

REVISTA PRISMA SOCIAL N° 21

ENVEJECIMIENTO Y GÉNERO: INVESTIGACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROGRAMAS

2º TRIMESTRE, JUNIO 2018 | SECCIÓN TEMÁTICA | PP. 149-176

RECIBIDO: 23/3/2018 – ACEPTADO: 4/6/2018

EL PAPEL DEL GÉNERO EN EL BUEN ENVEJECER UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA CIENTÍFICA

THE ROLE OF GENDER IN AGEING WELL A SYSTEMATIC REVIEW FROM A SCIENTIFIC APPROACH

GLORIA FERNÁNDEZ-MAYORALAS / GLORIA.FERNANDEZMAYORALAS@CSIC.ES

GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN ENVEJECIMIENTO (GIE-CSIC); INSTITUTO DE ECONOMÍA, GEOGRAFÍA Y DEMOGRAFÍA (IEGD); CONSEJO SUPERIOR DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS (CSIC). MADRID, ESPAÑA

ROCÍO SCHETTINI / ROCIO.SCHETTINI@UFV.ES

GRUPO INVESTIGACIÓN PSICO-SOCIAL EN ENVEJECIMIENTO (IPSE-UFV); UNIVERSIDAD FRANCISCO DE VITORIA. POZUELO DE ALARCÓN, ESPAÑA

MARÍA SÁNCHEZ-ROMÁN / MARIA.SANCHEZ-ROMAN@CCHS.CSIC.ES

GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN ENVEJECIMIENTO (GIE-CSIC); INSTITUTO DE ECONOMÍA, GEOGRAFÍA Y DEMOGRAFÍA (IEGD); CONSEJO SUPERIOR DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS (CSIC). MADRID, ESPAÑA

FERMINA ROJO-PÉREZ / FERMINA.ROJO@CSIC.ES

GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN ENVEJECIMIENTO (GIE-CSIC); INSTITUTO DE ECONOMÍA, GEOGRAFÍA Y DEMOGRAFÍA (IEGD); CONSEJO SUPERIOR DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS (CSIC). MADRID, ESPAÑA

M^a SILVERIA AGULLÓ / MSAT@POLSOC.UC3M.ES

DEPARTAMENTO DE ANÁLISIS SOCIAL; INSTITUTO DE ESTUDIOS DE GÉNERO (IEG-UC3M); UNIVERSIDAD CARLOS III DE MADRID (UC3M). GETAFE, ESPAÑA

MARIA JOÃO FORJAZ / JFORJAZ@ISCI3.ES

ESCUELA NACIONAL DE SANIDAD Y REDISSEC (CVRS-ISCI3); INSTITUTO DE SALUD CARLOS III (ENS, ISCI3). MADRID, ESPAÑA

ESTE ARTÍCULO FORMA PARTE DE LOS RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN DEL PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE I+D ENCAGE-CM (COMUNIDAD DE MADRID-FEDER, REF. S2015/HUM-3367; COORD.: G. FERNÁNDEZ-MAYORALAS); DEL PROYECTO I+D+I ENVACES (MINECO-FEDER, REF. CSO2015-64115-R; IP. F. ROJO-PÉREZ); Y DE LA RED DE EXCELENCIA ENACTIBE (MINECO-FEDER, REF. CSO2015-71193-REDT; IP. V. RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ)



prisma
social
revista
de ciencias
sociales

RESUMEN

Introducción: La investigación científica ha ido incorporando paulatinamente los factores que influyen en el proceso de envejecimiento. Entre estos, el género es considerado un determinante transversal que afecta a los demás factores del Envejecimiento Activo (*World Health Organization*, 2002). El objetivo de esta propuesta es examinar el papel del género en la investigación sobre el buen envejecer.

Metodología: Se analizaron referencias procedentes de una base bibliográfica con 2143 entradas, obtenidas mediante búsqueda sistemática en bases referenciadas entre los años 1997 y 2015, en los campos de título, resumen y palabras clave, de términos en inglés y español asociados al buen envejecer. La búsqueda fue realizada en plataformas nacionales e internacionales. Posteriormente, fue complementada con una estrategia de bola de nieve.

Resultados: A partir de la base matriz fueron retenidas 214 referencias en las que género o sexo tenían un lugar destacado. Para los propósitos de esta aportación fueron retenidos 33 documentos que utilizaron una perspectiva de género, principalmente en aquellas publicaciones del ámbito de las Ciencias Sociales que desarrollaron los conceptos de envejecimiento activo o envejecimiento con éxito. Como resultados más relevantes se destacan: i) las diferencias entre hombres y mujeres que causa el desempeño de actividades distintas (trabajo remunerado o empleo, y trabajo no remunerado, doméstico, incluyendo actividades de cuidado); ii) las consecuencias que tienen los roles de género en la participación de las personas mayores; y iii) el estado de salud psicosocial en la vejez.

Conclusiones: Aunque el marco de acción para el Envejecimiento Activo destacó el género como determinante transversal, la investigación en envejecimiento desde una aproximación de género es aún escasa. Líneas futuras habrán de considerar estos resultados para dinamizar y generar conocimiento sobre el papel del género en la vejez.

PALABRAS CLAVE

Envejecimiento activo; envejecimiento exitoso; envejecimiento saludable; envejecimiento productivo; revisión sistemática; perspectiva de género.

ABSTRACT

Introduction: Scientific research has slowly been incorporating the factors that influence the process of ageing. Among them, gender has been considered a cross determinant which affects all other factors of Active Ageing (*World Health Organization*, 2002). This paper provides a review of the role of gender on ageing well.

Methods: A bibliographical database with 2143 references, selected from several national and international referenced databases, was used. These references were obtained by a systematic search of terms related to ageing well (active, healthy, successful, productive) in Spanish and English, carried out through title, keywords, and abstract. Eligible studies were published between 1997 and 2015. This systematic review was complemented with a snowball strategy.

Results: From the general database, 214 references were initially selected, in which sex or gender had some sort of importance. But only 33 studies that provide a gender perspective were retained from reviewing the abstract and/or the complete document, especially on those related to Social Sciences, which developed the concepts of Active Ageing or Successful Ageing. The most relevant treated areas were focused on: i) differences between men and women caused by different labour force roles (paid work and domestic work, including care activities); ii) consequences of gender roles on participation; iii) psychosocial health status on older people.

Conclusions: Although the policy framework for Active Ageing gives importance to gender as a cross determinant, research carried out from a gender perspective is yet limited. Future research may consider these results to revitalize and create knowledge about gender influence on ageing well.

KEYWORDS

Active ageing; Successful ageing; Healthy ageing; Productive ageing; Systematic review; Gender perspective.

1. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población es un proceso demográfico inevitable que conlleva diversos desafíos económicos y sociales. Como consecuencia de la mayor esperanza de vida y menor fecundidad, las sociedades están afrontando cambios en las estructuras familiares, en el mercado laboral, en las relaciones y redes de apoyo y cuidado, en los presupuestos dedicados a pensiones, dependencia, salud y servicios sociosanitarios, en el consumo,... En ocasiones estos cambios pueden comportar inicialmente efectos negativos, pero pueden también aprovecharse como oportunidades para abordar problemas relacionados, entre otros, con la desigualdad de género o los vínculos intergeneracionales (Kluge, Zagheni, Loichinger y Vogt, 2014). De hecho, Maclnnes y Pérez Díaz (2008) califican el proceso de envejecimiento como «revolución reproductiva», destacando la eficiencia demográfica que supone la supervivencia de un mayor número de individuos en las generaciones, el rejuvenecimiento social debido a la prolongación de cada una de las etapas vitales, y la mejor transferencia intergeneracional de las experiencias de una vida más larga.

Esta visión positiva del proceso de envejecimiento a escala social es la que propugna el paradigma del Envejecimiento Activo (*World Health Organization, 2002*), como una de las formas del buen envejecer. Este concepto, desarrollado por el Programa de Envejecimiento y Ciclo Vital de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como contribución a la II Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre Envejecimiento, celebrada en Madrid en 2002, ofrece un marco político para la formulación de planes que promuevan la salud y el envejecimiento activo.

La conceptualización desde una perspectiva positiva e interdisciplinar sobre la forma de envejecer no es nueva, sino que se emparenta con teorías psicosociales sobre el proceso de envejecimiento surgidas en el ámbito de la sociología a mediados del siglo XX. Estas teorías debaten sobre: i) la actividad a lo largo de la vida, y su decremento a partir de la pérdida de la autonomía física y el sentido de la socialización (teoría de la desvinculación) (Cumming y Henry, 1961); ii) el significado que tiene la actividad para el individuo y, por tanto, la satisfacción y calidad de vida que pueda conllevar (teoría de la actividad) (Havighurst, 1961); iii) el desarrollo de actividades en función de los roles asumidos (Teoría de los Roles) (Atchley, 1977), que, desde una perspectiva de curso de vida, se mantendrían en forma de hábitos, personalidad, estilo de vida en el proceso de envejecer (teoría de la continuidad) (Costa y MCrae, 1980). Tanto las teorías de la actividad como de la desvinculación constituyeron contribuciones primordiales a la gerontología entre los años 50 y 60 del siglo XX y se relacionan con los conceptos y modelos actuales sobre la forma de envejecer (Fernández-Mayoralas et al., 2014). Una revisión exhaustiva de las distintas teorías mencionadas puede encontrarse en Agulló (2001/2012, 2002/2015; Agulló y Garrido, 1999; Agulló, Gómez, Zorrilla, Veira y Agulló, 2016; Nimrod y Kleiber, 2007).

En particular, la teoría de la actividad está considerada como el punto de partida del paradigma «envejecer bien», que contraponen una perspectiva positiva, en la tradición platónica, a la perspectiva negativa, en la tradición aristotélica. Asimismo, relaciona el envejecimiento con todas aquellas condiciones, funciones y características que declinan o son limitantes, visión imperante hasta mediados del siglo XX (Fernández-Ballesteros, Molina, Schettini y Santacreu, 2013).

Atendiendo a Fernández-Ballesteros et al. (2013), el concepto envejecer bien o buen envejecer sería interoperable con una serie de etiquetas o sinónimos para referirse a lo mismo: envejecimiento saludable, exitoso, óptimo, vital, competente, productivo, activo. Estas autoras definieron envejecer bien a partir de una red semántica que interrelaciona 4 modelos básicos de envejecimiento: a) envejecimiento saludable, que se basaría en la ausencia de enfermedad y buena capacidad funcional para la realización de las actividades de la vida diaria; b) envejecimiento activo, basado en elevado funcionamiento físico y cognitivo, así como afecto positivo y control; c) envejecimiento productivo, relacionado con la participación y el compromiso e implicación social; d) envejecimiento exitoso, que incluiría los tres anteriores. Este trabajo concluye, de acuerdo con una revisión de la bibliografía realizada sobre bases científicas entre 1970 y 2007, que los términos más utilizados son envejecimiento saludable y envejecimiento exitoso, aquél en el ámbito biomédico y este en las bases de ámbito psicosocial; en contraposición, términos como envejecimiento óptimo, vital, competente, positivo o envejecimiento productivo, tendrían una muy pequeña presencia en la literatura científica.

En esta red semántica, el término envejecimiento activo sería el más reciente, apareciendo a partir de su desarrollo por la OMS en 2002. Como constructo amplio, el envejecimiento activo está conformado por múltiples dimensiones y sus interacciones, se hace operativo de diversas maneras, y, como se ha visto, es interoperable con conceptos como envejecimiento saludable, exitoso, positivo, productivo. Así, desde principios de este siglo la investigación ha tenido un crecimiento casi exponencial, con publicaciones básicamente en inglés y para contextos anglosajones, y con un máximo en 2012, fecha que se corresponde con la celebración del Año Europeo del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional (Rodríguez-Rodríguez et al., 2017).

La OMS ha definido el Envejecimiento Activo como «el proceso de optimización de las oportunidades en salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida conforme las personas envejecen» (*World Health Organization*, 2002), añadiéndose en 2015 un cuarto pilar, el aprendizaje o formación a lo largo de la vida (Faber, 2015). A estos cuatro pilares para la actuación se suman una serie de determinantes del envejecimiento activo, entre los que el Género y la Cultura intervendrían como determinantes transversales. En este marco, el determinante género se comportaría como una "lente" a través de la cual valorar la conveniencia de desarrollar diferentes estrategias políticas que afectarían al bienestar y la calidad de vida de hombres y mujeres (*World Health Organization*, 2002).

Resulta inevitable abordar la investigación en envejecimiento desde la perspectiva de género porque no solo la mayoría de las personas mayores son mujeres, también lo son las personas mayores en situación de vulnerabilidad, ya sea en materia de salud, cuidados, recursos económicos, pensiones, redes familiar y social, soledad...

Envejecer no es lo mismo para los hombres que para las mujeres. Para la explicación de los fenómenos sociales, la Perspectiva de Género tiene en cuenta la situación diferenciada, o igualitaria, dependiendo de la pertenencia a uno u otro sexo. El género es una categoría social explicativa, también construida, que ayuda a entender lo que se esconde tras el sexo biológico. Según Benería (1986, en Murillo, 1996, p.14) la categoría género se caracteriza por:

Un conjunto de creencias, rasgos personales, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que diferencian al hombre de la mujer a través de un proceso de construcción social que tiene varias características. Como proceso histórico que se desarrolla a distintos niveles tales como el estado, el mercado de trabajo, las escuelas, los medios de comunicación, la ley, la familia y a través de las relaciones interpersonales. En segundo lugar, este proceso supone la jerarquización de estos rasgos de actividades de tal modo que a los que se definen como masculinos normalmente se les atribuye mayor valor (en Agulló, 2001/2012, p.250).

Antes de los años 60 apenas se encuentra alguna obra y recopilación concreta sobre mujeres mayores (p. e. United States Women's Bureau, 1954). Fue a finales de los 60 (en la llamada «tercera ola, o feminismo contemporáneo») cuando apareció una visión más positiva del envejecimiento, y el «constructo género» se empezó a adoptar como concepto integrador y visibilizador de la desigualdad intergénero, y como categoría de análisis para diferenciar lo biológico (atribuido al sexo) de lo socio-cultural (determinado por esa construcción social que es el género). Ello coincidió con aportaciones influyentes de Simone de Beauvoir (1970/83) y Betty Friedan (1993/94) que marcaron un punto de inflexión, un antes y después, y abrieron el debate a la sexualidad femenina, a la violencia contra la mujer, el aborto o la contracepción.

En los siguientes años 70, se puedan consultar las primeras aportaciones de interés sobre la relación feminismo/vejez. Aunque fueron escasas, algunas ya ofrecieron una visión crítica al respecto. Por ejemplo, Barnett y Baruch (1978) argumentaban su crítica a la investigación y teoría sobre la mujer en la edad adulta. Lewis y Butler (1972) sobre el olvido de las mujeres mayores en el movimiento de liberación femenina. Algunas revisiones bibliográficas para este período pueden encontrarse en las recopilaciones de la *National Organization for Women, Task Force on Older Women* (1976), Coyle (1989; 1997) o Mori y McNern (1991). Sin embargo, como las pioneras apuntaban, los estudios de género aún ignoran a las mujeres mayores. Ejemplos indicadores de que las personas mayores y el envejecimiento han permanecido invisibles son que a Friedan no se la conoce por su «Fuente de la edad» (1993), y a Beauvoir apenas se la ha citado por su obra «La vejez» (1970).

Es ya en los años 80 cuando adquiere especial importancia la diversidad, el multiculturalismo, la participación pública/política femenina, y el debate entre diferentes corrientes del feminismo, con el aumento de aportaciones sobre vejez y mujeres, y la aparición, ya en el contexto español, de algunos primeros estudios al respecto (IMSERSO, 1980; Serra, Dato y Leal, 1988), y otras referencias centradas en la menopausia, desde una perspectiva médica (véase Agulló, 2001/2012, 2002/15).

Sin embargo, es en la década de los 90 cuando se alcanzó mayor desarrollo, sobre todo en los contextos anglosajones, anunciando las desigualdades y reivindicando el bajo interés del feminismo en la gerontología y viceversa. En esta cuarta ola aparecen autoras influyentes como Arber y Ginn (1990) que destacaron el significado del cuidado informal y las personas mayores, Rosenthal (1990) sobre el «ageism», la compilación de Gardner sobre gerontología feminista (1999), Brown (1998) y Calasanti (1999) sobre envejecimiento y feminismo, Holstein (1992) que aportó una crítica feminista al «productive ageing», o Arber y Ginn (1996) que ofrecieron una aproximación sociológica a la relación entre envejecimiento y género.

También en el ámbito iberoamericano se vivió un incipiente desarrollo a finales de los 80 y 90 (Agulló y Garrido, 1999; Alberdi y Escario, 1990; Bazo, 1990, 1993; Durán, 1991; Freixas, 1993; Martorell, 1993; Rodríguez Rodríguez, 1992; Tobío, 1999). Pero la mayor proliferación de estudios y publicaciones se concentra desde principios de siglo XXI. Por ejemplo, Freixas, Luque y Reina (2012) han puesto el acento en gerontología feminista crítica. Algunas publicaciones del IMSERSO o del Instituto de la Mujer (Pérez Ortiz, 2004), la compilación de Maquieira (2002), o la recopilación bibliográfica de Alcaín, Rubio y Sevillano (2003) sobre mujeres mayores resaltan en lo que va del siglo XXI. Y más recientemente la investigación de Martín Palomo (2014) sobre la red de interdependencias que se teje asociada al cuidado, el trabajo de Ramos Toro (2017) sobre mujer y envejecimiento, desde una perspectiva antropológica y etnográfica, la compilación de Findling y López (2018) sobre la solidaridad intergeneracional, comparando dos generaciones de mujeres, o el libro de Durán (2018), sobre el mercado del cuidado y la emergencia del «cuidatoriado» como una nueva clase social que se encarga de los cuidados de quienes no pueden adquirirlo vía mercado. Sin embargo, según el idioma/país y en comparación con otras temáticas, la bibliografía es todavía escasa fuera del ámbito anglosajón¹.

2. OBJETIVOS

En este contexto de delimitación conceptual de los términos relativos a la forma de envejecer, e histórica sobre la confluencia de investigación en vejez y envejecimiento desde la perspectiva de género y feminista, emerge la necesidad de encontrar y analizar el papel que el género, como categoría social, ha estado jugando durante estas últimas décadas de cambio de siglo en envejecimiento.

Así, el objetivo principal de este trabajo es la revisión del papel que la investigación científica le ha otorgado al género en el estudio del proceso del buen envejecer, teniendo en cuenta de manera explícita los distintos enfoques conceptuales que lo definen como envejecimiento activo, saludable, exitoso, positivo y productivo.

3. METODOLOGÍA

Se llevó a cabo una búsqueda sistemática de referencias bibliográficas en dos fases. En una primera se creó una base de referencias sobre formas satisfactorias de envejecimiento o buen envejecer desde el punto de vista de las ciencias sociales y de la salud. En una segunda fase, y para el objeto de este artículo, se realizó una búsqueda en esta primera base de datos sobre el concepto género. Se detalla a continuación el procedimiento seguido.

En la fase 1 se realizaron dos búsquedas sistemáticas, recogiendo la primera el periodo del 01-ene-1997 al 30-jun-2012 y la segunda del 01-ene-2012 al 31-dic-2015. Complementariamente, una búsqueda bajo la estrategia de «bola de nieve», no aleatoria ni sistemática y, por tanto,

¹ Para una revisión histórica, teórica, conceptual y bibliográfica sobre vejez y género hasta el año 2000 puede consultarse Agulló (2001/2012, 2002/2015).

no representativa del corpus científico objeto de estudio, permitió revisar y obtener referencias bibliográficas adicionales del año 2016.

Las bases de búsqueda fueron Dialnet, ISOC, PsycINFO, Pubmed, Scopus, Sociological Abstracts, Web of Science Core Collection –WoS– (subbases: Science Citation Index –SCI–, Social Sciences Citation Index –SCCI– y Arts & Humanities Citation Index –AHCI) y ScELO Citation Index. También fueron utilizadas otras bases iberoamericanas, como CLACSO (Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales), CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) y REDALYC (Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal).

Los campos de búsqueda fueron título, resumen y palabras clave, utilizando los siguientes términos, en español e inglés: envejecimiento/vejez activo/a, envejecimiento/vejez saludable, envejecimiento/vejez productivo/a, envejecimiento/vejez exitoso/a/con éxito, active ag(e)ing, healthy ag(e)ing, productive ag(e)ing, successful ag(e)ing.

Tras esta primera fase se obtuvieron un total de 2382 referencias sobre formas satisfactorias de envejecimiento o buen envejecer desde las ciencias sociales y de la salud, y comprendidas en el periodo 1997-2015: 2.062 referencias mediante búsqueda sistemática, y 320 referencias adicionales mediante el procedimiento de bola de nieve para las más actuales.

Estas referencias se almacenaron en un gestor de referencias bibliográficas, EndNote, desde donde fueron revisadas a fin de proceder a la depuración por pares, que consistió en la búsqueda y eliminación de referencias que, por su carácter y disciplina, no eran el objeto de estudio. De este modo, fueron desestimadas aquellas relativas a temas de carácter biomédico, neuroimagen, nutrición/alimentación, intervención, gerontoingeniería, tecnología, desastres naturales. Asimismo, se eliminaron las referencias duplicadas. También se descartaron aquellos documentos que no fueran artículos de revista científica, libros o capítulos de libro, escritos en español, inglés, francés o portugués.

En la fase 2 se procedió a buscar los términos género o gender (español e inglés, respectivamente) en el título, palabras claves y resumen, a fin de identificar aquellos documentos que trataran el papel del género en el buen envejecer. Se parte, por tanto, del supuesto de que las investigaciones que dan un papel central al género utilizan este término en alguno de los tres campos considerados.

Mediante esta búsqueda se localizaron 214 documentos, que fueron clasificados en tres tipos a partir de la lectura del resumen:

- **GÉNERO:** Los análisis revisan la influencia del género en la variable dependiente (no como variable sociodemográfica a tener en cuenta), las conclusiones tienen un análisis de género, y no es únicamente una explotación estadística de las diferencias entre hombres y mujeres.
- **SEXO:** Utiliza la variable género como sexo (como mero descriptor de las diferencias entre hombres y mujeres en la variable dependiente) y el género no es importante para los resultados o la conclusión del artículo.

- SEXO/GÉNERO: No queda claro con la simple lectura del resumen si existe perspectiva de género o no (cumple alguna de las características del código GÉNERO, pero no todas).

Esta clasificación derivó en 20 documentos identificados claramente como con perspectiva de género, y 25 dudosos de los que hubo que realizar una revisión más exhaustiva, consistente en la lectura del documento completo.

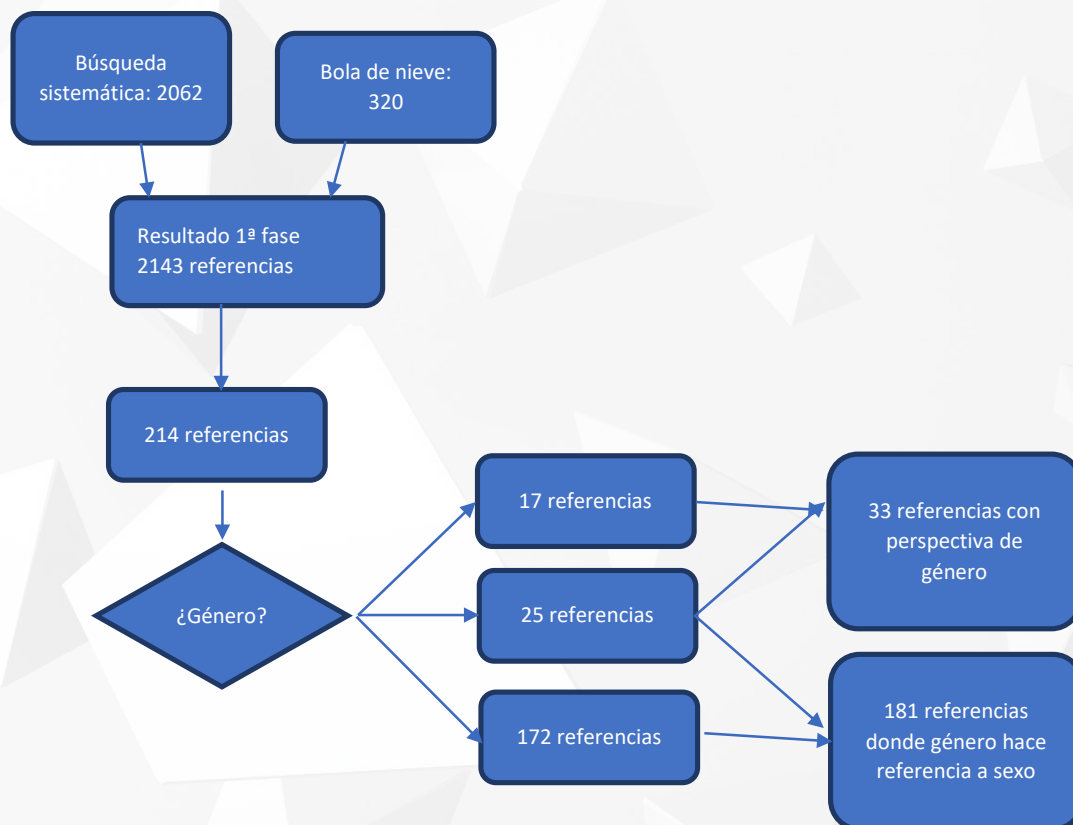
Finalmente, de este conjunto se retuvieron 33 documentos para el objeto de este trabajo.

Cabe destacar que, además del principal criterio de exclusión, esto es, usar la palabra género como sinónimo de sexo, también se excluyeron documentos programáticos y presentaciones a congreso. Asimismo se descartaron documentos duplicados por estar referenciados de distinta manera (autoría o revista). No se consideró importante hacer distinción en función de las metodologías, diseños o ramas de conocimiento como criterios de inclusión y exclusión al no ser parte del objetivo inicial.

El procedimiento de búsqueda y selección final de las referencias a analizar puede seguirse en la Figura 1.

El análisis de los documentos encontrados consistió en su clasificación en función del tipo de envejecimiento en el que se basan y el papel que otorgan al género, extrayéndose además los principales resultados y conclusiones que aportan en torno a este concepto.

Figura 1. Búsqueda y selección final de las referencias



Fuente: elaboración propia

4. RESULTADOS

4.1. RESULTADOS DE LA REVISIÓN

Se han analizado exhaustivamente los 33 documentos seleccionados en los que la perspectiva de género ha sido utilizada, y se han encontrado resultados diversos. Los datos que se presentan a continuación examinan los aspectos generales de las referencias manejadas, y se pueden consultar en la Tabla 1.

El idioma fundamentalmente utilizado corresponde al inglés (22 documentos), seguido del español (9), y el francés y portugués (un documento cada uno). La mayoría de las referencias analizadas son artículos de revista científica (28 documentos), pero también se ha contado con 1 informe y 4 capítulos de libro.

En cuanto a la rama de conocimiento, las referencias se enmarcan primordialmente en el ámbito de las Ciencias Sociales (referenciado en la tabla como «CCSS»), con 17 documentos que tratan el envejecimiento desde la Sociología, Filosofía, Trabajo Social, etc. Seguidamente, existen 7 referencias englobadas en el área de las Ciencias de la Salud (referenciado como «CSAL»), en las que han sido incluidos aquellos documentos del ámbito de la Psicología, la Medicina, etc. Pertenecientes tanto a las Ciencias Sociales como a las Ciencias de la Salud (referenciados como «CCSS/CSAL») han sido retenidos 9 documentos. Es reseñable que no se han obtenido referencias del ámbito de las Tecnologías.

Los años de publicación varían entre 1999 y 2015, con una tendencia ascendente con los años. Así, la mayoría de las referencias han sido publicadas a partir de 2010 (20 documentos, frente a 13).

El tipo de envejecimiento que tratan estos documentos es variado. Existen dos que destacan sobre el resto en la cantidad de referencias, y son el envejecimiento activo (12 documentos) y el envejecimiento con éxito (10 documentos). Con menor proporción de casos se encuentra el envejecimiento saludable con 3 referencias y el envejecimiento productivo con 2 referencias. Asimismo, existen 7 documentos que no se han podido categorizar en ninguno de los tipos de envejecimiento ya que, si bien tratan el envejecimiento y el género, no lo hacen bajo la perspectiva conceptual de ninguno de los paradigmas del buen envejecer. Además, existe un documento (Van der Meer, 2006) que ha sido incluido en tres tipos de envejecimiento (con éxito, productivo, y positivo), pues en los tres se conceptualiza.

Por lo que se refiere a la metodología, los estudios encontrados se han dividido de manera general en estudios cuantitativos, estudios cualitativos, estudios multimétodo (que utilizan un método cualitativo y cuantitativo) y teóricos, esto es, aquellos que hacen una revisión de la teoría acerca de algún aspecto del envejecimiento y el género.

Desde esta perspectiva, aquellos documentos incluidos bajo el envejecimiento activo utilizan metodología cualitativa o teórica (8 documentos de 12), mientras que los documentos que tratan el envejecimiento con éxito usan metodología cuantitativa (6 documentos de 10). En el resto de tipos de envejecimiento (productivo, saludable), la metodología seguida es cuantitativa (4 docu-

mentos), exceptuando un documento que trata envejecimiento saludable desde una perspectiva teórica.

Según el tratamiento en los artículos retenidos, el género ha sido clasificado en principal o secundario, teniendo en cuenta si ha sido considerado como variable primordial dentro del documento, o como un aspecto de importancia menor, respectivamente. Como cabía esperar, y debido a los criterios seguidos para la selección de documentos, se ha encontrado una gran mayoría de referencias que utiliza el género como concepto principal (un total de 30 documentos).

Como aspectos más frecuentes, las diferencias de género en salud hacen alusión a la mayor longevidad de las mujeres, pero con peor calidad de vida. Las diferencias en participación describen la situación en la cual las mujeres mantienen vínculos más fuertes que los hombres en sus redes sociales, pero con un acceso a la vida pública mucho menor. Es decir, la intensidad de los vínculos en las relaciones sociales en las que participan las mujeres se mantiene fundamentalmente a través del rol de cuidadoras. También, aunque en menor medida, se hace alusión a diversos aspectos relacionados con la seguridad –fundamentalmente seguridad económica– y la importancia de la formación y educación.

Tabla 1. Referencias retenidas con perspectiva de género según tipo de documento, idioma, rama de conocimiento, tipo de envejecimiento, tratamiento del género y temática de género utilizada

Autoría	Año	Tipo de documento	Idioma	Rama de conocimiento	Tipo de estudio	Tipo de envejecimiento	Tratamiento del género	Temática de género
Bourque, P. et al.	2005	Artículo	Inglés	CCSS/CSAL	Cuantitativo	Con éxito	Principal	Diferencias de género en participación, integración social, salud psicosocial, sentimiento de control
Carvalho-Loures, M. et al.	2010	Artículo	Inglés	CCSS/CSAL	Cuantitativo	Ninguno	Principal	Influencia de la formación universitaria durante la vejez en mujeres mayores
Correa García, R. I. et al.	2012	Sección de libro	Español	CCSS	Multimétodo	Activo	Principal	Diferencias de género en participación social, política, laboral
Deck, R., et al.	2002	Artículo	Inglés	CSAL	Cuantitativo	Con éxito	Principal	Ausencia de estudio de la "menopausia" masculina, Diferencias de género en la salud, bienestar y sexualidad, pero no llega a explicar por qué no se estudia el cambio hormonal masculino
Fast, J. E., et al.	2006	Artículo	Inglés	CCSS	Cuantitativo	Productivo	Principal	Diferencias de género en función del trabajo remunerado y el trabajo doméstico
Fernández Campomanes, M., y Fueyo Gutiérrez, A.	2014	Artículo	Español	CCSS	Cualitativo	Activo	Principal	Brecha digital y de género
Foster, L., y Walker, A.	2013	Artículo	Inglés	CCSS	Teórico	Activo	Principal	Diferencias en trabajo remunerado, pensiones, y políticas de empleo y contra la discriminación
Gilles, C., y Parent, A.	2006	Artículo	Inglés	CCSS	Teórico	Activo	Principal	Diferencias de género en recursos económicos en la vejez (diferencias en el trabajo desempeñado durante la vida laboral, diferencias en la edad de jubilación)

Autoría	Año	Tipo de documento	Idioma	Rama de conocimiento	Tipo de estudio	Tipo de envejecimiento	Tratamiento del género	Temática de género
Hartmann-Tews, I.	2015	Artículo	Inglés	CCSS	Teórico	Con éxito	Principal	Influencia de estereotipos/roles de género en la realización de actividad física
Le Feuvre, N., et al.	2015	Artículo	Inglés	CCSS	Multimétodo	Activo	Principal	Roles de cuidado-trabajo remunerado, y sentimientos de satisfacción y seguridad asociados a ellos.
Lund, R., et al.	2014	Artículo	Inglés	CCSS/CSAL	Cuantitativo	Ninguno	Principal	Diferencias de género en la salud asociadas a la distinta adopción de roles frente a los conflictos
Marhánková, J. H.	2014	Artículo	Inglés	CCSS	Cualitativo	Activo	Principal	Diferencias de género en el nivel de actividad, influencia de los roles de género en el comportamiento
Martínez Barqueros, J.	2014	Sección de libro	Español	CCSS	Cualitativo	Activo	Principal	Rol de la mujer en el medio rural (tareas de cuidado y participación en la comunidad)
Mjelde-Mossey, L. A., y Chi, I.	2004	Artículo	Inglés	CCSS	Cuantitativo	Con éxito	Principal	Roles de género, cuidados, estereotipos de género en torno al honor e importancia de la persona, y la construcción de la identidad
Montero López, P. y Rodríguez López, S.	2013	Sección de libro	Español	CCSS/CSAL	Cuantitativo	Activo	Principal	Diferencias de género en las actividades de cuidado y su influencia en la persona
Muñoz Cobos, F., y Almendro, J. M. E.	2008	Artículo	Español	CCSS/CSAL	Teórico	Activo	Principal	Diferencias entre hombres y mujeres en factores psicosociales y de salud.
Noubicier, A. F. y Charpentier, M.	2013	Artículo	Francés	CCSS	Cualitativo	Con éxito	Principal	Concepto de envejecimiento entre mujeres migrantes.
Oliveira, Â. M. d. y Santos	2002	Artículo	Portugués	CCSS	Teórico	Con éxito	Principal	Roles de hombres y mujeres en la vejez y jubilación.

Autoría	Año	Tipo de documento	Idioma	Rama de conocimiento	Tipo de estudio	Tipo de envejecimiento	Tratamiento del género	Temática de género
Pochintesta, P. A. y Mansinho, M.	2014	Artículo	Español	CCSS	Cualitativo	Ninguno	Principal	Representación de roles de género en la vejez en la publicidad
Robine, J. M., et al.	2002	Artículo	Inglés	CSAL	Cuantitativo	Saludable	Principal	Diferencias de género en la esperanza de vida
Rumpf, A. T.	1999	Artículo	Inglés	CCSS	Cualitativo	Ninguno	Principal	Comparación entre el envejecimiento de mujeres heterosexuales y no heterosexuales
Sauma, P.	2012	Informe	Español	CCSS	Cualitativo	Ninguno	Principal	Roles asociados al cuidado, trabajo remunerado y doméstico
Serdio Sánchez, C.	2012	Sección de libro	Español	CCSS	Cualitativo	Activo	Principal	Cuidados y roles de género asociados a la mujer, educación y su influencia en su autoestima
Södergren, M.	2013	Artículo	Inglés	CSAL	Teórico	Saludable	Secundario	Diferencias de género en factores relacionados con la salud, centrándose en los hombres (no llega a dar una explicación basada en género).
Stark-Wroblewski, K., et al.	2008	Artículo	Inglés	CCSS/CSAL	Multimétodo/cuantitativo	Con éxito	Principal	Diferencias de género en torno a la vejez urbana y rural
Tannenbaum, C., y Mayo, N.	2003	Artículo	Inglés	CSAL	Cuantitativo	Saludable	Principal	Diferencias de género en salud, centrándose en mujeres mayores
Teixeira, C. M., et al.	2013	Artículo	Inglés	CSAL	Cuantitativo	Ninguno	Secundario	Influencia de los roles de género en los niveles de depresión, en función de la actividad física realizada (trata tanto el género como la actividad física como variables independientes)

Autoría	Año	Tipo de documento	Idioma	Rama de conocimiento	Tipo de estudio	Tipo de envejecimiento	Tratamiento del género	Temática de género
Thielke, S., y Diehr, P.	2012	Artículo	Inglés	CSAL	Cuantitativo	Con éxito	Principal	Diferencias de género en salud y enfermedad. Influencia del rol de género en los hábitos saludables y la peligrosidad
Van Der Meer, M.	2006	Artículo	Inglés	CCSS/CSAL	Cuantitativo	Con éxito, productivo y positivo	Principal	Diferencias de género en el desempeño de roles y actividades productivas (voluntariado y trabajo remunerado)
Van Oyen, H., et al.	2010	Artículo	Inglés	CSAL	Cuantitativo	Ninguno	Principal	Impacto de la asunción de roles de género en la salud y en la cantidad de años con limitaciones de la persona a cualquier nivel
Víctorino, C. C. y Gauthier, A. H.	2005	Artículo	Inglés	CCSS	Cuantitativo	Activo	Principal	Uso del tiempo en función del género, influencia del pasado laboral en la vejez por género
Westermeyer, J. F.	2013	Artículo	Inglés	CCSS/CSAL	Cuantitativo	Con éxito	Secundario	Características del proceso de envejecimiento en hombres. No incluye una visión de género en cuanto a roles, estereotipos, masculinidades, o cualquier otro aspecto
Zunzunegui, M. V.	2011	Artículo	Español	CCSS/CSAL	Teórico	Activo	Principal	Influencia de los roles de género en la salud y factores psicosociales causados por la adopción de roles masculino o femenino

CCSS: referencias retenidas en la búsqueda sistemática que se enmarcan en el ámbito de las Ciencias Sociales (Sociología, Filosofía, Trabajo Social...). CSAL: referencias retenidas que tratan áreas de las Ciencias de la Salud (Psicología, Medicina...). CCSS/CSAL: referencias retenidas que se enmarcan tanto en las Ciencias Sociales como de la Salud.

Fuente: elaboración propia

4.2. DISCUSIÓN: EL PAPEL DEL GÉNERO EN EL BUEN ENVEJECER

Si la estructura básica de la organización social se sustenta sobre la división de las personas según su edad y sexo, el significado social de la edad se encuentra profundamente marcado por el género (Freixas, 1993). Según la OMS, el género es un factor contextual importante en los pilares del envejecimiento activo (*World Health Organization*, 2002). Los modelos de desarrollo también tienen en cuenta el impacto diferencial del género y de los roles en el proceso de envejecimiento. Así, esta revisión tuvo como objetivo resumir la evidencia científica sobre el papel del género en el proceso del buen envejecer. Para ello, han sido revisados de forma detallada 33 documentos que usan la perspectiva de género y que desarrollan los conceptos de envejecimiento activo o con éxito.

Como se ha descrito, la evolución de la investigación sobre envejecimiento presenta un cierto paralelismo entre el avance de teorías sobre el proceso de envejecimiento (actividad, continuidad, teoría de roles...) y conceptos relacionados con el buen envejecer (envejecimiento activo, saludable, exitoso, productivo, positivo), con la aparición y desarrollo de estudios que asocian vejez y género, entendido este como constructo social y categoría de análisis que se diferencia de sexo como clasificación biológica.

En esta línea, es a partir de la adopción de la terminología de envejecimiento activo por la OMS y su conceptualización (*World Health Organization*, 2002) cuando se observa un incremento sustancial de investigaciones bajo el paradigma del buen envejecer, y, consecuentemente, de aquellas que utilizan una perspectiva de género. Este escenario ha sido el punto de partida del objetivo de este artículo, el rol del papel del género como categoría social en las últimas décadas de cambio de siglo XX al siglo XXI en las investigaciones sobre el buen envejecer, desde las diversas formas conceptuales del envejecimiento.

En el trabajo realizado se ha seguido un procedimiento estándar para revisiones sistemáticas de la bibliografía (uso de bases referenciadas, criterios de búsqueda terminológica, campos de búsqueda, criterios de exclusión), e incluyendo una fecha de inicio suficiente para intentar fijar la transición (1997), si la hubiera, en la aparición de referencias sin o con perspectiva de género. Bajo estos parámetros, se ha encontrado un muy escaso número de referencias que, sobre el conjunto total de investigaciones sobre formas diversas de buen envejecer (más de 2000), consideraron el género como variable central (poco más de 200, apenas un 10%), y, de estas, aún menos (33, alrededor de un 15%) tuvieron el género como categoría social de análisis. Si se considera que el marco para el Envejecimiento Activo promueve la utilización del Género como determinante transversal a todos los demás determinantes y pilares (*World Health Organization*, 2002), se concluye que aún queda recorrido científico para examinar y profundizar en el papel del género en la vejez y el envejecimiento y, consecuentemente, para la traslación de conocimiento a la actuación política y a la sociedad.

Las referencias seleccionadas han sido escritas en su mayoría en inglés, tienen un formato predominante de artículo científico y su área disciplinar se vincula con las Ciencias Sociales y las Ciencias de la Salud. Estos hallazgos responden a los criterios de búsqueda (bases referenciadas) y exclusión seguidos. Así, se ha demostrado que la investigación sobre buen envejecer desde la perspectiva de género es predominante en el ámbito anglosajón, y está alcanzando

importancia en el área iberoamericana. Otra explicación podría ser que el inglés es actualmente la lengua vehicular científica con mayor uso y alcance. En efecto, hay una gran diversidad de países de procedencia de autores/as, lo cual podría indicar un interés global en temas de envejecimiento y género.

De los estudios revisados, la proporción que usa una metodología cualitativa o cuantitativa fue similar. Este resultado difiere del de un estudio reciente sobre el sesgo de género que encontró un mayor número de estudios cuantitativos (Cislak, Formanowicz y Saguy, 2018). La asociación entre los estudios cuantitativos y envejecimiento con éxito por una parte, y estudios cualitativos y envejecimiento activo por otra, puede ser debida a los mismos constructos. Mientras que el envejecimiento activo es multidimensional, el concepto envejecimiento con éxito tiene implícita la idea de llegar o no a un patrón de oro (el éxito). La mayor parte de las referencias han sido publicadas a partir de 2010, probablemente por el impacto debido a la declaración, por parte del Consejo y el Parlamento de la Unión Europea, del año 2012 «Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional». En este sentido, la mayoría de las referencias seleccionadas que tienen el género como categoría social y central se inscriben en investigación sobre envejecimiento activo o envejecimiento con éxito.

Por lo que se refiere a los temas tratados, la mayoría de documentos han señalado los aspectos que se vienen conociendo sobre la vejez cuando se atiende al género, y que supone la existencia de diferencias en todos los pilares del envejecimiento.

En relación con el género, las temáticas utilizadas han sido variadas, pero pueden agruparse en tres grandes grupos. En primer lugar, se encuentran los artículos que tratan de la división del trabajo por género en trabajo remunerado y trabajo doméstico, y sus consecuencias en la vejez. En ellos se abordan aquellos aspectos relacionados con la provisión de cuidados, el desempeño laboral en la etapa adulta y sus resultados en la vejez, los sentimientos de seguridad y satisfacción con la vida, o su influencia en el desarrollo personal (en su identidad o su autoestima) (Fast, Dosman y Moran, 2006; Foster y Walker, 2013; Gilles y Parent, 2006; Le Feuvre, Kuehni y Rosende, 2015; Martínez Barqueros, 2014; Montero López y Rodríguez López, 2013; Oliveira y Santos, 2002; Sauma, 2012; Van der Meer 2006; Victorino y Gauthier, 2005).

Los resultados de estas investigaciones destacan la tradicional responsabilidad de las mujeres sobre las tareas de cuidado y domésticas, con apenas modificaciones en los últimos años (Victorino y Gauthier, 2005). Ello influye en la diferente distribución del uso del tiempo entre géneros y, por tanto, del trabajo remunerado y los ingresos (Sauma, 2012), conllevando un balance en la participación social hacia el contexto familiar (Martínez Barqueros, 2014) y consecuencias en la salud con el aumento de la depresión entre las mujeres mayores (Montero López y Rodríguez López, 2013). En este sentido, aunque se ha incrementado la presencia de las mujeres en el mercado laboral, todavía se pueden observar desigualdades en el reparto de las responsabilidades domésticas, incluso entre las parejas «igualitarias» (Fast et al., 2006), y las actividades de cuidado son realizadas por mujeres también en hogares de hombres que viven solos (Van der Meer, 2006). Como solución se plantea el desarrollo de políticas para incentivar la participación de las personas mayores en el mercado laboral; sin embargo, estas políticas no suelen tener una perspectiva de género (Foster y Walker, 2013). Tampoco parece que sea suficiente que la mujer se incorpore al mundo laboral, porque continúan existiendo diferencias en el tipo

de trabajo, lo que sigue influyendo en la desigualdad por género en las pensiones (Gilles y Parent, 2006). De esta forma, los hombres suelen envejecer con sentimientos de satisfacción y control en relación con el trabajo, mientras las mujeres afrontan mayor inseguridad sobre sus carreras, asociada a soportar más cargas familiares (Le Feuvre et al., 2015).

En un segundo grupo temático aparecen documentos que profundizan sobre los roles de género, los estereotipos asociados a hombres y mujeres y su influencia en aspectos sociales como la formación, la participación social y política, el comportamiento de la persona, el nivel de actividad en la vejez o la construcción de la identidad. También, se encuentran documentos que tratan aspectos más específicos, como la brecha digital y de género o la representación de la vejez en la publicidad en función del género (Bourque, Pushkar, Bonneville y Béland, 2005; Carvalho-Loures, Celso-Porto, Alves-Barbosa y Guedes Freire-Filha, 2010; Correa García, Corchuelo Fernández y Cejudo Cortés, 2012; Fernández Campomanes y Fueyo Gutiérrez, 2014; Marhánková, 2014; Martínez Barqueros, 2014; Mjelde-Mossey y Chi, 2004; Pochintesta y Mansinho, 2014; Rumpf, 1999; Serdio Sánchez, 2012; Stark-Wroblewski, Edelbaum y Bello, 2008; Zunzunegui, 2011).

Las investigaciones en esta línea ponen el acento en la doble discriminación que sufren las mujeres mayores (Pochintesta y Mansinho, 2014), y cómo su contribución en la sociedad está invisibilizada (Correa García et al., 2012), en particular porque los roles de la mujeres se han centrado en el ámbito familiar y el espacio doméstico, tradicionalmente con un menor valor social (Mjelde-Mossey y Chi, 2004). Esto hace que las mujeres suelen defender como propios espacios y actividades promovidos en los centros de recreación para mayores, y perciban como una «invasión» de los hombres cuando estos participan, rompiéndose la dinámica de los grupos (Marhánková, 2014). Es, por tanto, el rol social, y no las diferencias biológicas y/o genéticas, lo que más contribuiría a que las mujeres presentaran peores puntuaciones en su estado funcional (Zunzunegui, 2011) y, en general, fueran más vulnerables socialmente debido a sus experiencias diferenciadas (Stark-Wroblewski et al., 2008). De manera que el incremento de la actividad física y del sentimiento de control se mostrarían como elementos para aumentar la satisfacción con la vida entre las mujeres (Bourque et al., 2005). En la misma línea, la participación de hombres y mujeres en Programas Universitarios para Mayores promovería una mejora de su calidad de vida (Carvalho-Loures et al., 2010). En este sentido, la evaluación de programas para mujeres muestra el desarrollo de sentimientos de competencia y autoestima entre mujeres participantes (Serdio Sánchez, 2012). Asimismo las TIC y la web 2.0 pueden tener una influencia positiva en la participación de las personas mayores, aunque también se aprecia una brecha de género. De hecho, las mujeres muestran un menor acceso a estas tecnologías, y su uso se asociaría con la comunicación y contacto con sus seres queridos, lo que quizás actúe reforzando la construcción de una identidad femenina, tal vez basada en la realización de tareas familiares a través de la red (Fernández Campomanes y Fueyo Gutiérrez, 2014). En contraposición, se ha observado que el cuestionamiento del rol de género tradicional entre las mujeres lesbianas les ha permitido construir su identidad de género desde sus propias premisas, lo cual parece haberles dado una cierta ventaja en el proceso de envejecer (Rumpf, 1999).

Finalmente, existe un tercer tipo de referencias que utilizan el concepto de género en relación con variables relacionadas con la salud mental y física de la persona y los hábitos saludables

(Deck, Kohlmann y Jordan, 2002; Hartmann-Tews, 2015; Lund, Christensen, Nilsson, Kriegbaum y Hulvej Rod, 2014; Muñoz Cobos y Almendro, 2008; Robine, Jagger y Cambois, 2002; Södergren, 2013; Tannenbaum y Mayo, 2003; Teixeira, 2013; Thielke y Diehr, 2012; Van Oyen et al., 2010; Zunzunegui, 2011). Los tres documentos que tratan género y envejecimiento saludable se clasifican dentro de este grupo, haciendo alusión a las diferencias en la esperanza de vida entre hombres y mujeres (Robine et al., 2002), o utilizando una perspectiva diferenciada de los factores de salud en los hombres (Södergren, 2013) y las mujeres (Tannenbaum y Mayo, 2003). Una revisión subraya la importancia de los aspectos metodológicos en el estudio del género y salud, tanto física como mental (Kryspin-Exner, Lamplmayr y Felnhofer, 2011). Así, estas investigaciones sugieren la importancia de controlar por factores sociodemográficos y de tomar medidas para evitar que la edad y la cohorte se confundan. Además, los estudios longitudinales aportan una ventaja sobre los transversales, ya que permiten establecer hipótesis sobre mecanismos causales.

Los resultados evidencian que las diferencias de género en vulnerabilidad se explicarían por la combinación de componentes fisiológicos, psicológicos y comportamentales, siendo así que las mujeres experimentarían mayores niveles de vulnerabilidad ante situaciones de conflicto, preocupación o demanda sociales, mientras los hombres presentarían una mejor reacción al estrés, lo que podría suponer diferencias en los resultados de salud (Lund et al., 2014). Efectivamente, los hombres presentan mayor probabilidad de permanecer sanos, pero también de muerte (Thielke y Diehr, 2012), lo que parece asociarse con el mantenimiento de hábitos de vida menos saludables (Van Oyen et al., 2010; Thielke y Diehr, 2012), mientras las mujeres tendrían un estilo de vida menos arriesgado (Thielke y Diehr, 2012), aunque estarían más expuestas a sufrir de depresión, lo que parece asociarse con menores niveles de actividad física (Teixeira, 2013). De hecho, las motivaciones de las mujeres para hacer deporte tienen que ver con el mantenimiento de la autonomía y la funcionalidad como medio para combatir el envejecimiento (Hartmann-Tews, 2015). En cualquier caso, las diferencias por género en esperanza de vida son menores cuando se analiza la esperanza de vida en buena salud, lo que aún está por ser investigado en profundidad (Robine et al., 2002; Södergren, 2013). Las diferencias entre hombres y mujeres tienen su continuidad también en los servicios sanitarios; así, por ejemplo, los cambios hormonales en los hombres mayores no suelen ser tratados (Deck et al., 2002), como sí lo son los cambios debidos a la menopausia, muchas veces con excesiva medicación (Muñoz Cobos y Almendro, 2008). También se ha observado la existencia de diagnósticos de ansiedad entre mujeres cuando existen resultados de tests que indican trastornos orgánicos y, en general, la percepción que sufren las mujeres de que son tratadas como personas simples y difíciles de entender o que sus problemas están en su cabeza (Tannenbaum y Mayo, 2003).

Las referencias enmarcadas dentro del envejecimiento activo tratan las desigualdades y desventajas que produce el género en los pilares establecidos del envejecimiento activo. De este modo, utilizan el género especialmente en torno a los roles y estereotipos relacionados con la participación y la formación (Correa García et al., 2012; Fernández Campomanes y Fueyo Gutiérrez, 2014; Marhánková, 2014; Serdio Sánchez, 2012), la actividad en relación con la productividad de la persona (Foster y Walker, 2013; Gilles y Parent, 2006; Le Feuvre et al., 2015; Martínez Barqueros, 2014; Montero López y Rodríguez López, 2013; Victorino, 2005) y los factores de salud psicosociales (Muñoz Cobos y Almendro, 2008; Zunzunegui, 2011).

Así, presentan ámbitos más específicos donde el género provoca diferencias entre hombres y mujeres como son, por ejemplo, las que se derivan del rol de cuidadoras en contraposición al trabajo remunerado, y las consecuencias que ello puede provocar en la jubilación, no solo como obstáculo para conseguir seguridad económica y evadir la pobreza, sino también como impacto en la salud de la persona mayor (Foster y Walker, 2013; Gilles y Parent, 2006; Le Feuvre et al., 2015; Montero López y Rodríguez López, 2013; Victorino y Gauthier, 2005).

Por lo que respecta al pilar participación, destacan las diferencias de acceso a servicios sociales en las que influye el género, específicamente a través de la participación en centros de mayores o el acceso a internet (Fernández Campomanes y Fueyo Gutiérrez, 2014; Marhánková, 2014).

Aunque en los documentos analizados se subrayan los roles y estereotipos de género, también se están empezando a señalar ciertas transformaciones. Por ejemplo, la asimilación entre hombres y mujeres en factores comportamentales (como el consumo de tabaco), o la influencia de la incorporación de la mujer al mercado laboral y, en menor medida, de la figura del hombre al trabajo doméstico y tareas de cuidado en la vejez (Muñoz Cobos y Almendro, 2008).

Por su parte, las referencias que tratan el envejecimiento con éxito utilizan el género en relación con el ámbito de la salud (Deck et al., 2002; Hartmann-Tews, 2015; Thielke y Diehr, 2012), el concepto de productividad (Oliveira, 2002; Van der Meer, 2006) y los roles y estereotipos de género (Bourque et al., 2005; Mjelde-Mossey y Chi, 2004; Stark-Wroblewski et al., 2008), pero también existen otros dos documentos que profundizan sobre el concepto de envejecer (Noubicier y Charpentier, 2013; Westermeyer, 2013). En esta línea, muchas personas mayores entenderían la vejez como algo normal, e incluso como un privilegio (Noubicier y Charpentier, 2013). Sin embargo, en términos de éxito y productividad, las mujeres que se incorporaron al mundo laboral en torno a los años 60, y que rompieron con el modelo de mujer «madre y del hogar», enfrentan la jubilación como un momento de crisis, pues han de retornar al espacio privado con el que ya habían roto; mientras para los hombres la jubilación se convierte en el momento de «hacer otras cosas», afirmándose su vitalidad y libertad ante la vida (Oliveira, 2002).

Los estudios orientados hacia los aspectos relacionados con la salud aportan conocimiento sobre la diferencia entre hombres y mujeres (y sus consecuencias) en la realización de actividad física (Hartmann-Tews, 2015), el contraste que provoca el género en la adopción de hábitos saludables (Thielke y Diehr, 2012), o la posible existencia de un sesgo en la medicina al no tratar la «menopausia» masculina (Deck et al., 2002).

Los documentos que hacen alusión al género en cuestiones de actividades productivas se enfocan hacia las diferencias de género que surgen en la vejez por aspectos económicos –debido al desempeño laboral mantenido en la etapa adulta como trabajo remunerado o trabajo doméstico–, así como las concepciones que poseen mujeres y hombres sobre el voluntariado y el trabajo remunerado en la vejez (Van der Meer, 2006; Oliveira y Santos, 2002). En este sentido, para las mujeres, algunas investigaciones destacan que se podría sustituir el rol de cuidadora en la familia a través del voluntariado y obtener, así, reconocimiento social (Mjelde-Mossey y Chi, 2004). De hecho, los hombres suelen hacer voluntariado relacionado con actividades de recreación y clubes deportivos, mientras las mujeres suelen participar más en actividades relacionadas con instituciones residenciales de cuidado (Van der Meer, 2006).

Finalmente, las referencias que se centran en los roles y estereotipos de género profundizan en aquellas esferas que se refieren a la influencia del género en la construcción de la propia identidad (Mjælde-Mossey y Chi, 2004), o al contraste de envejecer en un entorno urbano o en un entorno rural, siendo la población residente en estas últimas áreas la que reporta un mayor nivel de satisfacción con la vida (Stark-Wroblewski, et al., 2008).

5. CONCLUSIONES

El Plan de Acción de Madrid sobre Envejecimiento, que se centra en tres ámbitos prioritarios: las personas de edad y el desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar en la vejez, y la creación de un entorno propicio y favorable, destina dos de los diecinueve artículos de su Declaración Política al género (Naciones Unidas, 2003). Así, el Artículo 5 propugna la eliminación de cualquier forma de discriminación y el favorecimiento de la igualdad entre hombres y mujeres, y el Artículo 8 se orienta a la necesidad de incorporar la perspectiva igualitaria por género en todas las políticas y programas para que se tengan en cuenta las necesidades y experiencias tanto de las mujeres como de los hombres de edad. El Artículo 5, además, destaca el derecho a disfrutar de una vida plena, con salud, seguridad y participación activa en la vida económica, social, cultural y política de sus sociedades, enlazando así con el marco de actuación para el envejecimiento activo de la OMS (Naciones Unidas, 2003). Sin embargo, y aunque el marco de acción para el Envejecimiento Activo destaca el género como determinante transversal, la investigación en envejecimiento desde una perspectiva de género es aún escasa.

Los resultados de esta revisión así lo confirman, y se corrobora también una mayor integración de las ciencias sociales y de salud, de forma que aportan una comprensión del proceso de envejecimiento en su globalidad, desde una aproximación individual y social. Por otra parte, la incorporación tanto de diseños cualitativos como cuantitativos en los estudios de género y envejecimiento, con especial énfasis en los estudios multimétodo o mixtos, ofrece no solo la facultad de dar relevancia a los hechos sociales sino también apoyar a la reflexión e interpretación de los mismos.

A pesar de que las formas satisfactorias del envejecimiento están bien asentadas conceptualmente, la producción científica sobre el buen envejecer desde una perspectiva de género es aún reciente y escasa. Es posible que, en buena medida, ello sea debido a que, de entre las diversas formas del buen envejecer, envejecimiento activo (en el área europea) y envejecimiento exitoso (en el área americana) sean los conceptos más inclusivos de los aspectos sociales. Ello se contrapone con los conceptos de envejecimiento saludable (mayor peso de los aspectos de salud), envejecimiento productivo (aspectos laborales, económicos) y envejecimiento positivo (aspectos comportamentales). Por todo ello, envejecimiento activo y envejecimiento exitoso son los conceptos que tienen una mayor probabilidad de incorporar constructos sociales como el género y la importancia de esta perspectiva en la investigación sobre el buen envejecer.

El género, como construcción social, revela diferencias de pensamiento, de rol, de salud, económicas, políticas, laborales,... y, en la vejez, estas diferencias se muestran aún mayores. Se trata de desigualdades que no hacen aparición en las últimas etapas de la vida, sino que se alimentan durante todo el ciclo vital y por tanto son continuas (Correa García et al., 2012).

La mayor parte de la investigación revisada se centra en aspectos que tienen que ver con la salud y la participación. Las mujeres son más longevas, pero las diferencias en su esperanza de vida en buena salud en relación con los hombres son pequeñas, con una elevada carga de discapacidad en el grupo de mujeres de más edad. La mujer mayor participa, de forma preferente, a través del espacio privado, doméstico, que le provee la familia, siendo su principal actividad el cuidado de otros, por lo que es socialmente vista como un sujeto inactivo/improductivo. La teoría feminista, al igual que los gerontólogos, reivindica una conceptualización de la productividad más allá del trabajo remunerado (Van der Meer, 2006). Sin embargo, es el contexto sociocultural, en especial las actitudes hacia los roles de género que hacen más aceptable que las mujeres tengan un trabajo fuera de casa, el patrón por el cual aumenta o disminuye el trabajo remunerado (Fast et al., 2006).

En general, en Europa parece existir un enfoque muy influenciado por la productividad dentro del desarrollo de políticas en relación con el envejecimiento activo, y lo que se necesita es que se ponga el énfasis en un enfoque comprensivo, sensible al género y que, de un lado, promueva las fortalezas de una vejez activa y, por otro, prevenga las dificultades que se desarrollan en las últimas etapas de la vida (Foster y Walker, 2013).

Los resultados de esta revisión servirán para dinamizar y generar conocimiento sobre el papel del género en la vejez, guiando el foco hacia una serie de temas de interés central para el envejecimiento activo en el ámbito del pilar de seguridad, como son, el maltrato que pueden sufrir las personas mayores, por violencia de género o por parte de las personas que les cuidan, la sexualidad e identidad de género, la autonomía sobre las decisiones, y el control sobre la propia vida, temas todos ellos de especial relevancia para las mujeres desde la aproximación de los derechos de las personas mayores.

6. REFERENCIAS

- Agulló, M.S. (2001/2012). *Mayores, actividad y trabajo en el proceso de envejecimiento y jubilación: una aproximación psico-sociológica*. Madrid: IMSERSO, Ministerio de Trabajo y AA.SS. Reedición virtual 2012. Recuperado de: <http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/436mayoresactrab.pdf>
- Agulló, M.S. (2002/2015). *Mujeres, cuidados y bienestar social: el apoyo informal a la infancia y a la vejez*. Madrid: Instituto de la Mujer. Re-edición virtual 2015. Recuperado de: <http://www.inmujer.gob.es/publicacioneselectronicas/documentacion/Documentos/DE1470.pdf>
- Agulló, M.S. y Garrido, A. (1999). Género, envejecimiento y jubilación. En I. Carrera; R.M. Cid López y A. Pedregal (Eds.), *Cambiando el conocimiento: universidad, sociedad y feminismo*, (pp. 19-23). Oviedo: KRK
- Agulló, M.S, Gómez, M.V., Zorrilla, V., Veira, A., y Agulló, E. (2016). Mujeres mayores: protagonistas del cuidado, de los programas y de su evaluación. En M. Fernández Esquinas, y A. Alonso Domínguez, (Presidencia), *Grandes transformaciones sociales, nuevos desafíos para la sociología. Conferencia llevada a cabo en el XII Congreso Español de Sociología*. ISBN 978-84-608-6210-9
- Alberdi, I., y Escario, P. (1990). *La situación social de las viudas en España: Aspectos cuantitativos*. Madrid, España: Ministerio de Asuntos Sociales. Centro de Publicaciones. ISBN: 84-7850-012-X
- Alcaín, M.D., Rubio, M.C., y Sevillano, A. (2003). *Análisis bibliométrico de la producción científica española sobre mujeres mayores*. Portal Mayores. CINDOC, Consejo Superior de Investigaciones Científicas. ISSN: 2340-566X
- Arber, S. y Ginn, J. (1990). The meaning of informal care: gender and the contribution of elderly people. *Ageing & Society*, 10(4), 429-454. doi: 10.1017/S0144686X00007406
- Arber, S. y Ginn, J. (1996). *Relación entre género y envejecimiento. Una aproximación sociológica*. Madrid, España: Narcea (v.o. 1991).
- Atchley, R.C. (1977). The leisure of the elderly. *The Humanist*, 37(5) 14-19.
- Barnett, R.C. y Baruch, G.K. (1978). Women in the middle years: A critique of research and theory. *Psychology of Women Quarterly*, 3(2) 187-197. doi: 10.1111/j.1471-6402.1978.tb00533.x
- Bazo, M.T. (1990). Mujer, ancianidad y futuro. *Emakunde*, 1, 62-65.
- Bazo, M.T. (1993). Mujer, ancianidad y sociedad. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 28(1), 17-22.
- Beauvoir, S. (1970/83). *La vejez*. Barcelona: Edhasa. ISBN: 9788435004008

Bourque, P., Pushkar, D., Bonneville, L., y Béland, F. (2005). Contextual Effects on Life Satisfaction of Older Men and Women. *Canadian Journal on Aging/La Revue Canadienne du Vieillissement*, 24(1), 31-44. doi: 10.1353/cja.2005.0001

Carvalho-Loures, M., Celso-Porto, C., Alves-Barbosa, M., y Guedes Freire-Filha, L. (2010). Women's quality of life: University of the Third Age, Goiás, Brazil. *Revista de Salud Pública*, 12(3), 391-401. ISSN: 2539-3596

Cislak, A., Formanowicz, M., y Saguy, T. (2018). Bias against research on gender bias. *Scientometrics*, 115(1), 189-200. doi: 10.1007/s11192-018-2667-0

Correa García, R. I., Corchuelo Fernández, C., y Cejudo Cortés, C. M. A. (2012). Envejecer activamente desde una perspectiva de género. En J.C. González Faraco, (coord.) *Identidades culturales y educación en la sociedad mundial*. España: Universidad de Huelva. ISBN: 978-84-15633-29-7.

Costa Jr., P.T., y McCrae, R.R. (1980). Still Stable after all these years: Personality as a year to some Issues in Aging. En P. Baltes y O.G. Brim, (eds.), *Life Span Development and Behavior* (pp. 65-102). Nueva York, Estados Unidos: Academic Press. ISBN: 978-0124318038

Coyle, J.M. (1989). *Women and aging: a selected, annotated bibliography*. Nueva York, Estados Unidos: Greenwood Press. ISBN: 0313260216

Coyle, J.M. (1997). *Handbook of Women and Aging*. Westport, CT: Greenwood Press. ISBN: 0275973182

Cumming, E. y Henry, W.E. (1961). *Growing Old: The Process of Disengaging*. Nueva York, Estados Unidos: Basic. doi: 10.1017/S0144686X00004025

Deck, R., Kohlmann, T., y Jordan, M. (2002). Health-related quality of life in old age: preliminary report on the male perspective. *The Aging Male*, 5(2), 87-97. doi: 10.1080/tam.5.2.87.97

Durán Heras, A. (1991). *Mujeres y pensiones en España. Economía y Sociología del Trabajo*, (13-14), 144-152. ISSN: 0214-6029

Durán Heras, A. (2018). *La riqueza invisible del cuidado*. Valencia: Universidad de Valencia. ISBN: 978-8491342359

Faber, P. (Ed.) (2015). *Active Ageing: A Policy Framework in Response to the Longevity Revolution*. Brasil: International Longevity Centre Brazil (Centro Internacional de Longevidade Brasil). Rio de Janeiro, 117 p.

Fast, J.E., Dosman, D., y Moran, L. (2006). *Productive Activity in Later Life. Research on Aging*, 28(6), 691-712. doi: 10.1007/s10834-006-9022-y

Fernández-Ballesteros, R., Molina, M.A., Schettini, R., y Santacreu, M. (2013). The Semantic Network of Aging Well. En Robine, J.M., Jagger, C., Crimmins, E. *Healthy Longevity (Eds.) A Global Approach. Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 33, pp. 79-107. doi: 10.1891/0198-8794.33.79

- Fernández Campomanes, M. y Fueyo Gutiérrez, A. (2014). *Redes sociales y mujeres mayores: estudio sobre la influencia de las redes sociales en la calidad de vida*. 5(1), 157-177. ISSN: 1989-872X
- Fernández-Mayoralas, G., Rojo-Pérez, F., Prieto-Flores, M. E., Forjaz, M. J., Rodríguez Rodríguez, V., Montes De Oca, V.,... Mayoral-Pulido, O. (2014). Revisión conceptual del envejecimiento activo en el contexto de otras formas de vejez. En López Gay, A., Rojo, F., Solsona, M., Andújar, A., Cruz, J., Iglesias, R., Feria, J.M., y Vahí, A. (Eds.). *XIV Congreso Nacional de Población. Cambio demográfico y socio territorial en un contexto de crisis*. Sevilla: Grupo de Población de la AGE pp. 1-14. ISBN: 978-84-697-0997-9
- Findling, L. y López, E. (Comp.) (2018). *Cuidados y familias. Los senderos de la solidaridad intergeneracional*. Buenos Aires: Editorial Teseo. ISBN: 978-9877231540
- Foster, L., y Walker, A. (2013). Gender and active ageing in Europe. *European Journal of Ageing*, 10(1), 3-10. doi: 10.1007/s10433-013-0261-0
- Freixas, A. (1993). *Mujer y envejecimiento: aspectos psicosociales*. Barcelona: Fundació "la Caixa". ISBN: mkt0002738181
- Freixas, A., Luque, B., y Reina, A. (2012). Critical Feminist Gerontology: in the backroom of research. *Journal of Women & Ageing*, 24(1), 44-58. doi: 10.1080/08952841.2012.638891
- Friedan, B. (1993/94). *La fuente de la edad*. Barcelona: Planeta. ISBN: 978-8408011590
- Gardner, J. D. (ed) (1999). *Fundamentals of Feminist Gerontology*. New York: Haworth Press. ISBN: 978-0789007629
- Gilles, C., y Parent, A. (2006). Active Aging and Pension Reform: The Gender Implications in France. *Gender Issues*, 23(1), 65-89. doi: 10.1007/s12147-006-0004-z
- Hartmann-Tews, I. (2015). Assessing the sociology of sport: On ageing, somatic culture and gender. *International Review for the Sociology of Sport*, 50(4-5), 454-459. doi: 10.1177%2F1012690214563586
- Havighurst, R. J. (1961). Successful aging. *The Gerontologist*, 1(1), 8-13. 10.1093/geront/1.1.8
- Holstein, M. (1992). Productive aging: a feminist critique. *Journal of Aging and Social Policy*, 4(3-4), 17-34. doi: 10.1300/J031v04n03_04
- IMSERO (1980). *La condición de la mujer anciana en España*. Madrid: Publicaciones y Relaciones Internacionales del IMSERSO.
- IMSERO e Instituto de la Mujer (2011). *Informe de las Mujeres Mayores en España*.
- Kluge, F., Zagheni, E., Loichinger, E., y Vogt, T. (2014). The Advantages of Demographic Change after the Wave: Fewer and Older, but Healthier, Greener, and More Productive? *PLOS ONE*, 9(9), 11 p. doi: 10.1371/journal.pone.0108501

Kryspin-Exner I., Lamplmayr, E., y Felnhofer, A. (2011). Geropsychology: the gender gap in human aging - a mini-review. *Gerontology*, 57(6), 539-48. doi: 10.1159/000323154

Le Feuvre, N., Kuehni, M., Rosende, M., y Schoeni, C. (2015). Gendered variations in the experience of ageing at work in Switzerland. *Equality, Diversity and Inclusion*, 34(2), 168-181. doi: 10.1108/EDI-03-2014-0017

Lewis, M. y Butler, R. (1972). Why is Women's LIB Ignoring Old Women. *International Journal of Aging: Human Development*, 3(3), 223-231. doi: 10.2190/7BL8-U7TU-NPW8-RN1H

Lund, R., Christensen, U., Nilsson, C. J., Kriegbaum, M., y Hulvej Rod, N. (2014). Stressful social relations and mortality: a prospective cohort study. *J Epidemiol Community Health*, 68(8), 720-727. doi: 10.1136/jech-2013-203675

MacInnes, J., y Pérez Díaz, J. (2008). La tercera revolución de la modernidad; la revolución reproductiva. *Revista española de investigaciones sociológicas (REIS)*, 122(1), 89-118. ISSN: 02105233.

Maquieira, V. (2002) (comp.). *Mujeres Mayores en el siglo XXI*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, IMSERSO. ISBN: 84-8446-054-1.

Marhánková, J. H. (2014). 'Women are just more active' - Gender as a determining factor in involvement in senior centres. *Ageing and Society*, 34(9), 1482-1504. doi: 10.1017/S0144686X13000275

Martín Palomo, M. T. (2014). *Cuidado, vulnerabilidad e interdependencias. Nuevos retos políticos*. Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales. ISBN: 978-8425917202

Martínez Barqueros, J. (2014). Envejecimiento activo de las mujeres en el medio rural. En Gázquez Linares (coord.) *Calidad de vida, cuidadores e intervención para la mejora de la salud en el envejecimiento* (Vol. 2, pp. 117-122). Almería: Asociación Universitaria de Educación y Psicología, [2013-2014]. ISBN: 978-84-617-0181-0

Martorell Pallas, C. (1993). *Mujer y tercera edad: calidad de vida y apoyo social*. Instituto de la Mujer: Madrid (informe de investigación).

Mjelde-Mossey, L. A., y Chi, I. (2004). Gender Differences in Expectations Predictive of Volunteer Experience Among Older Chinese Professionals in Hong Kong. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work*, 13(4), 47-64. doi: 10.1300/J051v13n04_03

Montero López, P. y Rodríguez López, S. (2013). Indicadores de envejecimiento activo en la población española. En Folguera, P., Maquieira D'Angelo, V., Matilla Quiza, M. J., Montero López, P., y Vara Miranda, M. J. (eds.) *Género y envejecimiento: XIX Jornadas Internacionales de Investigación Interdisciplinar* (pp. 313-334). Madrid : Universidad Autónoma de Madrid. ISBN: 978-84-8344-348-4

Mori, M. y McNern, J. (1991). *Women and aging: an annotated bibliography, 1968-1991*. Vancouver BC: Gerontology Research Centre, Simon Fraser University. ISBN: 0864911122

Muñoz Cobos, F., y Almendro, J. M. E. (2008). Envejecimiento activo y desigualdades de género. *Atención Primaria*, 40(6), 305-309. doi: 10.1157/13123684

Murillo, S. (1996). *El mito de la vida privada. De la entrega al tiempo propio*. Madrid: Siglo XXI. ISBN: 978-84-323-1232-8

Naciones Unidas (2003). *Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. Nueva York: Naciones Unidas, Departamento de Información Pública. 57 p.

National Organization for Women, Task Force on Older Women (1976). *Age is becoming: an annotated bibliography on women and aging*. Berkeley, CA: Interface Bibliographers.

Nimrod, G., y Kleiber, D. A. (2007). Reconsidering Change and Continuity in Later Life: Toward an Innovation Theory of Successful Aging. *The International Journal of Aging and Human Development*, 65(1), 1-22. doi: 10.2190/Q4G5-7176-51Q2-3754

Noubicier, A. F., y Charpentier, M. (2013). Successful aging: perception of aged immigrant women from Black Africa in Montreal. *Santé mentale au Québec*, 38(2), 277-295. doi: 10.7202/1024000ar

Oliveira, Â. M. d., y Santos, M. d. F. d. S. (2002). O envelhecer: teorias científicas x teorias populares / Ageing: scientific versus folk theories. *Psico (Porto Alegre)*, 33(2), 311-326.

Pérez Ortiz, L. (2004). *Envejecer en femenino. Las mujeres mayores en España a comienzos del siglo XXI*. Madrid: Instituto de la Mujer. ISBN: 84-7799-984-8

Pochintesta, P. A., y Mansinho, M. (2014). Modelos de envejecimiento en la publicidad gráfica: un análisis de género. *Revista Comunicación y Ciudadanía*, 3(1), 94-117. doi: 10.25267/COMMONS

Ramos Toro, M (2017). *Envejecer siendo mujer. Dificultades, oportunidades y retos*. Barcelona: Ediciones Bellaterra. ISBN: 978-8472908147

Robine, J. M., Jagger, C., y Cambois, E. (2002). European Perspectives on Healthy Aging in Women. *Journal of Women and Aging*, 14(1-2), 119-133. doi: 10.1300/J074v14n01_08

Rodríguez Rodríguez, P. (1992). Perfil sociológico y participación de la mujer mayor en España. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 3, 175-180. ISSN: 0211-139X

Rodríguez-Rodríguez, V., Gallardo-Peralta, L.P., Forjaz, M.J., Schettini, R., Prieto-Flores, M.E., Rodríguez-Blázquez, C., ... Rojo-Pérez, F. (2017). Active Ageing and Quality of Life: from concepts to applications. A literature review. Quality of Life: towards a better society. *Simposio llevado a cabo en la 15th Annual Meeting International Society for Quality-of-Life Studies, ISQOLS 2017*, Innsbruck, Austria.

Rosenthal, E.R. (1990). *Women, aging and ageism*. Nueva York: Haworth Press. ISBN: 978-0918393739

Rumpf, A.T. (1999). Support Networks and Life Satisfaction among Older Women: A Comparison of Lesbian and Heterosexual Women. *The Discourse of Sociological Practice*, 1(2), 8-14.

Sauma, P. (2012). Protección social y trabajo no remunerado: Redistribución de las responsabilidades y tareas del cuidado. Estudio de caso Costa Rica. En *N. U. CEPAL* (Ed.). Santiago de Chile: Naciones Unidas. CEPAL.

Serdio Sánchez, C. (2012). La dimensión educativa en el envejecimiento activo de las mujeres: una experiencia de intervención, investigación y docencia universitaria. En Pérez Serrano, M. G. (Ed.), *Envejecimiento activo y solidaridad intergeneracional: claves para un envejecimiento activo* (pp. 29) Madrid. ISBN: 978-84-695-5654-2

Serra, E., Dato, C., y Leal, C. (1988). *Jubilación y nido vacío: ¿principio o fin? Un estudio evolutivo*. Valencia: NAU llibre. ISBN: 84-7642-107-9

Södergren, M. (2013). Lifestyle predictors of healthy ageing in men. *Maturitas*, 75(2), 113-117. doi: 10.1016/j.maturitas.2013.02.011

Stark-Wroblewski, K., Edelbaum, J.K., y Bello, T.O. (2008). Perceptions of aging among rural, midwestern senior citizens: signs of women's resiliency. *Journal of Women & Aging*, 20(3-4), 361-373. doi: 10.1080/08952840801985185

Tannenbaum, C., y Mayo, N. (2003). Women's health priorities and perceptions of care: a survey to identify opportunities for improving preventative health care delivery for older women. *Age Ageing*, 32(6), 26-635. doi: 10.1093/ageing/afg119

Teixeira, C.M., Vasconcelos-Raposo, J., Fernandes, H.M., y Brustad, R.J. (2013). Physical Activity, Depression and Anxiety Among the Elderly. *Social Indicators Research*, 113(1), 307-318. doi: 10.1007/s11205-012-0094-9

Thielke, S., y Diehr, P. (2012). Transitions among health states using 12 measures of successful aging in men and women: Results from the cardiovascular health study. *Journal of Aging Research*, 2012, 9 p. doi: 10.1155/2012/243263

Tobío, C. (1999). Solidaridad y cambio entre generaciones de mujeres. En M. Ortega, C.Sánchez, y C. Valiente, (eds.) *Género y ciudadanía: revisiones desde el ámbito privado*. Madrid: Ediciones de la Universidad Autónoma de Madrid, 469-484. ISBN: 84-7477-728-3.

United States Women's Bureau (1954). *Bibliography on employment problems of older women: hiring restrictions, psychological barriers, work performance*. Washington: US Govt. Print. Off.

Van Der Meer, M. (2006). Productivity among older people in The Netherlands: variations by gender and the socio-spatial context in 2002-03. *Ageing & Society*, 26(6), 901-923. doi: 10.1017/S0144686X0600523X

Van Oyen, H., Cox, B., Jagger, C., Cambois, E., Nusselder, W., Gilles, C., y Robine, J.M. (2010). Gender gaps in life expectancy and expected years with activity limitations at age 50 in the European Union: associations with macro-level structural indicators. *European Journal of Ageing*, 7(4), 229-237. doi: 10.1007/s10433-010-0172-2

Victorino, C.C., y Gauthier, A.H. (2005). Are Canadian seniors becoming more active? Empirical evidence based on time-use data. *Canadian Journal on Aging*, 24(1), 45-56. doi: 10.1353/cja.2005.0014

Westermeyer, J. (2013). Predictors and characteristics of successful aging among men: A 48-year longitudinal study. *International Journal of Aging and Human Development*, 76(4), 323-345. doi: 10.2190/AG.76.4.c

World Health Organization (2002). *Active Ageing. A Policy Framework*. WHO. 60 p.

Zunzunegui, M.V. (2011). Evolución de la discapacidad y la dependencia. Una mirada internacional. *Gaceta Sanitaria*, 25(SUPPL. 2), 12-20. doi: 10.1016/j.gaceta.2011.07.026