

CAPÍTULO 37

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LAS POLITICAS SOCIO ECONOMICAS DE JUBILADOS NOVATOS EN LA POBLACION ACTIVO- PRODUCTIVA LABORAL

José Miguel Moreno Carrillo

Universidad de Castilla La Mancha

Ruby M. Villarreal Domínguez †

Asociación Castellano Manchega de Sociología

Resumen

La presentación de esta comunicación en el ámbito de la Sociología nos proporciona un interés especial y motivacional para trabajos teóricos y metodológicos en otras disciplinas. La comunicación está inspirada en una actuación integrada entre la Sociología y la Práctica socio-sanitaria, por la cual se ha revisado exhaustivamente y actualizado la información. Se mantiene el que ha sido objetivo, tanto principal como secundario, de proporcionar información concisa, objetiva, independiente, práctica y actualizada que sirva de ayuda en el proceso de toma de decisiones. En esta labor han resultado de gran ayuda las informaciones tanto bibliográficas como empíricas a la hora de seleccionar y completar la información. Desde esta vertiente al intentar de introducir innovaciones, sugerencias y proposiciones estamos obligados de encontrar alternativas a partir de conocimientos en sus complejidades y procesos para desarrollar actividades laborales innovadoras y nuevos modelos de intervención. En esta presentación de información además sugerimos a manera de ejemplo, precisar proposiciones para intervenir y tratar de mejorar en calidad de vida con los jubilados novatos en coordinación con los diferentes recursos y servicios existentes en la necesidad de otras categorizaciones en las políticas sociales, sanitarias, económicas en el nuevo ciclo, es decir, la entrada en la vejez para la población activo-productiva en medio a considerar laboral para los jubilados nacidos en las décadas de los años 50, 60, 70 a quienes arbitrariamente los identificamos como los "sénior del vacío". En nuestros objetivos enfocamos el interés de mantener la persona en su medio habitual incluido en el contexto de la vida cotidiana, en su dinámica de intercambio entre los usuarios, servicios y recursos respaldados por las políticas de protección social en su estrecha colaboración entre instituciones de servicios sociales, sanitarios, culturales, agentes públicos, privados, profesionales, no profesionales, etc. Este trabajo trata de contribuir a resolver un problema social derivado del incremento de años de vida en los registros de longevidad sin modelo preexistente en la sociedad occidental, observando y analizando el estudio de registros estadísticos de longevidad, a la que se puede adicionar otras informaciones de nuestro interés, con evidencia de escasez de recursos públicos e incremento del gasto en atención socio-sanitaria.

Palabras clave: Previsión, Innovación en políticas sociales, Jubilación de novatos, Envejecimiento, Longevidad.

*"Nosotros llegamos novatos a las
diferentes edades de la vida,
y a menudo carecemos de experiencia,
a pesar del número de años".*

La Rochefoucauld (Máximas, 405)

1-Introducción

En la construcción social de la vejez nace una nueva población que identificamos como los "sénior del vacío". La figura del viejo proletario, desgastado, decaído, que contribuyó a la identificación del problema social de la vejez, su inscripción en la agenda política marca su evolución, una consecuencia de los cambios demográficos que basculan la esperanza de vida y modifica la pirámide de edades relevando su interés de longevidad. En las soluciones existentes para satisfacer este modelo en las propuestas se ha llegado al límite y por ende este modelo se muestra en plena obsolescencia. Se necesita una nueva concepción para que los Estados y las élites gobernantes conduzcan a la adopción de nuevos fundamentos, nuevas bases entorno a nociones de responsabilidad colectiva y solidaridad para: jubilados novatos activos productivos, jubilados mayores en apariencia sanos, jubilados mayores con patologías comunes; con poli-patologías incluyendo hasta la dependencia entre los grandes mayores. En las sociedades occidentales, las necesidades y el gasto económico son cada vez más importantes, mientras que la capacidad de las familias, para asumir tales costes se reduce constantemente asociado a la transición demográfica el envejecimiento de la población. En el incremento de la población anciana, se constata una mayor transformación sociológica que provoca y nos muestra que las políticas de intervención social, sanitaria, económica manifiestan su entrada en crisis.

2- Diagnóstico de la situación

Esta comunicación que presentamos pedimos que sea considerada por sus enfoques sociológicos, como una investigación exploratoria en curso que nos permite motivar el intercambio en las direcciones que los temas toman o se ven obligados a tomar, en el lugar que es reservado hoy en día para la vida social y activo-productiva en el dominio laboral de todas las personas a quienes concierne.

Una mirada en lo histórico, el lugar ocupado por el trabajo asalariado dio lugar a su existencia en tres pasos: para la juventud, la fase de preparación escolar encomendada a preparación de la vida laboral, la edad adulta que se dedica a la actividad productiva laboral, la vejez en la fase de jubilación activa y pasiva, apoyada por los sistemas de pensiones.

La cuestión principal que se pone es el tiempo que se comprende por tercera edad, en sus manifestaciones más complejas y en un contexto en el que las obligaciones relacionadas con la vida laboral son los factores inevitables con las características de un equilibrio entre el bienestar económico y el tiempo de jubilación activo. Los conceptos parecen muy simples, pero son menos claros cuando se trata de ponerlos en práctica con datos empíricos para presentar proposiciones aplicables.

En la evolución y revolución del mercado laboral en macroeconomía y microeconomía, en su pluralidad de enfoques, han cambiado la forma en que pensamos sobre la dinámica de las

sociedades y sus interacciones.

Están surgiendo nuevas necesidades de redistribución o negociados para la equidad intergeneracional. También hay que añadir la evolución tecnológica, los cambios demográficos, donde el enfoque puede estar en la responsabilidad del apoyo y la solidaridad entre las personas.

Entre el tiempo social y edad de jubilación, el envejecimiento demográfico del siglo XXI crea un contexto económico y social radicalmente nuevo, es en sí mismo, el resultado de dos cambios demográficos importantes: la disminución de la fertilidad y la de la mortalidad a altas edades. Estos dos fenómenos contribuyen a la transformación del contexto económico, social y político.

Un cambio se impone en un momento en que los jubilados novatos o "sénior del vacío" proyectan sus sombras sobre la revolución silenciosa de los cambios sociológicos, debido a la transición demográfica, y el impacto de la llegada de las nuevas tecnologías, la inteligencia artificial, el notorio avance en las ciencias biológicas, donde la evolución de los estilos de vida en la actividad del asalariado, llamado productivo, el imperativo de la reinención de la "3ª edad", como una parte del nuevo orden social, debe ser reconsiderado. En la complejidad de las situaciones, aquí proponemos un ejemplo desde la perspectiva de género, ¿convergen los comportamientos de hombres y mujeres en el mercado laboral en igualdad de condiciones?, ¿hay igualdad salarial?

En la producción industrial la fabricación/producción en serie, con la robótica y la tecnología avanzada, ¿cambiarían los resultados de las producciones según el género?

¿Los riesgos psicosociales cambiarán en la administración de oficinas y la informática dependiendo de su género?

Cuando los intereses divergen, diferentes actores son llevados a confrontar y/o cooperar. El mismo actor puede ocupar diversos puestos de trabajo, con cada medio constituyendo un todo. Estos diversos enfoques no deben ser mutuamente excluyentes, sino que deben ser "complementarios" a este cambio social. Se necesita una visión general para tener en cuenta las cuestiones de las interacciones para el bienestar colectivo social.

3-Estrategia, metodología y síntesis de análisis

Identificación de agentes y beneficiarios, metodología y estrategia para implementar las innovaciones y nuevas tecnologías, coordinación de servicios, recursos, redes de apoyo, acciones complementarias relacionadas con la sostenibilidad y evaluación. Las temáticas contienen la orientación a los nuevos cambios sociales influenciados por el incremento demográfico de la "longevidad y bienestar social", así como con sus procesos concomitantes:

- efecto del género, de la educación, los antecedentes socioculturales
- efecto del estado en el "hogar y estilo de vida", del estado de salud
- efecto sobre el sistema de pensiones y el cuidado de personas de edad avanzada dependientes.

Todo ello sin menos cabo del clásico estudio del proceso del envejecimiento y todas las variables intermedias como formación, educación, mercado de trabajo, etc.

Algunas preguntas concretas para esta comunicación son las siguientes:

¿Por qué y para qué aumentar el interés de la atención económica, social, y sanitaria en el proceso del envejecimiento?

¿Vivir más años supone vivir mejor?

¿Es sostenible el sistema público de pensiones ante el progresivo envejecimiento demográfico?

¿Qué hacer en periodo de crisis con alto índice de desempleo?

¿Se discrimina en el servicio público a beneficio del privado en la prestación de servicios y cuidados sanitarios... incluido educación y prevención? Causas y consecuencias.

¿Cuáles son los patrones / modelos / estructuras de movilidad en la actualidad?

¿Qué cambios se observan en la dinámica familiar más allá de la caída de la vejez en estado de dependencia y cuáles son sus efectos?

¿En qué poblaciones se concentra la pobreza y la vulnerabilidad social?

¿Cómo podríamos mejorar la calidad de los datos e indicadores con los que trabajamos?

¿Cuáles son los perfiles, causas y consecuencias? en las necesidades marcadas por los profundos cambios económicos, tecnológicos y geopolíticos que incrementan la incertidumbre y exacerbaban las necesidades primarias de atención social, sanitaria, económica implicando un retardo en el uso del avance tecnológico, de la economía numérica para nuevos tipos de intervención y atención.

Adulto & Senior (Actividad & Jubilación versus Jubilación & Actividad) sanitario socio-económico

El incremento en la longevidad o de la esperanza de vida es gracias a las condiciones sociales y avances tecnológicos los cuales han permitido una mejor visibilidad tanto por conocimientos de evidencia científica como por los aportes empíricos de políticas sociales en el proceso del envejecimiento en mejor estado de salud, bienestar social y la entrada más tardía en la vejez sin salud o estado de dependencia. En consecuencia, esto nos crea interés para entrar a estudiar con mayor atención la tercera edad que se encuentra desencarnada entre la segunda y la cuarta edad dada el importante aumento de la esperanza de vida sin precedente modelo sociológico en nuestra sociedad occidental.

Es útil y necesario establecer las nuevas formas de bienestar social y económicas de esta etapa del ciclo en tercera edad ; para que las actividades sean adaptadas y productivas en beneficio común para la Geriatría, (como en la edad pediátrica) una buena visibilidad de la geografía médico-social en las etapas del ciclo del envejecimiento tanto del dominio científico como sociológico nos facilitarían una mejor identificación de las necesidades, establecer los enlaces y avanzar para el bienestar económico y social.

En este contexto, el tema de la comunicación es discernir una nueva dinámica de las relaciones demográficas en la pirámide de edades y las consecuencias sociales, médicas y económicas, gracias a los logros ya reconocidos en la evolución científica y técnica del siglo XXI de la nueva sociedad para los nuevos mayores, jubilados principiantes.

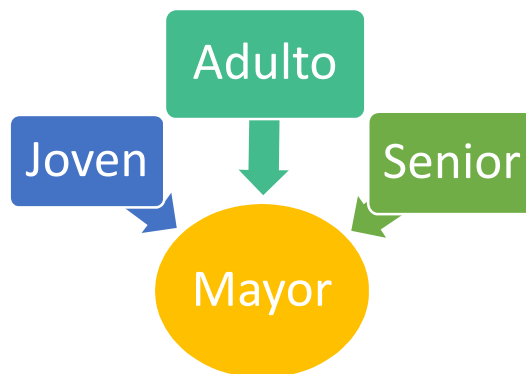
Esta comunicación es un trabajo de presentación, frente a nuevos retos y nuevas definiciones médicas y socio-económicas globales pluridisciplinarias/multidisciplinarias, para la demografía de la 3ª edad, en la transición entre la edad anticipada de jubilación y la edad de jubilación activa, de la nueva sociedad de "jubilados novatos" nacidos en las décadas de los años 1950, 1960 y 1970.

Es de nuestro interés establecer los problemas médicos y socioeconómicos para la 3ª edad con su mayor riesgo relacionado con la dependencia llamada 4ª edad. Sabiendo que hasta la fecha se menciona empíricamente la 5ª edad en los diversos sectores socio-sanitario y médico-económico, pero sin definiciones de ejes en la población envejecida.

4-Propuestas y objetivos

¿Nuevas categorías, nuevos estatutos para la actividad laboral productiva?

¿Acceso al bienestar económico a expensas de la disminución del equilibrio del bienestar social y la actividad sin ingresos entre los nuevos jubilados o jubilados novatos?



Consideraciones conceptuales preliminares

Estudio de la población, datos utilizados, fuentes de datos, trayectorias y sus determinantes

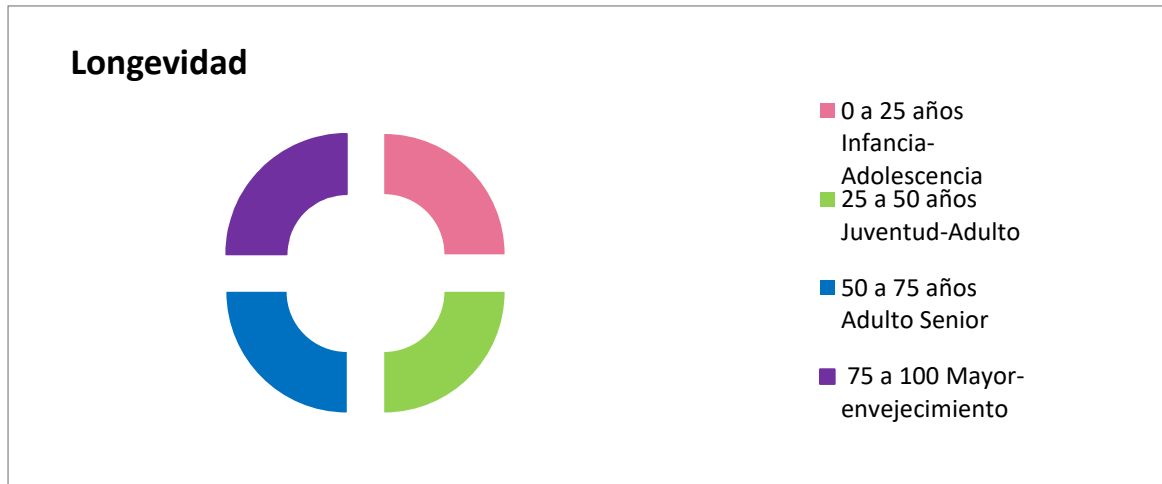
La Sociología del envejecimiento en la edad de prejubilación y los primeros años de jubilados de las personas de la tercera edad.

- ¿Qué dispositivos se han puesto en marcha? Sus preocupaciones por los derechos...
- Políticas orientadas a la empresa, actitud del Estado con "consenso de la retención de los empleados en el mercado laboral y caracterizada por una cultura del derecho al trabajo a cualquier edad"
- Protección legal pero sin modelo social previo
- Previsión voluntaria en autogestión
- Gestión de gastos y activos
- Protección del patrimonio: previsión, instrucciones anticipadas, voluntades, anualidades, rentas, hipotecas...

Las transformaciones entre la actividad en el mercado laboral y la transición hacia la jubilación de los nuevos adultos mayores, ahora los sénior del vacío.

Los resultados constatados y generados por las políticas públicas dan una visión sin precedentes de la necesidad de encontrar un nuevo modelo o remodelar la transición de los caminos de las atractivas salidas tempranas, para compensar el desarrollo masivo de la inactividad (actividad no productiva), al final de su carrera y de los pensionados con tendencia a la inseguridad psico-socio-económica.

Necesidades de ¿nuevas representaciones, categorías, nuevos estatutos?



¿Una nueva representación y nuevos estatutos?

Estas evoluciones con sus enfoques deben conducir a una renegociación del contrato social entre generaciones para redistribuir o renovar el organigrama societal del tiempo de trabajo, la formación y actividad, compensado a lo largo de la vida social activa-productiva. Con el surgimiento de jubilados novatos, "sénior del vacío", este grupo de edad heterogéneo se define por la edad cronológica y la edad social con sus diferencias y desigualdades en las categorías socio-profesionales.

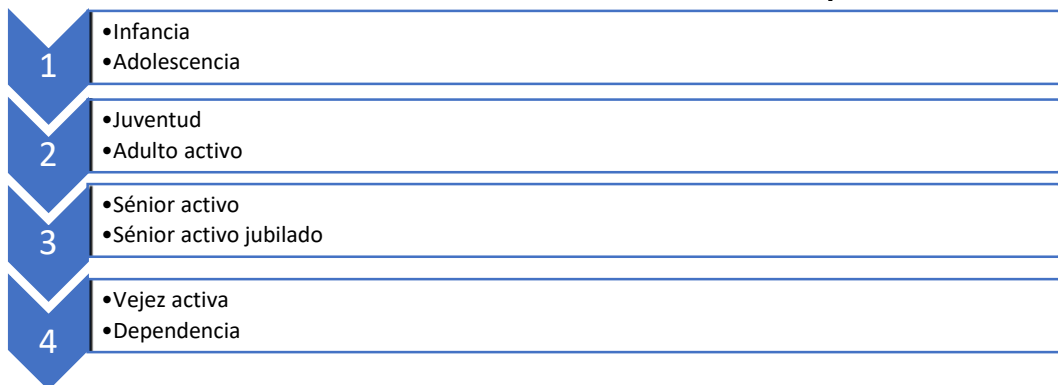
LOS SÉNIOR DEL VACIO, LOS JUBILADOS NOVATOS

Edad, generación y realidad social frente a las necesidades demográficas reales

¿Qué interacciones existen en la era digital, frente a los actuales perfiles demográficos, económicos y sociales? Nuevos contextos de actores y roles:

No se trata en esta presentación de desarrollar las posibles o probables consecuencias del envejecimiento demográfico, sino de situar la solidaridad en el presente y en un futuro próximo en un marco general considerando las configuraciones generales y su dinámica, una manera de aliviar la complejidad de las situaciones y considerar que lo más probable es posible. Sabemos que la proporción demográfica de jubilados activos aumentará considerablemente en las próximas décadas.

Generaciones, nuevos contratos sociales e innovación empresarial



La necesidad de un contrato social más amplio para jubilados o jubilados novatos,

«Sénior del vacío».

El contrato social de Rousseau implica una elevación de las personas desde su estado de naturaleza a un estado basado en una voluntad y más decisivo del bien público.

El contrato social es el medio por el cual los seres humanos escapan de la mezquindad de la vida en el estado de la naturaleza, y al hacerlo no tienen otros medios para preservarse a sí mismos, que formar mediante la agregación de una suma de fuerzas que pueden prevalecer sobre la resistencia, ponerlos en juego por un solo motivo y hacer que actúen en concierto (Rousseau, 1762 Libro I capítulo 6)

El actual contrato social generacional implícito entre generaciones de transferencias públicas actuales debe reconstruirse para perpetuar una especie de cohesión social de las personas de la tercera edad para las personas de la tercera edad, un contrato social ampliado en los diversos aspectos relacionados con la infraestructura de intercambio intergeneracional y los cambios no visibles, e inevitablemente en las funciones de redistribución socioeconómica.

Ahora es el momento de teorizar más en profundidad y dirigir la investigación en nuevas direcciones que podrían conducir a nuevas ideas en la demografía y la economía social del envejecimiento de la población, las interrelaciones e interconexiones entre las generaciones de alta tecnología y nuestra era digital del siglo XXI.

5- Formas de intervención y beneficiarios de todas las categorías socio-profesionales, en esta presentación de los "nuevos retos del envejecimiento normal"

Todo público interesado:

Las ciencias sociales, las ciencias humanas biológicas, con vínculos directos e indirectos con las nuevas tecnologías, para una nueva redistribución y adaptación a los beneficios obtenidos por la evolución, tanto de la ciencia médica convencional como de la tecnología numérica, para las necesidades de las prácticas actuales.

Para este trabajo los datos utilizados, en la investigación sobre la población a estudiar, son los recogidos en distintas especialidades, tales como la Medicina Gerontológica y Geriátrica, Medicina General, Medicina Interna, Medicina Ocupacional.

Otras disciplinas y paramédicos: Farmacéuticos, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Enfermeras, Cuidadores, Dietistas, Dentistas, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionales, Logopedas, Psicomotricistas, Administrativos, Directores, Secretarios...

Disciplinas en las humanidades: Sociólogos, Filósofos, Profesores de Ciencias Sociales, Economistas, Demógrafos, Estadísticos, Ingenieros Informáticos...

Todos los profesionales de la salud y otros sectores de cuidadores, que se preocupan por la vigilancia ética necesaria, para una calidad de vida y la consideración de todas las personas, especialmente los cuidados y cuidadores.

Las nuevas necesidades y desafíos para un envejecimiento social de calidad es un confort existencial digno de las llamadas sociedades avanzadas. Pensar en el envejecimiento es una preocupación ética y social. La necesidad de anticipar el diálogo sobre el envejecimiento activo-productivo permite respetar las decisiones en cada etapa de la vida.

Hacer uso de las herramientas intergeneracionales

¿Cómo generar actividades, y qué tipo de actividad para este período de la 3ª edad, como adulto mayor sano jubilado en relación con la vida laboral en la sociedad?

Prevenir y establecer propuestas para actividades básicas como: la comunicación para evitar el aislamiento, acceso a la información, ocupaciones y ocio, viajes y socialización, formación y adaptación al nuevo estilo de vida socioeconómico y físico-biológico.

En relación a los cambios fisiológicos y psicológicos en el envejecimiento normal, ejemplo: la andropausia, la menopausia y sus impactos físicos y psicosociales, consecuencias funcionales para mantener hábitos de vida.

Fisiología del envejecimiento, los cambios al examen clínico y una evaluación multidimensional centrada en la población general.

Ejemplos de las peculiaridades de la medicina geriátrica:

Comenzamos por aclarar el concepto en los estatutos para actualizar en las áreas socio-sanitarias: Adultos mayores sanos 'sin patología aparente'... adultos mayores con patologías de enfermedades comunes. Adultos con síndromes geriátricos, y dependencia médico-social en geriatría, etc.

Características especiales:

La medicina general, de familia o comunitaria:

El cuidado general del individuo, seguido a lo largo de la vida, incluyendo a la familia y el acompañamiento hasta el final de la misma. La movilidad de la información necesaria en problemas de salud en las edades avanzadas.

La medicina ocupacional, laboral o Medicina del trabajo:

El conocimiento de la persona a lo largo del pasillo del empleado, participando en su prevención y vigilancia de la salud durante su período de vida laboral hasta la jubilación. El seguimiento de las enfermedades profesionales conocidas por ciertas ocupaciones, debido a las principales características, es multidisciplinar y utiliza el conjunto de métodos de otras disciplinas científicas.

La Medicina Interna, hospitalaria o polivalente: La necesidad del paciente, en caso de hospitalización, está junto con su historial de vida ya sea con una enfermedad aguda o crónica agravada. La evaluación de fármacos y ensayos clínicos, muy poco presentes en la 3ª y 4ª edad, y sus caprichos terapéuticos, da resultados iatrogénicos de mayor gravedad para el paciente.

Las políticas de salud pública y salud de cuidados deben implicar un vínculo entre todos los estados de envejecimiento. El papel de los médicos en la infraestructura sanitaria del enfoque gerontológico y geriátrico, la formación geriátrica y la inclusión en la organización de geriatría moderna, las nuevas tecnologías y la salud de las poblaciones mayores, se están convirtiendo en esencial a lo largo de la vida. La formación, la interdisciplinariedad y la apropiación del conocimiento son las necesidades de hoy.

Algunos ejemplos son la sensibilización y la formación, diferenciándolas de la información. Especificar en los organigramas las funciones y los objetivos esperados, con las agencias e instituciones que se comprometan para seguir los procedimientos pertinentes.

En la especialidad geriátrica: "La consulta en geriatría"

Esto está dirigido a los responsables políticos, gerentes, profesionales de instituciones, independientes y estudiantes que, de una forma u otra, participan en la política de acciones

médico-sociales relacionadas con el envejecimiento, es decir, en la organización, la financiación, la gestión y dispensando ayuda y atención a los mayores, teniendo en cuenta nuevas definiciones en la redistribución demográfica de la pirámide de edades.

¿Hay una negligencia en su cobertura o una restricción en las definiciones?

"Las definiciones actuales se centran totalmente en la geriatría de la dependencia y la polipatología" ¿Quién es el paciente geriátrico hoy en día?

En la transición de los trabajadores asalariados a jubilados novatos, es decir, la prejubilación antes de establecerse en un retiro de principiantes, no hay reconocimiento social en el espacio socioeconómico. Hay un vacío en esta transición de la actividad y, por otro lado, el ejercicio en la dimensión socioeconómica del envejecimiento.

La escala de los grupos sociales de las poblaciones, los análisis de los determinantes de la salud, los procesos morbosos en sus diferentes etapas, la evaluación de las acciones tomadas en el ámbito del envejecimiento y la vejez, se refieren tanto a la buena salud como a la población, y a sus determinantes y políticas implementadas para abordar sus problemas de salud y sus consecuencias.

Contribuir a adquirir una mayor visibilidad y reconocimiento dentro de las ciencias sociales. El trabajo radica desde la interdisciplinariedad; la diversidad de enfoques y metodologías en promover la comunicación y el debate entre investigadores que trabajan sobre dinámicas políticas y sociales, locales, nacionales e internacionales.

En este sentido, la investigación con matiz bibliográfico, participamos con las personas cuyas investigaciones versan en general sobre procesos políticos y procesos sociales en otras regiones y países; dinámicas políticas y sociales internacionales, transnacionales y globales; relaciones internacionales y geopolítica, cooperación internacional, desarrollo y ayuda humanitaria.

En concreto, desarrollar trabajos de investigación para poder constituir en los diferentes enfoques y que aborden este supuesto tipo de cuestionamiento:

- Los estados y reivindicaciones de políticas sanitarias; socio-económicas en sus dimensiones locales, nacionales, transnacionales...con demografías de experiencia de larga longevidad ejemplo: Alemania, España, Francia, Japón...

- La formación ante el reto de las demandas de redistribución socio-económica y el reconocimiento del pluralismo de nuevas contribuciones en alianza a las nuevas tecnologías adaptadas a las necesidades actuales en regímenes, sistemas híbridos y los nuevos retos ante la crisis de la representación política y el auge de las nuevas formas de exigencia para gobernar a las alternativas de moviidades transnacionales de gestión y regulación de las necesidades de orden exterior

- La necesidad de reconfiguración de los sistemas regionales y el recuestionamiento de la política sanitaria de otros países europeos y de sus entornos; recursos y nuevas alianzas internacionales y económicas regionales.

Actividades con mirada socioeconómicas, inspirada en las agendas de los médicos jubilados en Madrid, España

El Consejo de Administración del **ICOMEM** (Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid) se ha integrado en la Cátedra de Médicos Jubilados para actividades de ocio y cursos de aprendizaje e información de actualización médica como general. Conferencias de cultura general, visitas guiadas a museos y monumentos patrimoniales. Teatro. Lectura y poesía. Dibujo y pintura. Ejemplo de juegos de salón puente, almuerzo para los asociados y sus

compañeros. Relajación y sofrología.

Visitas guiadas por la ciudad. Viajes nacionales e internacionales...

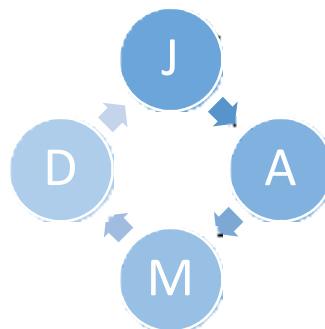
6- Conclusión

J = juventud.

A = adulto activo-productivo.

M = Mayor activo?

D = mayor-dependiente?



Este trabajo es una motivación aplicada destacando además de la influencia interdisciplinaria la participación en equipo y a quien está dirigida, es decir, a estudiantes, profesionales, no profesionales que tengan un interés en iniciarse y comprometerse en este proceso considerando aspectos de calidad integral, enfocados al humanismo como verdadero servicio para alcanzar nobles objetivos. Consideramos que este tipo de propuestas son necesarias para tratar de contrarrestar la difícil situación a la que se enfrentan los servicios públicos de atención y prevención de la precariedad en otros países de la órbita occidental, como consecuencia del estancamiento de los recursos públicos destinados a políticas sociales y el paulatino incremento de personas dependientes o en riesgo de dependencia, que a medio y largo plazo, la brecha entre recursos y necesidades se ampliará hasta hacer inviable el sistema actual de prestaciones y servicios, tal como hoy lo conocemos.

Aquí se concibe el proceso continuo y cíclico, no como un proceso lineal, porque vivimos en un mundo globalizado y la información está a nuestro alcance y debemos reflexionar sobre el legado intelectual que deseamos compartir.

Muchas de las soluciones informáticas que conforman la dimensión tecnológica ya están disponibles o a punto de estarlo. La tecnología ya no es o no debería ser el problema, aunque la mayor parte de dichas soluciones siguen estando protegidas, pero a nuestro parecer, las dificultades más arduas con los que se topará este tipo de proposiciones provendrán, principalmente, de la falta de interés, del desapego y la insolidaridad que nos caracteriza como sujetos o hijos de los nuevos tiempos.

Los senderos caminados en los entornos de diálogo y negociación, nos convencen a buscar actividades con afinidades en complicidad científica entre la Sociología y la medicina, por las que tenemos a favor, y como oportunidad de vida, de aprender del entorno pluridisciplinario y la frecuentación de medios asociativos de enfoque social. Esta experiencia despertó y permitió un aprendizaje continuo, acompañado de un abasto de exigencias requeridas, que fortaleció y promovió la verdadera pasión por el quehacer. Aprendimos la importancia de cada disciplina convirtiéndose en un pilar fundamental reconociendo que existen en las otras disciplinas con una amplia experiencia para completar y encontrar satisfacción el saber que se puede enlazar, para transmitir estas experiencias a las siguientes generaciones, y en ellos dejar sembrado

una semilla que germinará una complicidad entre disciplinas. Estas como promotoras de estos enlaces, permiten reflejar nuevas vertientes de saber, a la vez que podrían ser un nuevo generador organizacional, de ascenso cultural, teniendo como protagonistas a la sociología y a una mayoría de disciplinas e ingenierías, y por ende tener una herramienta involucrada en el saber aprender y hacer aprendiendo y de cómo aplicar la teoría del aprendizaje al del programa específico a cada disciplina.

*"La mente intuitiva es un regalo sagrado y la mente racional es un servidor fiel.
Hemos creado una sociedad que honra al servidor y ha olvidado el regalo"*
Albert Einstein (Honra, Honor, glorifica, recompensa, magnifica, deifica...)

Bibliografía

- ABELLÁN, A., Y PUGA, M.D. (2001). «La dependencia entre los mayores», en *Informe España 2001*. Madrid: Fundación Encuentro, pp. 187-246.
- ÁLVAREZ, M. (2005). *Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles*. Madrid: Imserso.
- ANTTONEN, A. (2010): «Dinamismo y activación de los mayores en Europa», en Mulas-Granados, C. (coord.), *El Estado dinamizador*. Madrid: UCM-FIIAPP.
- AYALA, L. (coord.) (2009). *Desigualdad, pobreza y privación*. Madrid: Fundación Foessa.
- AYALA, L., Y SASTRE, M. (2007). «Pobreza, mayores y Seguridad Social». *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, número extraordinario, pp. 207-229.
- BARROSO, J., CABERO, J., Y ROMERO, R. (2002). «Las personas mayores y las nuevas tecnologías: una acción en la sociedad la información», en *Innovación Educativa*, 12, pp. 319-337.
- BAZO, M.T. (2001). *La institución social de la jubilación: de la sociedad industrial a la postmodernidad*. Valencia: Nau Libres.
- BEDMAR, M. (2004). *Gerontología: educación en personas mayores*. Granada: Universidad.
- BERMEJO, L. (dir.) (2010): *Envejecimiento Activo y programas socio- educativos con personas mayores. Manual de Buenas Prácticas*. Colección Gerontología Social SEGG, 7. Madrid: Editorial Panamericana.
- BLANCO SOLER C. (1961). *Vejez, envejecimiento y la llamada lucha contra la vejez*. Madrid: Imprenta Osano.
- CABEDO, S., Y ALFAGEME CHAO, A. (2006). *Los Programas universitarios para mayores en España: una investigación sociológica*. Castellón: Universitat Jaume I.
- CASTELLS, M., Y PÉREZ ORTIZ, L. (1992). *Análisis de las Políticas de Vejez en España en el Contexto Europeo*. Madrid: Imserso.
- COMA, M., et al. (2009). *Prevenir y actuar contra los malos tratos a las personas mayores*. Barcelona: Obra Social Caixa Catalunya.
- COMISIÓN EUROPEA (2007). *Promover la solidaridad entre generaciones*. Bruselas: COM. 10 de mayo, 244-final. (No publicada en el Diario Oficial).
- COMISIÓN EUROPEA (2010). *Propuesta para la celebración del Año Europeo de Envejecimiento Activo*. Bruselas: COM
- CRESPO, M. (2007). *El apoyo a los cuidadores de familiares mayores dependientes en el hogar: desarrollo del programa «Como Mantener su bienestar»*. Madrid: Imserso.
- DÍAZ, P., BERMEJO, L., Y YANGUAS, J. (2007). *Guía Didáctica «Saber envejecer, prevenir la dependencia»*. Madrid: Obra Social de Caja Madrid.

- DIZY, D., FERNÁNDEZ, M., Y RUIZ, O. (2008). *Economía y personas mayores*. Madrid: Imserso.
- ELVIRA, D., RODRÍGUEZ, P., Y ZOA, T. (2005). *Dónde y cómo prefieren vivir los mayores de hoy y mañana en España*. Madrid: Fundación Edad Vida.
- FERNÁNDEZ LÓPEZ, A. (2008). «Envejecimiento y mercado de trabajo», en *El envejecimiento de la población*. Madrid: CES.
- FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. (1986). «Envejecimiento competente», en Carretero, M., Palacios, J., y Marchesi, A. (dirs.), *Psicología evolutiva*, 3. Madrid: Alianza Universidad.
- (dir.) (1992). *Mitos y realidades en torno a la vejez y la salud*. Barcelona: SG.
- GARCÍA MÍNGUEZ, J. (2004). *La educación en personas mayores: ensayo de nuevos caminos*. Madrid: Narcea.
- GIMENO, A. (1946). *La lucha contra la vejez*. Real Academia de Medicina. 2.a ed, Imprenta Cosano.
- LÓPEZ DOBLAS, J. (2005). *Personas mayores viviendo solas. La autonomía como valor en alza*. Madrid: Imserso.
- LÓPEZ MORALEDA, R. (2006). «Las vacaciones para mayores del Imserso se modernizan». *Sesenta y más*, 250. Madrid: Imserso.
- MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, S. (2002). «Ocio y desarrollo personal en la vejez», en *Boletín ADOZ, Revista de Estudios de Ocio*, 24, pp. 9-15.
- PÉREZ DÍAZ, J. (2004). «Poder tener abuelos: la normalización demográfica española». *Geriatrionet.com*, 6 (1), pp. 2-13.
- PÉREZ ORTIZ, L. (2006). *La estructura social de la vejez en España*. Madrid: Imserso.
- PÉREZ SALANOVA, M. (2003). *Las asociaciones de personas mayores como actores en la construcción de nuevos enfoques del envejecimiento*. Informe de resultados Proyecto I+D+I Envejecimiento 2002.
- PINAZO, S., Y MONTORO, J. (2005). «La relación entre los abuelos/as y los nietos/as. Factores que predicen la calidad de esta relación intergeneracional». *Revista Internacional de Sociología*, 38, mayo-agosto, pp. 147-168.
- REGATO, P. (2003). «El envejecimiento activo desde la perspectiva de atención primaria», *Jano*, extra-abril LXIV, 1474.
- RIBERA, J.M. (2003). «¿Se puede envejecer con éxito?», en Ribera, J.M., y Gil Gregorio, P. (eds.), *Prevención en geriatría ¿Es posible?*, pp. 11-22. Madrid: Edimsa.
- RODRÍGUEZ, P. (2004). «Envejecimiento en el mundo rural: Necesidades singulares, políticas específicas», en *Perfiles y tendencias*, 11. Madrid: Imserso.
- SÁEZ CARRERAS, J. (coord.) (2003). *Educación y aprendizaje en las personas mayores*. Madrid: Dykinson.
- SAEZ, F. (2003). «La educación durante toda la vida», en *Revista Sinéctica*, 22, febrero-julio.
- SÁEZ CARRERAS, J. (coord.) (2003). *Educación y aprendizaje en las personas mayores*. Madrid: Dykinson.
- SANTAMARINA, C. (dir.) (2002). *Percepciones sociales sobre las personas mayores*. Madrid: Imserso.
- YANGUAS, J. (dir.) (2009). *Las dimensiones subjetivas del envejecimiento* (Colección Estudios), Serie Personas Mayores, 11007. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social.
- ZAIDI, A. (2008). «Rasgos y características del envejecimiento de la población a través de la perspectiva europea», en *El envejecimiento de la población*. (Colección Documentos). Madrid: CES.