



IV CONGRESO INTERNACIONAL  
**MAYORES SIN FRONTERAS**  
Impactando el desarrollo intergeneracional

“FIAPAM un desafío para el desarrollo social, político,  
económico y cultural de los países”

Medellín, 28 y 29 de octubre de 2010

**El envejecimiento poblacional en el siglo XXI:  
factor determinante en el desarrollo**

**Doris Cardona Arango**

**Universidad CES**

**Patrocina**

Secretaría de Bienestar  
Social  
Alcaldía de Medellín



Alcaldía de Medellín

**Auspicia**

Oficina de las Naciones  
Unidas



**Convoca y organiza**

Federación Iberoamericana de  
Asociaciones de Personas  
Adultas Mayores



**FIAPAM**

**El envejecimiento poblacional en el siglo XXI:  
factor determinante en el desarrollo**

**Introducción**

El creciente envejecimiento poblacional que registran los países, impone como reto a los gobiernos e instituciones, adoptar medidas conducentes a atender los efectos del crecimiento del pasado y prepararse para atender las necesidades futuras, con soluciones institucionales, sociales, económicas, políticas y culturales que den respuesta a la complejidad del fenómeno.

A la ya apremiante lista de problemas sin resolver en los países latinoamericanos, como la pobreza, la exclusión social y la vulnerabilidad se suman ahora los costos sociales y económicos del envejecimiento, en un contexto de pleno posicionamiento de un patrón de desarrollo que, con algunos matices, privilegia la estabilidad macroeconómica sobre el bienestar social de las personas (1). Estas consideraciones hacen oportuno mirar como viven las poblaciones que afrontan un paulatino envejecimiento, con la reducción de los menores de edad y aumento de los adultos mayores.

Las desigualdades sociales, económicas y políticas tejen una telaraña de desventajas en torno al adulto mayor que lo hacen vulnerable frente a otros grupos poblacionales que plantean interrogantes de interés y relevancia a saber ¿se tendrá la capacidad económica, organizativa e institucional de sostener la población adulta mayor que está en aumento constante? ¿además de una vida más prolongada, qué políticas públicas se deberán adoptar hoy para garantizar una vida con calidad mañana? ¿qué consecuencias y retos supone en el desarrollo de los pueblos, el envejecimiento de sus poblaciones? ¿se prepara la sociedad del futuro para afrontar el reto del envejecimiento poblacional?

Para ahondar en esta situación, esta ponencia busca mostrar, desde un enfoque demográfico, las consecuencias, transformaciones y retos que supone el envejecimiento de las poblaciones, en el orden biológico, social, económico, político y cultural, lo cual obliga a una visión integral para el abordaje de este fenómeno en diferentes ámbitos.

## Conceptos fundamentales y definiciones

Etimológicamente vejez se deriva del latín *veclus*, *vetulus*, que significa persona de mucha edad. Desde la antigüedad, la vejez se dividió en dos apreciaciones: una completamente negativa representada por Aristóteles quien señalaba que la senectud es sinónimo de deterioro y ruina, y Séneca quien afirmó que la vejez es una enfermedad incurable. La otra visión, es la optimista de Platón y Cicerón que plantean que la vejez trae consigo el dominio de las pasiones y que el viejo es respetado en tanto mantenga su autoridad y el respeto sobre los suyos. La relevancia de estas aportaciones, radica en el hecho de que las dos visiones filosóficas han impregnado las representaciones sociales de la vejez a lo largo de la historia de la humanidad. (2)

La imagen de la vejez tiene un componente psicosocial relacionado con el estereotipo actual, orientado hacia la juventud, al cultivo de la salud corporal para sentirse joven, verse joven. Nadie quiere llegar a viejo, porque se aleja de la juventud y se acerca a la muerte; se carga con el estigma social y por eso debe alejarse de la sociedad, aislarse de los cuerpos perfectos, pues la vejez se convierte en una enfermedad incurable. Desde la psicología, se ha estudiado la dificultad en la adaptación que llega a convertirse en una situación estresante. (3)

La perspectiva de ciclo de vida introduce la noción de que la vejez es una etapa más en el proceso total del ciclo vital. Es decir, la vejez no implica necesariamente una ruptura en el tiempo ni el ingreso a una etapa terminal sino que es parte de un proceso donde el individuo continúa integrado a la sociedad, al igual que como lo hace en etapas anteriores no tendría, por definición, razón para ser una etapa de exclusión social. (1) A mediados de la década de 1960 se propone que la edad conduce inevitablemente hacia la formación de una subcultura, que es la que define y dirige la conducta de sus miembros; entonces, las sociedades estaría forzando a las personas que sobrepasan una determinada edad a constituirse en una minoría. (1)

El concepto que cada individuo tiene de la vejez es una construcción cultural que involucra las formas de parentesco, la economía, la salud, la capacidad funcional, los modelos de conducta, la educación, la religión, la marginación, la ética, la política y otros ámbitos de organización social y cultural. En este sentido, los elementos predominantes que

caracterizan la vida cotidiana de muchos adultos mayores son la soledad y la marginación como consecuencia de la indiferencia familiar y social, de ahí que con frecuencia la vejez se interprete como sinónimo de enfermedades indeseables, proximidad a la muerte, pobreza y abandono. (2)

Al envejecer cada persona, presenta cambios físicos que evidencian el ciclo de vida por el que se transita, como: audición reducida, endurecimiento de los lentes del ojo y aparición de cataratas, pérdida de elasticidad en la piel, endurecimiento de los vasos sanguíneos, rigidez pulmonar, desgaste óseo, disminución del sistema inmunitario, la memoria declina pero el cerebro no y hay una menor replicación de células.

El envejecimiento, por su parte, es un proceso que se desarrolla gradualmente entre los individuos y en el colectivo demográfico. Las personas envejecen a medida que transcurre su ciclo de vida y es irreversible el proceso, la población envejece cada vez que las cohortes de edades mayores aumentan su ponderación dentro del conjunto y su proceso es reversible; pero en ambos, la diferencia es la edad (4). Si bien la edad parece ser el criterio más apropiado para delimitar el envejecimiento, la determinación de un valor numérico preciso estará siempre sujeta a arbitrariedades; de ella se conocen varios significados, tales como: edad biológica, mediatizada por factores ambientales y rasgos genéticos individuales; edad psicológica o subjetiva, remite a la capacidad de aceptarse a sí mismo y de ajustarse a sus entornos; edad social, refleja los efectos de las normas que rigen los comportamientos de los individuos en el campo social (4) y la edad cronológica o cada uno de los períodos (generalmente años) en que se considera dividida la vida.

Estos planteamientos hacen que se consideren las diferencias entre vejez y envejecimiento. La vejez es una etapa del ciclo de vida del ser humano que se inicia desde su nacimiento hasta su muerte y aunque mucho se ha hecho para detenerla, no existe tecnología que pueda mantener vivo eternamente el cuerpo humano, pues éste envejece a consecuencia del daño acumulado en las células y los tejidos, solo puede retardarse y cuando inexorablemente se llega a ella, socialmente se denomina persona de edad, adulto mayor, de tercera edad, viejo, geronte, abuelo, anciano, entre otros. El envejecimiento, por su parte, es un fenómeno que se evidencia con el aumento de efectivos en las cohortes de personas mayores frente a la población total.

## **Desarrollo del tema**

Con el envejecimiento se evidencia la velocidad del cambio en la estructura por edades de las poblaciones, producto del descenso en el comportamiento de la fecundidad después de los años sesenta, disminución de la mortalidad, la polarización epidemiológica y los avances en salud pública, y de migraciones internas e internacionales de un gran número de personas. Estos cambios en la estructura poblacional que se dio en siglo y medio en los países de Europa, los países de América Latina y el Caribe los transitaron en solo 50 años, sin que las sociedades tuviesen tiempo de prepararse y de prever su impacto económico y social.

El envejecimiento de la población será una cuestión de primordial importancia en los países en desarrollo que, según se proyecta, envejecerán rápidamente en la primera mitad del siglo XXI. Se espera que para el 2050 el porcentaje de personas mayores de edad aumente del 8% al 19%, mientras que la de niños descenderá del 33% al 22%. Este cambio demográfico plantea un problema importante en materia de recursos; los países desarrollados han envejecido de forma gradual y se enfrentan a problemas relacionados con el desempleo y la sostenibilidad de los sistemas de pensiones, mientras que los países en desarrollo afrontan los problemas propios del desarrollo, simultáneamente con el envejecimiento de la población. (5)

La naturaleza sociodemográfica del proceso de envejecimiento se evidencia en sus causas y consecuencias, originadas en diferentes ámbitos: sociales, económicos, políticos y culturales. En muchos países de América Latina y el Caribe se está tomando conciencia de las actuales tendencias, que exige readecuar las instituciones económicas y sociales para atender demandas hasta hace poco desconocidas. Los efectos de estas tendencias sobre el consumo, el ahorro, la inversión, la distribución del ingreso, la flexibilidad de la mano de obra, la oferta de servicios de variada índole, las relaciones intergeneracionales, la equidad social y de género, la gestión económica y sociopolítica, entre otros, configuran desafíos de gran envergadura en lo que respecta a la estructura, las funciones y el desarrollo de las sociedades. Este impacto multifacético del envejecimiento de la población motiva la exploración de sus tendencias y sus antecedentes más cercanos (4), pero se requiere mayor

amplitud y profundidad en el estudio del envejecimiento de la población, para explicar sus causas y ponderar sus consecuencias. (6)

El cambio demográfico que se dará dentro de unas décadas más, impone retos y preocupaciones por el aumento en el número de personas mayores, velocidad de dicho crecimiento, capacidad del sistema de seguridad social para afrontar las demandas en salud y pensiones, papel de la familia en materia de atención a la vejez, combinaciones en las transferencias económicas familiares, discriminación laboral, y necesidad de planificar para enfrentar una sociedad que envejece y permitan orientar las funciones y servicios del ámbito sanitario hacia las necesidades de una población de más edad. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) los desafíos que impone a la sociedad una población que envejece son: doble carga de la enfermedad, mayor riesgo de discapacidad, asistencia de poblaciones que envejecen, feminización del envejecimiento, ética, desigualdades y economía de la población (7).

En la familia, el envejecimiento de sus miembros repercute en la economía familiar, la atención y cuidados que se deben prodigar a los niños y ancianos y el tejido social en general que ve como sus recursos deben distribuirse en diferentes direcciones. La longevidad posibilita la convivencia entre miembros de tres o cuatro generaciones, obliga a modificaciones en el ciclo del trabajo y la jubilación, y a las instituciones a invertir lo necesario para dotar de conocimientos y aptitudes a los proveedores de servicios sociales y de atención sanitaria, que les permitan prestar asistencia a lo largo de un ciclo vital cada vez más largo. (8)

En seguridad social, las repercusiones se expresan principalmente en los sistemas de pensiones y jubilaciones, aumento en la necesidad de asistencia médica, psicológica y socioeconómica, debido al incremento en la presentación de enfermedades crónicas, incapacitantes y degenerativas que requieren servicios especializados, de alto costo y atención multidisciplinaria. (9)

Hoy en día, el aumento de los adultos mayores se produce en un contexto económico donde el desarrollo de las poblaciones está afectado por: inseguridad económica, desvinculaciones laborales al llegar a una mayor edad, aumento de las poblaciones vulnerables y con mayores necesidades insatisfechas, cambios en la estructura

familiar, aumento de la urbanización, feminización de fenómenos sociales, aumento de mujeres con baja escolaridad y participación económica sin ahorros, ni pensiones, etc.

### **Conflictos, oportunidades, retos y recomendaciones**

Las oportunidades y retos que impone en el envejecimiento poblacional en el siglo XXI será un factor determinante en el desarrollo de los pueblos, puesto que deberá enfrentar una disminución de los componentes demográficos (fecundidad y mortalidad) y una alteración en la migración, con un consecuente cambio en la estructura poblacional, que originará demandas en los servicios de salud y al Sistema General de Seguridad Social para atender a un mayor volumen de población mayor, nuevas estructuras familiares y cambios en las redes sociales que dan soporte afectivo a grupos homogéneos de individuos.

**Disminución de la fecundidad y la mortalidad.** La brusca caída en las tasas de fecundidad y el mejoramiento en la salud de los adultos que se han observado en América Latina durante los últimos 50 años, han traído como resultado el hecho de que las personas mayores representen hoy en día un mayor porcentaje de la población total. El proceso de envejecimiento está ocurriendo de manera más rápida en aquellos países en los que se han observado las caídas más fuertes en las tasas de fecundidad; entre el año 2000 y el 2050, el porcentaje de la población con 65 o más años de edad aumentará, por ejemplo, del 10% a casi 27% en Cuba y del 5% al 18% en Brasil (10).

Los aumentos en los nacimientos ocurridos en la época del “boom” de América Latina hace que la región se vea enfrentada a una ola de aumento de los mayores de 60 años y a partir del 2000 la población de adultos mayores se duplicó en sólo dos décadas, alcanzando aproximadamente los 80 millones de personas. Este cambio demográfico afecta a toda la humanidad, pero las condiciones de cada país harán que los desafíos sean también diferentes, según la etapa de transición por la que transite, enfrentando la coexistencia de todos los grupos poblacionales, con mayor duración de la vida y la cohabitación de varias generaciones (abuelos, padres, hijos y nietos) (11).

De acuerdo a Naciones Unidas, tales decisiones pasadas y presentes, ya evidencian una transición con la reducción de los niveles de fecundidad en las regiones del mundo en

vías de desarrollo, cuya tasa global de fecundidad pasó de 4,92 a 2,56 hijos por mujer entre 1950-1955 y 2005-2010 y el nivel de reemplazo generacional se alcanzará entre 2045-2050. Para América Latina y el Caribe el comportamiento de la fecundidad ha registrado un mayor descenso al pasar de 5,85 en el período 1950-1955 a 2,09 hijos por mujer entre 2005-2010 y para el quinquenio habrá pasado el nivel de reemplazo. Colombia pasará de 6,76 hijos por mujer entre 1950-1955 bajó a 2,45 en 2005-2010 y pasará el nivel de reemplazo en los años 2025-2030 hasta ubicarse en el nivel de la región con 1,85 hijos por mujer en el 2045-2050 (12).

La fecundidad, la mortalidad y las migraciones afectan el crecimiento y la distribución por edades de la población, dando lugar a la disminución, estancamiento o expansión de diferentes grupos; de estos tres factores, la fecundidad es la que mayor influencia ha tenido en el proceso de cambio, por su fuerte impacto en el tamaño de las nuevas generaciones. El descenso de los últimos tiempos es atribuido a factores directos e indirectos; entre los factores directos se tienen los biológicos que determinan el número de hijos y los culturales con la difusión de métodos anticonceptivos y cambio de mentalidad en el comportamiento reproductivo acorde con el deseo de tener un menor número de hijos; los factores indirectos son del orden socioeconómico que afecta el comportamiento reproductivo de la población, como: nupcialidad, edad de casarse, frecuencia de las relaciones sexuales, entre otros. (13)

El descenso de la mortalidad en los países desarrollados dependió de los programas de salud pública como un reflejo directo de las condiciones económicas. En los países de América Latina se adoptaron medidas de salud pública (programas de nutrición, condiciones de vida, tecnologías médicas, nuevas medicinas, equipos médicos, entre otros), principalmente en los más desarrollados independientemente del sistema económico nacional, lo que permitió una disminución más rápida de la mortalidad (14) y por ende, un aumento en la esperanza de vida de la población.

**Cambio en la estructura poblacional.** La estructura de edades de una población depende principalmente de la fecundidad, los cambios moderados de la mortalidad no la modifican sustancialmente (15). Las tendencias históricas muestran que las poblaciones se afectan



mucho más por el descenso de la fecundidad que por el descenso gradual de la mortalidad, pero si ésta disminuye repentinamente y en forma continua, se afecta la estructura de edades llevándola a un incremento de los grupos extremos de la vida (15).

Junto al cambio absoluto por el aumento en sus efectivos, la población mundial avanza hacia el envejecimiento de su estructura por edades, con disminución de los grupos más jóvenes y aumento de la población de adultos mayores, que para 1950 era de 2.529.345.000 efectivos y el 5,2% (130.543.000) de 65 años y más, y para el 2050 se proyecta en 9.149.983.000 habitantes triplicándose la participación de los adultos mayores al 16,3% (1.486.861.000). También es evidente la mayor esperanza de vida de las mujeres, en número y en el peso relativo de este grupo de edad principalmente (12).

La estructura de edades de la población de América Latina y el Caribe sufrirá un cambio absoluto evidente, al registrar un aumento en la población del extremo superior de la vida y disminuir sus efectivos jóvenes; cambio que relativamente es evidente al pasar de 167.307.000 habitantes en la región, donde los adultos mayores representaban el 3,5% (5.873.000) en el año 1950 y para el 2050 se proyecta en 729.184.000 habitantes aumentando a un 19,5% (142.078.000) (12).

**Nuevas redes de apoyo familiar.** El envejecimiento poblacional del XXI trae profundas modificaciones en las estructuras sociales, económicas y culturales de los países, situación ya experimentada en los países desarrollados (1). Tal fenómeno muestra repercusiones considerables en el funcionamiento de las estructuras sociales, en este caso las redes de apoyo social, principalmente las redes informales (conformada por familiares y convivientes) que han demostrado ser un formidable recurso para que las personas optimicen sus estados de salud y bienestar (16).

La familia es el principal proveedor de cuidados a los adultos mayores, generalmente con capacidad funcional y cognitiva reducida que los lleva a la dependencia. En muchas ocasiones, la familia del adulto mayor brinda apoyo social, funcional, económico o material, afectivo y asistencia en diversas formas, aún cuando la gran mayoría de las personas adultas mayores son relativamente independientes y físicamente aptas y

funcionales, el grupo de los mayores de 80 son más dependientes, más aún si su nivel socioeconómico y estado de salud son limitados (17).

Los lazos familiares son muy fuertes, pero existen dudas sobre la capacidad de la familia para absorber una mayor cantidad de adultos mayores, puesto que muchos factores han deteriorado la institución familiar a saber: industrialización, urbanización, avanzada tecnología médica y mejor educación, tenderían a aislar y separar al adulto mayor de sus familias, disminuyendo su rol familiar y social (18).

**Cambios de las necesidades en salud.** La demanda de servicios de salud es consecuencia de una necesidad sentida que no puede ser definida únicamente desde el punto de vista del médico, sino que debe considerar los aspectos personales y socioculturales de los individuos demandantes (19). Por lo general las necesidades exceden a la demanda, en ocasiones las personas no se dan cuenta de que necesitan atención médica o los costes que genera la atención médica lo inhibe a buscarla (19).

Paradójicamente una de las metas de los sistemas de salud y específicamente las instituciones de salud es hacer que las demandas y las necesidades de los usuarios coincidan pero son muy pocas las acciones realizadas para eliminar las barreras de accesibilidad que ponen los sistemas de salud a las personas y en especial a aquellas menos favorecidas y donde desafortunadamente los problemas de salud son más graves. Pero la gran brecha que hay entre demanda de servicios y necesidades de la población también indica la existencia de problemas culturales o desconocimiento de la problemática epidemiológica (20).

Existe una relación entre la salud de los ancianos, las condiciones de vida, el uso de los servicios de salud y el estilo de vida. No existe una coherencia entre la atención en salud para la población mayor de 60 años y su caracterización como grupo vulnerable debido a la baja cobertura de los servicios, su deficiente calidad, la gestión inapropiada, la escasez de recurso humano capacitado, la falta de una conciencia de autocuidado y de programas específicos en promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, que para este grupo no ha sido considerado prioritario (21).

**Mayores exigencias al Sistema General de Seguridad Social.** Con el envejecimiento de la población, el aumento de la población adulta -particularmente los jubilados- y el desplazamiento de la carga global de la enfermedad hacia las enfermedades crónicas, el modelo de seguridad social de los países debe garantizar una asistencia coordinada y eficiente. Esto requerirá una nueva orientación de los sistemas de salud que actualmente se organizan alrededor de experiencias de enfermedades graves y episódicas, no adecuados para afrontar las necesidades sanitarias de las poblaciones. (22)

Las condiciones económicas y sociales de los adultos mayores no dependen solamente de los mecanismos que ofrecen los sistemas de seguridad social, estatales o privados, sino del rol que cumple la familia y las relaciones entre sus miembros. Las familias con muchos hijos, tradicionalmente eran vistas como una garantía de seguridad para los mayores, tanto en el sustento económico y arreglos residenciales, como para su integración en la sociedad. Sin embargo, el cambio demográfico producirá una enorme transformación en la estructura familiar, que se torna más pequeña, con menos hijos e integrada por varias generaciones simultáneamente. (11)

Los sistemas de seguridad social y de salud se han convertido en las redes de servicios más importantes para el adulto mayor (23), suministrando cobertura, acceso y calidad en los servicios de salud, permitiendo el “subsidio” intergeneracional, en donde las personas en edad económicamente activa subsidian las pensiones de los adultos mayores, circunstancia que resulta de vital importancia, pues los sistemas de pensiones se convierten en el mecanismo de ingreso económico principal de este grupo poblacional.

Las pensiones son un mecanismo para mejorar la calidad de vida en la vejez, haciéndose necesario un adecuado sistema de previsión social que incorpore además de un ingreso, una cobertura sanitaria plena (universal) y servicios sociales que demanda la gente de edad. Un aumento de la longevidad determina los niveles de prevención para tener una calidad de vida digna, respetable, apacible y tranquila. El aspecto pensional contribuye a mejorar la calidad de vida en cuanto al aseguramiento de ingresos monetarios que disminuyen la dependencia del adulto mayor de sus familiares o de la sociedad. (11)

La presión en los sistemas de atención sanitaria, por la elevada demanda de atención en servicios para tratar problemas crónicos; la menor productividad y mayor demanda de

pensiones, por que eleva la demanda de pagos a economías en desarrollo; junto con la carga para los sistemas informales de apoyo, por el creciente número de divorciados, viudos o sin hijos que demandarán institucionalización; y la feminización del envejecimiento, por las mayores probabilidades de estar discapacitadas, viudas o con menores recursos financieros, son los principales problemas que enfrentarán los países por el envejecimiento de sus poblaciones debido a las dificultades para establecer políticas que respondan a las necesidades de este sector poblacional. (24)

### **Conclusiones**

- El envejecimiento poblacional y el aumento de la población adulta mayor esta caracterizado por una alta incidencia de la pobreza, aguda inequidad social, baja cobertura de la seguridad social y probable tendencia hacia el deterioro de las redes de apoyo familiar (18).
- Las implicaciones económicas y sociales del envejecimiento se dan más por el creciente número de personas mayores que por el envejecimiento poblacional en si mismo, pero éste es de baja prioridad en la mayoría de las agendas de los gobiernos de la región.
- Según la CEPAL (18): 1) El envejecimiento es un proceso generalizado en todos los países de la región, con un índice de envejecimiento alrededor de 15 adultos mayores por cada 100 menores de 15 años; 2) el ritmo del envejecimiento es más rápido en América latina y el Caribe que en los países desarrollados; 3) los impactos se reflejan en la pobreza, inequidad social y baja cobertura de seguridad social de grandes grupos poblacionales en especial los más vulnerables.
- Actualmente se está envejeciendo en la pobreza puesto que el crecimiento en la esperanza de vida ofrece nuevas oportunidades; en un mundo en desarrollo las poblaciones se envejecen a una velocidad sin precedentes mientras que la mayoría sigue en la pobreza, pero los adultos mayores siguen siendo una población invisible para quienes promueven el desarrollo económico, la atención en salud y la educación, pues son consideradas económicamente dependientes y pasivas, por

consiguiente irrelevantes para el desarrollo y en algunos casos una barrera para la prosperidad (25).

- Los retos y oportunidades que genera el envejecimiento poblacional no están debidamente documentados, pues aunque se registra una disminución en el comportamiento de la fecundidad y la mortalidad que lleva a un cambio en la estructura poblacional, demandas al Sistema General de Seguridad Social y nuevas formas de apoyo familiar y social por el aumento de las personas adultas mayores y una disminución de los menores, no se ha hecho explícito la oportunidad de tener un “bono demográfico” que aporta fuerza laboral y mano de obra activa, que bien encaminado podría servir de alivio al sistema pensional, pero la tendencia actual es a considerar el envejecimiento poblacional no como un factor del desarrollo, sino una barrera para el desarrollo de las comunidades, que desperdician el patrimonio intelectual de los adultos mayores acumulado de generación en generación.

#### Referencias bibliográficas

- (1) Aranibar P. Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. Serie Población y Desarrollo No.21 . Santiago de Chile, CEPAL/CELADE; 2001.
- (2) Mendoza V. Programa de maestría en gerontología social y comunitaria. México, UNAM; 2002.
- (3) Oddone M, Salvarezza L. Caracterización psicosocial de la vejez. En: Informe sobre tercera edad en Argentina. Buenos Aires: Secretaría de Tercera Edad y Acción Social; 2001.
- (4) Villa M, Rivadeneira L. El proceso de envejecimiento de la población de América Latina y el Caribe: una expresión de la transición demográfica [en línea]. Santiago de Chile: CEPAL/CELADE, Dirección electrónica: <http://www.eclac.cl/celade/pobydes/Envejecimiento00e.htm>. Consulta: 30 de abril de 2007.
- (5) Naciones Unidas. Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Madrid: NU: 2002.
- (6) Ham Chande R. Esperanzas de vida y expectativas de salud en las edades avanzadas. Demográficos y Urbanos 48 2001;16(3):545-60.
- (7) Organización Mundial de la Salud, Programa Envejecimiento y Ciclo Vital. Envejecimiento activo: un marco político. Rev Esp Geriatr Gerontol 2002;37(S2):74-105.
- (8) Peláez M. La construcción de las bases de la buena salud en la vejez: situación en las Américas. Rev Panam Salud Pública 2005;17(5/6):299-302.
- (9) Villanueva L. Sobre el envejecimiento: una perspectiva integral. Rev Hosp Gral Dr M Gea González 2000;3(3):107-14.
- (10) Brea J. El envejecimiento de América Latina. [en línea] Washington: Population Reference Bureau; 2003. Disponible en: <http://www.prb.org/SpanishContent/Articles/2003/EIEnvejecimientoDeAmericaLatina.aspx> . Consultado: 26 de junio de 2007.

- (11) Chackiel J. El envejecimiento de la población latinoamericana: ¿hacia una relación de dependencia favorable? Serie Población y Desarrollo No.4 . Santiago de Chile, CEPAL/CELADE; 2000.
- (12) United Nations, Population Division of the Department of Economic and Social Affairs. World Population Prospects: The 2008 Revision. [en línea] 2009 [consultado: 01 de agosto de 2009] . Disponible en: <http://esa.un.org>.
- (13) Centro Latinoamericano de Demografía CELADE. Impacto de las tendencias demográficas sobre los sectores sociales en América Latina. Santiago: CEPAL/CELADE; 1996.
- (14) Arriaga E, Davis K. The pattern of mortality change in Latin America. Demography 1969;6(3):223-42.
- (15) Arriaga E. América Latina: el descenso de la mortalidad y sus efectos demográficos. Berkeley, U.S.A.: Instituto de Estudios Internacionales Universidad de California; 1970.
- (16) Roca M A. Redes de apoyo social en el adulto mayor. (en línea) Dirección electrónica: <http://saludparalavida.sld.cu/modules.php?name=News&file=article&sid=155> Consultado: 18 febrero de 2010.
- (17) Montes de O V. Redes comunitarias, género y envejecimiento. El significado de las redes comunitarias en la Calidad de vida de hombres y mujeres adultos Mayores en la ciudad de México. Revista Papeles de Población 2003;6-7.
- (18) Guzmán J. Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe. Serie Población y Desarrollo No.28 . Santiago de Chile, CEPAL/CELADE; 2002.
- (19) Musgrove P. Estudios de demanda. In: Programa Post-Grado en Administración de Salud, editor. Memorias Primer Taller Internacional de economía en salud. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 1984. p. 41-3.
- (20) Tobar F. Historia de la demanda de salud. [en línea] Disponible en: <http://www.federicotobar.com.ar/pdf/Economiadelasalud/Historia-de-la-demanda%20de%20salud.pdf>. Consultado: 10 de diciembre de 2008.
- (21) Botero B, Agudelo L. Características de la atención en salud para los mayores de 60 años en Manizales, 1998. Colombia Médica 2001;32:19-24.
- (22) Medellín, Secretaría de Salud Municipal. La salud de Medellín en cifras, 1999-2001. Medellín, Alcaldía, 2003.
- (23) Videla J. Los ancianos y las políticas de servicios en América Latina y el Caribe. En: La atención de los ancianos: un desafío para los años noventa. Publicación Científica No.546 . Washington: OPS; 1994.
- (24) Kaneda T, Population Reference Bureau. Un período crítico para que las autoridades normativas tomen una decisión respecto al envejecimiento de la población en los países en desarrollo. PRB [artículo en internet] 2007 [consulta: 30 de agosto de 2007]. Disponible en: <http://www.prb.org/SpanishContent/Articles/2006/UnPeriodoCriticoParaQueLasAutoridadesNormativasTomen.aspx>.
- (25) HelpAge International, Acción global sobre envejecimiento. El informe sobre el envejecimiento y el desarrollo: pobreza, independencia y las personas mayores en el mundo. HelpAge.