Lisboa.

UNIÓN EUROPEA (2012), *La aportación de la UE al envejecimiento activo*, Oficina de Publicaciones, Bruselas, 19.

WALKER, A., y T. MALTBY (2012), "Active ageing: A strategic policy solution to demographic ageing in the European Union", *International Journal of Social Welfare*, 21(s1).

ZAIDI, A., y K. HOWSE (2017), "The policy discourse of active ageing: Some reflections", *Journal of Population Ageing*, 10(1): 1-10.