

# **Vejez y envejecimiento:**

**.Migrations, condiciones de vida e interdependencia**

**Mario Martínez Salgado  
Telésforo Ramírez García  
coordinadores**



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

Vejez y envejecimiento: migración,  
condiciones de vida e interdependencia



Universidad Nacional Autónoma de México

Dr. Enrique Luis Graue Wiechers  
*Rector*

Dr. Leonardo Lomelí Vanegas  
*Secretario General*

Dr. Alberto Ken Oyama Nakagawa  
*Secretario de Desarrollo Institucional*

Dra. Verónica Montes de Oca Zavala  
*Coordinadora del Seminario Universitario  
Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez*

# Vejez y envejecimiento: migración, condiciones de vida e interdependencia

*Coordinadores*

Mario Martínez Salgado  
Telésforo Ramírez García



Universidad Nacional Autónoma de México

2020

**Catalogación en la publicación UNAM. Dirección General de Bibliotecas**

**Nombres:** Martínez Salgado, Mario, editor | Ramírez García, Telésforo, editor.

**Título:** Vejez y envejecimiento : migración, condiciones de vida e interdependencia / coordinadores Mario Martínez Salgado, Telésforo Ramírez García.

**Descripción:** Primera edición | Ciudad de México : Universidad Nacional Autónoma de México, 2020.

**Identificadores:** LIBRUNAM 2090803 (libro electrónico) | ISBN 978-607-30-3937-6 (libro electrónico).

**Temas:** Personas adultas mayores -- Condiciones sociales | Envejecimiento -- Aspectos sociales | Emigración e inmigración.

**Clasificación:** LCC HQ1061 (libro electrónico) | DDC 305.26—dc23

Este libro fue sometido a un proceso de dictaminación por pares académicos externos al SUIEV de acuerdo con las normas establecidas por el Reglamento del Comité Editorial de la Secretaría de Desarrollo Institucional de la Universidad Nacional Autónoma de México.

*Vejez y envejecimiento: migración, condiciones de vida e interdependencia.*

Primera edición electrónica: 03 de diciembre de 2020.

D.R. © Universidad Nacional Autónoma de México

Ciudad Universitaria, Alcaldía Coyoacán, C. P. 04510, Ciudad de México

Secretaría de Desarrollo Institucional

Ciudad Universitaria, 8º. Piso de la Torre de Rectoría

Alcaldía Coyoacán, C. P. 04510, Ciudad de México

ISBN 978-607-30-3937-6

Esta edición y sus características son propiedad de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Prohibida su reproducción total o parcial por cualquier medio sin la autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales.

Impreso y hecho en México/ Made and printed in Mexico

Diseño y portada: Natzi Vilchis.

## 4. LA VEJEZ EN PERSPECTIVA COMPARADA EN ARGENTINA, ESPAÑA Y MÉXICO<sup>1</sup>

Fermina Rojo-Pérez,<sup>2</sup> Vicente Rodríguez-Rodríguez,<sup>3</sup>

Gloria Fernández-Mayoralas,<sup>4</sup> Verónica Montes de Oca Zavala,<sup>5</sup>

Julio Pérez Díaz,<sup>6</sup> María Julieta Oddone,<sup>7</sup>

Sagrario Garay Villegas<sup>8</sup> y Mirna Hebrero Martínez<sup>9</sup>

### Introducción

El envejecimiento demográfico no es nuevo y las proyecciones señalan una tendencia alcista, de modo que en el año 2050 España ocupará el octavo lugar mundial en el peso de mayores (38 % de su población con 60 y más años), por delante de México y de Argentina (26 % y 25 %), y el valor medio mundial será de 22 % (United Nations, 2013). Pero una característica del envejecimiento global es su desigual evolución según regiones y niveles de desarrollo (He et al.,

<sup>1</sup> Autoría en representación de los miembros de la Red Iberoamericana de Envejecimiento Activo que han participado en este estudio: en FLACSO, UBA y UNLU Argentina: M. J. Oddone; G. A. Lynch; L. B. Chernobilsky; L. R. Bilevich de Gastrón. En el CSIC España: F. Rojo Pérez; G. Fernández-Mayoralas; V. Rodríguez Rodríguez; J. Pérez Díaz. En la UNAM México: V. Montes de Oca; S. Frías Martínez; I. Casique Rodríguez; S. Garay Villegas; P. Alonso Reyes; M. Hebrero Martínez; L. A. Vargas Guadarrama; S. Aída Borges-Yáñez.

<sup>2</sup> Instituto de Economía, Geografía y Demografía (IEGD), Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). Grupo de Investigación en Envejecimiento (GIE-CSIC). Grupo de Envejecimiento de ALAP.

<sup>3</sup> Instituto de Economía, Geografía y Demografía (IEGD), Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). Grupo de Investigación en Envejecimiento (GIE-CSIC). Grupo de Envejecimiento de ALAP.

<sup>4</sup> Instituto de Economía, Geografía y Demografía (IEGD), Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). Grupo de Investigación en Envejecimiento (GIE-CSIC).

<sup>5</sup> Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM.

<sup>6</sup> Instituto de Economía, Geografía y Demografía (IEGD), Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).

<sup>7</sup> Universidad de Buenos Aires.

<sup>8</sup> Universidad Autónoma de Nuevo León.

<sup>9</sup> Secretaría de Salud de México.

2016). Y en este contexto, destaca la magnitud de este fenómeno sociodemográfico, así como su rapidez, en especial en aquellos ámbitos geográficos que han llegado de forma reciente a este proceso.

Las organizaciones internacionales (Naciones Unidas, Organización Mundial de la Salud, Comisión Europea, entre otras) y nacionales, como el Programa Nacional de Envejecimiento Activo y Salud-ProNEAS, en Argentina; el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSSERSO) en España; el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y el Instituto de Geriatría, en México, llevan tiempo debatiendo y concienciando a la sociedad sobre las implicaciones del proceso de envejecimiento, señalando que no ha de ser visto desde una perspectiva de declinamiento de las capacidades personales, sino como una fase de oportunidad y participación individual, social y comunitaria (World Health Organization, 2002; ILC-BR, 2015). En este sentido, el envejecimiento, como triunfo de los avances socioeconómicos, tecnológicos y, en consecuencia, de las condiciones de vida en general, representa un reto que afecta a todas las dimensiones de la sociedad actual.

Como contexto del objeto prioritario de investigación de la Red Iberoamericana sobre Envejecimiento Activo, esta comunicación presenta un estudio comparativo básico de las condiciones de vida de la población adulta mayor en Argentina, España y México (Rojo-Pérez et al., 2014). Siguiendo el concepto de envejecimiento activo de la OMS (World Health Organization, 2002; ILC-BR, 2015), envejecer activamente es hacerlo con calidad de vida. Por ello, las dimensiones de vida aquí estudiadas son aquellas más relevantes en la calidad de vida expresada por los propios individuos mayores (Fernández-Mayoralas, Rojo-Pérez, Frades-Payo, Martínez-Martín & Forjaz, 2011), y dan respuesta a cómo son y en qué lugar envejecen, como espacio geográfico de vida, de qué recursos económicos disponen, y cuáles son las condiciones de salud y funcionamiento que facilitan el envejecimiento en casa.

## Fuentes de estudio

Se han examinado las fuentes estadísticas disponibles en cada país para valorar su uso comparativo. Si bien es reseñable su potencialidad en cuanto a la disponibilidad de una gran variedad de censos y encuestas de mucha utilidad

nacional y local, se ha encontrado poca fortaleza a nivel comparativo. No se han podido utilizar todos los indicadores de las dimensiones de estudio desde las fuentes disponibles revisadas porque el intervalo temporal no siempre coincide, y también se han hallado diferencias en el diseño de cuestionarios, el uso de instrumentos y escalas de medición, definición y categorización de variables. Estas restricciones conllevaron al uso de solo unas pocas encuestas y censos y, de manera consecuente, de indicadores temáticos. Las fuentes utilizadas fueron:

- a) Argentina: Censo de Población y Hogares 2010; Encuesta Permanente de Hogares 2013 (EPH); Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2005 y 2009 (ENFR); Encuesta Nacional sobre Utilización y Gasto en Servicios de Salud 2010 (ENUGSS).
- b) España: Censos de Población y Viviendas 2011; Población del Padrón Continuo; Encuesta de Presupuestos Familiares 2011 (EPF); Encuesta de Población Activa 2013 (EPA); Encuesta Nacional de Salud 2011-2012 (ENSE).
- c) México: Censo de Población y Vivienda 2010; Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009 (ENADID); Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2010 (ENOE); Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT); Estudio Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México 2003 y 2012 (ENASEM).

Al objeto de estudio, y con los datos obtenidos de las fuentes previamente mencionadas, se han realizado análisis descriptivos de tipo univariado (frecuencias) y bivariado (tablas de contingencia).

### **Caracterización sociodemográfica, hogar y entorno residencial**

Los diferentes procesos de transformación demográfica derivada de las etapas de modernización, experimentadas en estadios históricos también diferentes en los tres países, han confluído en una situación donde se refleja que la estructura demográfica está envejecida o en proceso. Así, en el año 2012 y según Naciones Unidas, la proporción de población con 60 o más años de edad sobre el conjunto de población es de 15 % en Argentina, 23 % en España y 10 % en México, situándose la media mundial en un 11 % (United Nations et al., 2013). Asimismo, la edad media de la población de los países respectivos es de 31, 41.3 y 27.7, de

forma que Argentina y México tienen una población notablemente más joven que España. La diferencia es también patente al considerar el índice de envejecimiento (número de mayores por cada 100 niños-jóvenes), que fue en 2010 de 40.2 en Argentina, 114.8 en España y 21.3 en México.

En relación con el nivel de estudios (Cuadro 1), la educación básica es uno de los rasgos destacado en los tres países, si bien Argentina detenta la menor proporción de mayores sin estudios y la más elevada en educación básica.

El conocimiento de las estructuras familiares y del entorno residencial en población mayor tiene importantes implicaciones en la planificación y ejecución de políticas públicas orientadas a mantener al mayor en su lugar familiar habitual de residencia. De este modo, y en relación con la forma de convivencia, se han observado grandes diferencias (Cuadro 1). Argentina es el país donde más mayores viven solos (casi 30 %), mientras que en España el rasgo distintivo es residir en hogares de dos miembros (47.2 %), casi siempre la esposa o el esposo, o la pareja de convivencia, y en México más de una quinta parte residen en hogares de cinco o más miembros. Este tamaño de hogar conforma estructuras diferenciadas, de manera que el hogar extenso (parejas con o sin hijos viviendo con otros, ya sean parientes o no) es el más representativo en México, mientras que en España y Argentina lo es el hogar formado por la pareja, con o sin hijos solteros. Esta situación se asociaría con el estadio de envejecimiento en cada país, pero también con la extensión del régimen de pensiones y jubilaciones (Oddone, 2014; Redondo, Garay & Montes de Oca, 2012), que pueden capacitar o limitar, en su caso, la independencia residencial, si bien esta es muy valorada por los mayores que desean tener cercanía afectiva, pero autonomía residencial (Ahmed-Mohamed, Rojo-Pérez, Fernández-Mayoralas, Prieto-Flores, Rodríguez-Rodríguez & Lardiés-Bosque, 2008). Asimismo, es preciso prestar atención al peso de hogares unipersonales, sobre todo en relación con la vulnerabilidad y riesgo de atención y cuidado de la población según envejece.

Cuadro 1. Población adulta mayor según características y condiciones de vida.  
(% por país)

Características y condiciones de vida	Argentina (2013)	España (2011)	México (2009)
Sexo	(1)	(3)	(7)
Hombres	40.7	44.1	46.3
Mujeres	59.3	55.9	53.7
Edad (años)	(1)	(3)	(7)
60 a 64	29.8	23.3	31.8
65 a 69	22.1	20.6	23.2
70 a 74	16.2	16.3	18.8
75 a 79	13.2	16.6	12.2
80 o más	18.7	23.2	14.0
Estado civil	(1)	(3)	(7)
Solteros/as	8.2	7.6	5.9
Casados/as o unidos/as	54.8	61.5	59.6
Separados/as, divorciados/as	8.6	2.7	7.0
Viudos/as	28.3	28.2	27.5
Escolaridad (11)	(1)	(3)	(7)
Sin estudios	2.3	31.9	27.2
Educación básica	82.4	49.2	59.6
Educación media superior	6.1	8.1	5.1
Educación superior o más	9.0	10.8	7.7

Fuentes y notas: Argentina: (1) Encuesta Permanente de Hogares 2013. (2) Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2009. España: (3) Censo de Población y Viviendas, 2011. (4) Encuesta de Población Activa 2013. (5) Encuesta de Presupuestos Familiares 2011. (6) Encuesta Nacional de Salud de España 2011-2012. México: (7) Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009. (8) Censo de Población y Vivienda, 2010. (9) Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2010. (10) Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento en México 2012 y Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

(11) Debido a las variaciones en la medición de la escolaridad para cada país se agrupó en tres categorías que incluyen los siguientes niveles: Educación básica (estudios de primaria y secundaria); Educación media superior (precede a los estudios universitarios); Educación superior o más (estudios universitarios y más).

Cuadro 1. Población adulta mayor según características y condiciones de vida.  
 (% por país)  
 (continuación)

Características y condiciones de vida	Argentina (2013)	España (2011)	México (2009)
Tamaño del hogar	(1)	(3)	(8)
1 persona	28.3	19.3	9.6
2	33.5	47.2	16.3
3	16.2	19.4	19.3
4	9.4	8.2	22.7
5 o más	12.6	5.9	32.1
Régimen de tenencia de la vivienda	(1)	(3)	(8)
Propiedad	84.8	87.0	91.7
Alquiler	7.8	6.2	2.7
Otra	7.4	6.8	5.6
Relación con la actividad	(1)	(4)	(9)
Ocupados	25.1	8.5	36.5
Parados	1,0	1.7	0.6
Inactivos	73.8	89.8	62.9
Ingresos recibidos	(1)	(5)	(9)
≤1 500 \$	25.9		
1 501-3 100 \$	23.5		
3 101-5 999 \$	25.3		
≥6 000 \$	25.2		
≤500 €		10.8	
501-1 000 €		49.5	

Cuadro 1. Población adulta mayor según características y condiciones de vida.  
 (% por país)  
 (continuación)

Características y condiciones de vida	Argentina (2013)	España (2011)	México (2009)
1 001-1 500 €		21.6	
1 501-2 000 €		10.2	
≥2 001 €		8.0	
Sin ingresos			12.2
≤132 \$			30,0
133-265 \$			23.4
266-398 \$			14.8
399-663 \$			11.2
≥664 \$			8.4
Problemas/enfermedades con diagnóstico médico	(2)	(6)	(10)
Tensión alta	63.0	46.9	46.1
Colesterol alto	39.7	31.9	31.4
Diabetes	19.0	19.2	21.5

Fuentes y notas: Argentina: (1) Encuesta Permanente de Hogares 2013. (2) Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2009. España: (3) Censo de Población y Viviendas, 2011. (4) Encuesta de Población Activa 2013. (5) Encuesta de Presupuestos Familiares 2011. (6) Encuesta Nacional de Salud de España 2011-2012. México: (7) Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009. (8) Censo de Población y Vivienda, 2010. (9) Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2010. (10) Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento en México 2012 y Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

(11) Debido a las variaciones en la medición de la escolaridad para cada país se agrupó en tres categorías que incluyen los siguientes niveles: Educación básica (estudios de primaria y secundaria); Educación media superior (precede a los estudios universitarios); Educación superior o más (estudios universitarios y más).

Concatenado con ello, la población mayor vive y envejece en casa y, además, desea seguir haciéndolo el mayor tiempo posible mientras las circunstancias personales se lo permitan (Rojo-Pérez, Fernández-Mayoralas, Pozo-Rivera, &

Rojo-Abuín, 2002). La vivienda y el entorno residencial donde se ubica tienen una doble connotación para los mayores. Por un lado, es el espacio con el que tienen asociadas sus vivencias y recuerdos de vida por la longitud de la estancia en la misma residencia. Por otro, la vivienda representa seguridad económica como valor de cambio en caso de necesidad o como un bien que legar a sus descendientes (Rojo-Pérez et al., 2002). Así, en los tres países analizados la propiedad es el régimen de tenencia más extendido (superior a 80 %), destacando el caso de México.

La divergencia entre el tamaño de la casa y el del hogar queda de manifiesto por las cifras: España detenta el mayor tamaño de vivienda donde residen mayores (5+ habitaciones) frente a una situación media en que estos forman parte de hogares de 1-2 miembros. Por su lado, en México, donde comparativamente los mayores residen en los hogares más amplios, solo algo más de un tercio ocupa viviendas de 5+ habitaciones. En Argentina, la relación entre tamaño del hogar y el de la vivienda parece estar más equilibrada. En este sentido, en México se observa hacinamiento residencial medio o incluso crítico (Garay, Montes de Oca & Hebrero, 2015).

Otro parámetro de calidad de la vivienda es el relativo a las dotaciones que facilitan la residencia en la misma, si bien este análisis se ha visto restringido por la disponibilidad de información en los países, que, siendo abundante no permite una comparación precisa. Los resultados mostraron que hay una serie de dotaciones que están muy extendidas, pero otras, consideradas muy necesarias para las personas de mayor edad, como el ascensor, la calefacción y el aire acondicionado, no se encuentran disponibles en muchas de las viviendas donde reside esta población, independientemente del país.

## **Relación con la actividad, participación y recursos económicos**

Como dimensión relevante en la calidad de vida de los mayores (Fernández-Mayoralas et al., 2011; Rodríguez-Rodríguez et al., 2011), los recursos y condiciones económicas tienen un enorme significado tanto para los individuos mayores como para la sociedad en general. En este marco se van a analizar algunos indicadores relativos a la relación con la actividad, el sector económico de trabajo, la condición de ocupación y los ingresos.

Destaca el elevado porcentaje de adultos-mayores inactivos, si bien con diferencias entre la situación en España (90 % mayores) y Argentina y México

(74 % y 63 %) y, consecuentemente, la proporción de personas que aún están participando del mercado de trabajo, muchas veces por necesidad y en condiciones de precariedad, de forma particular México (Garay & Montes de Oca, 2011). La inactividad se debió, sobre todo, a jubilación (89.5 %) y labores del hogar (7.6 %) en Argentina, jubilación (59.2 %), labores del hogar (18.0 %) y pensionistas (15.6 %) en España, y labores del hogar (50 %), jubilación (28 %), y otras situaciones (20 %) en México. Esta diferenciación se explicaría por el sistema previsional en cada país y por la necesidad de complementar las pensiones (Pedrero-Nieto, 1999).

En relación con la distribución según sector económico de actividad, los datos evidencian que la población estudiada se posiciona en una situación mixta, con una alta cualificación (industria) o baja (construcción), más que nada varones, y del comercio tanto para hombres como para mujeres, especialmente en México. En este país sigue siendo relevante la participación de los adultos mayores en el sector primario (20 %), y en menor medida en España (8 %).

En Argentina y en España los mayores ocupados están en una posición de asalariados, sobre todo en el sector privado de la industria y el comercio, mientras que, por el contrario, los hombres y mujeres adultos-mayores asalariados tienen una menor presencia en México, de manera que la mitad de los mayores ocupados se clasifican en la categoría de empresarios sin asalariados o trabajadores por cuenta propia.

Como consecuencia de la posición en el mercado de trabajo, la ocupación y el sistema de provisión social se manifiesta la percepción de ingresos económicos. Así, una más elevada proporción de sujetos se concentra en los ingresos económicos más bajos en España y México, mientras que Argentina muestra una mayor homogeneidad por estratos (quizás como resultado del método de medida utilizado, cuartiles).

## Nivel de competencia en salud y funcionamiento

La salud es uno de los pilares fundamentales del envejecimiento activo (World Health Organization, 2002; ILC-BR, 2015) y también uno de los dominios más importantes en la calidad de vida entre los mayores (Fernández-Mayoralas et al., 2011). En su definición como “estado de completo bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedad” (United Nations & World Health Organization, 1947 y 1948), la noción de bienestar integra una dimen-

sión subjetiva, multifactorial e individual: la salud perceptual, también en sus elementos físicos, psíquicos y sociales. Se van a sintetizar en esta comunicación algunos indicadores globales de salud, como la autovaloración del estado de salud, la morbilidad y el funcionamiento, aquellos para los que las fuentes secundarias de datos han permitido un estudio comparativo.

La autovaloración del estado de salud muestra una mejor situación en Argentina (60 % la consideran excelente y muy buena) que en España o México (44.2 % y 30.1 %), siendo más negativa entre las mujeres y los más mayores.

En relación con la morbilidad, se han seleccionado aquellas enfermedades más directamente relacionadas con comportamientos de riesgo, como la hipertensión, la hipercolesterolemia o la diabetes. Con excepción de esta última, se observa una mayor prevalencia en Argentina y entre las mujeres en los tres países.

La capacidad funcional es uno de los aspectos de salud más asociado con el entorno de vida (Fernández-Mayoralas et al., 2007), si bien la disponibilidad de indicadores no ha permitido una comparación estricta. En Argentina, más de un 33 % de las personas con 65 y más años declara problemas de movilidad, un 21 % problemas en sus tareas cotidianas (domésticas o laborales) y un 8 % en sus actividades de cuidado personal. En España, los mayores que refieren problemas en las labores de cuidado personal, tareas domésticas y movilidad son, respectivamente, 34.2 %, 37.4 % y 36.7 %. En México, el uso del retrete como actividad básica de cuidado personal genera problemas al 10 % de la población con 65+ años, un 14 % tiene problemas para hacer la compra de víveres y un 39 % refirió problemas de movilidad relacionados con subir un piso por la escalera.

El análisis comparado de la utilización de servicios de salud es complejo por la diversidad de tipos, períodos de referencia y grupos etarios en las fuentes. Así, en México, el 70 % de su población con 65+ años refirió haber consultado a un médico en las dos últimas semanas previas a la encuesta, mientras que en España el nivel de consulta médica durante las cuatro últimas semanas fue del 46 % (65+ años) y en Argentina del 54 % (60+ años). En Argentina el número medio de visitas al médico fue mayor que en España, 1.96 vs. 1.4, (y no se dispone de este dato para México).

## Conclusiones y limitaciones

Como contexto de una futura investigación en envejecimiento activo desde una perspectiva comparada en Iberoamérica, se han sintetizado aquellos indicadores

relevantes de las condiciones de vida entre la población adulta-mayor en Argentina, España y México. Además, se está trabajando en la línea de ampliar esta iniciativa científica a otros países del ámbito.

Los resultados han puesto en evidencia la universalidad del envejecimiento demográfico, si bien con diferencias en cuanto a estadios de desarrollo y condiciones de vida. El ejercicio expresado es la base para articular políticas que faciliten un envejecimiento activo, participativo, positivo, satisfactorio, o cualquiera que sea la expresión que aleje este fenómeno sociodemográfico del sentido peyorativo y de carga social con el que habitualmente se asocia (Ramiro-Fariñas et al., 2012). De hecho, instituciones públicas y privadas, siguiendo las recomendaciones de la OMS, están afrontando esta perspectiva de cara a la mejora de la calidad de vida de la población mayor en los ámbitos individual y comunitario.

Para ello habrá que superar una de las principales limitaciones, la homogeneización de indicadores de medida y fuentes secundarias. Si bien los tres países tienen una larga tradición en la producción de estadísticas de gran utilidad local, no resultan útiles en la comparación internacional. Para evitar este inconveniente serán necesarias encuestas adecuadas para este fin, en las que se demande tanto información objetiva como auto-reportada sobre aspectos generales y sobre posibles factores determinantes de tipo personal, social, ambiental, estilo de vida, recursos y acceso a servicios. Los resultados de una metodología de este tipo podrían convertirse en instrumentos para la planificación y adopción de políticas sociales para la población mayor.

## Referencias

- Ahmed-Mohamed, K., Rojo-Pérez, F., Fernández-Mayoralas, G., Prieto-Flores, M. E., Rodríguez-Rodríguez, V., & Lardiés-Bosque, R. (2008). Red familiar y distancia afectiva en la Calidad de Vida de la población mayor. En L. López-Trigal, A. Abellán-García & D. Godenau (Eds.), *Envejecimiento, despoblación y territorio. Un análisis sobre la población española* (pp. 375-385). León: Universidad de León.
- Fernández-Mayoralas, G., Rojo-Pérez, F., Frades-Payo, B., Martínez-Martín, P., & Forjaz, M. J. (2011). La calidad de vida de los mayores nominada y evaluada por ellos mismos a partir del instrumento SEIQOL-DW. En F. Rojo-Pérez & G. Fernández-Mayoralas (Eds.), *Calidad de Vida y Envejecimiento. La visión de los mayores sobre sus condiciones de vida* (pp. 83-112). Bilbao: Fundación BBVA.

- Fernández-Mayoralas, G., Rojo Pérez, F., Prieto Flores, M. E., León Salas, B., Martínez Martín, P., Forjaz, M. J., Frades Payo, B. & García Izaguirre, C. (2007). *El significado de la salud en la Calidad de Vida de los mayores* (pp. 67). Madrid: Portal Mayores, Informes Portal Mayores, (74).
- Garay, S., & Montes de Oca, V. (2011). La vejez en México: una mirada general sobre la situación socioeconómica y familiar de los hombres y mujeres adultos mayores. *Perspectivas Sociales/ Social Perspectives*, 13 (1), 143-165.
- Garay, S., Montes de Oca, V., & Hebrero, M. (2015). Los entornos y el envejecimiento en Iberoamérica: análisis a partir de las condiciones de vivienda. *Notas de Población*, (101), 109-125.
- He, W., Goodkind, D., & Kowal, P. (2016). *An Aging World: 2015*. Washington, DC: U. S. Government Publishing Office; U. S. Census Bureau (International Population Reports, P95/16-1).
- ILC-BR- International Longevity Centre. (2015). *Envejecimiento activo. Un marco político ante la revolución de la longevidad* (pp. 1-125). Rio de Janeiro: International Longevity Centre Brazil (ILC-Brazil). [Edición a cargo de la Escuela Andaluza de Salud Pública].
- Oddone, M. J. (2014). Ancianas cuidadoras, redes y estrategias en el uso de programas sociales. *Cadernos de Pesquisa. Fundação Carlos Chagas*, 44(152), 354-377.
- Pedrero-Nieto, M. (1999). Situación económica en la tercera edad. *Papeles de Población*, 19(5), 77-101
- Ramiro-Fariñas, D., Abellán-García, A., Durán-Heras, M. A., Fernández-Mayoralas, G., Pérez-Díaz, J., Rodríguez-Rodríguez, V., Rojo Pérez, F., Oris, M., Fernández-Ballesteros, R., & Walker, A. (2012). *Una vejez activa en España*. Madrid: EDIMSA.
- Redondo, N., Garay, S., & Montes de Oca, V. (2012). *Modalidades de allegamiento residencial en la población adulta mayor argentina y mexicana: determinantes socioeconómicos y diferencias regionales*. V Congreso of ALAP, Montevideo, Uruguay.
- Rodríguez-Rodríguez, V., Rojo-Pérez, F., Fernández-Mayoralas, G., Ahmed-Mohamed, K., Lardiés-Bosque, R., Prieto-Flores, M. E., & Rojo-Abuín, J. M. (2011). Recursos económicos y calidad de vida en la población mayor. *Revista Internacional de Sociología*, 69 (1), 195-227.
- Rojo-Pérez, F., Fernández-Mayoralas, G., Pozo-Rivera, E., & Rojo-Abuín, J. M. (2002). *Envejecer en casa: la satisfacción residencial de los mayores en Madrid como indicador de su Calidad de Vida*. Madrid: CSIC.

- Rojo Pérez, F., Fernández-Mayoralas, G., Rodríguez Rodríguez, V., Pérez Díaz, J., Montes De Oca, V., Frías Martínez, S., Casique Rodríguez, I., Villegass., G., Alonso Reyes, P., Hebrero Martínez, M., Vargas Guadarrama, L. A., Aída Borges-Yáñez, S., Oddone, M. J., Lynch, G. A., Chernobilsky, L. B., Bilevich De Gastrón, L. R., En Representación del Equipo De Investigación del la Red Iberoamericana de Envejecimiento Activo. (2014). *Argentina, España y México: panorámica sociodemográfica comparada.* (pp. 1-150). Madrid: IEGD, CSIC. Documento de Trabajo.
- United Nations. (2013). *Population Ageing and Development 2012.* New York: United Nations.
- United Nations, & World Health Organization. (1947 y 1948). *Chronicle of the World Health Organisation. Development and Constitution of the WHO.* (1.), 196; (192), 298. Geneva: UN, WHO.
- World Health Organization. (2002). *Active Ageing. A Policy Framework* (1-60). Geneva: WHO.

## Agradecimientos

La redacción de este trabajo se inserta en varios proyectos y redes científicas internacionales bajo la Red Iberoamericana de Envejecimiento Activo: i) Proyecto de Investigación Conjunto entre Investigadores del CCHS-CSIC España y la UNAM México, IPs.: F. Rojo-Pérez y V. Montes de Oca. ii) Proyecto Bi-Multilateral del Programa CSIC Conexión Internacional para la Promoción de la Colaboración Científica Internacional del CSIC con Instituciones Extranjeras: “i-Link+”, 2012-2014 (ref. iLink0580), IPs.: F. Rojo-Pérez; V. Montes de Oca; M. J. Oddone. iii) Proyecto de la DGCI-UNAM México, IP: V. Montes de Oca. iv) PAPIIT-DGAPA-UNAM México IP. V. Montes de Oca (clave IG300414).