



Universidad Nacional de Avellaneda

Especialización en Envejecimiento Activo y Saludable  
de las Personas Mayores

Trabajo final integrador

Título:

**Longevidad en ciudades agroforestales: el caso de Cerdeña**

Estudiante: Dra. Vanesa Rosales de la Quintana

Director: Dr. Oscar Fariña

Tutora: Dra. Gladys Renzi

Fecha de entrega: 22 de Noviembre de 2022

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
DESARROLLO	4
Teorías del envejecimiento	4
Agroforestería	6
1. Medio ambiente	7
2. Alimentación	8
3. Sistema sustentable en comunidad	9
4. Geografía	23
CONCLUSIÓN	26
REFERENCIAS	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## INTRODUCCIÓN

Como resultado de una veloz reducción de la mortalidad en todos los países, incluyendo aquellos de ingresos bajos y medios, y la alta tasa de natalidad en las dos décadas posteriores a la Segunda Guerra Mundial , alrededor de 810 millones de personas tienen 60 y más años. Cada segundo, dos personas en el mundo celebran su 65 cumpleaños. Los grupos poblacionales, y concretamente aquellos de 80 y más años, están creciendo proporcionalmente más rápido que cualquier otro grupo etario. Aunque todavía representan una minoría de la población, se estima que el número de centenarios y centenarias crecerá 10 veces, de los 300.000 a nivel mundial en 2011 a 3,2 millones en 2050. Mientras que numéricamente ya existe una gran cantidad de personas mayores en las regiones del mundo menos desarrolladas, la proporción de personas mayores es más elevada en las regiones más desarrolladas. En la actualidad, Japón, Alemania e Italia tienen las tasas más altas de personas mayores. La esperanza de vida de los hombres está alcanzando a la de las mujeres en las regiones más desarrolladas, y hay una probabilidad de que en las próximas décadas, se iguale el porcentaje de los hombres al de las mujeres en la vejez (ILC, 2015).

En el año 2004, las zonas con mayor cantidad de longevos fueron investigadas por un grupo de antropólogos y gerontólogos, quienes las denominan “zonas azules”.

La ciudad de Cerdeña en Italia fue identificada como un área con longevidad extrema, centrada en la parte centro oriental de la isla y cubre todas las áreas montañosas del centro de Cerdeña (Poulain, 2004).

El presente trabajo monográfico tiene como objetivo integrar los conocimientos estudiados en la Especialización en Envejecimiento Activo y Saludable de los Adultos Mayores. Se aborda la longevidad a través de la zona azul de la isla de Cerdeña, Italia.

Cerdeña está ubicada en Italia insular, se encuentra en el centro del mar Mediterráneo occidental. Limita al norte con el estrecho de Bonifacio que la separa de la isla francesa de Córcega, al este con el mar Tirreno y al sur y oeste con el mar Mediterráneo. Con 69 hab/km<sup>2</sup>, es la tercera ciudad menos densamente poblada del país. Más del 80 % del territorio está formado por montañas o colinas.

Es una isla rica en bosques y es la región italiana con mayor extensión de superficie forestal. Es una ciudad agroforestal con un sistema de producción agroalimentaria denominado agrosilvicultura. Existen leyes de mantenimiento de parques, incentivos fiscales para el fomento del consumo de frutas y verduras producidas localmente, y para la regulación de la dispersión urbana (Sardagna Corpoforestales, 2022).

En la isla predomina el clima mediterráneo, la baja humedad y la fuerte ventolera permite soportar fácilmente las elevadas temperaturas veraniegas, que pueden alcanzar esporádicamente los 35 a 40 °C.

Tiene una población de 1.656.960 habitantes. Es la región italiana con la más baja tasa de fertilidad total y con la segunda más baja tasa de natalidad. La esperanza de vida media es 81 años, 85 años para las mujeres y 78 para los hombres. Cerdeña comparte con la isla japonesa de Okinawa la mayor tasa de centenarios en el mundo (22 centenarios cada 100.000 habitantes) (Sardegna, 2022).

En casi todas partes del mundo, por cada hombre que llega a los 100 años hay cinco mujeres que alcanzan esa edad. Sin embargo, en esta parte de Cerdeña la proporción es uno a uno. No se debe a que las mujeres mueran jóvenes, sino a que los hombres evitan por más tiempo las cardiopatías, posiblemente mejor que los hombres en otras partes del mundo (Buettner, 2016).

Una investigación llevada a cabo por Dan Buettner (2016) y plasmada en el libro “Las zonas azules”, revela que los hábitos en común que comparten los longevos pueden resumirse en:

- Regla del 80%
- Inclínación por las plantas como alimento
- Vino a las cinco
- Primero los seres queridos
- Propósito de vida
- Disminuir el estrés
- La tribu adecuada
- Comunidad
- Moverse de forma natural

En esta monografía, se analizarán estos hábitos desarrollados en cuatro ejes, el medio ambiente, la alimentación, el sistema sustentable en comunidad y la

geografía, características que forman parte del sistema de agrosilvicultura de Cerdeña.

## **DESARROLLO**

La relación entre la alimentación y los hábitos de vida en entornos naturales, fueron los primeros ejes de las investigaciones para explicar este fenómeno de longevidad y envejecimiento saludable. La OMS (2015) define al envejecimiento saludable como “el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez” (pág.30) La capacidad funcional viene determinada por la capacidad intrínseca de una persona, es decir, por la combinación de todas sus capacidades físicas, mentales, y su relación con el entorno en el que vive, entendido en su sentido más amplio e incluyendo el entorno físico, social, político, y por las interacciones entre ambos (OMS, 2015). Las teorías del envejecimiento explican la relación entre los entornos y este proceso.

### **Teorías del envejecimiento**

El envejecimiento es un proceso multifactorial. Una de las teorías más importantes es la de los radicales libres, propuesta por Harman en el año 1956, en la que el envejecimiento celular está asociado a un estrés oxidativo crónico.

Miquel (2006) propuso la llamada teoría mitocondrial del envejecimiento celular que establece que la senescencia se debe a la acción de los radicales libres sobre el genoma mitocondrial de las células. Existe daño al ADN mitocondrial, a las proteínas y a los lípidos asociado al envejecimiento, causando deleciones y mutaciones puntuales que contribuyen a la aparición de enfermedades neurodegenerativas. Los radicales libres modifican cada día unas 10 mil bases de ADN por célula. Las enzimas reparadoras de ADN son capaces de eliminar la mayoría de las lesiones oxidativas, pero no todas. Estas lesiones se acumulan con la edad y aumentan ante factores nocivos del medio ambiente (Salido, 2002).

Los contaminantes presentes en alimentos cultivados con pesticidas y posteriores fases de industrialización que adicionan bifesfenol A, ftalatos, aditivos alimentarios y metales en dosis bajas y crónicas pueden perturbar el desarrollo de los individuos y ocasionar múltiples alteraciones de los sistemas nervioso e inmunitario dando origen a numerosas enfermedades (Montenegro, 2009).

Por la presencia de pesticidas en alimentos, se observa el agravamiento de tres tipos de impactos celulares: la viabilidad de la célula se degrada; las mitocondrias no logran nutrir de energía a las células lo que provoca la apoptosis; finalmente las células se ven sometidas a un estrés oxidativo muy potente, cancerígeno y susceptible de acarrear una cascada de efectos (Chevallier, 2013).

Además de inducir el estrés oxidativo en las células humanas, sustituyen las glicinas en el receptor de insulina generando Diabetes tipo II. Se encuentran implicados también, en la generación de enfermedades neurológicas y degenerativas. Mediante la acumulación a lo largo de la vida en el tejido graso, actúa sustituyendo al aminoácido glicina durante la síntesis de proteínas de funciones vitales produciendo aumento de las enfermedades debilitantes como el parkinsonismo. En dosis bajas y continuas, están implicados en la formación de micronúcleos que se corresponden con material genético no incorporado correctamente a las células hijas durante la división celular y reflejan aberraciones cromosómicas. Los micronúcleos están relacionados a los procesos cancerosos y representan la inestabilidad genética inducida por la exposición a agentes genotóxicos (Seneff, 2017).

La OMS (2008) en su informe “Prevención de las enfermedades no transmisibles” expresa que la alimentación con productos industriales y la falta de actividad física son los principales factores de riesgo de las cinco enfermedades no transmisibles principales, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes. El 80% de las enfermedades cardiovasculares, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes tipo 2 y el 40% de los cánceres pueden prevenirse mediante una alimentación saludable (OMS, 2008).

En el año 2021, en la Cumbre de las Naciones Unidas sobre los Sistemas Alimentarios, las naciones integrantes fijaron como meta reducir las enfermedades y defunciones evitables debidas a la alimentación industrial por medio del cambio global en el modo de producir y consumir alimentos, mediante modelos productivos sustentables con el medio ambiente, constituyendo la base del programa mundial de Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (OMS, 2021).

Cabe mencionar que la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la declaración del decenio 2020-2030 como Decenio/Década del Envejecimiento Saludable alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas que consiste en diez años de colaboración multisectorial, concertada,

catalizadora y sostenida para fomentar el envejecimiento saludable y mejorar la vida de las personas mayores, de sus familias y de sus comunidades (OMS, 2015).

## Agroforestería

En Cerdeña, se aplica el modelo de agroforestería, también denominado agrosilvicultura. Este modelo configura una estructura económico social que determina hábitos y tradiciones de vida que impactan directamente en la salud de su población.

Durante muchos años una economía agrícola, pastorizia y la ganadería representaban la única fuente de ingresos. Los habitantes mantienen las características culturales y antropológicas propias de esas antiguas tradiciones (Poulain, 2004).

En el gráfico 1 se pueden observar los pilares que conforman al sistema productivo de alimentos en Cerdeña, que luego, se explican:

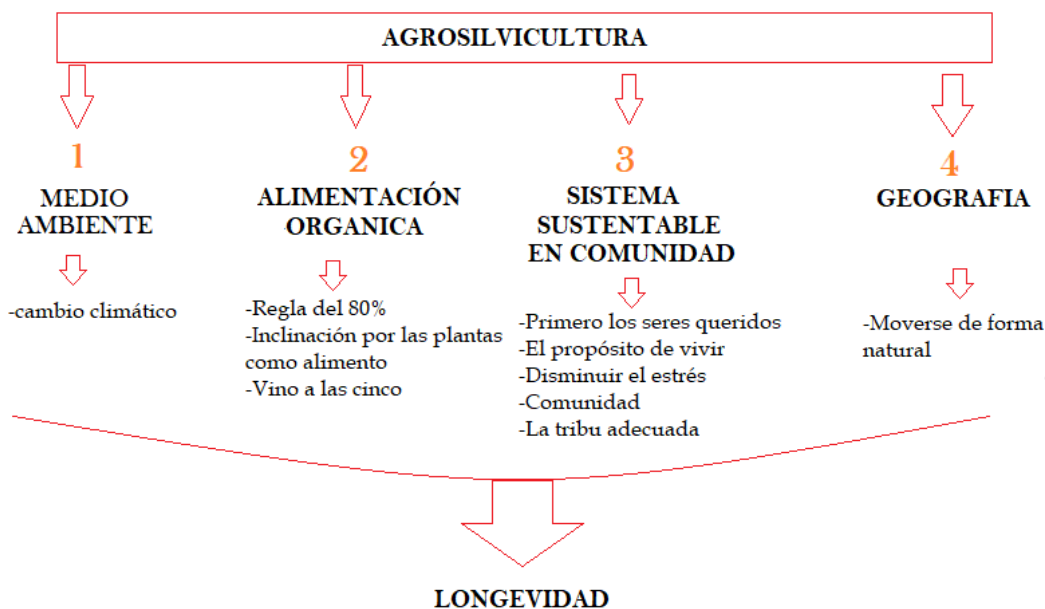


Grafico 1. Diagrama de longevidad. Elaboración propia. Rosales de la Quintana 2022.

La agrosilvicultura no se desarrolla en otras zonas de Italia ni Europa. Es una práctica ancestral que otros territorios europeos abandonaron con la llegada del monocultivo y de los modelos de producción con biotecnologías. Es un sistema productivo que integra árboles, ganado y pastos en una misma unidad productiva. No utiliza pesticidas ni semillas modificadas genéticamente. Protege los suelos, la

flora y la fauna, los efectos sobre el microclima, el reciclaje de nutrientes y permite la diversificación de la producción de alimentos.

## **1. Medio ambiente**

La alimentación de Cerdeña se basa principalmente en los productos de ganadería y agricultura producidos por los propios habitantes, que consisten en granos, frutas, verduras frescas, y en menor medida, carne. La cultura culinaria tiene una relación directa con el sistema alimentario y las pautas de agricultura del país.

Cerdena se alineó con un modelo de agricultura particular a partir de la crisis ambiental de los años 70. La crisis social y ambiental estaba atravesada por la deforestación tropical. El Banco Mundial estimó en 12 millones las hectáreas que se perdían cada año, y sus efectos en la disminución de la capacidad productiva de los suelos y pérdida de la biodiversidad (Nair, 1997). A partir de ese periodo, la agricultura italiana sobre el llano Campidano<sup>1</sup> reforzó los estilos de producción tradicionales orgánicos y sustentables con el medio ambiente, permitiendo la conservación de sus bosques, hábitat, y generando una cultura alimentaria de alimentos frescos con mayor valor nutricional.

El impacto del consumo de alimentos con este tipo de producción fueron estudiados por Bohn (2014), quien comparó la calidad nutricional de un alimento orgánico con uno de producción industrial. Los cultivos orgánicos tienen un perfil nutricional más sano que la variante convencional producida en la agricultura industrial, con más proteínas, vitaminas y menos grasas saturadas (Bohn, 2014).

Cerdeña lidera la conversión agroforestal europea. La mitad de Cerdeña está cubierta de árboles, un área de 1,2 millones de hectáreas. En el año 2018, el Instituto Forestal Europeo nombró a Cerdeña “Isla de Bosques Europeos” (EFE: Verde, 2020).

Las ciudades contribuyen de manera significativa al cambio climático, que conlleva a aumentos del nivel de polución del aire y a calor extremo, con los consiguientes riesgos para la salud. Las consecuencias de los cambios medioambientales y climáticos son cada vez más evidentes. Los patrones climáticos están cambiando y las condiciones climáticas extremas son más frecuentes. La escasez de agua es más común, y las consiguientes fluctuaciones del precio de los bienes básicos, como

---

<sup>1</sup> El Campidano es la llanura más extensa de la isla de Cerdeña. Está situada en el suroeste, y engloba un perímetro de 100 kilómetros aproximadamente.



la harina de trigo, tienen repercusiones en la alimentación. Los patrones de enfermedades infecciosas están cambiando, y algunas enfermedades que originalmente eran exclusivas de animales se están propagando.

De acuerdo al Environment Institute de Estocolmo (2016), las personas mayores pueden ser física, financiera y emocionalmente menos resilientes ante los riesgos causados por el cambio climático; y las emergencias están sucediendo precisamente en los lugares donde la población de personas mayores va en aumento (Aliaga, 2016).

A largo plazo, la contaminación del aire crea o aumenta los problemas respiratorios y cánceres. La OMS (2014) ha estimado que anualmente, siete millones de muertes prematuras son el resultado de la contaminación atmosférica. El aumento de la exposición a la luz ultravioleta aumenta los riesgos de cataratas y de cáncer de piel. La aparición o dispersión de bacterias, virus e insectos desconocidos hasta ahora, representan amenazas de nuevas enfermedades. Los grupos poblacionales más vulnerables para estos efectos del cambio climático a largo plazo, incluyen a los niños, personas mayores, personas con poca salud o con discapacidades, y personas con bajos ingresos (ILC, 2015).

## **2. Alimentación**

Los habitantes de la zona azul de Cerdeña presentan los siguientes hábitos alimentarios:

- *Regla del 80%:* Toman comidas más escasas hacia la noche o al comienzo de la tarde, y no vuelven a comer más durante el resto del día. Forma parte de la regla del 80%, que le recuerda a la gente dejar de comer cuando su estómago esté 80% lleno (Buettner, 2016).
- *Inclinación por las plantas como alimento.* Tienen a las leguminosas como base de la dieta centenaria. Las papas son una de las verduras más importante en la dieta de Cerdeña, seguida de los tomates, las cebollas, el calabacín y la col, todos alimentos autoproducidos. La carne proviene de animales criados por ellos mismos, ovejas, en ocasiones, cerdos y pollos (reservados principalmente para las festividades), pero jamás carne de pescado. La población de Cerdeña consume 2.720 calorías al día, alrededor de 6.8 kilogramos de queso y 22.6 kilogramos de cebada al año (Buettner, 2016)

- *Vino a las cinco*. Constituye un hábito diario de varones y mujeres, beben alcohol con frecuencia aunque con moderación. Los bebedores moderados viven más que los abstemios. Suelen beber una o dos copas al día con amigos y acompañadas de alimentos (Buettner, 2016).

Durante casi los últimos 100 años, los miembros de la familia Melis han empezado el día con un huevo frito en manteca, una pieza de pan agrio para remojarlo en la yema, un vaso de leche de cabra y dos tazas de café. Luego, los hombres se encaminan hacia el terreno rocoso y repleto de cardos que rodea el pueblo, Perdasdefogu. A mediodía, la comida gira en torno de un tazón de sopa minestrone de verduras y frijoles, sazonada con una porción de manteca y un trozo de pan, que se acompaña con una copa de vino tinto Cannonau. La merienda temprana comienza con los restos de la sopa, seguida de verduras de estación cosechadas del jardín, más pan, queso pecorino y, en ocasiones, un pequeño trozo de cerdo frito en manteca, también acompañado de vino. Aunque parecería que el cerdo, el pan blanco, los huevos y la manteca no son sellos distintivos de una dieta para la longevidad, a los nueve hermanos y hermanas de la familia Melis les ha funcionado bien. Tienen el récord Guinness de mayor edad combinada de cualquier grupo de hermanos: un total de 828 años. En agosto de 2013 la hermana mayor, Consolata, cumplió 106. (Buettner, 2016, p. 62).

Más del 65% de las calorías que consumen los residentes provienen de carbohidratos como el pan, las pastas, las papas y las leguminosas. La grasa representa alrededor de 20% de su dieta, la que en su mayoría proviene de animales, como la leche de cabra o el queso de oveja, pero también, del aceite de oliva. El otro 15% de la dieta es proteína, tres cuartas partes de la cual son de origen vegetal, sobre todo de leguminosas. El aceite de oliva, con los años, reemplazó el uso de la manteca como principal grasa para cocinar.

### **3. Sistema sustentable en comunidad**

La relación existente entre el apoyo social, la salud física y mental tiene continuidad en la vejez y se caracteriza por los siguientes aspectos:

- *Primero los seres queridos.* La mayoría de los centenarios dan prioridad a sus familias. Habitan padres y abuelos en la misma casa e invierten tiempo de ocio en sus hijos (Buettner, 2016).

Lacan (1991) sostenía que la organización familiar se caracteriza por relaciones singulares que engendran obligaciones absolutas. Esta producción de vínculos, en el sentido que le otorga el derecho, se da con pocas personas con las cuales hay un amplio nivel de interdependencia. Uno de los ejes es el afectivo, ya que estas relaciones están cargadas de afectos intensos y ambivalentes, y el otro es el narrativo, ya que se tejen una serie de relatos sobre el grupo y su historia, que derivan en la atribución de roles y funciones (Iacub, 2003).

Se ha observado que las interrelaciones fuertes están relacionadas con menos factores de riesgo para la salud, menor tasa de enfermedad cardíaca y menor tasa de mortalidad, además de mejores resultados en salud mental (ILC, 2015).

- *El propósito de vivir.* En Cerdeña la población tiene una razón por la cual se levanta todas las mañanas.

En Cerdeña las personas mayores no se retiran, sino que cambian de trabajo. Los hombres dejan de pastorear las ovejas, pero usan su energía y talento para trabajar en el pueblo. No es poco común ver a hombres de 90 años patrullando o haciéndolo a pie, o aconsejando a las autoridades gubernamentales. A su vez, la expectativa de contribuir con algo a la sociedad los impulsa a levantarse por las mañanas y los mantiene activos y en pleno uso de sus facultades mentales, lejos del cómodo sofá. En términos generales, no se deprimen en asilos ni en comunidades para la tercera edad (Buettner, 2016).

En Italia, y en particular en Cerdeña, los adultos mayores no se autoperciben ancianos ni limitados en la continuidad de sus labores. El cobro de haberes jubilatorios no representa la llegada de una etapa de descanso, lo que actúa como un factor protector psico físico, y por lo tanto, promueve la preservación de la capacidad funcional.

El trabajo supone un rol activo, productivo, generador de renta, exigencias físicas, psíquicas y sociales, ritmo intenso, obligación, carga, responsabilidad, etc., mientras que la vejez supone un rol pasivo, no productivo, receptora de pensión o jubilación, escasa aptitud física y psíquica con exención de obligaciones y responsabilidades

(Rodríguez Feijóo, 2007). En cambio, en Cerdeña, aunque disminuyen la carga e intensidad de los trabajos, las personas mayores no se retiran.

De acuerdo a una revisión exhaustiva de investigaciones acerca de las características de los trabajadores mayores con relación a las de los jóvenes, realizada por Lehr (1980, citado por Rodríguez Feijóo, 2007) se puede arribar a las siguientes conclusiones: las personas mayores no presentan menor nivel de productividad que las jóvenes (en todo caso, si presentan algún tipo de limitación física o cognitiva, su experiencia compensa esa carencia). Dentro de este orden de ideas se puede definir la actitud hacia la jubilación como una organización aprendida y duradera de creencias y cogniciones, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de la jubilación y que predispone a una acción coherente con dichas cogniciones y afectos. Esta predisposición a responder frente a la situación de jubilación en interacción con otras variables disposicionales y situacionales guía y dirige el comportamiento (Rodríguez Feijóo, 1995). Por consiguiente, la actitud negativa hacia la jubilación parece estar ausente en Cerdeña.

#### *Ausencia de estereotipos y prejuicios sobre la vejez*

En Cerdeña, a diferencia de otros lugares del mundo no existen prejuicios (edadismo) y estereotipos sobre cómo es la vida en esta etapa, y sobre el momento de la llegada de la jubilación en las personas mayores, porque se acepta su heterogeneidad, es decir, se los reconoce como “vejeces”.

La creencia de que todos las personas mayores son iguales es errónea, está idea ejerce fuerza de prejuicio. Los prejuicios son evaluaciones positivas o negativas, generalmente son una minusvaloración basadas en categorizaciones estereotipadas más que en informaciones ciertas y contrastadas con la realidad (Dulcey Ruiz, 2013, p.361) Cada adulto mayor tiene singularidades y particularidades que le permiten formar un colectivo no uniforme. Hay una confluencia de elementos en cada ser humano; sus condiciones de existencia responden a la suma de posiciones que han ocupado en los distintos campos de la estructura social, a su identidad étnica, a su nacionalidad y a su identidad de género.

Históricamente, la palabra viejo surgió como reacción ante una serie de términos considerados como prejuicios subyacentes, en eufemismos tales como: anciano, senescente, abuelo, tercera edad, etc. En la Convención Interamericana de

Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015; Ley 27360 de 2017), se define "persona mayor" a aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años (p.16). De esta forma, se enfatiza en la concepción de las personas mayores como titulares de derechos -y no como objetos de las políticas asistenciales-, para promover, proteger y asegurar el goce pleno de todos los derechos humanos por parte de este grupo social, y desarrollar el respeto de su dignidad en igualdad de condiciones con las demás personas. En el Diccionario de la Real Academia Española (RAE) se define la palabra 'viejo' de la siguiente manera: "se dice de la persona de edad. Comúnmente puede entenderse que es vieja la que cumplió 70 años; antiguo o del tiempo pasado; Que no es reciente ni nuevo: ser viejo en un país; deslucido, estropeado por el uso." (Strejilevich, 2004, p.14).

En las lenguas occidentales actuales, a las personas mayores se les dice *viejo*, *vell*, *vello*, *viellard*, *vecchio* que encierra la idea de cosa gastada, deteriorada por el uso y el paso del tiempo, lo cual dista de lo que ocurre en otras zonas culturales. Strejilevich (2004) afirma que frente a estas palabras con significado peyorativo, las lenguas orientales usan para designar al anciano los términos *shaij* (árabe = doctor, maestro, guía espiritual, jefe de familia o tribu, abad de un monasterio) y *gadim* (árabe = príncipe eterno o apelativo de Dios). En persa, se usa *pir* (= anciano, fundador de una secta, el mundo, el cielo, un ángel) y *mard* (héroe, valiente, atrevido). Iacub (2006) expresa que la palabra 'viejo' resulta en la comunidad lingüística de Argentina, como la más interiorizada socialmente, aun cuando produce un alto nivel de rechazo.

El sociólogo Christian Lalive D'Epinay (2008) introdujo el término "vejeces" para calificar el polimorfismo biológico, psicológico y sobre todo, social que caracteriza el tema del envejecimiento. Factores culturales, de género e inclusive étnicos, comprometen la integración adecuada de los mayores. La exclusión o no de estas personas en el contexto de las sociedades occidentales, dependerá de las imágenes y de la actitud derivada hacia este "objeto social polimorfo" (Gastron, 2020) por parte de las generaciones más jóvenes, la familia, los políticos y las Instituciones que se relacionan con el tema del envejecimiento de alguna forma.

A medida que las personas avanzan en edad, el umbral que cada cual asigna para el inicio de la vejez se va postergando. El sinnúmero de prejuicios, presentes en la sociedad, ahondan y profundizan el alejamiento de esta etapa. Existe un notorio corrimiento en el umbral de la etapa y casos en los que personas con mucha edad, no se sienten pertenecientes a esta categorización. Se percibe la vejez “de los otros” como si se tratara de una etapa ajena. (Gastron, 2020).

Los prejuicios que pesan sobre las personas mayores se estructuran a partir de situaciones subjetivas basadas en expectativas, deseos y/o temores individuales, que no siempre han sido procesados correctamente desde un punto de vista consciente. Una vez que este prejuicio ha sido construido, adquiere fuerza propia y actúa sobre los individuos determinando su forma de pensar y las conductas que a partir de allí se implementan. La existencia de estereotipos y prejuicios se articula en la cultura conformando creencias erróneas que alimentan el “edadismo”, es decir las actitudes y prácticas discriminatorias hacia la vejez, reforzando la marginalización de las personas mayores (Salvarezza, 2000).

El término edadismo fue acuñado por Robert Butler (1969) para referirse a los estereotipos sistemáticos y discriminatorios contra las personas por el simple hecho de ser mayores. Se reflejan en comportamientos de desdén, lástima, sobrevaloración, desagrado, agravios o simplemente, de evitación hacia las personas viejas. Así, al edadismo relacionado con personas viejas también se lo llama “viejismo” (Dulcey Ruiz, 2013). Salvarezza (2000) lo definió como el rechazo, temor, desagrado, negación, marginalización, agresión: actitudes ligadas entre sí que operan discriminando a la persona que envejece (Mingorance, 2014).

Golpe (2003), afirma que el edadismo constituye el proceso cultural contemporáneo que se instituye en el espacio de los estilos de vida tanto en las cosas como en los cuerpos, dando un sentido objetivo y subjetivo a la distinción entre generaciones, y a la lucha entre los protagonistas del pasado, del presente y del futuro. Esta disposición estructura y naturaliza las prácticas discriminatorias fundadas en las huellas corporales que imprime el paso del tiempo, eufemiza las condiciones objetivas de vida posjubilatorias y ejerce una influencia condenatoria de la vejez (p.33).

Históricamente, el adulto mayor refleja la influencia de factores socioculturales que incluyen variables demográficas, modelos familiares, estructuras económicas, variables de género, edad, clase social y etnias. Dichas características imprimen tipos y modalidades de interacciones, regulaciones del afecto y funciones. Las imágenes tradicionales del adulto mayor retirado, hamacándose en los sillones, con todo el tiempo disponible para su familia y sus nietos, va dando lugar a otras imágenes, con mayores más activos, en mejor estado físico, trabajando, con expectativas de vida más amplias y con muchos intereses personales (Iacub, 2003).

Desde esta perspectiva se comprende que cada sociedad construye su propia concepción de lo que significa la vejez. Cuanto más complejas son las sociedades, más importante es el rol de la categoría “edad” y la división estaría en la delimitación de los roles y estereotipos sociales. Se lo intenta definir a través de un conjunto de relaciones objetivas ancladas en ciertas formas de poder, que lo transforman en alguien que puede ser concebido por un determinado discurso narrativo, y que se espera que actúe desde ese campo de dominación, lo cual es una forma de construir la identidad (Iacub, 2011).

En función de lo planteado, cuando es considerada como una etapa de declinación biológica y psicológica, la vejez da lugar a estereotipos que ubican a las personas mayores como menos capaces de resolver problemas que los jóvenes, más inflexibles y rígidas, menos interesadas por las cosas y con dificultades para la memoria (Gastrón, 2013). En Cerdeña los adultos mayores se mantienen activos y no en un rol pasivo de declinación, están involucrados en tareas de formación en agricultura, comités de alimentación y reciben estímulos para que emprendan algún tipo de actividad física, jardinería, preparación de alimentos y nuevas actividades (Buettner, 2016).

Cabe resaltar que la capacidad de aprender en las personas mayores se mantiene estable y hasta mejoran, como las funciones intuitivas y automáticas. El desarrollo emocional y social continúa con la edad, debido al conocimiento que las personas mayores tienen de sí mismas, a sus facultades de autorregulación y a las relaciones sociales estables que logran con el transcurso de los años (OMS, 2015). Aprender es uno de los dominios clave de la capacidad funcional. Se trata de una capacidad fundamental para que las personas mayores puedan hacer las cosas que valoran. Si el proceso de envejecimiento saludable tiene como objetivo fomentar y mantener la

capacidad funcional, es decir que sigan siendo capaces de hacer por sí mismos lo que es importante para ellos, el aprender es una de las vías a recorrer (Amadasi, 2019).

Dentro de este marco, la jornada de Estudios Internacionales sobre longevidad (2022) que reunió a expertos de Cerdeña, España y Bielorrusia en Italia, definió el objetivo de "promover el envejecimiento activo en las fronteras de la longevidad" y explicaron que los adultos mayores están en continua extensión demográfica. No se concibe un programa que prevea solo intervenciones asistenciales. Se imponen con urgencia, operaciones de tipo educativo que permitan abrir nuevos caminos, en el marco de un proyecto de formación permanente del hombre (ANSA, 2022).

- *Disminuir el estrés.* La experiencia del estrés no escapa a los habitantes de Cerdeña, por eso, mantienen hábitos estables de sueño para reducir el estrés diario. La mayoría de los centenarios se va a dormir cuando anochece y se despierta al amanecer; en promedio, duermen ocho horas al día. El ritual diario consiste en tomar una siesta de media hora, y durante la tarde, varones y mujeres realizan actividades satisfactorias como la hora feliz para ir por una copa de vino y conversar con los amigos (Buettner, 2016).

La amistad puede ser, en la vejez, un vínculo tanto o más importante que en otras etapas de la vida. El mantenimiento de relaciones de amistad con personas de la misma edad, con las que han compartido muchos sucesos de vida, genera una gran satisfacción a partir del reconocimiento y confirmación mutuos, así como la posibilidad de recordar juntos sucesos que han compartido en el pasado (Iacub, 2003).

Otra actividad relevante en Cerdeña es el "canto a tenore". Se ha desarrollado dentro de la cultura pastoril de Cerdeña como una forma de canto polifónico que se realiza de pie en un círculo cerrado. Las personas cantan una pieza de prosa o un poema mientras que otras voces forman un coro de acompañamiento. El arte de cantar está muy arraigado en la vida cotidiana de la comunidad. A menudo, se presenta de forma espontánea en bares locales, pero también, en ocasiones más formales. Las letras son poemas antiguos o contemporáneos sobre temas de actualidad, como la emigración, el desempleo y la política. Las canciones interpretadas se consideran expresiones culturales, tanto tradicionales, como contemporáneas. El canto a tenore es especialmente vulnerable a los cambios



socioeconómicos, como defensa de la cultura pastoril y ante el aumento del turismo en Cerdeña. Es una actividad intergeneracional que se transmite y comparte de las personas mayores a las sucesivas generaciones. (UNESCO, 2008).

El “canto a tenore” está ligado a una actividad masculina solo para varones. Uno de los conceptos para entender cómo los códigos de feminidad y masculinidad son aprendidos y reproducidos es el de socialización. Es el proceso mediante el cual niñas, niños, jóvenes y adultos van interiorizando las normas, valores, emociones, comportamientos y formas de relación con los demás. Existen diferentes lugares de socialización en los cuales se aprende el deber ser para mujeres y hombres. Los principales agentes de socialización son: la familia, la escuela, los medios de comunicación, el grupo de pares, el trabajo, la religión y otras instituciones sociales. Lo masculino y lo femenino se aprenden por medio de disposiciones implícitas en el lenguaje, en la distribución del trabajo y en las actividades sociales (Brigeiro, 2016).

El “canto a tenore” y la hora feliz son las principales actividades de socialización y recreación en Cerdeña. La socialización y la ocupación son aspectos relevantes en esta etapa de la vida, a partir de tener en cuenta cómo la persona mayor va a ocupar ese tiempo libre, liberado de obligaciones. Nace la recreación como oportunidad de darse a sí mismo, la posibilidad cierta de desplegar el deseo, muchas veces dormido, replegado, o no conocido. Las actividades sociales y recreativas son factores de protección para que la persona adulta mayor tenga una mejor calidad de vida, sigan generando una red social más amplia de sostén que contribuye a amortiguar sucesos estresantes (Fajn, 2000).

Los vínculos establecidos en estas actividades son medios para lograr la proximidad y el contacto con personas, objetos, instituciones o ideales, que aseguren afectos, representaciones y apoyo, así como también dichas formas de vinculación conforman figuras de la propia identidad. El vínculo es un organizador de la identidad, lo que implica que las circunstancias de cambio o crisis en el sujeto, el otro o lo otro modificarán el vínculo y la identidad. Un vínculo puede referirse a múltiples representaciones que adquieran valor para el sujeto y que impliquen más o menos relaciones.

El “canto a tenore” es una actividad que se pasa de mayores a menores y que junto con la agricultura es una modalidad de relación entre generaciones descrita por Margaret Mead (2002) como la cultura post-figurativa, con una concentración de

saber-poder en los modelos de conocimiento estipulados por los antecesores, que podría denominarse tradición. Esta tipología revela cierto orden de creencias y de atributos de una sociedad frente a las edades del ser humano. Se convierte en un ordenador a partir del cual se construyen esperables sociales. En las culturas donde el saber se asocia a lo ya producido, las personas mayores podrían tener un valor de conocimiento que le otorgue recursos en su medio. De esta forma, la cultura postfigurativa favorece la identidad ontológica, donde los antepasados son reconocidos por las nuevas generaciones y tienen un alto nivel de determinación sobre los jóvenes (Iacub, 2003).

- *Comunidad.* La mayoría de los centenarios de Cerdeña pertenecen a una comunidad de creyentes (Buettner, 2016). Si alguien enferma, un vecino está ahí. Si un pastor pierde a su rebaño, otros le entregan sus animales para reconstruirlo. Nadie vive solo, aunque pernocte sin compañía en su casa. Sus habitantes se apoyan mutuamente. Se manifiesta a través de lazos fuertes. Ninguna persona envejece en Cerdeña pensando que va a terminar en una residencia de ancianos, saben que sus hijos, nietos, sobrinos y primos, podrán cuidarlos en casa hasta el final de sus días (El confidencial, 2015).

Desde la perspectiva de Max Weber (1980) la comunidad se basa en una relación social, en la medida que se inspire en el sentimiento subjetivo (afectivo o tradicional) de los participantes de constituir un todo a partir de una razón incluyente (De Marinis, 2010).

El efecto de comunidad tiene acción sobre el empoderamiento del grupo y se vislumbra en creencias positivas y apoyo social (Dalton et al., 1995).

Los vínculos aparecen como soportes materiales de la identidad, y por ello, los procesos de cambio refiguran la representación de sí mismos. Las diversas formas de configuración dan lugar a tipos de vínculos establecidos, según diversas teorías, tales como las alianzas, acuerdos, pactos. Los vínculos aparecen también, organizados por sistemas de alianzas que modelan las relaciones entre sujetos. Los vínculos actúan como medios para lograr la proximidad y el contacto con personas, objetos, instituciones o ideales, que aseguren afectos, representaciones y apoyo, así como también, dichas formas de vinculación conforman figuras de la propia identidad. El vínculo es un organizador de la identidad, lo que implica que las

circunstancias de cambio o crisis en el sujeto, el otro o lo otro modificarán el vínculo y la identidad (Iacub, s.f.).

Las personas mayores de Cerdeña perciben mayoritariamente que su grupo familiar más íntimo está compuesto por su cónyuge, sus hijos y las familias formadas por sus hijos, sus nietos y en menor medida, nueras y yernos. Predomina la familia de procreación sobre la de origen, lo que se refleja también en un ordenamiento para otorgar apoyo.

En relación a la característica anterior de Cerdeña, se ilustra que lo medular de una familia es la cohesión o los nexos afectivos que unen a sus integrantes. Lo más gratificante y lo más satisfactorio de la familia es el estar juntos y acompañarse, es el cariño y amor existente entre ellos, su pareja y sus hijos. Lograr que las relaciones familiares se caractericen por el afecto requiere esfuerzo, lo que para los adultos mayores significa, ser comprensivos, tolerantes y pacientes, prudentes y discretos. La familia es importante debido a que sentirse ligado a otros por un sentido de pertenencia y por vínculos de apego o afecto satisface la necesidad fundamental de las personas mayores de amar y ser amado. En general, las personas mayores que le restan importancia a su familia lo hacen aludiendo a que en ella no se dan estas características. Su familia es fría, distante, poco cariñosa. Permite encontrar un sentido a la vida en el amar y apoyar a otros y en saberse amado. Frecuentemente, los adultos mayores fundan su autorrealización en el amor que han conseguido y en la familia que formaron. Constatar que es alguien significativo para su familia afianza la autoestima, lo hace percibir que tiene un lugar en el mundo y le da un sentido de realización (Barros, 2001, pág. 496).

Al conceptualizar a la familia como grupo de colaboración, se la ve como un recurso que facilita la realización de actividades cotidianas y donde se intercambian apoyos que sirven de soporte a sus integrantes. Es así que, entre los miembros de la familia se establecen lazos de solidaridad y responsabilidad mutuas, lo que permite a sus miembros tener la seguridad que pueden contar unos con otros en caso de necesitarlos. Esto los hace sentirse respaldados, confiados y seguros. En el intercambio de apoyo, sin ser familiares, hay una enorme importancia de los amigos, conjeturando que las relaciones que se establecen con ellos serían complementarias, puesto que brindarán distintos tipos de apoyo o satisfacen diversas necesidades.

El apoyo social es importante porque es un recurso que fortalece la capacidad del adulto mayor que lo recibe de hacer frente en forma más efectiva a las demandas de la vida diaria y a los problemas que conlleva, sobrepasar o contrarrestar sus dificultades y limitaciones y sobrellevar mejor el dolor y las pérdidas.

Frente a la soledad y la tristeza, no acuden al apoyo de otras personas, sino que tratan de arreglárselas por sí solos apelando a variados recursos propios tales como oír la radio, salir a dar una vuelta, rezar. Cuando acuden a personas lo hacen a amigos.

En la comunidad de la zona azul, las personas mayores se unen a comités de defensa alimentaria que gestionan la introducción de huertos públicos. Se ocupan de la formación de los más jóvenes en las antiguas tradiciones y proponen leyes para limitar el número de restaurantes de comida rápida por cuadra (Buettner, 2016). El nivel de participación de las personas mayores en la comunidad de Cerdeña es alto, en relación a lo expuesto, la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015) declara al respecto que, los adultos mayores tienen derecho a la participación en la comunidad (art.8), a estar en su entorno y tener acceso a los servicios sociales y culturales (art. 21), establecer nuevas relaciones, conformar grupos, generar proyectos y resolver problemas. Fortalecer la autoestima y propiciar el desarrollo del potencial en esta etapa de la vida son algunos de los logros de las personas mayores como individuos y como colectivo social (Iacub et al., 2011).

- *La tribu adecuada.* La gente más longeva elige círculos sociales que fomentan los comportamientos saludables y amigos que se comprometen entre sí de por vida (Buettner, 2016).

Las redes de apoyo sociales construidas por las personas mayores, brindan apoyo emocional, refuerzan comportamientos saludables, mejoran el acceso a los servicios, información y recursos materiales. (ILC, 2015).

Iacub (2003) describe que el vínculo con pares y grupos sociales se asocia con mayores niveles de salud física, psicológica y social. Las actividades sociales se encuentran asociadas con el bienestar personal en mayor medida que la edad, la escolaridad, el estrato socioeconómico, el vivir en pareja y el sexo en los adultos mayores.

Carmona-Valdés y Riveiro-Ferreira (2010) investigaron que los beneficios de la participación en actividades sociales por parte de las personas mayores son:

- Salud mental y física: mejora del sistema inmune, cardiovascular, cardio pulmonar junto con el sentido de pertenencia, autoestima elevada y propósitos en la vida. Ayuda a promover condiciones y hábitos saludables lo cual eleva el bienestar de los individuos (Jang et al, 2004), contribuyendo al mantenimiento de la salud y la prevención de la enfermedad (Luna, 1999).
- Funcionamiento cognitivo: mejora de la capacidad funcional y la función cognitiva. Los estudios realizados por Bassuk et al. (1999) indican que la cantidad y el tipo de relaciones sociales disminuyen el riesgo de demencia, observándose un aumento de este riesgo a medida que se acentúa el aislamiento social.
- Longevidad: promueven el bienestar físico y personal del ser humano disminuyendo el riesgo de mortalidad en las personas mayores. Lehr (1998) señala que las personas mayores que tienen intercambios afectivos significativos no sólo disfrutan de bienestar personal, sino que demuestran mayores posibilidades de sobrevivencia. Por su parte, Lennartsonn y Silverstein (2001) encontraron que las personas que participan en trabajos voluntarios, que tienen actividades de esparcimiento, religiosas y sociales, que disfrutan de pasatiempos y que tienen vínculos afectivos y sociales amplios reducen el riesgo de mortalidad.
- Aumento en la percepción de felicidad: Tortosa (2002) sostiene que las personas mayores, al igual que los adultos jóvenes, tienen las mismas necesidades psicológicas y sociales de mantenerse activos; sólo cuando el individuo realiza una actividad se siente feliz, satisfecho y adaptado. Bazo (1990) encontró que las personas con más vínculos afectivos, familiares y sociales tienen sentimientos más positivos y perciben su vida con mayor felicidad, produciéndose una relación positiva entre la actividad social que desarrollan y su felicidad. Por el contrario, los adultos mayores que mantenían menos contactos y actividades sociales fueron las personas que mostraban tener menor felicidad en general.
- Aumento en el sentimiento de pertenencia: Herzog et al. (1998) sostienen que la participación en las actividades durante la vejez se asocia con el

sentimiento de pertenecer a un grupo determinado, con la salud física y mental. La participación en actividades sociales, productivas y de tiempo libre, al igual que las relaciones sociales y familiares, mantienen y favorecen el bienestar personal en los adultos mayores. Por lo tanto, en el envejecimiento, la socialización de las personas mayores aporta beneficios importantes a su bienestar, al permitir la continuidad del individuo dentro de la sociedad.

- Aumento en la percepción de bienestar: Okun et al. (1984) afirman que las actividades sociales están positiva y significativamente asociadas con el bienestar personal, probablemente mediado por el efecto que tienen en la autoestima y en el autoconcepto. (p 23).

- *Ausencia de medicalización de la vejez*

A diferencia de lo que sucede a nivel mundial con el alto consumo de pastillas potenciadoras sexuales tanto en jóvenes y en adultos mayores, en la zona azul de Italia más del 80% de la población de 65 a 100 años aún tiene una vida sexual activa sin necesidad de medicamentos. (Buettner, 2016).

Si bien la sociedad suele suponer que la persona mayor carece de actividad sexual y de deseo sexual, esta idea constituye sólo un prejuicio debido a que la sexualidad está presente desde el inicio hasta la última etapa del ciclo vital. El proceso de medicalización de la vejez da origen a esta idea, donde la disfunción sexual ocasional que puede ocurrir debe ser abordada como anormal y necesaria de un abordaje por parte de la sociedad y el sistema de salud.

La medicalización es un concepto no incluido en el diccionario de la Real Academia Española, pero que es abordado por los profesionales de la salud debido a la impronta de los sistemas de salud y mercado farmacéutico en la realidad de las personas.

Se entiende por medicalización al proceso de convertir situaciones que han formado parte de la vida cotidiana a lo largo de la historia en cuadros patológicos. Implica además, el abordaje de estos problemas mediante la medicina.

A lo largo de los años, la medicalización se desarrolló de forma continua a través de mecanismos que generaron en la sociedad la pérdida de la capacidad de resolución y tolerancia a procesos fisiológicos (Sánchez, 2011). En la actualidad, situaciones de la vida como el cansancio, la frustración y malestares estomacales también están siendo consideradas como enfermedades y, en muchos casos, sometidas a

tratamiento farmacológico. Las propias etapas de la vida tampoco escapan a la propensión de medicalizar. De este modo, la salud como concepto y experiencia no ha escapado a las leyes del mercado en el proceso identitario de las personas mayores. La influencia en las actuaciones del sistema sanitario y de organizaciones que gestionan políticas de prevención, promoción e intervención a nivel mundial en la salud ha llevado por ejemplo a la definición de patológico al período evolutivo normal de la vejez. Vislumbrando la influencia de los procesos y discursos hegemónicos. En el año 2021, la Organización Mundial de la Salud intentó incluir en la onceava edición del CIE bajo el código MG2A a la vejez en la sección de síntomas generales. (Clarín, 2021).

En la década de los noventa, la periodista Lynn Palmer utilizó el término *disease mongering*, para describir cómo funciona la invención de enfermedades mediante la dilución de los límites de la normalidad, en situaciones que las transforman en enfermedades susceptibles de ser tratadas y, consecuentemente, de incrementar el mercado de medicamentos (Morell, 2009). Como resultado de la medicalización, situaciones fisiológicas o cuadros poco frecuentes pasan a ser considerados como problemas médicos, como lo es el caso de la disfunción eréctil masculina y la disfunción sexual femenina.

La consideración de anormalidad en general, es establecida por la industria farmacéutica y el grado de especialización al que han llegado las estrategias de mercadeo, permiten que hoy en día se pueda hablar de marketing farmacéutico. En la medicalización, están inmersas todas las formas impersonales de presentación de un mensaje de reconocimiento y promoción de ideas, lo cual asegura la expansión del modelo de negocio de manera exitosa, es decir, que esta no viene dada únicamente en medios de comunicación impresos o masivos (como la radio o la televisión), ni digitales, sino que también, se da por el voz a voz. (Peña, 2019).

Los medios de comunicación son la mayor fuente de información de salud de la población general, mediante pautas publicitarias en televisión, radio, internet, diarios, revistas, gigantografías y con cada vez mayor influencia en el espectador, series y películas.

Cabe reflexionar sobre la incidencia de la medicalización en los cambios identitarios de las personas mayores. El sentido de la identidad implica la condensación de un significado de sí y de un rumbo a seguir, que se configura en imágenes, representaciones y proyecciones del sujeto en el marco de la identidad. La identidad

puede ser pensada como una narrativa, cuyo resultado son relatos variables en el tiempo y no remiten a una identidad estática. La integración de significados o de versiones de sí mismo, ofrece un sentido de unidad que posibilita ver al sujeto como un todo coherente en el espacio y el tiempo (Iacub, 2011).

Por consiguiente, la influencia de la medicalización en el proceso identitario de las personas mayores se puede observar a través de la angustia desmedida ante síntomas banales, y/o la percepción cada vez mayor de vulnerabilidad ante la enfermedad. (Morell, 2009).

Estos significados reducen la vejez al deterioro del cuerpo y a una perspectiva biomédica. La asociación entre vejez y enfermedad, y la demanda de curación del envejecimiento promueven que se piense como un momento donde el sujeto debería dedicarse solo a cuidar a su salud, limitando todos aquellos intereses y deseos que pongan en riesgo ese valor (Iacub, 2011).

#### **4. Geografía**

El lugar de residencia tiene una profunda influencia en la movilidad personal, la participación, el apoyo social y el bienestar (ILC, 2015). Las características de Cerdeña, llevan a sus habitantes a moverse de forma natural. Las personas mayores de Cerdeña viven en ambientes que los motivan a moverse. Atienden sus propios jardines sin usar electrodomésticos, ni podadoras eléctricas que les faciliten el trabajo. Caminan para ir al trabajo, visitar a un amigo o hacer cualquier otra actividad (Buettner, 2016). Para preparar el alimento se corta leña, atizan el fuego y amasan durante casi una hora, lo que representa un esfuerzo físico completo por sí mismo. (El confidencial, 2015).

Las personas mayores de Cerdeña viven en zonas donde el acceso a la comida saludable, como las frutas y verduras es fácil y sencillo, caminan a todas partes, conversan todos los días con sus vecinos, amigos y familiares, y limpian ellos mismos sus hogares. Ninguno posee una cinta para correr, está anotado al gimnasio o consume suplementos vitamínicos. Cada 20 minutos hacen un poco de ejercicio físico, como agacharse para recoger una fruta o caminar a casa del vecino. Son la clase de actividad que resulta difícil de integrar en el día a día de una persona que reside en una zona urbana, pero que en esta clase de entornos, sigue siendo una costumbre inconsciente (El confidencial, 2015).



Para conocer qué han hecho las personas de Cerdeña para llegar a los 100 años, se examinó encuestas de estilo de vida realizadas a más de 200 centenarios en toda la isla. La vida pastoral fue lo que más se correlacionó con la posibilidad de llegar a los 100 años. Los pastores que recorrían las tierras altas de la isla, moviendo ganado de las montañas a las planicies, tenían hasta 10 veces más probabilidades de llegar a los 100 años que el resto de los hombres italianos (Buettner, 2016)

La forma de vida y hábitos de Cerdeña implica actividad física de forma permanente. La actividad física tiene muchos beneficios en la vejez. Mejora la capacidad física y mental (preserva la masa y fuerza muscular y la función cognitiva, reduce la ansiedad, la depresión y mejorar la autoestima); previene y reduce los riesgos de enfermedades (cardiopatía coronaria, diabetes y accidente cerebrovascular); mejora la respuesta social (al facilitar una mayor participación en la comunidad y el mantenimiento de redes sociales y vínculos intergeneracionales) (OMS, 2015).

El segundo factor más asociado para llegar a los 100 años, fue la cualidad montañosa del terreno y la distancia que se debía caminar para trabajar. Mientras más empinado sea el terreno, más se tiende a vivir. Los pastores de Cerdeña recorren las colinas de arriba abajo todo el día, tanto durante el pastoreo como también, en su caminata por el pueblo. Cada viaje a la tienda, a la iglesia o al bar local implica una escalada ligeramente extenuante (Buettner, 2016).

La presencia de espacios verdes contribuye a una mejor salud física y mental, porque animan a caminar y mejoran la calidad del aire, y porque reducen el estrés y elevan el estado de ánimo, facilitando los encuentros sociales (ILC, 2015).

Uno de los elementos más importantes que contribuye a la expectativa de vida, es el grado de actividad física con que el individuo desempeña las funciones diarias. Por lo tanto, ser independiente es ser autoválido (es decir, valerse por sí mismo si requerir la ayuda de terceros) dentro de su contexto socioeconómico y cultural (Dantas et al., 2004). En este sentido, la capacidad funcional se muestra como uno de los conceptos más relevantes con relación a la salud, la aptitud física y la calidad de vida, que son factores determinantes en el análisis de los efectos del envejecimiento, mucho más que la edad cronológica (Boechat et al., 2007).

Cuando las personas mayores no pueden desplazarse y valerse por sí misma para la satisfacción de sus necesidades básicas (ABVD), sus redes sociales también se ven afectadas, y la comunidad probablemente, pierda contribuciones valiosas,

además de necesitar recursos adicionales para apoyar a las personas mayores en la vida diaria (Ungar et al., 2013).

En confluencia con la geografía del lugar que permite acceder a espacios naturales y desplazarse de forma activa, las políticas públicas de Cerdeña además garantizan para la mayoría de las personas mayores, las condiciones sanitarias de hábitat como: el agua potable, el acceso al resto de servicios y a la vivienda. Estos servicios resultan imprescindibles para disminuir el riesgo de contraer enfermedades infecciosas o crónicas, padecer lesiones fortuitas y tener mayor calidad de vida.

El 70% de las familias italianas viven en su casa y son dueños de la propiedad. En la exposición de la arquitecta italiana, se destaca el rol fundamental que el Estado jugó en la construcción de la vivienda en la segunda mitad del siglo XX para garantizar los servicios básicos. A partir del año 2000, las políticas públicas se orientaron a satisfacer la deprivación de vivienda y vulnerabilidad social teniendo como objetivo ofrecer casas de alquiler a un costo accesible para los no propietarios (Eurosocial, 2021).

## CONCLUSIÓN

Los hábitos y prácticas de los habitantes en general -y de las personas mayores en particular- de Cerdeña, concuerdan con la mayoría de los ejes propuestos para el Decenio del Envejecimiento Saludable, la meta de la Cumbre de las Naciones Unidas sobre los Sistemas Alimentarios y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

El conocimiento aportado en la investigación de las zonas azules es clave para el estudio de la longevidad y la toma de decisiones para la confección de políticas públicas tendientes a promover el envejecimiento activo y saludable.

La esperanza de vida más larga es un logro con grandes beneficios para el desarrollo humano. La creciente población de mujeres y cada vez mayor cantidad de hombres longevos, son un recurso para las comunidades, la economía y la sociedad. La activa participación de las personas mayores en la sociedad y las habilidades en continuo aprendizaje, son necesarias para resarcir la menor cantidad de adultos jóvenes.

Entonces, es fundamental que se incluya a las personas mayores como objetivo en las políticas públicas de desarrollo humano, y al mismo tiempo, se legisle en pos de la disminución de la dependencia y la pérdida de la capacidad productiva.

La existencia en Cerdeña, de políticas de subsidios y políticas fiscales que tienen como objetivo final favorecer el consumo de frutas y verduras, el mantenimiento de parques y las regulaciones zonales para fomentar la dispersión urbana, entre otras, son intervenciones sustanciales para mejorar la salud y alcanzar la longevidad de la población. Asimismo, permite que las personas mayores disfruten de su capacidad física y mental adecuadas y de ambientes que incentiven el desarrollo de las actividades que las personas valoran.

Cerdeña posee leyes de protección de los bienes silvopastoriles y planes económicos para los bosques, que cuidan un modelo de producción alimentario y cultural, que ha logrado ser el eje del estilo de vida.

Mediante la agricultura sustentable, en la que las pautas de cultivos son afines a los ciclos de la naturaleza, Cerdeña logró generar una gran diversidad de alimentos con una mayor composición de vitaminas, minerales y sustancias antioxidantes. La mayor presencia de estos componentes contribuye a los mecanismos naturales de protección ante los radicales libres. La ausencia de residuos tóxicos en los alimentos

cultivados es una fuente menor de exposición al daño celular, al cual se expone el resto de la población mundial.

La vida en un hábitat con mayoría de bosques, completa una forma de vida más saludable, en la que los gases de efecto invernadero tienen menos impacto, las actividades diarias al aire libre son mayores y las consecuencias de la exposición a altas temperaturas son amortiguadas. Las personas mayores de Cerdeña están involucradas en actividades productivas aun después de la edad de retiro.

La agrosilvicultura es la principal actividad que hacen y que ordena las costumbres y prácticas de la vida diaria. Las actividades sociales intergeneracionales también están en torno a esta actividad. La transmisión de saberes de agricultura, habilidades de prácticas pastoriles y culturales a otras generaciones, favorecen la ruptura de estereotipos. Existe en la persona mayor un fuerte conocimiento de que se es valorado por otras personas, familiares, vecinos y civiles de la zona azul que contribuye a la autoestima.

El caso de Cerdeña permite conjeturar que las nuevas generaciones de personas mayores, tendrán vidas más dinámicas y variadas, continuarán aprendiendo y dando lugar a la recreación sin impedimentos de la edad cronológica. Los límites de las etapas del curso de la vida serán permeables y el contraste entre los grupos de edad será menos marcado. Las interacciones constantes entre diferentes edades romperán los estereotipos de edad.

Las instituciones deberán adaptarse a los cambios culturales inherentes a las nuevas generaciones de mayores. Será necesario transformar las políticas públicas para poder responder a una nueva realidad, y lograr asegurar el acceso universal a todos los derechos humanos, entre los más imperantes: la vivienda, sanidad, salud, identidad, desarrollo integral y acceso tecnológico. Garantizar ingresos que permitan la autosuficiencia para el pago de una vivienda y el desenvolvimiento económico con independencia, son políticas vitales para evitar que las personas mayores sean víctimas de la exclusión social.

Las próximas generaciones de adultos mayores se enfrentan irreversiblemente a condiciones más hostiles de cambio climático de no mediar políticas para su mitigación. La sustentabilidad del medio ambiente, planes de adecuación y desplazamiento son también una prioridad para abordar las desigualdades actuales y futuras.

La longevidad en las zonas azules y en particular la de las personas mayores de Cerdeña da cuenta de la importancia de considerar el modelo de agrosilvicultura como una alternativa de organización productiva, económica y sociocultural que promueve el envejecimiento activo y saludable y donde además se promueve el respeto por los DDHH de las personas mayores. Actuar sobre los determinantes sociales y económicos del envejecimiento activo y saludable, reduce los riesgos a las enfermedades crónicas, dependencia, vulneración de derechos y estereotipos de la vejez. Se basa además en un enfoque de derechos descritos en la Convención Interamericana para la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores con carácter de ley en la Argentina (ley N° 27360) que visibiliza la necesidad de replantear los derechos basados en la edad y las restricciones, y reconocer el derecho a la igualdad de oportunidades en todos los aspectos de la vida a medida que se desarrollan y se hacen mayores. Por lo tanto es esencial la necesidad de que la OMS y la ONU reconozcan esta forma de organización como facilitador de la longevidad y promuevan su implementación en otros países y ciudades del mundo.

## REFERENCIAS

- Aliaga-Díaz, E., Cuba-Fuentes, S., & Mar-Meza, M. (2016). Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*.
- Amadasi, E; Cicciari, M. R. (2019). *La capacidad de aprender en las personas mayores*. Observatorio de la Deuda Social Argentina. Barómetro de la Deuda Social con las Personas Mayores. Universidad Católica Argentina.
- ANSA. (2022). *Récord de longevidad, un anciano de Cerdeña*. [https://www.ansalatina.com/americalatina/noticia/italia/2017/06/27/record-de-longevidad-un-anciano-de-cerdena\\_a15d850e-a376-42c6-934e-b0ed5254a715.html](https://www.ansalatina.com/americalatina/noticia/italia/2017/06/27/record-de-longevidad-un-anciano-de-cerdena_a15d850e-a376-42c6-934e-b0ed5254a715.html)
- Barros L. y Muñoz M. (2001). Relaciones e Intercambios Familiares del Adulto Mayor. IV Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, Santiago de Chile.
- Boechat, F. V. (2007). Evaluación de la AF de ancianos con EPOC mediante el protocolo GDLAM. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*.
- Bobbio, N. (1997). *Autobiografía*. Roma-Bar: Edición de Alberto Papuzzi.
- Buettner, D. (2016). *El secreto de las zonas azules*. España. Grijalbo.
- Brigeiro, M. (2016). *Género, vejez y envejecimiento*. Guía de trabajo para la reflexión con profesionales y personas adultas mayores. Red Latinoamericana de Gerontología.
- Chevallier, L. (2013). *El libro antitóxico*. Ediciones B
- Dalton, J.H., Elias, M.J., & Wandersman, A. (2001). Community psychology. Linking individuals and communities. Stamford: Wadsworth, Thomson Learning.
- Dantas, E. H. (2004). Protocolo GDLAM de Avaliação da Autonomia Funcional. *Fitness & Performance Journal*.
- De Marinis, P. (2010). La comunidad según Max Weber: desde el tipo ideal de la Vergemeinschaftung hasta la comunidad de los combatientes.

- Dulcey Ruiz, E. (2013). *Envejecimiento y vejez. Categorías conceptuales*. Bogotá, Colombia: Fundación Cepsiger para el Desarrollo Humano; Santiago de Chile: Red Latinoamericana de Gerontología.
- EFE: Verde. (2020). *Jóvenes agricultores de Cerdeña usan prácticas forestales ancestrales*
- El confidencial. (2015). *El secreto del pueblo europeo más longevo nos enseña cómo vivir más y mejor*.
- Eurosocial. (2021). *Derecho a la Vivienda*.
- Fajn, S. (2000) Recreación en la vejez, una propuesta saludable (Una mirada desde la Psicogerontología a los problemas en y del tiempo libre).
- Gastrón, L. (2013). *Dimensiones de la Representación Social de la vejez*. Eudem - Universidad Nacional de Mar Del Plata.
- Gastrón, L.; Lacasa, D. et. al. (2020). Construcción de las RRSS sobre la vejez en el curso de la vida. La edad de inicio. [Diapositivas de PowerPoint] Seminario Nuevos paradigmas psicosociales del envejecimiento. Especialización en Envejecimiento Activo y Saludable de los Adultos Mayores. UNDAV. Avellaneda.
- Golpe, L. (comp). (2003). *Edadismo y apoyo social Una mirada interdisciplinaria del proceso de envejecimiento en un enclave geróntico argentino*.
- Iacub, R. (2003). Configuraciones vinculares en los adultos mayores
- Iacub R. (2006). *Erótica y vejez: perspectivas de occidente*. Buenos Aires: Paidós.
- Iacub, R. (2011). *Compendio sobre la Identidad y el Envejecimiento*. Paidós.
- Iacub, R., & Arias, C. (2011). Empoderamiento en la vejez. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*.
- Iacub, R. (2021). La vejez no es una enfermedad [Artículo diario Clarín]
- Iacub, R. (s/f). Configuraciones vinculares en los adultos mayores.
- ILC-BRAZIL. (2015). Envejecimiento activo. Un marco político ante la revolución de la longevidad. Rio de Janeiro: International Longevity Centre Brazil. Escuela Andaluza de Salud Pública
- Miguel, J. (2006). Integración de teorías del envejecimiento. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*.

- Mingorance, D. (2014). El miedo a la vejez. *Voces en el Fenix*. Número 36, Facultad de Ciencias Económicas. Universidad de Buenos Aires.
- Morell, S. (2009). Disease mongering, el lucrativo negocio de la promoción de enfermedades. *Rev Pediatr Aten Primaria* vol.11 no.43 Madrid jul./sep.
- Montenegro, R. (2009). *Informe sobre los efectos de los plaguicidas en la salud humana y el ambiente*. Ed. FUNAM y Cátedra de Biología Evolutiva Humana.
- OEA (2015). Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.
- OMS. (2008). Prevención de las enfermedades no transmisibles.
- OMS. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y salud.
- OMS. (2021). La OMS insta a los gobiernos a fomentar la alimentación saludable en los establecimientos públicos.
- Poulain. (2004). Identification of a geographic area characterized by extreme longevity in the Sardinia island. *Experimental Gerontology*.
- Peña. (2019). Efectos de las estrategias de mercadeo y publicidad de productos farmacéuticos. Universidad Nacional de Colombia.
- Rodríguez Feijóo, N. (2007). Actitudes hacia la jubilación Interdisciplinaria, vol. 24, núm. 1, enero-junio, 2007, pp. 5-42.
- Salido, F. (2002). Influencia de los radicales libres en el envejecimiento celular.
- Salvarezza, L. (2000). Fausto, Miguel Strogoff y los viejos: A propósito de la construcción del imaginario social sobre la vejez. En L. Salvarezza (Comp.), *La vejez. Una mirada gerontológica actual*. Buenos Aires: Paidós.
- Sanchez, R. (2011). Medicalización de la vida *Rev Clin Med Fam* vol.4 no.2 Barcelona. jun.
- Sardegna. (2022). Región. De: <http://www.regione.sardegna.it/>
- Sardagena Corpoforestales. (2022). Protección de los bienes silvopastoriles.
- Seneff, S. (2017). Glyphosate and Anencephaly: Death by A Thousand Cuts. *J Neurol Neurobiol*.
- Strejilevich, L. (2004). *Gerontología Social*. Buenos Aires: Dunken.



UNESCO. (2008). Canto a tenore, canciones pastorales sardas.  
Ungar A, Rafanelli M, Iacomelli I, Brunetti MA, Ceccofiglio A, Tesi F, et al.  
(2013). Fall prevention in the elderly. Clin Cases Miner Bone Metab.