

¿Es la vejez lo que se dice de ella?

Aging is what it is said?

Sandra Emma Carmona Valdés

RESUMEN: Mucho se ha hablado acerca de los cambios y las transformaciones en diferentes niveles y esferas de la población que han contribuido a la conformación de una nueva sociedad; en donde las modificaciones demográficas, científicas, tecnológicas, médicas, económicas, políticas, sociales y culturales que han ocurrido configuran una nueva forma de ser de los individuos en el México actual. Este panorama de avances médico-científicos y adelantos tecnológicos permite que se envejezca de diferente manera que en épocas anteriores, lo cual, permite a que las personas vivan más años y en mejores condiciones de salud. Sin embargo, la vejez se ha asociado con enfermedad, deterioro y decadencia de los individuos, lo cual, da lugar a una actitud colectiva negativa que se representa por un conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que adquieren las personas conforme avanza su edad. El propósito de esta investigación es discutir los estereotipos y prejuicios que acompañan a la vejez y sus diversas implicaciones tanto individuales, sociales como culturales.

Palabras clave: Vejez; Estereotipos; Construcción Social.

ABSTRACT: *Much has been said about changes and transformations at different levels and areas of population who have contributed to the formation of a new society where demographic changes, scientific, technological, medical, economic, political, social and cultural have occurred constitute a new way of being of individuals in Mexico today. This overview of medical and scientific advances and technological advances allowed to age*

differently than in the past, which allows people to live longer and in better health. However, the social construction of old age has been associated with disease, decay and decrepitude, this situation creates a set of prejudices, stereotypes and discrimination that people acquire as they age. In this sense, we should ask whether does the social construction of old age older adults concerns today? Do age stereotypes characterize a true picture of aging? The purpose of this article is to discuss the stereotypes and prejudices that accompany old age and its various implications for both individual, social and cultural.

Keywords: *Old Age; Stereotypes; Social Construction.*

Mucho se ha hablado acerca de los cambios y las transformaciones en diferentes niveles y esferas de la población que han contribuido a la conformación de una nueva sociedad; en donde las modificaciones demográficas, científicas, tecnológicas, médicas, económicas, políticas, sociales y culturales que han ocurrido configuran una nueva forma de ser de los individuos en el México actual.

Este panorama de avances médico-científicos y adelantos tecnológicos permite que se envejezca de diferente manera que en épocas anteriores, lo cual, permite a que las personas no sólo vivan más años, sino que llegan a edades más avanzadas e inclusive que vivan en mejores condiciones de salud. Frente a estas perspectivas de cambios surgen interrogantes en relación a las posibles variaciones en las imágenes que se tienen de la vejez y si esta construcción social corresponde con los adultos mayores actuales. En este sentido, habría que preguntarse si ¿la construcción social de la vejez atañe a los adultos mayores actuales?, ¿los estereotipos de vejez caracterizan una imagen fiel del envejecimiento.

El propósito de esta investigación es discutir los estereotipos sociales que engloban y acompañan a la vejez y sus diversas implicaciones tanto individuales, sociales como culturales. En el siguiente apartado se expondrán los criterios para definir la vejez, posteriormente se discutirán los diversos estereotipos que acompañan al proceso de envejecimiento y a las personas que envejecen contrastándola con la situación actual de vida de los adultos mayores.

Crterios para definir a la vejez

El envejecimiento del ser humano es un proceso dinámico y no estático, es un proceso natural de cambio. Por lo tanto, no ocurre en forma repentina o accidental, sino que es gradual y progresivo. Se caracteriza por la existencia de condiciones biológicas, psicológicas y sociales determinadas en función del tiempo (Tortosa, 2002). Existen diferentes criterios para delimitar el momento en el que las personas llegan a la vejez.

El criterio cronológico del envejecimiento vincula al desarrollo/deterioro fisiológico del organismo con parámetros de edad determinados. De acuerdo con este criterio, la vejez comienza a los 60 o 65 años constituyendo la frontera a dicha etapa o periodo evolutivo.

Neugarten (1999) propone una clasificación en función de este criterio, el cual, distingue cuatro grupos de edad: los viejos-jóvenes de 65-74 años, los viejos-viejos de 75-84 años, los viejos-longevos de 85-99 años y los centenarios mayores de 100 años¹.

Sin embargo, la edad cronológica sirve solamente para marcar la edad “objetiva” de un individuo, ya que no siempre representa ésta la edad biológica en el adulto mayor, debido a que las modificaciones que se van produciendo a lo largo de los años modelan a la persona que envejece de forma diferencial (Mishara y Riedel, 2000). La edad cronológica depende también de cuestiones culturales y políticas, representa un parámetro útil y práctico para planificar, financiar y administrar las políticas y los servicios para los adultos mayores en los distintos rangos de edad; es decir, se recurre a la edad cronológica para determinar quién tiene derecho a una jubilación y a los demás servicios sociales para adultos mayores, ya que la edad cronológica establece características distintivas para cada grupo.

Otro de los criterios para definir la vejez es el criterio biológico, éste criterio comprende el progresivo deterioro del organismo ocasionado por el proceso de envejecimiento tanto estructural como funcional. Según Mendoza (2005, citado en Vizcaíno, 2000) se identifica por una disminución relativa de la respuesta homeostática debida a los cambios inherentes a la edad y al desgaste acumulado a lo largo del tiempo, frente a los retos que enfrenta el organismo en un ambiente social y cultural determinado. La mayoría de las definiciones biológicas sobre la vejez refieren siempre a este declive de la calidad del

¹ En México, la etapa de los viejos-jóvenes representa el 42 por ciento de la población total de adultos mayores. Por su parte, la etapa de los viejos-viejos constituye el 49.3 por ciento, (en nuestro país este segmento de la población está ocupado en mayor proporción por mujeres en un 53 por ciento). Y por último, los viejos-longevos y los centenarios representan al 7.27 por ciento de la población total de adultos mayores (INEGI, 2001).

funcionamiento del ser vivo, cuyos órganos están afectados por el desgaste estructural y funcional. Sin embargo, en algunos casos este proceso de desgaste corporal ocurre de manera gradual, por lo que resulta difícil definir cuándo una persona puede ser considerada como vieja.

El criterio geriátrico caracteriza a la vejez por una acumulación de trastornos crónicos y pérdida de autonomía funcional, el cual, define a las personas viejas como aquellas que, además de su edad cronológica presentan alguna discapacidad física, deterioro mental, enfermedad crónica o un problema social (Roset, 1997), en este sentido, el criterio geriátrico asocia a las personas con los procesos de deterioro del organismo y con el concepto de salud-enfermedad vigente. Es decir, se le considera a una persona vieja cuando se encuentra enferma y/o cuando tiene dependencia funcional.

La vejez también se puede considerar a través de criterios sociales que delimitan la posición del individuo, es decir, a partir de acontecimientos y parámetros determinados se establece cómo socialmente se constituirán los sujetos en dicho grupo de edad; así lo menciona Redondo (1990, p.15): “La vejez, como las otras etapas del ciclo de vida es también una construcción social e histórica, que posee el significado que el modelo cultural vigente le da a los procesos biológicos que la caracterizan”. En otras palabras, la sociedad construye indicadores a partir de situaciones físicas y les otorga significados simbólicos dando lugar al concepto de adulto mayor en la sociedad. Así lo afirma De Beauvoir, (1970, p.15) “La vejez es una realidad transhistórica”, en el cual la sociedad asigna al adulto mayor su lugar y su papel dentro de ella, modificando así la relación del individuo con el mundo y con su propia historia, al reestructurar la dimensión y su sentido social de ser. Sin embargo, esta realidad transhistórica no es estática, ya que se encuentra en permanente proceso de construcción, por lo tanto, está sujeta a constantes redefiniciones y reconstrucciones sociales según las múltiples circunstancias que existen en el contexto sociohistórico (Araya, 2004).

Uno de los parámetros socialmente construidos en la vejez es el cese de la actividad laboral y/o trabajo económico formal (jubilación). El inicio de la jubilación teóricamente define cuándo una persona se convierte en adulto mayor al modificar su condición social, pasando de ser un sujeto activo y económicamente independiente a ser un individuo pasivo y dependiente de los sistemas de transferencia (Estado, familia, ahorros e inversiones, o bien caridad pública). Por lo general, el cese de la actividad laboral coincide con el criterio cronológico de 65 años de edad. Sin embargo, este indicador social sólo aplica a los individuos que tienen un empleo y/o trabajo económico formal. La importancia de estos

parámetros sociales radica en su valor indicativo, ya que señalan que pronto aparecerán nuevas transformaciones que van a repercutir y a trascender en la forma de vida del individuo (Mishara y Riedel, 2000).

Las construcciones sociales de la vejez trascienden la forma de vida de los individuos al relacionarla principalmente a innumerables pérdidas vinculadas con la capacidad económica, los privilegios y la valoración social, con la pérdida de capacidades físicas y motoras; además de la disminución de la participación social y el menoscabo en las relaciones sociales (Ham, 1999). La vejez se encuentra asociada con innumerables estereotipos negativos que impactan en el individuo que envejece y modifican su situación de vida. En el siguiente apartado servirá para encuadrar los diversos estereotipos predominantes que acompañan a la vejez y su relación con la situación actual de los adultos mayores.

Los estereotipos predominantes en la vejez

Los estereotipos que envuelven al concepto de vejez se establecen en torno a la visión occidental dominante que se sustenta en la ideología denominada “viejismo”, la cual, define a la vejez como una etapa de declive físico y mental proyectando una imagen de incapacidad, de inutilidad social y de rigidez sobre los adultos mayores independientemente de su situación y condición de vida.

En nuestra sociedad, los estereotipos negativos surgen a partir de la sobrevaloración de la juventud, de lo moderno, de la atracción física, estando el valor de la juventud muy arraigado en nuestras mentes². Este desear permanecer joven crea una negación del proceso de envejecimiento como tal, lo cual, provoca prejuicios, discriminación y abusos hacia los adultos mayores (Luna, 1999). Esto es factible de entender ya que simultáneamente al mensaje sobreestimado de la juventud se presenta un mensaje oculto de devaluación de la vejez, ambos mensajes son ambivalentes y presentan características completamente opuestas y no complementarias (González, 2000). Estas imágenes estereotipadas de la vejez ponderan evidentemente las características negativas y omiten los atributos positivos de la misma, dando lugar a una categoría de edad completamente devaluada y homogénea.

² Posiblemente mantenido y difundido por los medios de comunicación y el consumismo.

En nuestro país, la población de adultos mayores de 65 años y más representa el 6.3% de la población nacional, es decir, más de 7 millones de habitantes son mayores de 65 años (INEGI, 2010). De los cuales, la distribución por edades según el Censo de Población y Vivienda (2010) muestra la siguiente tendencia:

Cuadro 1. Porcentaje de adultos mayores según edad y sexo (%)

Edad	Total	Hombres	Mujeres
65 a 69 años	2.1	1	1.1
70 a 74 años	1.7	0.8	0.9
75 a 79 años	1.1	0.5	0.6
80 a 84 años	0.7	0.3	0.4
85 y más años	0.7	0.3	0.4

INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010

La proporción de mujeres adultas mayores ocupa un mayor porcentaje de la población envejecida en todos los grupos de edad, ocasionado por la mayor esperanza de vida a nacer de 77.5 años para las mujeres a diferencia de 71.4 para los hombres. Al considerar la distribución por edad y el sexo en la población adulta mayor es posible inferir que presentan como grupo de población una notable diversidad de condiciones biológicas, sociales y culturales que evidencian diferencias en la forma de envejecer tanto en hombres como en mujeres dentro del grupo de edad y entre los grupos. Frente a este panorama heterogéneo surgen interrogantes acerca de la condición general de los adultos mayores, es decir ¿Todos los adultos mayores envejecen igual? ¿Los hombres y las mujeres se deterioran de manera semejante? ¿Todos las personas de 65 años y más son decrepitas, dependientes y enfermas? ¿Solo existen atributos negativos y características negativas en la vejez?

Si bien es cierto que en la vejez se presenta mayor probabilidad de tener un cuerpo enfermo existen estereotipos que asocian a la vejez con el envejecimiento patológico, los cuales, sostienen que con la edad aparecen en los individuos enfermedades que son irreversibles o que en sí mismas son causados por una covariante de la edad, como las enfermedades crónicas degenerativas (enfermedades vasculares, arteriosclerosis, demencias, entre otras). Sin embargo, hay que establecer una distinción entre las enfermedades relacionadas con la vejez y las dependientes de ésta. Las relacionadas con la vejez son las

enfermedades que no son exclusivas de los adultos mayores pero sí favorecidas por la edad; por ejemplo, las neoplasias o la úlcera péptica. Las dependientes de la edad son enfermedades que aparecen en forma exclusiva en los individuos con los años, tal es el caso de la demencia senil, la osteoporosis, la diabetes tipo II (Gonzalo, 2002).

El envejecimiento patológico vincula a la vejez con la decrepitud física, con la dependencia y con la enfermedad, es habitual escuchar que “la mayor parte de los adultos mantienen un nivel de salud aceptable hasta los 65 años pero después se presenta un fuerte deterioro en la salud”. “La mayor parte de las personas mayores están cansados y tienen una serie de incapacidades que las hacen depender de los demás” y por lo tanto, “Los ancianos son más propensos de sufrir accidentes en el hogar y de desarrollar infecciones como consecuencia de su debilidad y su pobre condición física” (Montorio y Izal, 1991). Sin embargo, no todas las personas mayores envejecen de manera patológica, existen personas que van declinando de manera paralela y paulatina, lo cual, le permite un envejecimiento asintomático y, en cierto modo, imperceptible. No es que el adulto mayor no perciba cómo van disminuyendo sus fuerzas y recursos, sino que, al ocurrir ésta limitación de forma suave, la percepción es traumática.

El aumento de la esperanza de vida, la disminución en la mortalidad, los avances médicos, tecnológicos, de higiene y nutrición permiten considerar que la población adulta mayor envejece cada día en mejores condiciones que en épocas anteriores, lo cual, las imágenes del envejecimiento no tendrían que tener una asociación directa con el envejecimiento patológico predominante en los estereotipos y actual construcción social de la vejez.

Las disminuciones mentales son otros de los estereotipos que rodean a la vejez, tienen que ver con el deterioro de la memoria, la incapacidad para aprender cosas nuevas y solucionar problemas de la vida diaria. Se dice que los viejos “chochean” asociando este concepto con la disminución de sus facultades mentales pero no existen datos nacionales que corroboren tal situación. Por el contrario, Lynch y Veal (2004, citados en Encuentros culturales y recreativos del adulto mayor, 2005) sostienen que cualquier persona que mantenga cierto tipo de actividad física pueden contribuir directamente al mantenimiento de su salud y a la prevención de enfermedades, esta afirmación está fundamentada sus propios reportes de investigación que demuestran que la vida activa y el continuar con intereses intelectuales pueden mantener y aún incrementar varias dimensiones del funcionamiento

cognitivo, ya que la participación en actividades de recreación en los adultos mayores mejora la salud física y mental, al retardar el declive por medio de la evitación o la eliminación de factores de riesgo y la adopción de estilos de vida activos. Abría que discutir si el deterioro de la memoria, la incapacidad para aprender cosas nuevas y solucionar problemas de la vida diaria son condiciones propias de la vejez o son prácticas sociales que favorecen las disminuciones mentales en las personas mayores al limitar su vida activa. Lo que nos lleva a considerar que la poca estimulación mental no es una condición exclusiva de la edad ya que se pudiese encontrar en otros grupos de población.

De igual forma ocurre con los estereotipos referentes al nivel de actividad en los adultos mayores, por una parte, se afirma que “A medida que las personas se hacen mayores son menos activas”, y por el otro lado, se espera que sean menos activas al declarar que: “La vejez es la etapa para descansar después de toda una vida dedicada al trabajo“. Estos mensajes revelan que existe una delimitación social sobre el nivel de actividad que deben desempeñar los adultos mayores, ya sea por descanso o por consecuencia del envejecimiento, la imagen social de la vejez refleja pasividad y disminución en la actividad a diferencia de otros grupos de edad. Además, se construye a la vejez alrededor de la incapacidad para trabajar: “Las personas mayores son menos responsables que los adultos jóvenes”, “Casi ninguna persona mayor de 65 años realiza un trabajo tan bien como lo haría otra más joven”, “La persona mayor no tiene futuro”.

Los estereotipos de la vejez también atañen al deterioro de la personalidad en el individuo, es decir, se dice que: “Los defectos de la gente se agudizan con la edad”, “Las personas mayores se irritan con facilidad y son "cascarrabias", “A medida que envejecen las personas mayores se vuelven más rígidas e inflexibles”, “Los viejos son como niños chiquitos”. “Los viejos no se adaptan al cambio”, “Los viejos pierden el interés por las cosas”. Estos mensajes muestran la imagen social de deterioro de la personalidad en la vejez, es decir, ser adulto mayor implica ser una persona gruñona, malhumorada, deprimida, rígida e irresponsable; por lo tanto, el ser mayor representa ser todo lo que socialmente se rechaza.

A grandes rasgos los estereotipos relacionados con la vejez se agrupan en dos conjuntos principales. Por un lado, están los que generan confusión: cuando se considera que llegar a viejo es sinónimo de retorno a la niñez o cuando se promueve a la vejez como una eterna juventud, dificultando la comprensión de la adultez mayor como una etapa propia. Y por el otro lado, están los que identifican la vejez como una etapa polarizada (positiva o negativa), es decir, los estereotipos negativos refieren a la vejez como una etapa de

enfermedad, soledad o involución; y los estereotipos positivos o idealizantes (edad dorada) excluyen las pérdidas naturales que acontecen en este período. Sin embargo, los estereotipos de la edad dorada son relativamente pocos, los adultos mayores tienen muy pocas “representaciones” que los hagan sentirse útiles, productivos, atractivos; es por ello que, existe tanta aversión a envejecer, el ser viejo es sinónimo de deprimido, fatigado, incontinente, olvidadizo y senil (Orosa, 2001).

El alcance de la construcción social de la vejez y los estereotipos que giran alrededor de ella, repercute en que todos los seres humanos somos sujetos sociales y culturales construidos e identificados por significados creados a través de ideologías y, a la vez, influidos por factores externos (sociales, económicos y políticos). Estos significados construidos socialmente llegan a convertirse en un hecho social de tanta fuerza que determina la manera en las personas viven y conviven en la sociedad.

Es por ello que, la importancia de los estereotipos en la vejez radica en la percepción que se realiza de la realidad y las consecuencias que se generan a partir de ello; es decir, a partir de la interpretación de la realidad dichos estereotipos pueden traer repercusiones en el adulto mayor como individuo, como grupo social y como sociedad en general. Así lo expresa Yubero y Larrañaga (1999), “la imagen social creada sobre la vejez tendrá una influencia determinante sobre las actitudes y comportamientos de su grupo social próximo, de la sociedad en general y sobre el propio comportamiento de la persona mayor”.

Dentro de las implicaciones que tienen los estereotipos negativos como grupo etario es la discriminación abierta hacia los adultos mayores por la edad en diversos ámbitos de la sociedad. Por el contrario, también puede existir una sobreprotección hacia los adultos mayores que anulan la capacidad de decisión sobre asuntos que les competen de manera directa o que los confinan a una inacción deprimente (Barreto, s/f). La sobreprotección hacia el adulto mayor comunica un mensaje oculto de incapacidad e invalidez, esto provoca un profundo sentido de inutilidad en los adultos mayores al ser tratados como menores de edad y al restringir su posibilidad de vida autónoma.

Conclusiones

La construcción social de la vejez ha provocado una actitud colectiva básicamente negativa en relación a la misma, que vendría representada por un conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se aplican a las personas conforme avanza su edad (Vizcaíno, 2000, p.33). Sin embargo, esta categoría devaluada sujeta a prejuicios, estereotipos y discriminación no necesariamente coincide con la imagen de los adultos mayores hoy en día, ya que, tomando en cuenta el aumento en la esperanza de vida, los adelantos tecnológicos y epidemiológicos que nos ofrece la modernización; la vejez no corresponde con la imagen deteriorada y decadente del adulto mayor.

La construcción social de la vejez encasilla a los adultos mayores en imágenes que no necesariamente los representan. Es decir, al cumplir 65 años las personas pasan (de un día a otro) a ser individuos frágiles, vulnerables, decrepitos y dependientes, con el riesgo de padecer discriminación y exclusión; por lo que, el ser adulto mayor representa ser todo lo que socialmente se rechaza. Asimismo, existe una tendencia a la unificación y generalización de las condiciones de dicho colectivo, ya que se concibe a todos los adultos mayores en igual de condiciones tanto físicas, psíquicas, económicas, como sociales.

La construcción social de la vejez repercute en los individuos en su dinámica de vida, ya que para poder adaptarse y ser parte del grupo social es necesario asimilar las ideas, los valores y las representaciones de la vejez proyectadas hacia su grupo de edad e interiorizar dicha construcción y valoración por parte de la sociedad en sí mismo. En este sentido, la construcción social de la vejez dirige a la población adulta mayor hacia una imagen de debilidad, dependencia, incapacidad, de inutilidad social y de rigidez. Los adultos mayores al hacer suyas estas imágenes pueden reproducir dichos acontecimientos y aceptar la situación como algo inevitable. Es por ello, necesario discutir la veracidad y la pertinencia de los atributos, roles y limitaciones sociales que engloban y acompañan a los estereotipos de la vejez con la finalidad de buscar mejores condiciones de vida, ya que a partir de estas imágenes aumenta la discriminación, la pobreza, la exclusión, la dependencia y la vulnerabilidad para éste colectivo.

Dado que la vejez es una construcción social, cultural e histórica, puede construirse a partir de diferentes imágenes, percepciones e ideas sobre lo que es ser adulto mayor, de cómo los adultos mayores se ven a sí mismos, de cómo le ven los demás, y del reconocimiento que reciben. Así lo señala Araya (2004), la identidad del adulto mayor es “un proceso en

permanente construcción a través del cual los individuos se identifican con determinadas ideas y patrones de comportamiento”. En este sentido, una construcción social positiva de la vejez puede transformar y trascender en la identidad de los adultos mayores permitiendo valorarlos e incluirlos en categorías acordes a su realidad social, y no con imágenes sociales que no los representan o que los encasillan en la categoría sin reconocimiento.

Referencias

- Araya, M. (2004). [en línea]. La construcción identitaria de las mujeres mapuche Universidad de Chile. Facultad de ciencias sociales. Departamento de sociología. (Tesis). Recuperado en 16 octubre, 2005, de: http://www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2004/araya_m/doc/araya_m.pdf.
- Barreto, L. (s/f). Maltrato y Exclusión en los Adultos Mayores, [en línea]. Recuperado en 02 mayo, 2008, de: [http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/EXCLU009 Barreto.pdf](http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/EXCLU009%20Barreto.pdf).
- De Beauvoir, S. (1970). *La vejez*. Buenos Aires (Argentina): Editorial Sudamericana.
- Encuentros culturales y recreativos del adulto mayor (2005) [en línea]. *Nuevo comienzo: otro motivo para vivir*. Gobierno de Cartagena: Colombia. Recuperado en 16 octubre, 2005, de: <http://www.funlibre.org/documentos/nc/ejes.html>.
- González, M. (2000). *Cuando la tercera edad nos alcanza: crisis o retos*. México: Editorial Trillas.
- Gonzalo, L. (2002). *Tercera edad y calidad de vida: Aprender a envejecer*. Barcelona (España): Editorial Ariel Social.
- Ham, R. (1999). Conceptos y significados del envejecimiento en las políticas de población. En: CONAPO (Comps.). *El envejecimiento demográfico en México: Retos y perspectivas*. México: Ed. CONAPO.
- INEGI (2010), *XII Censo General de Población y Vivienda, Tabulados Básicos y por Entidad Federativa. Bases de Datos y Tabulados de la Muestra Censal*. Recuperado en 02 enero, 2005, de: <http://www.inegi.gob.mx>.
- Luna, M. (1999). Derechos legales en el envejecimiento. En: CONAPO (Comp.). *El envejecimiento demográfico en México: Retos y perspectivas*, 373-394. México: Consejo Nacional de Población.
- Mishara, B. y Riedel, R. (2000). *El proceso de envejecimiento*. Madrid (España): Editorial Morata.
- Montorio, I. y Iza, M. (1992). *Bienestar psicológico en la vejez*. *Revista de Gerontología*, 3, 145-154.
- Neugarten, B. (1999). *Los significados de la edad*. Barcelona (España): Editorial Herder.
- Orosa T. (2001). *La educación en la prevención del maltrato al adulto mayor*. Universidad de Bío Bío.

Redondo, N. (1990). *Ancianidad y Pobreza: una investigación en sectores populares urbanos*. Buenos Aires (Argentina): Editorial Hvmánitas.

Roset, J. (1997). [en línea]. Radiografía de la tercera edad. *En: La Vanguardia*, 1-2. Recuperado en 02 mayo, 2008, de: www.ciencia.vanguardia.es/ciencia/portada/p333.html.

Tortosa, J. (2002). *El proceso del envejecimiento*. Madrid (España): Editorial Pirámide.

Vizcaíno, J. (2000). *Envejecimiento y atención social. Elementos para su análisis y planificación*. Barcelona (España): Herder.

Yubero, S. y E. Larrañaga. (1999). La imagen social del anciano. *En: Envejecimiento, sociedad y salud*, 59-68. La Mancha, Cuenca: Universidad de Castilla.

Recebido em 01/08/2012

Aceito em 10/08/2012

Sandra Emma Carmona Valdés - Dra. Filosofía con Orientación en Trabajo Social y Políticas Comparadas de Bienestar Social | Facultad de Trabajo Social, Posgrado, U.A.N.L. Universidad Autónoma de Nuevo León, México. Ciudad Universitaria S/N, San Nicolas de los Garza. N.L.

E-mail: sandra_carmona@hotmail.com