

# RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO  
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

## **SAÚDE E 'CHILDLESSNESS' NA VELHICE:**

BREVE REVISÃO

## **SALUD Y 'CHILDLESSNESS' EN LA VEJEZ:**

BREVE REVISIÓN

## **HEALTH AND CHILDLESSNESS IN OLD AGE:**

A BRIEF REVIEW

Gerardo Zamora - Departamento de Ciencias de la Salud, Universidad Pública de Navarra

Rosanna de la Rosa - Departamento de Ciencias de la Salud, Universidad Pública de Navarra

## RESUMO

Las pruebas científicas disponibles sobre 'childlessness' y vejez se han obtenido en gran medida a través de estudios en países de altos ingresos, los cuales se han basado en mujeres, relegando 'childlessness' en los hombres. Gran parte de los estudios empíricos mezclan parentalidad, matrimonio y convivencia, haciendo más difícil distinguir los efectos de 'childlessness' en la salud. Sin embargo, las pruebas científicas disponibles sí indican que 'childlessness' tiene un efecto en varias dimensiones de la salud física y mental, aunque estos efectos parecen estar mediados por el entorno cultural y las normas sociales sobre 'childlessness'. La importancia de este tema para la salud pública se acrecienta en un contexto de envejecimiento poblacional y creciente declive de las tasas de fertilidad a escala mundial.

**Descriptor:** Sin hijos; envejecimiento; salud; regímenes de baja fertilidad; salud pública

## ABSTRACT

The evidence on childlessness and health in old age has been largely based on studies from high-income countries, which have focused on women and overlooked men's childlessness. Many empirical studies have confounded the effects of parenthood, marriage and cohabitation, therefore making it difficult to disentangle the effects of childlessness on health. However, the available evidence suggest that childlessness does have an effect in various domains of physical and mental health, although these effects seem to be mediated by the cultural settings and social norms around childlessness. The importance of this topic is highlighted by population and the increasing decline in fertility rates at global scale.

**Descriptors:** Childlessness; ageing; health; low fertility regimes; public health

## INTRODUCCIÓN

La parentalidad<sup>1</sup> es un importante marcador social de la adultez (Benson & Furstenberg, 2006) y convertirse en madre o padre es una de las expectativas sociales normativas principales (Aronson, 2008; Dykstra & Hagestad, 2007). En consecuencia, convertirse en abuela o abuelo es también una de las primordiales expectativas sociales normativas: el imaginario social sobre

<sup>1</sup> The concepts 'parenthood, grandparenthood and childlessness' do not have a standard, official translation in Spanish. We use 'parentalidad' and 'abuelidad' as translations already used in the gerontological literature in Spanish, but keep childlessness as it is practically impossible to translate it using a single word. / Los conceptos 'parenthood, grandparenthood and childlessness' no tienen una traducción estándar y oficial en español. Usamos 'parentalidad' and 'abuelidad' como traducciones ya utilizadas en la literatura gerontológica en español, pero mantenemos 'childlessness', ya que es prácticamente imposible traducirla en una sola palabra.

las personas mayores está indisolublemente ligado a ser abuela o abuelo. Una persona mayor sin hijos generalmente está 'fuera del mapa' (Dykstra & Hagestad, 2007). La parentalidad\* y la abuelidad\* moldean en gran medida la organización social del cuidado. De hecho, la mayoría de las sociedades se apoyan en las familias, en diferente medida, para el cuidado de las personas mayores, sean parientes, abuelas o abuelos. Esto es todavía más prominente en los regímenes de bienestar familistas como los de los regímenes de bienestar mediterráneos (Moreno, 2006; OECD, 2010), o en el caso de la mayoría de los países de América Latina, donde el cuidado de las personas mayores está generalmente basado en la familia (Riesco, 2007; De Vos, 2012).

Sin embargo, una proporción importante de personas mayores en Europa y en algunos países de América Latina no han tenido hijos y, por lo tanto, nietos (De Vos, 2012; Rosero-Bixby, Casto-Martin & Martin-Garcia, 2009). El curso de vida de estas personas es, en muchas dimensiones, diferente del de las personas que sí han sido padres o madres. Frecuentemente, las personas adultas que no son padres son socialmente considerados como menos maduros, egoístas, incompletas o sufren diferentes formas de estigmatización (Giles, Shaw & Morgan, 2009; Rijken & Merz, 2014).

Actualmente, existe un creciente interés académico y de las políticas públicas en las personas adultas y personas mayores sin hijos o hijas en el marco de un las transformaciones demográficas contemporáneas, tales como el envejecimiento poblacional o la baja fertilidad y las presiones que estos procesos infringen en cómo se organizan y proporcionan los cuidados sociales y sanitarios.

Esta breve revisión busca alimentar este renovado interés; la revisión subraya que las actuales tasas de 'childlessness' no son nuevas en términos históricos, también indaga en las temas analizados por los investigadores y en las preguntas de investigación que se han hecho con respecto a 'childlessness' y asimismo examina la relación entre 'childlessness', salud y personas mayores. La breve revisión contribuye a incrementar el trabajo académico sobre envejecimiento, salud y 'childlessness'.

#### *Definiendo y entendiendo 'childlessness'*

Muy concretamente, 'childlessness' se refiere a la condición de no tener descendencia, sea de manera temporal o permanente, voluntaria o involuntariamente. Como tal no es un fenómeno nuevo: en cada sociedad ha habido personas que, una vez llegada su edad reproductiva, no han tenido hijos. El interés sobre 'childlessness' se ha venido ampliado, pasando de ser un tema casi solo propio de la demografía a ser un tema de interés para los científicos interesados en sus implicaciones económicas, sociales y de salud, o en los efectos psicológicos de 'childlessness'. Dado que todas las ciencias han tenido un sesgo de género, la investigación científica 'childlessness' se ha construido mayoritariamente a partir del estudio de las conductas de fertilidad en las mujeres y en las complicaciones de salud, sociales y psicológicas a las que se enfrentan las mujeres sin

hijos cuando se les compara con mujeres que son madres o a partir también de 'entender por qué' las mujeres presentan esta condición. Este sesgo halla sus raíces en la idea de que todas las mujeres van a ser (y deberían ser) madres. Desde una perspectiva de salud pública, el interés ha sido escaso, a pesar de que la parentalidad es factor de gran peso en la estructuración de servicios públicos y privados, la vida social y los comportamientos de salud (Dykstra, 2009).

Por lo tanto, las categorías para investigar y entender 'childlessness' en la edad adulta y la vejez se basan ampliamente en la biología de las mujeres. 'Childlessness' voluntaria hace referencia a la decisión de no convertirse en madre o padre y, por lo tanto, 'quedarse sin hijos', como ha conceptualizado comúnmente la literatura científica (González & Jurado-Guerrero, 2006; Silka & Kiesler, 1977).

'Childlessness' involuntaria alude a la situación en la cual factores biológicos (p.ej., infertilidad o problemas de fertilidad) inhiben la reproducción, o a la situación en la que mujeres fértiles posponen largamente la maternidad y finalmente no tienen hijos. 'Childlessness' temporal se refiere a la condición en la que la aspiración de convertirse en madre o padre está presente, pero esta es pospuesta debido a diferentes factores sociales (p.ej., formación, trabajo, esperar a estar en matrimonio, dificultades de vivienda, desempleo, divorcio) o porque existen dificultades de concepción que están siendo tratadas.

Estas tres categorías de 'childlessness' (voluntaria, involuntaria y temporal) son ampliamente utilizadas en la investigación, tanto en inglés como en otros idiomas, aunque la dificultad de traducir 'childless' y 'childlessness' es comúnmente encontrada, como es el caso del español y el portugués.

#### *Tendencias históricas y datos recientes*

Históricamente, las estimaciones globales sobre 'childlessness' son poco comunes, especialmente porque los datos para los países de ingresos medios y bajos no son robustos o son inexistentes (De Vos, 2012). Por el contrario, datos para los países europeos y otros países de altos ingresos son más fáciles de ubicar debido a la existencia de registros (Rowland, 2007).

Estos datos contradicen las afirmaciones, bastante extendidas, sobre las preocupantes altas tasas de 'childlessness' actuales, cuando en realidad son más bajas que las tasas de las primeras décadas del siglo pasado.

Investigaciones recientes han encontrado que las tasas de 'childlessness' en Europa y otros países de altos ingresos eran altas al inicio del siglo veinte, decrecieron a mediados del siglo durante la posguerra (1950-1960) y luego empezaron desarrollar lentamente diferentes patrones (crecimiento, estancamiento, decrecimiento) en las décadas de 1970-1980. La Tabla 1 muestra las tasas de 'childlessness' para diferentes cohortes de nacimiento de mujeres de 45 años entre

1900 y 1964. A mediados del siglo pasado, una época de grandes políticas pro natalistas y del surgimiento de los 'baby-boomers, algunos demógrafos se aventuraron a predecir la extinción de 'childlessness' (Whelpton, Campbell & Patterson, 1966). De hecho, los estudios empíricos sugieren que más bien ha crecido en algunos lugares (Silverstein & Giarrusso, 2010; Tanturri & Mencarini, 2008), como muestra la Tabla 1 con datos solo sobre mujeres, pues datos sobre hombres son prácticamente inexistentes.

Counrty/País	1900-1910	1920-1924)	1940-1944	1960-1964
<b>European countries / Países europeos</b>				
Austria	27	18	12	16
Finland/Finlandia	26a	18	14	19
Germany/Alemania (former F.R/antigua R.F)	26	17	12	24
Germany/Alemania (former D.R/antigua R.D)	26	18	9	9
France	25	19	11	10.7 <sup>b</sup>
Netherlands/Países Bajos	23	15	12	18
Switzerland/Suiza	22	-	16	27
Portugal	21	17	11c	5
Italy/Italia	18	16	14	18
Spain/España	14	14	12	12
Polond/Polonia	12	7	-	13
<b>Other countries / Otros países</b>				
Australia	31	15	9	16
United States	24	17	9	15
Canada	22	15	14	16 <sup>d</sup>

Tabla 1. Proporción de mujeres sin hijos para algunas cohortes de nacimiento 1900-1964 (algunos países europeos y otros países de altos ingresos) (%)

Sources/Fuentes: All figures from Dykstra (2009). except when indicated./Todos los datos tomados de Dykstra, (2009) excepto cuando se indica.

Notes:

- a. Data corresponding to the 1905-1909 cohorts. / Datos correspondientes a la cohorts 1905-1909.
- b. Data taken from Tanturri & Mencarini (2008) / Datos tomados de Tanturri & Mencarini, 2008).
- c. Data corresponding to the 1945-1949 cohorts. / Datos correspondientes a la cohorts 1945-1949.
- d. Data corresponding to the 1955-1959 cohorts. / Datos correspondientes a la cohorts 1955-1959.

Desafortunadamente, datos históricos para América Latina son escasos; algunos esfuerzos recientes están llenando este vacío (De Vos, 2012; Rosero-Bixby, Castro-Martín & Martín-García, 2009).

La Tabla 2 muestra datos de 'childlessness' para algunos países de la región con respecto a mujeres de 60 años de edad en diferentes años. Como se puede apreciar, algunos países de América Latina presentan tasas de 'childlessness' en mujeres más altas que algunos de los países europeos para las cohortes 1960-1964 mostradas en la Tabla 1.

Counrty/País	%	Counrty/País	%
Ecuador (2000)	18.3	Panama/Panamá (1990)	12.4
Uruguay	18.3	Chile (2000)	12.0
Bolivia (1992)	16.5	Brazil/Brasil (2000)	11.2
El Salvador (1992)	13.8	Costa Rica (2000)	11.2
Dominican R./R.D (2002)	13.7	Venezuela (1990)	10.7
Colombia (1993)	13.6	Paraguay (2002)	9.2
Argentina (2001)	13.0	México (2000)	9.4
Puerto Rico (1990)	12.6		

Tabla 2. Proporción de mujeres de 60 años de edad, sin hijos, en algunos países de Latinoamericanos para años con datos disponibles (año en paréntesis)

Sources/Fuentes: All data taken and adapted from De Vos, (2012) que usa datos de IPUMS-International. / Todos los datos tomados y adaptados de De Vos (2012) que usa datos de IPUMS-International.

### 'Childlessness' y vejez

La investigación sobre 'childlessness' y vejez es limitada debido al tipo de preguntas que los investigadores han hecho, el tipo de datos recogidos y las características de los individuos que llegan a la vejez. Tradicionalmente, las preguntas sobre la reproducción se han enfocado en las mujeres, y en muchas ocasiones, estas preguntas se hacían únicamente a mujeres casadas o que habían estado casadas, independientemente de su edad (Dykstra, 2009). Los investigadores también han señalado que las personas sin hijos, especialmente las mujeres, podrían constituir una gran proporción de la no-respuesta en censos y encuestas de fertilidad debido al efecto del estigma o al hecho de que muchas personas mayores sin hijos tienen más probabilidad de vivir solos y por lo tanto más difícil de encontrar (Dykstra & Hagestad, 2007 a; Dykstra & Hagestad, 2007 b) o porque más frecuentemente viven en instituciones en comparación con las personas

mayores que son madres o padres (Koropeckyj-Cox, & Call, 2007). Además, la información sobre la población mayor adolece frecuentemente de un sesgo de selección debido a que las personas que llegan edades más avanzadas tienen más probabilidad de pertenecer a grupos con mejores condiciones socioeconómicas y a grupos con menor riesgo de mortalidad, mientras que las personas mayores sin hijos tienen mayor probabilidad de pertenecer a grupos con peores condiciones socioeconómicas y a grupos con mayor riesgo de mortalidad (Ringbäck, Burström & Rosén, 2004; Tamakoshi, et al., 2011). Otra de las dificultades para investigar 'childlessness' en la vejez es uso inconsistente de las categorías de 'childlessness'; por ejemplo, algunos estudios conciben 'childlessness' como no tener hijos vivos (Börsch-Supan, Hank & Jürges, 2005; Kohli & Albertini, 2009), lo cual es muy diferente a no haber tenido hijos, una distinción de gran relevancia para las propias personas y para la investigación (Dykstra & Wagner, 2007).

#### *¿Por qué es importante 'childlessness' en la vejez?*

Las personas mayores sin hijos tienen mayor probabilidad que las personas mayores que son madres o padres de haber sido objeto de preguntas sobre su integración social, de su sexualidad, de su satisfacción con la vida u objeto de censura social (Blackstone, 2014; Lampman & Dowling-Guyer, 1995; Park, 2005; McDavitt, Iverson, Kubicek, Weiss, Wong & Kipke, 2008; Warren, 2010). El estigma de no tener hijos aún persiste a pesar de la creciente aceptación de la no parentalidad en la edad adulta y en la vejez (Koropeckyj-Cox & Pendell, 2007; Tanturri & Mencarini, 2008). El impacto del estigma en la salud está ampliamente demostrado (Stuber, Meyer & Link, 2008), aunque más investigación es necesaria para entender cómo opera realmente en la modificación de comportamientos de salud y en los resultados de salud en la vejez.

La parentalidad tiene tal influencia en como las sociedades se estructuran en cada ámbito de organización social (Dykstra, 2009): marcos legales, sanidad, educación, trabajo, sistema impositivo o los espacios públicos están intersectados por la parentalidad. Por lo tanto, el estudio de las vidas de las personas que tomaron una 'ruta menos transitada' (Dykstra & Hagestad, 2007b) es de sumo interés científico; sin embargo, la gerontología ha usualmente omitido el tema y casi se ha enfocado exclusivamente en las abuelas y abuelos, su salud y sus necesidades de apoyo (De Vos, 2012). No obstante, en el corto plazo, el descenso en las tasas de fertilidad a nivel mundial junto con las diferentes tasas de 'childlessness' de un país a otro afectarán como estos estructuran sus servicios públicos y privados, haciendo aún más imperativa la investigación gerontológica sobre el tema.

#### *'Childlessness' y salud*

La investigación sobre la relación entre 'childlessness' y salud muestra algunos vacíos, pero sugiere que la parentalidad en realidad ejerce un fuerte control social sobre los comportamientos de salud más que conducir a importantes diferencias en resultados de salud. Sin embargo, esta influencia es lo suficientemente notable para contribuir en determinadas diferencias entre

personas mayores que no tienen hijos y las que sí los tienen. La exhaustiva revisión de Kendig, Dykstra, Gaalen, e Melkas (2007) sugiere cuatro áreas de investigación: (i) longevidad e historia reproductiva, (ii) salud y estado civil, (iii) salud y roles sociales, y (iv) redes sociales. Utilizaremos este esquema y proponemos expandir esta última para incluir estigma y heteronormatividad.

En la primera área de investigación (longevidad e historia reproductiva, los hallazgos más relevantes apuntan a una asociación entre paridad y mortalidad por todas las causas. Los estudios sugieren que las mujeres sin hijos y las mujeres con más de cinco partos podrían presentar mayores tasas de mortalidad y mayor riesgo de mortalidad (Hurt, Ronsmans & Thomas, 2006; Lund, Arnesen & Borgan, 1990; Simons, Simons, Friedlander & McCallum, 2012), produciéndose un gráfico en forma de U. Las explicaciones construidas son variadas. Algunos investigadores proponen un efecto de selección en salud: por un lado, la subfecundidad o la infertilidad pueden estar ligados a una peor salud y una mayor mortalidad (Hurt, Ronsmans, & Thomas, 2006) así como a una menor protección contra cánceres hormono dependientes (Nagle, Bain, Green & Webb, 2008); por otro lado, una alta paridad puede desencadenar repetidamente ciertas condiciones de salud o enfermedades como diabetes, hipertensión otras complicaciones vasculares (Gundersen, et al., 2014; Koski-Rahikkala, Pouta, Pietiläinen & Hartikainen, 2006). Desafortunadamente, la mayoría de los estudios han examinados a mujeres que han estado o están casadas. Los estudios en hombres no son comunes, pero algunos han encontrado correlación entre el número de hijos y la mortalidad (Westendorp & Kirkwood, 1998), mientras que otros no o han enfáticamente descartado la teoría de que la reproducción humana reduce la longevidad (Doblhammer & Oeppen, 2003; Le Bourg, 2007). Otros estudios sugieren la existencia de asociaciones entre desórdenes depresivos importantes en edades tempranas y 'childlessness' en hombres (Yates, Meller, Lund, Thurber & Grambsch, 2010) o entre 'childlessness' y un menor riesgo de cáncer de próstata (Giwerzman, Richiardi, Kaijser, Ekblom & Akre, 2005).

El segundo grupo de investigaciones se relaciona con la asociación entre salud y estado civil. El resultado de salud más comúnmente usado para examinar esta asociación es mortalidad. Sin embargo, como apuntan Kendig et al. (2007) en la mayoría de los estudios es difícil de separar matrimonio y parentalidad. Asimismo, algunos estudios han unido 'childlessness' y soltería, haciendo aún más difícil distinguir los efectos (no todas las personas sin hijos son solteras, aunque sí presentan menor probabilidad de estar casadas (Dykstra & Hagestad, 2007a). Nuevamente, la mayoría de los estudios solo han incluido a mujeres que han estado o están casadas. Uno de los principales hallazgos es que las mujeres sin hijos podrían tener una mayor tendencia al suicidio que las mujeres que son madres (Høyer & Lund, 1993; Yang, 2010) y, por lo tanto, apoyan la teoría que sostiene que la parentalidad tiene un efecto protector contra el suicidio. Sin embargo, estos hallazgos deben examinarse usando una lente de género que tome en cuenta la construcción social de la maternidad, y de la parentalidad en general, antes de declarar cualquier efecto



de la parentalidad en la salud mental. Los estudios que se han enfocado en los hombres son, sin causar sorpresa, escasos. Los estudios en hombres sin hijos o que son padres, en pareja o solteros, cohabitando o no con sus hijos, sugieren que los hombres sin hijos, independientemente de las otras variables, podrían tener ligeramente un mayor riesgo de mortalidad por todas las causas, enfermedad cardiaca isquémica, lesiones y adicciones (Ringbäck, Burström & Rosén, 2004); sin embargo, otros estudios han encontrado que el bienestar de los hombres mayores que no tiene hijos no difiere del de los hombres que han sido padres (Koropecjy-Cox, 1998).

El tercer grupo de investigaciones examina las relaciones entre parentalidad o no parentalidad y los roles que las personas ocupan en la vida social. El objetivo principal ha sido identificar si es dañino o beneficioso el combinar los roles de madre/padre, cónyuge y trabajador asalariado. Nuevamente, la mayoría de las investigaciones se han enfocado en las mujeres, en parte porque la combinación de estos roles es socialmente esperada. Básicamente, los estudios sugieren que aunque la multiplicidad de roles puede generar un mayor estrés y, en consecuencia, afectar a la salud (especialmente de las mujeres debido a la injusta distribución de roles de género y responsabilidades), aquellas mujeres que desempeñan más roles parecen presentar mejor salud (Artazcoz, Borrell, Benach, Cortès & Rohlfs, 2004).

Estos resultados confirman lo que se conoce como hipótesis acumulación de roles (Klumb & Lampert, 2004; Weatherall, Joshi & Macran, 1994).

Un estudio encontró mayor riesgo de enfermedad cardiaca isquémica en mujeres sin hijos viviendo en el hogar en casa en comparación con mujeres con hijos viviendo en el hogar (Hibbard & Pope, 1982); sin embargo, estos dos grupos no son necesariamente mujeres sin hijos y mujeres madres, de modo que estos resultados deben mirar con cautela. Aunque siguen siendo relevantes para la salud pública, uno de los problemas de estos estudios es que combina en un mismo grupo a aquellos individuos que son 'childless' permanentes, los que son 'childless' temporales, y aquellos que tienen hijos pero no viven en el hogar (p.ej. nido vacío). El estudio de Weatherall et al. (1994) sí hace una diferencia en mujeres sin hijos y mujeres madres y sí encuentra asociación entre mayor mortalidad y 'childlessness' en mujeres.

La cuarta tradición en la investigación examina las redes sociales, el estigma y la heteronormatividad. Las redes sociales pueden proporcionar a las personas mayores apoyo, les permiten proveer cuidados a otros, posibilitar la interacción social, el ocio y la participación comunitaria, facilitar mecanismos de control social sobre los comportamientos de salud, proporcionar acceso a diferentes recursos o servir como rutas de transmisión de enfermedades (Kendig, et al., 2007). El papel de los hijos como conectores en las redes sociales en los recursos públicos y comunitarios ha sido estudiado (Gallagher & Gerstel, 2001). La investigación en personas mayores sin hijos, por tanto, ha examinado el efecto de tener o no tener hijos en el

riesgo de aislamiento social y participación comunitaria, dos factores de gran importancia en la salud y el riesgo de mortalidad (Holt-Lunstad, Smith & Layton, 2010). Los estudios empíricos no han encontrado diferencias importantes en participación comunitaria o en interacción e integración social entre personas mayores sin hijos o con hijos (Koropeckyj-Cox, 1998; Vikström, Bladh, Hammar, Marcusson, Wressle & Sydsjö, 2011); excepto en entornos o culturas donde las normas sociales sobre adultez, sexualidad y reproducción penalizan con fuerza comportamientos o identidades no normativas como 'childlessness' (Huijts, Kraaykamp & Subramanian, 2013; Tanaka & Johnson, 2014). Otros estudios han examinado el potencial rol protector de los hijos en los comportamientos de salud sus madres/padres (Dykstra & Hagestad, 2007a; Dykstra & Hagestad, 2007b); las personas con hijos parecen abstenerse más frecuentemente que las personas sin hijos de comportamientos de salud nocivos como consumo de alcohol, ingesta de alimentos inapropiada o hábitos de sueño nocivos (Graham, Hill, Shelley & Taket, 2011).

## CONCLUSIONES

---

La investigación sobre 'childlessness' y salud en la vejez es abundante, pero persisten lagunas y temas olvidados. La tradicional omisión de 'childlessness' en los hombres requiere de más teorías y hallazgos empíricos para entender un fenómeno tan complejo enmarcado dentro de importantes cambios demográficos como el envejecimiento de la población y la baja fertilidad, y cómo afectan de manera diferenciada a mujeres y hombres. Afortunadamente, esto está cambiando y más estudios están incluyendo a hombres o se enfocan exclusivamente en 'childlessness' en hombres (Dykstra, & Keizer, 2009; Waren & Pals, 2013). La investigación sobre 'childlessness' en países de ingresos medios y bajos es aún más necesaria debido a que la gran mayoría de la evidencia se apoya en estudios empíricos y teorías de países de altos ingresos. Por fortuna, este vacío está siendo cubierto (De Vos, 2012; De Vos, 2014; Rosero-Bixby, Castro-Martín & Martín-García, 2009) lo cual permitirá incrementar la base de evidencias y permitirá más comparaciones. Finalmente, más investigación sería necesaria sobre aquellos individuos o grupos de los que socialmente se ha esperado que sean 'childless' como, por ejemplo, las personas lesbianas, gay, transgénero, bisexuales o querer. Las categorías tradicionales de 'childlessness' no funcionan en estos grupos, pues su acceso a la parentalidad es precisamente lo se esperaba que no ocurriese. De forma importante, este cuerpo teórico está creciendo poco a poco (McDavitt, Iverson, Kubicek, Weiss, Wong & Kipke, 2008; Zamora (forthcoming). Esta breve revisión contribuye a expandir el campo de investigación de la gerontología y a llamar la atención sobre la necesidad de examinar a las personas mayores en su diversidad y multiplicidad de trayectorias vitales.

## AGRADECIMIENTOS

---

Queremos expresar nuestra gratitud a la Dra. Blanca Marín, el Dr. Francisco Guillén-Grima y la Dr. Inés Aguinaga del Departamento de Ciencias de la Salud, Universidad Pública de Navarra, por su apoyo constant.

## REFERENCIAS

---

Aronson, P. (2008). The Markers and Meanings of Growing Up: Contemporary Young Women's Transition from Adolescence to Adulthood. *Gend Soc Off Publ Sociol Women Soc.* 22:56-82.

Artazcoz, L., Borrell, C., Benach, J., Cortès, I. & Rohlfs, I. (2004, Jul). Women, family demands and health: the importance of employment status and socio-economic position. *Soc Sci Med.* 59(2):263-74.

Benson, J. & Furstenberg Jr., F. (2006). Entry into Adulthood: Are Adult Role Transitions Meaningful Markers of Adult Identity? *Adv Life Course Res.* 11:199-224.

Blackstone, A. (2014). Doing Family Without Having Kids. *Sociol Compass.* 8(1):52-62.

Börsch-Supan, A., Hank, K. & Jürges, H. (2005, Dec). A new comprehensive and international view on ageing: introducing the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. *Eur J Ageing.* 1:2(4):245-53.

De Vos, S. (2012). *Childlessness and Extended Family Living Among Elderly Women 60+ in Latin America*. Center for the Demography of Health and Aging. Department of Sociology. University of Wisconsin-Madison.

De Vos, S. (2014, Oct). Biologically Childless Women 60+ Often Live in Extended Family Households in Latin America. *J Cross-Cult Gerontol.* 17:29(4):467-80.

Dever, M. & Saugeres, L. (2004, Jan). Forgot to Have Children! Untangling Links Between Feminism, Careers and Voluntary Childlessness. *J Mother Initiat Res Community Involv.* 11:6(2).

Doblhammer, G. & Oeppen, J. (2003, Aug). Reproduction and longevity among the British peerage: the effect of frailty and health selection. *Proc R Soc B Biol Sci.* 7:270(1524):1541-7.

Dykstra, P. (2009). Childless Old Age. In: Uhlenberg P, editor. *International Handbook of Population Aging*. Dordrecht, The Netherlands: Springer. p. 671-90.

Dykstra, P. & Hagestad G. (2007a, Nov). Childlessness and Parenthood in Two Centuries Different Roads—Different Maps? *J Fam Issues*. 1;28(11):1518–32.

Dykstra, P. & Hagestad, G. (2007b). Roads Less Taken Developing a Nuanced View of Older Adults Without Children. *J Fam Issues*. Oct 1;28(10):1275–310.

Dykstra, P. & Keizer, R. (2009). The wellbeing of childless men and fathers in mid-life. *Ageing Soc*. 29(Special Issue 08):1227–42.

Dykstra, P. & Wagner, M. (2007, Nov). Pathways to Childlessness and Late-Life Outcomes. *J Fam Issues*. 1;28(11):1487–517.

Gallagher, S. & Gerstel, N. (2001, Feb). Connections and Constraints: The Effects of Children on Caregiving. *J Marriage Fam*. 1;63(1):265–75.

Giles, D., Shaw, R. & Morgan, W. (2009, Nov). Representations of voluntary childlessness in the UK press, 1990–2008. *J Health Psychol*. 1;14(8):1218–28.

Giwerzman, A., Richiardi, L., Kaijser, M., Ekbom, A. & Akre, O. (2005, Jul). Reduced risk of prostate cancer in men who are childless as compared to those who have fathered a child: A population based case-control study. *Int J Cancer*. 20;115(6):994–7.

González, M. & Jurado-Guerrero, T. (2006). Remaining childless in affluent economies: a comparison of France, West Germany, Italy and Spain, 1994–2001. *Eur J Popul Rev Eur Démographie*. 22(4):317–52.

Graham, M., Hill, E., Shelley, J. & Taket, A. (2011, Nov). An examination of the health and wellbeing of childless women: A cross-sectional exploratory study in Victoria, Australia. *BMC Womens Health*. 10;11:47.

Gunderson, E., Chiang, V., Pletcher, M., Jacobs, D., Quesenberry, C., Sidney, S. et al. (2014, Apr). History of Gestational Diabetes Mellitus and Future Risk of Atherosclerosis in Mid life: The Coronary Artery Risk Development in Young Adults Study. *J Am Heart Assoc Cardiovasc Cerebrovasc Dis*. 25;3(2).

Heaton, T. & Jacobson, C. & Holland, K. (1999, May). Persistence and Change in Decisions to Remain Childless. *J Marriage Fam*. 1;61(2):531–9.

Hibbard, J. & Pope, C. (1982). Effect of domestic and occupational roles on morbidity and mortality. *Soc Sci Med*. 32(7):805–11.

Holt-Lunstad, J., Smith, T. & Layton, J. (2010, Jul). Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. *PLoS Med*. 27;7(7):e1000316.

- Høyer, G. & Lund, E. (1993, Feb). Suicide among women related to number of children in marriage. *Arch Gen Psychiatry*. 50(2):134-7.
- Huijts, T., Kraaykamp, G. & Subramanian, S. (2013, Feb). Childlessness and Psychological Well-Being in Context: A Multilevel Study on 24 European Countries. *Eur Sociol Rev*. 1;29(1):32-47.
- Hurt, L., Ronsmans, C. & Thomas, S. (2006, Mar). The effect of number of births on women's mortality: systematic review of the evidence for women who have completed their childbearing. *Popul Stud*. 60(1):55-71.
- Kendig, H., Dykstra, P., Gaalen, R. & Melkas, T. (2007, Nov). Health of Aging Parents and Childless Individuals. *J Fam Issues*. 1;28(11):1457-86.
- Klumb, P. & Lampert, T. (2004, Mar). Women, work, and well-being 1950-2000:: a review and methodological critique. *Soc Sci Med*. 58(6):1007-24.
- Kohli, M. & Albertini, M. (2009). Childlessness and intergenerational transfers: what is at stake? *Ageing Soc*. 29(Special Issue 08):1171-83.
- Koropecyj-Cox, T. (1998, Nov). Loneliness and Depression in Middle and Old Age: Are the Childless More Vulnerable? *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 1;53B(6):S303-S312.
- Koropecyj-Cox, T. & Call, V. (2007, Oct). Characteristics of Older Childless Persons and Parents Cross-National Comparisons. *J Fam Issues*. 1;28(10):1362-414.
- Koropecyj-Cox, T. & Pendell, G. (2007, Aug). Attitudes About Childlessness in the United States Correlates of Positive, Neutral, and Negative Responses. *J Fam Issues*. 1;28(8):1054-82.
- Koski-Rahikkala, H., Pouta, A., Pietiläinen, K. & Hartikainen, A. (2006, Nov). Does parity affect mortality among parous women? *J Epidemiol Community Health*. 60(11):968-73.
- Lampman, C. & Dowling-Guyer, S. (1995, Aug). Attitudes Toward Voluntary and Involuntary Childlessness. *Basic Appl Soc Psychol*. 17(1-2):213-22.
- Le Bourg, E. (2007, Aug). Does reproduction decrease longevity in human beings? *Ageing Res Rev*. 6(2):141-9.
- Lund, E., Arnesen, E. & Borgan, J. (1990, Sep). Pattern of childbearing and mortality in married women--a national prospective study from Norway. *J Epidemiol Community Health*. 44(3):237-40.
- McDavitt, B., Iverson, E., Kubicek, K., Weiss, G., Wong, C. & Kipke, M. (2008, Oct) Strategies Used by Gay and Bisexual Young Men to Cope with Heterosexism. *J Gay Lesbian Soc Serv*. 1;20(4):354-80.

Moreno, L. (2006, Dec). The Model of Social Protection in Southern Europe. *Rev Fr Aff Soc.* 2;5(5):073-95.

Nagle, C., Bain, C., Green, A. & Webb, P. (2008, Jun). The influence of reproductive and hormonal factors on ovarian cancer survival. *Int J Gynecol Cancer Off J Int Gynecol Cancer Soc.* 18(3):407-13.

OECD (2010). Childlessness. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development; p. 5. *Report No.: SF2.5.*

Park, K. (2005). Choosing Childlessness: Weber's Typology of Action and Motives of the Voluntarily Childless. *Sociol Inq.* 75(3):372-402.

Riesco, M. (2007). *A New Developmental Welfare State in the Making?* Palgrave Macmillan. 448 p.

Rijken, A. & Merz, E. (2014, May). Double Standards: Differences in Norms on Voluntary Childlessness for Men and Women. *Eur Sociol Rev.* 26;jcu051.

Ringbäck, G., Burström, B. & Rosén, M. (2004, Oct). Premature mortality among lone fathers and childless men. *Soc Sci Med* 1982.59(7):1449-59.

Rosero-Bixby, L., Castro-Martín, T. & Martín-García, T. (2009, Feb). Is Latin America starting to retreat from early and universal childbearing? *Demogr Res.* 20;20(9):169-94.

Rowland, D. (2007, Oct). Historical Trends in Childlessness. *J Fam Issues.* 1;28(10):1311-37.

Silka, L. & Kiesler, S. (1977, Jan). Couples Who Choose to Remain Childless. *Fam Plann Perspect.* 1;9(1):16-25.

Silverstein, M. & Giarrusso, R. (2010). Aging and Family Life: A Decade Review. *J Marriage Fam.* 72(5):1039-58.

Simons, L., Simons, J., Friedlander, Y. & McCallum, J. (2012, Jul). Childbearing history and late-life mortality: the Dubbo study of Australian elderly. *Age Ageing.* 41(4):523-8.

Stuber, J., Meyer, I. & Link, B. (2008, Aug). Stigma, prejudice, discrimination and health. *Soc Sci Med.* 1982. 67(3):351-7.

Tamakoshi, A., Tamakoshi, K., Lin, Y., Mikami, H., Inaba, Y., Yagyu, K., et al. (2011, Dec). Number of children and all-cause mortality risk: results from the Japan Collaborative Cohort Study. *Eur J Public Health.* 1;21(6):732-7.

Tanaka, K. & Johnson, N. (2014, Mar). Childlessness and Mental Well-Being in a Global Context. *J Fam Issues.* 18;0192513X14526393.

Tanturri, M. & Mencarini, L. (2008). Childless or Childfree? Paths to Voluntary Childlessness in Italy. *Popul Dev Rev.* 34(1):51-77.

Vikström, J., Bladh, M., Hammar, M., Marcusson, J., Wressle, E. & Sydsjö, G. (2011, Nov). The influences of childlessness on the psychological well-being and social network of the oldest old. *BMC Geriatr.* 23;11(1):78.

Waren, W. & Pals, H. (2013, Jun). Comparing characteristics of voluntarily childless men and women. *J Popul Res.* 1;30(2):151-70.

Warren, C. (2010, Sep). Pride, shame and stigma in private spaces. *Ethnography.* 1;11(3):425-42.

Weatherall, R., Joshi, H. & Macran, S. (1994, Jan). Double burden or double blessing? Employment, motherhood and mortality in the longitudinal study of England and Wales. *Soc Sci Med.* 38(2):285-97.

Westendorp, R. & Kirkwood, T. (1998, Dec). Human longevity at the cost of reproductive success. *Nature.* 24;396(6713):743-6.

Whelpton, P., Campbell, A. & Patterson, J. (1966). *Fertility and family planning in the United States.* Princeton, N.J: Princeton University Press. 443 p.

Yang, C. (2010, Apr). Association between parity and risk of suicide among parous women. *CMAJ Can Med Assoc J J Assoc Medicale Can.* 6;182(6):569-72.

Yates, W., Meller, W., Lund, B., Thurber, S. & Grambsch, P. (2010, Jul). Early-onset Major Depressive Disorder in men is associated with childlessness. *J Affect Disord.* 124(1-2):187-90.

Zamora, G. (forthcoming). Childlessness, aging and LGB sexualities: commonalities and critique. In: King A, Santos AC, Crowhurst I, editors. *Sexualities Research: Critical Interjections, Diverse Methodologies and Practical Applications.* Basingstoke: Palgrave MacMillan.

[Correspondencia:](mailto:g.zamora.monge@gmail.com) Gerardo Zamora - g.zamora.monge@gmail.com