



EL TURISMO, UNA OPCIÓN DE OCUPACIÓN EN LA VEJEZ.

TOURISM, AN OPTION OF OCCUPATION IN THE OLD AGE.

Sylvia Cristina Duarte Torres.¹

Resumen

El ser humano es por naturaleza un ser ocupacional y busca durante toda su vida una armonía entre su actividad y el medio que lo rodea; el adulto mayor no es ajeno a este sentimiento, por lo que se plantea que las personas que se mantienen activas tendrán un mejor envejecimiento, estarán satisfechas con sus vidas y mejor adaptadas a su ambiente social.

El objetivo de esta investigación fue establecer la incidencia del tiempo libre en la vejez y el soporte normativo sobre el tema, lo cual identifica al Turismo como una opción de ocupación; los diferentes conceptos sobre Tiempo libre, vejez y turismo también son señalados, además, de las implicaciones que tiene el turismo para el envejecimiento activo de la persona. Esta investigación es de carácter documental y para el desarrollo de la misma se efectuó una revisión de los últimos veinte años sobre las referencias de tipo teórico, normativo y conceptual. Esta información se orientó hacia el análisis de la relación existente entre el turismo y el adulto mayor bajo el modelo Ocupación-Persona-Contexto (Baum, Bass-Haugen y Christiansen, 2005).

En los resultados existe una amplia normatividad que sustenta la actividad de turismo; éste puede ser concebido como una ocupación y analizado desde un modelo propio para Terapia Ocupacional. Así el turismo es entendido como una alternativa de actividad de tiempo libre para los y las adultos mayores

Palabras clave:

Adulto mayor, Actividad, Turismo, Tiempo libre.

Abstract

Human being is by nature an occupational individual, and seeks during lifetime the harmony between his activity and the surrounding environment. The elderly is no stranger to this feeling, so it is suggested that people who are active, will have a better aging, will be satisfied with their lives and will be better adapted to their social environment.

The objective of this research was to establish the importance of leisure time in old age, and the regulation about the subject, which identifies Tourism as an option for occupation. Different concepts of Leisure Time, Old age and Tourism are also marked, besides the implications of tourism for active aging person.

This research is documentary, and its development is a review of the past 20 years on the theoretical, conceptual and normative references. This information was aimed to analyze the relationship between tourism and the elderly under the Occupation - Person - Context model (Baum, Bass-Haugen and Christiansen 2005).

The results show a wide regulation that supports tourism, it can be conceived as an occupation and analyzed from an own model for Occupational Therapy. Therefore, tourism is understood as an alternative activity of leisure time for the elderly.

Key words:

Tourism, Older adults, Activity, Leisure Time

¹Terapeuta Ocupacional, Magíster en Bioética. Directora Departamento de la Ocupación Humana, Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia - Bogotá. Teléfono 3165000, ext. 15092/15095. scduartet@unal.edu.co



INTRODUCCIÓN

En este artículo se hace una revisión sobre el turismo como un aspecto importante en la sociedad, como una actividad de tiempo libre y un indicador para establecer calidad de vida, integración social y participación; además se hace una relación con los aspectos que tiene la edad en el funcionamiento y el desempeño ocupacional de las personas adultas mayores; se reconoce las ganancias que se producen en esta etapa de la vida, así como las habilidades que pueden tener un deterioro mayor como son la memoria, la atención y la rapidez de reacción entre otras; pero ante todo entendiéndose como un proceso gradual de envejecimiento. Las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada, de 75 a 90 viejas o ancianas y a las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos; a todo individuo mayor de 65 años se le denominará persona adulta mayor (O.M.S. 2003)

La cultura que rodea a las personas y poblaciones determina la forma en la que envejecemos, además del nivel de participación de los adultos mayores a nivel familiar, comunitario y social. En las sociedades necesariamente conviven diversas generaciones, incluyendo una población mayor de 60 años cada vez más creciente, lo cual implica la posibilidad de compartir ocupaciones con significado que conduzcan al desarrollo de actitudes y valores que reconozcan la existencia humana como una construcción constante que depende de condiciones y estilos de comportamiento cotidiano. Es por esto que desde Terapia Ocupacional el turismo es una opción de ocupación con significado, para mantener las diferentes habilidades en el adulto mayor teniendo en cuenta la posibilidad de tiempo, recursos y los intereses de la persona.

Aspectos cronológicos de la vejez y su construcción social

Según el criterio cronológico, establecido por la mayoría de los países de la región en sus respectivas legislaciones, la vejez se inicia a los 60 años, frontera que ha variado más en los últimos tiempos que en toda la historia occidental. A principios del siglo XIX se era viejo a los 40 años, mientras que hoy en día la edad a partir de la cual se considera mayor a una persona es

difícil de determinar taxativamente (Ministerio de protección social, 2007).

La definición cronológica de la edad es un asunto sociocultural. Cada sociedad establece el límite a partir del cual una persona se considera mayor o de edad avanzada; aunque sin excepciones la frontera entre la etapa adulta y la vejez está muy relacionada con la edad fisiológica. En general, la edad establecida se correlaciona con la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales para mantener la autonomía y la independencia, lo que si bien es un asunto individual, tiene relación directa con las definiciones normativas que la cultura otorga a los cambios ocurridos en el cuerpo, es decir, la edad social. En este contexto, la vejez puede ser tanto una etapa de pérdidas como de plenitud, todo depende de la combinación de recursos y la estructura de oportunidades individuales y generacionales a la que están expuestas las personas en el transcurso de su vida, de acuerdo a su condición y posición al interior de la sociedad.

Según la OMS (2007) se determina que el envejecimiento corresponde a una realidad biológica, pero también a unas particularidades sociales. El "envejecimiento activo", se establece como la mejor denominación para definir el proceso por el cual se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. El término «activo» hace referencia a una participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, no sólo a la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra; sino que además reconoce los derechos de las personas mayores, considerando la igualdad de oportunidades para ejercer participación (empoderamiento) en los diferentes procesos de la vida comunitaria con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez.

El envejecimiento fisiológico se puede definir como aquel que cumple con una serie de parámetros en términos de función de la edad de los individuos y que le permiten una buena adaptación física, psíquica y social al medio que lo rodea; mientras que el envejecimiento patológico es la incidencia de procesos que fundamentan una enfermedad y alteran o dificultan la correspondiente adaptación.

En el envejecimiento se mezclan múltiples factores como el género, la cultura e historia personal, los cuales determinan la aceleración del proceso pero también

pueden ser indicadores que garanticen mejores condiciones de vida.

Cultura:

La cultura que rodea a las personas y poblaciones determina la forma en la que se envejece y el nivel de participación de los adultos mayores a nivel familiar, comunitario y social. Por ello, el análisis de algunos conceptos y la comparación de las formas de percibir, juzgar y de comportarse, puede contribuir a que la diferencia sea cada vez mayor entre las personas en la medida en que viven más tiempo. Esto quizá también facilite comprender que, sin importar la edad actual, toda la población envejece (en el sentido de vivir cada día más) y, pese a compartir aspectos, rasgos y características comunes, a medida que se vive más, cada vez van siendo más distintos los unos de otros. El término envejecimiento diferencial, (Thomae H 2002) en el sentido de que, aunque todos los organismos envejecen, la rapidez y el ritmo del proceso varía de uno a otro, de acuerdo con las circunstancias en las que vive y las formas de comportamiento. Se postulan las siguientes premisas sobre el envejecimiento:

- Existen estrechas relaciones entre el nivel de funcionamiento y la historia educacional.
- La salud objetivamente considerada se relaciona con el funcionamiento cognoscitivo.
- La percepción subjetiva de la propia salud influye en la salud y el bienestar.
- Hay relación entre una perspectiva amplia del futuro y la satisfacción con la vida.
- Las personas viejas son capaces de afrontar desafíos utilizando múltiples estrategias que se establecen según las experiencias vividas.

Género:

En los estudios realizados en países latinoamericanos Barrantes (2006), se encuentra que las mujeres viven más pero no con una buena calidad de vida; la variable de género es crucial, porque los desafíos que la sociedad impone a hombres y mujeres no son iguales,

ni semejantes sus efectos. Las investigaciones han demostrado que las mujeres mayores corren mayor riesgo de tener enfermedades mentales, pobreza, discapacidad y discriminación. Parece que la división de tareas en las parejas mayores se ajusta a los roles tradicionales de género, de manera que, tras la jubilación, los hombres se encargan un poco más de alguna tarea, sobre todo masculina, y las mujeres siguen llevando a cabo las tareas tradicionalmente femeninas. Este modelo cambia algo en la vejez avanzada, cuando los hombres ayudan cada vez más en las tareas del hogar.

En los estudios (Freixas 1997, Salgado 2007) se ha encontrado que las mujeres siempre se sitúan más cercanas al ámbito privado y los hombres al público, lo que está relacionado con las actividades que prefieren realizar.

Características del envejecimiento

El envejecimiento conlleva a su vez a la aparición de una fragilidad ocasionada por la disminución de la reserva fisiológica del organismo y los cambios de los sistemas anatomofisiológicos, lo que resulta en una situación de vulnerabilidad hacia la dependencia y deterioro funcional. El envejecimiento activo se inicia a partir de los 50 años, el cual se desarrolla en un 70% aproximadamente, encontrándose en este grupo los viejos jóvenes (de 50 años a 69 años). De los 70 años a los 89 años se produce el 25% del envejecimiento, estos son los viejos-viejos y es un envejecimiento asistido. Después de los 90 años están los viejos longevos y se produce el 5% del envejecimiento y es denominado envejecimiento vulnerable.

Existen características funcionales del envejecimiento tales como:

A nivel motor los movimientos se vuelven lentos, calculados y a veces inseguros, disminuye la percepción de los órganos de los sentidos como la visión y la audición, el gusto se reduce en casi un 70% y la piel se torna floja, seca y sobrante.

A nivel psicológico - las personas mayores - deben comprender y aceptar su propia vida y hacer uso de su experiencia para hacer frente a los cambios personales o pérdidas. Las personas han de adaptarse a la disminución de la fortaleza y salud física, a la jubilación o el retiro del trabajo y a su propia muerte. A medida que tra-



tan estos temas, sus motivaciones pueden variar; según Erickson (2012) la integridad versus la desesperación, constituye la culminación de la resolución triunfante de las siete crisis previas en el desarrollo a lo largo de la vida, por lo que pudo haber sido o por lo que debería haberse hecho en forma distinta. También consiste en la cercanía de la propia muerte como fin inevitable de la existencia de la vida, según la Teoría de la Actividad (Achenbaum, 1994): cuanto más activa permanezca una persona mayor, más satisfactoriamente envejecerá y los papeles que constituyen principalmente su satisfacción son: trabajo, cónyuge, padre, madre, y la máxima pérdida es debido a la viudez y la enfermedad. Según Lemon, Bengstom y Peterson (Achenbaum, 1994) existen tres tipos de actividad: interacción social con familiares, amistades y vecinos; formal: participación en organizaciones voluntarias; solitaria: leer, ver televisión, mantener algunos pasatiempos. Este tipo de actividades les permiten mantenerse activos y con ganas de vivir.

- A nivel cognitivo se encuentra un funcionamiento más lento, en definitiva la persona adulta mayor tarda más en responder a la información que recibe en comparación al joven. A nivel de los tipos de memoria, la semántica (hacer la lista del mercado) es estable, la procedimental (conducir un automóvil) permanece estable, la de trabajo u operativa (recordar una secuencia al revés de lo que se ha aprendido) comienza a decaer y la episódica (cuando vio por última vez a alguien) declina. La inteligencia biológica o fluida, que reúne habilidades tales como: velocidad perceptiva, fluidez verbal, razonamiento espacial, comienza a deteriorarse a partir de los 30 años. Sin embargo, la inteligencia cultural o cristalizada, que abarca habilidades de manejo de información, comprensión, vocabulario, entre otras, puede incrementarse hasta en edades avanzadas (Fernández Ballesteros 2002).
- A nivel afectivo, el ser humano es un ser emocional por excelencia, en donde las habilidades cognitivas se entremezclan con el sentimiento y la pasión a la hora de comportarse. La vejez trae consigo eventos no placenteros como son el pensionarse, la pérdida de seres queridos, los hijos que se van de la casa, las enfermedades crónicas y la proximidad a la muerte; todos estos eventos producen reacciones negativas como son la depresión, la soledad y el

sufrimiento. A la persona adulta mayor se le asocia generalmente con una etapa productiva terminada, con historias de vida para ser contadas como anécdotas, leyendas o conocimientos, pero esto ha cambiado con los avances tecnológicos y la expectativa de vida.

Tiempo Libre

El modelo teórico de Ocupación-Persona-Contexto posee dos premisas fundamentales, plantea que para mantener y restaurar la salud es esencial participar en actividades - ocupaciones, y que la persona tiene la necesidad de explorar, dominar el medio y ser competente. Es por esto que el adulto mayor inicia una etapa de exploración de acuerdo a sus intereses y necesita invertir su tiempo en ocupaciones que lo hagan sentir que su vida tiene un sentido y que lo vivido ha valido la pena. (Baum, Bass-Haugen y Christiansen, 2005).

Las actividades de tiempo libre y ocio son aquellas que se realizan en el tiempo que no se trabaja, o en el tiempo que no se realizan las actividades de auto cuidado o las instrumentales; son las que ponen de manifiesto "las desigualdades sociales y las diferencias entre los individuos en el ejercicio de los derechos" (Roger, García, 2006).

Según Romero Ayuso (2003), el ocio es entendido como el tiempo libre de responsabilidades familiares y sociales, actividades de cuidado personal y trabajo. Está caracterizado por un sentimiento de libertad y autodesarrollo. La libertad de elección implica que hay algo que elegir, y que el individuo es capaz de hacer una selección. La elección y la realización de una actividad de ocio están motivadas por la diversión y la satisfacción personal, además de los intereses según las habilidades exitosas o acertadas que haya tenido la persona durante el transcurso de su vida.

En lo que se refiere al tiempo libre, se encuentra una falta de cultura, se evidencia entre las personas adultas mayores que cuando se llega a la vejez se tienen pocas habilidades aprendidas para afrontar esta nueva situación, por lo cual se hace necesario adquirir una conducta propia de tiempo libre. Todas las actividades que realiza una persona adulta mayor están determinadas por su historia ocupacional, el nivel de escolaridad y los intereses que tenga en la actualidad; se han dado a conocer las diferentes actividades en las que puede

disponer su tiempo libre y los diversos intereses (Robayo 2005).

Nunca se tendrá una persona igual que otra y entenderla desde su historia consiste en una labor importante de los profesionales que le prestan un servicio a la persona adulta mayor.

Es por esto que el turismo se evidencia como una excelente alternativa para el adulto mayor, tanto a nivel local y nacional, como internacional. El turismo es una actividad de esparcimiento, pues trasladarse a un sitio diferente de su hábitat es un placer, siempre y cuando las condiciones de comodidad, amabilidad y guía estén presentes. Según las últimas estadísticas revisadas se encuentra un aumento considerable de bienestar y prosperidad. Las llegadas de turistas internacionales (visitantes que pernoctan) en todo el mundo superaron por primera vez en su historia los mil millones en 2012, 1.035 millones de turistas cruzaron fronteras frente a los 995 millones de 2011 (OIT 2013).

El turismo es una de las formas de emplear el tiempo libre, de buscar recrearse y socializar aspectos que prevalecen en esta etapa de la vida; los servicios complementarios hacen que un adulto mayor pueda realizar esta actividad con mayor frecuencia. Al crecer el período de vida, se retrasará también el deterioro físico y orgánico, dando origen a gente más productiva en tiempo, energía y experiencia. Cada vez será menos importante el esfuerzo físico y rutinario en el trabajo, ya que ambos serán realizados por máquinas, robots y computadoras, quedando para la gente el trabajo fino de inteligencia y creatividad.

El turismo como respuesta

El turismo se ha convertido es un aspecto muy importante en la sociedad, en una necesidad y un indicador para establecer calidad de vida, integración social y participación. Cuando el adulto mayor decide realizar turismo, es porque en el pasado realizó viajes o porque ahora se tiene el tiempo y el dinero para invertir en conocer nuevos sitios, nuevas culturas y gozar de los placeres gastronómicos; casi siempre son parejas que les gusta que se les atienda muy bien y la comodidad y el confort son aspectos de gran relevancia en la elección de los servicios.

Con una vida laboral más larga, menor dependencia económica, y mayor vitalidad, la industria del turismo

para las personas adultas mayores es cada vez más amplia, es por esto que cada una de las personas que tienen que ver con el mundo del turismo tiene el deber de estar preparado para entender cuáles son las necesidades, los intereses y los gustos de los turistas adultos mayores; planear, diseñar y preparar programas turísticos cortos o largos pero acordes a sus capacidades físicas, mentales, sensoriales y emocionales, es el reto. Parte de esta planeación debe dirigirse a modificar o cambiar sustancialmente los diferentes productos, servicios, medios de publicidad y comunicación para atender a un público mayoritariamente de adultos mayores y viejos.

Existen tres aspectos en el ámbito económico que afectan especialmente el proceso de envejecimiento, los ingresos, el trabajo y la protección social. La mayoría de las personas edad avanzada siguen trabajando, tanto en ocupaciones remuneradas como no remuneradas. Hoy, muchas personas de edad cuentan con planes de pensión tanto públicos como privados que las deben proteger de la pobreza, pero en la práctica esto no sucede. Este aspecto condiciona en forma significativa la calidad del envejecimiento que tenga la persona para satisfacer las necesidades básicas y por ende una barrera para poder ejercer su derecho a realizar turismo. Con más dinero y horarios más cortos de trabajo aumentará el tiempo de ocio y recreación también. Será de esperar que los sectores de mayor edad elijan horizontes de cultura, dando así mayor impulso a las artes, centros históricos, religiosos, ecológicos, y a los viajes de salud.

La Organización Panamericana de la Salud en el 2009 establece que las personas mayores sanas e independientes contribuyen al bienestar de la familia y la comunidad, por lo tanto es un mito presentarlas como receptoras pasivas de servicios sociales o de salud, y que además esta población permitirá potenciar la contribución al desarrollo social y prevenir que se convierta en un factor de crisis para la estructura sanitaria y de la seguridad social de las Américas.

La Organización Mundial del Turismo, (Panorama Internacional, 2013) esclarece la naturaleza auténtica del turismo en todos sus aspectos y la función que el turismo está llamado a desempeñar en un mundo dinámico, objeto de cambios profundos, y para examinar también las responsabilidades de los Estados en el desarrollo y la expansión del turismo en las sociedades modernas, en su calidad de actividad que trasciende del dominio puramente económico de las naciones y los pueblos. Dentro de los aspectos que se definen (OPS, 2009) se encuentran: el derecho al uso del tiempo libre y especialmente el derecho de acceso a las vacaciones



y a la libertad de viaje y de turismo, consecuencia natural de derecho al trabajo, están reconocidos, por pertenecer al desarrollo de la misma personalidad humana, en la Declaración Universal de Derechos Humanos así como acogidos en la legislación de muchos Estados. Implica para la sociedad el deber de crear para el conjunto de los ciudadanos las mejores condiciones prácticas de acceso efectivo y sin discriminación a este tipo de actividad. Tal esfuerzo debe concebirse en armonía con las prioridades, las instituciones y las tradiciones de cada país.

Las normas en general establecen que los Estados deben promover el pleno goce de los derechos de las personas de edad, creando condiciones jurídicas, políticas, económicas, sociales y culturales que permitan el desarrollo íntegro de la persona humana, y recomiendan que los países no sólo deben abstenerse de interferir en el ejercicio de los derechos individuales, sino que además, deben realizar prestaciones positivas (medidas administrativas y legislativas) para que el ejercicio de los derechos no sea ilusorio.

Tabla 1: de Normatividad Internacional

1. Declaración de los derechos humanos	10 de diciembre de 1948	Artículo 25, 27 Numeral 1.
2. Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad	16 de diciembre 1991	Resolución 46. Principios para las personas mayores: independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad.
3. Asamblea Mundial sobre el envejecimiento	Viena, del 26 de julio a agosto 6 de 1982.	Recomendación 47 y 48, realizar programas de tiempo libre.
4. Informe de la segunda asamblea Mundial sobre el envejecimiento	Madrid, del 8 al 12 de abril de 2002.	Recomendación 2 y 12, fomento a la salud y bienestar integral en la vejez.
5. Declaración en Brasilia sobre el envejecimiento	Brasilia, 6 de diciembre de 2007.	Hacia una sociedad para todas las edades. Reconocen que el envejecimiento es uno de los mayores logros de la humanidad.
6. Derechos Humanos y personas adultas mayores	Santiago de Chile, octubre 6 de 2009	Organización de Estados Americanos Resolución 2455. Por una sociedad más inclusiva, cohesionada y democrática.
7. Plan de Acción sobre la salud de las Personas Mayores, incluido el Envejecimiento Activo y Saludable	Washington, 26 de junio 26 de 2009.	Organización Panamericana de la Salud. Envejecimiento activo 144 Comité ejecutivo.
8. Declaración de Manila OMT	Manila, 27 de septiembre de 1980.	Ratifica el derecho de los trabajadores a unas vacaciones en todos los estratos sociales.
9. Declaración de Montreal	Montreal, 1996.	Por un turismo social y humanístico.

Cuadro No 1 fue retomado del protocolo de turismo para adultos mayores. Universidad nacional de Colombia, Instituto Distrital de Turismo (2011)

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

En Terapia Ocupacional se abre un gran campo de acción como medio de intervención en el adulto mayor, el uso de programas turísticos para mantener las diferentes habilidades activas, logrando experiencias en las personas que puedan sorprenderlos día.

La interacción con otros, el ejercicio físico, el mantener la atención en lo que se conoce y las historias de tradiciones, fomentan un goce y diversión que promueven un desempeño independiente en el adulto mayor, así como la interacción social y las situaciones en donde se expresen sentimientos.

No solamente se debe concebir a el/la Terapeuta Ocupacional como parte de un equipo de programas turísticos, sino también como un agente líder en este ciclo vital, diseñando programas para que otros profesionales, que hacen parte de este servicio, estén capacitadas en ofrecer un producto de alta calidad, en donde la actitud, las estructuras físicas y los diferentes elementos estén acondicionados a las necesidades de los viejos, logrando así, un turismo accesible

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACHENBAUM, W. A., & Bengtson, V. L. (1994). Re-engaging the disengagement theory of aging: On the history and assessment of theory development in gerontology. *The Gerontologist*, 34(6), 756-763.
- ALLAN A. Natalia. Wachholtz M, Daniela. Valdés R, Alicia. Cambios en la Ocupación de los adultos mayores recientemente jubilados. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*. N°5, Noviembre 2005.
- BARRIO T M, Ortega y Gasset, (2007), "Uso del tiempo entre las personas mayores". *Boletín sobre envejecimiento, Perfiles y tendencias*, Número 27, Madrid
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad
- Barrantes Monge, Melba, (2006) "Género, Vejez y Salud", en *Acta bioeth* (online), Vol. 12, No 2, pp 193-197.
- CEREJIDO M, ARECHIGA H, (1999), *El envejecimiento: sus desafíos y esperanzas*, México D.F, Siglo Veintiuno Editores.
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE - CEPAL (2006) *La protección social de cara al futuro: acceso, financiamiento y solidaridad*, CEPAL, Santiago de Chile, Pág.81
- CORREGIDOR, Ana I. (2010), *Terapia Ocupacional en Geriatría y Gerontología, bases conceptuales y aplicaciones prácticas*. Sociedad Española de Geriatría y Gerontología, Madrid.
- DURANTE, P, Pedro, P, (2007), *Terapia Ocupacional en geriatría: Principios y práctica*, Barcelona, España, Editorial Masson.
- ECHEVERRI, Ligia, (1994), *Familia y Vejez*. Segunda edición, Bogotá, Tercer Mundo, editores
- ERIKSON, E. H. (2012). *El ciclo vital completado: Edición revisada y ampliada*. Grupo Planeta Spain.
- FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R., Díez-Nicolás, J., Caprara, G. V., Barbaranelli, C., & Bandura, A. (2002). Determinants and structural relation of personal efficacy to collective efficacy. *Applied Psychology*, 51(1), 107-125.
- FREIXAS, A. (1997). Envejecimiento y género: otras perspectivas necesarias. *Anuario de psicología*, 73(3), 1-42.
- FUNDACION SILDARRIAGA CONCHA, (2007), *Diagnóstico de adultos mayores*, Bogotá.
- INSTITUTO DISTRITAL DE TURISMO, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, *Protocolos de servicio para el turismo accesible de turistas y visitantes*.(2011) Bogotá. DigiPrint editores
- LLORENS, Lela. *Capitulo 2 Performance Task and roles Throught the life span en : Occupational therapy Overcoming Human Christiansen y Baum*. Slack incorporated, 2005
- MAYA S Luz Elena, *Componentes de calidad de vida en ancianos Diagnostico social* .(2000) Medellín Secretaria de Bienestar social
- MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL, *Política Nacional del Envejecimiento y Vejez, 2007 -2019*, (2007) Bogotá, Colombia
- MINISTERIO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO, (2009), *Política de Turismo Social: Hacia un turismo accesible e incluyente para todos los colombianos*, Bogotá
- MOLINA HOYO, M. & Cánoves Valiente, G. (2010). *TURISMO ACCESIBLE, TURISMO PARA TODOS: LA SITUACIÓN EN CATALUÑA Y ESPAÑA*. *Cuadernos de Turismo*, (25) 25-44. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=39813352002>



- MIRANDA, Claudia M, (2000), La ocupación en la vejez, una visión gerontológica desde Terapia Ocupacional, Buenos Aires, Argentina,
- NACIONES UNIDAS Y ENVEJECIMIENTO, (2003), Boletín sobre el envejecimiento, Perfiles y tendencias, No. 7.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DEL TURISMO, (2013), Panorama Internacional. Edición 2013
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, Informe sobre la salud en el mundo 2003, Forjemos el futuro, Ginebra Suiza
- OMS. Global Forum for Health Research: The 10/90 Report on Health Research.
Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2000.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. (2002), Agenda sobre el envejecimiento Colombia siglo XXI, Bogotá, Colombia.
- ROBAYO, A. M. M. (2005). El uso productivo del tiempo libre vivenciado desde la animación sociocultural con personas mayores. Revista Chilena de Terapia Ocupacional, (5), Pág-7.
- ROGERO-GARCÍA, J. (2009). Distribución en España del cuidado formal e informal a las personas de 65 y más años en situación de dependencia. Rev Esp Salud Pública, 83(3), 393-405.
- ROMERO, Dulce María, MORUNO Pedro, (2003), Teorías y técnicas. En Terapia Ocupacional "Capítulo 23: Juego, ocio y tiempo libre", en Terapia ocupacional: teoría y técnicas, Barcelona, España. Editorial Masson
- RUEDA J.O. Retos del envejecimiento demográfico en Colombia. Ministerio de Comunicaciones; CEPISIGER: Periodismo y Comunicación para todas las edades. Bogotá. 2002/2004
- SALGADO-DE SNYDER, V. N., & Wong, R. (2007). Género y pobreza: determinantes de la salud en la vejez. Salud pública de México, 49, s515-s521.
- SÁNCHEZ GONZÁLEZ, Diego Adultos mayores en la planeación del espacio turístico rural en Tamaulipas Papeles de Población, vol. 14, núm. 55, enero-marzo, 2008, pp. 59-94 Universidad Autónoma del Estado de México Toluca, México
- THOMAE, H. (2002). Consistent curiosity about human lives. En J. E. Birren & J. J. F. Schroots (Eds.), A History of Geropsychology in autobiography (pp.285-296). Washington DC, EE .UU.: American Psychological Association.
- UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, Facultad de Medicina, Departamento de la Ocupación Humana, INSTITUTO DISTRITAL DE TURISMO, Protocolo de servicios accesible para adultos mayores (2011). Bogotá, Colombia
- VIVEROS, M. Alberto (2001), Envejecimiento y vejez en América Latina y el Caribe: políticas públicas y las acciones de la sociedad, Santiago de Chile, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía(CELADE) - División de Población de la CEPAL Área de Población y Desarrollo del CELADE
- WORLD HEALTH ORGANIZATION, (2007), Global age friendly cities, a guide, ISSN 978924 1547307, France, WHO