



Una sociedad que desampara. La vejez en México

Alejandro Klein
Profesor de la Universidad de Guanajuato e
investigador del Oxford Institute of Population
Ageing.

RESUMEN

El trabajo discute el desamparo en que se encuentra la población adulto mayor mexicana, unido al déficit persistente y la insuficiencia de las políticas sociales dirigidas a ésta, misma que se encuentra inmersa en un elevado grado de desigualdad.

Se señala que, más allá de estos factores cuantitativos, existe un armado ideológico en torno a dichas políticas públicas, relacionado, entre otros factores, a la persistencia de un paradigma estereotipado del adulto mayor que lo sitúa como desvalido, anciano y decrepito. Asimismo, se expone cómo se va imponiendo un nuevo paradigma de la población adulta mayor, en relación con una renovación etaria e identitaria de esta generación de adultos mayores.

En la medida en que no se pueda transitar, estatal y socialmente, por este cambio de paradigma, las políticas sociales seguirán siendo insuficientes, ya no solo por lo cuantitativo, sino por aspectos cualitativos que las tornarán anacrónicas, en tanto que no podrán tener en cuenta lo que muchos adultos mayores están actualmente experimentando y reclamando.

PALABRAS CLAVE: adultos mayores, políticas públicas, renovación identitaria.

ABSTRACT

The paper discusses the situation of helplessness in which the Mexican elderly population finds itself, together with the persistent deficit and the insufficiency of the social policies directed towards it, which is immersed in a high degree of inequality.

It is pointed out that beyond these forceful quantitative factors, there is an ideological framework around these public policies related, among other factors, to the persistence of a stereotypical paradigm of elderly people that places them as helpless, old and decrepit.

But, on the other hand, it is indicated how a new paradigm of the older adult population is being imposed, in relation to a renewal age and identity of this unprecedented generation of elderly people. If it is not possible to travel, state and socially, due to this paradigm shift, social policies will continue to be insufficient, not only for quantitative, but also for qualitative aspects that will render them anachronistic, as long as they cannot take into account how elderly people adults are currently experiencing and claiming.

KEYWORDS: elderly people, social policies, identity renovation.

EL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL

La población en México sufrió importantes transformaciones durante el siglo XX; una de las cuales ha sido la “transición demográfica”, producto del descenso de la mortalidad a partir de los años 30 y el de la fecundidad en los años 70. Como resultado de estos cambios, la población ha incrementado, la estructura por edad de la población se ha modificado, y la cantidad relativa de adultos mayores ha aumentado; es decir, en México, la población está envejeciendo (CONAPO, 2013).

En 2010, residían en México más de 10 millones de adultos mayores (INEGI, 2010, 2011; CONAPO, 2013). Entre 1990 y 2010 pasó de 5 a 10 millones, presentándose un incremento porcentual de 2.8%, respecto al total de la población; pasaron de 6.2% a 9.0% de la población total (INEGI, 2011a). La esperanza promedio de vida al nacer en México pasó de 36 años en 1950 a 74 en el 2000.

El Consejo Nacional de Población (CONAPO) estima que para 2050 la esperanza de vida llegue a los 80 años, cifra en el rango de la que se proyecta para los países desarrollados.

Dichos datos indican que México ha entrado en lo que se denomina “envejecimiento poblacional”; es importante indicar que a diferencia de los países desarrollados, en aquellos no desarrollados el proceso de envejecimiento poblacional se da con mayor velocidad, tomando en cuenta variables que hacen difícil la capacidad de adaptación de la sociedad frente a este proceso, lo que provoca que a problemas sociales crónicos se añadan otros (Ham, 1999), en tanto que el Estado se ve urgido de planificar y efectivizar políticas públicas pertinentes.

Los datos disponibles muestran que en entidades federativas de avanzada transición demográfica, como el Estado de México y la Ciudad de México (CDMX), el envejecimiento de la población es

Esta gradual transformación de la estructura etaria de la población altera, tanto las demandas sociales, como el potencial para generar condiciones de bienestar.

un tema prioritario; si bien en otros estados el envejecimiento aún no es un fenómeno predominante, resulta fundamental que las instituciones comiencen a preparar la infraestructura de servicios propia de una población envejecida (Ham, 1999). En un país con estas características, las políticas públicas en materia de población y desarrollo deberían modificar cada vez más su énfasis en función de los niveles y tendencias demográficas (Villagómez Ornelas, 2009).

De acuerdo con proyecciones del CONAPO (2013), para 2020 la población de adultos mayores alcanzará su tasa máxima de crecimiento (4.2%), con 14 millones de individuos; 12.1% de la población. A partir de ese año, el ritmo de crecimiento demográfico comenzaría a disminuir hasta alcanzar un crecimiento negativo (-1.6%) en 2050, cuando se prevé que habrá cerca de 34 millones de adultos mayores que representarán 27.7% de la población total (Villagómez Ornelas, 2009). El tema, además de ser cuantitativo, implica modificaciones cualitativas de todo tipo, que involucran transformaciones en el plano sociocultural, económico y productivo (Tuirán, 1999).

PROCESOS DE DISCRIMINACIÓN

Es necesario indicar que la población de adultos mayores sufre procesos de discriminación. Según los *Resultados sobre personas adultas mayores* de la Encuesta Nacional de Discriminación en México (INAPAM, 2010), 27.9% de las personas mayores de 60 años han sentido alguna vez que sus derechos no han sido respetados por su edad; 40.3% describen como problemas principales los económicos; 37.3% la enfermedad, el acceso a servicios de salud y medicamentos; y 25.9% los laborales.

Datos muestran que 17.7% de los adultos mayores residen en viviendas con un hacinamiento mayor a 2.5 personas por cuarto, 3.4% habitan viviendas que presentan carencia por piso de tierra; 1.8% habitan en una vivienda con techos de lámina de cartón o desechos y 1.4% lo hacen en viviendas con muros de barro o bajareque; de carrizo, bambú o palma; de lámina de cartón, metálica o asbesto; o material de desecho (INEGI, 2013).



El 20.7% de los adultos mayores habitan en viviendas donde el combustible para cocinar es carbón o leña, este es el criterio más común dentro de la carencia por servicios básicos en la vivienda; 9.0% no cuentan con drenaje conectado a la red pública o a una fosa séptica; en tercer lugar están las viviendas sin agua entubada dentro de la vivienda o dentro del terreno (8.5%) y dada la cobertura casi universal de viviendas con servicios de electricidad, esta carencia es la de menor porcentaje, con 0.9% (INEGI, 2013).

POBREZA

En México, la pobreza multidimensional se define como la situación de una persona cuando presenta carencia de al menos uno de sus derechos relacionados con el desarrollo social, y si además sus ingresos son insuficientes para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades. De acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), en 2012, 43.2% de la población de 60 años y más padece pobreza multidimensional (CONEVAL, 2012).

En total, 7 de cada 10 adultos mayores (72%) padece vulnerabilidad social; es decir, que presenta por lo menos alguna de las siguientes carencias sociales: rezago educativo, carencia por acceso a los servicios de salud, carencia por acceso a la seguridad social, carencia por calidad y los espacios de la vivienda, carencia por acceso a los servicios básicos en la misma y carencia por acceso a la alimentación. El 28.8% de los adultos mayores presenta carencias sociales, pero su ingreso es superior a la línea de pobreza por ingresos.

Por otra parte, 1 de cada 2 adultos mayores (49.4%) son vulnerables por ingresos; o sea, su ingreso es inferior o igual a la Línea de Pobreza por Ingresos Bienestar; esta proporción se compone por 43.2% de adultos mayores que también son vulnerables por carencias sociales y 6.2% que únicamente son vulnerables por ingresos. El 21.8% de los adultos mayores son considerados “no pobres multidimensionales ni vulnerables por ingresos o por carencias sociales y de ingresos” (CONEVAL, 2012, p. 14).

Según la intensidad y profundidad de la pobreza multidimensional, el CONEVAL (2012) estimó que en 2012, 10.0% de los adultos de 60 y más años se encuentran en pobreza multidimensional extrema, es

decir, pertenecen a hogares que aun al hacer uso de todo su ingreso en la compra de alimentos, no pueden adquirir lo indispensable para tener una nutrición adecuada y presentan al menos tres carencias sociales de las seis incluidas en el cálculo del Índice de Privación Social. En conjunto, 8 de cada 10 adultos mayores presenta algún tipo de vulnerabilidad, ya sea en sus derechos sociales o su ingreso.

ESTEREOTIPOS NEGATIVOS

Cuando la violencia no es física, se verifica su presencia a nivel simbólico, a través de estereotipos sociales negativos que generan una sensación de “amenaza” a la integridad personal, menor rendimiento a nivel de la memoria (Levy, 1996), en el sentimiento de autoeficacia (Levy, Slade, Kunkel y Kasl, 2000), en la capacidad para la escritura (Levy, 2000), en trastornos de la salud (Levy, Slade, Kunkel y Kasl, 2000), y en toda una serie de conflictos a nivel laboral y sexual (Iacub, 2003, 2006).

El reconocimiento de valor y utilidad social incide en un mejor nivel de funcionamiento psicológico y de la calidad de vida, además disminuye el riesgo de mortalidad (Ekerdt, Bosse y Levkoff, 1985), y puede constituirse en un indicador de un envejecimiento exitoso (Fisher, 1995). En Francia, un estudio longitudinal realizado en un período de cuatro años demostró, por el contrario, que las personas que

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), durante el segundo trimestre de 2013 la tasa de participación económica de la población de 60 años y más era de 33.8%, en los hombres fue mayor (50.8%) que en las mujeres (19.5%); su comportamiento por edad indica que disminuye conforme ésta avanza.

no se sienten útiles socialmente tenían mayores probabilidades de quedar discapacitadas a nivel físico y mental (Grand, Grosclaude, Bocquet, Pous, y Albarede, 1988).

OCUPACIÓN

Existen adultos mayores que aún se insertan en el mercado laboral por decisión voluntaria, asociada con el deseo de seguir realizándose como persona, mientras que otros están obligados por la necesidad, al tener un ingreso insuficiente, ya sea por falta de prestaciones sociales o porque los montos en las jubilaciones y pensiones son reducidas.



Casi la mitad de los adultos mayores que están en la etapa de prevejez (49.6%) se insertan en el mercado laboral como personal ocupado o como buscador de empleo, y disminuye a 9.8% en los que están en vejez avanzada (INEGI, 2013).

Por otra parte, las condiciones laborales de los adultos mayores que se ocupan de manera subordinada y remunerada (34.9%) no son favorables, pues la mitad (48.8%) de ellos no reciben prestaciones (INEGI, 2013).

Tres de cada cuatro adultos mayores (74.9%) se insertan en el mercado laboral bajo condiciones de informalidad. Por grupos de edad, se observa que los adultos mayores que se emplean informalmente son los que perciben el menor ingreso, 56.2% ganan hasta dos salarios mínimos, y 16.4% no reciben ingreso por su trabajo, en conjunto, 7 de cada 10 (72.6%) obtienen ingresos por su trabajo que no son favorables (INEGI, 2005).

EL PROBLEMA SANITARIO

El aumento en la sobrevivencia de la población ha provocado que la mayor parte de las defunciones se den en edades avanzadas: de las 591 mil muertes registradas en 2011, 61.4% corresponden a personas de 60 años y más. Muchos de los fallecimientos en este grupo de población se producen por enfermedades crónicas degenerativas, entre las que destacan: diabetes mellitus, enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, enfermedades del hígado y enfermedades hipertensivas. En conjunto, estas seis causas concentran 54.8% de los fallecimientos ocurridos en este grupo poblacional. Uno de cada 4 adultos mayores que falleció en 2011 (22.6%) no tenía derecho a un sistema de salud (OPS, 2007).

Los datos muestran que la cobertura de los servicios de salud en la población con 65 años o más sigue siendo limitada, “pues solo 43.9% es derechohabiente de alguna institución de salud” (Mancinas-Garay, 2013, p. 400). Además de las limitaciones de cobertura de la salud, “existe evidencia de que la calidad en la prestación de estos servicios es cuestionable” (Rojas-Ulloa, 2002, p. 52).

PENSIONES Y REDES SOCIALES

A diferencia de lo que ocurre en las sociedades donde el sistema de pensiones está extendido, en México los adultos mayores no siempre pueden ayudar económicamente a los hijos, ya que pocos adultos mayores disponen de pensiones o capital acumulado.

En 2001, solo 18.0% de los adultos mayores que trabajaron alguna vez recibían pensión; esta baja cifra puede deberse, en parte, a la alta frecuencia de la informalidad en el mercado laboral (Rabell y Murillo, 2013). Por otro lado, en México, “cerca de 50% de la población mexicana con 65 años o más no tienen derecho a sistemas de salud” (Mancinas-Garay, 2013, p. 396). Particularmente, cuando las personas llegan a la edad de la jubilación y empiezan a vivir la pérdida de la pareja, de amigos y de parientes de su mismo grupo etario, las redes generalmente se contraen.

En consecuencia, las redes familiares son cambiantes y no siempre proveen recursos (Rabell-Murillo, 2013). Se trata de un déficit a la dimensión afectiva de la solidaridad (Bengtson y Roberts, 1991), ya que casi una quinta parte declaró no tener ninguna persona cercana fuera de su hogar (Murillo, 2009). De esta manera, diversos estudios sobre las “redes sociales” de las personas mayores afirman que la pertenencia a una red no garantiza recibir el apoyo social y afectivo necesario (Guzmán, *et al.*, 2002).

EL DILEMA DE LAS FAMILIAS

Vivir con familiares, especialmente con hijos, tiene costos y beneficios, tal como afirman Burr y Mutchler (1992); los beneficios para los adultos mayores incluyen apoyos físicos, emocionales y financieros. Los costos asociados son la pérdida de estatus, de privacidad y de independencia.

Si analizamos la relación entre los arreglos residenciales y el estatus socioeconómico, 74% de las personas que viven solas están ubicadas en los dos quintiles socioeconómicos más bajos; este arreglo está asociado con las condiciones socioeconómicas más precarias (Rabell-Murillo, 2013). Los hijos constituyen la principal fuente de apoyo proveniente de personas no corresidentes. Aun en los casos en que no conviven con sus padres, los hijos asumen obligaciones filiales. También los hermanos y otros parientes brindan apoyos. La fuerza de los vínculos basados en la



consanguinidad es notable, “aunque debe destacarse el hecho de que los amigos desempeñan un papel nada desdeñable; es decir, que los vínculos selectivos también tienen fuerza” (Rabell-Murillo, 2013, p. 329).

A pesar de que los cuidadores hagan esta tarea con amor, no deja de ser una experiencia agobiante y angustiante (Swagerty y Takahashi, 1999; Montoya, 1997; González y Nelly, 2006), pudiendo generar agresividad e irritabilidad. Muchas veces si la familia asume estas tareas es porque se siente responsable ante la falta de apoyos gubernamentales, que más que ser secundarios (CEPAL, 2000) parecen ser prescindentes.

UNA SOCIEDAD QUE DESAMPARA

La solidaridad es un concepto que enmarca las ayudas afectivas y sociales que analizamos. Bengtson y Roberts (1991) argumentan que la solidaridad tiene una dimensión estructural aplicada a las ayudas recibidas provenientes de parientes y allegados no corresidentes con los adultos mayores, que contribuyen al bienestar de los mismos. Los datos manejados indican cómo se ha “quebrado” el contrato implícito entre la vejez y la red social de la modernidad keynesiana (Klein, 2006). Este contrato enunciaba de forma tácita, pero no por eso menos vigorosa, que esa sociedad era un espacio amplio y generoso, con capacidad de “albergar” y proteger a aquellos más desamparados y desvalidos (Klein, 2013).

Se trataba de un acuerdo entre partes, donde más allá de probables enfrentamientos, existía una reconciliación inquebrantable de fondo. La sociedad generaba condiciones apropiadas de dignidad y protección, “atenta” a sus integrantes. No obstante, las cosas se han modificado. La sociedad mexicana ya no alberga, sino que desampara al anciano; ya no tiene lugar ni recursos para todos sus adultos mayores y el pasaje por distintas experiencias de seguridad de vuelve casi un imposible.

Es inevitable que en estas condiciones, emociones de confianza y reciprocidad, sean substituidas por otras, de desconfianza y paranoia (Missae, 2002). Parecería que este orden societario necesita de los integrados y expulsados, produciendo un inexistente, “un desaparecido de los escenarios públicos y de intercambio. El expulsado perdió visibilidad, nombre [...] transitan por una sociedad que parece no esperar nada de ellos” (Duschatzky, 2002, p.18). Sociedad que necesita que algunos de sus integrantes estén en un no lugar “por lo que parte de

sus miembros, especialmente [...] de las clases sociales más carentes, asumen un lugar de sobrantes” (Coutinho, 2000, p. 53).

EL ESTEREOTIPO DEL DESVALIMIENTO

Las dificultades sociales, sanitarias, laborales, económicas, familiares, entre otras, en que se encuentra el adulto mayor, no solo reflejan un déficit crónico de las políticas sociales dirigidas a los mismos, sino además la emergencia, la consolidación y la reiteración de un estereotipo de una imagen de anciano desvalido y desamparado.

Se asume por ende que todo sujeto adulto mayor pasa por lo mismo, como si no hubiera situaciones de envejecimiento diferentes y cambiantes.

En este estereotipo, el adulto mayor es calificado de “viejo” y “anciano”, buscando destacar su vulnerabilidad y decrepitud, y se le supone especialmente enfrentado a la muerte, la soledad y el desamparo.

Es alguien que ya está a punto de morir, por no decir que agoniza existencialmente, lleno de recuerdos, duelos y nostalgias, enfrentado a una serie sucesiva de pérdidas que lo atormentan o lo deprimen. El proceso de envejecimiento aparece inevitablemente como un proceso de déficit crónico e irreversible.

Al ser una persona vulnerable y carente, las políticas públicas o sociales deben ser concebidas para cubrir este déficit (Hakkert y Guzmán, 2004; Huenchuan y Guzmán, 2007). Comparado con una adultez capaz de autonomía, vigor y redituable productivamente, el anciano aparece caracterizado por ser improductivo e inútil; incapaz de autonomía, tomar decisiones y autosustentarse, ya que está sujeto a un proceso de regresión infantilizante.

Pierde no solo su condición física y mental, sino también su dignidad social y estética, lo que lo transforma en un ser incapaz. Su destino no puede ser entonces sino el estar solo, en la calle o en un asilo público, en situaciones de ruina, soledad y abandono (Katz, 1996, 2000).

PARADIGMA DE PLENITUD DE VIDA

Por el contrario, paulatinamente se va afirmando otra forma de concebir a los adultos mayores e inclusive de situarse ellos socialmente. Se trata de una perspectiva donde lo que cuenta es la vida, la continuación de



la misma y no la inminencia de la muerte. Esta búsqueda y reclamo de “plenitud de vida” (Boerner y Joop, 2007) reformula ideas estereotipadas, indicando que ya no hay viejos ni ancianos, sino “adultos mayores”, de la “tercera edad” u otros calificativos que fortalezcan la imagen de fuerza, plenitud, iniciativa y capacidad de resolver conflictos.

El paradigma de plenitud de vida lleva al compromiso con la calidad de vida, desde la cual se impone un sujeto adulto mayor lleno de potencialidades más allá o en contra, del proceso de envejecimiento.

Ya no se trata del déficit y de la pérdida, más bien de la oportunidad del momento. Desde el paradigma de la vulnerabilidad, el anciano está exiliado de lo social, desde la calidad de vida se lo reubica como “adulto mayor” o “tercera edad”, en el centro de la esfera social (Ham, 2003; Arias, 2009; Bryant, Corbett y Kutner, 2001; Cidec, 2009; Who, 2002).

Se trata de una persona productiva, con plena capacidad de sus fuerzas mentales, emocionales y corporales. Se asocia al sentido de esperanza, optimismo y vitalidad legitimado socialmente. Aquí interesarán los procesos por los cuales puede llegar a ser y mantenerse autónomo.

Ya no se habla de riesgo, más bien de oportunidad; descarta el pesimismo por el optimismo y pasa de una perspectiva psicológica del envejecimiento a una perspectiva sociológica de redes, sociabilidad y grupos. Ya no es el evitar la soledad, sino que se acepta y se disfruta la compañía del grupo. Por tanto, se espera del anciano que sea activo, ciudadano, con nuevas oportunidades en la vida y que demuestre que es capaz de aceptar los desafíos de una nueva versión del envejecimiento.

Investigaciones recientes (Klein-Carcaño, 2018) dan muestra de acciones de este colectivo que conlleva a procesos autónomos, rompiendo con los modelos estereotipados sobre la tercera edad que insisten en procesos deficitarios y que no incluyen el papel protagónico y novedoso de los adultos mayores en sus redes sociales, sus familias y su cotidianidad.

La perspectiva de la alta experimentación alternativa propone tomar en cuenta estos procesos que en realidad ya tienen su propia historia, y que hasta el momento han sido invisibilizados por paradigmas dominantes que terminan por ser empobrecedores en su análisis.

Especialmente, la necesidad de tener en cuenta nuevos escenarios alternativos donde los grupos de la tercera edad, además de combatir

y sufrir procesos económicos, políticos y sociales que les han sido tradicionalmente adversos y los han vulnerabilizado, se encuentran en una posición que los perfila hacia formas inéditas y novedosas de articulación económica, cultural y social.

Las políticas sociales, de esta manera, ya no se pueden enfocar en el desvalimiento o la vulnerabilidad, más bien en el fortalecimiento de este progresivo empoderamiento. A pesar de ello, no puede dejar de notarse que esta nueva concepción del adulto mayor ha sido sorpresiva e imprevista, que ante la misma, las políticas sociales todavía deben hacer un profundo ajuste, revelando, en la persistencia del intento de implementarlas desde el paradigma del desvalimiento, cierto anacronismo que en algún momento generará un profundo debate al respecto.

CONCLUSIONES

Los datos manejados demuestran que es imposible desconocer el lugar social de desvalimiento y déficit en que se encuentran los adultos mayores. De este modo, parecen ser despreciados, excluidos y castigados socialmente.

En general, parece no existir conciencia del hombre anciano como sujeto de derechos, por lo que se le transforma en un ser “invisible” socialmente. Esta “invisibilidad” que niega el protagonismo a un anciano en una sociedad, que por el contrario está cada vez entrando más en una sociedad de ancianos, constituye una preocupante paradoja. Su peor consecuencia podría ser que la ventana de oportunidad demográfica de la que aún disfruta México (Leeson, 2013), para repensar políticas públicas acordes a una sociedad de envejecimiento, se pierda inexorablemente.

Hemos indicado que estas políticas sociales tradicionales son inseparables de un paradigma de decrepitud y ancianidad, y que un nuevo desafío que tienen las políticas sociales es, además de remedar sus déficits crónicos, incorporar nuevos modelos que se van imponiendo sobre la tercera edad, su rol social y su protagonismo renovado.

Un peligro preocupante es que si no se toman en cuenta estas nuevas realidades, las políticas sociales además de deficitarias se volverán además anacrónicas, al no poder dar cuenta ya de este nuevo modelo de vejez, propio de amplias capas poblacionales del adulto mayor contemporáneo.



REFERENCIAS

- Bengtson, V.L. y Robert E.R. (1991), “Intergenerational Solidarity in Aging Families: An Example of Formal Theory Construction”, en *Journal of Marriage and the Family* 53, p.p. 856-870.
- Boerner, K., y Joop, D. (2007), “Improvement/Maintenance and Reorientation as Central Features of Coping with Major Life Change and Loss: Contributions of Three Life-Span Theories”, en *Human Development*, 50, pp. 171-195.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) (2012), disponible en: <http://www.coneval.gob.mx/medicion/Paginas/Medici%C3%B3n/Pobreza%202012/Pobreza-2012.aspx>, consulta: 01 de febrero de 2013.
- Consejo Nacional de Población (CONAPO) (2013), “Proyecciones de la Población en México 2010-2050”, disponible en: <http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Proyecciones>, consulta: 20 de julio de 2014.
- Coutinho, C., (2000), *Contra a corrente- Ensaios sobre Democracia e Socialismo*. São Paulo, Cortez.
- Duschatzky, S. et al. (2002), *Chicos en banda. Los caminos de la subjetividad en el declive de las instituciones*, Buenos Aires, Paidós.
- Ekerdt, D.; Bosse, R. y Levkoff, S. (1985), “An empirical test for phases of retirement: Findings from the Negative Aging Study”, en *Journal Gerontology*, vol. 40, núm. 1, pp. 5-101.
- Fischer Bradley, J., (1995), “Successful Aging And Creativity In Later Life”, en *International Journal of Aging and Human Development*, vol. 41, pp. 239-250.
- Grand, A; Grosclaude, P. Bocquet, H.; Pous, J y Albarede, J.L (1988), “Predictive value of life events, psychosocial factors and self-rated health on disability in an elderly rural French population”, en *Social Science & Medicine*, vol. 27, núm. 12, pp.1337-1342.
- Hakkert, R., & Guzmán, J. M. (2004), “Envejecimiento demográfico y arreglos familiares de vida en América Latina”. En: M. Ariza y Orlandina de Oliveira (Eds.), *Imágenes de la familia en el cambio de siglo*, México: Unam-Instituto de Investigaciones Sociales, pp. 479-517.
- Ham Chande, R. (1999), “Conceptos y significados del envejecimiento”. En *El envejecimiento demográfico de México: retos y perspectivas*, Mexico, Conapo, pp. 41-54.
- Huenchuan, S. (2004), *Marco legal y de políticas en favor de las personas mayores en América Latina. Santiago de Chile*, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía-División de Población de la Cepal.
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) (2010), “Resultados sobre personas adultas mayores de la Encuesta Nacional de Discriminación en México”, disponible en: http://www.inapam.gob.mx/archivos/1/file/Enadis_2010_Inapam-Conapred.pdf, consulta: 12 de mayo de 2012.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2016), “Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, población de 15 años y más de edad”, disponible en: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/regulares/enoe/>, consulta: 14 de octubre de 2017.

- (2013), “Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares”, disponible en: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/encuestas/hogares/regulares/enigh/>, consulta: 13 de marzo de 2014.
- (2013), “Mujeres y hombres en México 2013”, disponible en: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/sociodemografico/mujeresyhombres/2013/Myh_2013.pdf, consulta: 02 de febrero de 2014.
- (2011a), “Estadísticas a propósito del día Internacional de las Personas de Edad (Datos Nacionales)”, disponible en: <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/aPropositom.asp?s=inegiyc=2811yep=71>, consulta: 12 de mayo de 2012.
- (2011), “Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares”, disponible en: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/Encuestas/Hogares/especiales/endireh/endireh2011/default.aspx>, consulta: 03 de abril de 2012.
- (2010), “Censo de Población y Vivienda 2010”. Cuestionario ampliado. Base de datos”, disponible en: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/biblioteca/detalle.aspx?c=27626ys=estypc=702825002061ypf=Pobyf=2ycl=0ytg=0>, consulta: 05 de julio de 2014.
- (2005), “Los adultos mayores en México (2005). Perfil sociodemográfico al inicio del siglo XXI”, disponible en: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/adultosmayores/Adultos_mayores_web2.pdf, consulta: 30 de agosto de 2013.
- Katz, S. (2000), “Busy Bodies: Activity, Aging, and the Management of Everyday Life”, en *Journal of Aging Studies*, vol. 14, núm. 2, pp.135-152.
- Katz, S. (1996), *Disciplining Old Age. The Formation of Gerontological Knowledge*, Cambridge, M.A, Cambridge University Press.
- Klein, A. (2013), *Subjetividad, Familias y Lazo social. Procesos psicosociales emergentes*, Buenos Aires, Ediciones Manantial.
- Klein, A. (2006), *Adolescentes sin Adolescencia; Reflexiones en torno a la construcción de subjetividad adolescente bajo el contexto neoliberal*. Montevideo, Psicolibros- Universitario.
- Klein, A. y Carcaño, E. (2018), “La vejez problematizada. Imaginarios sociales que toleran lo que otrora era intolerable”, en *Revista Desacatos*, núm. 57, mayo-agosto.
- Levy, B. (2000), “Handwriting as a reflection of aging self-stereotypes”, en *Journal of Geriatric Psychiatry: A Multidisciplinary Journal of Mental Health and Aging*, vol. 33, pp.81-94.
- Levy, B. (1996), “Improving memory in old age by implicit self- stereotyping”, en *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 71, pp.1092-1107.
- Levy, B.; Slade, M.y Kasl, S. (2000), “Reducing cardiovascular stress with positive self-stereotypes of aging”, en *Journal of Gerontology*, 55B, pp. 205-213.
- Missae Takeuti, N. (2002), *No outro lado do espelho. A Fratura Social e as Pulsões Juvenis*, Río de Janeiro, Relume Dumará.



- Mancinas Espinoza, S. y Garay Villegas, S. (2013), “Familia, envejecimiento y políticas sociales”. En: Montes de Oca, Verónica (Coord.), *La agenda del Envejecimiento y las Políticas Públicas Hoy*, Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM, Mexico, pp. 395-424.
- Rabell Romero, C. y Murillo, S. (2013), “Apoyos recibidos por personas de la tercera edad en México”. En Montes de Oca, Verónica (Coord.), *La agenda del Envejecimiento y las Políticas Públicas Hoy*,. México, Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM, pp 301-332.
- Rojas, G y Ulloa, U. (2002), “Seguridad social en México: presente y futuro”. En Alba, M. M. (coord.), *Temas selectos de salud y derecho*, México, UNAM.
- Tuirán, R. (1999), “Desafíos del envejecimiento demográfico en México”. En *El envejecimiento demográfico de México: retos y perspectivas*, Mexico, Conapo, pp.15-22.
- Villagómez Ornelas, P. (2009), *El envejecimiento demográfico en México: niveles, tendencias y reflexiones en torno a la población de adultos mayores*, México, Instituto de Geriátria.