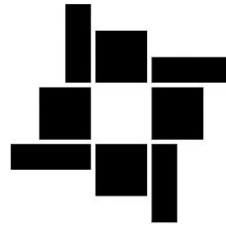


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ARQUITECTURA

LICENCIATURA EN URBANISMO



IMPLICACIONES DEL ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO EN LA PLANEACIÓN  
URBANA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Tesis que, para obtener el título de URBANISTA  
presenta:

Ana Fidelia Aparicio Trejo

DIRECTOR:

Dr. Héctor Quiroz Rothe

ASESORES:

Dra. Verónica Zenaida Montes de Oca Zavala

Dra. Pamela Ileana Castro Suárez

Mtro. Mario Enrique Reyes Pérez

Mtra. Celia Elizabeth Caracheo Miguel

Ciudad Universitaria, Cd.Mx., 2019



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## Contenido

Introducción .....	3
Planteamiento del problema .....	3
Justificación .....	13
Estructura y descripción de la investigación .....	15
Hipótesis .....	18
Objetivos .....	19
Metodología .....	20
1.    Enfoques para un acercamiento al estudio del envejecimiento en la ciudad .....	21
1.1 Enfoque jurídico y perspectiva de derechos .....	21
1.2 Demografía y estudios de población en las ciudades .....	37
1.3 Estudios urbanos .....	44
1.4 Integración en la gerontología ambiental .....	46
Conclusiones .....	47
2.    Envejecimiento y entorno .....	48
2.1 Nociones básicas sobre vejez y envejecimiento .....	48
2.2 Envejecimiento y ciudad .....	60
Conclusiones .....	83
3.    Envejecimiento demográfico y planeación urbana en la Ciudad de México .....	84
3.1 Cambio demográficos en la Ciudad de México 1990-2010 .....	86
3.2 Incorporación del tema de envejecimiento en la agenda pública y en temas urbanos ...	103
3.3 Un ejemplo: entornos propicios y favorables para el envejecimiento en conjuntos habitacionales de la Ciudad de México .....	109
Conclusiones generales y reflexiones finales .....	122
Bibliografía .....	126
Anexo .....	137

## Introducción

### Planteamiento del problema

La transición demográfica es un proceso que ha acompañado el desarrollo del México contemporáneo, así como de sus principales zonas urbanas. Es por ello que cuando analizamos los cambios en la dinámica de la población, podemos observar que el acelerado crecimiento demográfico, que fue característico del siglo XX, ha comenzado a revertirse, impactando la estructura de la población y delineando un panorama sustancialmente distinto al que hemos conocido hasta ahora (Chackiel, 2006). Este proceso es descrito por Zuñiga y Vega (2004), Ordorica (2010) y el Consejo Nacional de Población (2018) de la siguiente forma:

En principio, durante las décadas iniciales del siglo XX, el país contaba con una población total de 15 millones de habitantes y se observaban elevadas tasas de defunción y nacimiento, así como un lento crecimiento poblacional que era expresado en una Tasa de Crecimiento Media Anual (TCMA) cercana al 1%.

Para la década de los años treinta, comenzó a observarse una disminución en los niveles de mortalidad que, sumada a las elevadas cifras de natalidad, dieron como resultado un acelerado aumento demográfico. Hacia los años sesenta, esto se vio reflejado en un crecimiento medio anual de 3.4%, así como un promedio de 46 nacimientos por cada mil habitantes y de siete hijos por mujer.

A lo largo de todo el siglo XX la población nacional se multiplicó siete veces y la esperanza de vida aumentó de 35 a 74 años, pero durante las últimas décadas de este periodo, las estadísticas de natalidad y fertilidad comenzaron a disminuir paulatinamente, hasta alcanzar los 21 nacimientos por cada mil habitantes y un promedio de 2.4 hijos por mujer. Para el año 2010, esto se reflejó en una población total de 114 millones de habitantes, así como una TCMA del 0.8% y un promedio de 2 hijos por mujer.

Los autores anteriormente citados señalan que este proceso trae consigo varias transformaciones a lo largo del siglo XX, así como la aparición de tendencias que comienzan a

definir el rumbo y características que determinaran a la población mexicana durante el siglo XXI, de entre las que podemos destacar las siguientes:

- **Natalidad, mortalidad y esperanza de vida:** Durante los próximos 50 años se espera que las tasas de natalidad disminuyan hasta alcanzar los 11 nacimientos por cada mil habitantes. En el caso de la mortalidad, los niveles disminuirán durante las primeras décadas, pero volverán a aumentar a mitad de siglo. Con respecto a la esperanza de vida, se proyecta que esta alcanzará los 80 años para el grueso de la población, diferenciándose por sexo.
- **Estructura por edades.** El cambio demográfico también se refleja en una estructura poblacional donde la población de mayor edad continuará en aumento, en contraste con la disminución gradual de los grupos de menores edades. Este cambio en los grandes grupos de edad es descrito por Ordorica (ibidem) como se señala a continuación:
  - En el caso de la población menor a 15 años, las mayores cifras se alcanzaron en 1970, momento en el que este grupo representaba el 47.7% de la población total. Posteriormente la proporción de este grupo comienza a disminuir, hasta alcanzar el 28.1% en el 2010, por lo que se proyecta que a mediados de siglo este segmento llegue al 16.8%.
  - En cuanto a la población de 15 a 64 años, se observó una leve disminución de 1930 a 1970, al pasar de 56.3% en 1930 a 48.9%, posteriormente se inició un ascenso que llegó a 66.0% en 2010 y para el año 2050 se espera que este grupo represente al 61.9% del total.
  - Finalmente, el grupo de la población mayor de 65 años presentó un lento crecimiento entre 1930 y 1990, ya que durante estos años el porcentaje de población en estas edades solo paso de 2.6% a 3.7%, aunque después de los noventa el crecimiento de este grupo se acelera hasta llegar al 5.9% en 2010, lo que implica una estimación del 21.2% para 2050.

En complemento a esta información, Zúñiga y Vega (ibidem) indican que el ritmo de crecimiento de la población mayor de 60 años es más rápido que el del resto de los grupos, por lo que la TCMA de la población envejecida ha pasado de 3.5 a 4.3 por ciento entre el año 2000 y el 2018, mientras que en el resto de la población continúa disminuyendo de 1.3 a 0.7 en el mismo periodo. Esto significa que durante la primera mitad del siglo XXI la población mayor pasara de 7 a 36.2 millones. Algo que vale la pena señalar, es el hecho de que el 72% de este aumento ocurrirá a partir del año 2020, lo que de acuerdo a las autoras “brinda al país apenas dos décadas para preparar las condiciones que permitan encarar adecuadamente este proceso” (p. 24).

En cuanto al índice de envejecimiento, que permite apreciar la relación numérica entre niños y personas mayores, las cifras reflejaban la existencia de 20.5 adultos mayores por cada 100 niños en el año 2010, lo que se transformará a cerca de 94 personas mayores de 65 años por cada 100 menores de 15, en el 2050 (CONAPO, 2019).

Estas cifras ponen de manifiesto que el proceso de envejecimiento de la población será uno de los cambios demográficos de mayor relevancia, si bien es necesario señalar que al interior de este proceso también se reconocen las siguientes tendencias:

- **Diferenciación por género.** Un envejecimiento mayormente femenino, debido a la tendencia de que las mujeres vivan un promedio de 4 años más que los hombres, así como el hecho de que este fenómeno se acentúa a medida que aumenta la edad, de manera que entre las personas de 60 a 64 años hay cerca de 90 hombres por cada 100 mujeres y en el grupo de 75 a 79 años existen 80 hombres por cada 100 mujeres. No obstante, también se reconoce que, aunque las mujeres viven más años, también lo hacen en condiciones de mayor pobreza o discapacidad (Pérez, 2011).
- **Distribución territorial.** La distribución de la población mayor es coincidente con el proceso de urbanización que vivió México a lo largo del siglo XX, por lo que se observa una mayor cantidad de personas adultas mayores en localidades urbanas. De acuerdo al Censo de Población y Vivienda del año 2010, el 74% de esta población vive en localidades con más de 2500 habitantes, pero la población rural se encuentra más envejecida, puesto

que en estas zonas un 10.10% de la población tiene más de 60 años, mientras que en las localidades urbanas esta cifra fue de 8.61% y en el país de 8.95%.

Este proceso también se distribuye de forma diferenciada en el territorio nacional, ya que cada entidad federativa experimenta un ritmo distinto de envejecimiento<sup>1</sup>. En este sentido, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2014) señala que los estados con mayor población absoluta envejecida son la Ciudad de México, Veracruz, Jalisco, Puebla y Guanajuato; mientras que Ciudad de México, Oaxaca, Veracruz, Zacatecas y Michoacán son los que tienen la mayor población relativa de personas mayores.

- **Características socioeconómicas.** Las características socioeconómicas del grupo reflejan varias de las problemáticas de vulnerabilidad y marginación que aquejan a las personas mayores. Esto es explicado por Zúñiga y Vega de la siguiente forma:
  - **Escolaridad.** Este grupo de edad presenta el mayor grado de analfabetismo, dado que un 30% de la población con más de 60 años no sabe leer ni escribir y solo el 30% concluyó la primaria. Esta situación se agrava entre las mujeres mayores, donde el analfabetismo es mayor al 35%.
  - **Participación económica.** En el país existe una alta proporción de adultos mayores que trabajan, puesto que el 45% de la población con más de 60 años continúa laborando. Incluso se estima que, entre las personas de 80 años, el 20% de los varones y el 4.7% de las mujeres continúa en el mercado laboral. También existen marcadas diferencias entre hombres y mujeres, dado que el 62.8% de las mujeres con más de 60 años se dedica a actividades no remuneradas en el hogar, en contraste con el 8% de los hombres. Así mismo, se observa una baja cobertura en el sistema de pensiones, ya que solo el 16% de la población se encuentra

---

<sup>1</sup> Aunque de acuerdo a Zúñiga y Vega, esta diferenciación entre estados también es influenciada por el efecto de la migración nacional e internacional, que en diversos estados tiene un impacto relevante en su estructura por edades, dado que gran parte de la población en edad laboral tiende a emigrar

jubilada o pensionada, lo que afecta mucho más a las mujeres puesto que solo el 8.7% de ellas está jubilada, en contraste con el 35.5% de los hombres. La informalidad es otra de las situaciones que aqueja a esta población, ya que el 79.2% de los hombres y el 85% de las mujeres tienen un trabajo considerado como informal. Mas del 75% de las personas mayores que trabajan reciben una remuneración menor a dos salarios mínimos y entre las mujeres este porcentaje alcanza el 83% (INMUJERES, 2015).

De igual forma, INMUJERES señala que *"el 90.6% de las mujeres adultas mayores y el 86.1% de los hombres realizan actividades domésticas y de producción primaria, y 60% de ambos sexos realiza actividades de cuidado o apoyo para integrantes de su hogar"* (p. 15).

- **Desarrollo social.** En cuanto a cifras de desarrollo social, el grupo de personas mayores de 60 presenta el índice más bajo de este indicador. Dado que la pobreza también se incrementa durante esta etapa de la vida, el 45.8% se encuentra en situación de pobreza y una de cada dos personas mayores está en condición de pobreza patrimonial.
- **SALUD.** Uno de los principales retos del envejecimiento demográfico se relaciona con el impacto de este proceso en los sistemas de salud, sobre todo porque en este grupo se presentan mayores tasas de morbilidad y necesidades médicas que en el resto de la población, además la mayor parte de los padecimientos de este grupo de edad tienden a concentrarse en enfermedades crónico-degenerativas. En este sentido, cabe destacar que de acuerdo a cifras de la Secretaria de Desarrollo Social (2017), el 13.5% de la población mayor tiene dificultades para acceder a los servicios de salud

Aunado a esto, se ha presentado un aumento en la población con discapacidad, misma que ha pasado de 10.7% en 2000, a 26.3% en 2010 (INEGI, 2014). La discapacidad que más predomina es la motriz, que afecta al 56% de hombres y 62% de mujeres, seguido de las discapacidad visual y auditiva.



Lo anterior también tiene implicaciones directas para los aspectos de movilidad en las ciudades, sobre todo si consideramos que gran parte de la infraestructura presenta severas deficiencias para atender a la población con estas características, pues como lo indica la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (2013), la movilidad de las personas con discapacidad, o con restricciones para realizar movimientos, se ve especialmente dificultada en la Ciudad de México, donde el 21% de sus vialidades no cuenta con banquetas, el 89% de las banquetas no cuenta con rampas adecuadas y el 7% de las vialidades no tiene servicio de alumbrado público. De ahí que Zúñiga y Vega también señalen que otro de los retos importantes planteados por este proceso de transformación demográfica sea el de “instrumentar medidas y programas preventivos que permitan reducir las tasas de morbilidad y discapacidad, para así incrementar la esperanza de vida libre de discapacidad y permitir que un mayor número de individuos disfruten su vejez en plenitud de condiciones físicas y mentales”.

Ahondando en las formas en que esta transición se presenta en la Ciudad de México, podemos referir lo indicado en el informe “Dinámica demográfica 1990-2010 y proyecciones de población 2010-2030” emitido por CONAPO en el año 2014, así como a la información censal emitida por INEGI en 2010.

En este sentido, se señala que la población de la Ciudad de México en 2010 alcanzó 8,944,599 habitantes, de los cuales el 52.2 por ciento eran hombres y 47.8 por ciento mujeres. Respecto del total nacional de 114,255,555 personas, este volumen representa el 7.8 por ciento.

La mayor parte de la población se encuentra en edades jóvenes, ya que el cincuenta por ciento se acumula entre cero y 30 años de edad. Por una parte, el grupo correspondiente a las personas con 24 años es el mayoritario de la pirámide poblacional. Por otra parte, el grupo de 15 a 64 años concentra el 69.2 por ciento de la población estatal y finalmente, el grupo de 65 años y más muestra ya los efectos de la mayor esperanza de vida y el impacto de la transición demográfica en su conjunto, representando el 11.96 por ciento de la población estatal.

Por su parte, la esperanza de vida al nacimiento, durante el mismo periodo, ha cambiado de 73.0 a 75.5 años promedio, es decir, aproximadamente una ganancia de 2.4 años de vida promedio

adicionales. Respecto a la brecha en la esperanza de vida entre hombres y mujeres, también se observó una disminución al pasar de 6.3 en 1990 a 5.0 años en 2010. Los hombres y mujeres de la entidad cuentan en 2010 con una esperanza de vida de 73.1 y 78.0 años al nacimiento, respectivamente.

Se observa también una disminución en la fecundidad ya que este indicador muestra una tendencia descendente, ya que de 2.23 hijos en 1990 se redujo a 2.00 hijos por mujer en 2000, hasta llegar a 1.80 hijos en 2010, con una reducción de 0.1 hijos durante el periodo comprendido entre 2000 y 2010 y se espera que la fecundidad continúe disminuyendo: pasará de 1.80 hijos por mujer en 2010 a 1.79 en 2020 y a 1.78 en 2030.

En la Ciudad de México se prevé que la población continúe disminuyendo en las décadas futuras, puesto que 2020 alcanzará en un volumen de 8,738,914 personas con una tasa de decrecimiento de 0.29 por ciento anual; en 2030 llegará a 8,439,786 habitantes con un ritmo de crecimiento menor, -0.40 por ciento anual. La estructura por edad y sexo aún mostrará una estructura piramidal con base amplia, pero irá acumulando una mayor proporción de población en edades adultas y avanzadas. Este comportamiento estará asociado a que el descenso de nacimientos también será significativo y la entidad tendrá una reducción de la natalidad, por ende, de la población joven futura, siendo que las personas menores de 15 años pasarán de 23.0 por ciento en 2010 a 20.5 en 2020 y a 18.8 en 2030.

En cuanto a las principales características sociodemográficas de la población en la Ciudad de México, Montes de Oca (2013) destaca que la población mayor que no saber leer o escribir es de 11 por ciento (siendo la menor cifra en el país), mientras que el promedio de años de escolaridad es el más alto en México. La tasa de participación económica de esta población es de 27 por ciento, y se ocupa en el sector terciario de la economía como trabajadores por su cuenta o como empleados u obreros. El 34.4% de la población con 60 años y más cuenta con jubilación o pensión.

Como se detallará en el tercer capítulo de este trabajo, el análisis de los datos censales del año 2010 permite apreciar diferencias según diversas escalas territoriales al interior de la Ciudad de México:

En primer lugar, puede apreciarse una diferenciación en las tasas de envejecimiento por alcaldía, observándose mayores cifras de envejecimiento demográfico en las demarcaciones centrales de la ciudad (cuya población mayor de 60 años oscila entre el 10 y 15%), mientras que en las delegaciones periféricas esta cifra es menor (encontrándose entre el 7.4 y el 9.1%).

Por otro lado, también se pueden identificar distintos grados de envejecimiento según ciertas tipologías para clasificar las áreas habitacionales. En este sentido se distingue que los fraccionamientos residenciales presentan tasas de envejecimiento mayores al 16%, los conjuntos habitacionales el 13%, mientras que las áreas históricas oscilan entre el 8 y 12% y las áreas de autoconstrucción se encuentran entre el 5 y el 11%.

Esto nos permite ejemplificar la diversidad de formas e intensidades con que la población envejece en nuestro país. Sin embargo, una tendencia nacional que ha sido reconocida por diversos demógrafos, es el hecho de que este proceso se presenta con gran rapidez y dentro de un contexto marcado por problemáticas de pobreza, rezagos en la escolaridad, empleo inadecuado, deficiencias en la salud y sistemas económicos inequitativos (Ham Chande, 2010). Esto significa que las situaciones que por mucho tiempo han aquejado el bienestar de la población ahora disminuyen las posibilidades de envejecer en buenas condiciones y también que nuevas demandas se añaden a otras que han quedado rezagadas en nuestro país (Montes de Oca, 1997).

Junto con el proceso de transición demográfica que se acaba de describir, puede identificarse que la urbanización es otro de los procesos que ha venido marcando el rumbo de la población nacional. Durante la primera mitad del siglo XX, la población urbana nacional se encontraba por debajo del 30% pero a partir de 1940 el país comenzó un intenso proceso de urbanización impulsado por un modelo de desarrollo centrado en el Valle de México que motivó grandes migraciones del campo a la ciudad; así como por un acelerado crecimiento demográfico que inicialmente se concentró en unas cuantas ciudades de gran tamaño, entre las que destaca la Ciudad de México (Alba, 1977; Unikel, 1978). Para 1960, el 50% de la población ya habitaba en zonas urbanas y, para 2010, este porcentaje era del 78% (INEGI, 2010).

Tomando en cuenta el elevado grado de urbanización del país, es claro que este cambio en la estructura de la población representará un reto importante para el desarrollo de las ciudades mexicanas, sobre todo si consideramos que su crecimiento se ha dado por medio de procesos de urbanización caóticos y acompañado de numerosos conflictos que han convertido a los espacios urbanos de México en sitios altamente desiguales y excluyentes, caracterizados por la precariedad en los servicios públicos, el déficit cualitativo y cuantitativos de vivienda, la informalidad en la tenencia de la tierra, la falta de acceso al empleo, el crecimiento de la economía informal, el desmantelamiento de instituciones públicas, la poca capacidad de negociación de importantes sectores de la población marginal, el aumento de la delincuencia y los problemas de movilidad, entre otros (Torres Tovar, 2005).

Ante este panorama, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015) ha indicado que se requiere un amplio espectro de leyes, políticas y acciones para ayudar a crear las condiciones apropiadas que garanticen que las personas mayores puedan disfrutar del más alto nivel de salud posible. Cabe resaltar que estos requerimientos no se reducen solamente a los sistemas de salud y atención o cuidado a largo plazo<sup>2</sup>, ya que, en el bienestar de las personas mayores, también juega un papel importante el entorno en el que viven y han vivido toda su vida.

Por lo anterior, se vuelve apremiante conocer las áreas en las que el urbanismo, como una disciplina orientada hacia la planificación del espacio y el territorio urbano, puede identificar los vacíos teóricos y prácticos e intervenir favorablemente.

Se requiere conocer como sucede este proceso al interior de las ciudades y la forma en que los gobiernos incorporan en su agenda pública y política al envejecimiento y la vejez, así como las prácticas encaminadas a proporcionar los satisfactores que las personas mayores requieren para vivir de manera digna en una ciudad. Pero es aún más necesario saber cuáles son las necesidades

---

<sup>2</sup> De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2015), los cuidados a largo plazo son aquellas actividades llevadas a cabo por otros para que las personas que han tenido una pérdida importante y permanente en sus capacidades físicas o mentales, o corren riesgo de tenerla, puedan mantener un nivel de capacidad funcional conforme con sus derechos básicos, sus libertades fundamentales y la dignidad humana.

de este grupo de población en el contexto urbano y las modificaciones que deberán realizarse para lograr que el proceso de envejecimiento en la ciudad se dé bajo condiciones que garanticen su autonomía, independencia y dignidad, permitiendo que las personas de todas las edades desarrollen un envejecimiento activo y saludable a lo largo de su curso de vida (OMS, 2015).

Es en este sentido que la OMS señala como prioritaria la creación de entornos adaptados a las personas mayores, misma que debe considerar todo el contexto en el que habitan, e incluir los aspectos de transporte, vivienda, trabajo, protección social, información y comunicación, así como los servicios de salud y atención a largo plazo, ya que esto les permitirá satisfacer las necesidades básicas propias; aprender, crecer y tomar decisiones; tener movilidad; crear y mantener relaciones; y contribuir a sus comunidades. De ahí que también se proponga la construcción de un modelo de ciudad más inclusivo, que se apoye en los marcos políticos y normativos (con perspectiva de derechos humanos) que hasta el momento se han creado para reivindicar a los grupos vulnerables en la ciudad (2007, p.9):

*para ser sustentables [las ciudades], deben proveer estructuras y servicios que sostengan el bienestar y la productividad de sus residentes. Las personas mayores, en particular, requieren entornos de vida facilitadores y de apoyo para compensar los cambios físicos y sociales asociados al envejecimiento (...) Lograr que las ciudades sean más amigables con los mayores constituye una respuesta necesaria y lógica para promover el bienestar y el aporte de los residentes urbanos de mayor edad y mantener ciudades prósperas. Dado que el envejecimiento activo es un proceso que dura toda la vida, una ciudad amigable con los mayores es una ciudad para todas las edades.*

Aunque también es relevante reconocer las dificultades y factibilidad de ejecución en un contexto socioeconómico caracterizado por la desigualdad, el subdesarrollo y los problemas de democracia en la toma de decisiones. Es por ello que las ciudades deben dotarse de los medios, recursos y sistemas necesarios para promover la igualdad de oportunidades, así como el bienestar y participación de todos los ciudadanos (Acuña, 2014), lo que es de especial relevancia para las personas de edad, debido a que el libre acceso a la ciudadanía puede verse limitado por situaciones como la fragilidad, enfermedad, discapacidad o asilamiento (Kalache y Voelcker, 2015).

## Justificación

En México, la vinculación entre los estudios urbanos y los de envejecimiento aún no se encuentra profundamente desarrollada, pues aunque ambos temas han sido ampliamente estudiados en forma separada, aún son escasas y recientes las investigaciones que buscan vincular el proceso de envejecimiento con el entorno urbano construido, así como con la dinámica de las ciudades.

Aunque los estudios sobre el envejecimiento humano tienen ya una larga trayectoria, el debate en torno al proceso de envejecimiento demográfico y la forma en que sus efectos transforman a la sociedad han tomado relevancia en México desde los años noventa. En esa década comenzó a reconocerse la presencia del fenómeno en el país y la necesidad de atenderlo como un tema de relevancia social, vinculado con el bienestar. No obstante, la mayor parte de investigaciones se han abocado en las problemáticas de seguridad social, pensiones de retiro, salud y actividad económica de la población adulta mayor.

Bajo la óptica de la Organización Mundial de la Salud y de la gerontología ambiental, el vínculo entre el envejecimiento y el entorno ha cobrado importancia como factor fundamental para promover el envejecimiento activo y saludable. Si bien, autores como Diego Sánchez-González y Vicente Rodríguez (2016) han hecho hincapié en la necesidad de alentar un mayor análisis de los atributos y funciones de los entornos físico-sociales, de los efectos de la urbanización, la globalización y el cambio climático en el proceso de envejecimiento, así como sobre la importancia de promover la asociación entre el entorno académico de la gerontología ambiental y el campo profesional de la planificación y gestión pública.

La investigación del envejecimiento en relación con el entorno urbano también proporciona pautas para intervenir las estructuras y servicios de la ciudad y lograr que sean más accesibles a personas de todas las edades. Esto alienta procesos de envejecimiento que favorecen la autonomía y bienestar de los mayores, e igualmente, contribuye a la disminución de las barreras físicas y sociales que afectan a otros grupos.

Reivindicar a la vejez dentro de las ciudades implica transformarlas en espacios más democráticos y visualizar a ambos temas de estudio con otros enfoques, ya que los paradigmas de ambas esferas temáticas también se están transformando.

Por un lado, desde los estudios urbanos se reconoce que los modelos de planeación que caracterizaron al urbanismo moderno deben volverse incluyentes. Se señala que el desarrollo de las sociedades modernas fue imprimiendo nuevas lógicas en la concepción y funcionamiento de las ciudades y, por tanto, la actuación urbanística de hoy en día necesita comprender estas nuevas lógicas, siendo la diversidad una de las principales características de las ciudades contemporáneas (Ascher, 2004).

En este sentido, se propone que la adaptación a esta diversidad sea uno de los principios que guíe una visión distinta sobre las acciones del urbanismo, que sea capaz de contemplar a la inclusión y a la democracia como elementos fundamentales. Cabe mencionar que, precisamente, la vejez como un fenómeno a gran escala en nuestra sociedad, es considerado como un suceso netamente contemporáneo que no habría sido posible sin los progresos científicos, tecnológicos y en especial, en materia de salud (Ortiz y Montes de Oca, 2016; Arquiola 1995) y por tanto, también se considera una característica que debe ser incluida en el diseño de los espacios urbanos y en la planeación de sus modificaciones.

A estas perspectivas habría que agregar la modificación del paradigma que dirige las políticas públicas de atención a la vejez, mismas que están cambiando su perspectiva asistencialista y economicista, hacia una con un carácter más enfocado en la atención a los derechos humanos. Esto significa revalorizar la función social de las y los ancianos al otorgarles un carácter mucho más activo (Huenchuan Navarro, 2003).

Es decir que quienes estudian la vejez y quienes estudian los espacios urbanos coinciden en la necesidad de abordar ambos temas con perspectivas renovadas y más incluyentes. En este tenor, el estudio del envejecimiento en la ciudad también nos remite a evaluar las posibilidades que se brindan a uno de los grupos más vulnerables para que se desenvuelva de manera óptima, por lo que puede ser un referente valioso para analizar el respeto a los derechos fundamentales de los individuos en las urbes y, por lo tanto, su inclusión.

Sobre todo, en un contexto en el que la discriminación por edad es un problema que ha permeado en todas las esferas de la sociedad y que, por lo tanto, se ve reflejada en el espacio urbano construido. Tal y como lo ha explicado Roberto Donoso Salinas (2006), la ciudad contemporánea ha sido planificada con criterios estrictamente económicos, y únicamente ha buscando facilitar la circulación de los adultos con capacidad funcional para el trabajo. Incluso Lewis Mumford (citado en Donoso, 2006), reconocía en 1978 que ninguna etapa de la vida ha sido tan olvidada por la civilización y los planificadores de ciudades, como la vejez.

### **Estructura y descripción de la investigación**

Tomando en cuenta los planteamientos anteriores, el desarrollo de esta tesis está dedicado a investigar la incidencia de envejecimiento demográfico en los procesos de planeación urbana para reconocer la forma en que las ciudades pueden ser sitios propicios y favorables para el envejecimiento, en la medida en que logran responder de manera adecuada a los requerimientos de las personas mayores.

Si bien la disciplina principal a la que se aboca es el Urbanismo, busca hacerse uso de un enfoque multidisciplinario para explicar las diferentes situaciones derivadas de este fenómeno demográfico, así como a los efectos a los que da lugar en distintas dimensiones de la realidad urbana, para ello se recurre a herramientas y enfoques aportados por disciplinas como la demografía, la gerontología<sup>3</sup> y los derechos humanos. Por otro lado, en el análisis de la información recabada se aplica un enfoque mixto, que se vale de métodos cualitativos y cuantitativos para analizar la bibliografía, los datos demográficos relacionados con el proceso, los instrumentos de planeación y los elementos físicos de la ciudad que ofrecen parámetros para conocer la adaptación del entorno urbano a las necesidades de los mayores.

Se ha mencionado que el envejecimiento demográfico es una tendencia general que atraviesa el grueso de la población mundial, pero debe señalarse que las diferentes latitudes y situaciones

---

<sup>3</sup>La gerontología es la disciplina que estudia el envejecimiento, la vejez y a las personas mayores. Se distingue de la geriatría, ya que esta última se dedica específicamente a la rama de la medicina que se ocupa específicamente de las enfermedades en la vejez



en los que ocurre, lo moldean de manera distinta en cada contexto. Por ello, aunque el sitio de investigación es la Ciudad de México, se hace uso de diferentes escalas de análisis para conocer la forma en que se manifiesta en el territorio, relacionándolo con las tipologías de ciudad predominantes.

Se busca ejemplificar el proceso de envejecimiento demográfico, así como la situación del entorno físico, a través de los conjuntos habitacionales de la zona El Rosario, en la Alcaldía Azcapotzalco. Esto es debido a que los conjuntos habitacionales son el segundo tipo de ciudad con mayor tasa de envejecimiento, pues según cifras de 2010, alrededor del 13% de los habitantes en estas zonas tienen más de 60 años. No obstante, por la forma en que se construyeron y desarrollaron ahora presentan severas problemáticas de degradación que conforman un panorama habitacional de pésima calidad (Secretaría de Desarrollo Agrario Territorial y Urbano, 2014). Aunado a esto, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2006, p. 164) señala que *“la percepción de exposición al peligro se incrementa en vecindarios de vivienda social de áreas metropolitanas, planteando la necesidad de mejoramientos del diseño urbano con perspectiva de seguridad ciudadana y de proyectos de recuperación de espacios públicos abandonados o deteriorados, lugares propicios para delitos”*.

Con el manejo de estas escalas también se pretende lograr que los planteamientos desarrollados en la investigación se vinculen de manera mucho más concreta con la realidad, sin perder de vista las situaciones a gran escala. También se pretende plantear un panorama de la forma en que el envejecimiento sucede en uno de los contextos que ejemplifican la forma en que se ha ocupado el territorio de la ciudad.

Cabe mencionar que los limitantes de la investigación se relacionan con la poca profundidad que a la fecha, ha habido en los estudios que vinculan las temáticas a estudiarse. Es por ello que se busca explicar la forma en que los elementos urbanos pueden ser más adecuados para las personas mayores mediante un nivel de investigación predominantemente exploratorio (para examinar y familiarizarse con los procesos relacionados) y descriptivo (para especificar sus principales propiedades).

Dado que el objeto de estudio principal de la tesis es conocer las implicaciones del proceso de envejecimiento demográfico en la planeación de la ciudad, se desarrollan dos capítulos para vincular estos temas:

En el primer capítulo, se describen las referencias teóricas y metodológicas a utilizar en la investigación y la necesaria interacción de los diversos enfoques disciplinarios.

El segundo capítulo plantea nociones y conceptos básicos relacionados con el envejecimiento y la ciudad. Se busca describir las diversas dimensiones y escalas en las que se manifiesta el envejecimiento en los individuos y en las poblaciones, para conocer las particularidades del grupo de personas mayores e identificar sus necesidades y problemáticas en relación con la ciudad y presentar las propuestas e indicadores que han surgido para evaluar y adaptar las ciudades en relación con los requerimientos de las personas mayores.

El tercer capítulo, describe los procesos de cambio demográfico relacionados con el envejecimiento poblacional en la Ciudad de México durante el periodo 1990-2010, a través de la información censal y estadística disponible. Con ello se busca reconocer la forma en que se manifiesta el envejecimiento de la población en diferentes escalas territoriales y los patrones de crecimiento y concentración que se presentan, para posteriormente estudiar si estos elementos han sido considerados en los instrumentos de planeación urbana. En este apartado también se busca ejemplificar estos procesos mediante el análisis de la situación en los conjuntos habitacional de El Rosario, dado que los conjuntos habitacionales son una de las áreas con mayor porcentaje de población envejecida, pero presentan severas problemáticas de deterioro.

Finalmente se hacen una serie de conclusiones sobre la discusión, buscando reconocer la importancia de incorporar el tema del envejecimiento en la agenda pública, así como los beneficios de crear ciudades adecuadas para las personas mayores y las intervenciones urbanas que pueden favorecer este proceso.

Lo antes descrito se basa en las siguientes hipótesis y objetivos formulados:

## Hipótesis

Las tendencias de cambio demográfico en el contexto nacional y local indican que la Ciudad de México se encuentra inmersa en un proceso de envejecimiento demográfico acelerado, del cual se derivarán nuevas demandas y requerimientos sociales, por ello es necesario identificar cómo debe transformarse el entorno urbano de la Ciudad de México para contribuir a satisfacer las necesidades de las personas mayores y qué elementos deben tomarse en cuenta en la planeación urbana para adecuar la ciudad al proceso de envejecimiento demográfico.

Este cuestionamiento es el planteamiento hipotético principal y para responderlo se plantean las siguientes interrogantes particulares, que guiarán el desarrollo capitular:

- ¿Qué necesidades específicas tienen las personas mayores en las ciudades y en especial en las unidades habitacionales?
- ¿De qué manera se ha transformado la estructura por edades en el territorio de la Ciudad de México durante los últimos veinte años (1990-2010) y cómo se ha considerado este cambio en la planeación del desarrollo urbano?
- ¿Qué intervenciones urbano-arquitectónicas pueden mejorar la calidad de vida de las personas mayores que habitan en conjuntos habitacionales de la Ciudad de México?

## Objetivos

### GENERAL

Analizar las implicaciones del envejecimiento demográfico en la planeación urbana, para conocer los aspectos que pueden favorecer la creación de entornos propicios y favorables para personas adultas mayores<sup>4</sup> en Unidades Habitacionales de la Ciudad de México

### ESPECÍFICOS

1. Explicar las interrelaciones que existen entre el proceso de envejecimiento, los estudios urbanos y el entorno físico construido, para conocer la forma en que estas influyen en la salud y el bienestar de las personas mayores que habitan la ciudad
2. Describir los procesos de cambio demográfico relacionados con el envejecimiento poblacional en la Ciudad de México, para conocer la forma en que se manifiesta en diferentes escalas territoriales, así como los patrones de crecimiento y concentración que se presentan.
3. Analizar las políticas de planeación y desarrollo urbano de la Ciudad de México para conocer si han contemplado las implicaciones de la transición demográfica y las intervenciones necesarias para mejorar la calidad de vida de las personas mayores.
4. Describir el proceso de envejecimiento demográfico en conjuntos habitacionales de la Ciudad de México para ejemplificar, a través del caso de El Rosario, como y bajo qué condiciones sucede en dichos espacios y reconocer los tipos de intervenciones que pueden mejorar las condiciones de vida de las personas mayores que los habitan.

---

<sup>4</sup> En este caso, el umbral que consideraremos para definir al grupo de personas mayores será el de los 60 años cumplidos, dado que el consenso internacional considera a las personas adultas mayores en los países en desarrollo como aquellas que tienen 60 años o más (Montes de OCA, 2013), aunque cabe mencionar que la definición cronológica de la edad a la que una persona se puede considerar mayor varía según cada sociedad y suele adoptarse el umbral de los 60 o 65 años para definir a este grupo (Huenchuan, 2004).

## **Metodología**

Para el desarrollo de la investigación se plantearon las siguientes estrategias metodológicas:

### **Para la recopilación de evidencia empírica:**

Se realizó una investigación documental que consistió en una revisión bibliográfica (libros, informes, artículos científicos, reportes estadísticos, trabajos de investigación especializada, etc):

- Envejecimiento demográfico y su vinculación con estudios urbanos
- Gerontología ambiental
- Estructura urbana y tipos de ocupación del territorio
- Envejecimiento y vejez
- Instrumentos de planeación urbana

### **Para el análisis de la evidencia**

A) Investigación en campo.

Para analizar las condiciones del entorno físico en el que habitan personas mayores de la ciudad, se optó por analizar las características del entorno construido y urbano en conjuntos habitacionales de la zona de El Rosario.

B) Síntesis de la información recopilada en planos, mapas, esquemas, tablas y gráficas, que permitan describir la distribución de población mayor de 60 años en el espacio urbano

# **1. Enfoques para un acercamiento al estudio del envejecimiento en la ciudad**

## **Introducción**

A través de este capítulo se busca realizar un planteamiento multidisciplinario para el estudio del envejecimiento en el entorno urbano, que considere la integración de varias perspectivas, así como sus respectivos antecedentes.

Se inicia retomando el enfoque basado en los derechos humanos ya que esta orientación ha avanzado paralelamente en los estudios urbanos, demográficos y de envejecimiento, dado que pertenece a un contexto más amplio de discusión teórica política referida a la atribución de derechos a ciertos grupos con desventajas.

Posteriormente se explica la relevancia en el tema de los estudios de población, esto con el objeto de introducir una relación entre un fenómeno demográfico y la planeación de las ciudades. A continuación, se introduce un enfoque desde los estudios urbanos, centrado en los aspectos que se retomarán en los siguientes capítulos.

A través de la integración de las perspectivas mencionadas, se realizó una propuesta para acercarnos al estudio del envejecimiento en la ciudad que, por sus componentes, puede contemplarse como parte de los estudios sobre gerontología ambiental.

## **1.1 Enfoque jurídico y perspectiva de derechos**

### **1.1.1 La perspectiva de derechos en la vejez**

Autoras como Huenchuan Navarro (2004) y Montes de Oca (2013) señalan que los derechos de las personas mayores forman parte de la doctrina internacional de derechos desde hace tres décadas, pero comienzan a consolidarse de manera particular a partir de los años noventa, como parte de una discusión que busca reivindicar a ciertos grupos considerados en posición de desventaja.

Dentro de esta discusión, se resalta que culturalmente suele asumirse a la vejez como una etapa caracterizada por la dependencia e improductividad. También se ha mencionado que los imaginarios sociales suelen identificarla con la enfermedad, pérdida de belleza, funcionalidad, y memoria, lo que margina socialmente a las personas de este grupo (Montes de Oca, 2013).

Es por ello que la orientación de las acciones de gobierno se ha basado en perspectivas que visualizan al grupo como un problema económico para las sociedades, y al envejecimiento como un obstáculo para el desarrollo. Se piensa que la edad cronológica es causa de problemas físicos, deterioro funcional y dificultades económicas y que a su vez estos son inconvenientes radicados en el sujeto y no en la sociedad. (Huenchuan y Rodríguez-Piñero, 2010), lo que ha derivado en la predominancia de leyes y políticas que parten desde un enfoque asistencialista y/o excluyente.

El cuestionamiento de estas prácticas excluyentes, que han aquejado a diversos grupos en desventaja, ha dado paso al enfoque basado en los derechos. Este enfoque es definido por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Los Derechos Humanos como “un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano que desde el punto de vista normativo está basado en las normas internacionales de derechos humanos y desde el punto de vista operacional está orientado a la promoción y la protección de los derechos humanos” (ONU, 2006:15). Tiene como objetivo corregir las prácticas discriminatorias al analizar las desigualdades que forman parte central de los problemas que obstaculizan el desarrollo, así como abordar sus complejidades desde una perspectiva holística que contemple las conexiones entre las personas y los sistemas de poder o influencia, por lo que se centra en los grupos de población que son objeto de una mayor marginación, exclusión y discriminación. (Fondo de Población de las Naciones Unidas, s.f.)

Se pretende que la parte central para la elaboración de instrumentos jurídicos y de política pública sean los sujetos con garantías y responsabilidades definidas, lo que también conlleva que la sociedad asuma responsabilidades y que el Estado se comprometa con los derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos de esos grupos históricamente vulnerados.

Por consiguiente, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2011) considera que este enfoque debe ser incorporado en la formulación de leyes, políticas y programas, ya que esto

permitirá que el envejecimiento sea tratado como un asunto de relevancia pública. Cabe mencionar que dichos procesos deben incorporar los siguientes puntos:

- La concepción de las personas mayores como sujetos de derechos que cuenten con garantías y responsabilidades delimitadas
- El impulso de procesos de autonomía
- La creación de oportunidades para que se desarrollen como individuos y puedan contribuir a la sociedad.
- La promoción de un trato especial en razón de la edad
- La consideración de las bases de la diferenciación social
- La eliminación de las barreras jurídicas, institucionales y físicas que limitan la igualdad en la vejez
- El fomento de la solidaridad generacional como un proyecto a largo plazo.

La integración de estas ideas dentro de las leyes y los sistemas de planeación ha sido impulsada, principalmente, desde declaraciones emitidas por las Asambleas Mundiales sobre Envejecimiento, convocadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas para tratar los retos que se derivan del proceso de envejecimiento demográfico global.

La Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento el 26 de julio de 1982 en Viena, Austria y se elabora el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento que incluyó 62 puntos que emiten recomendaciones generales en materia de política pública, señalando las siguientes esferas como prioritarias para realizar acciones específicas: salud y nutrición; protección de los consumidores ancianos; vivienda y medio ambiente; la familia; bienestar social; seguridad de ingreso y empleo; educación (ONU, 1982).

Un siguiente evento importante, es la Emisión de los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad, aprobados por la ONU en 1991, en los que se sentó un precedente para futuras Convenciones sobre los Derechos de las Personas Mayores, ya que anterior a este momento las diferencias de edad o generacionales no se trataban explícitamente, sino como



parte de una amplia categoría a la que se hacía referencia como “cualquier otra condición social” (ONU, 1991).

La Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento se realiza en abril del 2002 en Madrid, donde se emite la Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. A partir de esta declaración se buscó diseñar una política internacional que considere un cambio de actitud al plantear el potencial de las personas mayores dentro de la sociedad del siglo XXI, emitiendo recomendaciones para la adopción de medidas orientadas en tres sentidos prioritarios: considerar a las personas mayores como participantes plenas en el proceso de desarrollo y en sus beneficios; fomentar la salud y el bienestar en la vejez; crear un entorno propicio y favorable para el envejecimiento (ONU, 2002).

Derivado de esta última declaración, la Organización Mundial de la Salud emite el documento “Envejecimiento activo: un marco político” en el año 2002. Con el objetivo de aportar información al debate y a la formulación de planes de acción que promuevan la salud y el envejecimiento activo, que es definido como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen” (OMS, 2002, p. 79). Esta noción implica que las personas mayores realicen su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de toda su vida y que participen en la sociedad (Ramos, García y Miranda, 2016), para lo que es fundamental contar con autonomía (entendida como la capacidad percibida de controlar afrontar y tomar decisiones personales acerca de cómo vivir al día de acuerdo con las normas y preferencias propias), independencia (que se refiere a la capacidad de desempeñar las funciones relacionadas con la vida diaria, es decir, la capacidad de vivir con independencia en la comunidad recibiendo poca ayuda, o ninguna, de los demás), así como la incidencia de estos dos elementos en la calidad de vida.

Este Marco Político introduce la forma en que los grandes determinantes de la salud, es decir, aquellas influencias que rodean a las personas, familias y naciones, impactan el proceso de envejecimiento. Dentro de estos grandes determinantes se consideran: los servicios sociales y sanitarios, la conducta, los factores personales, el entorno físico, el entorno social, los aspectos económicos, el género y la cultura; siendo estos dos últimos de carácter transversal al influir

considerablemente en el resto. Cabe mencionar que este marco político se hace considerando los desafíos de una población que envejece y proponiendo una respuesta desde la acción intersectorial cimentada sobre tres pilares básicos: salud, participación y seguridad.

Esta visión es complementada, 15 años después de la publicación, por el Centro Internacional para la Longevidad de Brasil. Luego del amplio impacto que tuvo la noción de *envejecimiento activo*, se buscó analizar la forma en que el concepto ha ido evolucionando y se ha incorporado en diversas discusiones, señalamientos y acciones de Estados, organizaciones internacionales, organizaciones de la sociedad civil y redes de expertos. Se reconoce que luego de la emisión del marco político sobre envejecimiento activo, se lograron avances significativos para incorporar esta perspectiva en encuestas poblacionales, e iniciativas como la Red de Comunidades y Ciudades Amigables con la Edad (Kalache, Plouffe, y Voelcker, 2015).

Otras de las principales aportaciones de este documento es la integración de los siguientes elementos al concepto de envejecimiento activo:

- Incorporar la educación a lo largo de la vida como uno de los pilares fundamentales para el envejecimiento activo, considerando que el aprendizaje mejora la capacidad de mantenerse saludable, así como adquirir y actualizar conocimientos y habilidades para mantener las capacidades y la seguridad personal;
- La introducción de una visión longitudinal mediante el enfoque de curso de vida. Esta visión permite comprender que el bienestar físico, mental y social durante la vejez, es producto de procesos acumulativos a lo largo de toda la vida, de manera que el envejecimiento activo se construye continuamente y a cualquier edad.
- la incorporación de la noción de resiliencia, que implica tener acceso a las reservas necesarias para adaptarse, superar o crecer desde los desafíos con los que el individuo se encuentra en la vida

A nivel nacional, en la Constitución Mexicana las personas mayores son consideradas como objeto de protección, lo que de acuerdo a Huenchuan (2004), nos remite al hecho de que la adquisición de derechos está presente sin la consustancial dimensión de las obligaciones.

Igualmente, en la pirámide jurídica del marco legal de se encuentra la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores emitida en el año 2002 para normar las acciones en materia de envejecimiento a nivel nacional. La autora señala que en esta ley se aborda un papel activo de la sociedad en su conjunto, pero también de las personas mayores en tanto individuos y grupos. Cabe mencionar que, en 2011, la Constitución Mexicana experimenta una reforma sustantiva al sustituir las garantías individuales por derechos humanos, con lo cual se fortalece la perspectiva de derechos para todos los grupos de población residentes en el territorio. En cuanto a la protección y erradicación de la discriminación hacia este sector, también se puede agregar Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y Ley de Asistencia Social (COPRED, s.f.).

La Ciudad de México se caracteriza por ser pionera en el país al impulsar estos temas, ya que existe un marco de derechos humanos que, de acuerdo a Montes de Oca (2013), se inicia desde los años noventa, con la publicación del *Diagnostico sociodemográfico sobre el envejecimiento y la población de la tercera edad en el DF. Alianza en favor de la tercera edad*, en el año 1996; así como con la publicación del documento *La situación social de los adultos mayores en el Distrito Federal. Elementos conceptuales para un modelo de atención y El Adulto Mayor en el Distrito Federal: por una sociedad integral para el siglo XXI*. Posteriormente se emite la *Ley de los Derechos de las Personas Mayores en el DF*, en el 2000 y en el 2005 la *Ley que establece el Derecho a la Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 70 años en el DF* y se integra una sección específica sobre el maltrato hacia las personas mayores en el Código Penal. El año siguiente se establece una ley para la gratuidad de la atención médica y medicamentos a aquellas personas mayores que no cuentan con seguridad social en la ciudad y en el 2008 se reduce la edad para recibir la pensión alimentaria a 68 años. A esta recapitulación, se agregan la Ley de Asistencia e Integración Social para El Distrito Federal, del año 2000; la Ley de Albergues Privados para Personas Adultas Mayores del Distrito Federal, del 2009 y la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Distrito Federal, del 2011 (COPRED, ibidem)

Aunado a dichas estipulaciones en la Constitución Mexicana y en lo local, la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) (2015), expresa que (p. 3):

*Además de los derechos universales contenidos en esos ordenamientos, las personas mayores de 60 años gozan de la protección establecida en la Declaración Universal de Derechos Humanos; la Convención Americana sobre Derechos Humanos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; la Recomendación 162 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre los trabajadores de edad; el Protocolo de San Salvador; la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, y la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.*

*De igual manera, el 15 de junio de 2015 la Organización de los Estados Americanos (OEA) aprobó el texto de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, la cual México aún no ratifica.*

La CNDH (ibidem) considera a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores de gran relevancia, puesto que es el primer instrumento internacional en su tipo que agrupa y puntualiza los derechos humanos y principios que deben ser incluidos en legislaciones, políticas públicas y programas de planeación para garantizar la independencia, autonomía, salud, seguridad y participación de las personas de edad y propone acciones concretas que deben ser asumidas por los Estados que la firmen. Además, se fundamenta en la no discriminación y se sustenta en los modelos de envejecimiento activo y saludable (Secretaría Ejecutiva del Mecanismo de Seguimiento y Evaluación del Programa de Derechos Humanos de la Ciudad de México, 2016).

La Convención Interamericana, define al envejecimiento activo y saludable de la siguiente forma (OEA, p. 4):

*"Proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, mental y social, de participar en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, y de contar con protección, seguridad y atención, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todos los individuos en la vejez, y permitirles así seguir contribuyendo activamente a sus familias, amigos, comunidades y naciones. El*

*concepto de envejecimiento activo y saludable se aplica tanto a individuos como a grupos de población.”*

En general, en todos los instrumentos en que se establecen derechos de las personas mayores, ya sea directamente o por extensión, se reconoce que hoy en día el asunto no es sólo proporcionarles protección y cuidados sino también asegurar su intervención y participación en la sociedad.

Básicamente, la construcción de este paradigma basado en los derechos humanos de las personas mayores, busca dejar atrás aquellas acciones públicas que únicamente se han centrado en suavizar los cambios negativos y pérdidas asociadas con el envejecimiento, procurando que estas acciones públicas se trasladen hacia un modelo que visualice a las personas mayores como sujetos con garantías y obligaciones, y que asigne mecanismos jurídicamente respaldados que permitan a las personas mayores desarrollar su vida con plenitud e independencia. Como veremos más adelante, esta perspectiva resulta central para la elaboración de políticas públicas que procuren el envejecimiento activo, así como la autonomía e independencia de las personas mayores.

### **1.1.2 La perspectiva de derechos en lo urbano: El derecho a la ciudad**

Como se mencionó al principio de este capítulo, el esfuerzo por reconocer a las personas mayores como un grupo cuyo bienestar y dignidad deber ser garantizado mediante una serie de derechos, no es una situación aislada. En realidad, esto obedece a un proceso mucho más amplio que ha buscado adaptar las estructuras de la modernidad a la creciente pluralidad de la sociedad contemporánea y que ha implicado la expansión de técnicas jurídicas para dar paso a una *sociedad de derecho* (Chevallier, 2011), del que también forma parte la noción de *Derecho a la ciudad*.

El derecho a la ciudad refiere a la construcción de espacios urbanos incluyentes y diversos, es decir, a promover los derechos fundamentales de libertad e igualdad en las ciudades y ha sido abordado por ONU-HÁBITAT, que en 2004 emitió la Carta Mundial por el Derecho a la Ciudad, buscando destacar los derechos colectivos en el espacio urbano. Esta carta señala que los

espacios urbanos de la actualidad no son capaces de ofrecer condiciones y oportunidades que resulten equitativas para todos sus habitantes, por lo que la población urbana suele ver sus derechos privados o limitados, según sus características culturales, social, étnica, de género, edad, económicas, etc.,.

Ante esto ONU- HÁBITAT define el derecho a la ciudad como “el usufructo equitativo de las ciudades dentro de los principios de sustentabilidad y justicia social... un derecho colectivo de los habitantes de las ciudades, en especial de los grupos empobrecidos vulnerables y desfavorecidos, que les confiere la legitimidad de acción y de organización, basado en sus usos y costumbres, con el objetivo de alcanzar el pleno ejercicio del derecho a un patrón de vida adecuado”. Además considera como principios de este derecho a la gestión democrática de la ciudad, estipulando que todos los habitantes del espacio urbano deben poder participar en la elaboración y definición de las políticas públicas en las ciudades. También se establece que la ciudad atiende una función social al ser capaz de garantizar a todas las personas el usufructo pleno de la economía y de la cultura de la ciudad, así como la utilización de los recursos disponibles y la realización de proyectos e inversiones que beneficien a sus habitantes.

Otro principio mencionado es el del ejercicio pleno de la ciudadanía, a través del cual las ciudades deben ser ámbitos de realización de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, asegurando la dignidad y el bienestar colectivo de todas las personas en condiciones de igualdad y justicia; decir que todas las personas deberían poder encontrar en la ciudad las condiciones necesarias para su realización personal y social.

Un autor que también ha buscado abordar el tema del derecho a la ciudad en la Ciudad de México, es Víctor Delgadillo Polanco (2012), quien lo señala como un nuevo derecho humano y hace una recapitulación de las diversas posturas que sociólogos y geógrafos han adoptado ante este concepto, sumado a una crítica sobre la implementación de este concepto en la firma. En este sentido, señala que Lefebvre se refería al derecho a la ciudad como una condición básica para la democracia, que consistía en el derecho pleno al uso de todos los lugares de la ciudad para el intercambio social y cultural en las sociedades urbanizadas; mientras que David Harvey lo entiende como un derecho colectivo que debe permitir a los habitantes de la ciudad acceder a

todos sus servicios, de manera que las formas de urbanización transiten hacia modelos más democráticos de gestión urbana (Delgadillo, 2012).

La protección especial de grupos y personas en situación vulnerable es otro de los principios, que considera que deben ser favorecidas en las urbes. Precisamente se señala que en estos grupos serán objeto de mayor atención las personas mayores, las mujeres, en especial las jefas de hogar, y los niños. Hay evidencia de los niveles de pobreza en las áreas urbanas como de mayor impacto por el entorno que se experimenta (Ziccardi, 2008). Por ello las ciudades deben eliminar las barreras físicas y sociales que limitan la libertad, igualdad y equidad de los ciudadanos.

El impulso de la ciudad como un espacio promotor de los derechos humanos ha cobrado importancia en los últimos años, e incluso en la Ciudad de México se emitió una carta al respecto en el año de 2010. En ella el derecho a la ciudad se define como un nuevo derecho humano colectivo, basado en los principios de solidaridad, libertad, equidad, dignidad y justicia social; en el respeto a las diferentes culturas urbanas y en el equilibrio urbano rural; es un derecho colectivo de los habitantes y usuarios al usufructo equitativo de las ciudades; y finalmente también es un derecho interdependiente de todos los derechos (civiles, políticos, económicos, sociales, culturales y ambientales) internacionalmente reconocidos. En este sentido, se señala que la ciudad se produce y se construye socialmente y, la gestión urbana y las políticas públicas, deben ser democráticas e incluyentes para promover la construcción de una ciudad incluyente, habitable, justa, democrática, sustentable y disfrutable para fortalecer el tejido social y el ejercicio de la ciudadanía; y promover una economía urbana equitativa, incluyente y solidaria.

No obstante, la emisión de esta carta ha recibido varias críticas por su discordancia con la ejecución en la realidad, como bien lo señala Delgadillo (2012) casi nada o nada de lo que el texto señala se realiza en la práctica. De tal manera que la Carta alude a la necesidad y al derecho de consultar a la población en la realización de proyectos urbanos, y esto es algo que el gobierno de la ciudad no se ha preocupado por lograr. Por otro lado, si bien se habla de inhibir la especulación inmobiliaria y de adoptar normas urbanas para una justa distribución de las cargas y beneficios generados por el proceso urbano, estas estipulaciones no se vislumbran en los instrumentos legales y en los marcos normativos que regulan el desarrollo urbano en la ciudad.

Reconocer los principios y deficiencias del derecho a la ciudad, es especialmente útil para el desarrollo de esta investigación, pues implica la necesidad de dirigir las transformaciones urbanas hacia la reivindicación de los derechos de las personas adultas mayores ya que este grupo es uno de los más relegados en nuestra sociedad, así lo demuestra el hecho de que hoy en día las personas en edades avanzadas tienen los índices de desarrollo social más bajo al estar altamente disminuida su capacidad de adquirir conocimientos, de gozar de un nivel de vida adecuado, de disfrutar de una vivienda digna, de buenos servicios de salud y de no sufrir una discapacidad.

De acuerdo a Martha de Alba González (2013), la reivindicación del derecho a la ciudad por parte de las personas adultas mayores se da desde distintos frentes: políticas públicas, organizaciones sociales y acciones de la sociedad civil de forma no articulada. Se trata de conquistar y defender el derecho a envejecer en una casa digna, en un barrio con los servicios que garanticen la calidad de vida, el acceso a equipamientos y salud en la ciudad, a un reconocimiento legal de la población adulta mayor que contribuya a facilitar la vida en cuanto a la salud, educación, cultura, entretenimiento, etc. Por ello de Alba indica que “la apropiación de la ciudad por parte de los ancianos representa una forma de inclusión social frente a la supremacía de un imaginario social que sobrevalora la velocidad, la fuerza y la juventud” (2013: 8).

En resumen, la noción de derecho se ha ampliado y también ha hecho que los estudios urbanos visualicen los diferentes grupos de la población. Especialmente se busca observar lo relacionado a la población mayor y en lo que representa su calidad de vida. No obstante, hay avances en la gerontología ambiental que ameritan un mayor detenimiento y análisis.

### **1.1.3 La perspectiva de derechos en las políticas públicas**

La noción de política pública se presta a diversas interpretaciones y definiciones. Una primera definición puede ser la de Gavilanes (2009), quien la explica como un proceso realizado por autoridades públicas, que integra acciones, inacciones, acuerdos e instrumentos para prevenir o solucionar problemáticas y que se encuentra inserta dentro de un ambiente determinado, que incide en ella, pero al que también busca incidir (Gavilanes, 2009).



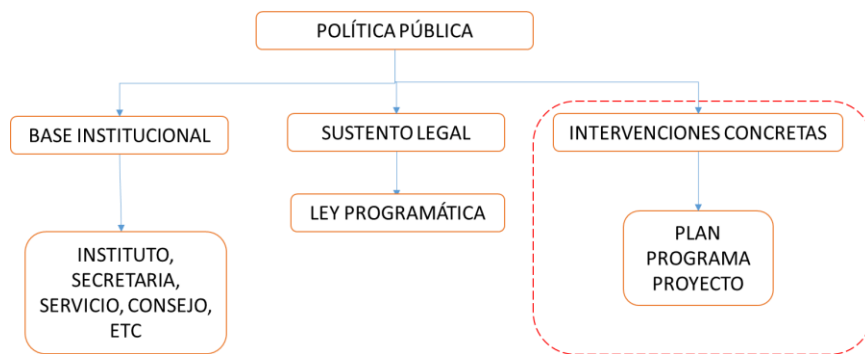
Por otro lado, Sandra Huenchuan (2004, p.30), hace una diferencia entre las nociones de política pública y política de gobierno. Contrastando las acciones públicas, según ciertos atributos, propone las siguientes definiciones:

- Política de gobierno, en que existe un documento titulado política o plan, que no necesariamente requiere de un sustento legal y depende de las prioridades del poder ejecutivo, por lo que su existencia puede no trascender más allá de la administración de turno.
- Política de gobierno dirigida a consolidar una política pública, donde existe una política concreta, que plantea intervenciones específicas e incluye medidas que apuntan a influenciar el aparato del estado (transversalidad), coordinación interinstitucional, desarrollo de institucionalidad, o contempla la realización de una ley especial o reformas legales
- Política pública, en la que existe una política concreta, fundamentada en una base institucional que cuenta con sustento legal para su implementación, e indica una serie de lineamientos generales para abordar la problemática que la origina, así como intervenciones concretas y medidas normativas, institucionales, administrativas y programáticas a desarrollar por las instituciones públicas (y a veces también por la sociedad civil y las organizaciones sociales). Sus componentes ideales se presentan en la Ilustración 1<sup>5</sup>.

#### **Ilustración 1. Componentes ideales de una política**

---

<sup>5</sup> La estructura presentada en la ilustración 1 resulta relevante para esta tesis, al reconocer que dentro del proceso de creación de las políticas públicas, las acciones del urbanismo se enmarcan dentro de las "intervenciones concretas" y se emiten a través de los Planes, Programas y Proyectos, pero se dan acompañadas de una base institucional y un sustento legal. Todo esto será analizado en el capítulo 3.

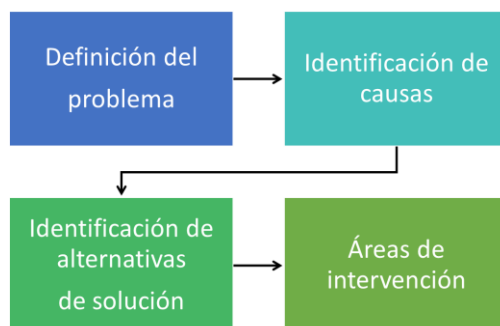


Fuente: Huenchuan Navarro (2003)

La política pública también es entendida por la autora como una toma de posición de parte del Estado, en relación a una problemática que ha causado interés y que debe integrarse en la agenda pública (Huenchuan, ibidem).

Para incorporar esta posición dentro de las acciones gubernamentales, se inicia con la definición de la problemática, en la que se crea un discurso que establece una determinada postura con respecto a la problemática. Este paso es especialmente importante, porque la calidad con la que se defina e identifique la problemática influirá en las soluciones que se puedan plantear, ya que aquellos elementos que no sean contemplados durante este paso, quedarán fuera. Una vez realizada la definición, se identifican las causas y alternativas de solución, para posteriormente reconocer ámbitos de intervención específicos. Este proceso es graficado por la autora de la siguiente forma (Ilustración 2):

**Ilustración 2. Definición del problema y áreas de intervención**



Fuente: Huenchuan Navarro (2003)

En el caso de las políticas públicas relacionadas con las personas mayores, el Estado plantea diversas acciones en torno a los aspectos relacionados con la vejez y el envejecimiento poblacional e individual, pero una de las principales problemáticas es el hecho de que se suele partir de visiones que remarcan y refuerzan los atributos negativos que socialmente se han relacionado con la vejez.

Es por ello que, dentro del proceso de elaboración de este tipo de políticas públicas, el enfoque relacionado con el reconocimiento de derechos también representa una contribución importante. Sobre todo porque la definición de la problemática y el tipo de soluciones planteadas, pueden variar considerablemente si la perspectiva adoptada a lo largo del proceso se basa en una perspectiva de derechos (reconociendo que las personas mayores son sujetos con derechos y obligaciones) o si es más bien de tipo asistencialista (y por ende, visualiza a las personas mayores como una población a proteger y auxiliar).

Esta perspectiva no solo se enfoca en la definición y el seguimiento de los marcos jurídicos, también tiene una dimensión operativa que busca traducir el marco ético y moral de los derechos humanos en acciones programáticas y políticas concretas que permitan su cumplimiento, mediante la creación de acciones afirmativas y mecanismos específicos dirigidos a garantizar lo que se establece en las declaraciones que logren la universalidad de los derechos en diversos aspectos de la vida social (Guendel, 2007).

Las políticas relacionadas con la vejez y el envejecimiento forman parte de las políticas públicas de carácter social (Wolti-Chanes, 2013), dentro de las que este enfoque marca una diferencia importante en cuanto a la forma de generar mecanismos e instrumentos institucionales para la búsqueda del bienestar. Lo que es explicado por Guendel (2003, p.2,), citado en Giménez y Valente (2010, p.21) de la siguiente forma:

*La principal diferencia que hay entre el enfoque basado en los derechos y el enfoque tradicional de política social consiste en que hay un esfuerzo por construir una capacidad reflexiva orientada a desarrollar un tipo de ciudadanía distinta, más consciente y global, en el sentido de que involucra no sólo el reconocimiento político-estatal sino también el social-cultural (...) La política social tradicional se ha*

*configurado en torno a la satisfacción de los derechos sociales o colectivos, como una actividad «externa» y provista por el Estado, el cual se ha visualizado como un actor situado por encima de la sociedad (...) La principal diferencia entre ambas corrientes se encuentra dada por el significado que se le otorga a la participación ciudadana: para la primera es la base de la gestión pública, de lo cual se desprende que el sujeto es el centro de lo social y que el objetivo de sus políticas es el empoderamiento, mientras que para la segunda, es sólo un insumo en el proceso de optimización de la política pública*

Mientras que los enfoques clásicos de política social se centran solamente en satisfacer o asistir necesidades, las políticas con enfoque de derechos buscan distanciarse de las acciones caritativas y asistencialistas, lograr la realización progresiva de los derechos humanos y centrarse tanto en las causas estructurales como en las manifestaciones de las problemáticas (Huenchuan, 2009). Se busca lograrlo mediante la colaboración intersectorial; el respeto, protección y cumplimiento de derechos y su universalidad; la incorporación de la participación social no solo como estrategia, sino también como objetivo; y la atención tanto de los resultados como de los procesos (Tabla 1).

**Tabla 1. Diferencias de los enfoques basados en necesidades y derechos**

<b>Enfoques tradicionales</b>	<b>Enfoque de derechos</b>
Enfoque sectorial con intervenciones verticales y fragmentadas.	Visión integral e intersectorial del desarrollo.
Las necesidades son alcanzadas o satisfechas.	Los derechos son realizados (respetados, protegidos y cumplidos).
Las necesidades no conllevan responsabilidades u obligaciones, aunque pueden generar promesas.	Los derechos siempre conllevan una correlación de responsabilidades u obligaciones.
Las necesidades no son necesariamente universales.	Los derechos humanos siempre son universales.
Las necesidades pueden ser priorizadas.	Los derechos humanos son indivisibles dada su interdependencia.
Las necesidades pueden ser alcanzadas a través de acciones de caridad y asistenciales.	La caridad y el asistencialismo no tienen cabida desde la perspectiva de los derechos humanos.
La sostenibilidad es deseable.	La sostenibilidad es necesaria.
La participación es una estrategia.	La participación es un objetivo, una meta y una estrategia.
Se centra en las manifestaciones de los problemas o en sus causas inmediatas centradas en el acceso a servicios básicos de calidad.	Centrados en las causas estructurales básicas así como en las manifestaciones focalizadas en el cumplimiento de derechos y en el empoderamiento.
Las necesidades básicas pueden ser alcanzadas por medio de metas o de resultados.	Los derechos humanos se pueden realizar solamente atendiendo tanto los resultados como los procesos.

Fuente: Gimenez y Valente (2010), basado en Barahona (2006)

En este sentido, autores como Giménez y Valente (2010) señalan que la incorporación de este enfoque se vuelve especialmente importante en el contexto latinoamericano, debido al complicado panorama social que impera en la región, donde la exclusión y la desigualdad son dos de los principales factores que impiden un pleno desarrollo de los individuos. Ante esta situación, se requiere que las políticas públicas partan de garantizar un mayor disfrute de los derechos económicos y sociales de toda la población, especialmente de los sectores más pobres y grupos en situación de desventaja, como suele ser el caso de las personas mayores.

Por desgracia, los enfoques clásicos son los que aún predominan en las políticas públicas que se relacionan con la vejez, debido a que permanece un imaginario social que tiende a relacionar la enfermedad, dependencia y carga social con las personas mayores (Ithurburu, 2014).

Este enfoque también es el predominante en México, donde la política pública hacia las personas mayores ha estado mayormente vinculada hacia los temas de salud y seguridad social, pero también ha sido dirigida de forma partidista y clientelar. Esto es explicado por Osorio (2016:6) de la siguiente forma:

*...las políticas públicas dirigidas al adulto mayor se resumen en programas de atención que no han resuelto los problemas básicos de seguridad social y salud, pero que han sido utilizados como programas asistencialistas y de política de promoción partidista y coacción del voto (Razo, 2014). En este sentido, los ancianos se han convertido en un sector social en disputa por la clase política. El aumento de la población senescente y las condiciones precarias y de desventaja en la que viven buena parte de ellos los convierte en fuente potencial de votos, siempre que se dirijan políticas asistenciales oportunistas. Lo anterior sugiere que en México no hay políticas públicas para los adultos mayores, sino estrategias asistencialistas (Rosas, 2013). Las políticas públicas no deben buscar resolver la vida a los ancianos, ni crear derechos o políticas de privilegio, sino establecer condiciones de bienestar y seguridad social que posibiliten una vejez plena.*

A esto podemos agregar un problema frecuentemente señalado por el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (2013) en el que se identifica que, cuando los legisladores se refieren a grupos en situaciones vulnerables suelen recurrir a un lenguaje benevolente, lo que a su vez contribuye a que las iniciativas propuestas sigan manteniendo una inclinación que no atiende los problemas de forma efectiva, al no reconocer la titularidad de derechos por encima de la necesidad de recibir ayuda.

En resumen, desde el marco jurídico, la perspectiva de derechos ha permeado en los estudios sobre la población y las necesidades de la ciudad, aspecto trascendente para iniciar este trabajo. En la siguiente sección, se busca abonar al entendimiento de lo que aporta la demografía y los estudios de las poblaciones para comenzar el aporte sustantivo que han tenido los estudios urbanos y de esa manera llegar a cuestionar o posicionar la gerontología ambiental y el papel de las políticas públicas.

## **1.2 Demografía y estudios de población en las ciudades**

Para introducir una relación entre un fenómeno demográfico y la planeación de las ciudades, es necesario empezar por definir a la Demografía como aquella ciencia que estudia a la población humana desde su estructura y la dinámica de los componentes principales. Estudia también los determinantes y consecuencias que influyen en estos factores; así como la evolución del tamaño y distribución de la población. La estructura de la población se refiere a su composición según determinados rasgos, de entre los cuales, los elementales son la edad y el sexo. Por otra parte,

la dinámica de la población se refiere a los cambios en las variables demográficas básicas (migración, mortalidad y fecundidad) y a las consecuencias de estos cambios.

Con base en estos elementos, podemos estudiar a las dinámicas demográficas como un sistema en el que existen variables de entrada y variables de salida que modifican la estructura y magnitud de la población; también nos es posible entender cuáles deben ser los elementos básicos a tener en cuenta, cuando posteriormente realicemos estudios de demografía aplicados a la ciudad.

De acuerdo a Luz María Valdés (2000), el objeto del análisis demográfico se refiere al conocimiento del comportamiento de los componentes de la población. Valdés señala que existen dos vertientes fundamentales de la demografía: la demografía formal y los estudios de población:

La demografía formal consiste en el estudio de los componentes de la población, su estructura, y los cambios en la estructura de la población, por lo que estudia las tendencias de los procesos vitales como los nacimientos, muertes y migraciones. Esta corriente también establece hipótesis sobre la conducta demográfica, basándose en el comportamiento actual o pasado de los componentes principales (natalidad, mortalidad y migración). También construye modelos de población con base en la observación de las tendencias, para lo cual utiliza métodos estadísticos y matemáticos que tienden a presentar pronósticos y proyecciones. Dichos modelos permiten crear diversos escenarios que indican, por ejemplo, el comportamiento de la población en el futuro, los cambios de volumen y de ritmo de crecimiento.

Los estudios de población buscan relacionar los componentes demográficos con las características de la población y otras variables sociales, económicas, culturales, políticas y geográficas. Es un campo muy amplio del cuál se han derivado diversas especialidades que indican la importancia que ha ido adquiriendo la demografía para la comprensión de fenómenos sociales, culturales, políticos o económicos.

En el análisis demográfico hay dos tipos de factores: existen los de tipo endógeno, que son inherentes al individuo (como la edad y el sexo); y factores exógenos que son adquiridos (como

la educación, la salud, y el empleo). Cada población y cada grupo social están conformados por una combinación específica de estos factores; de esta conjunción resultan las posibilidades que tiene un país para desarrollarse.

Para la presente investigación se hará uso de ambas perspectivas, puesto que se busca analizar el proceso de envejecimiento demográfico (variables endógenas en un grupo de población) y las condiciones socioeconómicas de la vejez (variables exógenas), para posteriormente analizar los requerimientos en la ciudad derivados de dichos procesos.

También es importante mencionar la relación de la Demografía con las ciencias sociales, ya que comparten como objeto de estudio a la población humana y, entre ellas, existe una relación de mutuo apoyo. Por una parte, la demografía necesita las aportaciones que ofrecen las otras ciencias sociales y, por otro lado, las ciencias sociales requieren del conocimiento y análisis demográfico para entender los fenómenos que estudian, de igual forma, pueden valerse de las fuentes de datos y perspectivas de análisis usados en el estudio demográfico.

A esto podemos agregar la importancia que adquiere la Demografía para el Urbanismo, al brindar las herramientas necesarias para entender las problemáticas de estructura y cambios en la población urbana y hacer de esto una parte fundamental en la planeación y mejoramiento de la ciudad, así como en la elaboración de planes de desarrollo, que puedan brindar las soluciones más adecuadas. Prueba de ello es la existencia del Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales de El Colegio de México A.C., creado hace más de 20 años.

Aquí también es importante mencionar el reconocimiento que los demógrafos han hecho a la necesidad de incorporar una perspectiva territorial a los estudios de población. Precisamente Sandoval Arriaga (2010: 449), señala que dentro de los nuevos desafíos de este tipo de estudios se encuentra el "evaluar la contribución de las políticas de población a los procesos de desarrollo nacional y regional en un sentido más integral, incluyendo particularmente la dimensión espacial o territorial de los mismos".

Las dinámicas de la población se encuentran estrechamente relacionadas con los procesos de desarrollo tecnológico, económico y político que han tenido lugar, por lo que el estudio



demográfico no es un campo de interés reciente. Hoy en día, al saber que la mayor parte de la población se concentra en las ciudades, resulta cada vez más importante para el Urbanismo considerar la estructura, dinámicas y características de la población para desarrollar estrategias enfocadas a consolidar el bienestar de los asentamientos humanos.

### **1.2.1 Fuentes de datos**

Los datos estadísticos sobre la población son la base del análisis demográfico y geoestadístico que es útil para los urbanistas, por ello es conveniente que reconozcamos las diferencias entre los tipos de datos y las principales fuentes de donde se obtienen.

Las principales fuentes de datos son los censos, las encuestas demográficas y las estadísticas vitales, básicamente todas coinciden en cuantificar ciertas características de la población en el territorio, pero cada una lo hace a distintos niveles de detalle.

De acuerdo a Luz María Valdés (2000) los censos de población y vivienda son “los instrumentos de población más completos, y deben ajustarse a una serie de normas internacionales que faciliten la comparación entre países y permitan la reconstrucción de series históricas”. Por lo tanto existen características universales censales (universalidad, simultaneidad, individualidad, territorio definido, compilación y publicación) y normas internacionales censales (el secreto estadístico, auspicio del estado independientemente de si la agencia a cargo del censo es gubernamental o privada y periodicidad, que por convención internacional se da cada diez años).

En cuanto a las estadísticas vitales, estas son los registros de eventos naturales inherentes a la población, e incluyen los nacimientos, defunciones, matrimonios y divorcios; mientras que los censos de información ofrecen una fotografía estática de la población cada diez años, las estadísticas vitales presentan la dinámica de la población a través de los hechos vitales anualmente.

Por último, las encuestas son una herramienta para comprender y estudiar la evolución de los fenómenos demográficos, sociales, económicos y políticos. En el caso de la demografía, las encuestas no sustituyen a la información censal ni a la de estadísticas vitales, sino que enriquecen a ambas permitiendo profundizar en los temas que requieren mayor detalle.

Recordando que la demografía estudia la estructura y dinámicas de la población -y que dentro de dicho estudio las variables demográficas fundamentales son la mortalidad, fecundidad y migración- se hace evidente que las fuentes de datos no solo nos proporcionan esta información básica, sino que también nos dan acceso a datos oficiales sobre las características sociales, culturales o económicas de una determinada población y aunado a esto nos ofrecen elementos para conocer la forma en que los habitantes se distribuyen a lo largo del territorio.

La disposición de todos estos datos nos permitirá hacer interrelaciones entre las condiciones endógenas y exógenas de las personas adultas mayores que habitan México y a la Ciudad de México, identificar sus condiciones de vida e identificar puntos de interés para la investigación.

En resumen, observamos que la información brindada por estas fuentes nos dará elementos fundamentales para la creación de políticas y programas de desarrollo en materia de población y territorio.

### **1.2.2 Vejez y envejecimiento en ciudades mexicanas: algunos antecedentes**

En México, los estudios sobre la vejez inician su desarrollo de manera importante a partir de los años noventa y actualmente el envejecimiento ocupa ya un lugar importante como tema de investigación. De acuerdo a Bruno y Acevedo (2016), los principales temas estudiados en México son los aspectos demográficos, las pensiones, la atención y el cuidado con los apoyos familiares, la escolaridad, la salud, la vulnerabilidad, los derechos en la vejez y la participación económica de las personas mayores.

En cuanto a los estudios de envejecimiento demográfico relacionados con los estudios urbanos, Narváez (2011) indica que se pueden destacar tres grandes temas: la caracterización sociodemográfica de las personas mayores en áreas urbanas y el planteamiento de recomendaciones, los patrones de distribución espacial y reflexiones sobre la necesidad de adecuar las ciudades a la demanda de las personas mayores.

Con respecto a la caracterización sociodemográfica de las personas mayores en áreas urbanas y el planteamiento de recomendaciones generales en relación a problemáticas identificadas, se encuentran investigaciones como las de Montes de Oca (1997), donde se propone realizar

intervenciones específicas según las características de morbilidad por delegación, así como visualizar la necesidad de atender las temáticas de salud mental, alimentación; ahondar en las necesidades derivadas de las transformaciones de los hogares; otorgar asesoría jurídica y difundir acerca de defensa de derechos humanos, hipotecas, testamentos, intestados, asesoría notarial, así como de las obligaciones en materia civil; realizar acciones que permitan a las personas mayores continuar estudiando o aprender a leer y escribir; y la búsqueda de una atención integral a este grupo poblacional.

Esto es complementado por Salgado y Wong (2006), que analizan la pobreza en contextos urbanos de México y su relación con la salud y el bienestar, así como las paradójicas desventajas que habitan estas áreas puede representar (p. 31):

*para la población que vive en áreas urbanas marginadas, es decir, aquella que por definición no alcanza los beneficios de la mayoría en cuanto a servicios básicos, la residencia urbana puede representar una desventaja, ya que esta población tendría que enfrentar sus necesidades básicas sin contar con el apoyo institucional, en zonas con alto costo de la vida, y con poblaciones de alta densidad poblacional. Lo anterior implica peores condiciones higiénicas en lo relacionado con el manejo de las basuras y el procesamiento de los alimentos, comparado con las que se pueden encontrar en zonas rurales. Cuando se produce el elevado predominio hacia la residencia urbana, se da otra transición entre la población que afecta, sobre todo, a los residentes urbanos, y ésta es la transición de la nutrición.<sup>15,16</sup> Entre los principales estilos de vida que se asocian con la residencia urbana, en contraste con la rural, se encuentran la dieta de alimentos procesados, con un relativamente alto contenido de grasa y de carbohidratos refinados, y la falta de ejercicio físico y, por lo tanto, la presencia de un factor de riesgo importante para enfermedades crónico degenerativas, y para la obesidad.*

Otra investigación relevante en la materia es la de Zuñiga y Vega (2004), que realiza una recapitulación de los principales efectos derivados de la transición demográfica.

En cuanto a los patrones de distribución espacial de los adultos mayores, resalta el estudio de la segregación de este grupo de edad, realizado por Garrocho y Campos (2005 y 2016), que indican que (2015, p.18):

*la segregación residencial de la población mayor inhibe las interacciones significativas intergeneracionales cara a cara y afecta la conformación de redes de apoyo, cruciales para combatir el aislamiento, los estereotipos negativos y la falta de cohesión social y colaboración intergeneracional (formal e informal), entre otros fenómenos, que perjudican a la población envejecida y a la sociedad en su conjunto... La segregación residencial de los adultos mayores es un fenómeno inherentemente socioespacial, por tanto es susceptible de modularse mediante políticas socioespaciales urbanas*

A esta discusión, Zamorano, De Alba y González (2012) abonan una perspectiva metropolitana, que indica una marcada diferencia según el lugar de residencia en la Zona Metropolitana del Valle de México. Se identifica que las políticas públicas de la Ciudad de México logran contribuir a mejorar la situación de adultos mayores de todos los niveles sociales, pero que la gran inconsistencia de estas políticas en los municipios conurbados del Estado de México, producen una mayor diferenciación. A sí mismo, señalan que la existencia de redes sociales es indispensable para que los adultos mayores tengan acceso a los servicios urbanos y que la familia cumple una función muy importante para acompañar a los ancianos a los centros de salud, de consumo y de recreación. Se considera que la red social en el barrio es fundamental para la calidad de vida en la vejez, pero que se encuentra por la presión inmobiliaria y por la discordancia de convivencia entre generaciones.

En cuanto a las reflexiones sobre la necesidad de adecuar las ciudades a la creciente demanda de los adultos mayores, encontramos textos como los de Acuña (2014), donde se enmarca la discusión dentro de la temática de los derechos humanos, enfatizando las declaraciones internacionales en las que se ha buscado promover que las ciudades garanticen la inclusión social, económica y ambiental de los mayores; y de Donoso (2007), donde se enfatiza la exclusión y hostilidad que el medio urbano ejerce sobre las personas mayores, así como la falta de empatía que los planificadores de la ciudades tienen con las personas mayores.

A esto también podemos agregar la investigación acerca de entornos físicos, envejecimiento y condiciones de vivienda, realizado por Garay, Sagrario, Montes de Oca y Hebrero en 2015. Las autoras expresan la relevancia de la seguridad y accesibilidad dentro de las viviendas, como factor de protección a la salud, así como el rol de la percepción y los significados que atribuyen las personas mayores a su vivienda y barrio, y la relación de estos significados con la importancia de envejecer en los sitios donde han pasado gran parte de su vida. De igual forma se señala que “dentro de los entornos físicos también se deben tener en cuenta las características de los elementos externos de la vivienda, como determinantes socioambientales de la calidad de vida en la vejez, por ejemplo, la seguridad peatonal, la accesibilidad de las calles, la cercanía a las áreas de desperdicios o industrias tóxicas, y la seguridad del transporte público” (p. 124).

A lo anterior, se suma el análisis de la disponibilidad de información que existe para medir los entornos físicos en Iberoamérica, realizado por Garay, Montes de Oca, Rodríguez-Rodríguez, Rojo-Pérez, y Fernández-Mayoralas (2017).

En resumen, los estudios de la población y la demografía tienen un aporte relevante en los estudios urbanos y en las poblaciones ancianas. La evidencia rescatada en México muestra avances, pero aún falta por recorrer nuevos escenarios de investigación que aporten evidencias a las políticas públicas.

### **1.3 Estudios urbanos**

#### **Estructura urbana: poblamiento y tipos de ciudad**

La estructura urbana es el constructo principal con el que se vincularán los fenómenos demográficos estudiados en los siguientes capítulos.

De acuerdo con Kunz Bolaños (2009, 10) la estructura urbana puede definirse como el “arreglo territorial de las actividades urbanas y está determinada por factores económicos, sociales, culturales, demográficos, tecnológicos, político-institucionales y físico ambientales que se materializan a través de cierto patrón territorial y una morfología específica que se va transformando a lo largo del tiempo”. Su principal componente son las actividades que se

desarrollan en el territorio y pueden clasificarse en habitacionales, comerciales, de servicio, industriales, baldíos urbanos, áreas verdes y recreativas y equipamientos.

Otra forma de entender los arreglos territoriales está dada por los tipos de ciudad o tipos de poblamiento, que refieren a una forma de clasificar las áreas habitacionales de la ciudad para fines predominantemente cognoscitivos o de investigación, con la posibilidad de aplicarse para fines prospectivos, por ejemplo, en proyecciones demográficas, y en la evaluación de escenarios para la planeación.

El concepto de poblamiento es el eslabón que puede articular la dinámica de producción de espacio urbano con la dinámica demográfica de la población (CONAPO 1996, 41). Este concepto es compatible con los tipos de ciudad propuestos por Quiroz (2013) y ambas nociones conceptuales permiten estudiar los procesos de envejecimiento demográfico con una visión más enriquecedora de la heterogeneidad de contextos socioespaciales que se encuentran en la Ciudad de México.<sup>6</sup>

Tanto el tipo de poblamiento, como los tipos de ciudad, se refieren fundamentalmente al origen de la urbanización de un área determinada de la ciudad, diferenciado por su fecha de urbanización, por la forma de producción del espacio habitacional y por atributos urbanos como la movilidad, disponibilidad de espacios públicos y tipos de vivienda. Estas formas de diferenciar los espacios habitacionales reconocen la relación entre los procesos de producción de las áreas construidas, la fisonomía de las mismas y las características sociales de los residentes.

Cabe mencionar que Connolly (2005) mantiene la hipótesis de que la forma de producir el espacio habitacional determina en gran medida sus características y evolución posteriores, por ello, para una propuesta de adecuación del entorno urbano al envejecimiento demográfico, es importante tomar en cuenta esta clasificación del territorio.

---

<sup>6</sup> Esto será retomado posteriormente, para la descripción del entorno urbano en el que se desenvuelven los adultos mayores

Debe mencionarse que estas tipologías son generalizaciones conceptuales que facilitan el análisis en un contexto tan amplio como el de la Ciudad de México. Cabe rescatar la advertencia acerca de una sobre determinación de las características urbanas del espacio urbano, pues este análisis solo es válido sólo como una primera aproximación, ya que existen tipos de poblamiento más variados que otros, cuya clasificación remite a análisis estadísticos y de campo más finos para conocer y evaluar su situación particular.

#### **1.4 Integración en la gerontología ambiental**

Una de las ramas de la gerontología es la gerontología ambiental, para definirla, Narváez Montoya (2011) hace referencia a diversos autores que han desarrollado estudios desde esta área. El autor explica que Wahl y Weisman la definen como aquella centrada en la descripción, explicación, modificación y optimización de la relación entre las personas mayores y su entorno socioespacial. Otro autor mencionado es Phillipson, quien indica que los aspectos relacionados con el lugar y el contexto ambiental han resurgido como temas importantes dentro de la gerontología y es la gerontología ambiental la que tiene como objetivo el comprender las tareas clave que enfrentan los adultos mayores en diversos entornos físicos y ecológicos.

Por otro lado, Lowenstein (2010) señala que las personas mayores establecen una relación con su entorno físico espacial desde distintos ángulos. Ya que el entorno físico sirve de cobijo y contexto dinámico de la vida humana e influye en nuestras vidas diarias, por ello la utilización efectiva de los recursos del entorno (vivienda, equipamiento urbano, mobiliario urbano) está relacionado directamente con el mantenimiento de la autonomía y el bienestar durante la vejez. Se puede afirmar que un entorno urbano facilitador de las relaciones directas entre personas mayores, contribuye a impulsar la ayuda social y las relaciones intergeneracionales.

Uno de los principales investigadores en México sobre la gerontología ambiental es el geógrafo español Diego Sánchez González, quien afirma que en las últimas décadas han aparecido diferentes publicaciones sobre el envejecimiento en contextos urbanos, en los que se proponen modelos sobre las relaciones socioespaciales en la vida de los adultos mayores en la ciudad (2009). También señala que si bien se coincide en que los factores socioeconómicos son los que

determinan la habitabilidad el anciano en la ciudad, nuevos estudios plantean que el envejecimiento en el lugar se empieza a considerar como un proceso de integración, sobre la base de una combinación de procesos socioespaciales y experiencia espacial referida al individuo y modelada socioculturalmente.

Si bien el envejecimiento es un proceso multidimensional, que por lo tanto requiere ser estudiados desde diversas disciplinas (como las que descritas en páginas anteriores), se puede considerar que todas estas disciplinas se integren a partir de un enfoque de gerontología ambiental para el desarrollo de esta investigación. Es decir, que el enfoque de derechos, los estudios de población y los estudios urbanos sean utilizados para visualizar las relaciones de las personas mayores con el entorno físico de la ciudad

### **Conclusiones**

A manera de conclusión de este capítulo, una idea central es la vinculación de los estudios de población con los estudios urbanos. De esto se derivan tres sub-ejes:

- Los estudios sociodemográficos en las áreas urbanas
- Los estudios urbanos donde se aprecia la dinámica de los grupos poblacionales
- La forma en que esta vinculación es central en las políticas públicas con enfoque de derechos humanos
- La emergencia de la gerontología ambiental



## 2. Envejecimiento y entorno

El objetivo de este capítulo es describir los elementos conceptuales básicos acerca de la vejez y el envejecimiento, para entender los principales cambios que las personas y las poblaciones atraviesan a medida que envejecen, comprender los retos que se derivan de estos procesos y vincularlos con una dimensión espacial y territorial que nos permita visualizar áreas de acción concretas en las que el urbanismo pueda intervenir.

### 2.1 Nociones básicas sobre vejez y envejecimiento

En principio, es necesario partir de diferenciar la vejez(), del envejecimiento

Como cualquier otra condición humana, la vejez se construye de manera cultural, por lo que es cambiante, diversa y multifacética. Los enfoques de corte médico, biológico y cronológico —que son los que han formado una idea generalizada de la vejez— la consideran como un estado en declive que se encuentra asociado con la discapacidad, la dependencia y la enfermedad. Ante esta situación se han propuesto definiciones que reconozcan a la vejez como una vivencia valorada por las personas que la experimentan que, si bien en algunos casos presenta limitaciones en la salud, no significa que las personas viejas se vuelvan dependientes *per se*; sino que esta dependencia, que tampoco es una condición *sine qua non* de la vejez, es provocada por la sociedad (Di Véroli y Shmunis, 2008).

La palabra vejez, ha sido construida a través de una valoración negativa pero su etimología no considera esa situación ya que la palabra, en su origen latino, significa persona de mucha edad. Este fenómeno de vejez, en principio, hace referencia a una condición temporal y concretamente a una forma de tener en cuenta el tiempo y la consecuencia del tiempo en el individuo, es decir a la edad (Fernández Ballesteros, 2000).

Ortiz Pedraza (1999) plantea que existen diversas concepciones de vejez, debido a la variabilidad de nociones que hay en torno a la ancianidad:

- Vejez cronológica. Definida por el hecho de haber cumplido los sesenta y cinco años, se basa en las edades de retiro tradicionales. Se fundamenta en la vejez fisiológica real del organismo, medida por el transcurso del tiempo.
- Vejez funcional. Corresponde a la utilización del término viejo como sinónimo de incapaz o limitado y refleja la asimilación tradicional de vejez y limitaciones. Cabe mencionar que se trata de un concepto erróneo pues la vejez no representa necesariamente incapacidad y por consiguiente hay que luchar contra la idea de que el viejo es funcionalmente limitado.
- Vejez etapa vital. La vejez constituye un período semejante al de otras etapas vitales, como puede ser la niñez o la adolescencia. A su vez compone una fase más de la experiencia humana, que puede y debe ser una etapa positiva de desarrollo individual y social.<sup>7</sup>

Moragas (1991), expresa que la variable edad debe ir acompañada para una valoración integral del individuo, de otras variables originarias como sexo, raza, origen familiar, y de variables adquiridas como educación, de sus condiciones de trabajo, de su status social, de la familia de orientación (o de la familia de matrimonio), así como de su forma de vivir y de su estado de salud, etc. Con la finalidad de sustituir una valoración subjetiva y parcial por una visión integral de la persona. El mismo autor indica que la psicología del desarrollo humano considera esta etapa como una más de la experiencia vital y, como cualquier otra, con características tanto positivas como limitadoras. En donde el desarrollo humano comienza al nacer y no cesa hasta la muerte, variando en cada etapa sus tipos y manifestaciones y las reacciones individuales y sociales.

Resulta importante recalcar que el envejecimiento es individualizado, pero multifactorial. Además, existe una vulnerabilidad inherente a este proceso, que involucra aspectos biológicos,

---

<sup>7</sup> Como veremos a continuación, esta definición coincide con el enfoque de envejecimiento activo, propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a finales de los años noventa, así como con el enfoque integrado en la Convención Interamericana de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015). En esencia, este enfoque apuesta por promover que esta etapa de la vida sea experimentada con plenitud, gracias a una serie de procesos extrínsecos e intrínsecos a los individuos que favorezcan su calidad de vida, mediante el bienestar físico, mental y social y el cumplimiento de necesidades y deseos acorde a sus capacidades (Limón y Ortega, 2011).

psicológicos y sociales, de ahí que resulte conveniente contar con una clasificación del envejecimiento, con un fin analítico.

### 2.1.2 Clasificaciones del envejecimiento

Rowe y Kahan (1997, citados en Mendoza, 2006) subdividen al envejecimiento en exitoso, usual y con fragilidad, acorde con las siguientes características:

a) Envejecimiento Exitoso, cuando sólo presenta los cambios biológicos, psicológicos y sociales inherentes a la edad debido a una respuesta alostática eficiente, como consecuencia de los aspectos genéticos y estilos de vida saludables que se traduce en una disminución significativa de riesgos a enfermedades agudas y crónicas y, consecuentemente a una mayor funcionalidad física, mental y social, mayor calidad de vida y longevidad.

b) Envejecimiento Usual, cuando además de los cambios inherentes a la edad, la carga alostática genera enfermedades crónicas degenerativas y consecuentemente alteraciones morfológicas y fisiológicas que repercuten moderadamente en la funcionalidad física, mental y social, calidad de vida y longevidad.

c) Envejecimiento con Fragilidad, si además de los cambios inherentes a la edad, la excesiva carga alostática provoca una disminución acentuada de la capacidad homeostática, incrementando la vulnerabilidad a la descompensación de las enfermedades agudas y crónicas (anciano enfermizo o débil) repercutiendo significativamente en la funcionalidad física, mental y social, calidad de vida y longevidad.

En complemento, el Instituto Nacional de las Mujeres (2015, p.3) explica que:

*"Es importante mencionar que si bien se hace el corte de personas adultas mayores de 60 años, se deben tener presentes las diferencias dentro de este grupo, ya que las condiciones de vida de una persona de 60 años difieren de las de una de 80. Entre las primeras se encuentran muchas personas económicamente activas y productivas, no dependientes de cuidados, que dedican tiempo tanto al trabajo remunerado como al no remunerado (cuidado de otras personas y a los quehaceres domésticos al interior del hogar); mientras que*

*conforme aumenta la edad, las probabilidades de deterioro de la salud se incrementan y, por tanto también el número de personas dependientes de cuidados.”*

### **2.1.3 Envejecimiento demográfico**

Por otra parte, además del envejecimiento individual, se reconoce que una población envejece cuando los grupos de edad de las personas mayores aumentan su participación relativa dentro del conjunto (Villa y Rivadeneira, 1999 y Ham, 1996).

El envejecimiento de la población o envejecimiento demográfico se define como un proceso de cambio de la estructura por edad de la población, caracterizado por el aumento en el número y porcentaje de personas en edades avanzadas.

Este fenómeno del envejecimiento “resulta de una progresiva alteración del perfil de la estructura por edades, cuyos rasgos piramidales clásicos (con una base amplia y una cúspide angosta) se van desdibujando para darle una fisonomía rectangular y tender posteriormente, a la inversión de su forma inicial (con una cúspide más ancha que su base)” (Villa y Rivadeneira, 1999).

El envejecimiento de la población es un proceso intrínseco de la transición demográfica, que es el tránsito de regímenes de alta mortalidad y natalidad a otros de niveles bajos y controlados.

La disminución en la natalidad y el progresivo aumento de la esperanza de vida de las personas impactan directamente en la composición por edades de la población, al reducir relativamente el número de personas en las edades más jóvenes y engrosar los sectores con edades más avanzadas.

La transición demográfica se refiere a los cambios referentes a que la natalidad y mortalidad de la población mundial ha tenido un considerable descenso particularmente durante la segunda mitad del siglo pasado. Esta transición ha provocado un progresivo aumento del tamaño de la población mundial y, simultáneamente, su envejecimiento (Alcañiz, 2008).

### Ilustración 3. Etapas de la transición demográfica

Etapa 1: Las tasas de natalidad y mortalidad son altas, y la población presenta un crecimiento lento o nulo

Etapa 2: Las tasas de natalidad siguen siendo altas, pero las tasas de mortalidad disminuyen abruptamente como resultado de mejoras en la alimentación, la medicina, la salud pública y la sanidad. La población comienza a crecer rápidamente

Etapa 3: Las tasas de natalidad comienzan a disminuir rápidamente; las tasas de mortalidad continúan disminuyendo, pero más lentamente. Los logros sociales y económicos, combinados con una menor mortalidad infantil, reducen el deseo de tener familias grandes

Etapa 4: Las tasas de natalidad y mortalidad están equilibradas, pero a una tasa mucho menor; el crecimiento demográfico es mínimo o nulo

*Fuente: AAG Center for Global Geography Education (2011).*

Por lo anterior, vale la pena hacer una breve recapitulación de la dinámica de crecimiento poblacional de México durante el siglo XX, para conocer las causas que han dado resultado al panorama demográfico que hoy se nos presenta. De acuerdo a lo indicado por Luz María Valdés (2000), en nuestro país se presentan dos grandes etapas demográficas, cada una de ellas con una dinámica y una política poblacional particular.

La primera de estas etapas abarca desde principios del siglo XX hasta la década de los setenta, y en ella se reconoce la necesidad de aumentar la población del país, se inicia con una población de 13.6 millones de habitantes y una tasa de crecimiento media anual de 1.3% anual; siendo este mismo periodo cuando comienza y se acentúa el proceso de urbanización. Durante esta etapa cuando tiene lugar la explosión demográfica y las grandes migraciones del campo a la ciudad, lo que da como resultado que la población mexicana crezca de manera acelerada.

Se reconoce que una segunda etapa inicia en el año de 1974, al establecerse las políticas de población que buscan reducir el rápido crecimiento poblacional y considerar necesario disminuir los ritmos de crecimiento para lograr mejores niveles de desarrollo, por lo que también se difunde la idea de que "la familia pequeña vive mejor". Si bien la población mexicana sigue creciendo, es a partir de este momento cuando comienzan a reducirse (cada vez más) las tasas de natalidad y ha aumentado considerablemente la esperanza de vida, ello implica la entrada a una etapa distinta de la transición demográfica caracterizada por la disminución de las edades jóvenes, el rápido crecimiento de las edades avanzadas. Como consecuencia de la inercia del crecimiento acontecido en el siglo XX, el panorama demográfico actual de México presenta una predominancia de las edades jóvenes y en edades productivas (el llamado bono demográfico), también se reconoce que el grupo de población de adultos mayores es el que crece con mayor rapidez y esto, aunado a la disminución de las tasas de natalidad dará como resultado que en un periodo de veinte a treinta años la población mexicana sea mayormente vieja.

En este mismo sentido Montoya y Montes de Oca (2006) señala que el fenómeno de envejecimiento de la población se debe a la caída en los niveles de la mortalidad, pues cada vez una mayor proporción de la población sobrevive hasta edades avanzadas, aumentando así el número de personas mayores de 60 años y más; por otra parte, el envejecimiento de una población es atribuido al descenso en sus niveles de fecundidad, lo cual ocasiona una reducción de la población de niños y jóvenes (0 a 14 años), incrementando así la participación de la población en edad adulta.

Según Ham (1996), este envejecimiento de la población viene de la acción combinada de dos transiciones íntimamente relacionadas: la transición demográfica y la transición epidemiológica. Definidas brevemente, la transición demográfica se refiere a los cambios en la estructura de la población, producto principalmente de las bajas en la fecundidad y la mortalidad. La transición epidemiológica se refiere al cambio hacia menores incidencias, prevalencias y letalidad de las enfermedades infecciosas y agudas, junto con el incremento en las incidencias, prevalencias y letalidad de las enfermedades crónico-degenerativas e incapacitantes.

Ham también señala que en el siglo XXI el sector de la población en edades avanzadas “en mucho marcará los rumbos sociales y económicos de la nación”, transformando la manera de mirar a la población en su composición, capacidades y necesidades. La presencia de menos niños y adolescentes, y de más personas adultas y envejecidas requiere de una nueva visión social y cultural sobre los distintos segmentos de la población y su funcionamiento.

El envejecimiento conlleva implicaciones sociales, económicas, psicológicas y culturales, entre otras. Zúñiga y Vega (2004) llaman la atención sobre que “una mayor comprensión del envejecimiento demográfico que permita anticipar las demandas y necesidades, que trae consigo este fenómeno y avanzar en la construcción de las respuestas económicas, sociales e institucionales, que permitan hacer frente a los retos demográficos de la actualidad”.

Además, las actuales tendencias demográficas, apuntan en sentido contrario a las anteriores (multiplicación acelerada y rejuvenecimiento de la población) lo que exige readecuar las instituciones económicas y sociales para atender demandas hasta hace poco desconocidas. Los efectos de estas tendencias configuran desafíos de gran envergadura en lo que respecta a la estructura, las funciones y el desarrollo de las sociedades.

El Consejo Nacional de Población (1999) identifica los siguientes retos del envejecimiento: una adecuación de la oferta de servicios de salud a las nuevas condiciones epidemiológicas y demográficas; el fortalecimiento del sistema de pensiones que asegure su viabilidad financiera y la reducción de la enorme brecha existente tanto en su cobertura como en los montos de las mismas que permita la satisfacción de las necesidades básicas; el desarrollo de una arquitectura urbana y de vivienda acorde con las necesidades crecientes de una población con pérdida de autonomía; el desarrollo de una cultura que incorpore la nueva dimensión del envejecimiento y que erradique los valores peyorativos acerca de la vejez en todos los ámbitos de la vida social y, por ende, cultural; y el fortalecimiento de redes sociales de apoyo que permita a las familias y a los individuos mayores de 60 años mantener tanto los equilibrios funcionales de la propia familia como minimizar los efectos de la discapacidad física y social de sus miembros.

En cuanto a la problemática del proceso de envejecimiento demográfico, Ham (1999) nos señala que las dificultades vienen de que en las últimas etapas del curso de una vida, y con ello la parte

final de la vida misma, se incrementan fuertemente los riesgos de pérdida de las capacidades físicas y mentales, disminución de la autonomía y la adaptabilidad, menoscabo de roles familiares y sociales, retiro del trabajo, pérdida de capacidad económica, cese de otras actividades y deterioros en la salud de consecuencias incurables y progresivas. La vejez produce, así, un regreso a la dependencia hacia la familia en particular, y hacia la sociedad en general, con sustanciales demandas de manutención y cuidado. Con todo y lo difícil que resulta aceptar los aspectos negativos de las edades avanzadas y los intentos por encontrar ventajas al envejecimiento, finalmente se cae en la necesidad de resolver los distintos problemas que este proceso conlleva, incluyendo su prevención.

A esto es importante sumar la transformación en los hogares, mismos que son explicados por Montes de Oca (2014, 173) de la siguiente forma:

*Según la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de Hogares (ENIGH), en México los hogares con personas mayores pasaron de ser 4,2 millones en 2000 a sumar 6,6 millones a nivel nacional en 2012 (Ceballos Mina, 2014). En 2009, de acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), el 29% de los hogares en el país tenían por lo menos una persona de 60 años y más. Dentro de ellos, los hogares nucleares pasaron de representar el 69% en 1992 a constituir el 59% en 2009. En estos hogares las parejas solas compuestas por personas mayores han ido en aumento. Las parejas con hijos solteros han disminuido, mientras que los jefes solos con hijos solteros han aumentado (Montes de Oca et al., 2014)... También se ha observado un ligero aumento de los hogares extensos, sin embargo los hogares unipersonales, especialmente en este mismo período (1992-2009), pasaron de representar el 6% al 11,9%, y en el Distrito Federal se observó un porcentaje mayor de personas viviendo solas (13,2%).*

La autora explica que estas cifras no solo nos hablan de transformaciones en las relaciones sociales y redes sociales de apoyo, sino también de importantes repercusiones en el tema del



cuidado de las personas mayores, ya que en nuestro país las familias suelen adoptar estas tareas y, al interior de ellas, las mujeres son las que realizan gran parte de estas labores<sup>8</sup>.

Las personas mayores no solo son cuidadas, también son cuidadoras y adquieren un importante rol ante estas transformaciones demográficas (según datos de INMUJERES, publicados en 2015, el 60% de las personas mayores realiza labores de cuidado).

Esto trae a la luz el hecho de que, en países como México, las familias han absorbido estas tareas, lo que sucede debido a la falta de acciones institucionales en la materia (ONU-MUJERES, ibidem, p.140):

*Tanto en México, como en América Latina y el Caribe, los sistemas de protección social están centrados en brindar apoyos económicos mediante regímenes de pensiones, principalmente, y en la cobertura médica, pero se carece de un sistema de cuidados para personas con discapacidad o dependencia. Este último tipo de cuidados lo han brindado las familias, particularmente las mujeres, durante varias generaciones (Matus-López 2015; Redondo y otros 2016). Por ejemplo, es sabido que cuando existen niños pequeños en el hogar, las mujeres son las principales cuidadoras (pueden ser la propia madre, las hermanas o las abuelas) (Robles 2004). Asimismo, cuando se tiene algún familiar enfermo o una persona mayor que requiere de cuidados, regularmente son las mujeres las que se encargan de atenderla (Vaquiro y Stiepovich 2010; Valderrama 2006; Krmpotic y Deleso 2009)*

Lo anterior tiene consecuencias en diversas dimensiones de la vida social, pues en lo económico, este tipo de trabajo no remunerado representa el 22.6% del PIB, al que las mujeres contribuyen en un 78% (Nava, 2017). Además pone de relieve el hecho de que el cuidado al interior de las familias no siempre puede darse de la mejor forma, ya sea porque no se cuenta con los recursos

---

<sup>8</sup> De acuerdo a Edith Pacheco, citada en ONU-MUJERES MÉXICO(2018, p.9) “las mujeres dedican en promedio casi 30 horas a la semana al trabajo doméstico, en tanto que los hombres dedican 10 y en el caso del trabajo de cuidado, la brecha es un poco más pequeña: los hombres dedican más de 12 horas y las mujeres más de 28 horas a la semana a estas tareas”.

suficientes o porque se ejerce violencia al interior de ellas, que puede afectar a las personas que son cuidadas o quienes realizan estas labores.

En cuanto a retos institucionales del envejecimiento demográfico, Montoya y Montes de Oca (2006), señalan que un ejemplo de los nuevos retos institucionales es el incremento de la demanda de bienes y servicios requeridos por los adultos mayores, sobre todo en lo tocante a salud, pues aunque la vejez es una etapa natural de la vida y no una patología en sí misma, resulta incuestionable que con el paso del tiempo, en especial a partir de los 70 años de edad, la población adulta presenta mayor frecuencia de enfermedades crónico-degenerativas que requieren tratamientos médicos prolongados y de mayor costo (Gutiérrez, 1999; García, 1998).

En lo económico, algunos de los problemas más serios serán el incremento de la dependencia económica de la población mayor y el fortalecimiento del sistema de pensiones que asegure, por una parte, su viabilidad financiera, y por la otra, una mayor satisfacción en términos de cobertura y montos de las pensiones (Ham, 1996). En lo que respecta a lo cultural, se destacan problemas como la baja calidad de vida de las personas mayores, la falta de respeto a sus derechos humanos y la discriminación social de la que son objeto (Garrocho y Campos, 2005), condiciones que colocan a este grupo de población en situación de vulnerabilidad. En lo social, también será necesario fortalecer las redes sociales de apoyo que permitan a las familias y a los individuos mayores de 60 años mantener tanto los equilibrios funcionales de la propia familia como minimizar los efectos de la discapacidad física y social de sus miembros (Rodríguez, 1991; Tuirán, 1999).

En lo político, algunas investigaciones (Ham, 1996, y Zúñiga, 2004) subrayan la importancia del papel que debe jugar el gobierno y las instituciones públicas y privadas como responsables de los sistemas de salud y cobertura médica, educación, vivienda, empleo, pensiones y seguridad social.

Ordorica (2004) enfatiza sobre dos temas de la dinámica demográfica: el acelerado crecimiento de la población en edades activas y la rápida tasa de incremento de la población en edades avanzadas.

El descenso de la fecundidad traerá importantes cambios en la composición por edad. Se presentará una disminución relativa de la población en edad preescolar y escolar, y un aumento apreciable en la población en edades activas. Por ejemplo, de cumplirse la hipótesis programática del Consejo Nacional de Población, la población en edad escolar (6 a 14 años) se reduciría de 20.3 millones en el año 2000 a 15.8 en 2030, mientras que la población en edades activas (15 a 64 años) pasaría de 62.3 millones en 2000 a 85.7 millones en el año 2030. Por su parte, la población de 65 años y más se incrementaría de 4.7 millones en 2000 a 15.6 millones en el 2030, casi se cuadruplicaría en 30 años. Esta población se incrementará en 10.9 millones en tres décadas, o dicho de otra manera, se incrementará en 360 mil habitantes en promedio anualmente. Esto significa que una cifra semejante será el número de nuevos pensionados que se sumarían anualmente.

Estas transformaciones en la estructura por edad "permiten concluir que mientras el descenso en los niveles de fecundidad tiene un efecto inmediato sobre la población que demandará escuelas primarias, jardines de niños y servicios de atención de salud materno-infantil, ese efecto tarda más tiempo en afectar el grupo de población en edades activas, debido a que esa población está presente en el momento actual, porque ya ha nacido. Estos cambios demográficos tendrán como resultado que las acciones en materia educativa y de salud materno infantil, al reducirse la población en las primeras edades, podrán dirigirse a mejorar la calidad de otros servicios" (Ordorica, 2004).

Respecto a los retos y problemas derivados del envejecimiento de la población en México, Miró (2003) plantea las siguientes propuestas: informar a la población en general acerca del proceso de envejecimiento promover campañas que divulguen los aportes de los adultos mayores y las implicaciones que se derivan de la disminución de sus capacidades físicas y mentales; determinar la posibilidad de empleo parcial para adultos mayores que estén en capacidad de trabajar, a fin de que logren generar algún ingreso que pueda combinarse con pensiones de montos limitados; procurar robustecer las redes de apoyo familiar y social, en general; ampliar la cobertura del sistema de salud a los adultos mayores, particularmente a los que pertenecen a grupos marginados física y socialmente; organizar programas para informar y educar a los

adultos mayores acerca de actividades que pueden desarrollar, ya sean de carácter lucrativo, de esparcimiento o, en general, de intercambio entre ellos; y, promover el interés de los adultos mayores para que participen en actividades relacionadas con la discusión de los esquemas de seguridad social vigentes y su posible modificación futura.

Como hemos visto a través de esta recapitulación, el proceso de envejecimiento de la población conlleva una serie de retos que requieren de importantes esfuerzos institucionales, sociales y económicos. En este sentido, es importante mencionar que estos esfuerzos deben ser vistos como inversiones que se verán reflejadas tanto en la calidad de vida de las personas mayores, como en quienes los rodean, esto debe recalcar debido a que suelen adoptarse posturas catastrofistas que ven a este proceso de transformación como una amenaza a la economía, refiriéndose a él como un *tsunami demográfico*. Por lo anterior es importante recuperar la visión de la OMS, acerca de la importancia y retribución de invertir en favor de una mejor calidad de vida para las personas mayores, adoptando una perspectiva que considere estos beneficios a largo plazo (OMS, 2015, p11):

*Los gastos en los sistemas de salud, la atención a largo plazo y entornos favorables más amplios a menudo se presentan como costos (...)un enfoque diferente considera que estos gastos son inversiones que fomentan la capacidad y, por lo tanto, el bienestar y la contribución de las personas mayores. Estas inversiones ayudan a las sociedades a cumplir sus obligaciones, con respecto a los derechos fundamentales de esas personas. En algunos casos, el retorno de estas inversiones es directo (mejores sistemas de salud permiten mejores condiciones de salud, lo que a su vez favorece la participación y el bienestar). En otros casos, el retorno puede ser menos obvio, pero requiere la misma consideración: por ejemplo, la inversión en la atención a largo plazo ayudará a las personas mayores con una pérdida significativa de la capacidad a mantener una vida digna y también puede permitir a las mujeres permanecer en la fuerza laboral, además de fomentar la cohesión social al compartirse los riesgos dentro de la comunidad. Al replantear la justificación económica para la acción de esta manera, desplazamos el debate desde el enfoque de minimizar los llamados costos hacia un análisis que tiene*

*en cuenta los beneficios que pueden perderse si las sociedades no logran hacer las adaptaciones y las inversiones adecuadas. Cuantificar y considerar cabalmente la magnitud de las inversiones y los dividendos que producen será crucial para que los responsables de tomar decisiones conciben políticas bien fundadas.*

## **2.2 Envejecimiento y ciudad**

Acabamos de mencionar una serie de retos y cambios que se derivan del proceso de envejecimiento de la población y los individuos, pero esto ha sido referido desde los estudios gerontológicos y demográficos. Ahora es necesario incorporar un punto de vista que contemple dichas situaciones dentro de un contexto urbano y una perspectiva espacial. Esto nos permitirá identificar áreas directamente relacionadas con las tareas de los urbanistas, las referencias técnicas que diversas organizaciones han elaborado y las ideas centrales que nos permiten vincular las dos grandes temáticas de este texto: la ciudad y el envejecimiento. Por consiguiente, iniciaremos describiendo el proceso mediante el cual se han visibilizado estas relaciones en la discusión internacional.

### **2.2.1 La relevancia del entorno físico en la discusión sobre envejecimiento**

Los aspectos vinculados con el entorno han sido señalados como uno de los pilares fundamentales para lograr un envejecimiento activo y saludable en la población mundial. Esta noción se ha impulsado a través de informes y declaraciones que han sido realizados desde organizaciones internacionales. En estos documentos, se han elaborado constructos y propuestas que pretenden servir como pautas en la elaboración de políticas públicas dirigidas a la adecuación del medio en el que envejecemos.

#### **El entorno propicio y favorable para el envejecimiento**

En principio, la idea de un *entorno propicio para el desarrollo social*, así como la necesidad de promoverlo e incluirlo como aspecto prioritario en la agenda pública de las naciones, es formalmente acuñada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social de Copenhague (1995).

Esto será crucial en el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento elaborado por la ONU en 2002, al retomarse como una de las tres orientaciones prioritarias que deberán guiar las respuestas internacionales a las oportunidades y retos que plantea el envejecimiento de la población en el siglo XXI. Es aquí donde emerge un constructo que hoy en día representa un área de estudio importante en los temas sobre envejecimiento y vejez: *el entorno propicio y favorable para el envejecimiento*.

Dicho constructo será desarrollado de forma más puntual en el marco político sobre envejecimiento activo (publicado por la OMS en el 2002). Este marco político concibe al entorno como uno de los principales determinantes en la consolidación de un envejecimiento activo y saludable, pues es ahí donde reside la posibilidad de disminuir la dependencia en la vejez y facilitar la toma de decisiones saludables a lo largo de toda la vida.

Dentro de este universo externo de posibilidades se distinguen dos dimensiones básicas: las relacionadas con los entornos sociales y las relacionadas con los entornos físicos. Las primeras incluyen el apoyo social, la prevención y disminución del aislamiento social, la creación de oportunidades para la educación y el aprendizaje, así como la protección frente al abuso y la violencia. En las segundas se incorpora la relevancia de la seguridad de la vivienda, de la prevención de caídas y del acceso a agua, aire y alimentos sanos.

### **Indicadores propuestos por CEPAL**

En la región de América Latina y el Caribe, estas dimensiones son integradas por la CEPAL en el *Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez*, publicado en 2006. En este manual se realizan una serie de recomendaciones a incluir dentro de políticas públicas que busquen mejorar la calidad de vida a lo largo del proceso de envejecimiento, al optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad mediante una acción intersectorial.

A manera de síntesis, la Tabla 2. **Indicadores sobre vivienda segura y propicia** muestra las variables consideradas para analizar las condiciones de habitabilidad de las personas que comprenden desde la disponibilidad de servicios hasta el estado legal del inmueble que ocupan. El régimen de la propiedad hace referencia a la condición legal del inmueble; por ejemplo, en algunos casos,

las personas mayores son quienes detentan la propiedad legal del mismo. El siguiente indicador busca conocer los aspectos materiales de las viviendas —específicamente el de los pisos, muros y techos—, ya que la calidad de vida de las personas mayores está relacionada, de manera directa, con la calidad de vida de las personas.

**Tabla 2. Indicadores sobre vivienda segura y propicia**

<b>Indicadores relativos a las condiciones de habitabilidad de las viviendas de las personas mayores</b>	El régimen de propiedad
	Materialidad y calidad de las viviendas
	Acceso a servicios básicos
	Acceso a servicios de electricidad
	Hacinamiento en la vivienda
<b>Indicadores para medir la demanda de planes habitacionales específicos para personas mayores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allegamiento</li> <li>• Déficit habitacional</li> <li>• Personas mayores que habitan asentamientos precarios</li> <li>• Número de viviendas que requieren adaptaciones para personas con discapacidad</li> <li>• Indicadores de percepción de la calidad de vida residencial de las personas mayores</li> </ul>

Fuente: Zaragoza (2015) y CEPAL (2006).

A su vez, el acceso a los servicios básicos busca identificar qué cantidad de personas mayores tiene, dentro de su vivienda, acceso a servicios como agua potable y saneamiento. La siguiente variable considera cuántas personas de la tercera edad disfrutan, en su hogar, de acceso a la red eléctrica. Finalmente, el último aspecto considerado por la Tabla 1, es el referente al nivel de hacinamiento de la vivienda, enfatizando la relación que guardan las personas que ahí habitan con las personas mayores además de considerar cuántas personas viven ahí y cuántas habitaciones disponibles existen.

En cuanto a los planes habitacionales específicos para las personas mayores, se considera al *allegamiento*. Éste es definido como la coexistencia de varios núcleos familiares dentro de un mismo inmueble. Dicha variable considera tres categorías: externo (cuando hay dos o más núcleos familiares en una vivienda); interno (cuando hay dos o más núcleos dentro de un mismo

hogar) y, finalmente, externo e interno (cuando hay dos o más hogares y hay núcleos de tipo secundario al allegamiento). Esta misma conceptualización tiene una variable que considera a las personas mayores como jefes del hogar donde el allegamiento se presenta.

A partir de una aproximación cualitativa, el déficit habitacional busca medir las condiciones de las viviendas que ocupan las personas mayores. En un sentido cuantitativo, se contempla la cantidad de viviendas que deben existir en la ciudad para que las personas tengan una vivienda propia. Este factor está relacionado con el número de personas mayores que habitan en urbanizaciones precarias sin acceso a servicios públicos y sin sustento legal de la propiedad en la que habitan. En algunos casos, las personas mayores presentan, como consecuencia de su edad avanzada, disminución en sus habilidades de movilidad. Esto significa que, en su entorno, deben hacerse algunas modificaciones a fin de disminuir dichas limitaciones. El número de viviendas que necesitan alguna adecuación de este tipo consideran los factores previamente mencionados; específicamente, los relacionados con las personas que tienen algún tipo de capacidad disminuida. Las condiciones referidas previamente son representativas de una variable muy importante, la de la percepción de la calidad de vida de las personas mayores. La cual está íntimamente relacionada con el entorno —tanto el privado como el público— en el que habitan.

Los indicadores del uso del espacio urbano buscan aproximarse a los diversos aspectos que ligan este tema con el envejecimiento, enfocándose en las siguientes situaciones:

- Distribución espacial intraurbana de las personas mayores. Se trata de una medida recuento del número y porcentaje de personas mayores según la distribución geográfica en zonas de la ciudad. Este indicador permite evaluar la distribución espacial intraurbana de las personas mayores en función de la estructura urbana de la localidad o ciudad. Si se evalúa la localización con respecto al modelo de anillos de crecimiento, se dispone de una buena medida simple del tipo de acciones urbanas que ameritan políticas de integración de las personas mayores a la ciudad. Si se evalúa la distribución de los mayores según zonas diferenciadas por sus atributos urbanos, se dispone de una medida de la demanda demográfica de políticas focalizadas de provisión de equipamiento y servicios urbanos.



- Distancia del domicilio de la persona mayor a facilidades y equipamiento urbano. Mide la distancia en cuadras y kilómetros de recorrido entre el domicilio de las personas mayores y zonas más cercanas de esparcimiento, compras y atención de salud, esto es, servicios de alta demanda por este grupo de edad. Distancias excesivas son desincentivos al uso de estos servicios y espacios y causa de problemas de integración urbana.
- Porcentaje de personas mayores insatisfechas con atributos del vecindario. Este indicador muestra la proporción de personas de esta edad que califica como insatisfactoria la adecuación de las condiciones del vecindario
- Porcentaje de personas mayores que reportan dificultades para movilizarse en su espacio exterior. Atendiendo a los aspectos vinculados con la infraestructura y el transporte del espacio urbano en que reside la persona mayor, se calcula como la relación porcentual entre las personas de este segmento de la población que manifiestan este tipo de dificultades y el total de personas mayores.
- Índice Duncan de segregación espacial de personas mayores. Mide su aglomeración geográfica, esto es, su tendencia a concentrarse en determinados sectores de una ciudad y a conformar áreas homogéneas en términos del grupo de edad
- Porcentaje de personas mayores que declara sentirse expuesto al delito al circular por el vecindario. Puede también considerarse un indicador de percepción referido a las necesidades espaciales de la población adulta mayor. Permite dar cuenta de las personas mayores afectadas por problemas de seguridad ciudadana en el uso del espacio público o entorno. La CEPAL indica que la percepción de exposición al peligro se incrementa en vecindarios de vivienda social de áreas metropolitanas, planteando la necesidad de mejoramientos del diseño urbano con perspectiva de seguridad ciudadana y de proyectos de recuperación de espacios públicos abandonados o deteriorados, lugares propicios para delitos.

## **Las ciudades amigables con el envejecimiento**

Posteriormente, el carácter urbano de los entornos para el envejecimiento, adquiere un papel fundamental gracias a la publicación del documento *Ciudades Globales Amigables con los Mayores: Una Guía*, emitido por la OMS en 2007 y desarrollado bajo la coordinación de Alexandre Kalache y Louise Plouffe. En este documento se inicia por distinguir la confluencia de dos tendencias que ya han comenzado a marcar el rumbo de la población mundial y que continuarán haciéndolo en las siguientes décadas: el envejecimiento demográfico y el aumento (relativo y absoluto) de la población urbana.

El reconocimiento de una población global que es mayormente urbana y que ha comenzado a envejecer, implica que las respuestas al envejecimiento demográfico deberán ser planteadas principalmente desde las ciudades y que la adaptación de sus estructuras y servicios a este proceso, representa un componente decisivo para lograr su sustentabilidad. Esto da paso a un nuevo constructo, el de las *ciudades amigables con las personas mayores*, definidas como aquellas en donde:

...las políticas, los servicios, los entornos y las estructuras proveen sostén y facilitan el envejecimiento activo de las personas, mediante el reconocimiento de la amplia gama de capacidades y recursos existentes entre las personas mayores; la previsión y respuesta flexible a las necesidades y preferencias relacionadas con el envejecimiento; el respeto por sus decisiones y elecciones de estilo de vida; la protección de las personas más vulnerables; y la promoción de su inclusión en todas las áreas de la vida comunitaria y de su aporte a las mismas.

Lo que se verá traducido en 8 aspectos esenciales a contemplar: los espacios al aire libre y edificios; el transporte; la vivienda; las redes y el apoyo social; el empleo y la participación; el respeto y la inclusión social; la comunicación e información; los servicios sociales y de salud (OMS, 2007).

Estos elementos buscan que las personas mayores de 60 años que habitan en las ciudades envejecan de manera activa utilizando los servicios urbanos de la ciudad. Esto significa que las ciudades deben de encabezar un proceso de remodelación urbana que tenga presente hacer accesible la ciudad a las personas mayores y que esté relacionado con los siguientes factores:

Transporte: es uno de los articuladores de la vida adulta más importantes. Su accesibilidad, en términos económicos y de diseño significan que las personas mayores puedan desplazarse, de manera independiente, por la ciudad lo que va a significar que puedan acudir a los servicios, de cualquier tipo, que juzguen más interesantes. Los transportes utilizados deben de ser accesibles, confiables, tener rutas definidas, contar con personal consciente de que, al tratar con personas mayores deben de ser especialmente cuidadosos y considerados, transportes amigables que cuenten con espacios reservados.

La vivienda tiene especial importancia ya que es un espacio íntimo que provee a las personas seguridad. Entre los factores más importantes para poder tener una vivienda digna se encuentra el costo, la accesibilidad a servicios esenciales como saneamiento y conexión a la red eléctrica, diseño amigable o modificaciones para volverlo amigable, costos de mantenimiento elevado, entorno de vivienda y la posibilidad de envejecer, con tranquilidad, en un lugar propio.

Las redes y apoyo social hacen referencia a la posibilidad de las personas mayores a convivir y pasar tiempo con sus amistades o a apoyarse en alguien en momentos de dificultad. Es por demás sabido que las relaciones sociales sanas abonan al nivel de vida de las personas; sin embargo, la inclusión de las personas mayores a círculos sociales diversos es difícil ya que, en algunos casos, las personas no quieren incorporarse por sentirse discriminadas con razón de su edad o cuando los círculos sociales no tienen actividades que les llamen la atención y los hagan sentirse valiosos dentro de sus comunidades.

Las personas mayores, especialmente en países del tercer mundo, tienen que seguir trabajando incluso después de jubiladas lo que significa que estas personas no acceden a la tranquilidad emocional del retiro. En el caso de las personas que no tienen necesidad de seguir trabajando, el retiro también puede significar un decremento en sus capacidades y habilidades al no vincularse más con otras personas por lo que se proponen una serie de actividades, de carácter voluntario, que tengan como objetivo la convivencia con otros grupos etarios, así como la transmisión de sus conocimientos.

En algunos casos, las personas mayores se sienten respetadas y valoradas en su entorno; en otros, se sienten agredidas y demediadas ya que las personas jóvenes no las tratan de forma

respetuosa y digna lo que significa que la percepción que tienen de sí mismos esté afectada por dichos comportamientos. En algunos casos, las personas mayores de edad también se encuentran en un estado económico precario lo que acentúa las actitudes irrespetuosas e indiferentes hacia ellos.

La comunicación y el acceso a la información es una necesidad de las personas para poder interactuar con otras personas lo que significa que se mantengan activas e involucradas en la sociedad. Las personas mayores acceden a la información, en la mayoría de los casos, mediante elementos audiovisuales presentes en los canales tradicionales de transmisión de la información por lo que éstos deben ser amigables para con dicha población ya que, en la mayoría de los casos, dichos canales de comunicación son la alternativa más importante de las personas mayores.

El estado de salud de las personas mayores tiene un enorme impacto en la calidad de vida de dichas personas por lo que el acceso a servicios de salud y sociales propuestos por el Estado debe estar consciente de las situaciones y condiciones de las personas mayores. En la mayoría de los casos revisados, las personas mayores enfrentan problemas de acceso a los servicios de salud desde el momento en que buscan transportarse hacia ellos. Una de las opciones que se han implementado en varias de las ciudades consideradas durante el estudio referido, son los servicios de salud móviles que atienden a las personas en sus domicilios. Esta opción, aunque viable y muy útil, tiene que capacitar a su personal para que esté sensibilizado en el tratamiento con personas mayores y se conduzca con respeto y dignidad.

El espacio público en las ciudades debe ser amigable y accesible para con sus habitantes por lo que las instituciones garantes de esta característica deben hacer las modificaciones correspondientes con el fin de promover esta situación. Uno de los impedimentos relacionados con la movilidad urbana, que afecta principalmente a las personas mayores, es el que se refiere al estado del mobiliario urbano por el que transitan dichas personas. En la mayoría de los casos, dicho estado es deplorable y, adicionalmente, se encuentra ocupado por otros actores urbanos (tales como los automovilistas, ciclistas o comerciantes ambulantes) que impiden la movilidad de las personas. Ante la imposibilidad de disfrutar el espacio público, las personas,

especialmente las mayores, renuncian a este derecho urbano con las consecuentes implicaciones en su calidad de vida.

Los ocho factores, mencionados previamente, se encuentran condensados en la figura 2.2.1 donde se evidencia que, a partir de dichos elementos, se puede considerar a una ciudad como amigable con las personas mayores.

**Ilustración 4. Ciudad amigable con las personas mayores**



Fuente: elaborado con base en OMS (2007).

En 2015, la OMS profundizó sobre el tema, mediante la publicación del Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud y del documento "Medición del grado de adaptación de las ciudades a las personas mayores. Guía para el uso de los indicadores básicos".

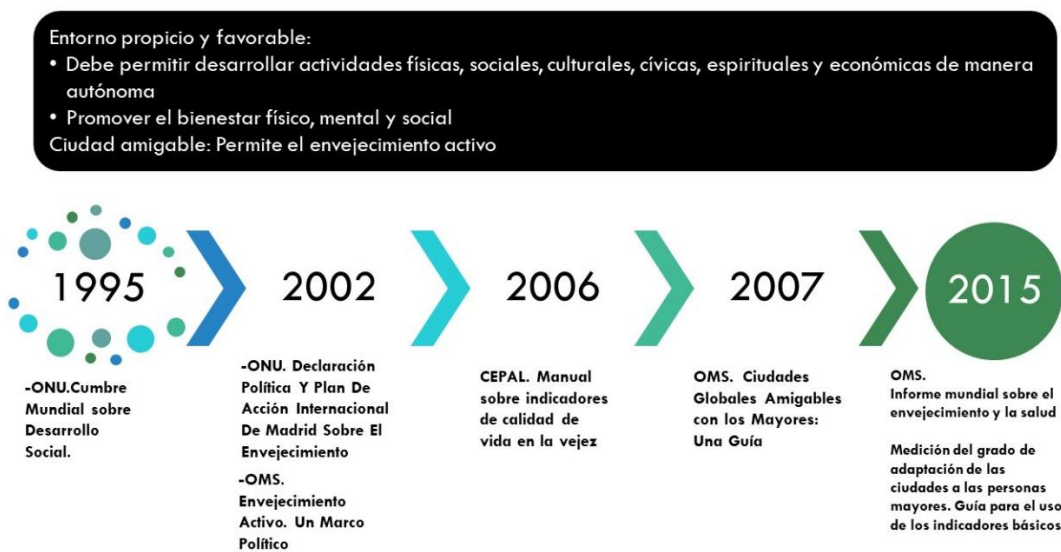
En su informe mundial sobre el envejecimiento y la salud, publicado en 2015, la OMS sugiere que una serie de intervención que tengan por objetivo asegurar el envejecimiento activo y saludable de las personas mediante cinco capacidades (satisfacer las necesidades básicas, aprender, crecer y tomar decisiones, tener movilidad, crear y mantener relaciones y contribuir) que, a su vez, divide en siete sectores, a saber: transporte, vivienda, asistencia y protección social, desarrollo urbano, información y comunicación, educación y trabajo, salud y cuidados a largo plazo. (OMS, 2015a)

En 2015, la OMS generó un documento con el objetivo de medir el grado de adaptación de las ciudades para con las personas mayores. Entre los elementos considerados por dicho documento, se encuentra la accesibilidad al entorno físico —que contempla la facilidad del entorno peatonal en el barrio, la accesibilidad en los espacios y edificios públicos así como la del transporte público y sus estaciones y la asequibilidad de la vivienda— y el carácter integrador del entorno social —que considera una actitud positiva para con las personas mayores por parte de la sociedad, la inclusión de éstas en actividades de carácter voluntario, el empleo remunerado y la participación en actividades socioculturales, la participación en la toma de decisiones en el ámbito local, la disponibilidad de servicios sociales, de acceso a la información, la seguridad económica y la calidad de vida— (OMS, 2015b).

La accesibilidad a la ciudad está condicionada por una serie de barreras urbanísticas que limitan la movilidad y las posibilidades de uso de la ciudad. Sin embargo, la mayoría de las veces las personas encuentran una serie de barreras en el entorno que, en algunos casos limitan su acceso y sus actividades y, en otros, lo impiden completamente. Al igual que la OMS y la CEPAL, Roqué *et al.* (2010) reconocen una serie de barreras urbanas entre las que se pueden mencionar el estado deplorable de las banquetas y andadores peatonales — su falta de mantenimiento y su diseño que, desde el inicio, no consideró a las poblaciones con dificultades para su desplazamiento— así como su obstrucción, especialmente por comerciantes.

En resumen, observamos que las organizaciones internacionales que han tratado el tema y han establecidos directrices para la intervención de los entornos en favor de las personas mayores, recalando la relevancia de la vivienda, la existencia de un entorno seguro y accesible, los servicios públicos y la disponibilidad de equipamientos, servicios y transporte, como aspectos necesarios para un envejecimiento activo y saludable. Este proceso se resume en la Ilustración 5.

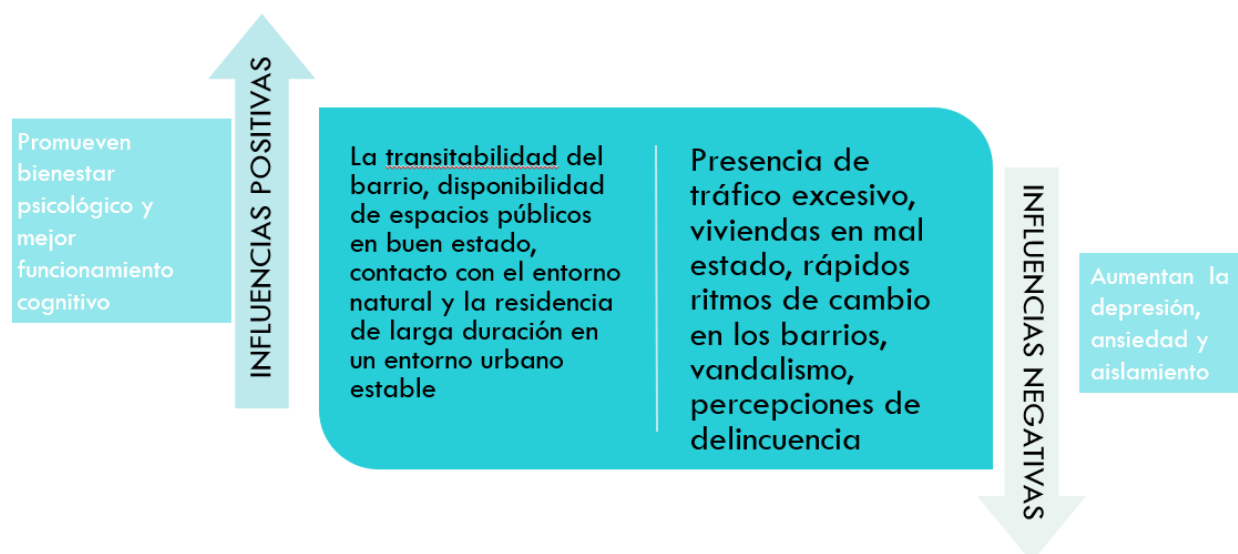
### Ilustración 5. Entornos propicios y favorables



Todo lo anterior coincide con las áreas donde el urbanismo ejerce gran parte de sus actividades, por ello es necesario vincular estos constructos con algunas de las principales herramientas teóricas y conceptuales de las que se vale nuestra disciplina, ya que esto puede favorecer un traslado más concreto a las intervenciones sobre las que podremos trabajar.

A esto podemos agregar la propuesta de Annear (2014), quien resume los principales hallazgos de la bibliografía publicada sobre la influencia del entorno en el envejecimiento entornos y envejecimiento:

**Ilustración 6. Influencia del entorno en el envejecimiento**



Fuente: Elaboración propia con base en Annear (2014). Environmental influences on healthy and active ageing: A systematic review. 2013

### 2.2.2 Nociones básicas sobre ciudad, espacio y territorio

Al entender que el espacio reproduce las interacciones sociales, se pueden comprender varias de las problemáticas que afectan a las personas mayores en la ciudad. Es por ello que a continuación se desarrollan algunas de las nociones básicas que nos permiten entender las dinámicas espaciales y territoriales que se desarrollan en el espacio urbano. Esto permitirá introducir una relación mucho más clara entre las dinámicas de la ciudad y el envejecimiento.

El espacio es una categoría de análisis que ha sido sujeto de definición por parte de varias disciplinas sin que ellas hayan encontrado un punto de encuentro. De manera general, es posible

decir que el espacio es un conjunto indisociable de objetos y de sistemas de acciones que es construido históricamente (Santos, 1997, citado en Montañez y Delgado, 1998). Por su parte, el concepto de territorio tampoco tiene una definición única pero un elemento que aparece, generalmente, en sus conceptualizaciones es el de poder ya que se considera al territorio como un espacio apropiado y controlado o que se encuentra bajo el poder de una persona o grupo que ejercen control sobre él; el territorio se caracteriza porque es más que la materialidad, sino que incorpora los significados y el control de los actores (Montañez y Delgado, 1998).

### **2.2.3 Los elementos y procesos que integran la ciudad**

#### **El espacio urbano y la ciudad**

El espacio es la categoría central para entender los estudios y acciones que realizan los urbanistas y se le ha conceptualizado desde diferentes perspectivas. Por un lado, se le entendió como una alusión a la naturaleza; por lo que, el espacio tiene una entidad empírica sobre la que se incide; por lo que, se procuraba estudiar los aspectos físicos y naturaleza del espacio para disponer de ellos (Vargas Ulate, 2012). Con el tiempo, surgieron otras aproximaciones más críticas y sociales, las cuales entienden que el espacio es una categoría que no se puede entender fuera de la sociedad y el individuo; volviendo al territorio en espacio vivido y construido (Vargas Ulate, 2012).

Desde las aproximaciones sociales, David Harvey planteó que el espacio requiere tenderse a partir de las relaciones sociales que se viven en el espacio y el tiempo, planteando que el espacio es una creación social e histórica que se desprende de los modos de producción, lo que implica que el espacio urbano se articula a partir de la dinámica social:

si el espacio es la proyección de la sociedad, sólo podrá ser explicado -y esta es la consecuencia metodológica fundamental de la asunción inicial- desentrañando en primer lugar la estructura y el funcionamiento de la sociedad o formación social que lo ha producido. No es posible, según este razonamiento, explicar las configuraciones espaciales permaneciendo en el nivel de lo espacial (Delgado Mahecha, 2003, p. 80).



Otra definición estrechamente relacionada con el espacio urbano es la de ciudad, que es bastante difícil de asir. Generalmente, es necesario hacer una precisión teórica para acotar la definición. Castro *et al.* (2003) mencionan que la palabra proviene del latín *Civitas* que hacía referencia al conjunto de habitantes de la ciudad que gozaban de derechos plenos mientras que la palabra *urbs* hacía referencia al entorno urbano de la ciudad. Los autores proponen comprender a la ciudad como la expresión material de una realidad social y la forma en que se articula y donde se llevan a cabo las prácticas sociales. Esta definición no considera que la ciudad sea el medio físico *per se* sino que es una expresión material de procesos sociales.

Las urbes o ciudades tienen una cierta disposición de sus elementos que se conoce como morfología urbana y que es definida como "la forma de la ciudad incluyendo su arquitectura, disposición de sus calles y densidades habitacionales diferenciadas. En los estudios urbanos, esta clasificación se distingue, generalmente, de las zonificaciones funcionales y del patrón de uso de suelo en la ciudad"<sup>9</sup> (Kropf, 2009, p. 108); además, menciona que hay autores como Lynch, quienes hacen la distinción entre la forma de la ciudad y su utilización por lo que propone la definición de forma del asentamiento (*settlement form*) al que define como:

El arreglo especial de las personas que realizan actividades, el resultado de los flujos espaciales de las personas, bienes e información y las características físicas que modifican el espacio de manera significativa para las acciones que incluyen recintos, superficies, canales, ambientes y objetos. Además, las descripciones deben incluir los cambios seculares y cíclicos en dichas distribuciones espaciales, el control del espacio y la percepción del mismo <sup>10</sup> (Kropf, 2009, p. 108).

---

<sup>9</sup> Traducción propia del original en inglés: "refers to the shape of a city, including its architecture, layout of streets, and different densities of habitation. It is often distinguished in urban studies from functional zonation – the pattern of land use in a city" (Kropf, 2009, p. 108).

<sup>10</sup> Traducción propia del original en inglés: "the spatial arrangement of persons doing things, the resulting spatial flows of persons, goods and information, and the physical features which modify space in some way significant to those actions, including enclosures, surfaces, channels, ambiances and objects. Further, the descriptions must include the cyclical and secular changes in those spatial distributions, the control of space, and the perception of it" (Kropf, 2009, p. 108).

Las diferencias entre ambas definiciones evidencian que, mientras la primera se encuentra en el ámbito de la materialidad y su disposición, la segunda da cuenta de las percepciones del espacio que, influenciadas por el sujeto, dirigen su actuar en la ciudad lo que resulta en una serie de flujos espaciales específicos que son, para el sujeto, la forma de la ciudad.

La idea de estructura urbana también se relaciona con la de morfología urbana y ha sido definida como:

el conjunto de componentes, tales como el suelo, la vialidad, el transporte, la vivienda, el equipamiento urbano, la infraestructura, el mobiliario urbano, la imagen urbana, el medio ambiente, entre otros, que actúan interrelacionados y que constituyen la Ciudad (Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal, 2004, p. 7).

Otra posible definición es la que Garza aporta:

La estructura de las ciudades es la forma como se organizan las viviendas, el sistema vial, las plantas industriales, los comercios, edificios de servicios, equipamiento e infraestructura, así como las áreas verdes en sus diferentes modalidades. El tejido urbano resultante es la imagen física de la ciudad tal como se podría apreciar en una foto aérea, y existen esfuerzos conceptuales para intentar construir modelos generales que expliquen su morfología (Garza, 2000, p. 19).

Y una más propuesta por Kunz Bolaños:

la forma en que se distribuyen y articulan los diversos componentes de una ciudad. Sin duda los componentes más importantes en la estructura urbana son los usos del suelo, es decir, las actividades tanto productivas como de consumo que están presente en la ciudad, como son el comercio, la industria, los servicios y las residencias. Junto a los usos de suelo pueden incluirse como parte de la estructura urbana a la infraestructura de la ciudad, en especial a las vías de comunicación y los sistemas fijos de transporte. (Kunz Bolaños, 1995, p. 6).

Las diferencias entre las ideas de morfología y de estructura están relacionadas con que la primera considera a la forma de la ciudad, los usos de suelo y, en algunas perspectivas, al uso del espacio urbano por parte de las personas; la definición de la estructura, por su parte, está relacionada con la materialidad de la ciudad, las actividades económicas que, al interrelacionarse, constituyen la ciudad.

- *Planeación urbana*

Al igual que los conceptos precedentes, el de planeación urbana también ha sido objeto de estudio de distintas disciplinas y académicos por lo que es difícil dar una definición clara y precisa. Ante esta situación, se ha construido, con base en varios autores, un concepto amplio y flexible que incluye cuestiones económicas, en los niveles macro y micro, las tradiciones culturales locales que se encuentran constreñidos por las legislaciones locales y los grupos de poder presentes que afectan el proceso de diseño urbano y que consideran áreas de administración, desarrollo, planeación estratégica, *plan making*, transporte y usos de suelo (Newman y Thornley, 1996; Ploger, 2004; Yeh, 1999).

Los elementos, de distintos tipos y que consideran transportes, edificios, vialidades y otros, se consideran dentro del concepto de infraestructura que es definida como:

El conjunto de redes y líneas que hacen posible el funcionamiento de la ciudad, al distribuir la energía, posibilitar la comunicación y dar salida a los desechos. Las principales redes de infraestructura urbana son: la vialidad, el agua potable, el drenaje, la electricidad y el teléfono (Narváez Montoya, 2011, p. 61).

Uno de los componentes de la infraestructura urbana es el que satisface las necesidades de habitación de la población. Una de las opciones más relevantes, dada la gran cantidad de personas que habitan en estos sistemas, es la de los conjuntos habitacionales que han sido una forma de resolver los problemas de habitación de las poblaciones desde hace muchos años; sin embargo, no fue hasta la primera mitad del siglo XX cuando Le Corbusier propuso una serie de ideas y lineamientos de corte modernista para resolver el problema de habitación en conjuntos de grandes dimensiones construidos de manera vertical anulando la distancia entre un departamento y otro y sin que existiera una interrupción entre las actividades de la vida cotidiana. Le Corbusier consideraba que los conjuntos habitacionales debían tener espacios abiertos, luz solar y vegetación ya que son los requerimientos necesarios básicos para la felicidad de los seres humanos. Además, se buscaba que, a pesar de la gran densidad de población, las personas pudieran mantener una cierta intimidad (Esquivel, 2008).

Ahora bien, existen una serie de elementos de la infraestructura urbana que son relevantes para poder clasificar a las ciudades en distintos tipos. A continuación, se van a revisar una serie de características que aparecen en las clasificaciones propuestas por Connolly (2005) y Quiroz (2013).

- *La vivienda*

El concepto de la vivienda está relacionado con el de hogar. La diferencia estriba en que la vivienda se entiende como una estructura física que, desde la administración del Estado es un indicador de bienestar, un valor de uso y de cambio que compone el patrimonio de las personas; hogar, por su parte, se lo considera en función de la afectividad y las relaciones que las personas que ahí viven entablan con él. La idea de la vivienda, entonces, se utiliza para definir a una construcción y a su materialidad que se evalúa por la calidad de sus materiales, su tamaño, su ubicación, su estado legal y demás características que sirven de indicadores sobre el nivel de vida de la población (Wiesenfeld, 2001).

- *Los espacios públicos*

La idea del espacio público es polisémica y cambiante por lo que es imposible dar una definición de el mismo. En ese sentido, se prefiere mencionar una serie de características inherentes al espacio público. En primer lugar, se puede mencionar que ha sido construido en contraparte a la idea del espacio privado; en consecuencia, se lo define como el espacio abierto (por ejemplo, plazas, parques, áreas de recreación. Sin embargo, dicha perspectiva ha evolucionado de la mano de los cambios urbanos donde los actores privados controlan espacios privados abiertos que dan la apariencia de ser públicos. Ante esta situación, se ha preferido considerar a los espacios públicos como espacios accesibles al público. Desde la sociología, por ejemplo, se ha estudiado al espacio público en función de su accesibilidad tanto física como psicológica. En esta categoría se pueden considerar una serie de lugares en los centros históricos de las ciudades así como en las nuevas urbanización a las afueras de la ciudad (Tonnelat, 2010). El espacio urbano es una consideración ilustrada que Kant relaciona con la accesibilidad universal. Además, Arendt lo considera como lugar de acción, y Habermas como lugar de la comunicación. Habría

que hacer otra precisión y es la que se refiere a que el espacio público es un escenario donde se enuncian los discursos más visibles (Joseph, 1993; Marrero, 2008).

- *El equipamiento urbano*

Narváez Montoya (2011, p. 61-62) menciona que la idea de equipamiento urbano, mobiliario e infraestructura urbana son, generalmente, confundidas. Ante esta situación, se da a la tarea de definir a cada uno de ellos. El autor retoma de la Secretaría de Desarrollo Social (2001), la definición de equipamiento urbano al que considera como:

el conjunto de edificios, instalaciones y espacios abiertos acondicionados donde la comunidad efectúa actividades distintas o complementarias a las de habitación y trabajo; en estos se proporciona a la población diversos servicios de bienestar social y de apoyo al desarrollo individual y social además de constituir los espacios físicos para realizar gestiones y trámites administrativos necesarios para la comunidad

También retoma la definición de Schjetnan (2008) quien lo considera como las instalaciones disponibles para que los miembros de la sociedad realicen actividades de esparcimiento, servicios de atención y necesidades básicas.

- *Las vialidades*

Las vialidades son las estructuras mediante la cual circulan los bienes dentro de un núcleo urbano y que articulan el territorio (Miramontes, Vidaña y Rodríguez, 2015). Para el caso de la presente investigación, se consideran las físicas que se encuentren en el entorno urbano y que son utilizadas por personas mayores lo que comprende calles, avenidas (en sus distintas jerarquías) y autopistas.

- *La movilidad*

Al igual que varios de los conceptos revisados anteriormente, el de movilidad es difícil de asir y no tiene una definición clara dada la gran cantidad de perspectivas desde la cuales se estudia y que abonan a su conceptualización. Algunos consideran a la movilidad urbana como un *performance* mientras que otros la consideran como una práctica social de desplazamiento en el territorio que está más allá del movimiento de un punto a otro en un espacio euclidiano ya que está basada en el sujeto cuyas motivaciones, la mayoría de las veces, no coinciden con las lógicas espaciales o con las

distancias más cortas. Tras este breve prolegómeno, es posible recuperar la definición que Gutiérrez (2012: 67) propone:

la movilidad es una práctica social de desplazamiento en el territorio que conjuga deseos y necesidades de desplazamiento (que en conjunto pueden definirse como requerimientos de movilidad) y capacidades de satisfacerlos. Esta definición remite a lo que la movilidad es, vale decir, a una definición de tipo ontológico.

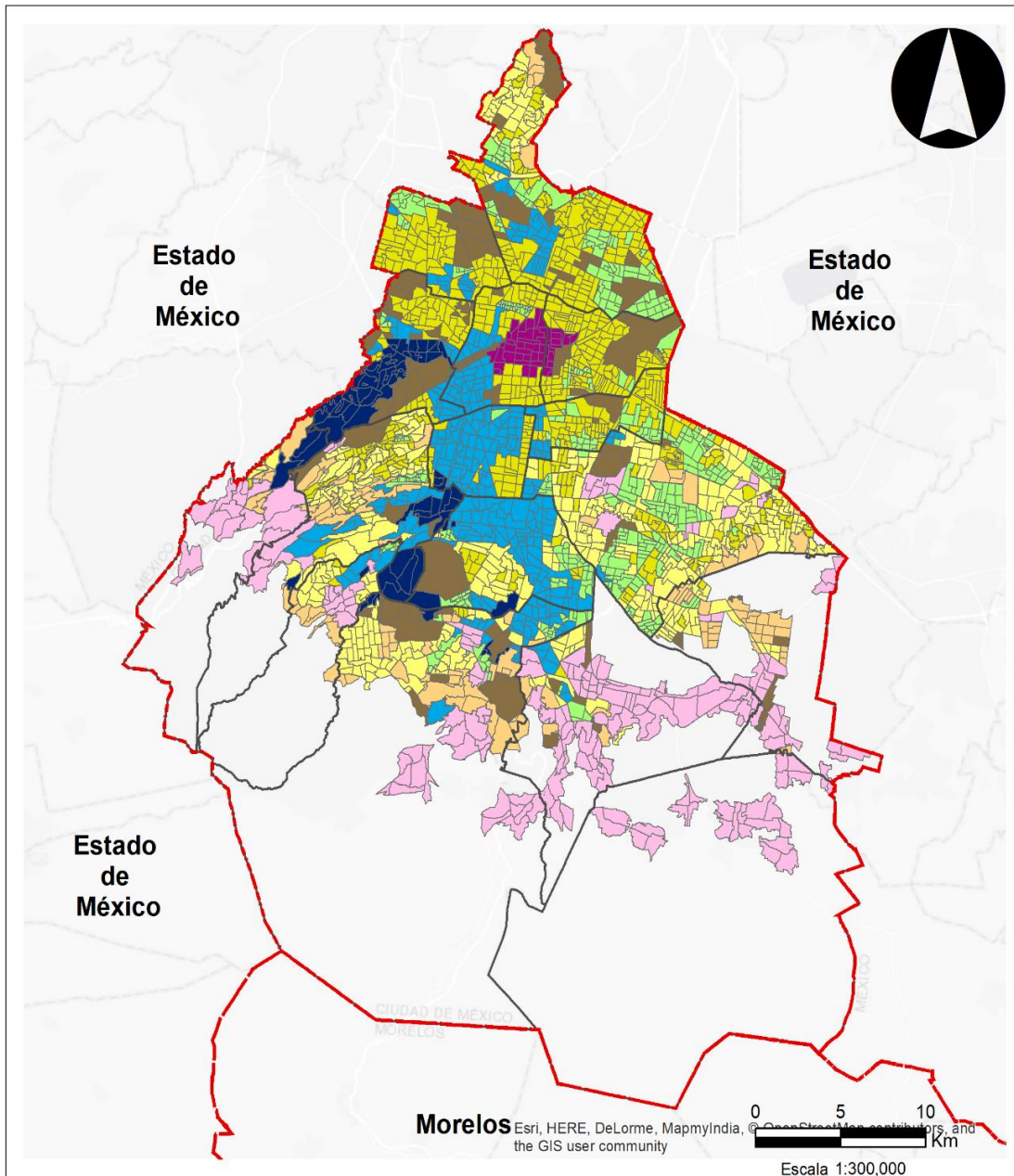
Los elementos referidos previamente son los considerados por Quiroz (2013) y que se encuentran clasificados en la Tabla 2.

**Tabla 3. Clasificaciones de las tipologías de ciudad**

Clasificaciones de las tipologías de ciudad		Características de los atributos urbanos				
Clasificación de Connolly (2005)	Clasificación de Quiroz (2013)	Vivienda	Movilidad	Espacios públicos	Equipamientos	Fecha de urbanización
Residencial medio	La ciudad jardín	Si bien en el principio fueron grandes propiedades, actualmente han dado paso a edificios corporativos y de departamentos	Ampliación de los servicios de transporte y vías de comunicación para llegar a las periferias	Abundantes áreas verdes (banquetas, camellones y parques) disponibles para los residentes de esas áreas	Equipamiento de alta calidad que, la mayoría de las veces, es gestionado por los mismos condóminos	Siglo XIX y XX.
Residencial alto						
Conjunto habitacional	La ciudad racionalista	Considera viviendas residenciales de escala pequeña hasta proyectos urbanísticos	Si bien en un principio estuvieron ubicados en áreas periféricas, la expansión urbana los dotó de transporte público	Áreas públicas dentro de los conjuntos habitacionales	Todos los servicios disponibles así como instalaciones deportivas, recreativas y de seguridad	Segunda mitad del siglo XX.
Centro histórico	La ciudad histórica	Como consecuencia del proceso de industrialización los centros de la ciudad se poblaron por migrantes de áreas rurales. Posteriormente, por la gentrificación, fueron expulsados	Al ser el centro de la ciudad, en un inicio todos los transportes llegaban y partían de este sitio	Bienes históricos que se encuentran protegidos por la administración de la ciudad por su valor estético	Programas de mejoramiento de la imagen urbana que buscan promover el turismo Son sedes de actividades diversas lo que genera una convergencia de distintos tipos de población	Siglo XIX y XX
Pueblo conurbado						
Colonia popular de densidad alta	La ciudad popular o alternativa	Autoconstrucción mayoritariamente por migrantes de las zonas rurales	Estas nuevas urbanizaciones se fundaron a la vera de las vías de comunicación existentes y se nutrieron de ellas. En sus vías de comunicación interna, no siguen un patrón fijo ya que se construyeron con base en las necesidades específicas	Al no haber espacios públicos <i>sensu stricto</i> , la población se apropia de las calles para la convivencia	Servicios básicos de carácter deficiente que fueron formalizados incluso después de que la población ya residiera ahí	Siglo XX
Colonia popular de densidad media y baja						











Fuente: Elaboración propia con datos de Quiroz (2013) y Connolly (2005)

Ilustración 7. Tipos de poblamiento de acuerdo a Connolly (2005)



### Tipos de poblamiento de acuerdo a Connolly

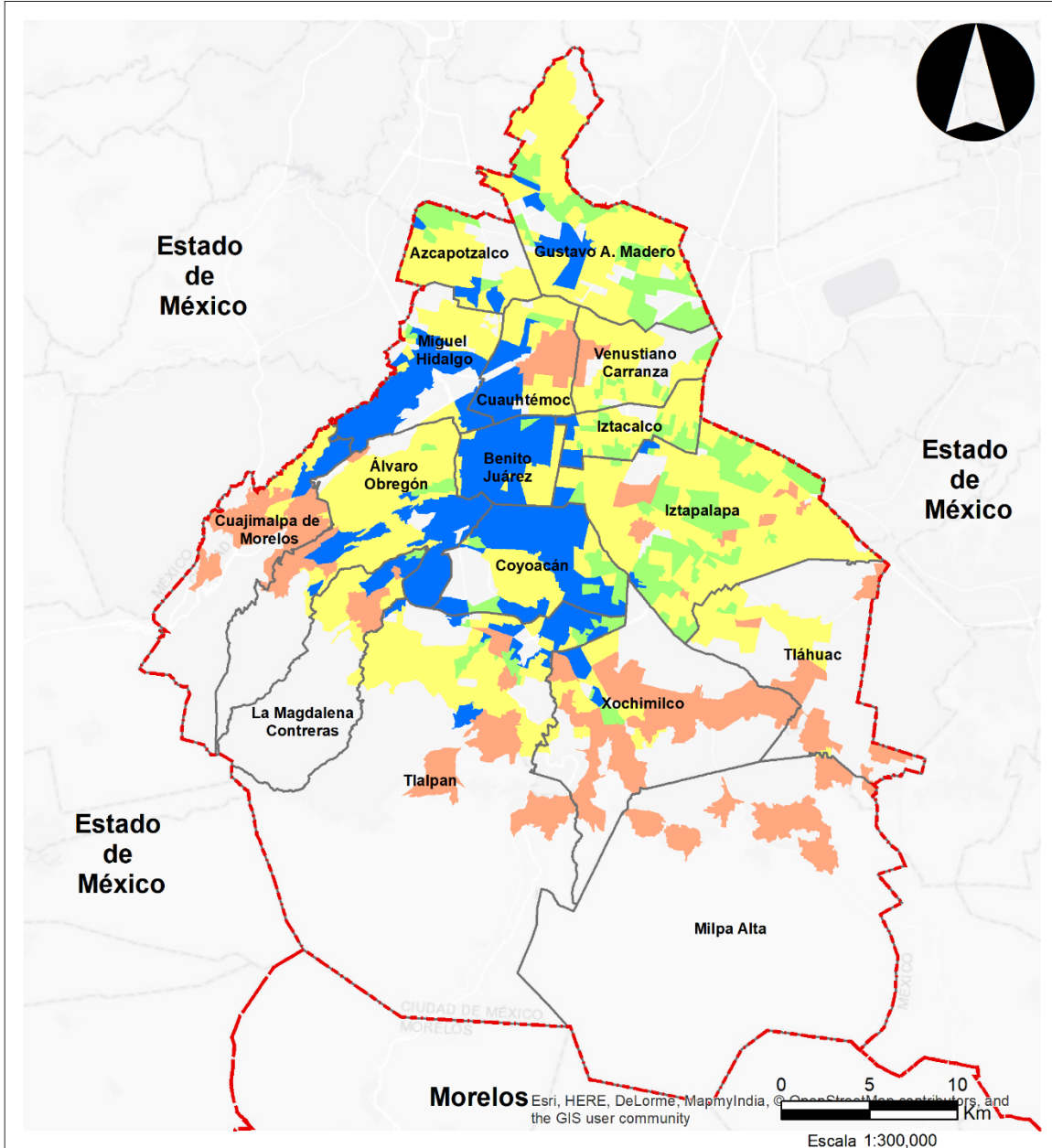
#### Simbología

	Límite estatal		Col. pop de densidad alta		Conjunto Habitacional		Otros
	Centro Histórico		Col. pop de densidad media		Residencial Alto		
	Pueblo Conurbado		Col. pop de densidad baja		Residencial Medio		

Fuente: Elaborado con datos de INEGI 2010 y Connolly 2005


Ilustración 8. Tipos de ciudad de acuerdo a Quiroz (2013)





### Tipos de ciudad de acuerdo a Quiroz (2012)

#### Simbología

- |  |   |  |   |
|--|---|--|---|
|  Límite estatal   |  Otros         |  |   |
|  Ciudad histórica |  Ciudad jardín |  Ciudad popular |  Ciudad racionalista |

Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI

Si bien el análisis que propone Quiroz (2013) sobre los tipos de ciudades dentro de la ciudad de México contemplan cuatro variantes, es importante rescatar que entre 40 y 60 % de la totalidad de la ciudad ha sido construido mediante sistemas de autoconstrucción y autogestión. Dicha situación, menciona el autor, evidencia que este sistema, que es frecuentemente considerado como informal, está estructurado de manera muy puntual lo que, aunado al retraimiento del estado, le ha permitido a la sociedad organizarse de cierta manera que le garantice su acceso a la vivienda.

---

#### 2.2.4 Las problemáticas de la ciudad que afectan a las personas mayores

##### **La movilidad y accesibilidad**

Como ya fue mencionado en acápite anteriores, la movilidad y accesibilidad del adulto mayor tienen lugar debido a la disminución de sus capacidades y, mayoritariamente, a la disposición urbana que no fue pensada desde el principio para las personas mayores o que no tuvieron las características mayoritarias de la población.

La ciudad, desde las perspectivas del urbanismo, es considerada más que como un contenedor. Dichas perspectivas reconocen que la ciudad es un espejo de la sociedad. La disposición y diseño, entonces, van a representar lo que la sociedad piensa y cómo se conduce. (Lefebvre, 1968, citado en Di Véroli y Schmunis, 2008). Dicha percepción de la ciudad llevó a Lefebvre a pensarla como un derecho que, en las sociedades modernas, está regulado por el sistema capitalista que decide cómo ha de construirse y quiénes, y en qué medida, pueden acceder a ella. Para el caso de las personas mayores, esta situación significa que la sociedad las soslaya activamente, la expresión física de las urbes es el más claro ejemplo que reproduce dichos rechazos y que conlleva a las personas a interiorizarlos.

Es más, la ciudad no sólo no es amigable, sino que es abiertamente hostil a las personas que no sean consideradas como normales. En esta operación de clasificación —que jerarquiza a los cuerpos jóvenes e independientes con afluencia económica— excluye al resto de los grupos que, luchan por su derecho a la ciudad. En el caso de las personas mayores, la disposición material de la ciudad conduce a se valoren a sí mismas como dependientes sin pensar que lo que las vuelve

dependientes es el entorno urbano y su mobiliario. Aunado a esa situación, se encuentra el estado, gran parte del tiempo, deplorable de la infraestructura urbana que no resulta amigable con las personas mayores lo que hace que dichas personas no encuentren atractivos en usar el espacio público (Roqué, 2010).

### **La segregación por edad**

La influencia recíproca entre los procesos sociales y territoriales ha llevado a plantear —sobre todo en los países desarrollados— la idea de que la exclusión social de las personas mayores se ve incrementada por la morfología urbana y por las barreras físicas del entorno, derivando en fenómenos de segregación.

De acuerdo a Rodríguez Vignoli (2001), la segregación puede explicarse en dos dimensiones: una geográfica, que implica desigualdad en la distribución de los grupos sociales en el espacio físico y otra sociológica, que se refiere a la ausencia e interacción entre grupos. Aunque como señala este mismo autor, ambas dimensiones suelen estar relacionadas.

Los efectos negativos de la segregación han sido ampliamente señalados en los estudios socioespaciales. Aunque, más recientemente, autores como Zamorano, De Alba, Caprón y Gonzales (2012), así como Garrocho y Campos (2016) han indicado la relevancia de incorporar la variable que la edad y el envejecimiento de la población pueden tener como factores que generan segregación, así como los efectos adversos que este fenómeno implica para las personas mayores que quedan aisladas, al estar directamente relacionado con la forma en que acceden a los servicios de la ciudad y con la facilidad para crear y mantener redes sociales favorecedoras.

Otro de los problemas que enfrentan las personas de la tercera edad es el abuso por parte de las autoridades y organizaciones sociales por la presión inmobiliaria que existe en la ciudad. El diario Eje Central (2019) y la diputada Ludlow (2016) informan que el desalojo es un tema que sucede en la ciudad y que las personas mayores son las principales víctimas ya que, en los casos que se encuentran aisladas de familiares y amigos, son violentadas por grupos organizados que las

obligan a desalojar sus inmuebles y que, posteriormente, en contubernio con las autoridades notariales que avalan dichos abusos.

## **Conclusiones**

El reto principal del envejecimiento demográfico radica en la necesidad de implementar políticas públicas referentes a los servicios de salud, dado que habrá una demanda creciente de atención por enfermedades crónico-degenerativas, sin dejar de lado la atención a los otros grupos de edad. El envejecimiento poblacional puede tener impactos económicos, pues cada vez veremos más personas de 65 y más años de edad pasar a la inactividad económica, sumados al contingente de población que por distintas razones se encuentra sin empleo. Si relacionamos con este hecho la notoria reducción de los grupos de edad jóvenes, veremos igualmente una merma de la capacidad productiva en la sociedad que inevitablemente afectará la capacidad de transferencias intergeneracionales para los cuidados y servicios públicos que se habrán de requerir a la edad de retiro.

El aumento de población de adultos mayores necesitará del desarrollo de programas y estrategias que estén orientados a incrementar la cobertura en seguridad social, al acceso a servicios de salud y al apoyo a las familias para que junto con las instituciones puedan enfrentar este proceso.

### **3. Envejecimiento demográfico y planeación urbana en la Ciudad de México**

El presente capítulo busca describir lo explicado en los apartados anteriores dentro del contexto de la Ciudad de México.

Se inicia describiendo los principales cambios sociodemográficos que se han derivado del proceso de transición demográfica, así como las proyecciones de cambio a futuro. Posteriormente se detalla la forma en que el proceso de envejecimiento demográfico ha sucedido al interior de la ciudad, se busca hacerlo mediante categorías de análisis que permitan visualizar la relación de este proceso con la estructura urbana y con las formas de ocupación del territorio predominantes.

Para ello se hace uso de la información de los censos de Población y Vivienda de 1990 y 2010, que es el instrumento de población más completo, así como de estadísticas vitales (registros de eventos naturales inherentes a la población, e incluyen los nacimientos, defunciones, matrimonios divorcios; y encuestas, que son una herramienta para comprender y estudiar la evolución de los fenómenos demográficos, sociales, económicos y políticos, lo que nos permitirá identificar puntos de interés para la investigación.

Luego de ilustrar esos procesos, se busca realizar un balance crítico sobre los instrumentos que dirigen el desarrollo urbano para reconocer si se han preocupado por incorporar el tema y cómo lo han hecho.

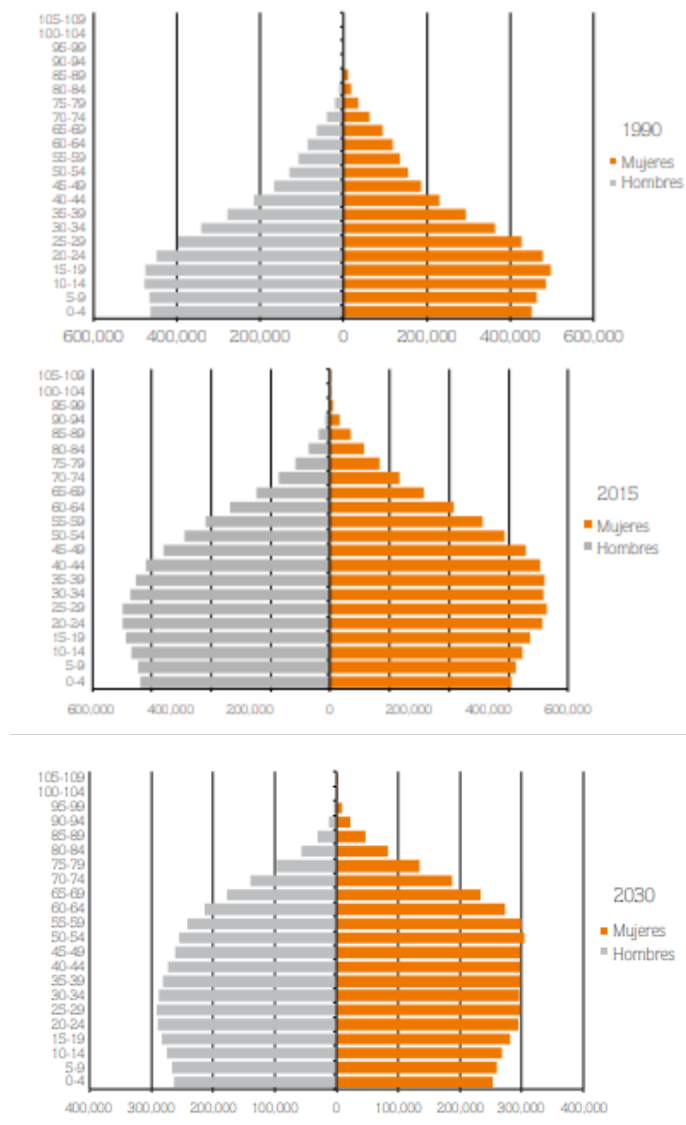
Debido a la intensa dinámica demográfica del siglo XX, cuyo auge fue paralelo a la primera etapa de gran urbanización en el país, la Ciudad de México se consolidó como una de las más importantes del en la región latinoamericana y la más grande de México (Aguilar y Ortiz, 2016; Negrete, 2016). En la actualidad, la ciudad tiene una población total de poco más de 20.1 millones de habitantes, una densidad poblacional de 6 671 hab/km<sup>2</sup> y una superficie de 7 866 km<sup>2</sup> repartidos en 16 alcaldías, 59 municipios del Estado de México y 1 de Hidalgo; sin embargo, el área urbanizada es de sólo 2 884 km<sup>2</sup>. Después de un proceso desgastante de recepción de población, la ciudad ha comenzado a crecer a tasas mucho menores dando paso al crecimiento

de las ciudades medias. El estado actual de escisión entre Estado y Ciudad de México se debe a una mala articulación entre los dos sistemas políticos (Aguilar y Ortiz, 2016; Negrete, 2016).

Como hemos venido mencionando, uno de los cambios más importantes que ha experimentado la población mexicana es el de envejecimiento que, en la Ciudad de México, encuentra el nivel más alto del país y que se concentra, mayoritariamente, en el denominado perímetro central (alcaldías de Miguel Hidalgo, Benito Juárez, Cuauhtémoc y Coyoacán).

Como se puede observar en las gráficas siguientes (véase Gráfica 1), la cantidad de personas nacidas ha disminuido y la cantidad de personas mayores aumentará en número y en esperanza de vida lo que significa que se requerirán cambios en una gran cantidad de ámbitos —el urbano entre ellos— para poder satisfacer las necesidades de dicha población. (Guiorguli y Muñoz, 2016; Ortiz y Montes de Oca, 2016).

**Gráfica 1. Pirámides de población para la Ciudad de México, 1990-2030**



Fuente: Guiorguli y Muñoz (2016, p. 241).

### 3.1 Cambio demográficos en la Ciudad de México 1990-2010

#### 3.1.1 Transición demográfica en la Ciudad de México

En términos demográficos dos de los procesos que han tenido un gran impacto en el desarrollo social, tanto para la ciudad de México como para el resto del país, han sido el proceso de transición demográfica y el proceso de transición epidemiológica. El primero de estos, alude al paso de altos niveles de natalidad y de mortalidad sin control, a bajos niveles controlados;

mientras que el segundo hace referencia a un cambio en los patrones de salud y enfermedad, pasando de patologías infecciosas como causas principales de muerte al predominio de enfermedades crónico degenerativas.

De acuerdo a Virgilio Partida (2005) y EVALUA DF (2011), en la Ciudad de México, así como en el resto del país, se han identificado tres etapas en el proceso de transición demográfica:

- La primera de estas se inició tras el fin de la revolución mexicana, y se caracterizó por presentar tasas de mortalidad en rápido descenso, tasas de natalidad relativamente constantes e incluso ascendentes entre 1945 y 1960, y un aumento acelerado en la esperanza de vida. Esta etapa coincide con las mayores tasas de crecimiento en la historia de la Ciudad de México.
- La segunda etapa empezó en los años sesenta, aunque se acentuó a partir de 1970 con un descenso importante de la fecundidad y un continuo descenso en las tasas de mortalidad. En este periodo, las tasas brutas de nacimientos en la ciudad disminuyeron de 44.7 por cada mil habitantes en 1960 a 37 en 1970, 24 en 1990 y 19 por cada mil habitantes en 2000; mientras que las tasas de mortalidad descendieron de 12.9 por cada mil habitantes a 7.3, 5.1 y 4.6 en los mismos años. Entre los efectos más evidentes de esta etapa se encuentra la reestructuración de los servicios y equipamientos sociales generados por la gran reducción en el tamaño de las familias, la reducción del grupo de infantes y niños, el ensanchamiento del grupo de jóvenes y el acelerado proceso de envejecimiento de la población.
- Se espera que la tercera etapa de esta transición se dé durante la primera mitad del presente siglo, con la convergencia de los niveles de natalidad y mortalidad.

En términos de transición epidemiológica la Ciudad de México se encuentra en la etapa conocida como post-transicional, en la que las patologías infecciosas son sustituidas por las enfermedades crónico degenerativas como la diabetes, la hipertensión, el cáncer, las enfermedades mentales y las lesiones, así como la aparición de nuevos problemas de salud (Arredondo, Carranza, Vázquez y Rodríguez, 2003).



En esta etapa, la alta concentración de la mortalidad en el grupo de 0 a 14 años se ve disminuida, mientras que el grupo de la población de 65 años y más aumenta a casi el doble. En este sentido EVALÚA DF (2011) señala que conllevará un importante impacto social y probablemente económico, puesto que en general, son los adultos mayores los que ocupan con mayor frecuencia los servicios de salud, siendo además la mayoría de estos servicios de tipo especializado y de un costo elevado.

De acuerdo al informe "Dinámica demográfica 1990-2010 y proyecciones de población 2010-2030" emitido por CONAPO en el año 2014 y a la información censal emitida por INEGI en 2010, la población del Distrito Federal en 2010 alcanzó 8 944 599 habitantes, de los cuales el 52.2 por ciento eran hombres y 47.8 por ciento mujeres.

Respecto del total nacional de 114,255, 555 personas, este volumen representa el 7.8 por ciento. La mayor parte de la población se encuentra en edades jóvenes, ya que el cincuenta por ciento se acumula entre 0 y 30.1 años de edad.

Por una parte, el grupo correspondiente a las personas con 24 años es el mayoritario de la pirámide poblacional. Por otra parte, el grupo de 15 a 64 años concentra el 69.2 por ciento de la población estatal y finalmente, el grupo de 65 años y más muestra ya los efectos de la mayor esperanza de vida y el impacto de la transición demográfica en su conjunto, representando el 11.96 ciento de la población estatal.

La esperanza de vida al nacimiento, durante el mismo periodo, ha cambiado de 73.0 a 75.5 años promedio, es decir, aproximadamente una ganancia de 2.4 años de vida promedio adicionales. Respecto a la brecha en la esperanza de vida entre hombres y mujeres, también se observó una disminución al pasar de 6.3 en 1990 a 5.0 años en 2010. Los hombres y mujeres de la entidad cuentan en 2010 con una esperanza de vida de 73.1 y 78.0 años al nacimiento, respectivamente.

Se observa también una disminución en la fecundidad ya que este indicador muestra una tendencia descendente, ya que de 2.23 hijos en 1990 se redujo a 2.00 hijos por mujer en 2000, hasta llegar a 1.80 hijos en 2010, con una reducción de 0.1 hijos durante el periodo comprendido

entre 2000 y 2010 y se espera que la fecundidad continúe disminuyendo: pasará de 1.80 hijos por mujer en 2010 a 1.79 en 2020 y a 1.78 en 2030.

### **3.1.2 Proyecciones a futuro**

En el Distrito Federal se prevé que la población continúe disminuyendo en las décadas futuras, de manera que alcanzará en 2020 un volumen de 8 738 914 personas con una tasa de decrecimiento de 0.29 por ciento anual. En 2030 llegará a 8 439 786 habitantes con un ritmo de crecimiento menor, -0.40 por ciento anual. La estructura por edad y sexo aún mostrará una estructura piramidal con base amplia, pero irá acumulando una mayor proporción de población en edades adultas y avanzadas. Este comportamiento estará asociado a que el descenso de nacimientos también será significativo y la entidad tendrá una reducción de la natalidad, por ende de la población joven futura, siendo que las personas menores de 15 años pasarán de 23.0 por ciento en 2010 a 20.5 en 2020 y a 18.8 en 2030.

Asimismo, la entidad contará con un porcentaje importante de personas en edad productiva (15 a 64 años) que durante el periodo seguirá disminuyendo, pasará de 69.2 por ciento en 2010 a 68.7 en 2020 y a 66.5 en 2030. Por último, a consecuencia de la disminución de la mortalidad, traducida en una mayor esperanza de vida para la población de la entidad, se espera que el grupo de 65 y más años de edad, en los próximos dos decenios, comience a tener mayor peso relativo, en 2020 se prevé que represente el 13.8 por ciento del total y en 2030 el 16.7 por ciento.

El avance del envejecimiento en la entidad, visto como la relación entre las generaciones más jóvenes y las más viejas, se espera que sea progresivo. En el año 2010, había 34 adultos mayores por cada 100 jóvenes, 39 en 2013 y para el año 2030 se estima que habrá aproximadamente 78 adultos mayores por cada 100 jóvenes, situación que al compararse con el nacional ubica al Distrito Federal en el lugar primer en el proceso de envejecimiento poblacional del país.

### **3.1.3 Distribución espacial intraurbana de las personas mayores en la Ciudad de México**

De acuerdo con el Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez (CEPAL, 2006) la distribución espacial intraurbana se trata de un recuento del número y porcentaje de personas mayores según la distribución de su residencia en zonas de la ciudad o del aglomerado

metropolitano diferenciadas por su calidad urbana, como pueden ser zonas centrales, pericentrales y periféricas de grandes ciudades.

Este indicador permite evaluar la distribución espacial intraurbana de las personas mayores en función de la estructura urbana de la ciudad. Según lo indicado por CEPAL, si se evalúa la localización con respecto al modelo de anillos de crecimiento, se dispone de una buena medida simple del tipo de acciones urbanas que ameritan políticas de integración, mientras que si se evalúa la distribución según zonas diferenciadas por sus atributos urbanos, se dispone de una medida de la demanda demográfica de políticas focalizadas de provisión de equipamientos y servicios urbanos.

Los instrumentos de planeación urbana y los estudios sobre las formas de ocupación del territorio de la Ciudad de México facilitan este análisis mediante las categorías que hemos descrito en los apartados anteriores:

- Los contornos de planeación establecidos por el Programa de Ordenación de la Zona Metropolitana del Valle de México
- Los tipos de ciudad o tipos de poblamiento, relacionados con categorías establecidas con base a la diferenciación de la ciudad a partir de dinámicas de poblamiento y ocupación que han diferenciado su traza, paisaje, actividades y prácticas sociales y que, por lo tanto, pueden determinar en buena parte la forma en que dichos espacios evolucionarán

A continuación, se detalla la forma en que se ha manifestado el envejecimiento demográfico en el territorio de la Ciudad de México siguiendo estas categorías de análisis.

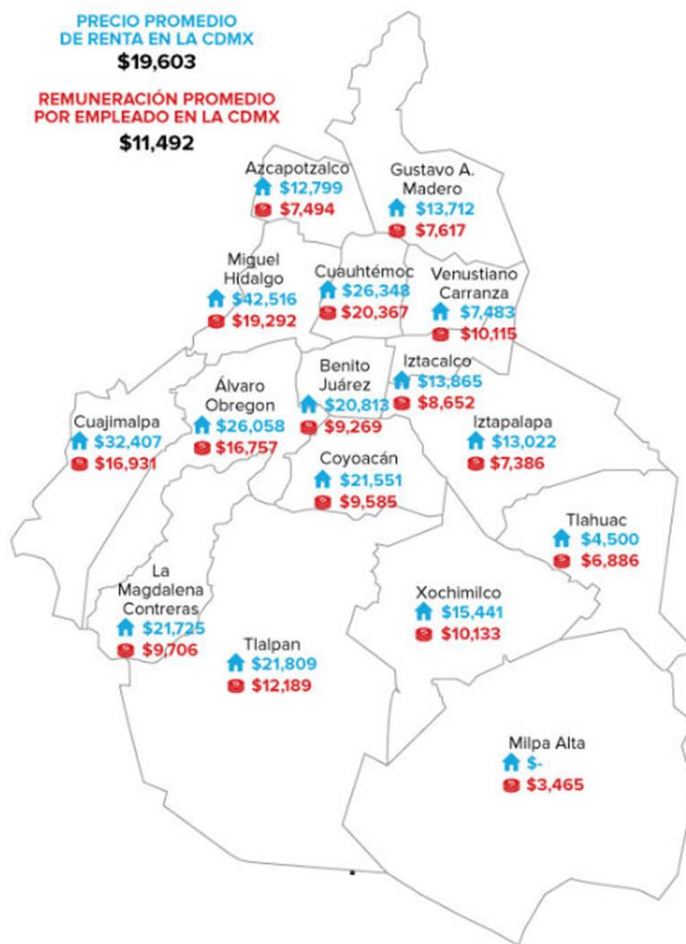
#### **3.1.4 Análisis por anillos de crecimiento (contornos de planeación)**

El análisis de los datos censales de 2010 por alcaldía permite observar una diferenciación en la distribución de la tasa de envejecimiento (proporción de personas mayores de 65 años en relación con el total de la población) en la ciudad. Esto se muestra en la gráfica que está acompañada de un mapa temático, el que se aprecia que las demarcaciones con mayor tasa de

envejecimiento son aquellas ubicadas en el centro de la ciudad y aquellas con menores tasas de envejecimiento se ubican en los contornos periféricos.

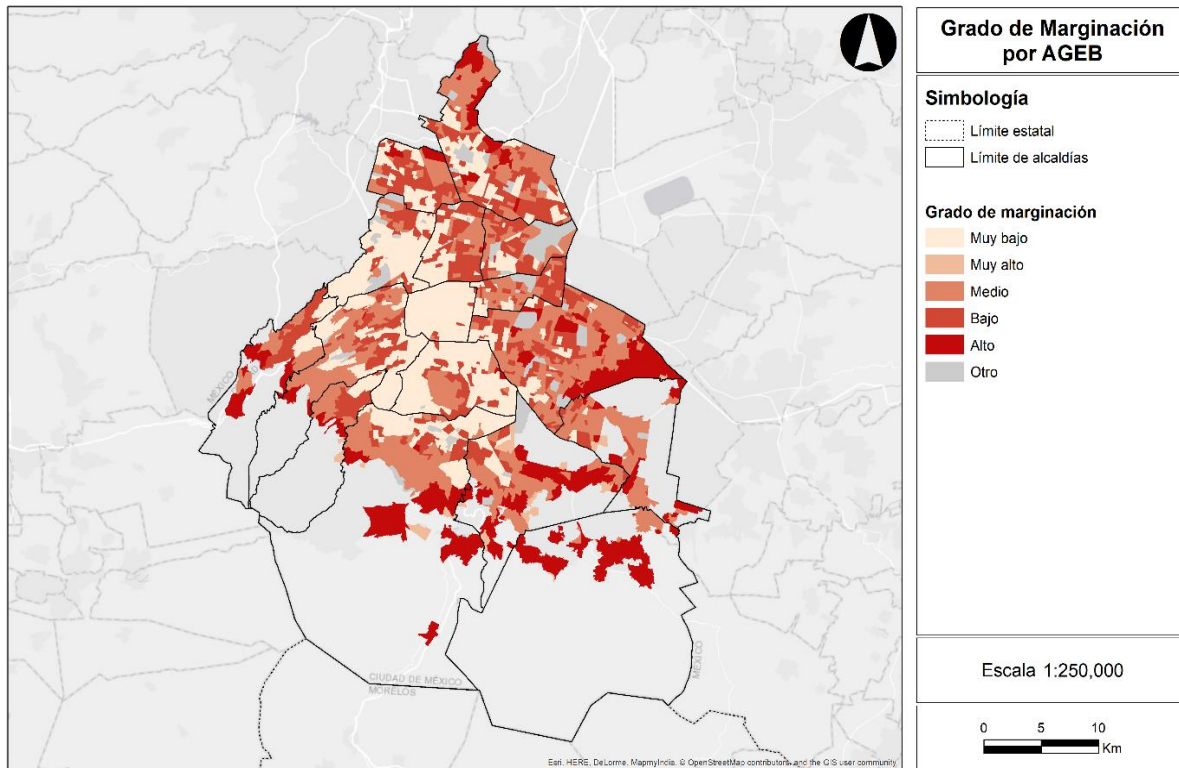
Con respecto de los datos de los sueldos en la Ciudad de México, éstos se encuentran claramente segmentados. Por una parte, las alcaldías de Cuauhtémoc, Miguel Hidalgo, Cuajimalpa y Álvaro Obregón, concentran los sueldos más altos —de 20 mil, 19 mil, 16 mil y 16 mil pesos mensuales, respectivamente— mientras que alcaldías como Milpa Alta, Tláhuac e Iztapalapa tienen ingresos muy bajos —3 500, 6 800 y 7 400 pesos mensuales, respectivamente— para lograr un promedio de la Ciudad de México de casi 11 500 pesos mensuales (Dinero en imagen, 2018).

**Ilustración 9. Precio promedio de renta y remuneración promedio por empleado en la CDMX**



Fuente: Dinero en Imagen (2018).

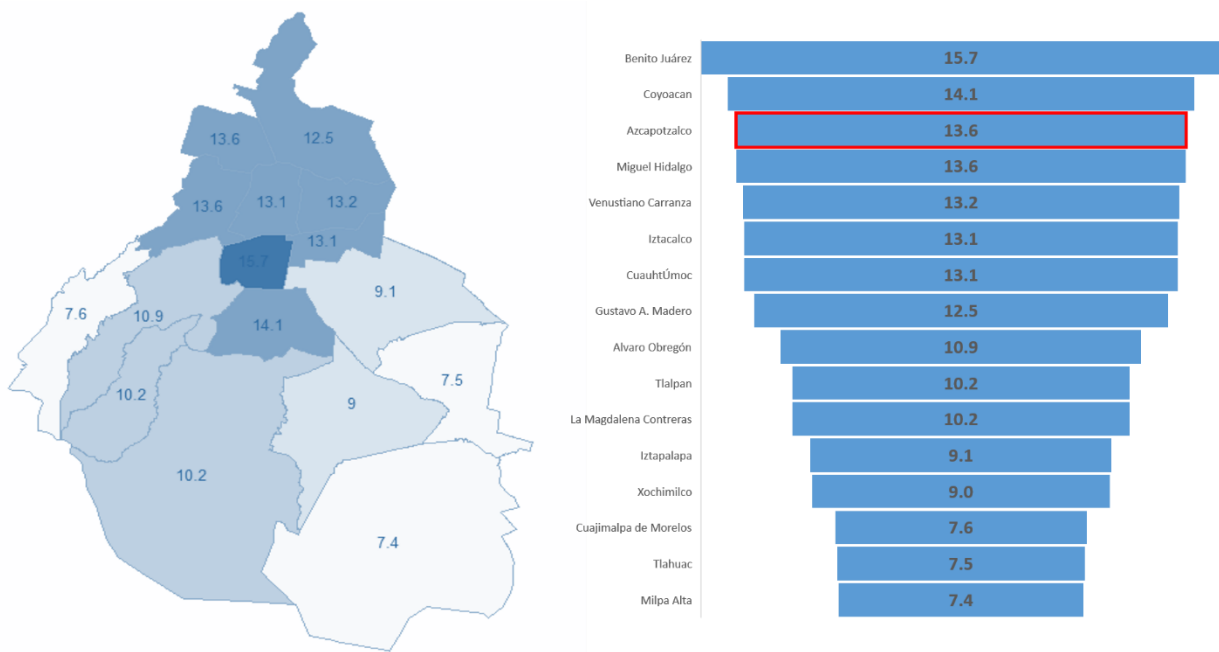
Ilustración 10. Grado de marginación por AGEB



Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI

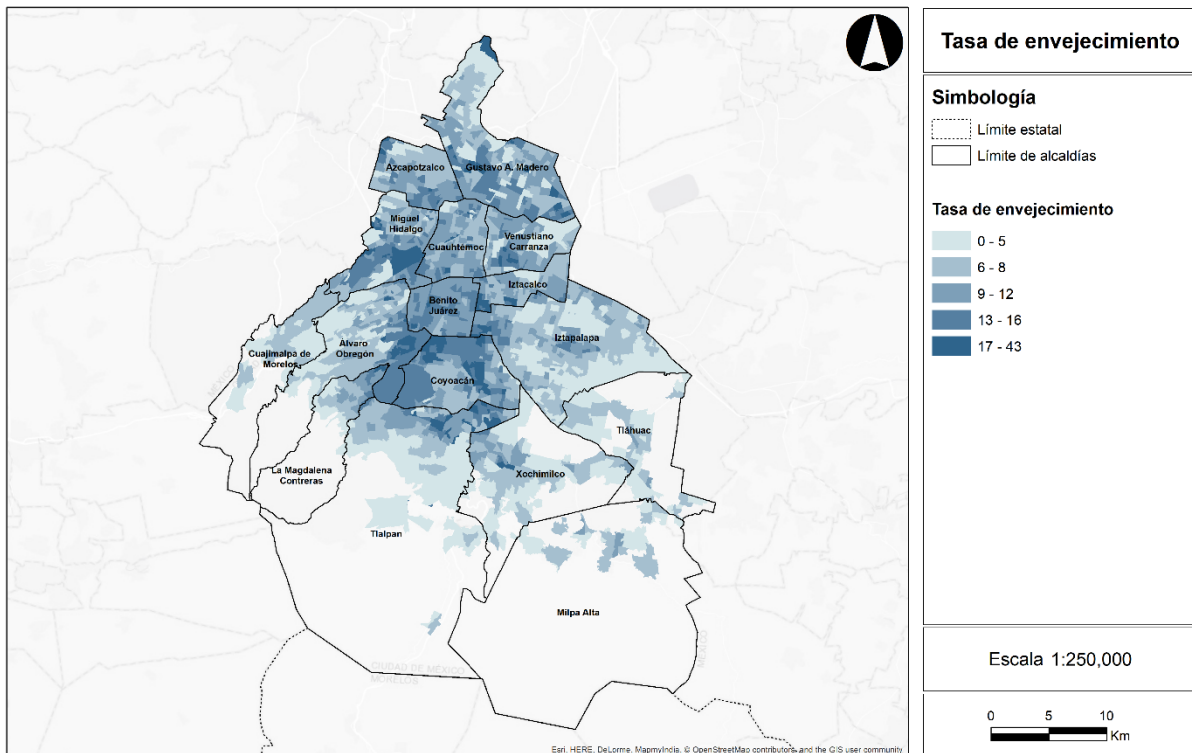
Al comparar la información sobre los ingresos con la información de la gráfica 1, relativa al envejecimiento de la población, resalta que, salvo la alcaldía de Cuauhtémoc —central por antonomasia— no existe una correlación con los niveles de ingreso y la edad en su distribución territorial. Las alcaldías centrales, más Azcapotzalco, Gustavo A. Madero, Venustiano Carranza e Iztapalapa, concentran la mayor cantidad de población mayor de 65 años, pero sólo la de Miguel Hidalgo tiene un nivel alto de ingresos. Las otras alcaldías con los ingresos más altos —Álvaro Obregón y Cuajimalpa— no tienen un porcentaje importante población mayor de 60 años. Las alcaldías periféricas no tienen altos ingresos, pero tampoco una gran cantidad de población mayor de 60 años.

**Gráfica 2. Tasa de envejecimiento por alcaldía**



Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI

**Ilustración 11. Tasa de envejecimiento por AGEB**



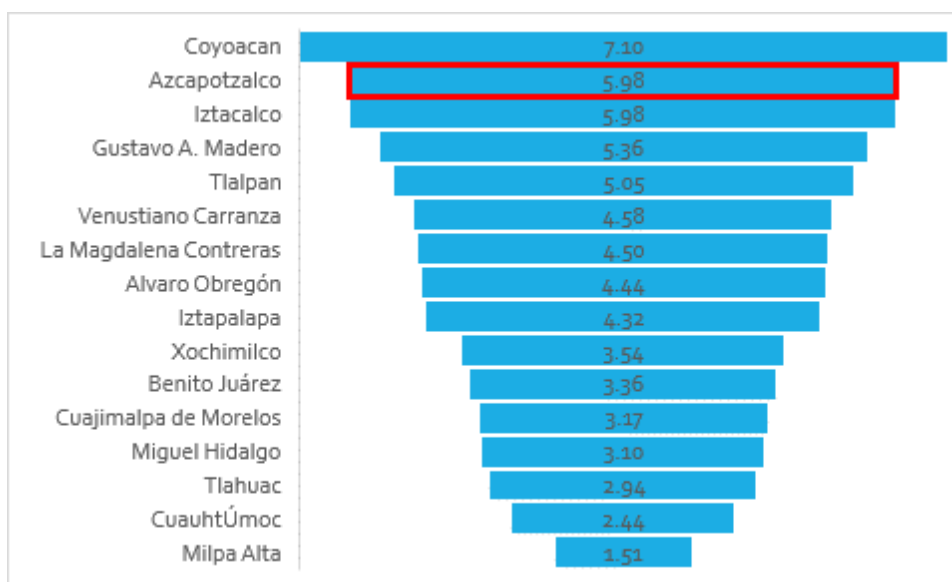
Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI

En este sentido, la Alcaldía Benito Juárez es la que presenta una mayor proporción de personas envejecidas (15.7%); seguida de Coyoacán, que tiene una tasa de envejecimiento de 14.%; en tercer lugar se encuentra la Alcaldía Azcapotzalco, cuyo porcentaje de personas mayores de 65 años es de 13.63%; posteriormente se ubica la Alcaldía Miguel Hidalgo, con una cifra de 13.60%; la quinta demarcación con mayor porcentaje de envejecimiento es Venustiano Carranza (13.2%); seguida de Iztacalco y Cuauhtémoc, que presentan un envejecimiento de 13.1%; Gustavo A. Madero cuenta con una proporción de 12.5% de envejecimiento, mientras que Tlalpan y Magdalena contreras tienen el 10.2%.

El resto de las demarcaciones (Iztapalapa, Xochimilco, Cuajimalpa, Tláhuac y Milpa Alta) tienen un porcentaje de envejecimiento menor al 10%, rango a partir del cual no se considera envejecida a una población.

El envejecimiento demográfico no se presenta solamente en la transformación de la estructura de la población, otra de sus manifestaciones más evidentes es el aumento en la población envejecida, ello nos permite identificar las zonas donde esta población ha crecido con mayor velocidad durante los últimos veinte años. Los resultados de este análisis se presentan en la Gráfica 3.

**Gráfica 3. Aumento en la tasa de envejecimiento periodo 1990-2010**



Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI

Se observa que las alcaldías donde más ha aumentado la población mayor de 65 años no son necesariamente aquellas donde se presenta un mayor índice de envejecimiento. A diferencia de la información presentada en la gráfica anterior, la gráfica 2 indica que Coyoacán es la Alcaldía donde ha existido un mayor aumento de este grupo etario, seguida de Azcapotzalco, Iztacalco y Gustavo A. Madero.

En relación a este análisis, el crecimiento de la población no sigue un patrón centro periferia, ya que las alcaldías pertenecientes a distintos contornos de planeación presentan grados similares de aumento en el porcentaje de envejecimiento durante los últimos veinte años. Lo anterior se presenta en las siguientes tablas.

**Tabla 4. Estructura por edades según contorno de planeación de 1990**

CENSO 1990					
Región	Delegación	0 a 14 años	15 a 59 años	60 y más (Tasa de envejecimiento)	Índice de envejecimiento
Ciudad Central	Benito Juárez	22.3	80.2	12.3	55
	Cuauhtemoc	26.3	75.8	10.7	40
	Miguel Hidalgo	25.0	77.2	10.5	42
	Venustiano Carranza	29.2	73.5	8.6	30
<b>Ciudad Central</b>		<b>26.0</b>	<b>76.4</b>	<b>10.4</b>	<b>40</b>
1er Contorno	Álvaro Obregón	31.1	70.8	6.5	21
	Azcapotzalco	29.0	73.2	7.6	26
	Coyoacán	28.6	73.4	7.0	25
	Cuajimalpa	35.0	66.6	4.4	13
	Gustavo A. Madero	30.3	72.0	7.1	24
	Iztacalco	29.7	72.7	7.1	24
	Iztapalapa	34.6	66.8	4.8	14
<b>1er Contorno</b>		<b>31.4</b>	<b>70.5</b>	<b>6.3</b>	<b>20</b>
2do Contorno	Magdalena Contreras	32.4	69.5	5.7	18
	Tláhuac	36.7	64.9	4.6	12
	Tlalpan	32.4	68.9	5.2	16
	Xochimilco	34.1	67.6	5.5	16
<b>2do Contorno</b>		<b>33.5</b>	<b>68.0</b>	<b>5.2</b>	<b>16</b>
3er Contorno	Milpa Alta	36.0	65.8	5.9	16
<b>Total contorno</b>		<b>36.0</b>	<b>65.8</b>	<b>5.9</b>	<b>16</b>
<b>Total Ciudad de México</b>		<b>30.5</b>	<b>71.5</b>	<b>7.1</b>	<b>23</b>

Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI

**Tabla 5. Estructura por edades según contorno de planeación de 2010**



CENSO 2010					
Región	Delegación	0 a 14 años	15 a 59 años	60 y más (Tasa de envejecimiento)	Índice de envejecimiento
Ciudad Central	Benito Juárez	13.7	68.5	15.7	87
	Cuauhtemoc	18.6	69.2	13.1	70
	Miguel Hidalgo	17.3	66.8	13.6	78
	Venustiano Carranza	20.4	67.0	13.2	65
Ciudad Central		17.6	67.9	13.8	78
1er Contorno	Álvaro Obregón	22.5	68.8	10.9	48
	Azcapotzalco	19.6	68.5	13.6	69
	Coyoacán	18.4	68.5	14.1	77
	Cuajimalpa	25.2	67.4	7.6	30
	Gustavo A. Madero	21.7	68.2	12.5	58
	Iztacalco	20.6	67.8	13.1	63
	Iztapalapa	24.9	68.0	9.1	37
1er Contorno		22.4	68.2	11.3	50
2do Contorno	Magdalena Contreras	24.2	68.2	10.2	42
	Tláhuac	26.8	67.5	7.5	28
	Tlalpan	22.6	68.1	10.2	45
	Xochimilco	24.3	68.5	9.0	37
2do Contorno		24.2	68.0	9.3	38
3er Contorno	Milpa Alta	28.5	65.8	7.4	26
Total contorno		28.5	65.8	7.4	26
Total Ciudad de México		21.9	68.1	11.2	52

Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI

Tabla 6. Transformación en la estructura por edades según contorno de planeación 1990–2010

TCMA 1990-2010					
Región	Delegación	0 a 14 años	15 a 59 años	60 y más (Tasa de envejecimiento)	Aumento en el Índice de envejecimiento
Ciudad Central	Benito Juárez	-2.7	-1.1	0.9	2.08
	Cuauhtemoc	-2.3	-1.0	0.5	1.74
	Miguel Hidalgo	-2.2	-1.2	0.8	1.86
	Venustiano Carranza	-2.7	-1.4	1.2	2.20
Ciudad Central		-2.5	-1.2	0.8	1.95
1er Contorno	Álvaro Obregón	-1.0	0.5	3.3	2.32
	Azcapotzalco	-2.6	-1.0	2.3	2.64
	Coyoacán	-2.3	-0.5	3.4	3.13
	Cuajimalpa	0.6	2.3	5.1	2.39
	Gustavo A. Madero	-2.0	-0.6	2.5	2.45
	Iztacalco	-2.6	-1.1	2.3	2.64
	Iztapalapa	-0.7	1.1	4.3	2.66
1er Contorno		-1.4	0.1	3.2	2.50
2do Contorno	Magdalena Contreras	-0.5	0.9	4.0	2.39
	Tláhuac	1.2	3.0	5.4	2.24
	Tlalpan	-0.3	1.4	5.0	2.82
	Xochimilco	0.4	2.2	4.7	2.31
2do Contorno		0.2	1.8	4.8	2.47
3er Contorno	Milpa Alta	2.5	3.7	4.9	1.59
Total contorno		2.5	3.7	4.9	1.59
Total Ciudad de México		-1.3	0.1	2.7	2.22

Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI

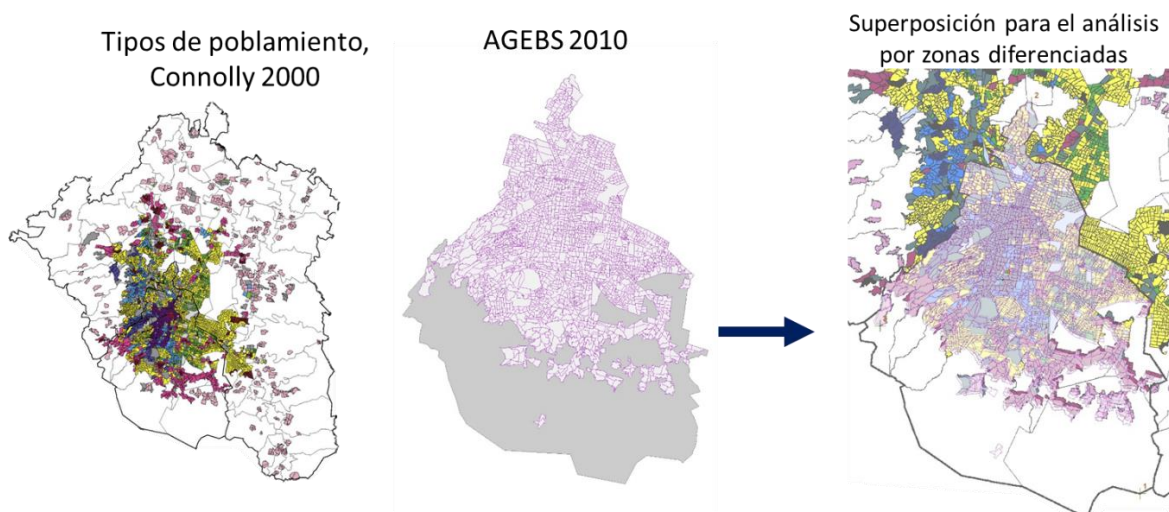
### 3.1.5 Análisis por zonas diferenciadas según atributos urbanos (tipos de ciudad o poblamiento)

Otra escala de análisis territorial para medir el índice de envejecimiento puede ser el tipo de ciudad o poblamiento. Como se mencionó anteriormente, se han retomado las clasificaciones realizadas por Connolly (2005) y Quiroz (2013) para aplicar los indicadores sobre envejecimiento demográfico, ya que permiten realizar el análisis por zonas diferenciadas según atributos urbanos, que es propuesto por la CEPAL (2006).

Dado que los tipos de poblamiento y tipos de ciudad que hemos descrito anteriormente no presentan cifras de población desglosadas por grupos de edad, se realizó un traslape del mapa publicado por Connolly (2005) con la información georreferenciada del Censo Nacional de Población y Vivienda 2010. Esto hizo posible clasificar las AGEBS del último censo (junto con su información demográfica), según las tipologías territoriales propuestas, para así obtener una mejor aproximación del proceso de envejecimiento en zonas que pueden diferenciarse según sus atributos urbanos.

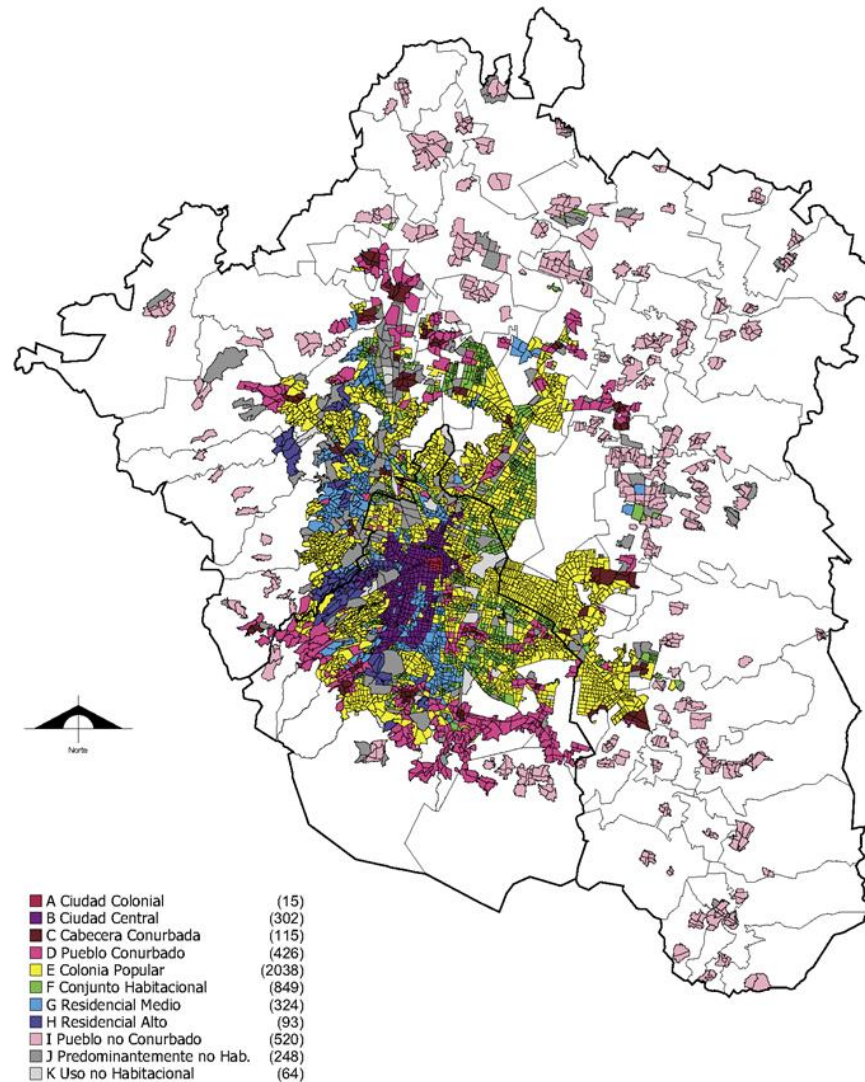
La utilidad de utilizar esta escala de análisis busca profundizar sobre las particularidades del envejecimiento en el entorno físico, al mismo tiempo que se pretende identificar en que espacios se presenta con mayor intensidad el fenómeno.

**Ilustración 12. Proceso de superposición para el análisis por zonas diferenciadas**



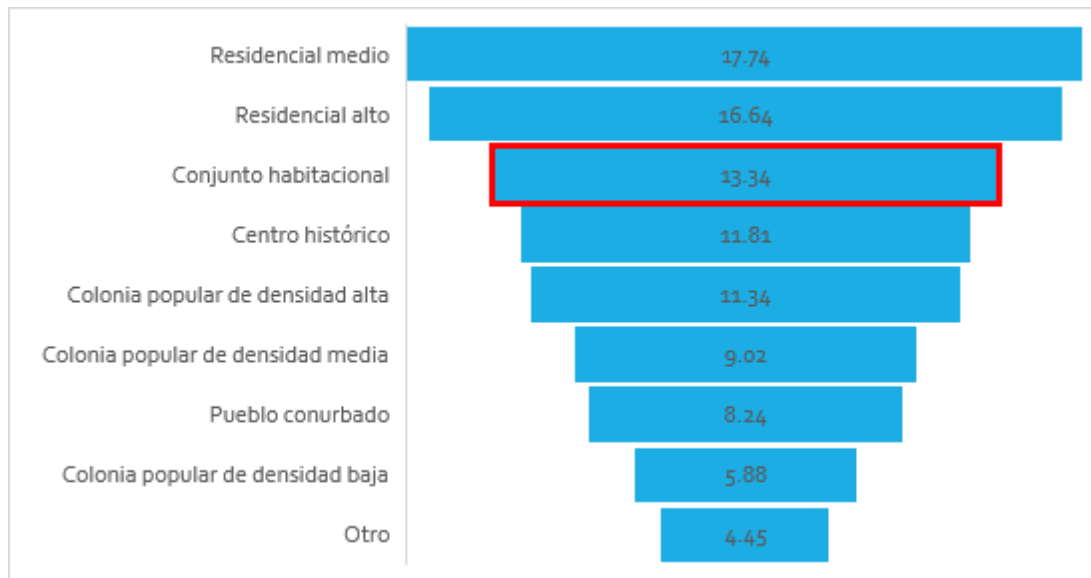
Al relacionar clasificación con el grado de envejecimiento también puede ser posible determinar ciertas pautas para mejorar el entorno, de acuerdo a las características de cada tipología. Cabe mencionar que la distribución de estos tipos de ciudad, también responde a una lógica en la que se refleja la existencia de los entornos con mayor consolidación y calidad en la infraestructura y viviendas en las partes centrales y hacia el poniente de la urbe (tal es el caso de la distribución de las áreas residenciales de nivel medio y alto), mientras que las colonias caracterizadas por la autoproducción se localizan sobre todo en la periferia de la demarcación (véase Ilustración 13).

**Ilustración 13. Tipos de poblamiento en la ZMVM, Connolly (2005)**



En el análisis estadístico de estas clasificaciones, los resultados indican que la mayor proporción de personas mayores se ubica en los tipos de poblamiento que corresponden a zonas habitacionales de nivel medio y nivel alto, en tercer lugar, se encuentran los conjuntos habitacionales con un 13.34%, seguido de las áreas históricas y las colonias populares de densidad alta.

**Gráfica 4. Tasas de envejecimiento por tipo de poblamiento 2010**



Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI

Los pueblos conurbados y las colonias populares de densidad baja presentan una tasa de envejecimiento mucho menor, por lo que se observa una relación directa entre el grado de consolidación del entorno y la preminencia de personas mayores de 65 años.

Estos tipos de ciudades que se revisaron en el capítulo pasado corresponden a las distintas expresiones urbanas que tienen lugar en la Ciudad de México y son de utilidad para una mejor descripción del fenómeno porque la escala administrativa dada por las alcaldías puede no ser tan representativa.

Ello puede indicar ciertas áreas prioritarias para establecer intervenciones de accesibilidad en zonas como los conjuntos habitacionales, ya que los otros tipos de poblamiento con mayor envejecimiento (áreas residenciales de nivel medio y alto) no presentan tantas problemáticas socioeconómicas y en general el nivel de vida es superior al de la mayor parte de la ciudad.

Por esa razón, es conveniente hablar específicamente de los tipos de ciudad y, relacionarlos con los datos de las gráficas precedentes. A pesar de tener algunas diferencias es posible empatar ambas clasificaciones de la siguiente manera:

- *La ciudad popular o alternativa (Incluye colonia popular de densidad baja, media y alta)*

El último grupo es la ciudad popular o alternativa de Quiroz (2013) que incluye las colonias populares de diferentes densidades (baja, media y alta) de Connelli (2005). Este grupo se caracteriza por estar compuesto de urbanizaciones formadas por migrantes que llegaron a la Ciudad de México a partir del decenio de 1940 y 1950. La densidad va a estar relacionada con su ubicación —especialmente su distancia al centro de la ciudad— así como por los años en que fue poblado. La mayor parte de las viviendas que aquí se encuentran fueron autoconstruidas y aquí vive poco más de la mitad de la población total de la ciudad; a pesar de ello, el menor porcentaje de la población de personas mayores de 60 años viven en dichas urbanizaciones pues sólo representa 9.6 % del total de la población por lo que su índice de envejecimiento (40.6) es el más bajo.

La ciudad popular o alternativa —la primera que Quiroz (2012) menciona— es la expresión más recurrente de vivienda en la ciudad de México ya que se estima que 60 % de la población vive en estas condiciones. Los ejemplos que él pone —Santo Domingo, en Coyoacán, y la colonia la cascada, en Álvaro Obregón— se encuentran en una demarcación con el mayor índice de envejecimiento (Coyoacan, 7.7) y en una con nivel Medio (Álvaro Obregón, 4.4). Las poblaciones adultas mayores en estos ambientes en la mayoría de los casos, son migrantes que se asentaron en dichas regiones desde sus inicios. Uno de los problemas más importantes que enfrentan estas personas es una ausencia de áreas verdes y espacios públicos, limitaciones para moverse dadas las condiciones topográficas de algunos terrenos y las limitaciones del transporte.

- *La ciudad racionalista (Incluye los conjuntos habitacionales)*

La ciudad racionalista de Quiroz (2013) equivale a los conjuntos habitacionales de Connelli (2005). A pesar de considerarse un grupo homogéneo, existe una gran variación entre los distintos conjuntos habitacionales ya que, en sus inicios, fueron diseñados y construidos en espacios amplios, con grandes dimensiones y una gran cantidad de áreas verdes que,

posteriormente, se redujeron para que sectores de la población con menos recursos pudieran acceder a ellos. En este sector vive aproximadamente 12 % de la población de 60 y más años y su índice de envejecimiento es de 58.

La ciudad racionalista es un poco más amigable con las personas mayores ya que, desde su planeación, contempló áreas verdes y espacios más amplios por los que pudieran desplazarse; sin embargo, con el paso del tiempo y debido a los altos costo de construcción, se fueron reduciendo. El ejemplo que Quiroz (2013) propone es la Unidad Latinoamericana en Coyoacán, Alcaldía que tiene el mayor índice de envejecimiento. Para este caso específico, las personas mayores tienen amplias áreas verdes para su recreación, aunque la presencia de otros actores puede valorarse como amenazante y limitar la ocupación y disfrute de dichos espacios. Al vivir en una comunidad cerrada al público exterior, hay una gran cantidad de servicios disponibles dentro del conjunto, que es relativamente seguro, por lo que las personas pueden mantenerse independientes lo que impacta, positivamente, en su calidad de vida.

- *La ciudad jardín (Incluye residencial medio y alto)*

La ciudad jardín de Quiroz (2013) corresponde a los residenciales medio y alto de Connelli (2005) que se caracterizan por ubicarse a las afueras de la ciudad, depender del transporte privado, poseer una gran cantidad de áreas verdes interiores y exteriores por estar habitados por una población con niveles socioeconómicos medios y altos. Este tipo de urbanizaciones concentran la mayor cantidad de personas mayores de 60 años —casi 30 % de la población existente en este grupo— y un índice de envejecimiento de 83.5.

Esta ciudad es, casi exclusivamente, para personas con un nivel socioeconómico alto. Las personas mayores pueden disfrutar de las amplias áreas verdes que se encuentran dentro y fuera de los predios y, gracias a la vigilancia y seguridad, no hay grandes riesgos para las personas mayores; no obstante, este relativo aislamiento del resto de la ciudad también puede impactar negativamente en la calidad de vida de las personas cuya interacción se ve claramente limitada.

- *La ciudad histórica (Incluye centro histórico y pueblo conurbado)*

La ciudad histórica de Quiroz (2013) equivale al centro histórico y al pueblo conurbado de Conelli (2005). Estas urbanizaciones son las más antiguas de la ciudad que, por su arquitectura, cuentan con un valor histórico y estético alto. Además, cuentan con todos los servicios y con una gran oferta de comercios y actividades que permiten posibilidades de recreación e interacción a las personas mayores. En este tipo de ciudades vive 10.2 % de la población mayor de 60 años y su índice de envejecimiento es de 44.5.

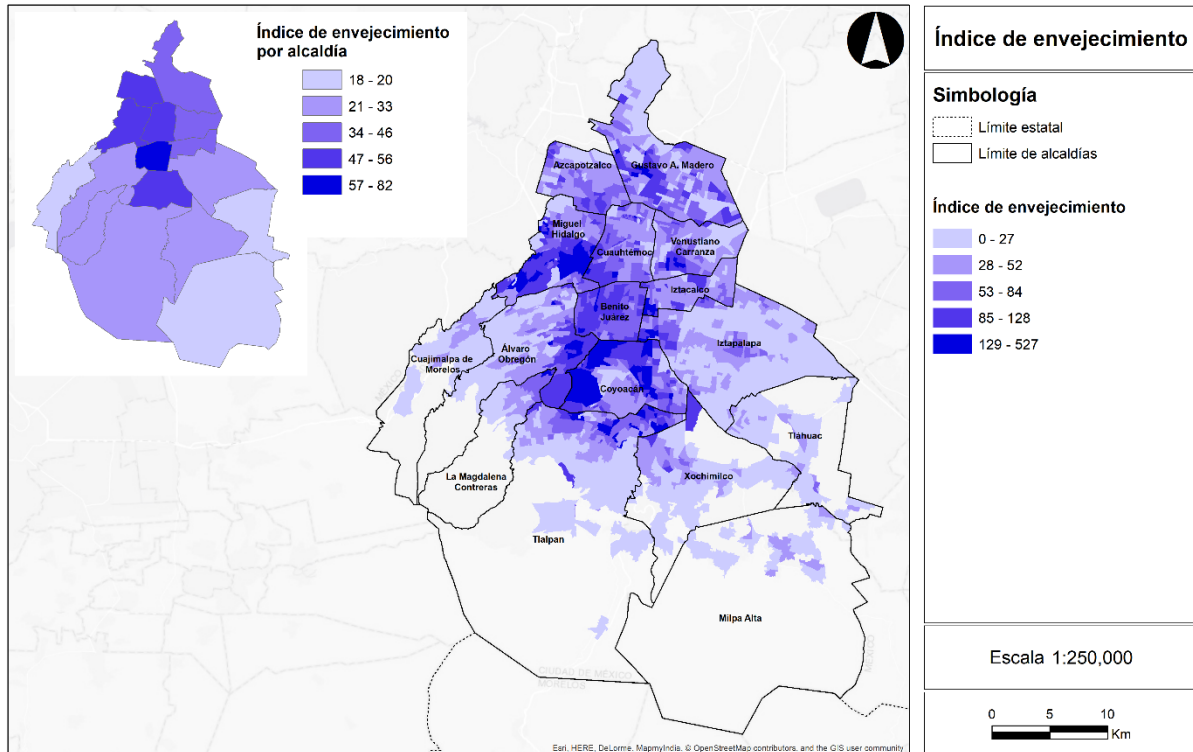
Finalmente, la ciudad histórica también provee una gran cantidad de beneficios para las personas mayores de 60 años por varios factores. Generalmente tienen áreas verdes, también interiores y exteriores, una variedad de servicios disponibles tales como actividades recreativas y de esparcimiento en las que pueden participar las personas mayores e interactuar con otras personas. Adicionalmente, el valor estético de las áreas verdes y de la arquitectura les permite la delectación. Es preciso notar que, aunque se encuentren en la misma categoría, hay una diferencia importante entre los centros históricos de las ciudades y aquellos pueblos, originalmente de descanso, que fueron absorbidos por la ciudad.

**Tabla 7. Estructura por edades según tipos de ciudad 2010**

Tipo de poblamiento	0 a 14 años	15 a 59 años	60 y más	Índice de envejecimiento
Residencial medio	16.7	64.3	14.9	89
Residencial alto	17.4	62.8	13.9	78
Conjunto habitacional	21.2	64.8	12.2	58
Centro histórico	21.6	64.2	11.7	54
Colonia popular de densidad alta	22.7	64.5	11.0	49
Colonia popular de densidad media	24.0	64.4	9.7	40
Pueblo conurbado	25.0	65.0	8.7	35
Colonia popular de densidad baja	24.9	65.3	8.3	33

Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI 2010 y Connolly 2005.

#### **Ilustración 14. Índice de envejecimiento**



Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI

### 3.2 Incorporación del tema de envejecimiento en la agenda pública y en temas urbanos

#### 3.2.1 políticas, instrumentos e instituciones y actores involucrados en la atención al envejecimiento

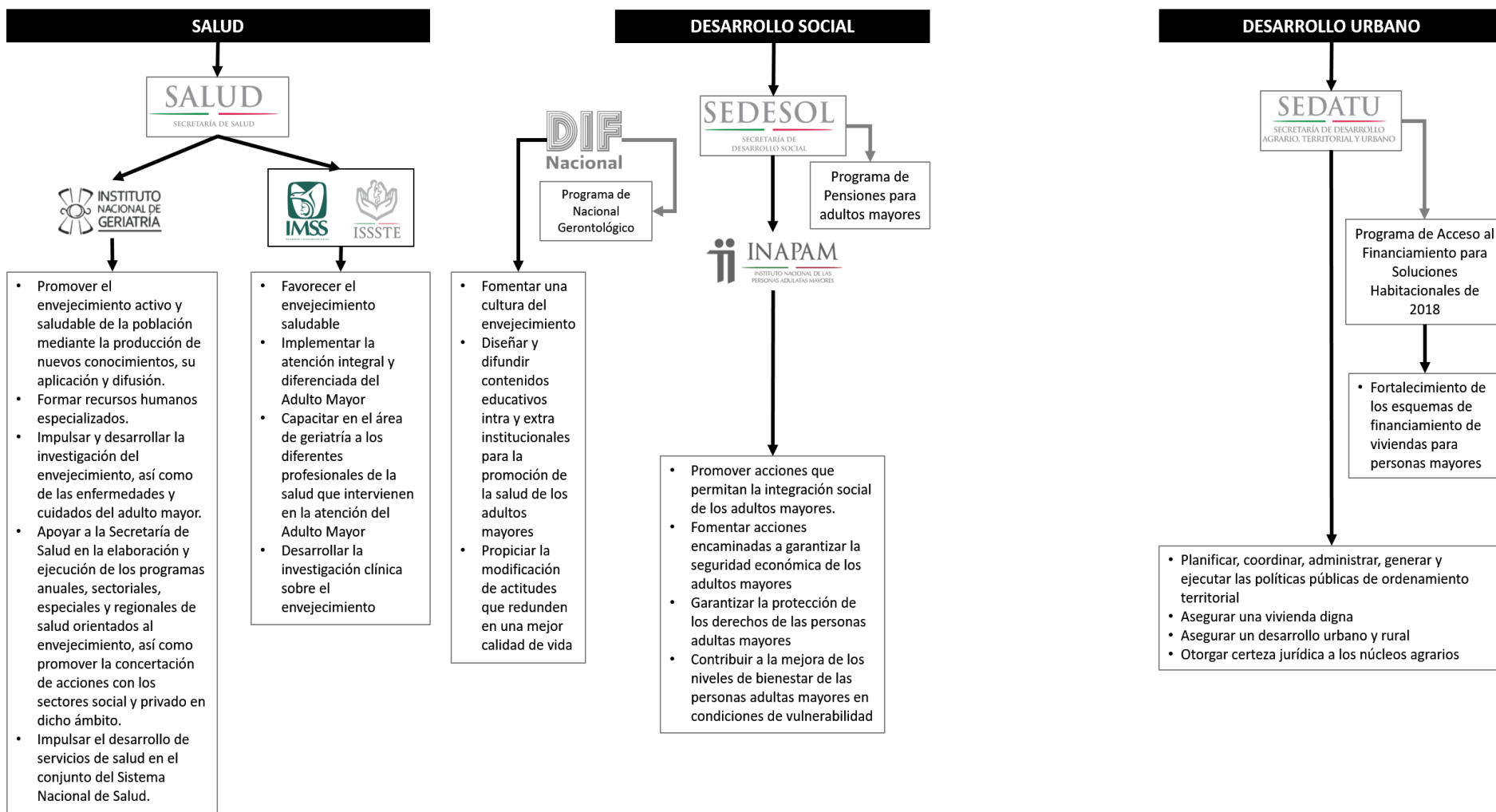
De acuerdo con el Programa Nacional Gerontológico 2016-2018 (PNG), la atención a las personas mayores de 60 años, es una responsabilidad del Gobierno Federal que se sustenta en el artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) que establece el reconocimiento respecto y protección de los Derechos Humanos de todas las personas lo que considera que 11 secretarías federales, así como diversos institutos, consejos y comisiones están implicadas en la instrumentación de dicho plan. (Programa Nacional Gerontológico, s.f.).



La Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano (SEDATU), a diferencia del resto de las instituciones consideradas para este plan, es referida solamente en un objetivo relativo al desarrollo de ciudades compactas, productivas, competitivas, incluyentes y sustentables que faciliten la movilidad y eleven la calidad de vida de sus habitantes lo que evidencia que existe una falta de vinculación entre dicha secretaría y el PNG (Programa Nacional Gerontológico, s.f.).

Entre las principales funciones de la SEDATU, se encuentran los propósitos de “planificar, coordinar, administrar, generar y ejecutar las políticas públicas de ordenamiento territorial, asegurar una vivienda digna, un desarrollo urbano y rural, así como otorgar certeza jurídica a los núcleos agrarios” (Gobierno de México, s.f.). Para esta investigación el único aspecto que se dirige a una atención de las personas mayores es el concerniente a la vivienda digna que, a través del Programa de Acceso al Financiamiento para Soluciones Habitacionales de 2018 se pone de manifiesto que una de sus obligaciones será fortalecer los esquemas de financiamiento de viviendas para personas mayores a fin de que puedan acceder a viviendas dignas (DOF, 2018).

Ilustración 15. Instituciones públicas involucradas en la atención al envejecimiento y el desarrollo urbano (nivel federal)



En el caso de la Ciudad de México, puede resaltarse que es pionera en el país en el cuidado de los adultos mayores. Para ello, ha instrumentado una institución específica, el Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en la Ciudad de México (IAAM) que fue creado en 2007 pero que tiene antecedentes en el Programa de Apoyo Alimentario, Atención Médica y Medicamentos Gratuitos para Adultos Mayores de 70 Años residentes en el Distrito Federal que fue propuesto en 2001 (CDMX, s.f.).

Con la implementación del IAAM, se trata de resarcir el abandono en que se encuentran las poblaciones mayores de edad en la Ciudad de México que, además, es donde residen la mayor cantidad de ellas en todo el país. A través de la implementación de programas de distintos tipos como visitas médicas a domicilio y actividades de integración social, se busca elevar la calidad de vida de personas mayores de 60 años. Uno que es relevante es el convenio que IAAM y el Instituto Nacional de Vivienda (INVI) que tuvo lugar a consecuencia del sismo del 19 de septiembre de 2017 y que tiene por objetivo ayudar a que las personas mayores puedan reparar sus viviendas. (Ciudad de México, s.f.; Gobierno de la Ciudad de México, 2018).

Una de las instituciones más importantes para el desarrollo urbano en la Ciudad de México es la Autoridad del Espacio Público (AEP) que dirige los proyectos urbanos en el espacio público que, desde su instauración en 2008, tiene por objetivo elevar la calidad de vida de los habitantes de la Ciudad de México mediante la conservación y mantenimiento de los espacios públicos. En los proyectos que se han llevado a cabo en la ciudad a partir de su fundación, se han considerado una serie de factores que permitan el aprovechamiento de los espacios públicos por parte de todas las personas en la ciudad. En su informe, rescata que estas intervenciones urbanas son utilizadas por personas mayores lo que impacta, positiva en su calidad de vida (AEP, 2018).

### **3.2.2 Temas presentes y ausentes en materia de desarrollo urbano**

Garrocho y Alanis (2016) en su reciente estudios sobre el estado de segregación espacial de la población mayor de 65 años, parten de la idea de que en 25 años se duplicará la población mayor de 65 años en todo el mundo lo que conlleva una serie de adaptaciones en distintos ámbitos. El que concierne a su publicación es el que se refiere al ámbito socioespacial ya que consideran que

la ocupación del espacio y su disfrute es un requisito indispensable para asegurar una buena calidad de vida.

A lo largo de su trabajo, Garrocho y Alanis (2016) hacen énfasis en los ámbitos de la vida urbana en los que ha habido algunos avances respecto al bienestar de las personas mayores quienes, además, generalmente se encuentran entre los grupos más discriminados de la ciudad porque a su condición etaria se suma la socioeconómica. Una de las primeras leyes que se promulgaron para la protección de las personas mayores fue la Ley de protección y defensa para las personas mayores y personas con discapacidad que se promulgó, en el año 2000, en el entonces Distrito Federal y cuyos objetivos son infundir en la comunidad la cultura de la dignificación, respeto e inclusión de las personas mayores a la sociedad (ALDF).

Posteriormente, en 2003, se publica el Programa de Desarrollo Urbano del Distrito Federal que busca reducir la pobreza a través del diseño y planeación de espacios que permitan disminuir las desigualdades sociales y que pueda recibir a todas las personas sin distinción. También reconocen que el actual diseño de la ciudad responde a la presencia del automóvil individual, seguido del transporte público y después del transeúnte. Nunca de las personas con capacidades diferenciadas o personas mayores. (GODF, 2003).

Otro de los momentos relevantes en la historia del respeto a las personas mayores es la publicación, en 2007, del Manual Técnico de Accesibilidad de la Ciudad de México a cargo de la Secretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda (SEDUVI) donde se estipulan las reglas técnicas y medidas deseables para garantizar la accesibilidad de todas las personas. Siguiendo dichas especificaciones, se han llevado a cabo una serie de modificaciones en los espacios públicos de la ahora Ciudad de México para que sean llevadas a cabo en los espacios públicos y transporte público; actualmente, en este último rubro, se estima que sólo 20 % de las unidades del transporte público concesionado que circula en la ciudad es funcional para las personas mayores (Garrocho y Alanis, 2016).

A través de distintas instituciones y programas que han sido implementados en la Ciudad de México, se busca disminuir las condiciones de desigualdad y marginación que, por distintos motivos, enfrentan las personas mayores. Entre los programas referidos por Garrocho y Alanis

(2016), se pueden mencionar *Pensión Alimentaria, El médico en tu casa y Medibuses* así como algunas adaptaciones que se han hecho en programa de salud *Siglo XXI* así como en el Seguro Popular. También se pueden considerar programas como el Instituto para la Integración al Desarrollo de las personas con Discapacidad (INDEPEDI) o las residencias y diversos programas del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM). Si bien los programas no son un cambio radical a su situación, sí ayudan a mejorar sus condiciones de vida.

Ante esta situación, cabe recalcar que la gran mayoría del espacio público de la ciudad no ha sido intervenido para garantizar que las personas mayores pueden utilizar el espacio público. A pesar de que existen dependencias gubernamentales —a nivel federal y estatal—, las atribuciones y modificaciones que sugieren no tienen un impacto en toda la ciudad lo que, la mayoría de las veces, se manifiesta en un diseño diferenciado de los espacios de tal manera que incluso aquellos espacios que han sido planeados siguiendo los nuevos lineamientos, no pueden integrarse con el resto del entorno urbano circundante que no posee las mismas características. Además, las normas de equipamiento, a pesar de ser más inclusivas, no contemplan cambios por la estructura etaria ni espacios específicos para esta población.

La mayoría de los programas citados anteriormente pueden considerarse dentro del paradigma asistencialista de la vejez en el que se considera a las personas mayores como necesitadas de atención y de servicios ante la imposibilidad de que se valgan por sí mismos. Ante esta situación, es necesario promover una visión positiva sobre el envejecimiento que considere a las personas mayores como en un momento de la vida que trae consigo cambios que son acentuados por la sociedad y que deben entenderse como parte del constante cambio de la sociedad (Martín, 2000).

Partiendo de la idea de que la disposición urbana tiene un impacto en la organización y actividades de la sociedad, se propuso, hacia los 90, en países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo (OCDE) el modelo de ciudades compactas que contempla patrones de desarrollo contiguo, áreas densas de población con conexiones a sistemas masivos de transporte público y accesibilidad a diversos servicios (Matsumoto, 2011). Esta propuesta de ciudad se contrapone a las ciudades dispersas que se caracterizan por bajas densidades de

población, carencia de centros de actividad definidos. Las ciudades dispersas tienen problemas de articulación mientras que las compactas no (Schneider y Woodcock, 2008). Una de las esferas que tienen que ser intervenidas en las ciudades es la del transporte dado que las personas mayores, en cada vez menor medida, podrán recaer en el por lo que se transportarán en medios públicos (Matsumoto, 2011).

### 3.3 Un ejemplo: entornos propicios y favorables para el envejecimiento en conjuntos habitacionales de la Ciudad de México

#### 3.3.1 Presentación del caso de estudio

Ilustración 16. Ubicación del caso de estudio



Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI

Para analizar las condiciones del entorno físico en el que habitan personas mayores de la ciudad, se optó por analizar conjuntos habitacionales en la Alcaldía Azcapotzalco, específicamente en la zona de El Rosario.

Para este apartado la metodología buscó recopilar evidencia en campo sobre la forma en que el entorno físico construido de las unidades habitacionales resulta limitante para varios aspectos de la vida de las personas mayores, lo que básicamente puede dividirse en dos etapas:

- Investigación en campo: Consistió en hacer un diagnóstico de los camellones, áreas verdes y espacios recreativos ubicados en las áreas circundantes a las unidades habitacionales de la zona delimitada, registrando la información en fotografías y planos.
- Síntesis de la información recopilada en planos, mapas y esquemas, que permitan apreciar algunos de los aspectos del entorno físico y contrastarlos con los elementos fueron descritos durante el capítulo 2.

La razón de haber seleccionado esta área se debe a que, durante el análisis demográfico de las páginas anteriores se detectó que los conjuntos habitacionales son una de las tipologías de vivienda que concentran mayor cantidad de personas mayores de 60 años, al mismo tiempo que la Alcaldía es también una de las más envejecidas y con mayor tasa de crecimiento de este grupo.

Cabe mencionar que aunque el deterioro de la vivienda y la falta de espacios públicos y áreas peatonales de calidad es un tema presente en toda la ciudad, la heterogeneidad y extensión que caracterizan a la Zona Metropolitana del Valle de México hace necesario abordar estas problemáticas considerando las particularidades de cada contexto y en este sentido, las unidades habitacionales se reconocen como sitios predominantemente residenciales que a diferencia de la mayor parte de la ciudad, fueron planificados por el Estado y desde un inicio se pensó que en ellos existiera una proporción adecuada de equipamiento y espacios públicos.

Esto aporta elementos para que la calidad de vida de los habitantes de estos sitios tenga algunas ventajas de los que otros tipos de poblamiento no gozan, pero con el paso del tiempo se han presentado otras problemáticas que incluyen el deterioro de las construcciones, la invasión de espacios de uso común, la organización vecinal, el aislamiento con el contexto urbano en el que se localizan y la necesidad de adecuar las viviendas y espacios públicos al cambio en las tipologías de hogares y en el número de integrantes de las familias, así como la ausencia de

criterios de accesibilidad y diseño universal con las que fueron construidos la mayor parte de estos espacios.

### **Los conjuntos habitacionales**

Los conjuntos habitacionales, propuestos por Le Corbusier, fueron desarrollados, en varias partes del mundo, como una opción de habitación ante el crecimiento acelerado de las ciudades que por una parte recibía, a pasos agigantados, migrantes de ciudades menores y del campo y, por otra parte, dado el crecimiento económico de los habitantes urbanos quienes requerían nuevas opciones de habitación (Quiroz, 2013).

En el caso de México, el primer conjunto de este tipo fue proyectado por Mario Pani en 1949, siguiendo las propuestas del funcionalismo arquitectónico. El Centro Urbano Presidente Alemán (CUPA), en la colonia del Valle, representó un hito en la construcción de viviendas que, en ese momento, tuvo el favor y apoyo del Estado. A este proyecto siguieron otros en las décadas subsecuentes pero el más famoso es el Conjunto Urbano Nonoalco Tlatelolco, definido como una ciudad dentro de la ciudad que ocupa casi 1 millón de m<sup>2</sup> y que fue construido en el norte de la ciudad, en un área conocido como herradura de tugurios, por Mario Pani entre 1957 y 1964. Esta ciudad es el ejemplo más claro del funcionalismo arquitectónico en México pues, dentro de ella, fueron proyectados todos los servicios necesarios para hacerla autónoma del resto de las dinámicas de la ciudad (Esquivel 2008; Quiroz, 2013).

Tras este periodo de auge en que con recursos estatales se financiaban estas obras, vinieron las crisis económicas, a partir de los 70, por las que comenzó el proceso de retiro del estado; en consecuencia, los proyectos subsecuentes, ubicados en las entonces periferias de la ciudad, fueron menos ambiciosos, con dimensiones más modestas y espacios públicos más limitados puesto que las personas para quienes eran pensados tenían un nivel socioeconómico medio-bajo. Las poblaciones que, en aquel momento adquirieron departamentos en esta zona, actualmente se encuentran en un proceso de envejecimiento natural (12.2 % de la población de 60 años y más reside ahí) (Esquivel, 2008). Finalmente, cabe recordar que el envejecimiento diferenciado de los distintos tipos de ciudad está relacionado con el momento histórico en el que se desarrollaron y con las tasas de natalidad.



Hacia el último tercio del siglo XX, ante el crecimiento de la población en la Ciudad de México, se propusieron los conjuntos residenciales a las afueras de la ciudad nutriéndose de importantes obras de infraestructura —la carretera México-Querétaro para el caso de Ciudad Satélite, y la infraestructura construida para los Juegos Olímpicos en 1968, para el caso de Coapa— que fueron los detonantes para que, en dichas áreas, se desarrollaran fraccionamientos residenciales para clases medias. La existencia de estos fraccionamientos de origen privado ocurrió a la par de que el Estado se retirara por las crisis que enfrentaba y por las que ya no podía solventar proyectos habitacionales como había hecho anteriormente. A partir de ese momento, ya no hubo posibilidad de que el Estado siguiera financiando complejos habitacionales (Chávez, 1960; Giglia, 2002; Tarrés, 1999; Terrones, 2006).

Si las unidades habitacionales gozaron del favor del gobierno en sus inicios, esta situación cambió en dos o tres decenios y las unidades que se empezaron a construir fueron menos y con características más modestas puesto que eran pensadas para estratos de la población con menos recursos. Uno de los problemas más recurrentes fue la convivencia entre los vecinos así como el cuidado de las áreas públicas que, muchas veces, han sido adicionadas por los condóminos (Esquivel, 2008).

### **Unidades Habitacionales en El Rosario, Azcapotzalco**

La Unidad Habitacional el Rosario se ubica en el norponiente de la Ciudad de México, corresponde a un nivel socioeconómico medio (Duhau y Giglia, 2007) y cuenta con 17 500 viviendas repartidas en 230 hectáreas que estuvieron planeadas para recibir a 100 000 habitantes. En sus inicios, esta “ciudad dentro de la ciudad” fue planeada alrededor de andadores peatonales, plazoletas y áreas verdes —dos lagos, por ejemplo— que integraban comercios y servicios para que fuera, como el diseño de Tlatelolco, autónoma del resto de la ciudad. La construcción de viviendas para los trabajadores puede entenderse como consecuencia del periodo de Desarrollo Estabilizador de 1940 a 1970 donde hubo un respaldo estatal a las actividades económicas a través de instituciones (Martínez y Reza, 2019).

Construida en 1973, esta ciudad buscó la posibilidad de que su población, con características socioeconómicas similares, pudiera beneficiarse de las ventajas de la vida urbana tratando de

eliminar los problemas consecuencia de la misma. Además, mediante las áreas verdes y espacios abiertos, buscaba permitir una interacción entre sus habitantes (Legorreta, s.f.) El deterioro que ha experimentado esta unidad hace que, actualmente, vivan caso 12 500 personas en 3 500 viviendas (Martínez y Reza, 2019).

Ahondando en las particularidades del caso de estudio, que corresponde a las unidades habitacionales que conforman la zona de El Rosario y a las zonas circundantes, un punto a resaltar es el hecho de que el lugar se ubica en la frontera de la Ciudad de México con el Estado de México, quedando dentro de los límites de Alcaldía Azcapotzalco y el Municipio de Tlalnepantla de Baz y siendo también la primera parte de la zona industrial en el sector norponiente de la ciudad; esto hace que no solo se presenten las problemáticas propias de los conjuntos habitacionales sino también otros conflictos de escala local y metropolitana entre los que podemos encontrar la existencia de grandes equipamientos de transporte masivo como el CETRAM Rosario, que ha sido rediseñado recientemente bajo un esquema que fragmenta el espacio público y dificulta la circulación y la transición entre sistemas de transporte; la presencia de vías primarias y autopistas de alta velocidad (por las que circula un volumen importante de transporte tanto de tipo particular, como público y de carga) que también contribuyen a la fragmentación y a la creación de espacios residuales que caen fácilmente en deterioro y entre las cuáles se dificulta el tránsito de los peatones; así como la localización de plantas industriales que ocupan superficies extensas y disminuyen la permeabilidad en el lugar y la transformación de algunos usos industriales en nuevos complejos habitacionales, de comercio y servicio que impactan en los servicios públicos y la infraestructura de la zona.

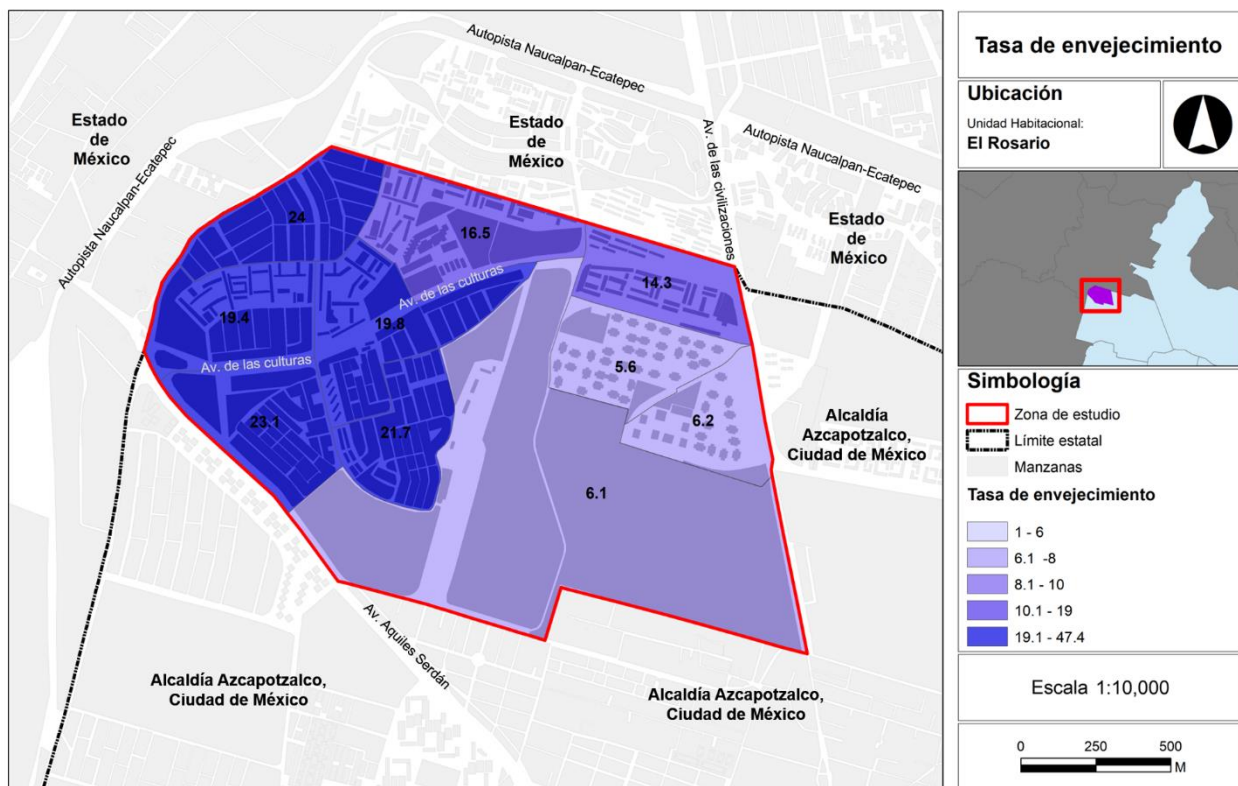
Con respecto a la información demográfica de la Alcaldía y de acuerdo al Censo de Población y Vivienda 2010 la población de la Alcaldía era de 455,042 habitantes. De acuerdo al Programa Delegacional de Desarrollo urbano, la tasa de crecimiento poblacional en la Alcaldía ha venido disminuyendo a partir de 1970 por lo que el ritmo de crecimiento tiende a disminuir, sin embargo se mantiene todavía por encima de la tasa de crecimiento del Distrito Federal.

Al analizar la estructura por edades, el comportamiento poblacional continúa con la tendencia observada desde 1990 y explicada en las páginas anteriores. Es decir que se reduce la base de

población joven manteniéndose sensiblemente en la de edades medianas y ensanchándose en los segmentos de población adulta sin que se recobre la dinámica prevista para el mediano plazo. Tal tendencia supone que la Alcaldía Azcapotzalco vea estabilizadas las demandas relacionadas con servicios para población joven y acrecentadas las de la población en edad de trabajar y de servicios, vivienda y equipamientos para la población adulta. En el largo plazo es de esperarse que la proporción se mantenga, por lo cual es necesario tomar en cuenta el impacto de este proceso en la distribución del equipamiento.

De manera particular, la zona de estudio presenta algunas de las AGEBS con mayor índice de envejecimiento de la demarcación (Ilustración 17). De tal manera que se observa un índice de envejecimiento que va del 19% al 24% en la zona oriente y del 14.3 al 16.5 en la parte nororiental. Por otro lado, los sectores de la parte suroriente presentan un grado de envejecimiento mucho menor de entre 5.6 y 6.2.

**Ilustración 17. Índice de envejecimiento en la zona de estudio**



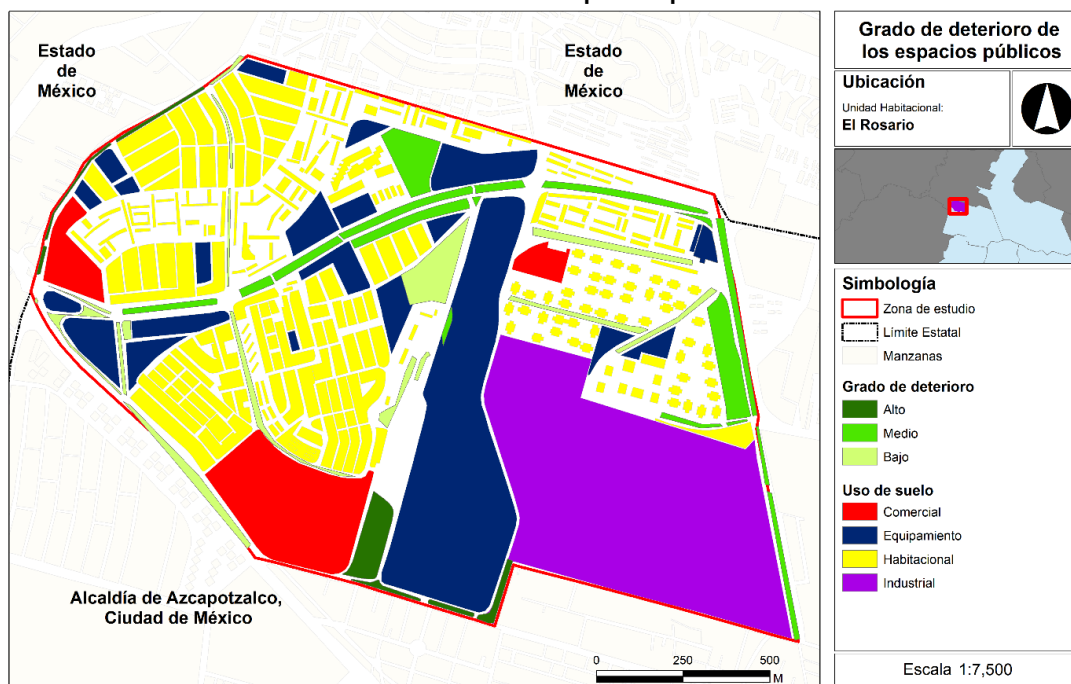
Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI

*Ilustración 17. Es posible notar que en la zona de estudio el proceso de envejecimiento se acentúa espacialmente en la región norponiente.*

Al analizar la calidad de los espacios públicos (Ilustración 18,

Ilustración 19), se encontró que la mayor parte de estos presentan un nivel medio de deterioro, solo aquellos que se encuentran en la zona periférica y colindante con el Estado de México son los que aglomeran una mayor cantidad de problemáticas al quedar aislados mediante las grandes vías rápidas que circundan la zona.

**Ilustración 18. Grado de deterioro de los espacios públicos en la zona de estudio**



**Ilustración 19. Espacios públicos deteriorados en la zona de estudio**

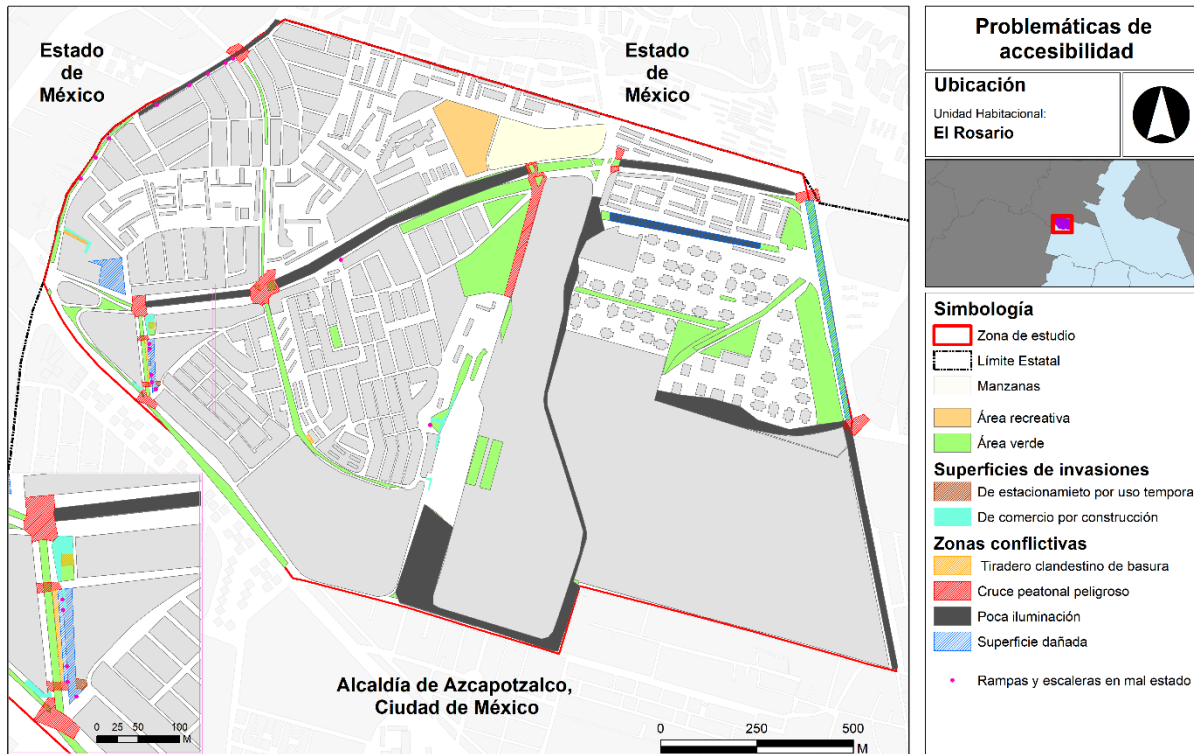


*Ilustración 19. El deterioro de las áreas comunes se debe a la falta de mantenimiento y al abandono en que han ido cayendo, lo que las vuelve poco atractivas para la población.*

Con respecto a un análisis de accesibilidad en la zona, se buscó identificar las barreras físicas en la zona que podían dificultar el tránsito peatonal de las personas mayores en el lugar. Se analizaron los caminos y sendas peatonales, los cruces peatonales y la calidad de las banquetas, puentes peatonales y rampas, así como características del transporte público del lugar.

También se consideraron las zonas de mayor penumbra, donde la iluminación es baja y ello puede propiciar caídas, así como una percepción de inseguridad al transitar por estos sitios, para analizar esta condición se consideró el estado de las luminarias, el aislamiento de los espacios públicos y la vegetación que puede obstruir la vista. La síntesis de estos resultados se presenta en la Ilustración 20.

**Ilustración 20. Problemáticas de accesibilidad identificadas en la zona de estudio**



*Ilustración 20. La falta de iluminación, así como la falta de mantenimiento de la vegetación pueden provocar caídas y accidentes, lo cual limita la utilización de dichas áreas por personas mayores.*

En relación con la accesibilidad del transporte y a las paradas, se observó una cobertura óptima, ya que en la zona circulan más de 40 rutas de autobús, una de trolebús, dos líneas de metro, el tren suburbano y una línea de Metrobús. Sin embargo, los problemas de accesibilidad que se presentan se relacionan sobre todo con las unidades de transporte, que no se encuentran diseñadas con criterios de diseño universal y por lo tanto dificultan el ascenso y descenso de las personas con problemas de movilidad (tantos adultos mayores como personas con movilidad reducida) (véase Ilustración 21).

**Ilustración 21. Ejemplos de unidades de transporte público que prestan servicio en la zona**



Unidad Habitacional El Rosario, 2016. Ciudad de México. Fotografía: Fidelia Aparicio, Recopilada durante el programa de servicio social Diagnóstico de Unidades Habitacionales de vivienda de interés social, del Laboratorio de Vivienda FA UNAM.

*Ilustración 21. A pesar de que el estado de conservación de la carpeta asfáltica y del pavimento es óptimo para las personas mayores, las unidades de transporte público no cuentan con adaptaciones que permitan que las personas mayores los utilicen.*

En el caso de la accesibilidad a paradas de transporte, esta se presenta únicamente en las que fueron construidas de manera reciente para la línea 6 del Metrobús (Ilustración 21).



**Ilustración 22. Paradas de transporte accesibles en la zona**



Unidad Habitacional El Rosario, 2016. Ciudad de México. Fotografía: Fidelia Aparicio, Recopilada durante el programa de servicio social Diagnóstico de Unidades Habitacionales de vivienda de interés social, del Laboratorio de Vivienda FA UNAM.



*Ilustración 22. Las estaciones de la línea 6 de Metrobús tienen un diseño accesible para personas mayores pues cuentan con rampas que respetan las estipulaciones de los manuales técnicos de la SEDUVI. Estas nuevas opciones permiten que las personas mayores puedan acceder y utilizar estos servicios que, además, son gratuitos a partir de los 70 años. No obstante, su cobertura no es óptima en la zona y su vinculación con el entorno se da a través de una imagen urbana hostil.*

Una de las principales problemáticas identificadas durante este tipo de análisis fue la existencia de grandes áreas peatonales para cruzar las vialidades primarias que circundan los espacios habitacionales de la unidad, estas zonas se identificaron en la ilustración 11. En algunos casos se trata de grandes avenidas que miden más de 100 metros y que por ello representan un peligro para peatones de cualquier edad, en otros casos algunos de estos cruces peligrosos se encuentran frente a equipamientos de salud o educativos, y la existencia de comercio informal dificulta aún más la movilidad de los peatones (

Ilustración 23).

### Ilustración 23. Cruces peatonales peligrosos



Unidad Habitacional El Rosario, 2016. Ciudad de México. Fotografía: Fidelia Aparicio, Recopilada durante el programa de servicio social Diagnóstico de Unidades Habitacionales de vivienda de interés social, del Laboratorio de Vivienda FA UNAM.

Ilustración 23).

Ilustración 23. *Los cruces de avenidas principales son un peligro para las personas mayores que, al caminar más lentamente, no alcanzan a terminar de cruzar avenidas que, en ocasiones, pueden tener hasta 100 m de ancho.*

Otros elementos de accesibilidad analizados en la zona fueron las escaleras y rampas en las vialidades principales. En este análisis se identificó que la mayor parte de estos elementos presentan un alto grado de deterioro, además de estar contruidos con elementos antiderrapantes que pueden incrementar el riesgo de caídas (Ilustración 24).

#### Ilustración 24. Escaleras y rampas en la zona



Unidad Habitacional El Rosario, 2016. Ciudad de México. Fotografía: Fidelia Aparicio, Recopilada durante el programa de servicio social Diagnóstico de Unidades Habitacionales de vivienda de interés social, del Laboratorio de Vivienda FA UNAM.

*Ilustración 24. Garrocho y Alanis (2016) mencionan que las escaleras son un problema para las personas mayores que puede agravarse por el mal estado en que se encuentran o las limitaciones con las que se diseñaron; en algunos casos los escalones no son equidistantes, lo que puede ocasionar tropiezos.*

En relación con la disponibilidad de equipamientos, el PPDU Delegacional señala que la superficie ocupada por el equipamiento urbano dentro de la Alcaldía Azcapotzalco en sus diferentes rubros, asciende aproximadamente a 483 hectáreas que representan el 19.5% del total de su superficie. En la zona de estudio de las unidades habitacionales que conforman el Rosario la disposición de espacios y equipamientos es mayor, llegando a abarcar el 30% de la superficie estudiada y existiendo un total de 34 equipamientos contabilizados durante el levantamiento en campo (véase Ilustración 25).

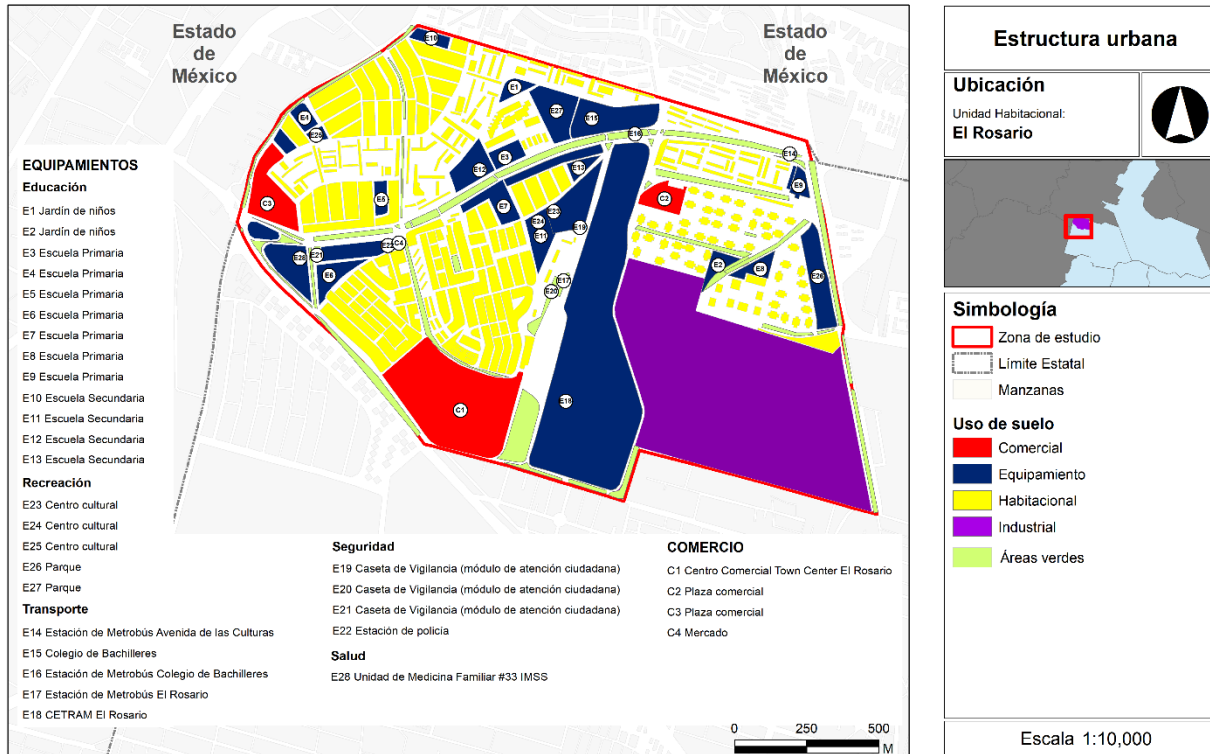
Con respecto de los servicios de educación, la Alcaldía Azcapotzalco cuenta con 191 planteles educativos de orden público que cubren las demandas de nivel básico, medio, superior y de posgrado; 60 de preescolar, 89 primarias, 30 secundarias, 5 de nivel medio superior, 2 de nivel superior y 1 de educación especial. Respecto de planteles educativos privados, existen 71 instalaciones para preescolar, 21 primarias, 7 secundarias, 3 de nivel medio superior, 2 de nivel superior y 1 de nivel de maestría y doctorado. En la zona de estudio se encontraron 14 planteles de nivel básico, un plantel de nivel medio y uno de nivel superior. Aunque a nivel de alcaldía se presentan algunas carencias en los niveles básicos y medio, si se considera la tendencia poblacional se espera una menor demanda de este tipo de servicios y un consecuente aumento en la necesidad de servicios especializados para los mayores.

En equipamientos de salud, la Alcaldía cuenta con elementos de servicio metropolitano como son el Hospital de la Raza, el Hospital del IMSS (único equipamiento de salud ubicado en la zona), la Cruz Roja de Azcapotzalco, el Hospital General de Gineco-Obstetricia y el Hospital Infantil de Zona, además existen 15 centros de salud (SSA), 2 clínicas del ISSSTE, dos Hospitales Privados y muy cercano, en la Alcaldía Gustavo A. Madero se localiza el Hospital de Especialidades de Magdalena de las Salinas.

Para la asistencia social de la población existen 9 centros de desarrollo comunitario, 12 estancias de desarrollo infantil y 4 casas hogar para ancianos, ninguna de ellas se localiza dentro de la zona de estudio.

En términos de espacios abiertos, el PPDU señala un déficit de 2.00 metros cuadrados por habitante, considerando que la meta del Programa General de Desarrollo Urbano del Distrito Federal de 6.00 metros cuadrados por habitante (véase Ilustración 25).

#### **Ilustración 25. Estructura urbana y equipamientos de la zona**



Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI e información recopilada en campo

*Ilustración 25. Los equipamientos urbanos encontrados en la zona de estudio durante la realización del trabajo de campo de esta investigación, son de tipo escolar, de transporte, de seguridad, de recreación y salud.*

## Conclusiones generales y reflexiones finales

Desde los estudios urbanos se han propuesto interesantes reflexiones para visibilizar la exclusión de ciertos grupos en las ciudades. Una que ha tenido un importante impacto en la elaboración de esta investigación es la que propone Harvey sobre el derecho a la ciudad. El espacio no es inocuo, sino que se encuentra formado a través de relaciones de poder que deciden quién puede usarlo y cómo. A través de distintos mecanismos de atracción o exclusión, las sociedades regulan el acceso de distintos actores al espacio público ya que quien no puede existir de manera pública no existirá para la sociedad.

El inexorable proceso de envejecimiento de la población mundial tiene importantes repercusiones en las áreas urbanas que es donde mayoritariamente se encuentra esta población. La idea que debe guiar el trato hacia las personas mayores tiene que considerar este momento como uno más en la dinámica de la vida; consecuentemente, se debe procurar una serie de modificaciones y cambios para que la vida en esta edad sea digna. Dichas modificaciones no pueden hacerse de manera aislada, sino que tienen que orquestarse a través de planes urbanos cuyo fin sea una ciudad accesible para todos.

En distintas partes del mundo se han llevado a cabo planes y programas para que las personas mayores expresen sus opiniones y deseos sobre la forma de la ciudad y las modificaciones que consideran pertinentes para la situación en que se encuentran actualmente lo que evidencia que, contrario a las ideas desde el paradigma asistencialista, las personas mayores *per se* no están limitadas sino que encuentran, en la sociedad y en su expresión urbana, una serie de obstáculos que los vuelven dependientes de otras personas e instituciones con las consecuentes afectaciones en su salud física y, principalmente, anímica.

La situación en México ha tenido importantes progresos, que sin embargo aún no son suficientes para garantizar un envejecimiento activo y saludable en las ciudades mexicanas. La creación de manuales por las dependencias locales y una implementación de programas, a nivel local y federal, que tratan de resarcir un problema histórico, son importantes avances, aunque no una respuesta definitiva a esta situación. El siguiente paso es el que se refiere a que, a partir de una



planeación consciente de la infraestructura urbana —ya en el ámbito público ya en el privado— puedan darse las condiciones para que las personas mayores puedan realizar sus actividades de manera autónoma e independiente.

Lo anterior puede ser observado en la Unidad Habitacional el Rosario, objeto de esta investigación, que fue construida al final del periodo conocido como Desarrollo Estabilizador y fue de las últimas obras de su tipo que fueron construidas con el favor del Estado. En un principio se proyectó como una alternativa viable para la clase media de la ciudad que en ese momento recibía miríadas de migrantes de distintos puntos de la República. Al igual que muchos conjuntos habitacionales, el del Rosario cuenta con una gran cantidad de problemas derivados de la convivencia diaria entre los vecinos y del descuido de las áreas comunes.

Las personas mayores que viven en la Unidad habitacional del Rosario enfrentan graves problemas derivados de los problemas concernientes de la vejez que se agravan al vivir en un ambiente con las características de la unidad del Rosario que han sido mencionados en reiteradas ocasiones. Ante esta situación, se requiere que las instituciones garantes del desarrollo urbano de la ciudad intervengan dicha unidad para que, por medio de la recuperación de los espacios públicos, promuevan la integración de dichas personas en el espacio público y, posteriormente, en vida comunitaria que ahí tiene lugar.

Finalmente, es pertinente regresar a la idea del espacio no como un contenedor de la sociedad humana sino como un espejo de ésta que es modificable y que, mediante su diseño y planeación consciente, puede garantizar el disfrute de los distintos miembros de la sociedad. También conviene mencionar que la relación entre el espacio y la sociedad es bilateral: los cambios y las contradicciones que presentan nutren a uno y a otro; de la misma manera, el estado deplorable de la sociedad se refleja en un entorno urbano mancillado que expulsa a la mayoría de grupos sociales.

Algunos desafíos que podemos concluir, luego de las páginas anteriores, son los siguientes:

- Promover la instalación de servicios accesibles para las personas mayores en la escala local.
- Identificar mecanismos mediante los cuales la planificación urbana existente sea vinculante, con el fin de potenciar la accesibilidad amabilidad de la ciudad con las personas mayores.
- Promover un cambio cultural en la sociedad acerca de las características, capacidades y aportes de las personas mayores a la sociedad en general y a sus comunidades.
- Fomentar la participación de las personas mayores, en la toma de las decisiones que incidan en la calidad de vida de sus comunidades.
- Incorporar las tareas de mantenimiento y conservación del espacio público
- Promover la instalación de servicios accesibles para las personas mayores en la escala local.
- Identificar mecanismos mediante los cuales la planificación urbana existente sea vinculante, con el fin de potenciar la accesibilidad amabilidad de la ciudad con las personas mayores.
- Promover un cambio cultural en la sociedad acerca de las características, capacidades y aportes de las personas mayores a la sociedad en general y a sus comunidades.
- Fomentar la participación de las personas mayores, en la toma de las decisiones que incidan en la calidad de vida de sus comunidades.
- Incorporar las tareas de mantenimiento y conservación del espacio público como parte del diseño de las políticas y programas.

Las instituciones —entendidas en el amplio sentido de la palabra— continúan funcionando con base en un imaginario asentado en la juventud; la vejez se encuentra indefectiblemente asociada con un modelo deficitario. Contrarrestar esta situación conlleva cambios profundos más allá de legislaciones y programas que, si bien son un buen punto de inicio, no garantizan que las personas mayores puedan ejercer plenamente sus derechos. En este sentido, las garantías consagradas en el régimen universal de protección de los derechos humanos parecen constituir

el marco conceptual para buscar la compensación legal que se necesita para la atención de los problemas de los adultos mayores. Tras la revisión de distintas fuentes para la elaboración de este trabajo, es posible sostener que las personas mayores no cuentan con un instrumento jurídico que, de manera vinculante, pueda proteger sus derechos en distintas esferas de su vida por lo que se necesita una legislación que supere estas carencias y que se aplique en el país (Montes de Oca, 2013).

## Bibliografía

AAG Center for Global Geography Education (2011). Transición demográfica. Education. [http://cgge.aag.org/PopulationandNaturalResources1e/CF\\_PopNatRes\\_Jan10ESP/CF\\_PopNatRes\\_Jan10ESP6.html](http://cgge.aag.org/PopulationandNaturalResources1e/CF_PopNatRes_Jan10ESP/CF_PopNatRes_Jan10ESP6.html)

Acuña, G. (2014). Envejecimiento y urbanización: ciudades solidarias y derechos de las personas mayores, en Huenchuan, Sandra y Rosa Icela Rodríguez (Eds.) *Autonomía y dignidad en la vejez: Teoría y práctica en políticas de derechos de las personas mayores*, CEPAL-Naciones Unidas, GDF, 275-284 (LC/L3942).

Alba, F. (1977). *La población de México: evolución y dilemas*. México: El Colegio de México.

Alcañiz, Mercedes. (2008). Cambios demográficos en la sociedad global. *Papeles de población*, 14(57), 227-255. Recuperado en 24 de julio de 2019, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252008000300011&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252008000300011&lng=es&tlng=es).

Aguilar, A. y Ortiz, I. (2016). Crecimiento y distribución de la población en la ZMCM. En Aguilar, A. (coord.) *La Ciudad de México en el Siglo XXI. Realidades y retos* (pp.223-235). México: Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación.

Annear, M., Keeling, S., Wilkinson, T., Cushman, G., Gidlow, B., & Hopkins, H. (2014). Environmental influences on healthy and active ageing: A systematic review. *Ageing and Society*, 34(4), 590-622. <https://dx.doi.org/10.1017/S0144686X1200116X>.

Arquiola, E. (1995), *La vejez a debate. Análisis histórico de la situación socio-sanitaria de la vejez en la actualidad*. Madrid. Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

Arredondo, G., Carranza, R., Vázquez, C., Rodríguez, W. (2003). Transición epidemiológica. *Acta Pediatr Méx* 2003; 24(1) : 46-56. Disponible en [http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=13218&id_seccion=96&id_ejemplar=1355&id_revista=17)

Asamblea Legislativa del Distrito Federal (en línea). (2016). Adultos mayores en la CDMX víctimas invisibles del despojo e invasión de inmuebles: Dunia Ludlow. Consultado el 24 de mayo de 2019. Recuperado de: <http://www.aldf.gob.mx/comsoc-adultos-mayores-cdmx-victimas-invisibles-despojo-e-invasion-inmuebles-dunia-ludlow--27171.html>

Asamblea Legislativa del Distrito Federal [ALDF]. (2000). *Ley de los derechos de las personas adultas mayores en el distrito federal*. Consultado el 31 de mayo de 2019. Recuperado de: <http://aldf.gob.mx/archivo-6417facodo58d77188429582c3efobeo.pdf>

Ascher, F. (2004), *Los nuevos principios del urbanismo* (Hernández, D, trad.). Madrid: Alianza

Autoridad del Espacio Público [AEP]. (2018). 6° Informe de Gobierno. Glosa. Consultado el 30 de mayo de 2019. Recuperado de: <https://www.aep.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/5c0/01c/2d2/5c001c2d220a3684772240.pdf>

Barahona, M. (2006). Políticas públicas y combate a la pobreza y la exclusión social: hacia políticas públicas inclusivas, disponible en [http://flacso.or.cr/fileadmin/documentos/FLACSO/CLMB-FLACSO-Feb\\_2006.ppt](http://flacso.or.cr/fileadmin/documentos/FLACSO/CLMB-FLACSO-Feb_2006.ppt). Consultado el 2-1-2008.

Bruno, F., y Acevedo, J. (2016). Vejez y sociedad en México: las visiones construidas desde las Ciencias Sociales. In Forum Sociológico. Série II (No. 29). CESNOVA.

Cárdenas, R. (2010), "Desafíos de la atención a la salud", en García, B. y Ordorica, M. (coordinadores), Los grandes problemas de México. Tomo I. Población, El Colegio de México, pp. 105-136.

Castillo, D. y Vela, F. (2005). Envejecimiento demográfico en México: Evaluación de los datos censales por edad y sexo, 1970-2000. Papeles de población, 11(45), 107-141. Recuperado en 21 de julio de 2019, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252005000300006&lng=es&tng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252005000300006&lng=es&tng=es).

Castro, M., Oltra, J., Yll, M. E. S., y Mateu, T. E. (2003). ¿Qué es una ciudad?: aportaciones para su definición desde la prehistoria. Scripta Nova: Revista electrónica de geografía y ciencias sociales, (7), 10.

CELADE (1997), Demografía I, Carlos Welti (ed.), México

Cepeda, L. A., De la Garza, R., Vega, D. M. (2006). "El fenómeno del envejecimiento de la población en el estado de Nuevo León. Un reto de la política social". México: Consejo de Desarrollo Social de Nuevo León.

Chackiel, J. (2006). América Latina: ¿hacia una población decreciente y envejecida?. Papeles de población, 12(50), 37-70.

Chávez, T. (1960). Los nuevos fraccionamientos urbanos y su repercusión sanitaria futura. Salud Pública de México, 2(3), 597-600.

Chevallier, J. (2011) La crisis del derecho moderno. En El estado posmoderno. Bogotá, Universidad del Externado. Pp. 169-186.

Ciudad de México [CDMX]. (s.f.). Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en la Ciudad de México. Consultado el 30 de mayo de 2019. Recuperado de: <http://www.adultomayor.cdmx.gob.mx/index.php>

Comisión Económica Para América Latina y el Caribe (2011). Los derechos de las personas mayores. Materiales de estudio y divulgación. Módulo 1 Hacia un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez. Santiago de Chile: Organización de las Naciones Unidas. Disponible en [https://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/2/43682/Modulo\\_1.pdf](https://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/2/43682/Modulo_1.pdf)

Comisión Económica Para América Latina y el Caribe (2012). Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Disponible en <https://www.cepal.org/es/publicaciones/3539-manual-indicadores-calidad-vida-la-vejez>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2006). Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez. Santiago de Chile: CELADE.

Comisión Nacional de Derechos Humanos [CNDH]. (2015). Los derechos humanos de las personas mayores. Ciudad de México: CNDH. Disponible en <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2015-2016/27-DH-Adultos-Mayores.pdf>

Connolly, P. (2005), Tipos de poblamiento en la Ciudad de México, OCIMSIG Serie Metodológica, UAM-Azcapotzalco, México.

Consejo Nacional de Población [CONAPO] (1996) Escenarios Demográficos y Urbanos de la Zona Metropolitana de la Ciudad de México. Síntesis, Consejo Nacional de Población, México DF.

Consejo Nacional de Población [CONAPO]. (1999). Envejecimiento demográfico de México: Retos y perspectivas. Por una sociedad para todas las edades. México: CONAPO.

Consejo Nacional de Población [CONAPO] (2014). Dinámica demográfica 1990–2010 y proyecciones de población 2010–2030.

Consejo Nacional de Población [CONAPO] (2019). Indicadores demográficos de México de 1950 a 2050. [http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Mapa\\_Ind\\_Dem18/index\\_2.html](http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Mapa_Ind_Dem18/index_2.html)

Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación [CONAPRED]. (2013). Capacidad jurídica. Tomo IV. En Colección legislar sin discriminación. México: CONAPRED.

Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México [COPRED]. (s.f.). Monografías por la no discriminación. Personas adultas mayores. <http://data.copred.cdmx.gob.mx/por-la-no-discriminacion/personas-adultas-mayores/>

De Alba, G. (2013) “Vejez, memoria y ciudad. Entre el derecho ciudadano y el recuerdo en distintos contextos urbanos”, Coordinación de Humanidades-UNAM, Miguel Ángel Porrúa.

Delgadillo, P. (2012), “El derecho a la ciudad en la Ciudad de México. ¿Una retórica progresista para una gestión urbana neoliberal”, en Andamios. Revista de Investigación Social, vol. 9, núm. 18, enero-abril, Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Di Véroli, D. y Schmunis, E. (2008). Arquitectura y envejecimiento Hacia un hábitat inclusivo. Buenos Aires: Nobuko.

Diario Oficial de la Federación [DOF]. (2018). Reglas de Operación del Programa de Acceso al Financiamiento para Soluciones Habitacionales, para el ejercicio fiscal 2018. DOF (en línea).

Consultado el 30 de mayo de 2019. Recuperado de: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/308720/ROP\\_2018\\_DOF.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/308720/ROP_2018_DOF.pdf)

Dinero en imagen. De la redacción. (2018, julio 22). Las zonas en CDMX con rentas de 10 000 pesos o menos. Dinero en imagen (en línea). Consultado el 30 de mayo de 2019. Recuperado de: <https://www.dineroenimagen.com/tu-dinero/las-zonas-en-cdmx-con-rentas-de-10-mil-pesos-o-menos/97234>

Donoso, R. (2007). Ancianos y ciudad. Casa del Tiempo, 083-084, 27-34.

Duhau, E. y Giglia, Á. (2007). Globalización e informalidad en la Ciudad de México. Prácticas de consumo y movilidad. Trace. Travaux et recherches dans les Amériques du Centre 51, 28-43.

Ejecentral. De la redacción. (21 de mayo de 2019). PGJ alerta por despojo de viviendas a adultos mayores en CDMX. Consultado el 24 de mayo de 2019. Recuperado de: <http://www.ejecentral.com.mx/pgj-alerta-por-despojo-de-viviendas-a-adultos-mayores-en-cdmx/>

Esquivel, M. (2008). Conjuntos habitacionales, imaginarios de vida colectiva. Iztapalapa: Revista de Ciencias Sociales y Humanidades 29(65), 117-143.

Evalúa DF (2011). La evolución de la Ciudad de México. Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal. <http://data.evalua.cdmx.gob.mx/files/transparencia/2011/evpobcdm.pdf>

Fernández, B. (2000). Gerontología social. Pirámide. Madrid.

Ferraro, K. F. & Shippee, T. P. (2009). Aging and cumulative inequality: how does inequality get under the skin?. *The Gerontologist*, 49(3), 333-343. doi:10.1093/geront/gnp034

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (s.f). El enfoque basado en los derechos humanos. Disponible en <https://www.unfpa.org/es/el-enfoque-basado-en-los-derechos-humanos#>

Gaceta Oficial del Distrito Federal. (2003). Decreto por el que se aprueba el programa general de desarrollo urbano del Distrito Federal. Consultado el 31 de mayo de 2019. Recuperado de: <https://www.seduvi.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/57c/eeb/f74/57ceebf7416f6408957691.pdf>

Garay, Sagrario, Verónica Montes de Oca y Mirna Hebrero (2015) "Entornos y envejecimiento en Iberoamérica: análisis a partir de las condiciones de la vivienda", *Notas de Población*, No. 101, Santiago de Chile, julio-diciembre, Año XLII, 109-126 (ISSN: 0303-1829 (versión impresa). DOI:10.18356/6af188c9-es

Garay Villegas, S. V. Montes de Oca, Vicente Rodríguez-Rodríguez, Fermina Rojo-Pérez, Gloria Fernández-Mayoralas, (2017) "Fuentes de datos e indicadores disponibles para medir los entornos sociales y físicos de la calidad de vida en la vejez en España y México", *Notas de Población*, No. 105, Año XLIV, julio-diciembre, Santiago de Chile. (ISBN: 978-92-1-121975-3)

García, E. (1998). Geografía del envejecimiento. La 3ª edad en Galicia y León. Salamanca, España: Universidad de Salamanca.

Garrocho, C., y Campos, J. (2015). Segregación socioespacial de la población mayor en la Ciudad de México, 2000-2010. CONAPO, La situación demográfica de México.

Garrocho, C. y Alanis, J. (2016). Segregación socioespacial de la población mayor. La dimensión desconocida del envejecimiento. Atizapán: El Colegio Mexiquense.

Garza, G. (2000). La Ciudad de México en el fin del segundo milenio (No. 711.7252 C5). Ciudad de México: COLEX, GDF

Gavilanes, R. V. (2009). Hacia una nueva definición del concepto "política pública". *Desafíos*, 20, 149-187.

Giglia, Á. (2002). Privatización del espacio, autosegregación y participación ciudadana en la ciudad de México: el caso de las calles cerradas en la zona de Coapa (Tlalpan, Distrito Federal). *Trace. Revista del Centro de Estudios Mexicanos y Centroamericanos*, 42, 71-78.

Giorguli, S. y Muñoz, L. (2016). La Ciudad de México y su demografía. Las implicaciones de la estabilidad poblacional y el cambio en la estructura por edades. En Aguilar, A. (coord.) *La Ciudad de México en el Siglo XXI. Realidades y retos* (pp. 237-247). México: Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación.

Guendel, L. (2007). La encrucijada del enfoque de derechos: pensando y haciendo la política pública de otra manera. Ponencia presentada al VIII Seminario de formación en DESC "Una mirada a las políticas públicas desde los derechos humanos.

Gobierno de la Ciudad de México. (2018, abril 20). Firman convenio de colaboración IAAM e INVI. Consultado el 30 de mayo de 2019. Recuperado de: <http://comunicacion.cdmx.gob.mx/noticias/nota/firman-convenio-de-colaboracion-iaam-e-invi>

Gobierno de México. (s.f.) Secretaría de Desarrollo Agrario Territorial y Urbano ¿Qué hacemos?. <https://www.gob.mx/sedatu/que-hacemos>

Gutiérrez, L. (1999). El proceso de envejecimiento humano: algunas implicaciones asistenciales y para la prevención. Papeles de población, 019, 125-147.

Gutiérrez, M. y González, J. (2002). Geohistoria de la Ciudad de México. México. Instituto de Geografía.

Gutiérrez, A. (2008). Geografía, transporte y movilidad. Espacios de crítica y producción, 37, 100-107.

Ham, C. (1996). El envejecimiento: una nueva dimensión de la salud en México. Salud Pública de México. Volumen 38. Número 6. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7149/1/S017595\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7149/1/S017595_es.pdf)

Ham, C. (2010), "Envejecimiento demográfico" en García, B. y Ordorica, M. (coordinadores), Los grandes problemas de México. Tomo I. Población, El Colegio de México, pp 53-77

Huenchuán, N. (2003), "x", Revista de Trabajo Social Perspectivas: Notas sobre Intervención y Acción Social, Nº 12, Santiago de Chile, Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez.

Huenchuán, N. (2004). Marco legal y de políticas a favor de las personas mayores en América Latina, serie Población y Desarrollo Nº 51 (LC/L.2115-P), Santiago de Chile, CEPAL/CELADE.

Huenchuan, S. (2009). Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas. Cepal.

Huenchuán, N. y Rodríguez, P. (2010). Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección. Serie Documentos de Proyectos Nº 353 (LC/W.353), Santiago de Chile: CEPAL.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (1990). XI Censo de población y vivienda 1990.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2000). XII Censo de población y vivienda 2000.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2010). Censo de población y vivienda 2010.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2014). Perfil sociodemográfico de adultos mayores. México: INEGI. [http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/perfil\\_socio/adultos/702825056643.pdf](http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/perfil_socio/adultos/702825056643.pdf)

Instituto Nacional de las Mujeres [INMUJERES]. (2015). Situación de las personas adultas mayores en México. [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/101243\\_1.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101243_1.pdf)

Ithurburu, T. (2014). Personas mayores y políticas activas con perspectiva de género en la Argentina. En Huenchuan, S. y Rodríguez, R. (coords). Autonomía y dignidad en la vejez: Teoría y práctica en políticas de derechos de las personas mayores. México: Organización de las Naciones Unidas



- Joseph, I. (1993). Public Space and Visibility. *Architecture & Behavior* 3(3), 403 – 407.
- Kalache, A. (2013). The longevity revolution: Creating a society for all ages. Department of the Premier and Cabinet.
- Kalache, A., Plouffe, L., y Voelcker, I. (2015). Envejecimiento Activo. Un marco político ante la revolución de la longevidad.
- Kropf, K. (2009). Aspects of urban form. *Urban Morphology*, 13(2), 108.
- Kunz, I. (1995). Economía urbana y mercados inmobiliarios, México: ITESM.
- Kunz, I. (2009). Procesos Actuales de Reestructuración Urbana en la Zona Metropolitana de la Ciudad de Querétaro. Ciudad de México: Secretaría de Desarrollo Social.
- Legorreta+Legorreta. (s.f.). Conjunto Habitacional el Rosario. Consultado el 31 de mayo de 2019. Recuperado de: <http://legorretalegorreta.com/conjunto-habitacional-el-rosario/>
- Gobierno del Distrito Federal. (2004). Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal. Disponible en: <http://www.paot.org.mx/centro/leyes/df/pdf/ldudf.pdf>
- Lowenstein, A. (2010). Entorno y relaciones generacionales. La ciudad y los mayores. Barcelona. <http://lameva.barcelona.cat/bcnmetropolis/arxiu/es/page2628.html?id=23&ui=461&prevNode=33&tagId=238> [Consultado el 10 de febrero de 2016]
- Marrero, I. (2008). La producción del espacio público. Fundamentos teóricos y metodológicos para una etnografía de lo urbano. (con) textos: revista d'antropologia i investigació social, (1), 74-90.
- Martín, A. (2000). Diez visiones sobre la vejez: del enfoque deficitario y de deterioro al enfoque positivo. *Revista de educación*, 323, 161-182.
- Martínez, J. y Reza, C. (2019). La educación como factor de movilidad social en la Unidad Habitacional El Rosario. *Práctica Docente. Revista de Investigación Educativa*, 1(1), 12-34.
- Matsumoto, T. (2011). Compact city policies: A comparative assessment–Final Report. Washington, DC: Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD).
- Mendoza, N., Martínez M. y Correa, M. (2006) "Envejecimiento activo: Calidad de vida para los adultos mayores". *Revista Ciencia y Desarrollo*, Octubre 2006, vol. 35, no. 200. p. 26-32 ISSN: 0185-0008
- Miró, G., y Carmen, A. (2003). Transición demográfica y envejecimiento demográfico. *Papeles de población*, 9(35), 9-28.
- Miramontes, E., Vidaña J. y Rodríguez, A. (2015). Vialidad: Análisis y Evaluación de Intersecciones Urbanas. *Cultura Científica y Tecnológica*, (56).
- Montañez, G. y Delgado, O. (1998). Espacio, territorio y región: conceptos básicos para un proyecto nacional. *Cuadernos de Geografía* 8(1-2), 120-134.
- Montes de Oca, V. (2014) "Cuidados y servicios sociales frente a la dependencia en el marco del envejecimiento demográfico en México" en Huenchuan, Sandra y Rosa Icela Rodríguez (Eds.) *Autonomía*

y dignidad en la vejez: Teoría y práctica en políticas de derechos de las personas mayores, CEPAL-Naciones Unidas, GDF, 169-181 (LC/L3942).

Montes de Oca, V. (2013) "La discriminación hacia la vejez en la ciudad de México: contrastes sociopolíticos y jurídicos a nivel nacional y local" en *Perspectivas Sociales / Social Perspectives*, México, Universidad Autónoma de Nuevo León - Universidad de Tennessee, vol. 15, núm. 1, 47- 80. (ISSN: 1405-1133).

Montes de Oca, V. (coord.) (2013). *Envejecimiento en América Latina y El Caribe*.

Montes de Oca, V. (1997) "El estado actual de la tercera edad en la ciudad de México. Diagnóstico y algunas propuestas a fin de siglo", en *El Adulto Mayor en el Distrito Federal: por una sociedad integral en el siglo XXI*, Asamblea de Representantes del Distrito Federal I Legislatura y el Gobierno de la Ciudad de México, México, D. F., 33-39.

Montoya, J. y Montes de Oca, H. (2006). *Envejecimiento poblacional en el Estado de México: situación actual y perspectivas futuras*. *Papeles de Población*, 050, 117-146.

Moragas, M. (1991). *Gerontología social: envejecimiento y calidad de vida*. Herder. Barcelona.

Nava, I. (2017) García, Brígida y Edith Pacheco, *Uso del tiempo y trabajo no remunerado en México*. *Estud. demogr. urbanos* [online]. 2017, vol.32, n.2, pp.415-424. ISSN 2448-6515. <http://dx.doi.org/10.24201/edu.v32i2.1746>.

Narváez, M. (2011) *Urbanismo gerontológico. Envejecimiento demográfico y equipamiento urbano. El caso de la ciudad de Aguascalientes*. Aguascalientes: Universidad Autónoma de Aguascalientes.

Negrete, S. (2003). "El envejecimiento poblacional en la Ciudad de México: evolución y pautas de distribución espacial entre 1970 y 2000". *Papeles de Población*, vol. 9, núm. 37, Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México.

Negrete, M. (2016). *Estructura urbana y procesos de organización del espacio metropolitano* En Aguilar, A. (coord.). *La Ciudad de México en el Siglo XXI. Realidades y retos* (pp. 109-117). México: Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación.

Newman, P. & Thornley, A. (1996). *Urban planning in Europe*. London: Routledge.

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Los Derechos Humanos (2006). *Preguntas frecuentes sobre el enfoque de derechos humanos en la cooperación para el desarrollo*. Nueva York: Organización de las Naciones Unidas. Disponible en <https://www.ohchr.org/documents/publications/faqsp.pdf>

Ordorica Mellado, M. (2004). *Cambios demográficos y desafíos para la política de población en México: Una reflexión a largo plazo*. *Papeles de población*, 10(40), 13-24.

Ordorica, M. (2010), "Las proyecciones de la población hasta la mitad del siglo XXI", en García, B. y Ordorica, M., (coordinadores), *Los grandes problemas de México. Tomo I. Población*, El Colegio de México, pp. 29-51.

ONU-MUJERES MÉXICO (2018). *El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas*. México: ONU-MUJERES

Organización de Estados Americanos [OEA] (1969). Convención Americana de Derechos Humanos. San José Costa Rica. Disponible en: <https://www.cidh.oas.org/Basicos/Spanish/Basicos2.htm>

Organización de Estados Americanos [OEA] (2015). Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Washington D.C. Disponible en: [http://www.ippdh.mercosur.int/wp-content/uploads/2015/06/Espa-%C2%A6ol\\_CONVENCI-%C3%B4N-INTERAMERICANA-SOBRE-LA-PROTECCI-%C3%B4N-DE-LOS-DERECHOS-HUMANOS-DE-LAS-PERSONAS-MAYORES.pdf](http://www.ippdh.mercosur.int/wp-content/uploads/2015/06/Espa-%C2%A6ol_CONVENCI-%C3%B4N-INTERAMERICANA-SOBRE-LA-PROTECCI-%C3%B4N-DE-LOS-DERECHOS-HUMANOS-DE-LAS-PERSONAS-MAYORES.pdf)

Organización de las Naciones Unidas [ONU] (1982). Plan de acción Internacional de Viena sobre Envejecimiento de la Asamblea Mundial sobre envejecimiento. Austria. Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/plan\\_de\\_accion\\_internacional\\_de\\_viena\\_sobre\\_el\\_envejecimiento.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/plan_de_accion_internacional_de_viena_sobre_el_envejecimiento.pdf)

Organización de las Naciones Unidas (2002). Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Nueva York: Organización de las Naciones Unidas. Disponible en <https://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2002). Envejecimiento activo: un marco político. Disponible en [https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/oms\\_envejecimiento\\_activo.pdf](https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/oms_envejecimiento_activo.pdf)

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2007). Ciudades Globales Amigables con los Mayores: Una Guía. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Disponible en: [www.who.int/ageing/AFCSpanishfinal.pdf](http://www.who.int/ageing/AFCSpanishfinal.pdf)

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015a). Informe Mundial Sobre el Envejecimiento y la Salud. Estados Unidos: OMS.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015b). Medición del grado de adaptación de las ciudades a las personas mayores. Guía para el uso de los indicadores básicos. Japón: OMS.

Ortiz, Á. y Montes de Oca, V. (2016), "Envejecimiento poblacional". En: Aguilar M. Adrián Guillermo (Coord. Científico). La Ciudad de México en el Siglo XXI. Realidades y retos. CDMX Ciudad de México. Secretaría de Ciencia y Tecnología e Innovación (SECITI)-Miguel Ángel Porrúa, Librero Editor, México, pp., 259-265 (ISBN 978-607-524-036-7).

Ortiz, P. (1999) Envejecimiento ¿programa genético o desgaste? Instituto Nacional de Antropología e Historia. México, D.F.1995

Ortiz, M. y Montes de Oca, V. (2016). Envejecimiento poblacional. En Aguilar, A. (coord.). La Ciudad de México en el Siglo XXI. Realidades y retos (pp. 259-265). México: Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación.

Osorio, P. (2016). Envejecimiento poblacional: discriminación y políticas públicas integrales. Iztapalapa. Revista de ciencias sociales y humanidades, 37(81), 133-163. <https://dx.doi.org/10.28928/revistaiztapalapa/812016/atc6/osorioperezo>

Partida, V. (2005). La transición demográfica y el proceso de envejecimiento en México. Papeles de Población (045), 9-27.

- Pérez, B. (2011), Demografía: una ciencia para contarnos, en Revista Elementos 83, BUAP.
- Pløger, J. (2004). Strife: Urban Planning and Agonism. *Planning Theory*, 3(1), 71–92.
- Quiroz, H. (2013). ¿Cómo se organiza la ciudad? Una respuesta desde la experiencia de la Ciudad de México. *Bitácora arquitectura*, 25
- Ramos, A., García, M. y Miranda, M. (2016). El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 20(3), 330-337. Recuperado en 23 de julio de 2019, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552016000300014&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300014&lng=es&tlng=es).
- Robles, S. (2001). El fenómeno de las cuidadoras: un efecto invisible del envejecimiento. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 048, 561-584.
- Rodríguez, C. (1999). El papel de las instituciones públicas en la atención de la tercera edad. En *Envejecimiento demográfico de México: retos y perspectivas Por una sociedad para todas las edades* (pp. 56-68). Ciudad de México: CONAPO.
- Rodríguez, V. (2001). Segregación residencial socioeconómica: ¿qué es?, ¿cómo se mide?, ¿qué está pasando? Santiago de Chile: CEPAL.
- Roque, M. et al. (2010). Accesibilidad al medio físico para los adultos mayores. Buenos Aires: Ministerio del Desarrollo Social.
- Rosso, A. et al. (2011) The urban built environment and mobility in older adults
- Salas, C. (2011): Adultos mayores y contextos ambientales vulnerables al riesgo de morbilidad y mortalidad en la ciudad de Monterrey, Nuevo León. Tesis de Maestría. Monterrey: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Salgado, N., y Wong, R. (2006). Envejecimiento, Pobreza y Salud en Población Urbana: Un Estudio en Cuatro Ciudades de México (Aging, Poverty and Health in Urban Population: A Study in Four Cities in Mexico).
- Sánchez, G. (2009). "Contexto ambiental y experiencia espacial de envejecer en el lugar: el caso de Granada". *Papeles de población*
- Sánchez, G. (2007). "Envejecimiento demográfico urbano y sus repercusiones socioespaciales en México. Retos de la planeación gerontológica". *Revista de Geografía Norte Grande*, núm. 38, pp. 45-61.
- Sánchez, G. y Rodríguez, R. (ed.) (2016): *Environmental Gerontology in Europe and Latin America. Policies and perspectives on environment and aging. Series International Perspective on Aging*. New York: Springer Publishing Company.
- Sandoval, A. (2010) "Políticas de población, viejos y nuevos desafíos", en García, B., y Ordorica, M., (coordinadores), *Los grandes problemas de México. Tomo I. Población*, El Colegio de México.
- Schjetnan, M., Peniche, M., Calvillo, J. (2008). Principios de diseño urbano ambiental. México: Limusa

Schneider, A., & Woodcock, C. E. (2008). Compact, dispersed, fragmented, extensive? A comparison of urban growth in twenty-five global cities using remotely sensed data, pattern metrics and census information. *Urban Studies*, 45(3), 659-692.

Secretaría Ejecutiva del Mecanismo de Seguimiento y Evaluación del Programa de Derechos Humanos de la Ciudad de México, (2016). Diagnóstico y Programa de Derechos Humanos de la Ciudad de México. Tomo 5. Grupos de población. Ciudad de México: Secretaria Ejecutiva.

Secretaria de Desarrollo Agrario Territorial y Urbano (2014). Programa de reordenamiento y rescate de las unidades habitacionales. Consultado el 19 de marzo de 2019 en [https://www.coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Diagnostico/Diagnostico\\_2014/Diagnostico\\_2014\\_SEDATU\\_S253.pdf](https://www.coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Diagnostico/Diagnostico_2014/Diagnostico_2014_SEDATU_S253.pdf)

Secretaría de Desarrollo Social [SEDESOL]. (2019). Análisis prospectivo de la población de 60 años de edad en adelante. Consultado el 30 de mayo de 2019. Recuperado de: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/201801/An\\_lisis\\_prospectivo\\_de\\_la\\_poblaci\\_n\\_de\\_60\\_a\\_os\\_en\\_adelante.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/201801/An_lisis_prospectivo_de_la_poblaci_n_de_60_a_os_en_adelante.pdf)

Secretaría de Desarrollo Social [SEDESOL]. (s.f.). Programa Nacional Gerontológico, 2016-2018. SEDESOL (en línea). Consultado el 30 de mayo de 2019. Recuperado de: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/265503/PROGRAMA\\_NACIONAL\\_GERONTOLOGICO\\_5\\_ENERO\\_2017.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/265503/PROGRAMA_NACIONAL_GERONTOLOGICO_5_ENERO_2017.pdf)

Tarrés, M. (1999). Vida en familia. Prácticas privadas y discursos públicos entre las clases medias de Ciudad Satélite. *Estudios sociológicos*, 419-439.

Terrones, M. (2006). Xochimilco sin arquetipo: historia de una integración urbana acelerada. *Scripta Nova*, 10(218), 1-20.

Tonnelat, S. (2010). The sociology of urban public spaces. Territorial evolution and planning solution: experiences from China and France, 84-92.

Torres, T. (2005): "Ciudad Latinoamericana y Conflictos Presentes", en *Revista Bitácora Urbano Territorial*. Vol.1, Núm. 9, Ene-Dic, 64-81 pp. ISSN-0124-7913

Tuirán, R. (1999). Desafíos del envejecimiento demográfico en México. En *envejecimiento demográfico de México: retos y perspectivas. Por una sociedad para todas las edades*. Ciudad de México: CONAPO.

Ungar, A. (2013) Fall prevention in the elderly.

Unikel, L. (1978), "Capítulo I. El proceso de urbanización a nivel nacional", en *Desarrollo urbano de México: diagnóstico e implicaciones futuras*, Centro de Estudios Económicos y Demográficos, El Colegio de México

Vargas, G. (2012). Espacio y territorio en el análisis geográfico. *Reflexiones*, 91(1), 313-326.

Valdés, L. (2000). Población del tercer milenio, curso interactivo introductorio a la demografía, Coordinación de Humanidades-UNAM, Miguel Ángel Porrúa.

Villa, M. y Rivadeneira, L. (1999). El proceso de envejecimiento de la población de América Latina y el Caribe: una expresión de la transición demográfica. Memorias del Encuentro Latinoamericano y Caribeño sobre las Personas de Edad, CEPAL - FNUAP – OPS, Santiago de Chile, 8 al 10 de septiembre.

Wahl, H. y Weisman, G. (2003). Environmental Gerontology at the Beginning of the New Millennium: Reflections on Its Historical, Empirical, and Theoretical Development, *The Gerontologist*, Volume 43, Issue 5, October 2003, pp. 616–627, <https://doi.org/10.1093/geront/43.5.616>

Welti-Chanes, Carlos. (2013). Política social y envejecimiento. *Papeles de población*, 19(77), 25-59. Recuperado en 24 de julio de 2019, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252013000300005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252013000300005&lng=es&tlng=es).

Wiesenfeld, E. (2001). La autoconstrucción. Un estudio psicosocial del significado de la vivienda. Caracas: Universidad Central de Venezuela.

Yeh, A. G. O. (1999). Urban planning and GIS. *Geographical Information Systems*, (2)1, 877-888.

Zamorano, J. y Quijada, I. (2016). El relieve en la cuenca de México En Aguilar, A. (coord.). *La Ciudad de México en el Siglo XXI. Realidades y retos* (pp. 27-36). México: Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación.

Zamorano, C., de Alba, M., Capron, G., González, S. (2012) SER VIEJO EN UNA METRÓPOLI SEGREGADA: ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE MÉXICO *Nueva Antropología*, vol. XXV, núm. 76, enero-junio, 2012, pp. 83-102 Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/159/15924294005.pdf>

Zaragoza, S. (2015). Calidad de vida de los adultos mayores en su entorno residencial. (Tesis de Licenciatura). Facultad de Filosofía y Letras UNAM, Ciudad de México.

Ziccardi, A. (2008). Pobreza y exclusión social en las ciudades del siglo XXI, en *Procesos de urbanización de la pobreza y nuevas formas de exclusión social : Los retos de las políticas sociales de las ciudades latinoamericanas del siglo XXI*. Bogotá: CLACSO.

Zúñiga, E. y Vega, D. (2004). Envejecimiento de la población de México. Reto del siglo XXI. México: Consejo Nacional de Población.

## Anexo

### Índice de ilustraciones

Ilustración 1. Componentes ideales de una política.....	32
Ilustración 2. Definición del problema y áreas de intervención .....	33
Ilustración 3. Etapas de la transición demográfica .....	52
Ilustración 4. Ciudad amigable con las personas mayores .....	68
Ilustración 5. Entornos propicios y favorables.....	69
Ilustración 6. Influencia del entorno en el envejecimiento .....	70
Ilustración 7. Tipos de poblamiento de acuerdo a Connolly (2005) .....	79
Ilustración 8. Tipos de ciudad de acuerdo a Quiroz (2013).....	79
Ilustración 9. Precio promedio de renta y remuneración promedio por empleado en la CDMX	91
Ilustración 10. Grado de marginación por AGEB .....	92
Ilustración 11. Tasa de envejecimiento por AGEB .....	93
Ilustración 12. Proceso de superposición para el análisis por zonas diferenciadas .....	97
Ilustración 13. Tipos de poblamiento en la ZMVM, Connolly (2005).....	98
Ilustración 14. Índice de envejecimiento .....	102
Ilustración 15. Instituciones públicas involucradas en la atención al envejecimiento y el desarrollo urbano (nivel federal).....	105
Ilustración 16. Ubicación del caso de estudio .....	109
Ilustración 17. Índice de envejecimiento en la zona de estudio .....	114
Ilustración 18. Grado de deterioro de los espacios públicos en la zona de estudio .....	115
Ilustración 19. Espacios públicos deteriorados en la zona de estudio.....	115
Ilustración 20. Problemáticas de accesibilidad identificadas en la zona de estudio.....	116
Ilustración 21. Ejemplos de unidades de transporte público que prestan servicio en la zona ..	117

Ilustración 22. Paradas de transporte accesibles en la zona .....	118
Ilustración 23. Cruces peatonales peligrosos.....	119
Ilustración 24. Escaleras y rampas en la zona.....	119
Ilustración 25. Estructura urbana y equipamientos de la zona .....	121

### **Índice de tablas**

Tabla 1. Indicadores sobre vivienda segura y propicia.....	62
Tabla 2. Clasificaciones de las tipologías de ciudad .....	78
Tabla 3. Estructura por edades según contorno de planeación de 1990.....	95
Tabla 4. Estructura por edades según contorno de planeación de 2010.....	95
Tabla 5. Transformación en la estructura por edades según contorno de planeación 1990–2010 .....	96
Tabla 6. Estructura por edades según tipos de ciudad 2010 .....	102

### **Índice de gráficas**

Gráfica 1. Pirámides de población para la Ciudad de México, 1990-2030 .....	85
Gráfica 2. Tasa de envejecimiento por alcaldía .....	93
Gráfica 3. Aumento en la tasa de envejecimiento periodo 1990-2010.....	94
Gráfica 4. Tasas de envejecimiento por tipo de poblamiento 2010 .....	99