

El envejecimiento en el debate mundial: reflexión académica y política

Verónica Montes de Oca

Universidad Nacional Autónoma de México

Resumen

Este artículo hace una revisión y seguimiento de la discusión de la Primera y Segunda Asamblea Mundial sobre envejecimiento. Además presenta diferentes posturas políticas e ideológicas sobre el envejecimiento a nivel mundial con el fin de delinear el papel de la investigación demográfica y la gerontología en la planeación de políticas públicas. A medida que las temáticas sobre envejecimiento se han diversificado en los últimos años, se hace evidente un interés diferencial por éstas entre los investigadores de países en desarrollo y países desarrollados. Por último, el artículo reflexiona sobre algunos de los retos de la demografía y la perspectiva diferencial del envejecimiento.

Abstract

The following article is a revision and a follow up of the discussions of the First and Second World Assembly on Ageing. In order to define the role of demography and gerontology in social policy planning, the article presents the ideological and political stands on ageing of different countries. In the last years, ageing population topics have diversified. This diversification is in part due to the different needs and motivations in less developed countries and developed countries. Finally, the article identifies the challenges that demography, as a discipline, has in the ageing population topic and discusses a differential perspective on the subject.

Introducción

Las temáticas relacionadas con el envejecimiento son cada vez más frecuentes en todo el mundo. De hecho, el ritmo de los acontecimientos y las reuniones internacionales para abordarlos ha sido tan rápidos que no hemos tenido tiempo de reflexionar sobre las posibles tendencias con que los gobiernos quieren abordar el asunto. Un ejemplo de ello es la postura sobre la seguridad social de los países desarrollados en contraste con aquellos en vías de desarrollo. Otro más son las discusiones pertinentes sobre la protección social en el conjunto de estos países, y porque no al interior de cada uno de ellos. Este artículo intenta —más que dar estadísticas sobre el fenómeno de envejecimiento— ubicar posturas ideológicas generales y específicas a partir de la reciente Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento. También

busca orientar al lector sobre el desarrollo de la temática en tanto las nuevas áreas de investigación derivadas de estas discusiones y el quehacer de algunos organismos mundiales. Se observará la vinculación entre la investigación demográfica y gerontológica, así como cuál es el papel de ésta en la planeación de políticas públicas específicas para personas mayores en diferentes contextos.

Sobresale el papel de los países en desarrollo que han experimentado transiciones del socialismo al capitalismo, países donde la pandemia del Sida/VIH están modificando las relaciones intergeneracionales y el ciclo de vida familiar, países donde las coyunturas económicas han sido tan severas que modificaron los sistemas de protección social, entre otros casos específicos. Esta combinación de factores económicos, políticos, culturales y sociales hacen que no haya un sólo proceso de envejecimiento, sino una amplia gama de variedades demográficas y de envejecimientos cuya combinación con dichos factores obligan a una reflexión singular de la cual derivarán idealmente acciones políticas orientadas a modificar las inercias históricas.

Con este punto de partida, el artículo se compone de varias partes. En una inicial deseo destacar algunas reflexiones sobre el debate internacional en los últimos 20 años. Acto seguido, esbozo algunas reflexiones poco tradicionales sobre el envejecimiento mundial y lo singular que puede parecer para algunos países en desarrollo, aquí remito algunos ejemplos sumamente interesantes. Posteriormente, resumo el trabajo de algunos organismos internacionales, las temáticas relevantes adoptadas en algunas reuniones y congresos internacionales (envejecimiento y vejez) posteriores a la Asamblea Mundial. Finalmente, hago una reflexión sobre el papel de la demografía en la investigación gerontológica que debe influir en la elaboración de políticas públicas para este segmento social.

Primera llamada en torno al envejecimiento: Asamblea Mundial (1982)

En el verano de 1982, en Viena, se llevó a cabo la Primera Asamblea Mundial Sobre Envejecimiento, de ella derivó el primer Plan de Acción Internacional que guiaría el pensamiento político y científico de un gran número de países asistentes para alcanzar el mayor bienestar posible entre la población adulta mayor. Dicho Plan de Acción motivó la investigación científica, especialmente en los países desarrollados a través de la creación de centros de investigación

gerontológica y una serie de iniciativas que van desde lo legislativo e institucional hasta la dimensión educativa y cultural.

En los países menos desarrollados escasamente se puso en acción dicho compromiso internacional, en parte porque en la década de 1980 se experimentaban severas crisis económicas. En ese momento, el tema principal en la discusión sobre población y desarrollo era el descenso de la fecundidad y sólo algunos académicos habían pronosticado el inicio del envejecimiento demográfico como un efecto de la caída de la mortalidad y posteriormente de la natalidad. Además existía un gran desconocimiento sobre el envejecimiento regional y la situación de los adultos mayores en contextos específicos de menor desarrollo.

Es muy ilustrativo el artículo de Heisel (1989) a partir de la documentación resultante de la Primera Asamblea y una encuesta sobre población a los gobiernos para analizar las políticas estatales y las ideas sobre tendencias demográficas y desarrollo. Este autor resume que los países tienen una gran preocupación por la salud y el bienestar de las personas de edad. De hecho así se manifestaron 46 de los 52 países en desarrollo que acudieron a la Asamblea. Incluso también estaban de acuerdo aquellas delegaciones nacionales que representaban países africanos y asiáticos donde curiosamente aún no se presentaban porcentajes significativos sobre envejecimiento. A pesar de este discurso, en la encuesta internacional sólo una tercera parte de los gobiernos manifestaban una preocupación por el envejecimiento; el resto no consideraba relevante esta transformación demográfica ni aludía a las repercusiones sobre el desarrollo nacional. De ello se concluye que a pesar del plan no hay una recepción integral de la problemática por parte del personal público de los gobiernos. En consecuencia, en esa época no se debatían los efectos económicos y políticos del envejecimiento y se mostraba una escasa reflexión sobre el vínculo entre los procesos macro demográficos y económicos de estos países.¹

Una lección que se heredó de los países más desarrollados es que el envejecimiento no sólo era una cuestión que incidiría en la dinámica demográfica, sino que también retaba a la estructura política e institucional de los gobiernos, así como a las relaciones establecidas dentro de una sociedad, la concepción de ciudadanía, derechos humanos y calidad de vida. Además, se reafirmó la

¹ Frente a la necesidad de reflexión en esta materia, en la década de 1990, se llevaron a cabo la Conferencia sobre Medio Ambiente y Desarrollo, en 1992, la Conferencia sobre Derechos Humanos en 1993, la Conferencia Regional Latinoamericana y del Caribe sobre Población y Desarrollo en 1993, la Conferencia sobre la mujer de Beijing, en 1993 y la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo en el Cairo en 1994.

perspectiva de que este fenómeno debe ser abordado desde una perspectiva interdisciplinaria que integre la dimensión demográfica, médica, sociológica, psicológica, antropológica, por mencionar sólo algunas. Ello implicaba que el envejecimiento es un fenómeno multidimensional que incluso cuestiona a la humanidad desde la perspectiva filosófica, ética y estética.

Otra cuestión que también fue tópico de importación de los países más desarrollados fue lo relacionado con la seguridad social, específicamente la atención a la salud, aun cuando no existían análisis epidemiológicos ni fuentes de información adecuadas sobre el comportamiento de las personas de edad (Heisel, 1989). Respecto a las pensiones, se cuestionaba el que la cobertura hacia este segmento social no fuera universal, pero se carecía de mayor información sobre el papel determinante del mercado de trabajo. En ese sentido, la salud y las pensiones fueron los temas más comunes en un momento inicial del estudio sobre envejecimiento en países en vías de crecimiento, cuando paradójicamente pequeñas proporciones del conjunto de la población mayor llegó a alcanzar estos beneficios.

Una ausencia por demás evidente en todos esos trabajos era la consideración específica hacia las mujeres. Si bien, no desde la perspectiva de género, fue notoria la ausencia de un discurso diferencial entre sexos, lo que para algunos analistas fue una gran limitante al desarrollo de los estudios sobre envejecimiento en aquellos años.

Cuando Naciones Unidas propone asumir a la población adulta mayor de los países en desarrollo como aquella con 60 años y más, la intención implícita fue hacer visible a este segmento de la población en cada país, región y continente. Este criterio cronológico ha sido validado, usado y cuestionado en múltiples discusiones e investigaciones a nivel internacional, incluso, se ha enfatizado la importancia de subdividir esta etapa de la vida para dar énfasis a la situación de los octogenarios y centenarios, así como a la población vieja de menor edad residente en países africanos (Mertens, 1994 y Khasiani, 1994).

Como complemento a las críticas y tratando el envejecimiento como un proceso intergeneracional, el año de 1999 fue propuesto como el Año Internacional para las Personas de Edad (*International Year of Older Persons*). Para dicho acontecimiento arribó el concepto de “hacia una sociedad para todas las edades” (*Towards a society for all ages*) con el cual se buscaba promover el desarrollo individual en todas las etapas de la vida, impulsar las relaciones multigeneracionales, relacionar el envejecimiento de la población con las iniciativas al desarrollo y continuar el estudio y las propuestas para mejorar la

situación de las personas de edad. Sin duda, la propuesta del Año Internacional de las Personas de Edad superó una visión transversal del tema y motivo a pensar en el envejecimiento en términos longitudinales de cohorte y generación.

Con base en este planteamiento, la Estrategia de Acción tuvo como objetivo garantizar a través de los gobiernos que todas las personas del orbe puedan envejecer con seguridad y dignidad, fortaleciendo sus derechos como ciudadanos. Pero otro aspecto que fue muy importante era el reconocimiento de que para alcanzar una vejez sana es necesario dotar de oportunidades a los individuos durante todas las etapas previas de la vida, especialmente en una fase temprana del curso de vida (infancia y adolescencia).

Este aspecto resulta por demás fundamental, porque si bien es cierto que en muchos países en desarrollo la población de los mayores de 60 era invisible tanto para los científicos como para los políticos, lo cierto es que abatir las desventajas estructurales hacia esta población en el futuro requiere invertir en dos direcciones: por un lado, en las actuales generaciones de personas mayores desde una perspectiva gerontológica y no sólo geriátrica; y, por otro, conservar y fortalecer las oportunidades en materia educativa, en salud, trabajo y seguridad social a las generaciones jóvenes y maduras que llegaran con amplias probabilidades a ser personas mayores. Esto indica que el papel de las instituciones y las oportunidades gubernamentales no se concentran en un sólo grupo de la población (niñas y niños, mujeres y hombres en edad reproductiva o productiva, ancianas y ancianos), sino que idealmente debe de tomar en cuenta el curso de vida de las personas considerando adicionalmente su edad, género, clase social y etnia/raza. Sólo de esa manera se contribuiría a revertir una tendencia que se reproduce generacionalmente.

Hasta hace una década en algunos países en vías de desarrollo se comenzó a sistematizar la discusión tomando en cuenta el contexto demográfico, la situación económica concreta y las condiciones específicas, políticas y sociales de cada región y país. Para ello fue fundamental el conocimiento de su propia realidad, la captación, sistematización y manejo de fuentes de información recientes, la incorporación de un mayor rigor metodológico y una participación académica continua en debates a nivel nacional e internacional.

No obstante, y a pesar de estos esfuerzos, para muchos gobiernos de países en desarrollo, el envejecimiento de la población no ha sido captado como un tema crucial en la agenda vinculada con el desarrollo de las naciones (Heisel, 1989). De hecho, este tema cedió importancia ante el rezago social y económico que se ha acumulado históricamente entre las poblaciones. Frente a los pequeños

porcentajes de esta población respecto a la diversidad de otros grupos vulnerables, los políticos de los países en desarrollo colocaron las demandas de las personas mayores al final de una larga lista de peticiones. Como si el criterio cuantitativo fuera el único que pudiera justificar la distribución de justicia social y derechos ciudadanos.

Esta actitud puede interpretarse como una forma de discriminación, aunque en realidad también es parte de la invisibilidad social y política, así como de la ausencia de un diagnóstico social, económico y demográfico de dicho colectivo. En algunos países las propuestas políticas más consolidadas se han concentrado en el alivio de la pobreza con recomendaciones del Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo y el Fondo Monetario Internacional, pero lo cierto es que a pesar de dichos programas la pobreza estructural y coyuntural sigue aumentando junto a una escandalosa riqueza en pocas familias en los países en desarrollo y esta problemática poco se había vinculado con el envejecimiento.

Segunda llamada en torno al envejecimiento: la Asamblea Mundial (2002)

En ese contexto, entre el 8 y 12 de abril del 2002, en Madrid, se llevó a cabo la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento que buscó evaluar el trabajo realizado en las dos últimas décadas y actualizar el Plan de Acción Internacional, ello con el fin de que los gobiernos de países en desarrollo —a escala mundial— asumieran compromisos que permitieran iniciar, continuar o fortalecer las iniciativas gubernamentales y no gubernamentales tendientes a mejorar el bienestar de las personas mayores.

Precisamente, en la Segunda Asamblea Mundial, el gran tema de fondo fue la rapidez con que este fenómeno llega a los países en desarrollo y la velocidad de los efectos entre la población en general. La principal tarea de la Asamblea fue acordar una estrategia, la cual se propuso y discutió en la sesión plenaria. Paralelamente se llevaron a cabo mesas redondas, talleres, jornadas y presentaciones con el fin de crear un espacio interactivo de debate entre gobiernos y sociedad civil, donde bien se podían encontrar tanto discusiones de expertos en el envejecimiento como análisis sobre el compromiso de la iglesia, la iniciativa privada y las organizaciones no gubernamentales de la sociedad civil respecto a la población mayor.

La Segunda Asamblea se complementó con dos reuniones científicas: el Foro Valencia (1-4 de abril) y el Foro Mundial de ONG (5-9 de abril). Los temas

y las discusiones buscaron orientar el pensamiento de los especialistas a nivel mundial, tomaron como punto de discusión el envejecimiento y la pobreza, el envejecimiento y las políticas de salud, la influencia de la vida productiva en el mismo, y papel del sector público y privado, las perspectivas gerontológicas y geriátricas, la cooperación del sector público y sector privado, los derechos de los adultos mayores, la discriminación de género, el envejecimiento rural, las relaciones intergeneracionales, la vivienda, la familia, la comunidad y las redes sociales, entre otros.

Conforme a este espíritu, el Secretario General de las Naciones Unidas, Kofi Anan, instó en la apertura a los 189 países convocados a construir “una sociedad apropiada para todas las personas de todas las edades” y destacó que “definitivamente, el envejecimiento ya no es sólo un problema del primer mundo. Lo que era de importancia secundaria en el siglo XX lleva camino de convertirse en tema dominante en el siglo XXI”. Por su parte, la infanta Cristina, Embajadora de Buena Voluntad de Naciones Unidas para esta Asamblea, destacó que es un logro de la humanidad que un mayor número de personas alcancen a vivir más tiempo y en mejores condiciones, mientras que el presidente del gobierno español, José María Aznar, señaló la necesidad de “hacer cambios profundos en política social, específicamente en los sistemas de salud, en los sistemas de pensiones, en la organización y en el tiempo de trabajo, en la edad de jubilación, en las políticas de natalidad e inmigración”.

Los tres comentarios aducen visiones distintas sobre el envejecimiento, por un lado, el secretario general hace referencia a los valores e ideales para todas las generaciones, la infanta resalta el valor humano de la sobrevivencia como un éxito de la modernización, mientras que el presidente español comienza a resaltar los ámbitos claves de posible modificación de la derecha política en materia de población para los países desarrollados: la seguridad social, la edad de jubilación y las políticas de inmigración.

Una postura ideológica diferente se observó en Mary Ann Tsao —presidenta del Directorio de la ONG HelpAge International— quien declaró en otro debate de la Segunda Asamblea que “los que viven más viven más pobres en los países en desarrollo” y señaló que “no se puede erradicar la pobreza sin tomar en cuenta el envejecimiento. Y por ahora las medidas tomadas no responden a la gravedad del problema”. Abundó Tsao diciendo que “las voces de los mayores más pobres, pobres de entre los pobres hablan de escasez, falta de servicios, pero también dada la erosión de los valores tradicionales, de aislamiento y exclusión. Ellos se sienten como una carga”. También mencionó en su larga experiencia

con adultos mayores que “ellos quieren contribuir a la vida nacional y familiar. Por ello el desafío primordial es hacer que los mayores participen del desarrollo socioeconómico y reciban por ello recompensas de esta participación. La financiación y los programas de los gobiernos deben integrar a los mayores como contribuyentes y receptores del desarrollo y prever servicios sociales y sanitarios”. Por su parte, Juan Somavía —director general de la Organización Internacional del Trabajo— vinculó la relación entre envejecimiento y empleo, al respecto señaló la necesidad de concentrarse en crear más y mejores empleos y la consideró como la única solución para afrontar los retos del envejecimiento. Somavía fue más allá al mencionar que “la globalización, que tantos beneficios ha aportado, necesita un reajuste para que sus ventajas lleguen a las personas”.

Las posiciones de Help Age International y de la OIT resultan por demás sustantivas en la discusión sobre el envejecimiento en los países en desarrollo, ya que tradicionalmente la preocupación se había centrado (por influencia de los países desarrollados y casualmente pertinente en los gobiernos de todas las naciones) en la financiación de la seguridad social, cuando sólo un porcentaje minoritario cuenta con dicho derecho. En la gran mayoría de los países en desarrollo se carecen de sistemas de seguridad social o los existentes tienen una cobertura mínima para los adultos mayores. En América Latina menos de la mitad de la población urbana con 60 años y más es beneficiaria de la seguridad social, frente a 38 por ciento de las áreas rurales. Al excluir a Brasil el porcentaje en las áreas rurales en el resto de la región baja a 10 por ciento (Celade, 2002). Incluso algunos sistemas de reciente creación en países pobres se han visto recientemente reformados aun cuando no lo ameritaba por el tamaño de su población económicamente activa ocupada en actividades formales.

En muchos países en desarrollo se cuenta con políticas sociales insuficientes, pero antes de su maduración se han iniciado reformas en materia social como producto de las recomendaciones de los organismos financieros internacionales. Los grandes capitales, aún en países pobres, buscan reformas que les permitan asegurar un incremento en sus ganancias, puesto que un número importante de reformas en materia de pensiones se auxilian de instituciones bancarias privadas o casas de bolsa, lo que indica que los fondos de pensiones públicos pasan a ser capital que financia actividades privadas. No es casual que la bolsa de Wall Street busque atraer fondos de pensiones de diferentes partes del mundo, lo que prueba que el ahorro interno de las naciones por concepto de pensiones no es utilizado para desarrollo social ni infraestructura, sino para financiar actividades

de especulación de capital con un alto riesgo que seguramente asumirán los pensionados del mundo.

Justamente a partir de estas visiones se desató una polémica sobre la dirección en la que se orientará el compromiso y esfuerzo de los gobiernos, sociedad civil organizada y sector privado respecto al envejecimiento. Aunque sobresale cada vez más el papel de las organizaciones no gubernamentales de personas mayores y profesionales especialistas en el tema, lo cierto es que de la oportuna combinación del sector privado, el gubernamental y la sociedad civil organizada dependerá la fuerza de los programas y servicios sociales. En esta combinación de actores se encuentra la clave de la discusión actual. Algunos tratarán de que el mercado defina la relación, otros más sugieren que sean los estados quienes regulen las fuerzas del mercado y las necesidades sociales.

En este equilibrio de fuerzas es pertinente el papel de las organizaciones no gubernamentales como Help Age International, Red Iberoamericana de Asociaciones de Adultos Mayores, Red para el Desarrollo de las Personas Mayores, entre otras. También resulta muy importante el apoyo de otros organismos internacionales como el Instituto para la Investigación en Desarrollo Social de Naciones Unidas (UNRISD), la Agencia Económica de Cooperación Internacional (AECI), Instituto de Migración y Servicios Sociales de España (IMSERSO), la FAO, entre otras.

El papel de las ONG y el financiamiento de los organismos internacionales resulta sustantivo frente al consenso sobre la heterogeneidad de situaciones derivadas del envejecimiento en combinación con la pobreza, la pandemia VIH/Sida en África, la pérdida de población joven por conflictos bélicos, catástrofes naturales, exilios forzosos y la crisis del Estado benefactor en un mundo transformado por la globalización, migración y cambio económico.

El envejecimiento global y su impacto diferencial en países en desarrollo

Sin duda, el proceso de envejecimiento será un acontecimiento global que manifiesta su importancia en términos relativos en gran parte de los países desarrollados. El efecto a nivel mundial es sumamente importante al grado de plantear las consecuencias del fin de crecimiento mundial de la población. Según estudios probabilísticos existe aproximadamente 85 por ciento de

oportunidad de que la población mundial detenga su crecimiento antes del fin del siglo XXI. Existe 60 por ciento de probabilidades de que la población mundial no exceda los 10 billones de personas antes de 2100. Pero también se ha mencionado que existe 15 por ciento de probabilidades de que la población del mundo al fin del siglo será menos que la que es hoy. Estas preocupaciones, a muy largo plazo, en realidad están cuestionando la pertinencia del descenso de la fecundidad a escala mundial, pero sobre todo el papel de la fuerza de trabajo que se incorpora a los procesos productivos de pequeña y gran escala. También de alguna manera se pone en evidencia la situación de la mortalidad de los países en desarrollo, quienes aún en estas fechas no han logrado vencer la desigualdad de oportunidades en materia de salud y prevención. Al parecer las cifras mencionadas están considerando todavía elevadas tasas de mortalidad en países pobres. Será que nos aproximamos a etapas históricas de extinción de ciertas poblaciones, con las repercusiones que tiene esto para el desarrollo y permanencia de la humanidad.

Aunque estos escenarios futuros son muy lejanos para nuestras generaciones, el momento actual amerita una reflexión mayor toda vez que en términos absolutos la presencia de un mayor número de personas mayores se da justamente en países en desarrollo. Según las proyecciones presentadas, la población con 60 años y más representa en los países desarrollados casi 20 por ciento de la población y las tendencias futuras la aproximarán a 25 por ciento. En los países en desarrollo y menos desarrollados se aproxima a 10 por ciento y en las próximas décadas se va a cercar a 20 por ciento. No obstante, en estos últimos los problemas de exclusión y pobreza se han incrementado, con lo cual se añaden situaciones nuevas a los viejos desafíos en la planeación del desarrollo.

Efectivamente, las proyecciones de población tanto de Naciones Unidas y de otras organizaciones expertas a nivel internacional coinciden en mostrar que en los países en desarrollo hay varios procesos de envejecimiento producto de las experiencias diferenciales en etapas tempranas de la transición demográfica. No obstante, en los países en desarrollo, incluso en aquellos donde todavía no se han completado las etapas iniciales, ya se observa la presencia de población mayor. En América Latina, los casos de Bolivia y Haití pueden ser un ejemplo de esta situación.

CUADRO 1
POBLACIÓN PROYECTADA EN MILLONES Y POBLACIÓN
CON 60 AÑOS Y MÁS, 2000-2100

| | 2000 | 2025 | 2050 | 2075 | 2100 |
|---------------------|------|------|------|------|------|
| Total mundial | 6055 | 7827 | 8797 | 8951 | 8414 |
| Pob. 60 y + | 0.1 | | 0.22 | | 0.34 |
| Norte de África | 173 | 257 | 311 | 336 | 333 |
| Pob. 60 y + | 0.06 | | 0.19 | | 0.32 |
| África Subsahara | 611 | 976 | 1319 | 1522 | 1500 |
| Pob. 60 y + | 0.05 | | 0.07 | | 0.2 |
| Norte de América | 314 | 379 | 422 | 441 | 454 |
| Pob. 60 y + | 0.16 | | 0.3 | | 0.4 |
| América Latina | 515 | 709 | 840 | 904 | 934 |
| Pob. 60 y + | 0.08 | | 0.22 | | 0.33 |
| Asia central | 56 | 81 | 100 | 107 | 106 |
| Pob. 60 y + | 0.08 | | 0.2 | | 0.34 |
| Medio oriente | 172 | 285 | 368 | 413 | 413 |
| Pob. 60 y + | 0.06 | | 0.18 | | 0.35 |
| Asia del sur | 1367 | 1940 | 2249 | 2242 | 1958 |
| Pob. 60 y + | 0.07 | | 0.18 | | 0.35 |
| China | 1408 | 1608 | 1580 | 1422 | 1250 |
| Pob. 60 y + | 0.1 | | 0.3 | | 0.39 |
| Asia pacífico | 476 | 625 | 702 | 702 | 654 |
| Pob. 60 y + | 0.08 | | 0.23 | | 0.36 |
| OECD Pacífico | 150 | 155 | 148 | 135 | 123 |
| Pob. 60 y + | 0.22 | | 0.39 | | 0.49 |
| Europa occidental | 456 | 478 | 470 | 433 | 392 |
| Pob. 60 y + | 0.2 | | 0.35 | | 0.45 |
| Europa del este | 121 | 117 | 104 | 87 | 74 |
| Pob. 60 y + | 0.18 | | 0.38 | | 0.42 |
| Expaíses de la URSS | 236 | 218 | 187 | 159 | 141 |
| Pob. 60 y + | 0.19 | | 0.35 | | 0.36 |

Fuente: Wolfgang Lutz, Warren Sanderson y Sergei Scherbov, *Popnet*, núm. 34, 2002.

No obstante, se encuentran otros países que experimentan una situación intermedia y que sólo tendrán un par de décadas para abastecer a través de planes gerontológicos y geriátricos una creciente demanda de servicios sociales, mayor cantidad de recursos humanos especializados y sensibilizados en la atención a adultos mayores en toda la administración pública y privada. Igualmente necesitarán un gran contingente de empleos para toda la población que les permita construir una vida digna previa a la vejez, fortalecimiento de sistemas de seguridad social, entre otros. Junto a estos mecanismos de protección estructural es necesario reforzar los sistemas de apoyo informal, las redes sociales, las transferencias familiares, entre otros.

Ello responde a que actualmente hay países con un significativo contingente de personas mayores que están experimentando situaciones económicas extremas: Argentina y Cuba son buenos ejemplos de estos contextos con adversidades específicas. Un estudio sobre Argentina muestra que frente al avance en la prestación de servicios orientados hacia las personas mayores, la situación económica y política puede llevar al colapso administrativo a los principales pilares de la seguridad social, despojando a los usuarios y asociados de sus derechos, así como de sus capitales ahorrados (Redondo, 2002).

En algunos países en Asia, por ejemplo, la pandemia del VIH/Sida ha elevado la mortalidad de las generaciones intermedias, propiciando una mayor vulnerabilidad de las personas adultas mayores, quienes en la vejez son los proveedores de cuidados de sus hijos enfermos. La población adulta mayor en condiciones desventajosas llega a experimentar el mayor dolor que pueda tener una persona al perder a su hijo junto con el estigma social del Sida. En muchos casos, a causa de esta situación, se ven desposeídos al invertir todo su capital en la atención de la enfermedad, los preparativos ante la muerte del hijo y las estrategias de apoyo para sus otros descendientes. En estos contextos las personas mayores tienen un papel social difícil de ser sustituido por otros agentes debido a la delicadeza de la situación y el desbordamiento gubernamental de esta enfermedad. Igualmente las personas mayores tienen la responsabilidad familiar y social de volver a cursar etapas del ciclo de vida familiar como la crianza de los nietos, cuando sus oportunidades sociales no les favorecen (Knodel y Saengtienchai, 2002).

En otras latitudes la transición política y específicamente la desintegración de la URSS ha propiciado cambios sustantivos que afectaron la calidad de vida de la población mayor. En algunos países como Ucrania, la hiperinflación, el descenso en la producción y la disminución de las

asignaciones presupuestarias para la política social han puesto en evidencia la transición de un modelo de Estado centrado en los derechos económicos y sociales de la población a otro que ha permitido el deterioro de los derechos civiles. Este nuevo orden ha tenido graves repercusiones en la calidad de vida de la población ucraniana al grado de mostrar estadísticamente un descenso en la esperanza de vida y una pérdida real en el monto de la población. La multimorbilidad aumentó con las relacionadas enfermedades de la pobreza entre las personas mayores. El suicidio entre las personas mayores también tuvo un aumento al grado de representar 29 por ciento de las muertes registradas entre 1989-1999 (Bezrukov y Foigt, 2002).

Este fenómeno histórico y global es uno de los antecedentes cruciales que cuestionan una evolución de la transición demográfica en tanto representa un descenso continuo de la mortalidad. En Ucrania, aunque se ampliaron los derechos civiles, la población perdió protección social que antes aseguraba el Estado del antiguo orden. Las pensiones de vejez, que otorgaba el Estado, ahora son precariamente distribuidas entre la población rural. Muchos servicios sociales fueron privatizados parcialmente, encareciéndose en consecuencia. La atención a la salud, que era una obligación estatal, se privatizó siendo accesible para ciertos segmentos sociales privilegiados (Bezrukov y Foigt, 2002).

El avance en materia de desarrollo social que experimentaron las generaciones mayores en aquellos países del antiguo bloque soviético, ahora sufren las consecuencias de la transición hacia regímenes democráticos: discriminación por género y edad, pobreza, inseguridad social, aislamiento y multimorbilidad de enfermedades antiguamente controladas por los servicios estatales de salud hoy privatizadas. La situación de las personas mayores es muy similar al de los otros países en desarrollo con la diferencia de que los primeros llegaron a experimentar en sus etapas de vida previas mejores condiciones de vida, las cuales han cambiado bruscamente en su etapa de vejez.

En África, los sistemas tradicionales de bienestar basados en la familia se encuentran debilitados frente a la influencia de la urbanización y pobreza. Actualmente existe un gran enfrentamiento entre el estilo de vida de la familia conyugal urbanizada y la familia extensa tradicional, el papel del adulto mayor está transformándose y los ancianos comienzan a ser aislados e indeseables. A ello se añade el modelo de ajuste económico y la expansión del VIH/Sida que genera un mayor cuestionamiento sobre el poder amortiguador de la familia en África. (Apt, 2002).

Hoy por hoy, en Irak, la amplia mortalidad de jóvenes y adultos por el conflicto bélico, junto con la emigración de la población, plantea grandes retos a corto plazo sobre el tipo de envejecimiento que se experimentará en ese país. La destrucción de la vivienda por los continuos bombardeos, la agresión mortal hacia niños, mujeres, hombres y ancianos pone en contexto uno de los más difíciles escenarios donde la población es víctima de la barbarie. La destrucción de las familias, el aumento de víctimas sobrevivientes con discapacidades permanentes, la desaparición de miembros de la comunidad y la extinción de instituciones con el antiguo régimen, entre otras cosas, añade elementos de mayor complejidad para la reconstrucción del país. Por un lado, no existía un sistema de apoyo formal en el gobierno de Hussein, pero ahora se han destruido los sistemas de apoyo informal hasta dimensiones inimaginables. Contexto muy peculiar para la formulación de políticas de población, sociales y específicas para los diferentes grupos étnicos.

En general, los resultados de las discusiones mundiales, específicamente en los países en desarrollo, apuntan sobre la relevancia del quehacer gerontológico. Se han abierto múltiples centros de investigación nacionales en gerontología con la finalidad de indagar más a profundidad los impactos del envejecimiento en situaciones concretas, pero también porque el consenso muestra que las soluciones deben ser integrales en todo lo que implica la vida humana. Ello obliga también a visualizar las repercusiones generacionales, por grupos sociales, género, clase social, raza/etnia. Implica, a su vez, que hay un reconocimiento sobre la situación heterogénea de los adultos mayores, pero también en que las condiciones estructurales de los diferentes países se generan experiencias colectivas diferentes y procesos de envejecimiento diferenciales. Adicionalmente, es cada vez más clara la distinción entre la visión transversal como longitudinal, en ámbitos materiales simbólicos, culturales y económicos.

El seguimiento del Plan de Acción Internacional: tercera llamada

Una estrategia muy importante posterior a la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento es el trabajo en distintas regiones del mundo. Para ello resulta fundamental la organización de reuniones, seminarios y congresos nacionales e internacionales. En Europa y Norteamérica se llevaron a cabo algunas reuniones sobre envejecimiento. Otros congresos internacionales como *PAA Meeting* han incorporado sesiones enteras sobre las diferentes dimensiones

demográficas del envejecimiento. Para la International Sociology Association (ISA) también ha sido muy importante el tema. Recientemente se estará llevando a cabo la 4ª Conferencia Internacional sobre la Investigación en Seguridad Social (ISSA), con la cual se pretenden analizar los nuevos papeles de las familias multigeneracionales en sociedades envejecidas; se reconsidera el trabajo y la idea del retiro en sociedades de vida larga, los nuevos retos de los esquemas de seguridad social y el papel de la emigración como de la inmigración en países desarrollados. Para el 2004, el Comité de Investigación sobre Sociología de la Vejez del ISA está organizando una conferencia entre congresos con el tema “Sociedades envejecidas y sociología de la vejez: retos y posibilidades” (*Ageing Societies and Ageing Sociology: challenges and possibilities*). La organización de esta conferencia estará a cargo de Sara Arber, prestigiosa investigadora sobre la vejez de la Universidad de Surrey, UK.

En la región latinoamericana, CELADE ha tenido un papel fundamental al organizar tres reuniones de expertos sobre redes sociales, seguridad económica y salud. En la primera reunión desarrollada en diciembre de 2002, se plantearon aspectos claves de naturaleza teórica y metodológica sobre los sistemas de apoyo informal, específicamente por las diferentes modalidades de redes sociales. La reunión mostró la experiencia de varios países y los procesos cuantitativos para el uso de la información estadística, como las técnicas cualitativas para analizar el discurso y las percepciones sobre el significado de los diferentes tipos de ayuda. Varias publicaciones derivaron de estas reuniones (para mayor información ver: www.eclac.cl/celade/envejecimiento). Una segunda reunión con apoyo de la OIT abordó el tema de la seguridad económica en la vejez, cuestiones relacionadas con la seguridad social, como a la participación económica en la vejez. Por último, con apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se realizó otra reunión con expertos en salud, donde se planteó la necesidad de un mayor avance en geriatría y gerontología.

En otras latitudes también se desarrollaron reuniones de diagnóstico y seguimiento. Es el caso de Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico por Naciones Unidas (UNESCAP), que realizó en Shanghai (China) una reunión que aglutinó a 19 participantes: Australia, Bangladesh, China, Fiji, Hong Kong, Indonesia, India, Irán, Malasia, Mongolia, Pakistán, Guinea, Filipinas, Sri Lanka, Tailandia, Vietnam, entre otros. Un acuerdo de esta reunión fue compartir las experiencias sobre el envejecimiento y realizar propuestas de política que tomen en cuenta las dimensiones económicas y sociales. Sin duda esta organización es una de las más importantes dentro de las

Naciones Unidas, además de unir situaciones de sociedades envejecidas muy diversas y contrastantes.

Durante 2003 se llevaron a cabo varias reuniones sobre gerontología que responden a una de las más importantes recomendaciones de la Segunda Asamblea Mundial. El primero es el Congreso Panamericano de Gerontología que tuvo como lema “El desafío de envejecer en las Américas”. En Mar de Plata, Argentina, la percepción sobre el papel de la gerontología en la planeación de políticas públicas es sumamente importante y considerada por académicos, políticos y ONG. En este tipo de congresos la participación de la industria farmacéutica es sumamente importante, sobre todo en la parte financiera. Esto pone de manifiesto que el envejecimiento es un terreno de mercado fértil para este tipo de industrias. Esto explica la significativa participación de los médicos y el poder del discurso geriátrico muy ligado al gerontológico.

Posteriormente se realizará, en Santiago de Chile, el Congreso Latinoamericano de Gerontología (COMLAT) y, por último, el Congreso Europeo de Gerontología (www.eriag.com/barcelona2003) en Barcelona, España. En este último llama la atención que han sido invitados cuatro países como panelistas de Latinoamérica (Brasil, Argentina, México y Chile). Llama la atención que sean estos países los seleccionados, seguramente por su monto de población con 60 años y más, pero también por su experiencia en los planes gerontológicos y las políticas públicas para adultos mayores. Aquí lo interesante es que en este Congreso se busca un intercambio de experiencias e influencia en las estrategias a seguir en el futuro. En esto último, los países de la región deben ser cuidadosos y analizar muy bien cualquier clase de influencia de países más desarrollados.

La demografía en la discusión gerontológica sobre envejecimiento diferencial

En el marco de estas discusiones mundiales la demografía —y válgase decir, la sociodemografía— es una disciplina muy dominante en el discurso gerontológico; sin embargo, se tiene la impresión de que su contribución no se ha vislumbrado en todo su poder. La demografía tiene como objetivo encontrar regularidades entre las poblaciones, pero también su misión es encontrar y resaltar las diferencias entre distintas poblaciones o subpoblaciones que permitan ubicar la dimensión de la desigualdad, entre otras muchas dimensiones relevantes. Este documento busca ubicar al gerontólogo del potencial de los estudios

sociodemográficos desde una perspectiva crítica que también ubique sus limitaciones.

Desde que Alfred Sauvy² inventó el término “envejecimiento demográfico”,³ al finalizar la Primera Guerra Mundial, las consecuencias derivadas de este fenómeno se han vuelto hoy en día una preocupación internacional. Sin embargo, como hemos revisado en páginas previas, los procesos de envejecimiento de los países desarrollados y en desarrollo han estado marcados por condiciones históricas, políticas y económicas específicas que dan como resultado procesos complejos y únicos cuya experiencia se procesa colectivamente desde referentes culturales diversos. Como consecuencia de tal heterogeneidad de circunstancias en muchos gobiernos de países en desarrollo aún no se entienden las consecuencias nacionales, regionales, locales y comunitarias del descenso de la mortalidad y fecundidad, así como de la dinámica migratoria.

En la mayoría de los casos, la ausencia en la comprensión de estos procesos genera decisiones políticas equivocadas, más aún, el desarrollo de la *gerontología* demanda una toma de conciencia del papel de los profesionales de múltiples disciplinas vinculadas con la población adulta mayor, entre ellos destaca sin duda el papel de la demografía. Pero su contribución más sustantiva debe conllevar a una actitud autocrítica que permita entender con mayor claridad la compleja heterogeneidad de este segmento de población.

Por un lado, los cambios demográficos a largo y mediano plazo se han estudiado por múltiples estudiosos de la población desde los diferentes componentes de la dinámica poblacional: fecundidad, mortalidad y migración. Cada uno de estos proporciona aspectos sustantivos que enriquecen y caracterizan los procesos diferenciales del envejecimiento, insumo fundamental en los estudios y desarrollo de la disciplina gerontológica.

El enfoque, desde la fecundidad principalmente, analiza los efectos del nacimiento de cohortes cada vez más pequeñas que reducen la base de la estructura por edad de las poblaciones. Este componente, aunque se ha vislumbrado enfáticamente de manera global, en realidad tiene comportamientos diferenciales en cada situación determinada. El tiempo de descenso de la

² Destacado demógrafo (1887-1990) que fue el primero en relacionar los cambios de componentes demográficos y su impacto en la estructura por edad de la población en el mundo a través de su famoso libro *Teoría general de la población* (1954).

³ Para Pressat (1967) este fenómeno representa la acumulación progresiva de la población en edades avanzadas, este incremento es resultado de la baja mortalidad y natalidad, lo que permite un aumento proporcional en el volumen de personas mayores.

fecundidad, así como su rapidez pueden ser elementos sustantivos al analizar el efecto diferencial del envejecimiento en las poblaciones. Algunas de estas diferencias pueden ser evidentes en poblaciones urbanas o rurales. Los factores determinantes en esta caída del número de nacimientos por cohorte de mujeres en edad fértil, señalan el incremento de la escolaridad en las mujeres, la mayor participación económica femenina o lo que desde la perspectiva de la microeconomía de la fecundidad se le ha llamado el costo de oportunidad, que no es otra cosa sino el beneficio que las mujeres pueden perder (económicamente hablando) al momento del embarazo y crianza o el aumento en el número de la descendencia.

Un aspecto que se ha resaltado es que este comportamiento diferencial de la fecundidad en la gran mayoría de los países en realidad genera procesos de envejecimiento diferenciales (*v. gr.* rural-urbano), pero también procesos intergeneracionales diferentes, como pueden ser los hogares más pequeños en las grandes ciudades, una menor descendencia como posibles proveedores de apoyo (seguridad en la vejez). Estos efectos del descenso de la fecundidad pueden darse en conjunto o en forma separada con un impacto que modifica el ritmo y las características de los procesos de envejecimiento en poblaciones o subpoblaciones, pero se combinan con otros cambios culturales, persistencia de tradiciones y valores, entre muchos más. Gran parte de estos procesos diferenciales todavía son objeto de mucha investigación. Un tema que se vislumbra comenzará a discutirse en forma más rigurosa es la irreversibilidad del descenso de la fecundidad, en tanto efecto demográfico del mismo proceso como por el significado de retroceso que puede interpretarse entre los movimientos feministas o la concepción de la mujer contemporánea.

Lo cierto es que el componente de la fecundidad en el análisis del envejecimiento permite entender a nivel macro los procesos diferenciales de cambio intergeneracional de la estructura por edad en su conjunto. Esta perspectiva contribuye a la gerontología de forma sustantiva ya que ésta obtiene una visión de gran alcance en tiempo y lugar, así como supera la observación transversal de los grupos de adultos mayores, para sugerir *coeteris paribus*, en todo caso, de forma longitudinal el tamaño y estructura de las generaciones adultas mayores futuras. Esta visión es sustantiva al momento de proyectar las poblaciones y es la principal contribución de la demografía, pero para la profundización de los estudios gerontológicos en muchos países las fuentes de información, su accesibilidad en el manejo demográfico no permite bajar del nivel macro, en ese aspecto los estudios sociodemográficos representan un

puente muy importante para adentrarse en las subpoblaciones y diagnosticar características y comportamientos de grupos de adultos mayores. En este sentido la demografía y su vinculación con otras disciplinas sociales (sociología, economía, psicología, entre otros) puede ser un insumo teórico y estadístico sustantivo para el desarrollo del conocimiento gerontológico de la región como al interior de los países, sobre todo aquellos en desarrollo.

Junto con la fecundidad, los demógrafos también han analizado de manera especial las consecuencias del descenso de la mortalidad y su impacto en los procesos de envejecimiento. Durante el siglo XX, en muchos países en desarrollo, la madurez institucional, jurídica y política fue una condición necesaria para la implementación de programas orientados básicamente al ámbito de la salud pública. El éxito parcial de este desarrollo puede mostrarse en los incrementos en las esperanzas de vida de los países, el cambio epidemiológico al desterrar en algunas áreas los efectos perversos de las enfermedades transmisibles relacionadas con las pobreza.

Sin embargo, el rezago todavía en muchos países responde a la ausencia de condiciones políticas, económicas e institucionales que experimentan generaciones enteras. En ese sentido, las diferentes esperanzas de vida entre los países de la región latinoamericana muestran el impacto en la desigualdad ante la vida y la muerte a través de un limitado acceso a los servicios médicos por parte de seguridad social, la educación y el empleo.

El aumento de la esperanza de vida en poblaciones y subpoblaciones se traduce en un mayor número de años de vida diferencial por grupos de edad, incluso en las más avanzadas generaciones de adultas mayores (nonagenarios y centenarios). El aumento de la longevidad se ha vuelto no sólo en los países desarrollados un tema sustantivo ya que ubica las diferentes etapas de la vejez destacándose las condiciones de los viejos jóvenes, los intermedios y muy viejos (*elderly, old persons and oldest old*, según Golini, 2002). Cabe señalar la importancia de introducir a la biodemografía como disciplina emergente en la currícula de los programas de demografía de los países latinoamericanos. La biodemografía utiliza conceptos de la biología y demografía para estudiar temas relacionados con el envejecimiento, la longevidad y la mortalidad, donde los factores genéticos resultan sumamente importantes en los procesos de predicción y comparación que resultaría sumamente útil en la geronto-geriatria.

Frente al aumento en las probabilidades de sobrevivencia a nivel de las poblaciones, estudios en particular han demostrado las probabilidades diferenciales de sobrevivencia entre hombres y mujeres, respecto a la clase

social o actividad económica (Bronfman y Tuirán, 1984). En muchos casos estas diferencias son el reflejo de la desigualdad estructural en la que están inmersas generaciones. La desigualdad social ante la muerte puso al descubierto las condiciones extremas de explotación del hombre por el hombre, una muestra de ello es la esperanza de vida que en México tenían los trabajadores agrícolas, la cual alcanzaba los 57 años⁴ en los ochenta, mientras que a nivel nacional se calculaba (en 1980) una esperanza de vida de 68 años que se incrementaba para las poblaciones de sectores socioeconómicos más ventajosos (Bronfman y Tuirán, 1984 e INEGI, 1990).

Si bien, la mortalidad ha tenido un descenso evidente, los retos de la gerontogeriatría consisten justamente en construir las condiciones institucionales para que el aumento en la esperanza de vida entre hombres y mujeres sea una oportunidad con calidad para toda la población considerando a aquellos cuya longevidad es evidente, pero también a las subpoblaciones en desventaja que aún no han mostrado un aumento sustantivo en el incremento de años probables de vida. Más vida y saludable parecerían las palabras claves que deberían orientar el trabajo geronto-geriátrico de las próximas décadas. Haití es un ejemplo de cómo el descenso en la mortalidad puede detenerse por el papel de las muertes infantiles y en edad madura. Actualmente Haití, Bolivia y Nicaragua son aquellos países en la región con un rezago sobresaliente, mientras que en aquellos países donde se presume un mayor esfuerzo nacional por disminuir las probabilidades de muerte, aún al interior persisten las desigualdades, propiciando procesos de envejecimiento demográfico locales (para el caso de México llama la atención el rezago en Guerrero, Oaxaca y Chiapas).

Otro componente del cambio demográfico y determinante menor del envejecimiento demográfico es la migración interna e internacional. Schkolnik fue una de las primeras demógrafas que en los setenta advirtió sobre la importancia de los movimientos de cambio de residencia en las ciudades, las cuales provocaban, entre otras cosas, procesos de envejecimiento tanto en los lugares donde emigra la población joven (a mediano plazo) como en aquella en donde envejecen. Un caso ejemplificador es la ciudad de México que recibió grandes contingentes de inmigrantes provenientes de las diferentes entidades federativas. Se ha mencionado que durante 1960 y 1970, los descendientes de los inmigrantes al AMCM fueron responsables por 69.4 por ciento del crecimiento

⁴ En el estudio citado de Bronfman y Tuirán (1984), a partir de la Encuesta Nacional Demográfica (1982) se señalaba que la esperanza de vida de los campesinos era de 57.33 años y la del proletariado agrícola de 56.72 años.

demográfico. En 1970, cerca de 35 por ciento del total de habitantes y más de 50 por ciento de los de 20 años o más no habían nacido en la ciudad de México (García, Muñoz y Oliveira, 1988). Hoy por hoy, el Distrito Federal concentra cerca de 10 por ciento de la población con 60 años y 19 por ciento corresponde al AMCM.

En contraste, aquellas comunidades que han expulsado a parte de su población joven, tienen una estructura por edad compuesta principalmente por niños y ancianos. Generaciones saltadas que sobreviven gracias a las transferencias económicas provenientes de otras generaciones residentes en otras ciudades en México y el extranjero. Numerosas investigaciones han demostrado el aumento de la migración masculina y sorprendentemente femenina como una estrategia en los ochenta ante la depauperización del campo mexicano. Este comportamiento ha sido similar en otras regiones de Latinoamérica.

Sobre la migración internacional, el efecto de la llegada de inmigrantes a nuevas geografías ha traído significativos desajustes a los mercados de trabajo locales. Aunque el costo de la mano de obra es siempre más baja que la residente, los gobiernos han optado recientemente por recortar los servicios médicos u otros derechos de la población migrante. Recientemente esto ha sucedido en Denver, Colorado y en otras latitudes de Estados Unidos de América y España, principalmente. A mediano plazo, la presencia de población inmigrante modifica la estructura por edad de las poblaciones, ya que la población envejece en el lugar de recepción y no regresa a sus lugares de origen porque crean beneficios donde han trabajado la mayoría de su curso de vida, donde residen sus hijos y otros familiares.

La contribución de la demografía a la construcción del conocimiento gerontológico no sólo se reduce a los principales componentes del cambio poblacional, sino también a que en las últimas décadas ha habido un impulso a la investigación en hogares y familias, transferencias, redes sociales, sistemas de cuidado informal, entre otros (Hakkert y Guzmán, en prensa; CELADE, en prensa). Aspectos que hasta muy recientemente se han tomado seriamente en reuniones internacionales. Cabe señalar que parte de este impulso se debe a la disponibilidad de encuestas y otras fuentes de información. Ahora existe también la experiencia de valorar tanto el trabajo cuantitativo que sustenta la disciplina demográfica como aquellos trabajos cualitativos basados en múltiples técnicas de análisis.

La sociodemografía tiene que pensar ahora en términos de su contribución en la construcción de un discurso gerontológico que sirva de puente en la

formulación de políticas sociales para la población mayor. La meta de las Asambleas Mundiales sobre Envejecimiento (1982 y 2002) ha sido propiciar un mayor conocimiento de las circunstancias locales en las que viven los adultos mayores de los países desarrollados y en desarrollo, ha sido formular estrategias para el fortalecimiento de los recursos humanos, así como otros numerosos objetivos. Justo frente a ello hay mucho que se requiere hacer y parte de esta tarea le corresponde a la disciplina demográfica quien debe continuar sus diagnósticos macro, pero dando mayor sustancia al envejecimiento diferencial.

A manera de reflexión final

La fuerza de los envejecimientos en el mundo plantea reflexiones globales, en las cuales es sumamente importante reconocer las posturas políticas e ideológicas que sobre el envejecimiento se plantean. Igualmente es sustantivo que no se busquen soluciones globales sino que se aprecien las diferencias y se ubiquen los factores económicos, políticos y culturales que experimentan las personas mayores en contextos específicos. Para ello, la demografía tiene un papel fundamental, tan importante como lo es el discurso médico. Hoy, en los países en desarrollo, gracias a las fuentes de información y al desarrollo teórico-metodológico de la disciplina, es posible formularse preguntas a nivel macro y micro que pueden ser respondidas a través de técnicas cualitativas y cuantitativas. Sólo se requiere una creciente participación interdisciplinaria, mayor formación de recursos humanos en gerontología y una mayor reflexión sobre las diferentes temáticas (las cuales siempre tienen posturas político-ideológicas) que son estimuladas en la investigación sobre envejecimiento.

La clave, creo yo, es buscar una resolución equilibrada entre Estado, sociedad civil e iniciativa privada, con el fin de alcanzar una regulación que proteja a los grupos con mayores desventajas, facilite la participación de la sociedad y grupos organizados y permita al mercado satisfacer otras necesidades, incluso, de aquellos sectores privilegiados. Ninguna solución implementada en otros países puede ajustarse en los nuestros, los impedimentos pueden ser múltiples, por eso para conocer nuestras necesidades y características la demografía tiene un papel sustantivo.

Bibliografía

- APT, Nana, 2002, *Informal care for older people: the African crisis*, Conference on Ageing, development and Social Protection, organized by United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD), Madrid.
- ARBER, Sara y Ginn Jay, 1996, *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*, Narcea.
- BEZRUKOV, Vladislav V. y Natalia A. Foigt, 2002, *The impact of transition on older people in the Ukraine*, Conference on Ageing, development and Social Protection, organized by United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD), Madrid.
- BRONFMAN, M. y Tuirán R., 1984, “La desigualdad social ante la muerte: clases sociales y mortalidad en la niñez”, en *Memorias del Congreso Latinoamericano de Población y Desarrollo*, UNAM, El Colegio de México, PISPAL.
- CELADE, 2002, “Los adultos mayores en América Latina y el Caribe datos e indicadores”, en *Boletín informativo*, edición especial con ocasión de la II Asamblea Mundial de Naciones Unidas sobre el Envejecimiento, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Santiago de Chile.
- CH. N., 2002, “Jubilación flexible y acceso a la atención sanitaria”, en *El País*, Madrid.
- GARCÍA, Brígida *et al.*, 1988, *Hogares y trabajadores en la ciudad de México*, El Colegio de México/IIS-UNAM, México.
- GOLINI, A., 2002, “Teaching demography of Aging”, in *GENUS*, A population journal founded in 1934 by Corrado Gini, vol. LVIII, nums. 3-4.
- GORMAN, Mark, 2001, “Revisión del Plan de la ONU sobre el envejecimiento, ¿retórica o realidad?”, en *Tercera edad y desarrollo*, noticias y análisis de temas que afectan las vidas de las personas mayores, núm. 7.
- HAKKERT, R. y Guzmán J. M. (en prensa), “Envejecimiento demográfico y arreglos familiares de vida en América Latina”, en Marina Ariza y Orlandina de Oliveira (coords.), *Imágenes de la familia en el cambio de siglo. Universo familiar y procesos demográficos contemporáneos*, IIS-UNAM, México.
- HEISEL, Marsel A., 1989, *El envejecimiento en el marco de las políticas demográficas de los países en desarrollo*, Naciones Unidas.
- HELPAge INTERNATIONAL, 2001, *Pessoas de idade nos desastres e em crises humanitárias: Linhas diretrizes para a melhor prática*, HelpAge International, Acao global sobre envelhecimento.
- HELPAge INTERNATIONAL, 1999, *Ageing & Development*.
- HELPAge INTERNATIONAL, 2000, *Action on Older Refugees, Ageing and Development, News and analysis of issues affecting the lives of older people*.
- HELPAge INTERNATIONAL, 2000, *Governments to act on HIV-AIDS, Ageing and Development, News and analysis of issues affecting the lives of older people*.

HELPAGE INTERNATIONAL, 2001, "Plan de la ONU toma el cuerpo", en *Tercera edad y desarrollo*, noticias y análisis de temas que afectan las vidas de las personas mayores, núm. 7.

INEGI, 1990, *Estadísticas históricas de México*, INEGI, México.

KNODEL, John y Chanpen Saengtienchai, 2002, "AIDS and older persons: lessons from Thailand", in *Conference on Ageing, development and Social Protection*, organized by United nations Research Institute for Social Development (UNRISD), Madrid.

MÉNDEZ, R. 2002, "España incumple su plan gerontológico", en *El País*.

NHONGO, Tavengwa, 2001, *African states to Agree ageing policies, Ageing and Development, News and analysis of issues affecting the lives of older people*.

NOGUEIRA, Charo, 2002, "La cumbre del envejecimiento de la ONU descarta adoptar compromisos financieros", en *Periódico El País*.

NOGUEIRA, Charo, 2002, "La ONU aprueba un programa de acción para vincular el envejecimiento al desarrollo", en *El País*.

PENG, Du y David Phillips, 2002, "The potential consequences of population ageing for social development in China", in *Conference on ageing, development and social protection*, organized by United nations Research Institute for Social Development (UNRISD).

REDONDO, Nélica, 2002, *Envejecimiento poblacional y crisis en la sociedad argentina: análisis del impacto en los servicios sociales y de salud específicamente destinados a las personas de edad*, Conference on ageing, development and social protection, organized by United nations Research Institute for Social Development (UNRISD).

ROSA, Tristan, 2002, "El plan de acción del envejecimiento aboga por una jubilación voluntaria y flexible", en *El Mundo*.

WOLFGANG, Lutz *et al.*, 2002, *PopNet*, núm. 34.