

Conferencia Internacional LARNA “Nuevos Paradigmas del Envejecimiento en América Latina y el Caribe”

Santiago de Chile
8 y 9 de noviembre, 2012

NUEVOS O VIEJOS PARADIGMAS DEL ENVEJECIMIENTO Y EL DESARROLLO SOCIAL EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE

por Dra. Verónica Montes de Oca Zavala



Instituto de Investigaciones Sociales

SUIEV
Seminario Universitario
Interdisciplinario en
Envejecimiento y Vejez

Contenido

La noción de envejecimiento y curso de vida.

Papel de la gerontología y de las ciencias del envejecimiento

Desigualdad acumulada en la vejez y riesgos acumulados

Construcción social de la dependencia y vulnerabilidad, pero también de la autonomía y envejecimiento activo

Revisar los viejos paradigmas

Antecedentes de la Medicina Social y Salud Pública

Determinantes sociales de la salud y la longevidad

Enfoque de derechos humanos individuales y colectivos que conduzcan al desarrollo social

Biopolítica y Tanatopolítica

Envejecimiento y vejez

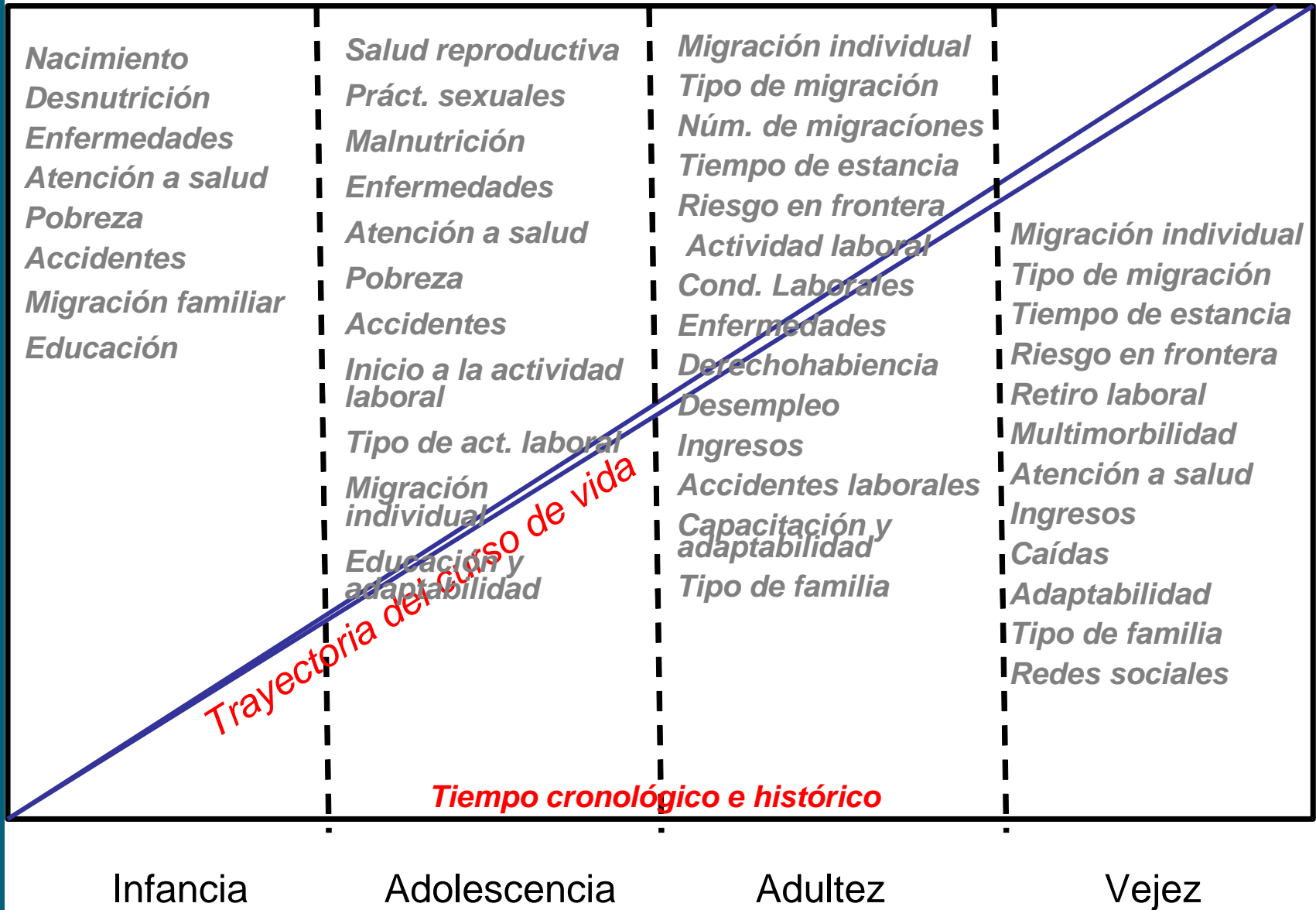
- Muchos países desarrollados hablan del envejecimiento como un proceso que experimentan todas las poblaciones en su curso de vida, porque ellos han logrado proteger a su población adulta mayor con un estado de bienestar.
- En los países en desarrollo hemos hablado del envejecimiento haciendo visibles las condiciones de pobreza, exclusión y vulnerabilidad de las primeras generaciones que llegan a etapas de vejez avanzada. Esto es un gran mérito
- Continuar con esta línea es un compromiso histórico, pero además es necesario plantearnos un reto mayor: estudiar el envejecimiento desde una perspectiva del curso de vida, estudiando las diferentes etapas de la vida, las relaciones intergeneracionales, pero también la estructura de oportunidades sociales de cada población.

Curso de Vida

- Este marco focaliza la perspectiva individual, familiar y el tiempo histórico (Elder, 1985).
- El tiempo individual incorpora los conceptos de trayectoria, transiciones y eventos cruciales (Elder, 1985; 1999; y Elder, Kirkpatrick y Crosnoe, 2003)
- El enfoque de curso de vida se basa en cinco principios: desarrollo humano individual desde el nacimiento hasta la muerte; libre albedrío o agencia (tomar decisiones a pesar de la estructura social); tiempo y lugar (cada curso de vida está inserto en un lugar particular e histórico IRREPETIBLE) (Blanco, 2011)



Health, Migration and Longevity in Life Course



Papel del enfoque gerontológico

- Privilegia el proceso de envejecimiento desde la concepción
- Trabajar de manera interdisciplinaria y transdisciplinaria
- Noción de curso de vida (individual, familiar y generacional)
- Pensar con nuevos conceptos: generatividad, mediación para la resolución de conflictos, bioética, biopolítica, redes sociales de la salud, núcleos gerontológicos, psicogerontología, entre otros.
- SEMINARIO UNIVERSITARIO INTERDISCIPLINARIO SOBRE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



Desigualdad acumulada y riesgos acumulados

- Ferraro y Shippee (2009) plantean que los sistemas sociales generan desigualdad, que se manifiesta en el curso de vida a través de los procesos demográficos como del desarrollo y que la trayectoria de vida de los individuos es influenciada desde las etapas tempranas de la vida por una acumulación de riesgos y oportunidades.
- Las trayectorias en desventaja pueden ser modificadas por los recursos disponibles, y aspectos subjetivos como la percepción de la propia trayectoria y las decisiones que toman los individuos (libre albedrío).
- La perspectiva teórica de desigualdad acumulativa propuesta por los autores contempla cinco axiomas que enseguida se mencionan brevemente:

Axiomas de la desigualdad acumulada

- **Axioma 1:** *Los sistemas sociales generan desigualdad, los cuales se manifiestan en el curso de vida mediante procesos demográficos y del desarrollo.*
- **Axioma 2:** *Las desventajas incrementan la exposición al riesgo, pero las ventajas aumentan la exposición a oportunidades.*
- **Axioma 3:** *Las trayectorias del curso de vida son delineadas por la acumulación de riesgos, disponibilidad de recursos y la decisión humana (human agency).*
- **Axioma 4:** *La percepción de las trayectorias de vida influyen las siguientes trayectorias.*
- **Axioma 5:** *La desigualdad acumulativa puede provocar una muerte prematura.*

Construcción social de la dependencia y vulnerabilidad

- Tomando en cuenta lo anterior entonces estamos ante la construcción socio-histórica de la dependencia y la vulnerabilidad
- El lugar y tiempo en donde nacemos determina parte de nuestra trayectoria de vida
- Pero también las circunstancias o estructura de oportunidades que ofrecen esas coordenadas
- Pero modificar las circunstancias a través de políticas asertivas puede modificar las oportunidades y modificar trayectorias en desventaja
- La autonomía es también una construcción social, igual que la independencia
- La salud es una consecuencia de la trayectoria y de la desigualdad acumulada

Revisar viejos paradigmas

- Antecedentes de la medicina social y la salud pública en la región
- La salud de los trabajadores (Engels, 1842; Virchow, 1848)
- Las enfermedades de origen social (Allende, 1939; Waitzkin, 2011)
- La epidemiología del riesgo (Ben-Shlomo y Kuh, 2002; Hetzman y Power; 2003). La desigualdad social ante la discapacidad, enfermedad y muerte (Behm, Bronfman y Tuirán).
- Factores de riesgo y factores protectores están asociados a las actividades laborales (manuales y no manuales) con impacto en la salud, envejecimiento y muerte.
- Las oportunidades en la infancia, adolescencia y adultez condicionan el proceso salud-enfermedad acumulado hasta la vejez.



Determinantes sociales de la salud y longevidad

- La longevidad y la salud en la vejez está condicionado por las enfermedades en la infancia, condiciones de pobreza por largos periodos, ocupaciones riesgosas, servicios de acceso a la salud y redes sociales (OMS and Marmot, 2005; Siegrist y Marmot, 2006).
- Marmot enfatizó la dimensión laboral en las condiciones de salud: autonomía del trabajo (*agencia*), redes sociales relacionadas al trabajo (*vidas interconectadas*), status social status y jerarquía social son buenos predictores de la salud emocional, mental y física.
- STATUS significa no sólo elementos materiales sino también una estructura simbólica en la sociedad (*tiempo y lugar*).

Contexto social

Contexto familiar e individual

Determinantes sociales de la salud

Tiempo

- Cohorte de nacimiento
- Sexo
- Carga hereditaria
- Condiciones durante la gestación

Infancia

- Estrato socioeconómico
- Hambre en la niñez
- Escolaridad
- Dinámica familiar
- Violencia familiar
- Redes de apoyo

Juventud y adultez

- Actividad física regular
- Cuidado en la alimentación
- Consumo de alcohol
- Consumo de tabaco
- Estatus en la Ocupación
- Migración
- Uso de servicios de salud y prevención

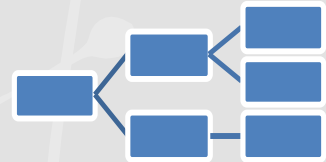
Vejez

- Uso de servicios de salud y prevención
- Historia de enfermedades y atención
- Redes de apoyo
- Experiencia migratoria

Proceso salud-enfermedad

Historia de eventos de enfermedad

Trayectorias y transiciones en el proceso salud-enfermedad



Fuente: Hebrero Martínez, 2012

Derechos humanos, Envejecimiento y Desarrollo Social

- La defensa de los derechos humanos desde esta lógica representa la defensa al derecho a una estructura de oportunidades sociales favorable a la vida y al desarrollo colectivo, social no sólo individual
- Desarrollo de capacidades para modificar trayectorias
- Capacidad de decidir con asistencia e información
- Abatimiento de la pobreza y de la desigualdad social
- Políticas de empleo y derecho a un ingreso justo
- Cobertura universal e integral en salud en todas las etapas de la vida
- Abatir los riesgos laborales
- Educación durante todo el curso de vida, y no sólo para el MT
- Justicia y prevención del delito
- Políticas públicas con enfoque de curso de vida

Desafíos en la vejez

- Políticas públicas de vejez y política de envejecimiento
- Enfoque de derechos “Nada acerca de nosotros sin nosotros”
- Vejez rural e indígena (Reyes y Vázquez) Symposium IRSA
- Pobreza urbana y vejez (estudios de los 125 mpios mas pobres en México)
- Envejecimiento transnacional (migración, refugiados) Symposium MAINZ
- Vejez y desastres naturales (?) (estudio en Tabasco inundaciones)
- Los procesos del trabajo de cuidar (Robles, et al)
- Envejecimiento activo (proyecto CSIC-UNAM)



Biopolítica y Tanatopolítica



- Foucault inventó el término de la biopolítica como la injerencia del estado en el control del cuerpo, de la vida y de la muerte
- Las políticas de población son una forma de biopolítica
- No hacer política es una forma de política, pero también de tanatopolítica

Gracias por su
atención!



Instituto de Investigaciones Sociales

NUEVOS O VIEJOS PARADIGMAS DEL ENVEJECIMIENTO Y EL DESARROLLO SOCIAL EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE

por **Dra. Veronica Montes de Oca Zavala**
monteso@unam.mx



UNAM
Ciudad de México