# LAS AGE-FRIENDLY CITIES FACILITAN LA MOVILIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES

## AGE-FRIENDLY CITIES FACILITATE THE MOBILITY OF OLDER ADULTS

#### **Carlos Garrocho**

El Colegio Mexiquense, A.C. cfgarrocho@gmail.com

#### Iván Vilchis Mata

El Colegio Mexiquense, A.C. ivilchis@cmq.edu.mx

#### Abstract

This paper reveals the missing link between the mobility of the elderly and their well-being based on their ability to generate, maintain, and reinforce meaningful interactions and their possibility of accessing and taking advantage of urban opportunities. The perspective of the spatially and temporally integrated social sciences embraces this research. Without good mobility, it is difficult to establish meaningful interactions and access urban opportunities, this favors loneliness, isolation, depression, and weaker health. The well-being and quality of life of older adults are notably affected. The spatial becomes social; the social becomes spatial.

**Keywords:** older adults, mobility, well-being, meaningful interactions.

#### Resumen

Se devela el eslabón perdido entre movilidad de los adultos mayores y su bienestar, a partir de su capacidad para generar, mantener y reforzar interacciones significativas y de su posibilidad de acceder y aprovechar oportunidades urbanas. El objetivo parte de la perspectiva de las ciencias sociales espacial y temporalmente integradas, y el análisis permite advertir que sin movilidad se complican las interacciones significativas y el acceso a las oportunidades urbanas, se favorece la soledad, el aislamiento, la depresión y la salud en general, se afecta notablemente el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores.

Palabras clave: adultos mayores, movilidad, bienestar, interacciones significativas.

#### Introducción

El objetivo de este trabajo es develar el efecto clave de la movilidad que influye en el bienestar, la cohesión y la inclusión social de los adultos mayores, a partir de dos temas fundamentales: su capacidad para generar, mantener y reforzar interacciones significativas; así como su posibilidad de acceder y aprovechar las oportunidades urbanas. Es decir, sin buena movilidad este sector de la población no tiene la posibilidad de establecer interacciones significativas y acceder a las oportunidades urbanas, asimismo se favorece la soledad, el aislamiento, la depresión (la salud) y se afecta notablemente su bienestar y su calidad de vida. Lo espacial se transforma en social, lo social se convierte en espacial. Como se observa, el objetivo es claramente socioespacial, pues se inscribe en la perspectiva de las ciencias sociales espacial y temporalmente integradas (Garrocho, 2015).

La estrategia de exposición responde a la siguiente lógica, primero se perfilan los aspectos claves del trasfondo del análisis, es decir, la interrelación entre urbanización y envejecimiento de la población en México. Esto implica explicar quiénes son los adultos mayores, la relevancia del envejecimiento y por qué toda política nacional para la población mayor es predominantemente urbana y requiere soluciones urbanas.

En el segundo apartado se aborda el tema específico del trabajo que consiste en develar la relación oculta entre movilidad y bienestar de los adultos mayores urbanos, a través del elemento clave que son las interacciones significativas de la población envejecida. Esto implica establecer qué es la movilidad, qué son las interacciones significativas y cómo se estudian, y principalmente identificar el eslabón perdido entre movilidad, bienestar de los adultos mayores e interacciones significativas, algo elemental, pero no evidente.

En la tercera sección se examina el programa *Age-friendly Cities*, el más importante en el mundo, un enfoque de gran angular sobre la movilidad de los adultos mayores.

Se identifican sus conceptos claves asociados a la movilidad, y se inspecciona cómo se traducen en términos operativos en las ciudades. La resolución de las tres secciones mencionadas permiten presentar en las conclusiones una síntesis de los principales hallazgos, desde una visión socioespacial que vincula movilidad, interacciones significativas y bienestar de la población mayor.<sup>1</sup>

### Urbanización y envejecimiento, el telón de fondo

En el siglo XX la población del planeta se duplicó en dos ocasiones. Esto no ocurrirá en el siglo XXI porque las tasas de natalidad en muchas partes del mundo han disminuido notablemente. Sin embargo, el número de personas mayores de 65 años se duplicará en los próximos 25 años; este cambio en la estructura demográfica remodelará la economía mundial y los principales lugares donde la gente vive y trabaja: las ciudades (The Economist, 2014). En consecuencia, las ciudades se verán pobladas de manera cada vez más significativa por los nuevos seres urbanos del siglo XXI, esto es, la población de 65 años y más, lo que algunos llaman los age invaders (The Economist, 2014).

La urbanización y el rápido envejecimiento de la población de México integran el telón de fondo de este texto y el lente a través del cual se deben leer las secciones siguientes. Estos procesos demográficos tendrán efectos notables en todas las esferas de la vida del país. Ponemos la mira en la dimensión socioespacial de la movilidad de los adultos mayores. Es decir, en la planeación de la movilidad urbana que considera los aspectos físicos y sociales que afectan a los adultos mayores.

#### Signos que caracterizan a los adultos mayores, una clasificación arbitraria

Usualmente, al grupo de población de 65 años y más se le refiere en la literatura de-

1 Este trabajo requirió una amplia revisión de la literatura. Como no es posible reportar aquí todas las publicaciones examinadas, seleccionamos las más influyentes, privilegiando su relevancia sobre su actualidad.

mográfica como población envejecida o población mayor. El envejecimiento puede entenderse como un proceso natural y complejo que involucra cada molécula, célula y órgano de nuestro cuerpo, y puede ser definido como un declive funcional progresivo o un deterioro gradual de las funciones fisiológicas conforme aumenta la edad, resultando en una pérdida intrínseca de viabilidad y un incremento de la vulnerabilidad (NYCDCPT, 2011: 33). En la literatura iberoamericana se utilizan diversos sinónimos para referirse a este grupo de población, entre otros: personas mayores, adultos de la tercera edad, adultos mayores, población envejecida, ancianos o viejos (Cerquera Córdoba et al., 2011; Palma Cabrera, 2002; Salgado de Snyder y Wong, 2007). Estos términos pueden causar reacciones diversas de acuerdo con las convenciones, usos y costumbres locales.

En este trabajo se aplica el corte convencional de 65 años y más para definir a la población mayor, ya que es, quizá, el más utilizado a escala internacional para referirse a la población envejecida (Conapo, 2011; Moore y Pacey, 2004).<sup>2</sup> Sin embargo, debe subrayarse enfáticamente que la vejez es un constructo social que involucra la asignación de roles de acuerdo con la edad, el género y, en general, con las normas socioculturales predominantes en cada sociedad (Montes de Oca Zavala, 2000; Salgado de Snyder y Wong, 2007). Este constructo social no es estático, sino que cambia con el tiempo, y tal vez con mayor rapidez que las definiciones científicas.3

Por lo tanto, la vejez, como constructo social, es un proceso multidimensional que implica una larga serie de experiencias (valoradas personalmente y en grupo en términos objetivos y subjetivos), íntimamente relacionadas con vivencias individuales y colectivas, estilos de vida, edades biológicas y la acumulación de riesgos a lo largo

del tiempo. Entonces, resulta crucial entender que el umbral de 65 años y más para definir a la población mayor es *arbitrario*, especialmente en la escala individual, ya que no logra integrar las múltiples dimensiones de una etapa y estado de la vida que depende de un cúmulo de factores objetivos y subjetivos, complejamente interrelacionados (Salgado de Snyder y Wong, 2007).<sup>4, 5</sup>

#### Envejecimiento de la población: el tema demográfico más importante para México en el siglo XXI

El envejecimiento de la población, entendido como el aumento de la proporción de personas de 65 años y más respecto a la población total (Bertranou, 2008), es el tema demográfico más importante que enfrenta México en el siglo XXI (Conapo, 2011; Ham, 2003 y Ordorica Mellado, 2012). El grupo de población de 65 años y más será el de más rápido crecimiento del país en el futuro próximo, pues su magnitud se multiplicará por cuatro para el 2050, con lo que rondará los 29 millones de personas (Conapo, 2011). El problema es que el país no está preparado para este acelerado proceso de envejecimiento que ya inició, y que implicará notables retos; entre

<sup>2</sup> Aunque algunas instituciones mexicanas, como el Instituto Nacional de Geriatría, utilizan el umbral de 60 años y más.

<sup>3</sup> Los interesados en profundizar en este tema pueden revisar el magnífico trabajo de Montes de Oca Zavala (2010).

<sup>4</sup> Como constructos sociales, el envejecimiento y el feminismo se tocan. Esto se demuestra si parafraseamos la famosa máxima feminista del llamado *sistema sexo-género* (Aguilar, 2008) y la adoptamos al envejecimiento: "El sexo (la edad) lo define la naturaleza, el género (al adulto mayor) lo define la sociedad".

<sup>5</sup> En ocasiones se hace una diferencia más fina de la población envejecida (65 años y más): i. El grupo de personas de edad avanzada-joven (young old: 65-74 años): el de edad avanzada-intermedia (middle old: 75-84 años); y el de edad más avanzada (oldest old: 85 +) (Unverzagt, Frederick W.; Ogunniyi, Adesola; Taler, Vanessa et al., 2011). También se habla con cierta frecuencia de adultos de la "tercera edad" (usualmente entre los 65 y los 79 años de edad) cuando las personas adultas mayores son relativamente autónomas y activas, y de la "cuarta edad" (80 años y más), cuando las personas mayores resienten más el deterioro de su salud (Prieto y Formiga, 2009). Estos rangos tampoco capturan la complejidad de la vejez individual y son generalizaciones arbitrarias (¿por qué la tercera edad va de 65 a 79 años de edad y no de 64.3 a 80.2 años?) que permiten monitorear, analizar y entender un poco más el complicado fenómeno de la evolución etaria de la población.

<sup>6</sup> En 2020 la población de 65 años y más sumó 10.3 millones: 8.2% de la población total (Inegi, 2020).

ellos, elevar la esperanza de vida con salud, ya que vivir más no significa necesariamente vivir mejor (Vega López et al., 2011); disponer de financiamiento suficiente para la atención, soporte y pensiones de la población mayor (Ordorica Mellado, 2012); reducir la pobreza y la desigualdad en sus múltiples dimensiones (Ham, 2012); abatir los rezagos en educación y ajustar la operación de las ciudades a un nuevo tipo de usuario (Narváez Montoya, 2011); sólo por mencionar algunos de los grandes desafíos que requieren urgentemente acciones inmediatas.<sup>7</sup>

Aun si el crecimiento de la población mayor en México hasta 2015 ha sido relativamente moderado, el envejecimiento de la población se está acelerando sistemáticamente. La magnitud de la población envejecida seguramente se triplicará en los próximos cuarenta años hasta representar 22.5% de la población total (Conapo, 2013). En las grandes ciudades y específicamente en algunas áreas de estas ciudades la proporción de adultos mayores se ha incrementado, por ejemplo, en 2010 el Distrito Federal lideraba al país en materia de envejecimiento con un índice superior a 10%. En el futuro, la proporción de adultos mayores será aún más alto, con la consiguiente disminución del peso relativo de la población más joven y el aumento de las tasas de dependencia de la población mayor en espacios intraurbanos muy localizados (Garrocho y Campos, 2005; 2006 y 2016).

## Adultos mayores y ciudades en México: toda política nacional es una política nacional urbana

México ha cambiado notablemente desde las décadas de los treinta y cuarenta. Uno de sus rasgos actuales más importantes es que, como en la mayoría de los países del mundo, *la ciudad triunfó* (Glaeser, 2011)

y eso ha alterado radicalmente la realidad económica, social y cultural en la que se desenvuelve gran parte de los adultos mayores (Salgado de Snyder y Wong, 2007). La dimensión urbana del envejecimiento es altamente relevante porque las ciudades concentran (y concentrarán) de manera creciente a la población del país, incluyendo a la población envejecida (Cárdenas et al., 2012; Garrocho, 2013).

El proceso de envejecimiento de la población de nuestro país no se distribuye aleatoriamente en el territorio, sino que se concentra en las ciudades (Sánchez González, 2007). México es un país de ciudades: actualmente la proporción de población urbana del país ronda 73% y llegará a 75% en 2050 (Conapo, 2011), el empleo registra una concentración urbana de 80% (Inegi, 2010; 2020) y el Producto Interno Bruto (PIB) urbano supera 96% (Garrocho, 2013). Tan sólo las 20 ciudades más pobladas del país en 2007 generaban alrededor de 60% del PIB nacional (MGI, 2011).

Vivir en ciudades puede representar más y mejores ventajas socioeconómicas y oportunidades de desarrollo porque facilita obtener mejores empleos, ingresos y servicios diversos como los de salud; tan importantes para las personas de la tercera edad.<sup>8</sup> Sin embargo, la residencia urbana también tiene desventajas importantes que pueden afectar la salud mental y física de las personas, por ejemplo, para la población que vive en áreas urbanas marginadas, la residencia urbana puede ser complicada, ya que con frecuencia tendrá que enfrentar sus necesidades básicas sin apoyo de redes formales (i. e. redes institucionales, como los sistemas de seguridad social) (Guzmán et al., 2003), por lo general en dichas zonas se eleva el costo de los alimentos que, además, muchos serán de baja calidad. Regularmente en estos espacios existe una alta densidad poblacional que favorece la diseminación de epidemias, como es el caso reciente de la Covid-19 (Acosta et al., 2021 y González González et

<sup>7</sup> Desde hace décadas Gutiérrez (1993), entre otros, señalaban el desfase entre el incremento en la esperanza de vida al momento del nacimiento y la esperanza de vida en salud. Actualmente, se observa que lo que se ha ganado en esperanza de vida debe matizarse por el incremento de los riesgos de padecer bajos niveles de salud, bienestar y calidad de vida.

<sup>8</sup> Además de información, conocimientos y múltiples recursos intangibles.

al., 2021); asimismo, usualmente en estas zonas de la ciudad (muchas veces ocupadas de manera irregular) se registran deficientes condiciones higiénicas e inadecuado manejo de la basura (Wong, 2006). Sin embargo, y a pesar de todo, por regla general la pobreza rural siempre es más profunda e intensa que la pobreza urbana (Glaeser, 2011), y esto se aplica también a México (Boltivik y Damián, 2004) y a sus adultos mayores (Boltivik y Damián, 2001).

Quizá las desventajas de la ciudad respecto al campo son más evidentes en la llamada transición de la nutrición, que en las ciudades se caracteriza por ser una dieta rica en alimentos procesados, con alto contenido de grasa y carbohidratos refinados (Popkin, 1994). Esto, aunado a la falta de ejercicio físico, parece incrementar el riesgo a la obesidad y las enfermedades crónico degenerativas (e. g. cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes mellitus, pero también son comunes la artritis, osteoporosis, ceguera, sordera y depresión) (Rivera et al., 2002; Salgado de Snyder y Bojorquez, 2006; Wong, 2006).

El envejecimiento de la población es y será un asunto principalmente *urbano*. <sup>10</sup> Todo esto ha llamado poderosamente la atención de los urbanistas que han generado un nuevo enfoque de ver la ciudad: el *urba-*

9 En este trabajo cuando nos referimos a las expresiones redes de apoyo formales e informales retomo la definición de García y Madrigal (1999: 229). Los apoyos formales son la oferta de recursos diversos, bienes y servicios que se transfieren a los adultos mayores desde el ámbito institucional o formal. Los apoyos informales son la transferencia de recursos diversos, bienes y servicios desde los ámbitos familiar y comunitario. Los apoyos informales se han clasificado como materiales (dinero, remesas, ropa y comida, principalmente); instrumentales (transporte, ayuda en labores del hogar y el cuidado y acompañamiento); emocionales (cariño, confianza, empatía) y cognitivos (consejos e información) (Clemente, 2003; Guzmán et al., 2003). 10 Esto merece un matiz: las localidades urbanas concentran a la población envejecida (v. g. en términos de magnitud: número o cantidad de adultos mayores). pero las localidades rurales experimentan un envejecimiento demográfico más intenso (ya que, en contraste con las ciudades, registran una alta proporción de población mayor respecto a la población total), debido, principalmente, a la emigración de los jóvenes del campo a las ciudades (Inegi, 2010, 2020; Sánchez González, 2007).

nismo gerontológico (Bosch, 2013; Narváez Montoya, 2011), así como de los geógrafos que han desarrollado una nueva perspectiva para analizar las estructuras y los procesos espaciales de la vejez: la geografía gerontológica (Andrews et al., 2006; Harper y Laws, 1995).<sup>11</sup> No obstante, a pesar de la naturaleza predominantemente urbana del envejecimiento, los tomadores de decisiones de las ciudades del país (v. g. gobiernos, desarrolladores, organizaciones empresariales y sociales) no están implementando las medidas necesarias y suficientes para que las áreas urbanas respondan a las necesidades de los adultos mayores, que conformarán un grupo clave de seres urbanos en el siglo XXI.

Este nuevo tipo de usuario, que ya está aquí, representará cerca de 30% del total de la población urbana hacia el 2050, especialmente en las ciudades más pobladas (Sánchez González, 2007), y tendrá en general problemas de movilidad y requerimientos especiales de servicios, equipamientos, oportunidades y apoyos que aún no están en el radar de muchas instituciones y organizaciones públicas, privadas y ciudadanas (Bosch, 2013; Garrocho y Campos, 2005; González-Arellano, 2011; Narváez Montoya, 2011).

#### Cómo se vinculan la movilidad, el bienestar de los adultos mayores y las interacciones significativas en la ciudad

#### ¿Qué entendemos por movilidad?

En este trabajo nos enfocamos en la movilidad cotidiana intraurbana (incluyendo la intrametropolitana). Por tanto, aquí *movilidad* se refiere a todo tipo de desplazamientos en el espacio intraurbano de naturaleza *circular*, que son de corta duración y cíclicos.<sup>12</sup>

<sup>11</sup> El artículo de Harper y Laws (1995) se adelantó a su tiempo, pues examina una amplia gama de temas de investigación gerontológica que pueden abordar los geógrafos y otros interesados en las ciudades y regiones. Y, sin embargo, a 20 años de distancia podemos ver que la realidad superó sus previsiones y recomendaciones.

<sup>12</sup> Por tanto, no se considera la movilidad residencial y la migración, que usualmente es calificada como movilidad *no-circular* (Garrocho, 2011).

Principalmente: *i.* Traslados en el espacio habitual de vida originados en el lugar de residencia con el fin de adquirir bienes o servicios (*e. g.* por abasto, atención médica, servicios religiosos); *ii.* Viajes fuera del espacio natural de vida para, por ejemplo, visitar amigos o familiares (Aybek *et al.*, 2015; Gregory *et al.*, 2011); y, *iii.* Desplazamientos en espacios cerrados, principalmente en la vivienda, tanto horizontales (*e. g.* sobre la misma superficie) como verticales (que implican subir o bajar por escalera o elevador, en un edificio de departamentos, por ejemplo) (Garrocho, 2011; Garrocho y Campos, 2016).

A su vez, espacio habitual de vida o espacio cotidiano es aquel en el que la persona se desenvuelve y realiza sus actividades diarias o periódicas. Se vincula con etapas específicas del ciclo de vida, pero también con características como género, educación o ingreso, entre otras, y se define objetiva o subjetivamente por la interrelación de acciones, prácticas, rutinas y movimientos realizados a diferentes ritmos de cada persona (Lindón, 2000 y 2006).

#### ¿Qué son las interacciones significativas?

Las interacciones significativas son la unidad mínima que determina la segregación/ integración social e intergeneracional de los adultos mayores, es decir, los hilos que conforman sus redes sociales de apoyo informal (redes que no articula el gobierno). Por significativas se entiende interacciones sostenibles, solidarias y recíprocas -basadas en la confianza mutua- que favorecen la empatía, la convergencia y el intercambio de información e ideas que animan la tolerancia ante distintas formas de pensar; incentivan el conocimiento y la práctica de valores y actitudes; tienden a la cohesión y a la comprensión mutua, por lo que reducen la discriminación y el estigma de edad; ayudan a crear entendimiento y afecto mutuo entre personas y grupos de edades diversas (Uhlenberg, 2000; Putnam, 2007).

#### Aproximaciones al estudio de las interacciones significativas

Son dos los principales enfoques que explican la importancia de las interacciones significativas para el bienestar de la población mayor: la teoría de contacto entre grupos (intergoup social theory) y los modelos de exposición (Allport, 1954; Wessel, 2009). La teoría de contacto entre grupos propone que la diversidad en un mismo territorio (e. g. proximidad espacial entre personas de generaciones distintas) favorece las interacciones significativas entre grupos desiguales, incluidos los grupos diferentes por edad, aunque las razones últimas que explican el efecto de los contactos no están claras (Wessel, 2009).

Las interacciones significativas se incrementan si los diferentes grupos tienen igual status (e. g. nivel educativo o de ingreso), comparten metas e intereses comunes, cooperan entre sí, disponen de un soporte institucional (v. g. marco legal, costumbres, atmósfera social) que conduzca a una humanidad compartida, manejan un lenguaje común, establecen contacto de manera voluntaria-regular-frecuente, operan en un contexto económico favorable, no tienen una historia de conflictos profundos y las relaciones entre los grupos generan bajos niveles de ansiedad, entre otros factores (Allport, 1954; Dixon et al., 2005).

No obstante, la teoría del contacto ha sido atacada por no considerar la organización funcional de las relaciones entre grupos en los espacios intraurbanos (Wessel, 2009), por lo que se propone que la investigación de los contactos entre grupos debe reorientar su foco y moverse de una concepción altamente abstracta del contacto (que ocurre en *ningún lugar*), a una que esté anclada en situaciones del mundo real, en espacios y lugares concretos (e. g. calles, barrios, parques, cafés, bares, centros comerciales, estadios de futbol) y bajo condiciones de movilidad específicas (e. g. costos de transporte medidos en dinero, energía, riesgo, tiempos de recorrido, entre muchos otros, de manera objetiva y percibida) (Durrheim y Dixon, 2005; Dixon *et al.*, 2005; Garrocho y Campos, 2016).

Cuando esto se corrige, se observa que la proximidad espacial es esencial para establecer interacciones significativas. La proximidad puede derivarse de la localización fija de los individuos (e. g. si sus viviendas están próximas) o de su movilidad (capacidades para acercarse entre sí; si pueden transportarse fácil y rápidamente para ponerse en contacto, aunque no vivan cerca unos de otros).

Por tanto, se puede proponer el siguiente corolario:

- i. Si la proximidad espacial es una condición necesaria, aunque no suficiente, para que se generen interacciones significativas entre las personas, entonces:
  - a. Las dificultades de movilidad constituyen una barrera que complica y en ocasiones impide generar y sostener interacciones significativas entre los adultos mayores; aunque,
  - b. Los problemas de movilidad no son el único factor que puede impedir las relaciones significativas, y pueden no ser los más importantes.<sup>13</sup>

## El eslabón perdido entre movilidad, interacciones significativas y bienestar de los adultos mayores: elemental, pero no evidente

Las investigaciones de más amplio espectro, orientadas a develar los vínculos entre la construcción de contactos e interacciones significativas y el espacio urbano, dan luz sobre aspectos no considerados por la teoría del contacto. Una línea clave de investigación en este campo es la falta de movilidad urbana y su vínculo con la segregación socioespacial, lo que limita la generación y el mantenimiento de interacciones y contactos significativos de las personas mayores (Wessel, 2009). Pero aún más importante para este trabajo es que existe evidencia que muestra que una ciudad que anima la diversidad y la tolerancia con su diseño y

morfología (v. g. que favorece la movilidad, conectividad, accesibilidad y apertura de espacios públicos) y con sus valores (e. g. historia, cultura, normas sociales, compromiso inclusivo) estimula la tolerancia entre grupos de edades diversas (Sibley, 1995).

La propuesta de Wessel (2009) es muy interesante, pues plantea que se debe rebasar la teoría del contacto para pasar a un enfoque de *modelos de exposición* que incorpore explícitamente las *distancias social y espacial* con el fin de reducirlas y generar las condiciones necesarias para favorecer las interacciones significativas entre grupos (jóvenes y adultos mayores).

Los modelos de exposición destacan la movilidad y la producción de espacios de actividad que animan la exposición y el contacto entre grupos de diversos rangos sociodemográficos; esta propuesta implica reconceptualizar el espacio urbano. Así, mientras la teoría del contacto presupone o asume que grupos diferentes coinciden en tiempo y espacio, sin considerar el impacto de espacios y lugares específicos en la generación, intensidad y permanencia de interacciones y contactos significativos que conducen a la tolerancia y la integración (Bauman, 2000; Dixon, 2001); los modelos de exposición le otorgan una importancia estratégica a los espacios urbanos diseñados (deliberada, involuntaria o inconscientemente) y a la movilidad, para facilitar o dificultar la inclusión o exclusión de ciertos grupos de población (Sibley, 1995).

Si la forma y el diseño de la ciudad y sus espacios intraurbanos pueden incidir en la construcción de contactos significativos, entonces se puede deducir que existen elementos urbanos que favorecen la diversidad, la vida pública y los contactos socialmente positivos (e. g. plazas, jardines, parques), y otros que los inhiben. En México, dichos contactos socialmente positivos pueden ser inhibidos por avenidas muy amplias y transitadas, calles en mal estado, banquetas peligrosas, estacionamientos muy extensos que se deben cruzar para acceder a hipermercados y, en general, el déficit urbano en materia de movilidad y accesibilidad (Jacobs, 1961).

<sup>13</sup> Los problemas de movilidad se han agudizado en los tiempos de la Covid-19 (Hernández Bringas, 2021).

Las explicaciones de los efectos positivos -conocimiento y valoración del otro, oportunidad de establecer relaciones solidarias de amistad y soporte- de las interacciones significativas son diversas, pues producen familiaridad (Rhodes et al., 2001) y con el paso del tiempo se establecen relaciones que detonan procesos de aprendizaje mutuo y permiten compartir valores e intereses, eliminar estereotipos, establecer relaciones de amistad y cooperación (Pettigrew, 1998).

Otras explicaciones se orientan más al comportamiento cognitivo derivado de compartir información y conocimientos -lo cual reduce la distancia cultural entre grupos-, a la formación de identidades más abiertas, tolerantes y flexibles promoviendo el respeto al otro o a adoptar rasgos similares de comportamiento emocional (Hewstone, 2003). Sin embargo, con frecuencia se deja de lado la evidencia de contactos que producen efectos negativos, tales como desconfianza, ansiedad y hostilidad, o interacciones significativas aparentes que en el fondo son simplemente ilusorias (Wessel, 2009).

A pesar de la investigación reportada en la literatura sociológica, psicológica, gerontológica y geográfica, aún es mucho lo que falta por descubrir respecto a los principales factores que afectan positiva y negativamente la generación de interacciones significativas (e. g. intensidad y duración de los contactos), y sobre la manera en que influye la movilidad, los sitios y las situaciones en las que se realizan los contactos (la calle, el barrio, los parques, el mundo laboral, la escuela) en el marco de proyectos comunes o para ciertos grupos específicos como los adultos mayores que viven solos (Montes de Oca Zavala, 2002; Pettigrew y Tropp, 2006).

En términos sociológicos y psicológicos, la investigación de las interacciones significativas entre grupos de diferentes edades debe considerar la duración, frecuencia, igualdad, reciprocidad, cercanía personal, intimidad, complejidad -que incluya diversas dimensiones de la vida-, cooperación, conflicto -falta de entendimiento que conduce al rechazo y a la competencia por los recursos-, entre otros aspectos (Bins-

tock, 2010; Riley *et al.*, 1999; Riley y Riley Jr., 2000; Flores Villavicencio y Troyo-Sanroman, 2011; Capron y González Arellano, 2010).<sup>14</sup>

Todos los factores mencionados hasta el momento son válidos para las ciudades mexicanas (Flores Villavicencio y Troyo-Sanroman, 2011) y varios de ellos se ven afectados negativamente por la segregación residencial y los problemas de movilidad urbana que inhiben las interacciones significativas básicas para construir amistades, obtener compañía, lograr aprendizaje mutuo, reconocimiento, apovo durante convalecencias, ayuda para realizar actividades cotidianas (e. g. abasto de alimentos y medicinas) y trámites diversos, tales como pagos de predial, gestión de pensiones, entre otros (Monchietti y Krzemien, 2002; Torres Hidalgo *et al.*, 2008).

En una sociedad desarticulada o segregada se favorece la generación de estereotipos negativos sobre los adultos mayores (v. g. persona enferma, incapaz de producir, limitada e incompetente para asumir tareas y ejercer funciones, que no entiende el lenguaje contemporáneo ni domina la tecnología), lo que complica aún más su integración social, agudiza su sentimiento de soledad, merma su bienestar y calidad de vida (Flores Villavicencio y Troyo-Sanroman, 2011). En general, se acepta que las interacciones significativas son particularmente importantes para la conformación de redes de apoyo, porque constituyen los *hilos* de la red, mientras que los contactos o personas significativas serían los nodos de la red (Hewstone, 2003). No existe una definición universalmente aceptada del significado de red de apoyo. Para aclarar el término, en este trabajo retomamos la definición de Guzmán et al., por ser particularmente acertada para México:

<sup>14</sup> En México, por ejemplo, se reporta la existencia de conflictos intergeneracionales derivados de la transición de una economía rural a una fundamentada en ciudades (Vega López et al., 2011). Por lo tanto, la situación del adulto mayor puede ser mucho más adversa si se encuentra en un área urbana marginada porque migró de un área rural siendo ya adulto mayor, que si envejeció en el sitio o si se trata de un hombre o una mujer (Negrete, 2003).

[las redes de apoyo] son una práctica simbólica-cultural que incluye el conjunto de relaciones interpersonales que integran a una persona con su entorno social y le permiten mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional y evitar así el deterioro real o imaginado que podría generarse cuando se producen dificultades, crisis o conflictos que afectan al sujeto. Cuando se habla de redes sociales está implícita la idea de intercambio de apoyos, que constituye la esencia de la configuración de las redes (2003:43).

Entonces, estas redes de apoyo se articulan mediante relaciones interpersonales significativas que se van construyendo en el entorno social, con el fin de mantener o mejorar el bienestar material, físico y emocional de las personas y amortiguar los efectos de las adversidades (e. g. enfermedades, dificultades, crisis o conflictos) (Jáuregui et al., 2006). Las redes sociales son importantes también por el apoyo cognitivo que brindan (consejos e información clave) y que complementa a los apoyos que brinda la familia y los apoyos formales (Guzmán et al., 2003). Así, el soporte que ofrecen los amigos y conocidos del adulto mayor refuerza las relaciones sociales y favorecen su integración a la comunidad.

La proximidad geográfica y la movilidad del adulto mayor, sus familiares y amigos que constituyen las redes de soporte activo, promueven el envejecimiento saludable mediante diversos mecanismos, incluyendo el apoyo emocional (Fiori et al., 2007), la protección y apoyo mutuo (Berkman, 1984) o la asistencia para realizar actividades de abasto, trámites diversos y apoyar el restablecimiento de enfermedades no graves (Fiori, et al., 2007). Además, las redes de soporte reducen el riesgo de traslado a casas de salud (Kersting, 2001), incrementan las probabilidades de los adultos mayores de permanecer integrados a su comunidad (Gaugler et al., 2003) y se vuelven más importantes a medida que la persona envejece (Scharlach, 2009).

En este tema, el espacio y la movilidad desempeñan papeles estratégicos. La evidencia muestra que a mayores costos de movilidad/transporte -mayor distancia, esfuerzo, riesgo- la intensidad de las interacciones decrecen, aunque esta tendencia es mediada por múltiples atributos de los adultos mayores y sus familias: estado de salud, disponibilidad de seguridad social, niveles socioeconómico y educativo, género, estado civil, edad y situación laboral, entre otros (Andrews et al., 2006).

Normalmente, los adultos mayores pertenecen a diversas redes de apoyo; sin embargo, este sector enfrenta, con el paso del tiempo, un debilitamiento de sus redes sociales, como consecuencia de la pérdida de la pareja, de los amigos, los vecinos, los compañeros de trabajo, el cambio de localización residencial (que los puede ubicar en un entorno socioespacial nuevo y desconocido) o por enfermedades incapacitantes, principalmente (Guzmán et al., 2003; Jáuregui et al., 2006; Adler Lomnitz, 1994).

El buen funcionamiento de las redes de apoyo es clave para subsanar, aunque sólo parcialmente, la supuesta incapacidad financiera del Estado para apoyar adecuadamente a los adultos mayores, así como su insuficiente labor en materia de políticas y programas orientadas al bienestar físico, mental y material de la población envejecida (Clemente, 2003; Guzmán et al., 2003). En México, las redes de apoyo familiar y social (amigos, vecinos o compañeros de trabajo) elevan su eficacia conforme aumenta su extensión y diversidad, y a medida que sus integrantes tienen más capacidad de apoyar (Guzmán et al., 2003).

Existe evidencia de que la carencia de redes de apoyo basadas en interacciones significativas afecta seriamente el bienestar y la calidad de vida de la población adulta mayor, tanto en sus aspectos más prácticos –apoyo en tareas cotidianas o realización de trámites–, como en sus importantes dimensiones intangibles, tales como sentir apoyo, disponer de confidentes, recibir cariño y amistad. Estar aislado y al margen de las redes de apoyo puede conducir a la soledad y

al aislamiento, que es un camino casi seguro a la depresión, uno de los grandes padecimientos de los adultos mayores (Montes de Oca Zavala, 2005 y Nance, 2010).

Es importante subrayar que las interacciones significativas consolidadas por relaciones simbólicas y recíprocas de amor, amistad, solidaridad, requieren, antes que todo, contactos cara a cara, pues resulta complejo que se construyan por carta o por internet y, por tanto, necesitan de movilidad o proximidad espacial (Pettigrew, 1998; Lawton y Moss, 1987). Así, las políticas socioespaciales urbanas deben favorecer las interacciones significativas directas -cara a cara- entre personas y grupos, por ejemplo, mediante proyectos de largo plazo donde coincidan intereses intergeneracionales (Braithwaite, 2002).

Una ciudad que dificulta la movilidad inhibe las *interacciones significativas* intergeneracionales, lo que afecta el bienestar de las personas mayores y favorece la desintegración de la comunidad.

## Age-friendly Cities: enfoque de gran angular sobre la movilidad

#### Conceptos claves vinculados a la movilidad

El proyecto *Age-friendly Cities* fue concebido en 2005 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) con el objetivo de comprometer a un número creciente de ciudades a ser más sensibles y adecuadas a las necesidades y aspiraciones de su población, en especial a las de sus adultos mayores, con el fin de aprovechar todo su potencial (WHO, 2007). La idea nodal del proyecto es el *envejecimiento activo* (*active ageing*) desarrollado por la OMS a finales de la década de 1990. El contexto en el que se diseña este concepto es el acelerado proceso de envejecimiento de la población en gran parte del mundo (incluyendo la mayoría de los paí-

15 Entre 2006 y 2007 el Programa se implementó en 33 ciudades, entre ellas Ciudad de México y Cancún (WHO, 2007). Sin embargo, como ocurre en México, los esfuerzos raramente son sostenidos en el largo plazo. Actualmente no se encuentran referencias a este Programa en los documentos de gobierno.

ses en desarrollo como México, Tailandia y Vietnam), y se propone como respuesta a la carga que implica, tanto a las familias como al Estado, tener a una gran parte de la población mayor afectada por padecimientos crónicos, largos y costosos (WHO, 2002).

Se piensa entonces que se requieren políticas y programas que faciliten a la población mayor trabajar todo el tiempo que le permitan sus capacidades y preferencias, y prevenir/retrasar lo más posible el surgimiento de discapacidades y enfermedades crónicas (WHO, 2002: 9). Así, el envejecimiento activo es el proceso de optimizar oportunidades para la salud, la participación y la seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida de la población conforme envejece (WHO, 2002: 12).

El término activo se refiere a que los individuos y grupos de individuos se mantengan participando en esferas claves del bienestar individual y colectivo: la social, económica, cultural, cívica y espiritual o religiosa, y no sólo como parte de la *fuerza* de trabajo (UN-HABITAT, 2008: 97). Por su parte, el término salud, según la definición de la OMS, está relacionada con el bienestar físico, mental y social de las personas. Por tanto, en el concepto de envejecimiento activo son igualmente importantes la promoción de la salud mental y física, el impulso a las interrelaciones significativas y el acceso a las oportunidades urbanas, lo que permite la convivencia y participación activa de los adultos mayores en las diversas dimensiones de la vida en sociedad. Por oportunidades urbanas (urban advantage) (UN-HA-BITAT, 2008: 97) se entienden todos los beneficios que genera la ciudad para sus residentes -tangibles e intangibles-, que se derivan, principalmente, de sus economías de escala y aglomeración, tales como bienes, servicios, información, vida social incluyente (en lo económico, social, político, cultural y espiritual).

La meta central de las políticas y programas orientados al envejecimiento activo es que los adultos mayores mantengan su autonomía e independencia el mayor tiempo posible. La OMS define *autonomía* como la capacidad de controlar y hacer frente a las situaciones de la vida cotidiana y tomar decisiones correctas, de acuerdo con los valores, las aspiraciones y preferencias individuales. Por su parte, *independencia* es la capacidad de realizar adecuadamente las funciones que exige la vida cotidiana sin la ayuda de otros. Como el envejecimiento transcurre en un contexto social y familiar, las interrelaciones significativas y la solidaridad intergeneracional son dos principios clave del envejecimiento activo (WHO, 2002: 12-13).

En términos de política, quizá la principal característica del concepto de envejecimiento activo sea su cambio de paradigma: pasa de una planeación basada en *necesida*des que asume a los adultos mayores como destinatarios pasivos de las políticas, a uno anclado en el reconocimiento de los derechos de la población mayor declarados por las Naciones Unidas: independencia, participación, dignidad, cuidado y autorrealización. Este nuevo paradigma implica el derecho a la *igualdad de oportunidades* (incluyendo el acceso a las oportunidades urbanas) y de trato en todos los aspectos de la vida, y apoya la responsabilidad de los adultos mayores de ejercer su participación ciudadana en los procesos políticos y en otros aspectos de la vida comunitaria, lo que significa un avance clave hacia el *empoderamiento* de los adultos mayores. Por ello, el Programa se fundamenta en una participación de abajo hacia arriba (WHO, 2002: 13).16

Así, Age-friendly Cities impulsa el envejecimiento activo optimizando las oportunidades para la salud, la participación y la seguridad, con el fin de elevar la calidad de vida de la población conforme envejece. En términos más prácticos, las Age-friendly Cities adaptan sus estructuras y servicios para que sean accesibles, asequibles, utilizables e incluyentes, de acuerdo con las diferentes necesidades y capacidades de la población mayor (WHO, 2007: 1). Por tanto, el proyecto Age-friendly Cities adopta un enfoque eminentemente socioespacial, considerando que el bienestar de los adultos mayores está imbricado en la interrelación mutuamente influyente y dinámica entre lo espacial y lo social (Garrocho y Campos, 2016).

En estos planteamientos, la movilidad y la accesibilidad desempeñan un papel primigenio (AARP, 2005; VNSNY, 2004), no sólo por el tema clave del cultivo de las interacciones significativas, sino por su importancia para que la población mayor pueda aprovechar las oportunidades urbanas (Sobrino et al., 2015). En consecuencia, movilidad y accesibilidad son indicadores clave de equidad social urbana (Barton, 2000) directamente vinculados a la dimensión social y también al entorno urbano construido; es decir, a la ciudad entendida como un constructo socioespacial. <sup>17</sup>

Tener acceso pleno a las oportunidades urbanas es un derecho vinculado al *derecho* a la ciudad que sólo se puede ejercer en una ciudad justa (UN-HABITAT, 2008: 97; Sobrino et al., 2016: 53). Una ciudad será justa si distribuye equitativamente los costos y beneficios de vivir en sociedad, si no operan prácticas de exclusión o discriminatorias (explícitas o implícitas, de acción o de omisión) que impidan que todos aprovechen con igualdad razonable las oportunidades urbanas (Pierson, 2003; Ratcliffe, 2000).<sup>18</sup>

<sup>16</sup> La idea central es involucrar activamente a la población mayor en el análisis de su situación para generar insumos que den sentido a las políticas públicas (que en México son predominantemente urbanas). Es decir, empoderar a los adultos mayores para que contribuyan al progreso social y participen en los procesos de toma de decisiones. La razón es simple: los adultos mayores son los máximos expertos en materia de las barreras y oportunidades que enfrentan en su vida cotidiana (WHO, 2007).

<sup>17</sup> Por ejemplo: regulación de los usos del suelo y las densidades, localización de servicios e instalaciones públicas y privadas esenciales, diseño de rutas de transporte público, provisión de infraestructura diversa. Desde hace tiempo estos temas se han estudiado en el contexto de ciudades mexicanas (Garrocho, 1993; Garrocho y Campos, 2006 y 2016).

<sup>18</sup> El concepto de *equidad social* se fundamenta en las teorías de justicia social, justicia distributiva e igualdad de condiciones (Barton, 2000). Los geógrafos (y otros estudiosos de las ciudades) traducen el concepto de *ciudad equitativa* como justicia territorial, cuando el acceso a las oportunidades y la repartición de costos tiende a igualarse en términos socioespaciales. Con frecuencia, los sociólogos y economistas llaman a la justicia territorial *equidad horizontal* (Bonet-Morón y Ayala-García, 2015).

Consecuentemente, contar con una ciudad justa es indispensable para lograr cohesión e inclusión social de los adultos mayores, por ejemplo (Lyndhurst, 2004; Macintyre et al., 1993).<sup>19</sup>

#### **Elementos operativos**

Age-friendly Cities se articula mediante ocho ejes de acción. Los tres primeros: Espacios abiertos y edificios, Transporte y Vivienda son de carácter físico-espacial y se agrupan como determinantes del entorno construido que tienen una notable influencia sobre el envejecimiento activo: movilidad, riesgo de lesiones (v. g. caídas: primera causa de muerte entre la población mayor), seguridad contra el delito, estilo de vida saludable y participación social (Frye, 2011: 1-2; UN-HABITAT, 2008: 52-122; WHO, 2007: 9).

Los siguientes tres: Participación social, Respeto e inclusión social y Participación cívica y empleo se orientan a aspectos cardinales del entorno social, de la cultura (en su sentido más amplio y que afectan la participación de los adultos mayores en su comunidad, en su autovaloración y su bienestar mental), y de su potencial económico o de voluntariado. Finalmente, los ejes Comunicación e información y Servicios de salud y apoyo incorporan determinantes sociales, de salud colectiva e individual del envejecimiento activo, para extender el mayor tiempo posible la vejez con salud (WHO, 2007).

La clasificación de los Ejes de Acción como determinantes del envejecimiento activo es un recurso analítico, porque en la realidad todos se relacionan entre sí, pero ayuda a ordenar, armonizar y evaluar las acciones. En realidad se requiere una operación integral que considere simultáneamente los ocho ejes prioritarios para los adultos

Para los objetivos de este documento es importante subrayar que Age-friendly Cities reconoce que las características socioespaciales de la ciudad, como la movilidad y la accesibilidad, promueven o inhiben el envejecimiento activo. El paisaje urbano; el diseño de edificios e infraestructura pensada para un nuevo grupo de usuarios clave (v. g. adultos mayores y personas con capacidades diferentes de cualquier edad); la disponibilidad de equipamiento básico;<sup>21</sup> la zonificación de los usos del suelo que favorezcan la seguridad, la movilidad y el acceso; los sistemas de transporte; la localización de los servicios clave para los adultos mayores (e. g. salud, abasto, transporte); el diseño y la localización de la vivienda; la vivienda entendida no sólo como una casa sino como un hogar y el barrio considerado como la extensión segura del hogar; la disponibilidad de nuevas tecnologías para los adultos mayores de hoy y para los del futuro (que son los jóvenes de hoy); la distribución de espacios públicos abiertos y, en general, el *reparto socioespacial* de las oportunidades urbanas contribuyen a la movilidad segura, el comportamiento saludable, la participación social, la independencia, autonomía y autodeterminación de los adultos mayores; o, por el contrario, a la segregación, el aislamiento, el miedo, la inactividad y la exclusión social (WHO, 2007: 72).<sup>22</sup>

Age-friendly Cities es el programa socioespacial de apoyo a adultos mayores más reconocido en el mundo y diversas grandes ciudades lo han adaptado y adop-

mayores.<sup>20</sup> Se espera que el trabajo cotidiano y las características de cada ciudad y sociedad permitan descubrir nuevas características de lo que significa una *Age-friendly City*, así como generar mejores prácticas que las demás ciudades puedan evaluar, adaptar, adoptar y aprovechar.

<sup>19</sup> En un sentido socioespacial, la exclusión social y la inequidad pueden manifestarse como áreas de privación, que pueden originar, para ciertos grupos, condiciones de vida más pobres y de menor acceso a las oportunidades de desarrollo que ofrece la ciudad. Esto se traduce en una distribución de sub-beneficios y sobre-costos para los grupos más débiles de la sociedad, como los adultos mayores en condición de pobreza (Lyndhurst, 2004; Macintyre et al., 1993).

<sup>20</sup> Algo fácil de decir, pero complejo de lograr. Ver las críticas de Phillips (1976) al enfoque holístico y la respuesta de Bailis (1984).

<sup>21</sup> Por ejemplo, más paradores de autobuses cómodos, seguros y bien localizados, suficientes bancas a lo largo y ancho de la ciudad, baños públicos o de uso convenido con tiendas y unidades de servicio públicas y privadas, cruces de calles mejor diseñados.

<sup>22</sup> En estos temas vale la pena revisar a Littig y Griessler (2005) y a Sobrino *et al.* (2015).

tado como instrumento articulador de sus políticas para la población envejecida. Sin embargo, el programa no está libre de críticas (Lui *et al.*, 2009).

Como se observa se ha cumplido el objetivo central de este trabajo que, como se expuso, es develar la influencia clave de la movilidad de los adultos mayores sobre su bienestar, cohesión e inclusión social, a partir de dos temas fundamentales: a) Su capacidad para generar, mantener y reforzar interacciones significativas y, b) Su capacidad para acceder y aprovechar las oportunidades urbanas. Esto es, sin buena movilidad se complica marcadamente establecer interacciones significativas y acceder a las oportunidades urbanas, se favorece la soledad, el aislamiento, la depresión (la salud), y se afecta notablemente el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores. Lo espacial se transforma en social, lo social se convierte en espacial.23

#### **Conclusiones**

Los mexicanos estamos pasando de un perfil demográfico claramente joven a uno en donde la proporción de la población envejecida será cada vez más importante. La realidad demográfica de México es incontestable: su población se está envejeciendo y los adultos mayores se concentran en las ciudades, especialmente en ciertos espacios intraurbanos (Garrocho y Campos, 2016). Son muchas las exigencias de política y los retos que implica esta nueva realidad (el futuro ya nos alcanzó), una de ellas es contar con sistemas de movilidad con enfoque gerontológico, acorde a las necesidades y capacidades de los *nuevos seres urbanos* del siglo XXI.

La movilidad en el espacio intraurbano es clave para el bienestar de los adultos mayores, a fin de que establezcan interacciones significativas intra e intergeneracionales, accedan a las oportunidades que brinda la ciudad, combatir la segregación involuntaria y se integren plenamente a la sociedad. Las barreras a la movilidad en el espacio intraurbano aíslan a los adultos mayores, los confinan, generan soledad, aislamiento, depresión y afectan su salud.

La movilidad no sólo es asunto de los adultos mayores. Ellos requieren apoyos para ampliar sus espacios cotidianos, mantener y reforzar sus redes de apoyo, pero también sus familiares y amigos deben tener la facilidad para estar en contacto cara a cara de manera cotidiana con sus adultos mayores. Lo espacial se convierte en lo social, lo social se transforma en lo espacial.

Existen diversos ejemplos de ciudades que están realizando esfuerzos serios para combatir las barreras de movilidad que afectan a los adultos mayores. La literatura reporta buenas prácticas que pueden ser insumo para el diseño de agendas de movilidad con enfoque gerontológico en ciudades mexicanas (Garrocho y Campos, 2016). La supuesta falta de recursos económicos no es una excusa para confinar espacialmente a la población mayor. Es un asunto de prioridades e imaginación.

Aunque insuficientes, en México existen notables esfuerzos para eliminar las barreras a la movilidad, especialmente en el tema de la salud. Un buen ejemplo urbano es el Programa "Médico en tu Casa" que opera en la Ciudad de México.<sup>24</sup> Un ejemplo rural son las "Unidades Médicas Móviles", vehículos especialmente diseñados para ofrecer atención médica y odontológica equipados con enlace satelital para telemedicina, equipo de video-conferencia, ultrasonografía, electrocardiografía; laboratorio de química seca y toma de muestras para detectar cáncer cérvico-uterino (Terán-Hernández et al., 2016).<sup>25</sup> Siempre existen alternativas para eliminar barreras a la movilidad, por lo que se debe reconocer el problema para enfrentarlo.

Age-friendly Cities muestra un patrón común en el diseño de políticas públicas de

<sup>23</sup> Por eso la iniciativa de El Colegio Mexiquense que está trabajando un gran Programa de Investigación de largo plazo en *Ciencias Sociales Espacial y Temporalmente Integradas*.

<sup>24</sup> Este programa se está adoptando en diversos estados del país: Michoacán, Sinaloa, Chihuahua, Tlaxcala, Chiapas, Durango y Tabasco, y ha despertado interés en el extranjero. Ver detalles del Programa en: https://cutt.ly/tbN8Q8n

<sup>25</sup> Ver detalles en: https://cutt.ly/ZbN8TVM

alta intensidad en países desarrollados. Se apoya en investigación robusta, luego diseña y detona el programa, sigue una ruta incremental de "mejora continua", va evaluando los resultados y ajusta el rumbo. Documenta sus avances y aprende colectivamente. Piensa despacio para avanzar aprisa. Otro vector nodal que debe pivotar el impulso a la movilidad de los adultos mayores es empoderarlos para que participen genuinamente en el proceso de conformación, ejecución, evaluación y ajuste de una agenda urbana con enfoque gerontológico. No es un sueño, los adultos mayores tienen una importancia política creciente en México.<sup>26</sup>

Empoderar a los adultos mayores en la conducción de la ciudad, por lo menos, es un tema que nos conviene a todos, porque más tarde o más temprano (si tenemos suerte), pasaremos a formar parte de los age invaders: los adultos mayores del siglo XXI. Sin embargo, como usualmente nos ocurre, vamos retrasados con la tarea.

#### **Fuentes consultadas**

- AARP, (2005), Livable Communities: An Evaluation Guide, Washington, D. C., AARP Public Policy Institute.
- Acosta, Laura; Cardona, Doris; Vilton Costa, Jose; Delgado, Alicia; M. de A. Freire, Flávio Henrique; Garay Villegas, Sagrario; Gómez-León, Madelin; Paredes, Mariana et al. (2021), "Las personas mayores frente al COVID-19: tendencias demográficas y acciones políticas", Revista Latinoamericana de Población, 15 (29), Cuernavaca, Asociación Latinoamericana de Población, pp. 89-142.
- Adler Lomnitz, Larissa (1994), Redes sociales, cultura y poder: ensayos de antropología latinoamericana, México, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
- Aguilar, Teresa (2008), "El sistema sexo-género en los movimientos feministas", AMNIS, Revue d'études des sociétés et culturescontemporaines Europes-Amérique, núm. 8, Marsella, Universidad de Aix-Marsella, doi: https://doi.org/10.4000/amnis.537
- Allport, Gordon (1954), *The Nature of Prejudice*, Cambridge, Addison-Wesley Publishing Company.
- Andrews, Gavin; Kearns, Robin; Kontos, Pia y Wilson, Viv (2006), "Their Finest Hour: Older People, Oral Histories and the Historical Geography of Social Life", Social & Cultural Geography, 7 (2), Londres, Taylor & Francis, pp. 153-179.
- Aybek, Can; Huinink, Johannes y Muttarak, Raya (2015), "Migration, Spatial Mobility, and Living Arrangements: An Introduction", en Can Aybek, Johannes Huinink y Raya Muttarak (eds.), Spatial Mobility, Migration, and Living Arrangements, Londres, Springer, pp. 1-19.
- Bailis, Stanley (1984), "Against and for Holism: Review and Rejoinder to DC Phillips' Holistic thought in Social Science", *Issues in Integrative Studies*, vol. 3, Oxford, Universidad de Miami, pp. 17-41.

<sup>26</sup> Anticipamos la pronta aparición de un partido político en México explícitamente orientado a los adultos mayores.

- Barton, Hugh (2000), "Conflicting Perceptions of Neighbourhood", en Hugh Barton (ed.), Sustainable Communities: The Potential for Eco-Neighbourhoods, Londres, Earthscan, pp. 3-18.
- Bauman, Zygmunt (2000), *Liquid Modernity*, Polity Press, Cambridge.
- Berkman, Lisa F. (1984), "Assessing the Physical Health Effects of Social Networks y Social Support", *Annual Reviews of Public Health*, núm. 5, Bethesda, National Library of Medicine, pp. 413-432.
- Bertranou, Evelina (2008), Tendencias demográficas y protección social en América Latina y el Caribe, serie Población y Desarrollo, núm. 82, Santiago de Chile, CEPAL.
- Binstock, Robert H. (2010), "From Compassionate Ageism to Intergenerational Conflict?", *The Gerontologist*, 50 (5), Nueva York, Gerontological Society of America, pp. 574-585.
- Boltvinik, Julio y Damián, Araceli (2004), *La pobreza en México y el mundo. Realidades y desafíos*, México, Siglo XXI.
- Boltvinik, Julio y Damián, Araceli (2001), "La pobreza ignorada. Evolución y características", *Papeles de Población*, 7 (29), Toluca, Universidad Autónoma del Estado de México, pp. 22-53.
- Bonet-Morón, Jaime A. y Ayala-García, Jhorland (2015), "Transferencias intergubernamentales y disparidades fiscales horizontales en Colombia", *Documentos de Trabajo sobre Economía Regional y Urbana*, núm. 231, Cartagena, Banco de la República de Colombia, pp. 1-32.
- Bosch, Jordi (2013), "Ciudad y envejecimiento: bases para un nuevo urbanismo", Práctica urbanística: Revista mensual de urbanismo, núm. 120, Madrid, La Ley-Wolters Kluwer, pp. 36-51.
- Braithwaite, Valerie (2002), "Reducing Ageism", en Nelson Tood D. (ed.), Ageism: Stereotyping and Prejudice,

- Against Older Persons, Cambridge, The MIT Press, pp. 311-337.
- Capron, Guénola y González Arellano, Salomón (2010), "Movilidad residencial de los adultos mayores y trayectorias de vida familiares en la ZMVM", *Alteridades*, 20 (39), México, Universidad Autónoma Metropolitana unidad Iztapalapa, pp. 67-78.
- Cárdenas, César; González González, César y Lara, Héctor (2012), *Numeralia de los adultos mayores en México*, México, Instituto de Geriatría.
- Cerquera Córdoba, Ara Mercades; De la Fuente, Emilia; Prada Sarmiento, Edward Leonel; Marín Zuluaga, Dairo J. Y Rubio Herrera, Ramona (2011), "Imaginarios sociales sobre el envejecimiento en las mujeres en una comunidad de Bucaramanga, Santander, Colombia", en María Elena Flores Villavicencio, María Guadalupe Vega López, Guillermo Julián González-Pérez (coords.), Condiciones sociales y calidad de vida en el adulto mayor: experiencias de México, Chile y Colombia, Guadalajara, Universidad de Guadalajara/Centro Universitario de Ciencias de la Salud, pp. 157-175.
- Clemente, María Alejandra (2003), "Redes sociales de apoyo en relación al proceso del envejecimiento humano: revisión bibliográfica", *Interdisciplinaria*, 20 (1), Buenos Aires, Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines, pp. 31-60.
- Conapo (Consejo Nacional de Población) (2013), Proyecciones de la población, México, Conapo, <a href="https://cutt.ly/1bN-7q9U">https://cutt.ly/1bN-7q9U</a>, agosto de 2016.
- Conapo (Consejo Nacional de Población) (2011), *Diagnóstico socio-demográfico del envejecimiento en México*, Reporte elaborado por Roberto Ham Chande, México, Conapo, pp. 141-155.
- Dixon, John (2001), "Contact and Boundaries: 'Locating' the Social Psychology of Intergroup Relations", *Theory & Psychology*, 11 (5), SAGE Journals, pp. 587-608.

- Dixon, John; Durrheim, Kevin y Tredoux, Colin (2005), "Beyond the Optimal Contact Strategy: A Reality Check for the Contact Hypothesis", *American Psychologist*, 60 (7), Washington D. C., American Psychological Association, pp. 697-711.
- Durrheim, Kevin y Dixon, John (2005), Racial Encounter: The Social Psychology of Contact and Desegregation, London, Routledge.
- Fiori, Katherine L.; Smith, Jacqui y Antonucci, Toni (2007), "Social Network Types Among Older Adults: A Multidimensional Approach", *The Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 62 (6), Oxford, Oxford University Press, pp. 322-330.
- Flores Villavicencio, María Elena y Troyo-Sanroman, Rogelio (2011), "Calidad de vida en adultos mayores que viven en edificios multifamiliares en Guadalajara, Jalisco México", en María Elena Flores Villavicencio, María Guadalupe Vega y Julián González Guillermo (coords.), Condiciones sociales y calidad de vida en el adulto mayor: experiencias de México, Chile y Colombia, Guadalajara, Universidad de Guadalajara/Centro Universitario de Ciencias de la Salud, pp. 99-155.
- Frye, Ann (2011), Disabled and Older Persons and Sustainable Urban Mobility, Thematic Study Prepared for Global Report on Human Settlements 2013, Nairobi, ONU-Habitat.
- Gaceta Oficial Distrito Federal (2016), Decreto por el que se adicionan y reforman diversas disposiciones de la ley de salud del Distrito Federal. Artículos Transitorios, núm. 262, décima octava época, 19 de enero, México, p. 5, <a href="https://cutt.ly/xbZiB9D">https://cutt.ly/xbZiB9D</a>, marzo de 2021.
- García, Hilda y Madrigal, Romeo (1999), "Redes sociales y vejez: apoyos formales e informales en el área metropolitana de Monterrey", *Papeles de Población*, 5 (9), Toluca, Universidad Autónoma del Estado de México, pp. 217-242.

- Garrocho, Carlos (2015), "Ciencias sociales espacialmente integradas: la tendencia de *Economía, Sociedad y Territorio*", XVI (50), Toluca, El Colegio Mexiquense A.C., pp. 1-20.
- Garrocho, Carlos (2013), Dinámica de las ciudades de México en el siglo XXI. Cinco vectores clave para el desarrollo sostenible, México, United Nations Population Fund-Conapo-El Colegio Mexiquense A.C.
- Garrocho, Carlos (2011), Población flotante, población en movimiento: conceptos clave y métodos de análisis exitosos, México, United Nations Population Fund-El Colegio Mexiquense A.C.-Conapo.
- Garrocho, Carlos (1993), "Eficiencia, igualdad y equidad en la localización de los servicios de salud infantil del Estado de México", *Estudios Demográficos y Urbanos*, 8 (3), México, El Colegio de México, pp. 601-640.
- Garrocho, Carlos y Campos, Juan (2016), Segregación socioespacial de la población mayor en la Ciudad de México: la dimensión desconocida del envejecimiento, Toluca, El Colegio Mexiquense A.C.
- Garrocho, Carlos y Campos, Juan (2006), "Un indicador de accesibilidad a unidades de servicios clave para ciudades mexicanas: fundamentos, diseño y aplicación", *Economía Sociedad y Territorio*, VI (22), Toluca, El Colegio Mexiquense A.C., pp. 349-397.
- Garrocho, Carlos y Campos, Juan (2005), "La población adulta mayor en el área metropolitana de Toluca, 1990-2000", Papeles de Población, 11 (45), Toluca, Universidad Autónoma del Estado de México, pp. 71-106.
- Gaugler, Joseph; Kane, Robert; Kane, Rosalie; Clay, Ted y Newcomer, Robert (2003), "Caregiving and Institutionalization of Cognitively Impaired Older People: Utilizing Dynamic Predictors of Change", *The Gerontologist*, 43 (2), Nueva York, Oxford University Press-

- The Gerontological Society of America, pp. 219-229.
- Glaeser, Edward (2011), Triumph of the City: How Our Greatest Invention Makes Us Richer, Smarter, Greener, Healthier, and Happier, Nueva York, Penguin Group.
- González Arellano, Salomón (2011), Ciudad desigual. Diferenciación socioresidencial en las ciudades mexicanas, México, Universidad Autónoma Metropolitana unidad Cuajimalpa-Plaza y Valdés.
- González González, César; Orozco Rocha, Karina; Samper-Ternent, Rafael y Wong, Rebeca (2021), "Adultos mayores en riesgo de COVID-19 y sus vulnerabilidades socioeconómicas y familiares: un análisis con el ENASEM", *Papeles de Población*, 27 (107), Toluca, Universidad Autónoma del Estado de México, pp. 141-165.
- Gregory, Derek; Johnston, Ron; Pratt, Geraldine; Watts, Michael y Whatmore, Sara (eds.) (2011), *The Dictionary of Human Geography*, Londres, Wiley-Blackwell.
- Gutiérrez, Luis Miguel (1993), "Prevención médica para el envejecimiento", ponencia presentada en el Seminario sobre Envejecimiento Demográfico en México, 25-17 de octubre, México.
- Guzmán, José Miguel; Huenchuan, Sandra y Montes de Oca Zavala, Verónica (2003), "Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual", Notas de Población, 30 (77), Nueva York, CEPAL-Celade, pp. 35-70.
- Ham, Roberto (2003), El envejecimiento en México: el siguiente reto de la transición demográfica, México, El Colegio de la Frontera Norte-Porrúa.
- Ham, Roberto (2012), "Consecuencias y caminos del envejecimiento demográfico", en Brígida García y Manuel Ordorica (coords.), Sociodemografía: Los grandes problemas de México, vol. 1, México, El Colegio de México, pp. 23-26.

- Harper, Sarah y Laws, Glenda (1995), "Rethinking the Geography of Ageing", Progress in Human Geography, 19 (2), Nueva York, SAGE Publications, pp. 199-221.
- Hernández Bringas, Héctor H. (2021), "CO-VID-19 en México: un perfil sociodemográfico", *Notas de Población*, 47 (111), Nueva York, CEPAL, pp. 105-132.
- Hewstone, Miles (2003), "Intergroup Contact-Panacea for Prejudice?", *The Psychologist*, 16 (7), Londres, The British Psychological Society, pp. 352-355.
- Inegi (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) (2020), Censo de Población y Vivienda 2020, México, Inegi.
- Inegi (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) (2010), Censo de Población y Vivienda 2010, Vialidades en localidades de 5 mil y más habitantes por entidad federativa, municipio y localidad según carencias de infraestructura vial o de servicios, Tabulados sobre infraestructura y características del entorno urbano, México, Inegi.
- Jacobs, Jane (1961), The Death and Life of Great American Cities, Nueva York, Random House.
- Jáuregui, Berenice; Poblete-Trujillo, Emmanuel y Salgado de Snyder, Nelly (2006), "El papel de la red familiar y social en el proceso de envejecimiento en cuatro ciudades de México", en Nelly Salgado de Snyder y Rebeca Wong (eds.), Envejecimiento, pobreza y salud en población urbana. Un estudio en cuatro ciudades de México, Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud Pública, pp. 85-96.
- Kersting, Robert C. (2001), "Impact of Social Support, Diversity, and Poverty on Nursing Home Utilization in a Nationally Representative Sample of Older Americans", Social Work in Health Care, 33 (2), Londres, Taylor & Francis, pp. 67-87.

- Lara, Juanita, (s/f), Unidades Móviles de Salud: Facilitando acceso a servicios de Salud para los migrantes en Estados Unidos, Estados Unidos-México, Mel and Enid Zuckerman College of Public Health-Phoenix-Comisión de Salud Fronteriza México/Estados Unidos: sección México-Universidad de Arizona-Secretaría de Salud de México.
- Lawton, Powell y Moss, Miriam (1987), "The social relationships of older people", en Edgar F. Borgatta y Rhonda J. V. Montgomery (eds.), *Critical Issues in Aging Policy: Linking Research and Values*, Londres, SAGE Focus Editions, pp. 91-126.
- Lindón, Alicia (2006), "Geografías de la vida cotidiana", en Alicia Lindón y Daniel Hiernaux (dirs.), *Tratado de Geografía Humana*, Barcelona, Editorial Rubí-Anthropos Editorial, pp. 356-400.
- Lindón, Alicia (coord.) (2000), *La vida cotidiana y su espacio-temporalidad*, Barcelona, Anthropos-El Colegio Mexiquense A. C.-Universidad Nacional Autónoma de México/Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias.
- Littig, Beate y Grissler, Erich (2005), "Social Sustainability: A Catchword between Political Pragmatism and Social Theory", International Journal of Sustainable Development, 8 (1 y 2), Science Publishing Group, pp. 65-79.
- Lyndhurst, Brook (2004), Sustainable Cities and the Ageing Society: The Role of Older People in an Urban Renaissance, Londres, ODPM/DCLG.
- Lui, Chi-Wai; Everingham, Jo Anne; Warburton, Jeni; Cuthill, Michael y Bartlett, Helen (2009), "What Makes a Community Age friendly: A Review of International Literature", *Australasian Journal on Ageing*, 28 (3), Bethesda, National Library of Medicine, pp. 116-121.
- Macintyre, Sally; Maciver, Sheila y Sooman, Anne (1993), "Area, Class and Health: Should we be Focusing on Places or

- People?", *Journal of Social Policy*, 22 (2), Cambridge, Cambridge University Press, pp. 213-234.
- MGI (McKinsey Global Institute) (2011), Construyendo ciudades competitivas: La clave para el crecimiento en América Latina, Nueva York, McKinsey & Company.
- Monchietti, Alicia y Krzemien, Deisy (2002), "Envejecimiento femenino: participación social significativa y salud", *psiquiatría.com*, 6 (1), Cartagena, España, World Psichiatric Association, <a href="http://psiqu.com/1-378">http://psiqu.com/1-378</a>, febrero de 2021.
- Montes de Oca Zavala, Verónica (2010), "Pensar la vejez y el envejecimiento en el México contemporáneo", *Renglones*, núm. 62, Guadalajara, Universidad Jesuita de Guadalajara, pp. 159-181.
- Montes de Oca Zavala, Verónica (2005), Redes comunitarias, género y envejecimiento, Serie Cuadernos de Investigación 31, México, UNAM-Instituto de Investigaciones Sociales.
- Montes de Oca Zavala, Verónica (2002), "Familia, sociedad y vejez. Las personas adultas mayores y sus apoyos informales", *Demos*, núm. 15, México, Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 34-35.
- Montes de Oca Zavala, Verónica (2000), "Relaciones familiares y redes sociales", Envejecimiento demográfico en México: retos y perspectivas. Por una sociedad para todas las edades, México, Conapo, pp. 291-325.
- Moore Eric y Pacey, Michael (2004), "Geographic Dimensions of Aging in Canada, 1991-2001", *Canadian Journal on Aging*, vol. 23, Supplement, Baltimore, Project MUSE, pp. S5-S21.
- Nance, Douglas (2010), "Depresión en el adulto mayor", en Luis Gutiérrez Robledo y Jesús Gutiérrez Ávila (coords.), *Envejecimiento Humano: Una visión Interdisciplinaria*, México, Secretaría de Salud/Instituto de Geriatría, pp. 239-248.

- Narváez Montoya, Óscar Luis (2011), "Urbanismo Gerontológico: Envejecimiento demográfico y equipamiento urbano en Aguascalientes", *Investigación y Ciencia*, 19 (51), Aguascalientes, Universidad de Aguascalientes, pp. 16-24.
- Negrete, María Eugenia (2003), "El envejecimiento poblacional en la Ciudad de México: Evolución y pautas de distribución especial entre 1970 y 2000", Papeles de Población, 9 (37), Toluca, Universidad Autónoma del Estado de México, pp. 107-127.
- NYCDCPT (NYC Department of City Planning Transportation Division) (2011), Mobility Initiatives for an Aging Population: A Scan of Current Practice, NYC Department of City Planning Transportation Division, Nueva York, <a href="https://cutt.ly/LbAGDrB">https://cutt.ly/LbAGDrB</a>, julio de 2016.
- Ordorica Mellado, Manuel (2012), "¿Cómo aprovechar el éxito de la política de población del último cuarto del siglo XXI para enfrentar los nuevos retos demográficos del XXI?", Papeles de Población, 18 (74), Toluca, Universidad Autónoma del Estado de México, pp. 9-15.
- Palma Cabrera, Yolanda (2002), "La gran metrópoli y los viejos. La población mayor en la zona metropolitana de la Ciudad de México", *Demos*, núm. 14, México, Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 36-37.
- Phillips, Denis Charles (1976), Holistic Thought in Social Science, California, Stanford University Press.
- Piccolo, Robert (2010), *Inclusive Design Guidelines: New York City*, Nueva York, Office of the Major.
- Pierson, John (2003), *Tackling Social Exclusion*, Nueva York, Routledge.
- Pettigrew, Thomas (1998), "Intergroup Contact Theory", *Annual Review of Psychology*, vol. 49, Palo Alto, Annual Reviews, pp. 65-85.

- Pettigrew, Thomas y Tropp, Linda (2006), "A Meta-Analytic Test of Intergroup Contact Theory", Journal of Personality and Social Psychology, 90 (5), Bethesda, National Library of Medicine, pp. 751-783.
- Popkin, Barry (1994), "The Nutrition Transition in Low-Income Countries: An Emerging Crisis", *Nutrition Review*, 52 (9), Bethesda, National Library of Medicine, pp. 285-298.
- Putnam, Robert (2007), "E Pluribus Unum: Diversity and Community in the Twenty-first Century, The 2006 Johan Skytte Prize Lecture", Scandinavian Political Studies, 30 (2), Londres, Wiley-Blackwell, pp. 137-174.
- Prieto, María Belén y Formiga, Nidia (2009), "Envejecimiento y vulnerabilidad sociodemográfica. El caso de Bahía Blanca (Argentina)", ponencia presentada en el XII Encuentro de Geógrafos de América Latina (EGAL), Caminando en una América Latina en Transformación, 3-7 de abril, Montevideo.
- Ratcliffe, Peter (2000), "Is the Assertion of Minority Identity Compatible with the Idea of a Socially Inclusive Society?", en Peter Askonas y Angus Stewart (eds.), Social Inclusion: Possibilities and Tensions, Macmillan, Basingstoke, pp. 169-185.
- Riley, Mathilda W. y John W. Riley Jr. (2000), "Age Integration: Conceptual and Historical Background", *The Gerontologist*, 40 (3), Bethesda, National Library of Medicine, pp. 266-270.
- Riley, Mathilda W.; Foner, Anne y Riley, John W., Jr. (1999), "The Aging and Society Paradigm", en Vern L. Bengtson y K. Warner Schaie (eds.), *Handbook of Theories of Aging*, Nueva York, Springer Publishing Company, pp. 327-343.
- Rivera, Juan; Barquera, Simón; Campirano, Fabricio; Campos, Ismael; Safdie, Margarita; Tovar, Víctor (2002), "Epidemiological and Nutritional Transition in Mexico: Rapid Increase of non-Com-

- municable Chronic Diseases and Obesity", *Public Health Nutrition*, 5 (1A), Bethesda, National Library of Medicine, pp. 113-122.
- Rhodes, Gillian; Halberstadt, Jamin y Brajkovich, Gemma (2001), "Generalization of Mere Exposure Effects to Averaged Composite Faces", Social Cognition, 19 (1), Nueva York, Guilford Press, pp. 57-70.
- Salgado de Snyder, Nelly y Wong, Rebeca (2007), "Género y pobreza: determinantes de la salud en la vejez", *Salud Pública de México*, 49 (4), Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud, pp. 515-521.
- Salgado de Snyder, Nelly y Wong, Rebeca (eds.) (2006), Envejecimiento, pobreza y salud en población urbana. Un estudio en cuatro ciudades de México, Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud Pública.
- Salgado de Snyder, Nelly y Bojorquez, letza (2006), "Estado de salud y utilización de servicios de salud en adultos mayores que viven en pobreza urbana introducción" en: Nelly Salgado y Rebeca Wong, Envejecimiento, pobreza y salud en población urbana. Un estudio en cuatro ciudades de México, Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud Pública, pp. 55-70.
- Sánchez González, Diego (2007), "Envejecimiento demográfico urbano y sus repercusiones socioespaciales en México. Retos de la planeación gerontológica", Revista de Geografía Norte Grande, núm. 38, Santiago de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, pp. 45-61.
- Scharlach, Andrew E. (2009), "Frameworks for Fostering Aging-friendly Community Change", *Generations*, 33 (2), San Francisco, American Society on Aging, pp. 71-73.
- Sibley, David (1995), Geographies of Exclusion: Society and Difference in the West, Londres, Routledge.
- Sobrino, Jaime; Garrocho, Carlos; Graizbord, Boris; Brambila, Carlos; Aguilar Guillermo

- Adrián (2015), Sustainable Cities: A Conceptual and Operational Proposal, Panamá, United Nations Population Fund.
- Terán-Hernández, Mónica; Ramos-Prieto, Rebeca; Calderón-Hernández, Jaqueline; Garrocho, Carlos; Campos-Alanís, Juan; Ávalos-Lozano, José Antonio y Aguilar-Robledo, Miguel (2016), "Geographic Variations in Cervical Cancer Risk in San Luis Potosí State, Mexico: A Spatial Statistical Approach", International Journal for Equity in Health (JCR), 15 (1), Bethesda, National Library of Medicine, pp. 61-78.
- The Economist (2014), "Age Invaders: Demography, Growth and Inequality", The Economist, 26 de abril, Londres, The Economist Group, https://cutt.ly/ubZ-tYrR, marzo de 2021.
- Torres Hidalgo, Marisa; Quezada Venegas, Margarita; Rioseco, Reinaldo; Ducci, María Elena (2008), "Calidad de vida de adultos mayores pobres de viviendas básicas: Estudio comparativo mediante uso de WHOQoL-BREF", Revista Médica de Chile, 136 (3), Santiago de Chile, Sociedad Médica de Santiago, pp. 325-333.
- Uhlenberg, Peter (2000), "Introduction: Why Study Age Integration?", *The Gerontologist*, 40 (3), Oxford, Oxford University Press, pp. 261-266.
- UN-HABITAT (2008), State of the World's Cities 2010/2011: Bridging the Urban Divide, Londres, United Nations Human Settlements Programme.
- Unverzagt, Frederick W.; Ogunniyi, Adesola; Taler, Vanessa; Gao, Sujuan; Lane, Kathleen A.; Baiyewu, Olusegun et al. (2011), "Incidence and Risk Factors for Cognitive Impairment no Dementia and Mild Cognitive Impairment in African Americans", Alzheimer Disease and Associated Disorders, 25 (1), Bethesda, National Library of Medicine, pp. 4-10.
- Vega López, María Guadalupe; González Pérez, Guillermo Julián; Arias Merino, Elba; Cabrera Pivaral, Carlos; Vega López,

Lorena (2011) "¿Vivir más o vivir mejor? Marginación y condición de seguridad social en el adulto mayor en México", en María Elena Flores Villavicencio, María Guadalupe Vega López, Guillermo Julián González Pérez, (coords.), Condiciones sociales y calidad de vida en el adulto mayor: experiencias de México, Chile y Colombia, Guadalajara, Universidad de Guadalajara/Centro Universitario de Ciencias de la Salud, pp. 13-36.

VNSNY (Visiting Nurse Service of New York) (2004), The AdvantAge initiative: Improving communities for an aging society, Visiting Nurse Service of New York, Nueva York, https://cutt.ly/zb-N3Vnc, febrero de 2021.

Wessel, Terje (2009), "Does Diversity in Urban Space Enhance Intergroup Contact and Tolerance?", *Geografiska Annaler: Series B, Human Geography*, 91 (1), Londres, Taylor & Francis, pp. 5-17.

WHO (World Health Organization) (2007), Global Age-friendly Cities: A Guide, París, World Health Organization.

WHO (World Health Organization) (2002), Active Ageing: A Policy Framework, Génova, World Health Organization.

Wong, Rebeca (2006), "Envejecimiento en áreas urbanas marginadas de México: condiciones mixtas de privilegio y desventaja", en Nelly Salgado de Snyder y Rebeca Wong (coords.), Envejecimiento, pobreza y salud en población urbana. Un estudio en cuatro ciudades de México, Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud Pública, pp. 25-38.

Enviado: 11 de diciembre de 2020. Reenviado: 8 de enero de 2021. Aceptado: 25 de enero de 2021.

#### **Carlos Garrocho**

Doctor en Geografía Socioeconómica por la Universidad de Exeter (Inglaterra). Profesor-investigador de El Colegio Mexiquense A.C. e investigador nacional (SNI) nivel III. Su línea de investigación es ciencias sociales espacial y temporalmente integradas. Ganador del Premio Estatal de Ciencia y Tecnología del EdoMéx (2011). Ganador del Premio "Arch C. Gerlach" (2017), que otorga cada cuatro años la Organización de los Estados Americanos a "la obra original de mayor valor e importancia para el desarrollo de la geografía de América". Entre sus últimas publicaciones destacan, en coautoría: Campos, Juan; Ramírez-Sánchez, Luis Giovanni v Garrocho, Carlos, "Inclusión de la variable espacial en la medición de las condiciones relativas de vida en ciudades mexicanas", Papeles de Población, 26 (103), Toluca, Universidad Autónoma del Estado de México, pp. 53-88 (2020). Vilchis, Iván; Garrocho, Carlos y Chávez-Soto, Tania (próximamente), "Dinámica del empleo en sectores intensivos en uso del conocimiento en la Megalópolis del Valle de México, 2014-2018", Norte Grande, y Jiménez-López, Eduardo; Garrocho, Carlos y Chávez-Soto, Tania (próximamente), "Autómatas Celulares en Cascada para modelar la expansión urbana con áreas restringidas", Estudios Demográficos y Urbanos.

#### Iván Vilchis Mata

Doctor en Ciencias del Agua por la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMéx), profesor de la Facultad de Geografía de la UAEMéx, investigador de cátedras Conacyt adscrito al provecto denominado: Ciencias sociales espacial y temporalmente integradas para el estudio de las ciudades (INTEGRA) de El Colegio Mexiquense, A.C. Su línea actual de investigación corresponde al estudio de la organización urbana y sus efectos en economías de red y de aglomeración. Destacan entre sus publicaciones más recientes: "Evaluación de trade-offs entre servicios ecosistémicos urbanos a escala megalopolitana", Economía, Sociedad y Territorio, vol. XIX, núm. 61, Toluca, Colegio Mexiquense A. C., pp. 339-371 (2019) y Garrocho, Carlos; Vilchis, Iván y Chávez-Soto, Tania (próximamente), "Dinámica del empleo en sectores intensivos en uso del conocimiento en la Megalópolis del Valle de México, 2014-2018", Norte Grande.