

2010-03

Pensar la vejez y el envejecimiento en el México contemporáneo

MontesDeOca-Zavala, Verónica

MontesDeOca-Zavala, V. (2010). "Pensar la vejez y el envejecimiento en el México contemporáneo". En Renglones, revista arbitrada en ciencias sociales y humanidades, núm.62. Tlaquepaque, Jalisco: ITESO

Enlace directo al documento: <http://hdl.handle.net/11117/235>

Este documento obtenido del Repositorio Institucional del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente se pone a disposición general bajo los términos y condiciones de la siguiente licencia: <http://quijote.biblio.iteso.mx/licencias/CC-BY-NC-ND-2.5-MX.pdf>

(El documento empieza en la siguiente página)



ARTÍCULOS

Pensar la vejez y el envejecimiento en el México contemporáneo *Thinking about old age and aging in Mexico today*

Verónica Montes de Oca Zavala[1]

Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)

monteso@servidor.unam.mx

Palabras clave: **vejez, envejecimiento, adultos mayores, gerontología, género, investigación sociodemográfica, demografía, políticas públicas**

Keywords: **old age, aging, older adults, gerontology, gender, sociodemographic research, demography, public policy**

Fecha de recepción: 08 de octubre 2009

Fecha de aceptación: 12 de abril de 2010

Resumen: Este artículo tiene como objetivo mostrar la diversidad de enfoques con que se ha estudiado el envejecimiento y la vejez en México y en el mundo, para poder posicionar el papel que tiene la investigación sociodemográfica y sus aportaciones en el desarrollo del conocimiento sobre el tema. Se recuperan varias definiciones, se describen algunas de las principales posturas gerontológicas, se presenta el desarrollo científico en México y se distinguen las principales influencias que este ha tenido de Estados Unidos, Canadá, España, América Latina y el Caribe. Todo ello para delinear las distintas formas de envejecer que existen en función de los condicionamientos sociales, económicos y culturales, a los que se trata de explicar por medio de categorías como género, edad, clase social, etnia / raza, lugar de residencia y condición migratoria. La propuesta que se reivindica en esta investigación, recupera las dimensiones sociales que pueden aportar lecturas sobresalientes sobre la población adulta mayor en el diseño de políticas públicas.

Abstract: This article aims to show the diversity of approaches by which aging and old age have been studied in Mexico and around the world, in order to position the role of sociodemographic research and its contributions within the development of knowledge about this issue. The article examines a number of definitions, describes some of the leading gerontological positions, presents scientific development in Mexico and the main influences that it has had from the United States, Canada, Spain, Latin America and the Caribbean. This all serves to highlight different ways of aging that depend on social, economic and cultural factors, which are examined by using categories such as gender, age, social class, ethnicity / race, place of residence and migratory status. The proposal that is put forth in this research emphasizes the social dimensions that can provide crucial insight into the population of older adults when it comes to designing public policy.

La vejez y el envejecimiento: definiciones desde las diferentes disciplinas

El envejecimiento humano es uno de los logros más importantes de la humanidad, pues no hay idea más constante en las civilizaciones que la inmortalidad, entendida hoy en día como la lucha contra la muerte, y en ese tenor también la literatura, el arte y la pintura han sido las fuentes más agudas para demostrar cómo también se ha buscado detener la llegada de la vejez o, en todo caso, preservar la juventud.

En la historia de la humanidad se pueden identificar diferentes definiciones de vejez. En las distintas civilizaciones y culturas existen algunas bastante contradictorias, pero se puede decir que incluso hoy no hay una definición consensada o única por las culturas, subculturas y perspectivas teóricas sobre la vejez. Sin tratar de ser autoritaria, creo que se pueden distinguir tres posibles definiciones desde las posturas disciplinarias.

Una de ellas señala y ubica a la vejez desde una *perspectiva cronológica*, y es tal vez esta definición la más usada y la más atacada por reducida, así como por ser un constructo demográfico más que funcional y cultural (Neugarten, 1998). En muchos países en desarrollo se ha analizado la vejez desde una primera aproximación, ubicada en función de la población con 60 años y más, lo cual, como se señaló, tiene ventajas y limitaciones.

También está la *vejez funcional*, que define a la vejez a partir de la aparición de limitaciones físicas, discapacidades y enfermedades, así como la declinación de la autonomía vital. Esta definición ha sido muy criticada porque de manera implícita sostiene un modelo deficitario de la vida que la reduce a componentes negativos del desarrollo, cuando sabemos que en la vejez no solo hay pérdidas sino también ganancias (Rodríguez Ávila, 2006).

Por último, existe una definición más neutral y, por lo mismo, más vulnerable, que define a la vejez simplemente como una etapa de la vida que antecede a la muerte. Esta definición evita adjetivos y reduccionismos; por el contrario, entiende que la vejez es una construcción social que cambia con base en la historia y circunstancias de las sociedades, sus valores y aspiraciones como colectivo. Así, la vejez es entendida como una etapa de la vida, posterior a la adolescencia y adultez, y previa al fallecer.

Por otra parte, un concepto central es el de envejecimiento que aduce ser un proceso en el tiempo que inicia desde el nacimiento y termina hasta la muerte. Incluso hay posturas científicas que indican que este proceso comienza desde la gestación en el vientre materno. Por eso, tratar y analizar el envejecimiento debe comenzar desde las etapas previas al nacimiento, abarcar desde los grupos más jóvenes hasta los grupos en edades avanzadas. Este término contiene de manera implícita la idea de que hay un desarrollo humano en todo el curso de vida. Ursula Lehr (2003), una de las pioneras en esta temática y quien llegó a ser ministra de Juventud, Familia, Mujer y Sanidad de la República Alemana, planteó la necesidad de analizar este proceso con metodologías longitudinales que advirtieran las múltiples trayectorias en el curso de vida de los individuos. Ella, junto con algunos colegas, dirigió uno de los primeros estudios longitudinales sobre envejecimiento en Bonn, que

ha inspirado la metodología y la teoría gerontológica; después, en 1990, comenzó otra investigación en Alemania: el “Estudio longitudinal interdisciplinar sobre el desarrollo adulto”.

La diferencia entre envejecimiento y vejez radica en que esta es una etapa sociohistóricamente definida, pero en sí misma es estática, por ser un periodo en el tiempo, mientras que el primero es un proceso dinámico básicamente dependiente del tiempo, no por fuerza de la edad.[2] En ambos casos son muy influyentes las cualidades endógenas y exógenas de los individuos.

El envejecimiento humano se puede considerar desde el planteamiento más avanzado como un fenómeno ecológico que refleja influencias de la genética, el ambiente físico y social, así como la organización de la conducta individual. Se identifican con claridad varios tipos de envejecimiento: el biológico, psicológico, sociológico y demográfico (Trujillo de los Santos, 2007).

Del envejecimiento biológico sobresale el papel de la genética como una programación predefinida en la persona, producto de su herencia; sin embargo, en este no se excluye la influencia del medio ambiente y la forma en que se han experimentado las vivencias individuales. Un aspecto importante lo remiten las teorías internas y las externas. Las primeras aducen el papel de los sistemas fisiológicos: neuroendocrinológicos, inmunológicos y metabólicos. Las teorías externas hablan del papel de los virus y bacterias, la nutrición, la exposición a la radiación negativa y los contaminantes (Moragas Moragas, 1995; Trujillo de los Santos, 2007).

Por su parte, el envejecimiento psicológico remite sobre todo a la *psicología del ciclo vital*, considerado como un marco conceptual que explica la tensión entre el crecimiento y la declinación.[3] El ciclo vital alude a un proceso de vida en donde hay pérdidas pero también ganancias. Paul Baltes (citado en Dulcey–Ruiz, 2007) mencionaba que había en el ciclo de vida tres aspectos a tomar en consideración cuando se apela al envejecimiento psicológico: la selectividad, la optimización y la compensación de las oportunidades que se presentan en la vida y la forma como hacemos uso de ellas para compensar las deficiencias con que nacemos y vivimos. Temas como el afrontamiento y la resiliencia acompañan a todas las etapas de vida, incluyendo a la vejez (Dulcey–Ruiz, 2007).

También se encuentra el envejecimiento social definido como una construcción que la sociedad realiza por sí misma para explicar los cambios que trascurren en la historia. Existe una serie de traslapes entre las historias locales, nacionales y globales, producto de las experiencias de comunidades, pueblos, naciones o internacionales. El envejecimiento está condicionado por factores externos a los individuos, sobre todo por su posición en el proceso productivo, por su actividad laboral y sus ingresos, entre otras causas, lo que implicaría su clase social o el lugar que ocupa socialmente. Depende también del condicionamiento de género, es decir, de cómo las culturas definen el papel social de las mujeres y los hombres.

Desde la sociología resulta relevante ubicar la posición que tenga la etnia y la raza como categorías de análisis que explican, y no solo describen, las diferencias en sociedades estratificadas. Otra noción relevante en el envejecimiento social es comprender las diferentes percepciones y concepciones a partir del análisis de cohorte y generación, lo que representa identificar el pedazo de historia compartida por segmentos de la población.



El envejecimiento demográfico remite al incremento de la población con 60 o 65 años de edad dependiendo del nivel de desarrollo del país (desarrollado o en desarrollo); este crecimiento es una consecuencia del descenso de la mortalidad y fecundidad a partir de las primeras etapas identificadas como transición demográfica. La transición tiene una estrecha relación con el nivel de desarrollo económico y social de los países, de tal suerte que los países más desarrollados tienden a experimentar etapas de transición más avanzadas y por ello viven procesos de envejecimiento demográfico más pronunciados. En estos países, el porcentaje de población con 65 años y más supera el 20%. Mientras, en los países con menor desarrollo socioeconómico las etapas de la transición que se experimentan son menos avanzadas y, por ende, el grado de envejecimiento es menor. No obstante, el número absoluto de personas que experimentan la vejez es mucho más numeroso en los países pobres que en los ricos. La transición demográfica tiene ritmos históricamente diferenciados en ambos grupos de países, pero también al interior hay procesos demográficos diferentes. Es el número absoluto de personas adultas mayores y no solo su presencia relativa la que dota de importancia el análisis del envejecimiento demográfico, incluso en países y entidades que todavía tienen una fecundidad elevada y en donde no han logrado superar sus niveles de mortalidad (Chesnais, 1990).

Un aspecto por demás fundamental en el estudio del envejecimiento demográfico es el impacto que tiene el fenómeno migratorio; si bien sucede tanto en áreas urbanas como rurales, los efectos en ambos contextos varían de manera sustancial. Hoy por hoy, ni en países en desarrollo y ni en los desarrollados es posible dejar de analizar a la migración para entender los procesos de envejecimiento y la condición de vulnerabilidad de la población que experimenta la vejez (Schkolnik, 1990; Du Guerny, 1997; Montes de Oca, Molina y Ávalos, 2008).

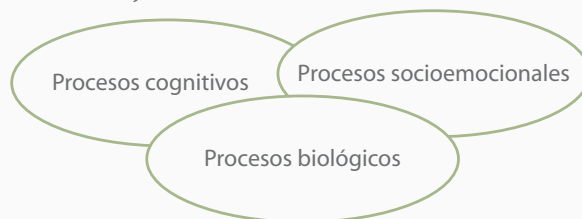
De manera adicional, la literatura destaca los conceptos de envejecimiento individual y global. El envejecimiento individual es el proceso que sigue una persona, hombre o mujer, desde el momento en que nace. Este es un producto de su proceso de vida que se acumula e incorpora en cada etapa de la vida (niñez, adolescencia, adultez y vejez). Obviamente, el envejecimiento individual debería ser una sumatoria de otros procesos de envejecimiento biológico, psicológico y social.

Por último, el envejecimiento global es definido como el proceso que experimentan las poblaciones a nivel mundial. La reflexión sobre este tipo de envejecimiento analiza demográficamente la composición y estructura de las poblaciones en los países del orbe y agrega la geopolítica, así como los aspectos territoriales en su reflexión. Bajo esta perspectiva se visualizan las estructuras todavía jóvenes en el hemisferio sur, mientras que los países más envejecidos se ubican en el hemisferio norte. Los temas recurrentes desde el envejecimiento global son: los cambios en la estructura por edad global, la ubicación de la fuerza de trabajo y su impacto en la productividad, los sistemas de protección social, los sistemas de seguridad social, las implicaciones económicas del cambio global, el crecimiento de los más viejos entre los viejos, la longevidad y las fuentes de información.

Para la Organización de las Naciones Unidas (ONU), de esta reubicación de la población mundial en países del norte y sur se desprende la noción del papel sustantivo de la migración internacional como el fenómeno que intenta mitigar la ausencia de fuerza de trabajo en los países más envejeci-

Gráfica 1.

Dimensiones intervinientes en el envejecimiento



dos. En los países en desarrollo, la pobreza y la crudeza con la que se experimentan algunos fenómenos es lo que genera el surgimiento de iniciativas que buscan identificar problemas y soluciones comunes en la población envejecida a nivel mundial, sobre todo dado que la migración de la población joven disminuye los recursos humanos de apoyo informal y los financieros que aportan seguridad económica a la población anciana. Algunas organizaciones sobresalen en esta visión: Help Age, Organización Mundial de la Salud (OMS), Global Ageing Research Network (Garnet), Global Ageing Survey del Instituto de Envejecimiento de Oxford (GLAS-Oxford), LARNA, East, Afran, Asia-Pacífico y otras redes internacionales promovidas por el Instituto de Envejecimiento de Oxford, OASIS,^[4] entre otros.

Hasta ahora se han definido los tipos de vejez y de envejecimiento que se han desarrollado desde las ciencias y sus perspectivas disciplinarias. Es importante ubicar estas definiciones, pero también identificar las dimensiones de análisis que cada una desarrolla. Como resultado de estas discusiones sobresale ahora el tema de la heterogeneidad de la vejez, a partir de varias categorías de análisis a las cuales es posible aproximarse desde el uso de algunas variables sociodemográficas.

La interrelación entre las diferentes definiciones de envejecimiento se han reducido a hablar de tres tipos de procesos: normal, patológico y óptimo.^[5] El primero es el envejecimiento normal, que se desarrolla sin patologías inhabilitantes, aunque pueden presentar altos riesgos de padecer enfermedades. El envejecimiento patológico es el proceso que se experimenta con enfermedades y discapacidades en el curso de vida. Por último, el envejecimiento óptimo retoma los planteamientos de James Fries, y postula que es posible tener baja probabilidad de enfermedades y discapacidades donde hay un alto funcionamiento cognitivo y funcional. En este existe, además, un alto compromiso con la vida (Fernández-Ballesteros, 1998). A partir de la definición de envejecimiento óptimo, se deriva la idea del envejecimiento competente, que postula cuatro predictores: la educación, el nivel de actividad fuera de la casa, la capacidad vital y la autoeficacia. Estos predictores explican el 40% del envejecimiento competente (Fernández-Ballesteros, 1998). Con todas las definiciones hasta ahora expuestas, lo cierto es que existen tres dimensiones claras en el proceso de envejecimiento: la biológica, cognitiva y socioemocional.

Ante tal cantidad de postulados referentes al envejecimiento y las condiciones de vida en la vejez, lo cierto es que hay posturas críticas que cuestionan la factibilidad económica y política para

Cuadro 1.

Algunas orientaciones políticas de envejecimiento en los acuerdos internacionales

Ante la diversidad de definiciones sobre envejecimiento y con el objetivo de promover orientaciones políticas, algunos organismos internacionales han promovido su propia definición de envejecimiento. Aquí se presentan algunas de ellas:

- **Envejecimiento activo.** Es definido por OMS como una propuesta política para estimular una mejor calidad de vida en las personas, supone que esta es “un proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas mayores, fomenta la autoestima y la dignidad de las personas y el ejercicio pleno de todos sus derechos humanos y libertades fundamentales” (OMS, 2002).
- **Envejecimiento exitoso.** Es una propuesta del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) que busca promover la capacidad emprendedora del envejecimiento. Reconoce la contribución económica de los mayores, sobre todo en países pobres. Fomenta la inversión institucional en créditos para proyectos productivos y promueve que el adulto mayor no sea segregado de las actividades productivas (Engler, 2005).
- **Envejecimiento saludable.** Perspectiva previa a la del envejecimiento activo que se usaba hasta 2002. A través de ella se planteaba la necesidad de prevenir el surgimiento de enfermedades físicas y mentales en la vejez. Adolecía de no contemplar la parte social y los procesos de inclusión social. Era necesario contemplar no solo el plano de las enfermedades sino también el cuidado de los ambientes saludables. La idea central era en la prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles, como cardiopatías, arteriosclerosis, diabetes, obesidad, hipertensión arterial y salud mental, y en el impulso de políticas favorables al envejecimiento activo y saludable (Marín Larraín, s.f.).
- **Envejecimiento satisfactorio.** Considerado un nuevo paradigma de la gerontología, fue propuesto por Paul Baltes y Margret Baltes (1990) y busca promover cambios en la conducta y el aprendizaje de comportamientos saludables y adaptativos, que en su sentido más amplio, permite a las personas de edad satisfacer sus expectativas personales y cubrir las exigencias que le impone el medio donde viven. Para que se produzca se necesita:
 - Un envejecimiento saludable.
 - Estilos de vida satisfactorios.
 - Mantenimiento de las reservas funcionales corporales.
 - Prevención de las enfermedades y discapacidades.
 - Una sociedad más amigable con las personas de edad.
- **Envejecimiento competente.** Su antecedente inmediato es el envejecimiento exitoso. Se plantea el reto de disminuir las probabilidades de enfermedades y sus discapacidades asociadas, alto funcionamiento cognitivo y funcional, con un alto compromiso con la vida (Fernández-Ballesteros, 1998).

que las personas puedan alcanzar un envejecimiento saludable, satisfactorio o competente. Además advierten sobre la confusión de las políticas institucionales y critican que estos postulados estén orientados hacia los individuos como si fuera una responsabilidad individual y no un compromiso social y político en los países que coadyuve al desarrollo social y humano (ISA, 2008).

La heterogeneidad de la vejez: edad, género, clase social...

Los estudios sobre vejez y envejecimiento han arrojado significativos avances en el conocimiento sobre la situación de la población adulta mayor. A su vez, esto ha permitido reflexionar sobre cómo las diferentes características de las poblaciones con 60 o 65 años y más generan una gran heterogeneidad de la vejez. Esta diversidad responde a las variadas condiciones de vida y a las formas en que se desenvuelven las trayectorias y transiciones en los cursos de vida (*life span* o *life course*), es decir, a las formas en que se desenvuelven los componentes biológico, psicológico y social del envejecimiento humano. Pero sustancialmente, la forma como se experimenta la vejez en los hombres y mujeres adultos mayores depende de las condiciones socioeconómicas de los países, del desarrollo histórico y del desenvolvimiento institucional, así como del establecimiento de políticas basadas en derechos humanos y sociales. Un ejemplo claro de ello es que hay una mejor situación de la población adulta mayor en lugares donde ellos tienen mayor protección por parte de la seguridad social. La situación difiere sustancialmente en la calidad de vida en los países donde la seguridad social es restringida o poco desarrollada (Rösner, 1997; Mesa-Lago, 2008).

La heterogeneidad de la vejez responde a que desde el nacimiento los individuos obtienen un lugar en la sociedad que se modifica dependiendo de la estructura de sus oportunidades, las cuales son diferentes para hombres y mujeres, para personas del sector popular o medio, para blancos, negros, mestizos o indígenas. Esta estratificación tiene su origen en la formación social e histórica de las poblaciones y aunque en cada una hay diferencias, también tiene particularidades. De ahí que categorías como edad, género, clase social y etnia / raza sean pertinentes para no solo describir sino entender la heterogeneidad de la vejez (Neugarten, 1998). De hecho, se aprecia por algunos autores que estas categorías permiten identificar los procesos de desigualdad y exclusión social que experimentan los ancianos y ancianas (Bytheway *et al*, 1989, Arber y Ginn, 1991, 1992, 1993, 1996a y 1996b; Allen y Chung, 2000; Clark, Lipset y Rempel, 1993).

La edad, por una parte, es una variable que identifica a las personas en un grupo de la población, pero también les brinda un espacio en la estratificación social, esto es, permite ubicar a las personas en grupos sociales: jóvenes, niños, adultos o viejos. De esta forma, la edad puede llegar a ser una categoría pseudoexplicativa que en el ámbito de lo social refleje actitudes y conductas sociales que se consideren adecuadas para una edad cronológica (Arber y Ginn, 1996). Desde la estratificación social se ubica y se organiza a la población en función de su edad, de esta forma se institucionaliza su curso de vida, se organiza el tiempo vital y se administra su acceso a través de las instituciones públicas o privadas.

Las transiciones vitales tienen un momento en el curso de vida. En la vejez también sucede un ordenamiento de eventos a partir de la edad social, que representa el significado que las sociedades le dan a la edad. Así, el retiro del mercado de trabajo, la viudez o la llegada de los nietos pueden ser momentos que anuncian la vejez y que tienen una cronología institucional (Solís, 1996). Las normas con las cuales incluso se rigen las instituciones se basan en los criterios cronológicos etarios que re-



gulan la entrada o salida de las personas de ellas. Rodolfo Tuirán (1996) plantearía que hoy más que nunca la sociedad mexicana se organiza a través de la edad cronológica, que adquiere un sentido social en el momento en que es un factor que condiciona la vida colectiva. A través de este criterio, más que el de sexo, los sujetos organizan sus contactos institucionales con los que pueden potenciar su desarrollo humano, pero también es una forma de regulación de cómo la población entra y sale de los circuitos y de las oportunidades sociales.

El problema de la regulación social a través de la edad es que ocurren procesos de exclusión que en vez de alargar los apoyos de las instituciones en etapas avanzadas del curso de vida, acortan esta intervención, lo que propicia procesos excluyentes. No obstante, si bien la edad ha ordenado la entrada y salida de los individuos, hoy por hoy este ordenamiento es cuestionado y se propone que un mayor intercambio intergeneracional podría fortalecer el tejido social y el conocimiento humano; el argumento es que las generaciones crecen aisladas, sin memoria y sin una reflexión sobre la transferencia de las percepciones, los valores y las costumbres a nivel no solo inter ni multi sino trasgeneracional (Klein, 2009).

Por otro lado, la categoría género y la variable sexo juegan un papel sustancial porque permiten ubicar no solo si es hombre o mujer quien experimenta la vejez sino que también visualiza los condicionamientos sociales que sobre ellos se determina desde el momento en que nacen niños o niñas. Mucho se ha planteado ya sobre la importancia de la categoría género y su relación con el envejecimiento y la vejez. Al respecto se ha mencionado que las desventajas asociadas a la vejez son diferentes para hombres y mujeres, sobre todo por la conexión entre género y edad que subyace en las relaciones sociales mucho más evidentes en la etapa de vejez (Arber y Ginn, 1996). Además, el género ha sido una categoría dinámica cuyo significado e implicaciones han cambiado en el tiempo. Asimismo, el concepto aplicado a la niñez o a la vejez no conlleva los mismos conceptos y consecuencias, a pesar de ser poblaciones ubicadas en el mismo tiempo histórico. Por su parte, hablar de envejecimiento en tanto la perspectiva de género es evidenciar la estructura de oportunidades que tuvo y tiene la población, medido a través de su inserción en diferentes ámbitos institucionales como la educación, el trabajo, la salud, la seguridad social, etc, en las trayectorias de sus cursos de vida. De ahí que la pertinencia de este enfoque se haya evidenciado —en otros estudios— a través de la diferencia que entraña esta estructura de oportunidades tanto para hombres como para mujeres. Las transiciones educacionales, laborales y familiares tienen distintos significados y consecuencias para mujeres y hombres, que se evidencian más a través de esta perspectiva en la ancianidad.

La clase social es una categoría que remite al pensamiento marxista, sin embargo, hoy en día se usa incluso para ubicar el lugar que ocupa la población adulta mayor en el proceso productivo a través de variables como condición de actividad, posición en el trabajo y ocupación laboral. Más aún, desde la perspectiva del curso de vida, ubicar las trayectorias laborales de las personas permite explicar también su propio proceso de envejecimiento, así como identificar sus padecimientos en la vejez y el perfil de sus discapacidades. Si bien ya no es factible ni útil hablar de clase social, sí es posible en los estudios sociodemográficos aproximarse a esta dimensión a través de variables como



posición y ocupación laboral, historia laboral y el hecho de que una persona se encuentre dentro o fuera del mercado de trabajo.

Por último, pero no menos importante, ha resultado la categoría dual etnia / raza en el estudio sobre envejecimiento. Si bien la caracterización de raza es muy usada en Estados Unidos, también resulta interesante verlo en algunos estudios latinoamericanos como en Brasil y las Guyanas, Cuba y otras islas del Caribe. La condición histórica previa es el proceso de inmigración derivado de la importación de fuerza de trabajo en etapas esclavistas, que resultó fundamental en la generación de riqueza de los países conquistadores, ahora desarrollados. Mientras, en otros países, denominados de periferia, ahora en desarrollo, mayoritariamente mestizos, con población originaria de diferentes grupos étnicos, la distinción étnica remite a los procesos de marginación y exclusión, maltrato y exterminio que experimentaron los pueblos originarios colonizados y que de manera casi homogénea todavía al día de hoy no se llega a superar. De ahí que resulte sustancial esta categoría de análisis en el estudio del envejecimiento y los procesos de desigualdad social.

En la actualidad existen otras categorías que permiten explicar la heterogeneidad de la vejez. Sobresale el lugar de residencia en zonas rurales y urbanas. Esta distinción es muy importante, pues remite a los procesos colaterales derivados de la urbanización y la concentración de población y de servicios públicos. Con la urbanización también se derivan procesos de segregación espacial, concentración de desarrollo e infraestructura social; mientras hay zonas que se desarrollan, existen otras áreas marginadas dentro del espacio urbano y rural que quedan rezagadas, carentes de desarrollo y oportunidades de bienestar social. Si bien es cierto que la población anciana reside sobre todo en áreas urbanas, también lo es que en las áreas rurales se viven procesos de marginación y pobreza que propician éxodos de población joven, que representa la fuerza de trabajo agrícola y la fuente de apoyo de la vejez rural (Schkolnik, 1990; Du Guerny, 1997; Montes de Oca Zavala, en prensa). En ese sentido, en nuestros países en desarrollo parece pertinente hablar del lugar de residencia no solo como una variable sino como una categoría que refleje los diferentes procesos de desarrollo y la segregación espacial en materia de servicios e infraestructura social.

Por último, en países con tradición migratoria, la condición de ser o no ser migrante remite a situaciones altamente significativas que imprimen características diferenciales al proceso de envejecimiento pero también al hecho de llegar a la vejez. Esto también aplica para países que son receptores de migrantes y que viven la migración no desde la salida de población sino desde su llegada. En la actualidad existen iniciativas para analizar cómo afecta la migración en el envejecimiento y de qué manera la vejez se transforma en torno a la experiencia migratoria. De ahí que ahora más que nunca el fenómeno de migrar se deba analizar desde la perspectiva de búsqueda de oportunidades en otros lugares de residencia; aquí hay que diferenciar entre la migración interna e internacional; su tipo: temporal o definitiva; el lugar de llegada; el tiempo del evento; la edad a la migración, y el tipo de ocupación antes y después de la experiencia migratoria (Montes de Oca, Molina y Ávalos, 2008).

Hay que señalar en este lugar que las categorías no se presentan de manera aislada sino en un formato de combinaciones cuya interacción es sustantiva. Algunas categorías, como el género o clase social, por ejemplo, cambian de sentido y significado en áreas rurales o urbanas. Otra categoría

compleja es etnia / raza, que también tiene múltiples significados, pues la diversidad étnica y cultural propicia que los conceptos interactúen entre sí con consecuencias sociales en la calidad de vida de los individuos. La situación se complejiza cuando una mujer es indígena tarahumara y adulta mayor, que puede vivir en áreas rurales o urbanas, y puede haber migrado o no. Las categorías que se han trabajado en esta sección son centrales para pensar la vejez y el envejecimiento, pero no se encuentran en forma aislada sino en interacciones complejas irrepetibles en el espacio y tiempo.

En resumen, se ha identificado en esta investigación una serie de categorías que nos aproximan a la comprensión de la heterogeneidad de la vejez, de su estado vulnerable y situación de exclusión. No obstante, aunque hay constantes a nivel internacional, en México el desarrollo científico en esta temática ha tenido una evolución divergente y convergente que nutre la discusión, fortalece consensos y provoca nuevas áreas de análisis. Desde la perspectiva de las políticas públicas, evidenciar esta heterogeneidad en la vejez es muy útil para la planeación de políticas de vejez adecuadas a las características de las poblaciones y de su contexto histórico-social.

El aporte científico en México sobre envejecimiento

En México se distinguen cinco espacios de preocupación en las ciencias sobre la vejez y el envejecimiento. Por un lado, el desarrollo en la demografía formal con influencia en actuaría, estadística y matemática aplicó sus conocimientos al estudio de los sistemas de seguridad social, que en el país son todo un reto por la diversidad de regímenes existentes tanto por entidad federativa como por las instituciones de seguridad social en el ámbito privado y entre los trabajadores del estado, además de los sistemas privados de pensiones o regímenes especiales de organismos descentralizados. Otra área de trabajo de la demografía formal han sido las estimaciones indirectas de la población y las proyecciones de la misma, las que resultan sustantivas para la planeación estratégica y el diseño de políticas públicas. Hoy todavía es un área de oportunidad en el desarrollo de la demografía (Ham Chande, 1996 y 1999; Partida Bush, 1991; Valencia, 2000). En esta área de desarrollo, el Consejo Nacional de Población (CONAPO) tuvo una gran participación, sobre todo en las publicaciones anuales de la *Situación demográfica de México*.

Por otro lado, una vertiente más orientada a lo social, denominada sociodemografía o demografía social, ha desarrollado las investigaciones sobre el envejecimiento identificando las características sociodemográficas de la población anciana, denominada también —por influencia de los organismos internacionales— como adulta mayor; de ella se han reconocido y estudiado sus condiciones de vida y los aspectos relacionados con la calidad de la existencia de la población con 60 años y más. Su contribución ha sido muy valiosa para identificar grupos especialmente vulnerables y destacar la heterogeneidad interna en ese grupo de la población. Estas investigaciones han planteado en la agenda pública una serie de demandas sociales que poco a poco se han visto satisfechas por el gobierno federal y los estatales. La perspectiva de género, las diferencias por grupos étnicos, las oportunidades diferenciales por clase social, así como las variaciones de la edad son solo algunas

de las categorías de análisis que permiten identificar los procesos de desigualdad y exclusión en este segmento de la población.

Tanto la demografía formal como la sociodemografía se distinguen por hacer uso de las técnicas cuantitativas y los modelos estadísticos que por lo regular usan las ciencias sociales aplicadas. Cabe señalar que hay una serie de estudios que se nutren de la relación metodológica entre el análisis cuantitativo y el cualitativo, con lo que se logra en cada estudio una aproximación para entender a nivel del conjunto de la población o, en estudios de caso, situaciones específicas. Ambas aproximaciones han sido consideradas científicas y con grandes aportaciones a la investigación sociodemográfica sobre envejecimiento (Zúñiga y Hernández, 1993; Gomes, 2001; Montes de Oca Zavala, 2001; Salgado y Wong, 2006).

La diversidad de temas que se han abordado implica una revisión de las fuentes existentes en México a partir de los censos de población y vivienda, y de las encuestas nacionales. No obstante, ya es cada vez más frecuente encontrar estudios con encuestas específicas a nivel estatal o regional que permiten lograr una visión más precisa de las condiciones de vida de la población adulta mayor (Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento, SABE-Área Metropolitana de la Ciudad de México, 1999; [6] Encuesta Estatal para Personas Adultas Mayores-Guanajuato, 2004; SABE-Mérida, 2008, y próximamente SABE-León y SABE-Colima, 2010). Más recientemente se han realizado estudios específicos sobre esta población, en el marco de programas sociales como Oportunidades, a través de algunas secretarías de estado, como la de Desarrollo Social (Sedesol) (González de la Rocha, 2006). Todas estas evidencias locales han permitido generar indicadores más exactos de una realidad estatal que merece ser trabajada en específico en materia de políticas públicas. Entre las temáticas que se han abordado desde esta perspectiva están la inseguridad en materia de pensiones; la participación económica de la población con 60 años y más (Montes de Oca Zavala, 1995; Pedrero, 1999; Salas, 1999); las desigualdades sociales en materia de atención a la salud (Wong y Figueroa, 1998); los sistemas de intercambio en la vejez (Montes de Oca Zavala, 1998); transferencias intrafamiliares (Wong, 1999); las redes sociales, los procesos familiares, el trabajo del cuidador (Robles y Moreno, 1996; Robles, 2000 y 2007), entre otros muchos temas que sería inútil enumerar por la riqueza de investigaciones desarrolladas en la última década.

Un tercer espacio de quehacer científico lo han realizado las ciencias antropológicas y sociológicas que han enfatizado la investigación microsocia, los estudios de caso, las biografías e historias de vida, entre otros. Aquí las ciencias antropológicas nos han permitido darles rostro y voz a las estadísticas sociales y demográficas que muchas veces solo describen sin entender los procesos sociales que experimentan los individuos. Ahora es posible decir que los estudios cualitativos realizados con estas perspectivas han podido mostrar el lado humano del proceso de envejecimiento en México. Destacan varios autores en este espacio de investigación (Enríquez, 2000; Vázquez Palacios, 2003; Montes de Oca Zavala, 2004; Gomes y Montes de Oca, 2004; Pelcastre y Márquez, 2006; Larralde Corona, 2005; Ávalos Pérez, 2005; Robles, *et al*, 2006; Robles, 2007) o aquellos que en relación con otras disciplinas han podido ofrecer una lectura profunda sobre el envejecer de algunos grupos indígenas como los zoques (Reyes, 1999 y 2000).

Un cuarto espacio científico es el que han desarrollado las ciencias médicas y en especial los estudios geriátricos, que han avanzado en combinación con los estudios demográficos en el conocimiento de la salud de la población con 60 años y más, su estado funcional, los factores sociales o económicos asociados a la salud, así como los hábitos de riesgo y los antecedentes en el curso de vida que condicionan las enfermedades, patologías y la vejez misma (Gutiérrez, 1996 y 1998; Wong y Figueroa, 1998). En la actualidad, las ciencias médicas están relacionadas más que nunca con las ciencias sociales, así que se expresan esfuerzos como los de los determinantes sociales de la salud y longevidad, que encabezan Michael Marmot y su equipo en el Reino Unido (Marmot, 2005; Marmot y Wilkinson, 2006) y que participan en la Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud y la Longevidad ante la OMS.

Las perspectivas gerontológicas influyentes en el pensamiento mexicano sobre envejecimiento

Justo por una maduración del pensamiento interdisciplinario es que surge la disciplina gerontológica, cuyas perspectivas en México aún no se han consolidado como un espacio de discusión y se encuentran en el debate internacional. Esta disciplina se nutre de la investigación social, demográfica, sociológica y antropológica, pero también de los avances en los conocimientos médicos en el área clínica, en la de salud pública y la epidemiología, y en las ciencias biológicas y psicológicas (Trujillo, Becerra y Rivas, 2007; Vivaldo-Martínez, 2008).

A nivel mundial se considera que el desarrollo teórico conceptual de la gerontología tiene tres posturas: la limitativa, la consolidante y la complejizante (Vivaldo-Martínez, 2008). Los diferentes autores tienen argumentos para cada una, pero la postura es consecuencia del desarrollo científico de la región.

En América Latina y el Caribe, esta disciplina tiene diferentes niveles de apropiación para los especialistas en envejecimiento, que merecen ser revisadas a partir de las redes virtuales, congresos y los cursos de capacitación e interacción entre profesionales. En México queda por consolidar esta perspectiva dentro del diseño de políticas públicas pero también desde la investigación tanto en el trabajo de campo como en el estudio de investigación aplicada. Al respecto, hay que mencionar que la investigación gerontológica en México tiene tres grandes influencias: la norteamericana, la española y la latinoamericana.

En la primera influencia, la experiencia de Canadá y de Estados Unidos nutre algunas de las perspectivas con las que se ha analizado el envejecimiento. El Instituto Nacional de Envejecimiento (NIA) dependiente del Instituto Nacional de Salud (NIH) en la Unión Americana se ha consolidado por sus investigaciones. Hoy por hoy, varias universidades norteamericanas cuentan con programas de gerontología social. De manera paralela sobresalen los centros de investigación sobre envejecimiento en Canadá, en específico en Alberta, Vancouver y Montreal. Varias de las investigaciones del NIA se centran en cuestiones relacionadas con el proceso de envejecimiento, las enfermedades relaciona-



das a la vejez y los problemas y las necesidades relacionados con las personas adultas mayores.[7] Hay una perspectiva novedosa que resulta muy importante en este momento en que se sustenta la discusión sobre el calentamiento global, y tiene que ver con la perspectiva ecológica del envejecimiento cuyas reflexiones se sustentan en la disponibilidad de agua, el cuidado y creación de comunidades autosustentables en energía, agua y proyectos productivos para las poblaciones (Ingman, 2008).[8] También sobresalen los estudios longitudinales realizados por el equipo de Kriakos Markides y su encuesta *Hispanic Stablshed Epidemiological Study of the Elderly* (H-EPESE, 1993–1994 y 1995–1996) levantada en el suroeste de Estados Unidos (Arizona, California, Colorado, Nuevo México y Texas), que se ha centrado en el estudio de la población hispana. Por su parte, Rebeca Wong (2008) ha fortalecido una perspectiva binacional en el estudio de la salud con el apoyo de la OMS. En Canadá también hay interesantes propuestas conocidas por su desarrollo social, apoyos sociales, los estudios sobre las demencias y la salud en la vejez. Recientemente sobresalen sus estudios longitudinales de la población anciana desde una perspectiva gerontológica (Ageing Institute in Canada). La perspectiva norteamericana representa una fuente de apoyo en la investigación en México. De ellos hay que tomar la experiencia y la necesidad de los estudios longitudinales, y el papel de los institutos de envejecimiento en la planeación de políticas de vejez.

Por otro lado, España siempre representa una perspectiva cercana en materia de envejecimiento con respecto al país. Sus investigaciones y estudios son un referente necesario pero que debemos ver con cautela ante las diferencias culturales y económicas entre México y España. Sobresalen los estudios del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) que procura la supervisión de las prestaciones sociales de los adultos mayores. Este instituto es una entidad gestora de la seguridad social y los servicios sociales. También son de especial importancia los estudios en las universidades de Barcelona, Complutense, Murcia, País Vasco y Salamanca; todos incursionan en aspectos relacionados con la calidad de vida, las diferencias de género y la nupcialidad, entre otros. En conjunto, España ofrece una amplia experiencia en servicios sociales especializados para adultos mayores, sistemas de cuidado a domicilio, pensiones no contributivas y universalidad en la atención a la salud, sobre todo. Es de relevancia para México el significado que adquieren los servicios sociales y las pensiones no contributivas. Ambas cuestiones pueden ser fuertes influencias para las políticas públicas en el país.[9] En el contexto español no hay que desligar el papel de las investigaciones europeas desarrolladas sobre envejecimiento, pues representan escenarios futuros de países con etapas de la transición demográfica más avanzada, algunos con la denominada segunda transición demográfica (Van de Kaa, 2003).[10]

La perspectiva de América Latina y el Caribe, es una de las más importantes influencias en el pensamiento gerontológico porque existen coincidencias con la realidad social de los países de la región en cuanto a los bajos niveles de desarrollo económico y social, la baja escolaridad, el incremento de la pobreza, la marginación y los procesos de exclusión y baja institucionalidad en las políticas sociales de los países de la región. Aunque existen obvias diferencias, la riqueza étnica, la multiculturalidad y los problemas derivados del subdesarrollo ubican a México claramente en consistencia con la región latinoamericana.

En ese contexto, existen condiciones adversas para los grupos sociales menos visibilizados en la política, como puede ser la población adulta mayor. Por ello, la vejez experimenta ausencia de oportunidades y derechos sociales, así como las dificultades derivadas de la falta de cobertura en seguridad social y atención a la salud desde una perspectiva gerontológica, que vea por la aparición de enfermedades crónico-degenerativas y la calidad de vida; asimismo, en el país se presentan transformaciones en la organización, estructura y dinámica de las familias (García y Rojas, 2002) que están modificando los arreglos intergeneracionales y el funcionamiento de las redes sociales que representan el principal apoyo en la vejez de los países de la región latinoamericana y caribeña.

En esta región, como sucede en América del Norte y en Europa, se han desarrollado reuniones regionales como parte del seguimiento a la Segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento, celebrada en Madrid en 2002. En estas reuniones ha habido discusión sobre las condiciones de vida de las personas adultas mayores y se ha llegado al acuerdo internacional de promover políticas para tres áreas prioritarias: seguridad económica, atención a la salud y promoción de entornos incluyentes. La perspectiva de los derechos sociales y humanos de la vejez son el paradigma que recoge y facilitará la institucionalidad de las políticas de vejez a fin de modificar la situación de vulnerabilidad de las personas mayores (Huenchuan y Morlachetti, 2006).

Las áreas prioritarias mencionadas generan una serie de desafíos en relación con la calidad de vida en la vejez.

Primera área prioritaria: seguridad económica en la vejez

Se refiere a la capacidad de las personas mayores de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos adecuados y sostenibles que les permitan llevar una vida digna y segura. Las fuentes de seguridad económica son de distinto origen, dependiendo de la trayectoria de empleo y acceso a oportunidades que hayan tenido las actuales generaciones de personas mayores en el trascurso de sus vidas.

Esta área se relaciona de manera estrecha con las limitadas coberturas que existen en materia de jubilación y pensiones no solo en México sino en América Latina y el Caribe. Es evidente que las actuales condiciones no incluyen tal cobertura y la calidad de prestación de este servicio, que es un derecho obtenido después de años de trabajo, no es la más adecuada.

En este bloque de seguridad económica en la vejez hay cuatro objetivos principales a considerar, pertinentes para nuestros propósitos:

1. Garantizar ingresos mínimos suficientes para las personas mayores, con especial atención en la población adulta mayor pobre.
2. Mejorar las condiciones de empleo de las personas mayores que se encuentran participando en la actividad económica.
3. Reducir la pobreza en la población adulta mayor.

4. Asegurar que el sistema de seguridad social abarque una proporción cada vez mayor de la población de edad avanzada.

Esta área es considerada como la que vincula en primera instancia a la población adulta mayor con los procesos de desarrollo social y económico de los países.

Segunda área prioritaria: salud y bienestar en la vejez

La salud y el bienestar en la vejez son efecto tanto de las condiciones y prácticas desarrolladas desde las etapas más tempranas de la vida en cuanto al cuidado de la salud en general, la salud sexual y reproductiva, la nutrición, la actividad física y recreativa, como del adecuado funcionamiento de las instituciones de la seguridad social.

En este segundo bloque, son cinco los objetivos pertinentes a nuestros propósitos:

1. Mejorar la condición de salud de la población adulta mayor desde una perspectiva del ciclo de vida, con responsabilidad y participación ciudadana.
2. Mejorar el acceso de las personas mayores a los programas y servicios de salud integral, con énfasis en la población adulta mayor de áreas de postergación social, rurales e indígenas.
3. Promover ambientes más sanos que permitan reducir los factores que aumentan el riesgo de enfermar.
4. Procurar un nivel de vida con calidad a las personas adultas mayores con discapacidad.
5. Desarrollar planes de formación de recursos humanos e investigación en salud y envejecimiento saludable.

Tercera área prioritaria: entornos propicios y favorables para las personas adultas mayores

La creación y reestructuración de los entornos sociales y físicos son dos asuntos importantes para lograr la integración al desarrollo en esta etapa de la vida y no convertir a las personas mayores en una carga para la sociedad.

Existen factores protectores de orden familiar posibles de fortalecer. El hecho de que una proporción menor de la población adulta mayor resida en instituciones como asilos o albergues, muestra que la familia sigue siendo la principal fuente de apoyo en la edad avanzada. Sin embargo, muchas familias en condiciones de pobreza se ven impedidas de ejercer de manera adecuada la función de cuidado y apoyo de las personas mayores y las obliga a buscar como alternativa su institucionalización.

Pese a que la institucionalización es la alternativa menos deseada para vivir la vejez, lo cierto es que determinados factores —la existencia de maltrato, inadecuadas condiciones de albergue, de cuidado o los conflictos familiares— justifican el ingreso a una institución de asistencia social como la alternativa más saludable para vivir los últimos años de vida.

En este último bloque, existen ocho objetivos adecuados para nuestro propósito:

1. Fortalecer la capacidad de las familias, sobre todo las más pobres, para prestar asistencia y cuidado a las personas mayores.
2. Mejorar la capacidad estatal y municipal para hacerse cargo de las personas mayores que requieran ser ingresadas a una institución de asistencia social.
3. Eliminar todas las formas de maltrato y la discriminación de las personas mayores.
4. Promover en la sociedad y en los medios de comunicación una imagen no discriminatoria de la vejez y el envejecimiento.
5. Lograr el acceso al conocimiento, la educación y la capacitación durante toda la vida.
6. Crear condiciones favorables para la participación efectiva de las personas mayores.
7. Mejorar las condiciones de la vivienda con énfasis en las personas mayores solas y en situación de pobreza.
8. Adaptar el entorno físico a las características y necesidades de las personas mayores para lograr una vida independiente en la vejez.

Reflexiones finales

En este breve artículo se han tratado de esbozar las principales discusiones sobre el concepto de vejez y envejecimiento a partir de las principales disciplinas y sus influencias en la definición que se construye. La idea principal es que el lector pueda identificar el marco de discusión en el que se inscribe la investigación, a fin de ubicar el potencial y las limitaciones de la investigación sociodemográfica sobre envejecimiento y vejez. Asimismo, se ha pretendido mostrar algunas de las discusiones internacionales más relevantes a fin de poder seducir al lector a seguir analizando al envejecimiento desde una perspectiva más global. De igual manera, se ha buscado mostrar de forma breve algunas de las orientaciones de política sobre envejecimiento y sus lineamientos fundamentales.

Un aspecto muy importante en la discusión actual sobre envejecimiento tiene que ver con la heterogeneidad que existe no solo en la dimensión sociológica sino también en la de los procesos demográficos a nivel de las naciones y de las regiones, así como de las formas de vivir la vejez. La discusión al respecto ha mostrado que existen diferencias estructurales entre hombres y mujeres en la vejez, así como en los diferentes grupos de edad, las diferentes etnias y razas, o clases sociales; además, se ha mostrado cómo el lugar de residencia y la condición migratoria pueden ser otras categorías de análisis que imprimen factores relevantes al proceso de exclusión del envejecimiento.

Un apartado original es el que ofrece una revisión de las principales geografías que pueden influir el pensamiento gerontológico sobre envejecimiento y vejez en el mundo. La influencia de Norteamérica, España y América Latina y el Caribe están presentes en el desarrollo de esta investigación y es importante que el lector la pueda distinguir. México se encuentra en terreno fértil por la etapa en la transición demográfica y porque cada vez existe más consenso sobre la importancia de

una mayor participación científica en el estudio, análisis y diseño de políticas públicas hacia la vejez, el envejecimiento y la población adulta mayor.

Referencias

- Allen, Walter R. y Angie Y. Chung. 2000. "Your blues ain't like my blues": race, ethnicity, and social inequality in America. En *Contemporary Sociology* (págs. 796–805). Vol. 29, núm.6. Washington: American Sociological Association.
- Arber, Sara y Jay Ginn. 1991. *Gender and later life. A sociological analysis of resources and constraints*. Londres: Sage.
- . 1992. Research note. Class and caring: a forgotten dimension. En *Sociology* (págs. 619–634). Vol.26, núm.4. Londres: Sage.
- . 1993. Gender and inequalities in health in later life. En *Social Science and Medicine* (págs. 33–46). Vol.36, núm.1. Oxford: Elsevier.
- . Dirs. 1996a. *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*. Madrid: Narcea.
- . 1996b. Opciones y limitaciones de las mujeres casadas ante la jubilación. En Arber, Sara y Jay Ginn. Dirs. *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico* (págs. 105–126). Madrid: Narcea.
- Ávalos Pérez, Rosaura. 2005. *Aproximaciones a las repercusiones en la unidad doméstica de la pensión alimenticia para adultos mayores de 70 años residentes en el DF*. Tesis de Maestría en Antropología Social. México: CIESAS.
- Baars, Jan y Henk Visser. Eds. 2007. *Aging and time. Multidisciplinary perspectives*. Amityville: Baywood.
- Baltes, Paul B. y Margret M. Baltes. 1990. *Successful aging. Perspectives from the behavioral sciences*. Nueva York: Cambridge University Press.
- Bytheway, Hill et al. Ed. 1989. *Becoming and being old: sociological approaches to later life*. Thousand Oaks: Sage.
- Chesnais, Jean-Claude, 1990. *El proceso de envejecimiento de la población*. Serie E, núm.35. Santiago de Chile: CELADE.
- Clark, Terry Nichols; Seymour Martin Lipset y Michael Rempel. 1993. The declining political significance of social class. En *International Sociology* (págs. 293–317). Vol.8, núm.3. Thousand Oaks: Sage.
- Dulcey-Ruiz, Elisa. 2007. La psicología del envejecimiento en la perspectiva del ciclo vital. En Trujillo, Zoila; Margarita Becerra y María Silvia Rivas. Eds. *Latinoamérica envejece. Visión gerontológica / geriátrica* (págs. 25–30). México: McGraw Hill.
- Engler, Tomas. 2005. Envejecimiento exitoso, empleo y emprendimiento del adulto mayor. Ponencia presentada en la XXI Asamblea General del CISS: Trabajo, envejecimiento y discapacidad. Mar del Plata, 7–9 de noviembre.
- Enríquez, Rocío. 2000. Redes sociales y envejecimiento en contextos de pobreza urbana. Ponencia presentada en la VI Reunión Nacional de Investigación Demográfica. México: SOMEDE.
- Fernández-Ballesteros, Rocío. 1998. Vejez con éxito o vejez competente: un reto para todos. En *Ponencias de las IV Jornadas de la AMG: Envejecimiento y Prevención*. Barcelona: AMG [DE disponible en: <http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/SALUD029.pdf>, consultada el 23 de marzo de 2010].

- García, Brígida y Olga Lorena Rojas. 2002. Cambios en la formación y disolución de uniones en América Latina. En *Papeles de Población* (págs. 12–31). Vol.8, núm.32. México: UAEM [DE disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=11203201>, consultada el 23 de marzo de 2010].
- Gomes, Cristina. 1997. Seguridad social y envejecimiento: la crisis vecina. En Rabell, Cecilia. Coord. *Los retos la población*, México: FLACSO / Juan Pablos.
- Coord. 2001. *Procesos sociales, población y familia. Alternativas teóricas y empíricas en las investigaciones sobre vida doméstica*. México: FLACSO / Miguel Ángel Porrúa.
- Gomes, Cristina y Verónica Montes de Oca. 2004. Ageing in Mexico. Families, informal care and reciprocity. En Lloyd–Sherlock, Peter. Ed. *Living longer. Ageing, development and social protection* (págs. 230–248). Londres: ZED.
- González de la Rocha, Mercedes. Coord. 2006. *Procesos domésticos y vulnerabilidad. Perspectivas antropológicas de los hogares con Oportunidades*. Publicaciones de la Casa Chata. México: CIESAS.
- Guerny, Jacques du. 1997. The rural elderly and the ageing of rural populations. En *SDdimensions*. Roma: FAO [DE disponible en: <http://www.fao.org/sd/wpdirect/WPan0016.htm>, consultada en febrero de 2008].
- Gutiérrez, Luis Miguel. Ed. 1996. *Salud del adulto mayor en México. Estrategias y plan de acción*. México: Grupo Intersectorial de Salud del Adulto Mayor–OPS / Dirección de Enfermedades Crónico–Degenerativas–SSA.
- 1998. Relación entre el deterioro funcional, el grado de dependencia y las necesidades asistenciales de la población envejecida en México. En Hernández, Héctor Hiram y Catherine Menkes. Coords. *La población de México al final del siglo XX* (págs. 431–447). México: UNAM.
- Ham Chande, Roberto. 1982. Población dependiente en edad avanzada. En *Investigación demográfica en México, 1980. Memorias*. México: CONACYT.
- 1993a. La insuficiencia de las pensiones por vejez. En *Demos, Carta Demográfica sobre México* (págs. 28–29). Núm.6. México: IIS–UNAM [DE disponible en: <http://www.ejournal.unam.mx/dms/no06/DMS00615.pdf>, consultada el 23 de marzo de 2010].
- 1993b. Salud y bienestar frente al proceso de envejecimiento. En *Cuadernos del Centro de Estudios en Población y Salud*. México: SSA.
- 1996. De la solidaridad intergeneracional a la privatización de las pensiones. En *Demos, Carta Demográfica sobre México* (págs. 36–37). Núm.9. México: IIS–UNAM [DE disponible en: <http://www.ejournal.unam.mx/dms/no09/DMS00917.pdf>, consultada el 23 de marzo de 2010].
- 1997. Envejecimiento y desarrollo en Latinoamérica: una relación bidireccional. En Welti, Carlos. Coord. *Población y desarrollo: una perspectiva latinoamericana después de El Cairo-94* (págs. 249–280). México: PROLAP / IIS–UNAM.
- 1999. El futuro de las pensiones. Promesas fáciles de difícil cumplimiento. En *Demos, Carta Demográfica sobre México* (págs. 35–56). Núm.12. México: IIS–UNAM [DE disponible en: <http://www.ejournal.unam.mx/dms/no12/DMS01216.pdf>, consultada el 23 de marzo de 2010].
- Huenchuan, Sandra y Alejandro Morlachetti. 2006. Análisis de los instrumentos internacionales y nacionales de derechos humanos de las personas mayores. En *Notas de Población* (págs. 41–72). Santiago de Chile: CEPAL, octubre [DE disponible en: http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/8/27108/lcg2300-P_3.pdf, consultada el 23 de marzo de 2010].

- Ingman, Stanley R. 2008. Sustainable communities and water conservation. Ponencia presentada en el Encuentro Binacional de Gerontología. Perspectiva global del envejecimiento. Guadalajara: ITESO / Universidad del Norte de Texas, 7 y 8 de agosto.
- International Sociology Association, ISA. 2008. Research Committee 11: Sociology of ageing. Session 03: An international perspective and comparison of National Intergenerational Programmes. En *First ISA Forum of Sociology*. Barcelona: ISA, 5–8 de septiembre.
- Kaa, Dirk J. van de, 2003. Second demographic transition. En Demeny, Paul George y Geoffrey McNicoll. Eds. *Encyclopedia of population* (págs. 872–875). Nueva York: Macmillan.
- Klein, Alejandro. 2009. La construcción de la subjetividad en un mundo globalizado. Ponencia presentada en el IIS–UNAM. México.
- Larralde Corona, Selvia. 2005. *El impacto de la jubilación. Trabajadores del IMSS y sus familias en la ciudad de México*. Tesis de Doctorado en Antropología Social. México: CIESAS.
- Lehr, Ursula. 2003. *Psicología de la senectud. Proceso de aprendizaje del envejecimiento*. Barcelona: Herder.
- Lesthaeghe, Ron y Dirk J. van de Kaa. 1986. Two demographic transition? En Kaa, Dirk J. van de y Ron Lesthaeghe. Eds. *Bevolking: groei en krimp*. Deventer: Van Loghum Stalderus.
- López Barajas, Ma. de la Paz y Haydea Izazola. 1994. *El perfil censal de los hogares y las familias en México*. México: INEGI / IIS–UNAM.
- López Ramírez, Adriana. 2001. *El perfil sociodemográfico de los hogares en México, 1976–1997*. México: CONAPO.
- . 2006. Migración, arreglos residenciales de los adultos mayores en México. Ponencia presentada en la VIII Reunión Nacional de la SOMEDE. Guadalajara: SOMEDE, 6–9 de septiembre.
- Marín Larraín, Pedro Paulo. s.f. Envejecimiento saludable. Santiago de Chile: Centro de Geriatria y Gerontología–Pontificia Universidad Católica de Chile [DE disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/deptos/centrogeriatria/EnvejecimientoSaludable.html>, consultada el 23 de marzo de 2010].
- Marmot, Michael. 2005. *The status syndrome. How social standing affects our health and longevity*. Nueva York: Henry Holt and Company.
- Marmot, Michael y Richard Wilkinson. 2006. *Social determinants of health*. Nueva York: Oxford University.
- Mesa–Lago, Carmelo. 2008. Un reto de Iberoamérica en el siglo XXI: la extensión de la cobertura de la seguridad social. En *América Latina Hoy* (págs. 67–81). Núm. 48, Salamanca: Universidad de Salamanca, abril [DE disponible en: http://campus.usal.es/~revistas_trabajo/index.php/1130-2887/article/viewFile/1359/1429, consultada el 23 de marzo de 2010].
- Montes de Oca Zavala, Verónica. 1995. *Envejecimiento en México. Condición social y participación económica de la población con 65 años y más en la ciudad de México (1992)*. Tesis de Maestría en Demografía. México: CEDDU–El Colegio de México.
- . 1997. Las actividades económicas de las mujeres en edad avanzada en México: entre la sobrevivencia y la reproducción cotidiana. Documento presentado en el Latinoamerican Studies Association XX International Congress. Abril.
- . 1998. Intercambio y diferencias de género en el sistema de apoyo a la población envejecida en México. En Hernández, Héctor Hiram y Catherine Menkes. Coords. *La población de México al final del siglo XX* (págs. 485–500). México: UNAM.



- 2001. *El envejecimiento en México. Un análisis sociodemográfico de los apoyos sociales y el bienestar de los adultos mayores*, Tesis de Doctorado en Ciencias Sociales con especialidad en población, México: CEDUA—El Colegio de México.
- 2004. *Redes comunitarias, género y envejecimiento*. Cuadernos de Investigación. México: IIS—UNAM.
- Coord. En prensa. *El otro rostro de la migración. Envejecimiento rural en municipios de alta migración. Un estudio de la condición social de las personas mayores en el campo guanajuatense, sus oportunidades de integración y productividad*. México: IIS—UNAM / CONACYT.
- Montes de Oca, Verónica; Ahtziri Molina y Rosaura Ávalos. 2008. *Migración, redes transnacionales y envejecimiento. Estudio de las redes familiares transnacionales de las personas adultas mayores guanajuatenses*. Guanajuato: Gobierno del Estado de Guanajuato / IIS—UNAM.
- Moragas Moragas, Ricardo. 1995. *Gerontología social: envejecimiento y calidad de vida*. Barcelona: Herder.
- Neugarten, Bernice L. 1998. *Los significados de la edad*. Barcelona: Herder.
- Organización Mundial de la Salud, OMS. 2002. Envejecimiento activo: un marco político. En *Revista Española de Geriátría y Gerontología* (págs. 74–105). Vol.37, suplemento 2. Madrid: Sociedad Española de Geriátría y Gerontología.
- Partida Bush, Virgilio. 1991. Vivir más cuesta más. En *Demos, Carta Demográfica sobre México* (págs. 17–18). Núm.4. México: IIS—UNAM [DE disponible en: <http://www.ejournal.unam.mx/dms/no04/DMS00409.pdf>, consultada el 23 de marzo de 2010].
- Pedrero, Mercedes. 1999. Situación económica en la tercera edad. En *Papeles de Población* (págs. 77–101). Vol.5, núm.19. México: UAEM [DE disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=11201906>, consultada el 23 de marzo de 2010].
- Pelcastre, Blanca Estela y Margarita Márquez. 2006. El significado de la vejez en adultos mayores que viven en condiciones de pobreza extrema en cuatro ciudades del país. En Salgado, V. Nelly y Rebeca Wong. Eds. *Envejecimiento, pobreza y salud en población urbana. Un estudio en cuatro ciudades en México* (págs. 135–155). México: INSP.
- Reyes, Laureano. 1999. El contexto cultural y económico del envejecimiento. El caso de los zoques de Chiapas. En *Envejecimiento demográfico de México: retos y perspectivas. Por una sociedad para todas las edades* (págs. 87–108). México: CONAPO.
- 2000. Vejez y pobreza: el caso de los zoques de Chiapas. Ponencia presentada en la VI Reunión Nacional de Investigación Demográfica. México: SOMEDE.
- Robles, Leticia. 2000. El fenómeno de los cuidadores: un efecto invisible del envejecimiento. Ponencia presentada en la VI Reunión Nacional de Investigación Demográfica. México: SOMEDE.
- 2007. *La invisibilidad del cuidado a los enfermos crónicos: un estudio cualitativo*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara.
- Robles, Leticia y Nora Cristina Moreno. 1996. El anciano, la enfermedad crónica y su familia. En Welti, Carlos. Coord. *Dinámica demográfica y cambio social. XX Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología* (págs. 37–53). México: FPNU / MacArthur Foundation / IIS—UNAM.
- Robles, Leticia et al. 2006. *Miradas sobre la vejez. Un enfoque antropológico*. Tijuana: El Colegio de la Frontera Norte / Plaza y Valdés.
- Rodríguez Ávila, Núria. 2006. *Manual de sociología gerontológica*. Barcelona: Universitat de Barcelona.
- Rösner, Hans Jürgen. 1997. Tendencias mundiales en el desarrollo de la política social. En *Contribuciones* (págs. 15–29). Núm.1. Buenos Aires: Fundación Konrad Adenauer / CIEDLA.

- Rubalcava, Rosa María. 1999. Ingresos de las personas de edad y características de los hogares. En *Envejecimiento demográfico de México: retos y perspectivas. Por una sociedad para todas las edades* (págs. 125–144). México: CONAPO.
- Salas, Carlos. 1999. Empleo y tercera edad: dinamismo y tendencias. En *Envejecimiento demográfico de México: retos y perspectivas. Por una sociedad para todas las edades* (págs. 111–124). México: CONAPO.
- Salgado, V. Nelly y Rebeca Wong. Eds. 2006. *Envejecimiento, pobreza y salud en población urbana. Un estudio en cuatro ciudades en México*. México: INSP.
- Schkolnik, Susana. 1990. El envejecimiento de la población en América Latina, 1950–2025. En Chesnais, Jean-Claude. *El proceso de envejecimiento de la población*. Serie E, núm.35. Santiago de Chile: CELADE.
- Siegrist, Johannes y Michael Marmot. 2006. *Social inequalities in health. New evidence and policy implications*. Nueva York: Oxford University Press.
- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, SNDIF. 2005. *Diagnóstico de la familia mexicana. Encuesta Nacional de la Dinámica Familiar*. México: SNDIF / IIS–UNAM.
- Solís, Patricio. 1996. El retiro como transición a la vejez en México. En Welti, Carlos. Coord. *Dinámica demográfica y cambio social* (págs. 141–165). México: PROLAP.
- Trujillo de los Santos, Zoila. 2007. Cómo, cuándo y por qué envejecemos. En Trujillo, Zoila; Margarita Becerra y María Silvia Rivas. Eds. *Latinoamérica envejece. Visión gerontológica / geriátrica* (págs. 171–179). México: McGraw Hill.
- Trujillo, Zoila; Margarita Becerra y María Silvia Rivas. Eds. 2007. *Latinoamérica envejece. Visión gerontológica / geriátrica*. México: McGraw Hill.
- Tuirán, Rodolfo. 1996. Las trayectorias de vida familiar en México: una perspectiva histórica. En López, Ma. de la Paz. Comp. *Hogares, familias: desigualdad, conflicto, redes solidarias y parentales* (págs. 7–14). México: SOMEDE.
- Valencia, Alberto. 2000. Envejecimiento, empleo y pensiones de jubilación en la administración pública federal. En *Envejecimiento demográfico y empleo* (págs. 177–204). México: Secretaría del Trabajo y Previsión Social.
- Varley, Ann y Marible Blasco. 2001. ¿Cosechan lo que siembran? Mujeres ancianas, vivienda y relaciones familiares en el México urbano. En Gomes, Cristina. Coord. *Procesos sociales, población y familia. Alternativas teóricas y empíricas en las investigaciones sobre vida doméstica* (págs. 301–322). México: FLACSO / Miguel Ángel Porrúa.
- Vázquez Palacios, Felipe. Comp. 2003. *Contando nuestros días. Un estudio antropológico sobre la vejez*. México: cieras.
- Vivaldo–Martínez, Marissa. 2008. Desarrollo de la gerontología en el mundo y en México. En Mendoza–Núñez, Víctor Manuel; María de la Luz Martínez–Maldonado y Luis Alberto Vargas–Guadarrama. *Viejismo: prejuicios y estereotipos de la vejez* (págs. 101–125). México: DGAPA–UNAM.
- Wong, Rebeca. 1999. Transferencias intrafamiliares e intergeneracionales en México. En *Envejecimiento demográfico de México: retos y perspectivas. Por una sociedad para todas las edades* (págs. 145–170). México: CONAPO.
- . 2008. Life style and health among older adults: a binational perspective of Mexico and the US. Ponencia presentada en la mesa temática Envejecimiento demográfico, en la IX Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México “Poblaciones y regiones: los retos de la diversidad”. Mérida, 8–11 de octubre.

- Wong, Rebeca y Ma. Elena Figueroa. 1998. Morbilidad y utilización de servicios en la población de edad avanzada: análisis comparativo. En Hernández, Héctor Hiram y Catherine Menkes. Coords. *La población de México al final del siglo XX* (págs. 467–483). México: UNAM.
- Wong, Rebeca y María Aysa Lastra. 2001. Envejecimiento y salud en México: un enfoque integrado. En *Revista Estudios Demográficos y Urbanos* (págs. 519–544). Vol.16, núm.3. México: El Colegio de México.
- Zúñiga, Elena y Daniel Hernández. 1993. Importancia de los hijos en la vejez y cambios en el comportamiento reproductivo: estudio en tres comunidades rurales de México. Documento presentado en el XIII Congreso Internacional de Ciencias Antropológicas y Etnológicas. México.

Currículum breve de la autora

Socióloga, demógrafa y doctora en ciencias sociales con especialidad en población por El Colegio de México. Es miembro nivel II del Sistema Nacional de Investigadores. Sus líneas de investigación son: envejecimiento demográfico, estudios gerontológicos, sistemas de protección social, redes sociales, apoyos sociales, relaciones familiares, género y vejez, mercado de trabajo y seguridad social y políticas públicas.

Notas al pie

- [1] La autora agradece los comentarios de Sagrario Garay y Telésforo Ramírez.
- [2] Baars y Visser (2007) cuestionan el uso exagerado de la perspectiva cronológica en la que la edad es una variable explicativa de procesos de envejecimiento diferenciados y de características sociodemográficas diferentes en seres humanos que incluso han nacido en un mismo momento en el tiempo.
- [3] Una de las exponentes más importantes en el ámbito gerontológico ha sido Ursula Lehr quien escribió la psicología de la senectud y planteó que el proceso de envejecimiento implica tanto pérdidas como ganancias y debe ser interpretado desde una perspectiva de desarrollo.
- [4] OASIS significa Old Age and Autonomy. The Role of Service Systems and Intergenerational Family Solidarity [DE disponible en: <http://oasis.haifa.ac.il/objectives.htm>].
- [5] Estos tipos de envejecimiento son como referentes ideales de los cuales se desprenden ciertos procesos previsibles que impactan la calidad de vida. Obviamente, las personas pueden cambiar en el desarrollo humano, es decir, se puede experimentar un proceso de envejecimiento normal y luego se puede convertir en patológico y óptimo, aunque hay estrategias que pueden revertir tales procesos. La evidencia empírica permite hablar de estos tipos de procesos de envejecimiento que son útiles en el entendimiento del tema.

- [6] Véase la página <http://www.ssc.wisc.edu/sabe/>
- [7] Véase la página <http://www.nia.nih.gov/AboutNIA/>
- [8] A raíz del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN) con Estados Unidos y Canadá, México contrajo compromisos de apoyo intergubernamental para atender las demandas del envejecimiento en los países de Norteamérica. La estructura por edad de los mercados laborales, las demandas de servicios geriátricos, de cuidado a domicilio, y de atención a la población envejecida pone a México en una ventaja comparativa por su todavía menos envejecida población. Para mayor información véase www.naalc.org, especialmente <http://sp.naalc.org/index.cfm?page=822>.
- [9] Véase la página <http://www.seg-social.es/imserso/>
- [10] A diferencia de la primera transición demográfica, la segunda ubica los procesos relacionados con el descenso de la fecundidad, la baja nupcialidad, la postergación del matrimonio, del nacimiento del primer hijo, el aumento de la divorcialidad, así como el incremento de la soltería como procesos que impactan profundamente la reorganización de las familias. Esta situación muestra claramente un ajuste en las instituciones de apoyo a los grupos sociales, así como una reorganización de las redes sociales y los compromisos familiares en el marco de mayor longevidad humana (Lesthaeghe y Van de Kaa, 1986; Van de Kaa, 2003).