

Hitos Demográficos del Siglo XXI: **Envejecimiento**

Tomo I

Bernardino Jaciel Montoya Arce
Pablo Jasso Salas
Adán Barreto Villanueva
(Coordinadores)



Hitos Demográficos del Siglo XXI: Envejecimiento

Tomo I

**Bernardino Jaciel Montoya-Arce
Pablo Jasso-Salas
Adán Barreto-Villanueva
(Coordinadores)**

DIRECTORIO

*Universidad Autónoma
del Estado de México*

*Gobierno del
Estado de México*

Dr. en D. Jorge Olvera García
Rector

Dr. en Ed. Alfredo Barrera Baca
Secretario de Docencia

Dra. en Est. Lat. Ángeles Ma. del Rosario Pérez Bernal
Secretaria de Investigación y Estudios Avanzados

M. en D. José Benjamín Bernal Suárez
Secretario de Rectoría

M. en E.P. y D. Ivett Tinoco García
Secretaria de Difusión Cultural

M. en C. I. Ricardo Joya Cepeda
Secretario de Extensión y Vinculación

M. en E. Javier González Martínez
Secretario de Administración

Dr. en C. Pol. Manuel Hernández Luna
Secretario de Planeación y Desarrollo Institucional

Mtra. en Ed. A. Yolanda E. Ballesteros Senties
Secretaria de Cooperación Internacional

Dr. en D. Hiram Raúl Piña Libien
Abogado General

Lic. en Com. Juan Portilla Estrada
Director General de Comunicación Universitaria

Lic. Jorge Bernáldez García
Secretario Técnico de la Rectoría

M. en A. Emilio Tovar Pérez
*Director General de Centros Universitarios
y Unidades Académicas Profesionales*

M. en A. Ignacio Gutiérrez Padilla
Contralor Universitario

Dr. en S. Bernardino Jaciel Montoya Arce
*Coordinador del Centro de Investigación
y Estudios Avanzados de la Población*

Dr. Eruviel Ávila Villegas
Gobernador Constitucional

Mtro. José Sergio Manzur Quiroga

Secretario General de Gobierno

Prof. Arturo Osornio Sánchez

Secretario de Desarrollo Social

Mtro. Adán Barreto Villanueva

Secretario Ejecutivo

Consejo de Investigación
y Evaluación de la Política Social

Segunda edición julio 2014

Hitos Demográficos del Siglo XXI: Envejecimiento. Tomo I

Bernardino Jaciel Montoya-Arce, Pablo Jasso-Salas y Adán Barreto-Villanueva
(Coords.)

Esta obra fue dictaminada en la modalidad revisión por pares académicos doble ciego, tal como lo establece el Reglamento Editorial de la Universidad Autónoma del Estado de México.

Universidad Autónoma del Estado de México

Av. Instituto Literario 100 Ote.

Toluca, Estado de México

C.P. 50000

Tel. (52) 722 277 38 35 y 36

<http://www.uaemex.mx>

direccioneditorial@uaemex.mx



Esta obra está sujeta a la Licencia Reconocimiento 4.0 Internacional de *Creative Commons*. Para ver una copia de esta licencia, visita <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>. Puede ser utilizada con fines educativos, informativos o culturales, siempre que se cite la fuente. Disponible para su descarga en acceso abierto en: <http://ri.uaemex.mx>

Citación:

Montoya-Arce, Bernardino Jaciel; Pablo Jasso-Salas y Adán Barreto-Villanueva (Coords.) (2014), *Hitos Demográficos del Siglo XXI: Envejecimiento*, Tomo I, (ISBN: 978-607-422-523-5), México, Universidad Autónoma del Estado de México.

Imagen de portada: Paulino Osorio Montaña

ISBN: 978-607-422-523-5

Cuerpos Académicos participantes:

- *Estudios de la Población*, Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Población, Universidad Autónoma del Estado de México
- *Derecho, Sociedad y Cultura*, Facultad de Derecho, Universidad Autónoma del Estado de México
- *Desarrollo económico social y regional con énfasis en el Estado de México*, Facultad de Economía, Universidad Autónoma del Estado de México
- *Dinámica demográfica en Hidalgo*, Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Población (CIEAP)

Paseo Tolloca s/n, Ciudad Universitaria, Toluca, México, C.P. 50100, Tel.

(01722) 2 15 71 11 y 2 15 36 66.

Correo electrónico: pepelescicap@hotmail.com

Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social (CIEPS)

Av. José María Morelos núm. 1222, col. San Bernardino, Toluca, Estado

de México, C.P. 500080, tel. (01 722) 214 25 82 y 2 14 25 93

cieps@edomex.gob.mx

Contenido

<i>Presentación</i>	7
 Parte 1. Economía y envejecimiento	
La seguridad económica para los adultos mayores lograda por el Estado de Bienestar socialdemócrata. ¿Puede México acercarse algunos pasos? <i>Aída Díaz Tendero Bollain</i>	13
Los adultos mayores y el empleo en Honduras <i>Norma Adriana Castillo</i>	31
A redução da desigualdade econômica e as condições socioeconômicas da população idosa no Brasil <i>Claudio Salvadori Dedecca</i>	53
 Parte 2. Política social	
Participación social de los adultos mayores en la gestión del patrimonio cultural en México ante el cambio climático <i>Diego Sánchez González</i>	73
Investigación social en envejecimiento y vejez: perspectiva del Instituto Nacional de Geriatria <i>Nidya Velasco Roldán, Sara Torres Castro, Mariana López Ortega, Cesar A. González González y Martha Liliana Giraldo Rodríguez</i>	97
La oficina del historiador de la Ciudad de la Habana: incidencia en la atención integral de las personas de la tercera edad y la ampliación de la cobertura de las políticas públicas <i>Martha Oneida Pérez Cortés</i>	123

Las políticas de protección social frente a los retos del envejecimiento demográfico <i>Gloria Moreno Álvarez</i>	137
El bienestar como objetivo de la política social para adultos mayores <i>Gabriela Fuentes Reyes, Pablo Jasso Salas y Juan Trejo Castro</i>	159
Aspectos familiares de la población adulta mayor en el Estado de México <i>Hugo Montes de Oca Vargas, Bernardino Jaciel Montoya Arce y Omar Ávila Flores</i>	177
Los adultos mayores en la conformación de hogares en Hidalgo <i>Laura Myriam Franco Sánchez y Yesenia García Nájera</i>	199

Presentación

El proceso de envejecimiento de la población es una de las tendencias demográficas que presentan las sociedades del mundo en pleno siglo XXI. Este proceso demográfico trae consigo repercusiones multidimensionales en la sociedad y es un fenómeno que no puede ser ignorado, por lo que es momento de reflexionar acerca de lo que depara el futuro demográfico en América Latina y México. Es motivo de estudio que en nuestro país la población de 60 años o más alcanza algo más de 10 por ciento del total de la población. Según proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO), se espera que para el año 2030 el porcentaje sea de 14.8 y para 2050 algo más de 21 por ciento. En este proceso ha jugado un papel determinante el incremento de la riqueza social que se manifiesta en la mejora de la alimentación y la medicina, factores que han contribuido al aumento de la esperanza de vida y en consecuencia de la longevidad, que es uno de los mayores logros de la humanidad.

Dicho lo anterior, es posible afirmar que en pleno siglo XXI la población tiene una vida más prolongada debido a la mejora en los adelantos médicos y atención en salud, educación y en lo relativo al bienestar económico. Sin embargo, el envejecimiento poblacional lleva consigo desafíos políticos, económicos, sociales y culturales. Dar cuenta de este proceso social ha requerido y seguirá requiriendo de investigaciones y estudios que expliquen los factores determinantes que confluyen en esta circunstancia, y aporten elementos para abordar de la mejor manera los aspectos que tienen que ver con la calidad de vida en esta última etapa de la existencia de las personas. Esto convierte al envejecimiento demográfico en un asunto de Estado. Sin duda estos procesos de cambios demográficos están transformando el panorama social que habrá de modificar las políticas públicas hacia estos grupos de edad.

Los trabajos que aquí se publican obedecen a la preocupación que sobre el tema tienen académicos e investigadores de universidades e instituciones nacionales y de otros países de América Latina, así como de organismos gubernamentales relacionados con políticas públicas. Los trabajos se han organizado en cuatro secciones temáticas. En el Tomo I, se abordan los temas de Economía y Envejecimiento y Política Social. Las temáticas

relativas al Proceso de Envejecimiento y Envejecimiento y Salud, conforman el Tomo II.

El Tomo I incorpora un conjunto de estudios que desde distintas perspectivas, analizan la situación económica y la política social del envejecimiento de la población. En términos generales, los trabajos coinciden en señalar las consecuencias económicas y los retos sociales y políticos que enfrenta la agenda de la política social sobre el adulto mayor.

En la sección económica se incluye la investigación de Aída Díaz Tondero Bollain, que expone el Estado de Bienestar en México antes y después de las reformas de la seguridad económica de las personas adultas mayores, en busca de una pensión básica universal, concebida como derecho social garantizado por una ley de seguridad social, que asegure un ingreso mínimo a la población adulta mayor con recursos limitados o sin recursos.

Por otra parte, el trabajo de Norma Castillo da a conocer las características económicas de la población adulta mayor en Honduras para el año 2011, que estudia la condición de actividad, ocupación, rama de actividad económica y empleo. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística (INE) de aquel país, la población de 60 años o más se encuentra en una situación de pobreza y vulnerabilidad, ya que sólo diez por ciento de ese grupo cuenta con el beneficio de la jubilación, lo que afecta su calidad de vida. También menciona que a pesar de que la población se encuentra en edad de retiro, aún sigue aportando a la economía del país, trabajando jornadas de tiempo completo y en su mayoría por cuenta propia, obteniendo un ingreso que le permite subsistir. Concluye con una recomendación particular en cuanto a participación e integración social de los adultos mayores, de manera que la sociedad los incorpore como agentes del desarrollo comunitario.

Por su parte, Claudio Salvatori analiza la desigualdad y condiciones socioeconómicas de la población adulta mayor para el caso de Brasil. En este trabajo se enfatiza el acceso de ingresos por parte de los adultos mayores y la importancia de la protección de la seguridad social. En tal sentido, explora la contribución económica de la población de 60 años o más con sus familias y posteriormente expone la evolución de los ingresos en la población en edad avanzada, destacando la importancia que ha tenido la protección de la seguridad social en apoyo a este grupo de población que, afirma, ha cumplido con las disposiciones constitucionales, en las que el país goza de una ventana de oportunidades demográficas para financiar la seguridad del ingreso y la reducción del riesgo de pobreza entre las personas adultas mayores.

La segunda sección trata sobre política social. En esta parte del libro, Diego Sánchez analiza la participación social de los adultos mayores en la gestión del patrimonio cultural de México y propone replantear las políticas de prevención y conservación del patrimonio cultural de comunidades cada vez más envejecidas. Sus resultados apuntan hacia una mayor participación de la comunidad envejecida en la protección de los bienes culturales. También destaca que el rescate del patrimonio debe ser una prioridad para los gobiernos y una exigencia de las comunidades, ya que constituye la raíz de la identidad y la memoria de los pueblos.

Por su parte Nidya Velasco, Sara Torres, Mariana Torres, Cesar González y Liliana Giraldo, centran su aportación en la investigación social del envejecimiento desde la perspectiva del Instituto Nacional de Geriátrica a través de cuatro ejes temáticos: investigación demográfica y social, investigación gerontológica, investigación básica e investigación clínica. Destacan el papel de dicha institución en promover la salud y el bienestar de la población adulta mayor. Sus principales retos consisten en atender la demanda y los efectos del envejecimiento de la población. Desde la perspectiva institucional, mencionan que las investigaciones tienen como eje mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población mexicana que envejece.

Gloria Moreno Álvarez hace un análisis sobre las políticas de protección social con las que cuenta la población adulta mayor en México, con la finalidad de buscar que la población envejezca con seguridad y dignidad y pueda participar en sus respectivas sociedades como ciudadanía con plenos derechos. Entre los resultados de su investigación, encuentra que en nuestro país el sistema de seguridad social cada vez se aleja más de los principios de universalidad con los que fue creado y en consecuencia se está tornando excluyente. Por ello, recomienda un sistema de protección social universal e integral para todos los adultos mayores, que proporcione a quienes no trabajaron en la economía formal con pensiones universales y cobertura sanitaria.

Gabriela Fuentes, Pablo Jasso y Juan Trejo, analizan de forma particular y en el marco de la política social los programas sociales emanados de los aparatos gubernamentales, particularmente el Programa Pensión Alimenticia para Adultos Mayores del municipio de Toluca, Estado de México. En su trabajo encontraron que el citado programa no es visto como un apoyo integral que se preocupe por la disminución de las condiciones de riesgo y vulnerabilidad social, ni tampoco como un sistema global que atienda las necesidades en cada una de las categorías establecidas para

generar bienestar. Concluyen que más allá de asimilarlo como un apoyo que genera bienestar y forma parte de la labor gubernamental cotidiana, es asumido por los adultos mayores como una dádiva social que el gobierno les otorga por ser viejos y pobres.

El estudio de Bernardino Jaciel Montoya Arce, Hugo Montes de Oca, y Omar Ávila analiza la situación familiar de la población adulta mayor en el Estado de México. El argumento central es que la familia tradicional está cambiando, pues a pesar del predominio de familias nucleares, en el siglo XXI aumentan las familias extensas y unipersonales y con ello se transforma el rol de la mujer, pues las jefaturas femeninas están en ascenso. La familia jugará un papel importante en la atención y cuidado de un anciano, pues algún miembro de ésta tendrá que brindar apoyo funcional o afectivo, social, económico, material y asistencia en diversas formas.

Concluyen recomendando la creación de políticas de apoyo tanto a las familias con al menos un adulto mayor, como a las personas que viven solas, pues la realidad demanda tanto a los estudiosos de la población como a quienes diseñan las políticas públicas tener una mayor comprensión de la situación en la que vivirán los futuros adultos mayores cuando las nuevas generaciones sin hijos o con un solo hijo lleguen a la vejez.

Por su parte, Laura Myriam Franco y Yesenia García presentan un estudio de la situación familiar ante el envejecimiento demográfico en el Estado de Hidalgo, en el cual relacionan el crecimiento del número de hogares con el crecimiento demográfico a consecuencia de una alta migración de la ciudad de México hacia las principales ciudades de la entidad hidalguense. En su apartado referente a la composición de los hogares, destaca el incremento de los hogares compuestos y de los hogares ampliados, así como una disminución de los hogares nucleares. Entre los arreglos residenciales de los adultos mayores hidalguenses, mencionan que en cada una de las regiones de esa entidad, se encuentra por lo menos un adulto mayor en vivienda, y que es la coresidencia una de las principales características de los ancianos de ese estado de la República.

Por último me permito expresar mi reconocimiento a la Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno del Estado de México y al Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social, por su apoyo en la edición de este libro.

Bernardino Jaciel Montoya Arce

Parte 1

Economía y envejecimiento

La seguridad económica para los adultos mayores lograda por el Estado de Bienestar socialdemócrata. ¿Puede México acercarse algunos pasos?

Aída Díaz-Tendero Bollain

El Colegio de la Frontera Norte, México

Introducción

La seguridad económica es una de las tres áreas principales de investigación respecto a los adultos mayores recomendadas por la *Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento* celebrada en Madrid en el año 2002 (UN, 2002), junto con “la salud” y “los entornos favorables”.

Principios aplicados en el Estado de Bienestar socialdemócrata en relación a la seguridad económica de las personas adultas mayores

*Conceptos de Estado de Bienestar socialdemócrata y de ciudadanía
social. Dos caras de la misma moneda*

La denominación Estado de Bienestar socialdemócrata procede de la clasificación realizada por Esping-Andersen (1989) para diferenciar los distintos tipos de Estado de Bienestar o Estado Social. En general, un Estado es más social cuando “reconoce a sus ciudadanos menos favorecidos el derecho a obrar, en el marco de la ley, contra un Estado desigual del que el Estado mismo forma parte” (Touraine, 1994: 89). El fenómeno de los Estados de Bienestar se generó a partir del cambio de enfoque de la cuestión social que tuvo lugar en ciertos países occidentales en la segunda posguerra mundial y que consistió en una asunción mayor por parte de las instituciones públicas de la responsabilidad social y en un desarrollo de la ciudadanía a

través de la extensión y profundización de los derechos sociales, concretamente los derechos al bienestar y a la seguridad económica. El concepto de ciudadanía y específicamente el de ciudadanía social es indispensable para comprender el fenómeno del Estado de Bienestar, que se caracteriza por redistribuir la renta, garantizar la igualdad de oportunidades y extender los derechos sociales a toda la población.

Sin embargo, este desarrollo no ha sido homogéneo y hasta cierto punto puede afirmarse que el grado de realización de los derechos sociales o dicho de otro modo, el aseguramiento del cumplimiento de la ciudadanía social, está en función del modelo o régimen de Estado de Bienestar. Los regímenes de bienestar social se refieren a conjuntos de distintos tipos de Estados de Bienestar. Al observar ciertos patrones en las políticas sociales se desarrolló una tipología de regímenes de Estado de Bienestar —entre la que figura la más extendida clasificación de Esping-Andersen— según sus formas dominantes de aplicación de política social, atribución de derechos y resultados en la estratificación social. Estos principios, que resultan en arreglos cualitativamente diferenciados en cuanto al Estado, el mercado y la familia, se reflejan en la configuración de políticas en referencia a:

programas focalizados versus universales, condiciones de elegibilidad, calidad de las prestaciones y servicios y, quizás lo más importante, hasta qué punto el empleo y la vida laboral están incluidos en la extensión de los derechos sociales del Estado (Esping-Andersen, 1989: 2).

Si bien estrictamente no es posible afirmar la existencia de modelos puros, los casos de Suecia y Noruega ejemplifican las coordenadas del régimen socialdemócrata: los beneficios se otorgan con base en la ciudadanía, se promueve la equidad de estatus y se atenúan las desigualdades al reconocer y otorgar a todos los ciudadanos derechos similares, independientemente del estatus socioeconómico (como sucede en los Estados de Bienestar liberales como el estadounidense y el canadiense) o la ocupación (tal y como acontece en los Estados de Bienestar conservadores o corporativistas ejemplificados por Alemania, Francia e Italia). El tipo de régimen socialdemócrata es único en su énfasis en la universalidad, así como en el importante papel otorgado al Estado, la integración de sus políticas social y económica y su énfasis en el pleno empleo.

La existencia del Estado de Bienestar y especialmente del Estado de Bienestar socialdemócrata está supeditada al establecimiento de un sistema de seguridad social que garantice y haga efectivo el derecho a ésta y a cierto nivel de vida que incluya servicios sociales y derecho a la seguridad

en la vejez, tal y como se plasma en los artículos 22 y 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Seguridad social y asistencia social

Se distingue la seguridad social de la asistencia social en dos cuestiones esenciales. La primera es que la imagen central de la seguridad social es un derecho ganado cuyo origen es la contribución de los ciudadanos a un fondo común. Contribuir otorga el derecho ganado de recibir, una distinción que lo separa de los programas de asistencia social en los cuales las prestaciones o los beneficios son considerados caridad para los necesitados. Una segunda característica distintiva es la visión de que las personas comparten los riesgos del ciclo vital. Coadyuvar de manera solidaria quiere decir que los costos necesarios para una familia o individuo los sufraga toda la población. En los programas de seguridad social no es la necesidad sino el cumplimiento de ciertos criterios lo que determina quién recibe las prestaciones o beneficios, figurando entre dichos criterios la edad, los años de cotización, etcétera.

Los principios de las solidaridades intergeneracional y universal

La seguridad social del Estado de Bienestar socialdemócrata gira en torno a los principios de la universalidad y de la solidaridad. Se percibe al hombre como actor en una sociedad consensuada, donde el fuerte apoya al débil. Es una ideología del consenso con principios redistributivos que tiene como objetivo la generación de la solidaridad intergeneracional —o dicho de otro modo, entre diferentes generaciones— y la solidaridad universal, esto es, entre ciudadanos en sentido amplio y con el fin de paliar las inequidades y generar una sociedad más igualitaria.

La solidaridad intergeneracional se refleja en la dimensión pragmática en que promueve la seguridad social como un beneficio fijo, plasmado en el sistema de beneficios definidos o en su versión sajona *pay as you go*, donde los riesgos de reunir los beneficios recaen sobre el sistema de seguridad social y no sobre el individuo. En este sistema se considera que financiar a la población adulta mayor a través de un sistema de beneficios definidos es legítimo dado que el grupo etario que hoy es parte de la Población Económicamente Activa (PEA) recibirá los mismos beneficios cuando se retire, y éstos serán financiados por la siguiente generación, patrón conocido como “reciprocidad secuencial o indirecta” (Kohli, 1999).

La solidaridad universal tiene que ver con la realización de la ciudadanía social y con las acciones del Estado para coadyuvar al ejercicio pleno

de los derechos sociales por parte de todos los ciudadanos. Para garantizar el ejercicio de dichos derechos sociales, el Estado implementa políticas públicas que mitigan las desigualdades relacionadas con la inequitativa distribución de la propiedad privada y las recompensas del mercado y que modifican el patrón completo de la equidad social dentro de la sociedad capitalista. El medio para alcanzar estos objetivos es la extensión de los servicios sociales, de tal suerte que éstos no estén supeditados a los mercados de trabajo y capital (O'Connor, 1993) y por tanto estén disponibles para los ciudadanos que se encuentran fuera de las relaciones de producción (jubilados, amas de casa, estudiantes, menores y desempleados).

La dimensión pragmática de la solidaridad universal en relación a la seguridad económica de las personas adultas mayores puede agruparse en dos grandes bloques de políticas públicas. Por una parte se encuentran las políticas enfocadas al mercado de trabajo, dado que la pensión está directamente relacionada con la trayectoria laboral. Podrían mencionarse las medidas dirigidas a la inclusión de los trabajadores del sector informal en el sistema de la seguridad social mediante la generación de esquemas específicos de cotización para los trabajadores agrícolas, migrantes, temporales y para los empleados que laboran por obra, por día y por hora, así como para los trabajadores por cuenta propia o autónomos.

Por otra parte, están los mecanismos dirigidos a la conciliación de la vida laboral y familiar como los permisos por maternidad, reducción de la jornada, concentración del horario laboral (conocido como “jornada intensiva”) y desarrollo de parte de la jornada en la casa, entre otros. Desde la corriente del feminismo del bienestar se propone el reconocimiento del trabajo no remunerado en el hogar, como por ejemplo, el derecho a una retribución a cambio del cuidado de familiares dependientes y se apuesta por garantizar la igualdad de derechos en aras de que las mujeres puedan acceder a los puestos de mayor nivel sorteando el llamado “techo de cristal”. En general, pueden incluirse en este bloque todas las políticas encaminadas a la generación de igualdad de oportunidades para acceder a “trabajos decentes” a través de la educación pública de calidad y la erradicación de las prácticas discriminatorias.

El segundo bloque de políticas se dirige a la creación de un sistema de pensiones cuyo primer objetivo sea el mantenimiento de un piso de ingreso básico (criterio de necesidad) por encima del segundo objetivo que consista en el mantenimiento del nivel de ingreso que el individuo alcanzó cuando participaba en la fuerza laboral (criterio de mérito). El criterio de necesidad es clave en los Estados de Bienestar socialdemócratas y en los liberales

—si bien por razones diversas y con enfoques disímiles—, mientras que el criterio de mérito es esencial en los Estados de Bienestar conservadores (Kohli, 2006). Sin embargo, la mayor parte de los Estados de Bienestar combinan ambas ideas, como por ejemplo los Estados que, dentro de un mismo sistema de pensiones, por una parte mantienen el ingreso (mérito) y por otra parte proporcionan una pensión mínima garantizada (necesidad) para aquéllos por debajo de cierto umbral (Kohli, 2006).

El Estado de Bienestar en México antes y después de las reformas en relación a la seguridad económica de las personas adultas mayores

Modelo de Estado de Bienestar en México

El Estado social mexicano se caracteriza por ser un Estado de Bienestar de tipo periférico, concepto utilizado por Soria (1995) en la línea de la terminología empleada por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), “centro-periferia” que se refiere a dos sistemas paralelos: la seguridad social para los sectores formales y la asistencia social para los sectores informales y más vulnerables. También el criterio taxonómico empleado por Barba (2003) para tipificar los Estados de Bienestar de la región latinoamericana da como resultado la identificación de este fenómeno “dual” como característico del caso mexicano. Pertenecen asimismo al modelo dual tipificado por dicho autor Brasil, Colombia y Venezuela, completándose la clasificación con el tipo universalista (Chile, Argentina, Uruguay y Costa Rica) y el tipo excluyente (varios países de América Central y América del Sur).

El Estado de Bienestar mexicano no tiene relación alguna con los Estados de Bienestar de los países que Esping-Andersen agrupa bajo el modelo liberal (Estados Unidos, Canadá, Australia), o conservador-corporativista (Francia, Alemania). Sin embargo, la descripción de estos dos modelos incluye ciertas características que se asemejan a las observadas en el caso mexicano. Partiendo de la determinante dualidad que divide el Estado de Bienestar mexicano, se dibuja un primer modelo que protege al sector formal y que comparte con el tipo conservador-corporativista el vínculo entre los derechos y el estatus ocupacional, el compromiso con el mantenimiento de la familia tradicional, y la pluralidad de esquemas con sus respectivas normas, formas de financiamiento y estructura de beneficios y un segundo modelo, que atiende a la población no asegurada, que recuerda al régimen

liberal en tanto el mercado prevalece en la garantía de la protección social y el Estado desempeña un papel supletorio para los sectores de población excluidos del sistema. La elegibilidad se establece en función de la necesidad y las prestaciones o beneficios están diseñados para continuar con los patrones de estratificación existentes.

La dualidad del Estado de Bienestar mexicano se estableció desde su creación en los años cincuenta al dividir el conjunto de la ciudadanía en derechohabientes y no derechohabientes, segregación que permanece sin cambios hasta el día de hoy. Empleados públicos federales, fuerzas armadas, maestros federales (organizados en sindicatos) y trabajadores de los tres sectores estratégicos de la economía (petróleos, ferrocarriles y electricidad) constituyeron la génesis de la estructura institucional de la seguridad social. En la base de esta estructura de derechohabientes se situaban los grupos de menor fuerza política, como los empleados privados y obreros afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y en la cúspide de la estructura figuraban los sectores estratégicos. La generosidad de las prerrogativas y privilegios de los sistemas de seguridad social creados *ex profeso* era directamente proporcional a la fuerza de cada uno de estos grupos (Montes de Oca, 2001).

Para los trabajadores que no pertenecían a esta pirámide, no existía derecho alguno, aunque Ordóñez (2009) explica que subyacía el objetivo de incluir de manera escalonada los diversos grupos de no derechohabientes, entre los que figuraban en primer lugar los trabajadores rurales. Este plan fue aplazado indefinidamente —según el citado autor— debido a las crisis de los ochenta y sucesivas. Sin embargo, de estas profundas y severas crisis no se derivó recorte alguno a las prestaciones de los derechohabientes de las diversas corporaciones.

Efectos de las reformas sobre las solidaridades intergeneracional y universal

Este Estado social bicéfalo no ha sido reestructurado y el alcance de las reformas de 1997 y 2007 se limita a una de las cabezas, la conservadora-corporativista y dentro de la misma afecta únicamente a dos de las corporaciones: IMSS e Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), si bien son las que cuentan con un mayor número de derechohabientes.

El Estado de Bienestar mexicano ha liberalizado la mayor parte de su cabeza conservadora-corporativista contrayéndola, de tal suerte que ahora se limita a los sectores estratégicos y a algunas otras corporaciones. El mo-

delo resultante es un Estado de Bienestar cuya cabeza liberal es más grande que la del modelo anterior y cuya cabeza conservadora-corporativista es ahora de menor tamaño.

La reforma que se ha llevado a cabo, en el terreno acotado de las corporaciones del IMSS y del ISSSTE, ha sido un paso del sistema de beneficios definidos al sistema de contribuciones definidas que ha tenido como principal efecto transformar este sistema en uno costeable en términos financieros.

Los efectos producidos por estas reformas en términos de la generación de solidaridades intergeneracional y universal —que como se mencionó son básicas en el modelo socialdemócrata— son las siguientes:

La solidaridad intergeneracional propia del sistema de beneficios definidos, que existía antes de las reformas acotada a los segmentos de la población cubiertos por el IMSS e ISSSTE, se ha desvanecido al transformarse en un sistema de contribuciones definidas. Dicho de otro modo, la solidaridad intergeneracional imperfecta ha desaparecido, si bien permanece en las corporaciones que no han sido reformadas: Petróleos Mexicanos (Pemex), Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM), entre otras. El principio de la solidaridad intergeneracional ha sido sustituido por el de la equidad generacional. El beneficiario individual corre con el riesgo de inversión del plan, de tal suerte que la cantidad que una persona dada tendrá para su retiro dependerá del desempeño de su portafolio de inversión, que a su vez dependerá de las altas y bajas del mercado. Cada generación es responsable de sí misma y por tanto no le corresponde sostener a la anterior. En un sentido amplio puede afirmarse que el individualismo es el principio que está detrás de la responsabilidad generacional (Estes, 2001).

En cuanto a la solidaridad universal, es muy claro que las reformas no han perseguido en modo alguno acercarse a este objetivo. La prueba más contundente es la falta de cobertura de 74.5 por ciento de la población adulta mayor (INEGI/IMSS, 2009). Las inequidades y las desigualdades presentes en la sociedad mexicana y específicamente en el grupo etario de los adultos mayores no han sido contrarrestadas ni compensadas en modo alguno por las reformas. Contrariamente, pudiera manifestarse que las citadas inequidades se han agudizado debido a que la relación directa que existía entre la trayectoria laboral y los beneficios en la etapa de la jubilación ha sido enfatizada. Dicho de otro modo, ha aumentado el grado en el que los servicios sociales (pensiones en este caso) se supeditan a la distribución

de la propiedad privada y las recompensas del mercado, que son inequitativas por naturaleza.

Todos los colectivos que están pendientes de inclusión (trabajadores rurales, trabajadores no asalariados, asalariados en precarias condiciones laborales, del sector informal, del servicio doméstico, trabajadores autónomos, microempresarios, etcétera) siguen haciendo fila y salvo el colectivo de los agricultores migrantes —que ha recibido un trato específico conforme a sus circunstancias laborales— no se han establecido regímenes especiales que permitan la inserción real en la seguridad social de millones de trabajadores que siguen, por lo tanto, fuera del sistema y segregados en el grupo de no derechohabientes.

La conclusión más rotunda es que el Estado de Bienestar mexicano, en general, y el sistema de seguridad social, en particular, no sólo ignoran la solidaridad universal, sino que pareciera que su fin es generar insolidaridad, tal y como lo demuestran las estimaciones obtenidas a partir de la *Encuesta de Ingreso y Gasto de los Hogares 2002* del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI):

La relación en el ingreso medio total por persona entre el decil más rico y el más pobre es 28:1 (el coeficiente de Gini = 0.49), pero si consideramos sólo el ingreso por pensiones esta relación es 287:1 (Gini = 0.67) (Scott, 2005: 2).

¿Cómo lograr acercarnos unos pasos a las solidaridades del modelo socialdemócrata?

Es de la mayor relevancia tener en cuenta los potenciales efectos transformadores de la reforma de largo y profundo alcance propuesta desde varios sectores de la academia mexicana, aunque parezca poco probable que se logre el consenso requerido para llevarla a cabo.

Además del efecto directo sobre la situación socioeconómica de las personas adultas mayores, que constituye la razón de ser de la reforma tripartita propuesta, se generaría un cambio de ciento ochenta grados y sin precedentes en términos de garantía de derechos sociales y consolidación de la ciudadanía social por su alta incidencia en las solidaridades intergeneracional y universal. Recuérdese que todo Estado de Bienestar se originó total o parcialmente en la provisión para la vejez y que por tanto cualquier cambio en la relación entre el Estado y las personas adultas mayores tiene profundas repercusiones en la relación Estado-individuo.

El sistema tripartito propuesto se compone de un primer pilar necesario y un tercer pilar complementario, así como un segundo pilar incluyente y único, cuya vocación sería la inserción de todos los grupos de no derecho-

habientes, tal y como supuestamente se estableció en ese plan progresivo que nunca se llevó a cabo. En relación a la necesidad del primer pilar es preciso comprender que su objetivo, como parte de una reforma integral, sería garantizar una pensión mínima a los trabajadores de baja productividad y capacidad de ahorro (Scott, 2008). Su implementación tendría que unificar los diversos planes que se han introducido en los últimos años para atender a diversas poblaciones objetivo (Ramírez, 2008). Los fines del segundo pilar serían, en primer lugar, la inclusión del sector laboral informal —integrado por trabajadores independientes, microempresarios y trabajadores del servicio doméstico— que suma 42 por ciento de la PEA, y en segundo lugar, la unificación de los diferentes sistemas de pensiones en uno solo (Ramírez, 2008). El pesimismo respecto del objetivo de la inclusión se fundamenta en que las tasas de reposición medias que ofrecen los sistemas de seguridad social vigentes son incompatibles con una cobertura amplia. Dicho de otro modo, habría que reducir las tasas de reposición y/o trasladar parte del financiamiento a los generales (específicamente a los impuestos indirectos) para así reducir el costo para los trabajadores y patrones y no incidir en el mercado laboral (Scott, 2008).

Las controvertidas medidas, que sería preciso introducir para el objetivo de la unificación son homologación, unificación y portabilidad de los beneficios (Cordero y Máttar, 2008) que pasarían por una reforma paramétrica en la que el patrón y/o el gobierno continuarían asumiendo la responsabilidad social (Ramírez, 2008). La complementariedad del tercer pilar, tal y como se propone para la citada reforma integral, consiste en que debería limitarse a una opción individual de ahorro y previsión para los ingresos medios y altos (Ramírez, 2008), con el objetivo de que estos grupos pudieran obtener (si lo desearan) tasas de reposición superiores (Scott, 2008). La combinación de un componente unificado y reformado de reparto con uno de capitalización individual no sólo permitiría acotar los costos de transición sino que también facilitaría la diversificación de riesgos económicos, debido a que la viabilidad financiera del sistema de reparto es más sensible a variaciones del sector real de la economía, mientras que el sistema de capitalización responde más a variaciones en el ámbito financiero. Esta combinación también facilitaría una mejor diversificación de los riesgos demográficos ante cambios de las relaciones de dependencia (Cordero y Máttar, 2008).

La controversia alrededor de la Pensión Básica Universal

Otra posibilidad de reforma menos ambiciosa y que enfrentaría menos resistencias sería la reforma aislada del primer pilar. Tendría como objetivo incluir a todos los grupos de no derechohabientes que permanecieron segregados y que nunca pudieron incluirse en el segundo pilar, lográndose así notables efectos en la generación de solidaridad intergeneracional y sobre todo de solidaridad universal.

La Pensión Básica Universal (PBU) para los adultos mayores concebida como un derecho social garantizado por una ley de seguridad social, blindada legalmente y no sujeta, como cualquier otra propuesta de asistencia social, a los vaivenes políticos y financieros, garantizaría un ingreso mínimo a toda la población adulta mayor, sin considerar su historia contributiva ni sus fuentes alternativas de ingreso.

La contribución primordial de la PBU sería la cobertura prácticamente total de la población adulta mayor sin recursos y la atenuación de las inequidades y desigualdades generadas por diversas causas, tan difícilmente abarcables a través de otras modalidades de política social.

Como puntos favorables puede mencionarse en primer lugar que la PBU no desincentivaría el trabajo, el ahorro o la incorporación a los sistemas contributivos (como sucede con los programas sociales que requieren de la comprobación de medios para ejercerse y que pertenecen al campo de la asistencia social). En segundo lugar, la implementación de la PBU eliminaría los costos administrativos en que se incurre para la elaboración y seguimiento del padrón de beneficiarios (Scott, 2005a; 2008).

Desde el otro lado del espectro, los críticos de la PBU señalan en primer lugar el alto costo fiscal que representa. Para el caso de México, se sostiene que la PBU para eliminar la pobreza alimentaria en la tercera edad sería costearable. Scott ha proyectado el costo anual de una PBU de 730 pesos al mes, equivalente a la pensión básica de la Ciudad de México y cercana al promedio de la línea de pobreza alimentaria rural y urbana, para los adultos mayores de 70 años o más. Los resultados, basados en las estimaciones demográficas del Consejo Nacional de Población y en la consideración de una tasa media de crecimiento del Producto Interno Bruto (PIB) *per cápita* de tres por ciento, muestran en primer lugar que la PBU implicaría un costo anual del orden de 0.4 por ciento del PIB; en segundo lugar, que permanecería por debajo de 0.6 por ciento incluso en 2050, cuando se espera que el número de personas adultas mayores alcance la cifra de 20 millones; en tercer lugar, que el porcentaje del PIB requerido alcanzaría una trayectoria decreciente antes de mediados del siglo y en cuarto lugar, que puede espe-

rarse que el costo de la PBU se financie parcialmente con los recursos que el gobierno se ahorraría de sus compromisos actuales con los sistemas de pensiones existentes, por lo que los recursos fiscales anuales adicionales requeridos podrían ser más cercanos a 0.2-0.3 por ciento del PIB (Scott, 2008).

El segundo factor que se critica es la injusticia que supone la transferencia universal otorgada independientemente del ingreso y la riqueza del receptor. Al respecto explica Scott (2008) que la PBU funcionaría, de hecho, como instrumento redistributivo. Al asegurar por lo menos 20 por ciento de los recursos para una población de 20 por ciento, considerada como la más pobre, esta transferencia sería un poco más progresiva que la distribución actual del gasto social en su conjunto en México (Banco Mundial, 2004) y, por supuesto, muchísimo más progresiva que los subsidios públicos a los sistemas de pensiones vigentes. Dada la estructura progresiva del actual sistema impositivo en México, la transferencia obtenida por la población en los tres deciles más ricos regresaría a las arcas públicas. Este segmento poblacional contribuiría, de hecho, con tres cuartas partes del costo fiscal total del programa (Scott, 2008).

El tercer aspecto negativo por tenerse en cuenta es que la edad mínima de 70 años para la recepción de la PBU favorece a los deciles de ingreso superiores, tal y como lo muestra la relación directa entre nivel socioeconómico y esperanza de vida. Esta apreciación no ha podido ser refutada con base en la bibliografía revisada. La determinación de la edad mínima de 70 años va en contra de la solidaridad universal debido a la menor esperanza de vida de los estratos socioeconómicos inferiores. Sin embargo, genera una solidaridad intergeneracional también dentro de la población adulta mayor, dado que la prevalencia de la pobreza es mayor en el segmento de 75 años o más que en el segmento de 60-75 años.

Palabras finales

Para emprender cualquier tipo de reforma, o en este caso, una reforma de la reforma, es precisa una visión clara de qué es lo que se quiere reformar y qué es lo que la reforma previa cambió. La primera falacia sería considerar que las graves fallas del sistema mexicano previo a las reformas de 1997 y 2007 se derivaron de la ortodoxa aplicación del modelo de beneficios definidos o de la interdependencia generacional. El sistema anterior a las reformas nunca abrazó los principios de la universalidad ni de la solidaridad y, por tanto, lo que se ha reformado es un falso y perverso sistema de beneficios definidos, que traiciona sus principios más elementales.

Las reformas privatizadoras llevadas a cabo en México, que han resultado en un sistema de contribuciones definidas, se insertan en la tendencia global que, tal y como señala Ferge, se dirige a la creciente individualización de los riesgos vinculados al envejecimiento. Los efectos en cada país y región de esta ola privatizadora global, que inició su andadura en la década de los noventa del siglo pasado, han sido de diverso alcance en función del grado de desarrollo de la ciudadanía social, entre otros factores. En los países en desarrollo —como México— la privatización llega cuando aún no se han construido la solidaridad intergeneracional (fuera del ámbito de lo privado) ni tampoco la universal.

Contrariamente al pesimismo desde el cual se considera muy probable que las citadas solidaridades ya no puedan construirse en los países en desarrollo (Walker, 2006), se pondera desde ciertos sectores de la academia mexicana que los regresivos efectos derivados del sistema de seguridad social anterior a las reformas no invalidan la potencialidad de la aplicación de los postulados de la interdependencia generacional a través de una reforma de gran alcance que afecte a los tres pilares, o a través de una más modesta reforma del primer pilar, con el fin de que el Estado de Bienestar mexicano se acerque unos pasos a la universalidad y la solidaridad.

En aras de valorar la (más plausible) propuesta de reformar exclusivamente el primer pilar a través de la implementación de la PBU como derecho social garantizado, es preciso tomar en cuenta que la característica del Estado de Bienestar mexicano más específica y que más lo aleja de los Estados de Bienestar del mundo desarrollado (de todos los tipos distinguidos por Esping-Andersen) no es la existencia de diferentes regímenes de seguridad social para diversos colectivos (los funcionarios públicos y otras corporaciones gozan de ciertos privilegios en todos los sistemas de seguridad social vigentes alrededor del mundo) sino la coexistencia de estos regímenes privilegiados con la más absoluta desprotección en que viven millones de ciudadanos mexicanos.

Bibliografía

ARANCIBIA, Juan, 2008, “Chile: la reforma de la reforma o la Seguridad Social insegura”, en Roberto Ham, Berenice P. Ramírez y Alberto Valencia (coords.), *Evaluación y tendencias de los sistemas de pensiones en México*, El Colegio de la Frontera Norte/Instituto de Investigaciones Económicas-Universidad Nacional Autónoma de México/Miguel Ángel Porrúa, México.

BANCO MUNDIAL, 2004, *Keeping the Promise of Old Age Income Security in Latin America*, 2004, Oficina del Economista en Jefe de la región del Caribe y América Latina, Washington D.C.

BARBA, Carlos, 2003, *El nuevo paradigma de bienestar residual y deslocalizado. Reforma de los regímenes de bienestar en la OCDE, América Latina y México*, tesis de doctorado, Universidad de Guadalajara y Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, Facultad de Ciencias Sociales, Guadalajara, México.

BELTRÁN AGUIRRE, Juan L., 1992, *El régimen jurídico de la acción social pública*, ed. Instituto Vasco de Administración Pública, Oñate, España.

BERTRANOU, Fabio M., 2004, “Reformas a los sistemas de jubilaciones y pensiones en América Latina: paradigmas y temas emergentes”, en *Revista Seguridad Social*, 250, agosto, págs. 11-22.

BERTRANOU, Fabio M., 2005, “Restricciones, problemas y dilemas de la protección social en América Latina: enfrentando los desafíos del envejecimiento y la seguridad de los ingresos”, en *Bienestar y política social*, vol. 1, núm. 1, págs. 35-58.

CAMARANO, Ana A. y María T.Marsilac, 2002, “Análisis situacional de las redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe”, en Comisión Económica para América Latina y el Caribe (cepal), *Redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe*, serie Seminarios y Conferencias, núm. 30, 9 al 12 de diciembre, Santiago de Chile.

CEPAL, 2006, *La protección social de cara al futuro: acceso, financiamiento y solidaridad*, Comisión Económica para América Latina y el Caribe Santiago de Chile, febrero.

CDI/PNUD, 2002, *Indicadores socioeconómicos de los pueblos indígenas de México*, Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas/Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, México.

CONAPRED, 2010, *Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (Enadis)*, Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación México.

CORDERO, Martha y Jorge Mattar, 2008, “La protección social en América Latina”, en Roberto Ham, Berenice P. Ramírez y Alberto Valencia (coords.), *Evaluación y tendencias de los sistemas de pensiones en México*, El Colegio de la Frontera Norte/Instituto de Investigaciones Económicas-Universidad Nacional Autónoma de México/Miguel Ángel Porrúa, México.

ESPING-ANDERSEN, Gosta, 1989, “The three political economies of the Welfare State”, en *Canadian Review of Sociology and Anthropology*, 26 (1), febrero, págs. 10-36.

ESTES, Carroll L. et al, 2001, *Social policy and aging: a critical perspective*, ed. Sage Publications Inc. California.

EVANS, Robert G., Morris L. Barer y Theodore R. Marmor, 1994, *Why are some people healthy and others not? The determinants of health populations*, ed. Aldine de Gruyter, Nueva York.

EVANS, Timothy *et al.*, 2001, *Challenging inequities in health –from ethics to action*, ed. Oxford University Press, Oxford.

FAJARDO, Guillermo, 2006, “Experiencias comparadas en los sistemas de pensiones para campesinos”, en *Revista Cies*, Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, 12, diciembre, págs. 39-53.

GARCÍA-PELAYO, Manuel, 1987, *Las transformaciones del estado contemporáneo*, ed. Alianza, Madrid.

GOKHALE, Jagadeesh y Laurence J. Kotlikoff, 1999, “Generational justice and generational accounting”, en John B. Williamson, Diane Watts-Roy y Eric R. Kingdon (eds.), *The generational equity debate*, ed. Columbia University Press, Nueva York.

GOMES DA CONCEICAO, María C., 2005, *Envejecimiento, pobreza, familia*, Congreso Internacional de Avances en Gerontología, Instituto Nacional para las Personas Adultas Mayores (INAPAM), 3 a 5 de noviembre.

HOLZMANN, Robert y Richard Hinz, 2005, *Soporte del ingreso en la vejez en el siglo veintiuno: una perspectiva internacional de los sistemas de pensiones y de sus reformas*, Banco Mundial, Washington D.C.

INEGI, 2002, *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los hogares 2002*, Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, México.

INEGI, 2010a, *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los hogares 2010*, Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, México.

INEGI, 2010b, *Censo de Población y Vivienda 2010*, Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, México.

INEGI/IMSS, 2009, *Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2009, (Eness-2009)*, Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática/Instituto Mexicano del Seguro Social, México.

JAMES, Estelle, Alejandra Cox-Edwards y Rebeca Wong, 2005, “El impacto de género de la reforma a la Seguridad Social en América Latina”, en *Bienestar y política social*, vol. 1, núm. 1, págs. 1-34.

KOHLI, Martin, 1999, “Private and public transfers between generations: Linking the family and the state”, en *European Societies*, 1, págs. 81-104.

KOHLI, Martin, 2006, “Aging and Justice”, en Robert H. Binstock y Linda K. George, *Handbook of Aging and the Social Sciences*, ed. Academic Press, San Diego, California.

MARSHALL, Thomas H. y Tom Bottomore, 1998, *Ciudadanía y clase social*, ed. Alianza, Madrid.

FERGE, Zsuzsa, 2002, "European integration and the reform of social security in the accession countries", en *European Journal of Social Quality*, 3(1/2), págs. 9-25.

MARTÍNEZ, Lorenza, 2007, "Las pensiones y los mercados financieros", ponencia presentada en el *Taller sobre Pensiones*, Contorno-Club de Industriales, septiembre, México.

MENDIZÁBAL, Gabriela, 2002, "La Seguridad Social austriaca y su contraste con el sistema mexicano", en *Revista Cies*, 3, junio, págs. 135-147.

MONTES DE OCA, Verónica, 2001, "Desigualdad estructural entre la población anciana en México. Factores que han condicionado el apoyo institucional entre la población con 60 años y más en México", en *Estudios Demográficos y Urbanos*, 48, págs. 585-613.

MONTES DE OCA, Verónica y Mirna Hebrero, 2005, "México y Estado de Guanajuato: transferencias intergeneracionales hacia los adultos mayores", en *Notas de Población*, 80, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población, Santiago de Chile.

O'CONNOR, Julia S., 1993, "Gender, class, citizenship in the comparative analysis of welfare state regimes: theoretical y methodological issues", en *British Journal of Sociology*, 44, págs. 501-518.

ORDÓÑEZ, Gerardo, 2009, "El régimen de bienestar mexicano: entre la exclusión, la segmentación y la universalidad", en Carlos Barba, Gerardo Ordóñez y Enrique Valencia (coords.), *Más allá de la pobreza. Regímenes de bienestar en Europa, Asia y América*, Universidad de Guadalajara/El Colegio de la Frontera Norte, México.

OIT, 2012, *Panorama Laboral 2011. América Latina y el Caribe*, Organización Internacional del Trabajo, Lima.

PALACIOS, Robert y Oleksiy Sluchynsky, 2006, *Social pensions part i: their role in the overall pension system*, documento para la discusión de la protección social núm. 601, Banco Mundial, mayo.

PERRY, Guillermo *et al*, 2007, *Informality: exit and exclusion*, Banco Mundial, Washington D.C.

PETERSON, Peter G., 1999, "How will America pay for the retirement of the retirement of the baby boom generation?", en John B. Williamson, Diane M. Watts-Roy y Eric R. Kingon (eds.), *The generational equity debate*, ed. Columbia University Press, Nueva York.

PNUD, 2007, *Informe sobre Desarrollo Humano México 2006-2007: migración y desarrollo humano*, Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo en México, México.

PNUD, 2011, *Informe sobre Desarrollo Humano México 2011. Equidad del gasto público: derechos sociales universales con subsidios focalizados*, Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo en México, México.

RAMÍREZ, Berenice P., 2008, "Conclusiones y construcción de propuestas", en Roberto Ham, Berenice P. Ramírez y Alberto Valencia (coords.), *Evaluación y tendencias de los sistemas de pensiones en México*, El Colegio de la Frontera Norte/Instituto de Investigaciones Económicas-Universidad Nacional Autónoma de México/Miguel Ángel Porrúa, México.

SÁNCHEZ, Lourdes, 2002, "Transformaciones y continuidad en las condiciones de vida y trabajo de los jornaleros agrícolas en México durante la última década", en *Revista Ciess*, 3, junio, págs. 35-50.

SCOTT, John, 2005, *¿Sería factible eliminar la pobreza en la tercera edad en el ámbito nacional por medio de una pensión básica universal?*, Programa de Presupuesto y Gasto Público, Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE), México.

SCOTT, John, 2008, "Hacia la universalidad de la Seguridad Social en México", en Roberto Ham, Berenice P. Ramírez y Alberto Valencia (coords.), *Evaluación y tendencias de los sistemas de pensiones en México*, El Colegio de la Frontera Norte/Instituto de Investigaciones Económicas-Universidad Nacional Autónoma de México/Miguel Ángel Porrúa, México.

SORIA, Víctor M., 1995, "Crecimiento económico y desarrollo de la Seguridad Social en México y Brasil", en *Economía. Teoría y Práctica*, 5.

SOUZA, Marcelo M., 1998, "A importância dos rendimentos dos idosos nos rendimentos das famílias", en *Como Vai? População Brasileira*, año 3, vol. 3, diciembre, págs. 7-13.

THUROW, Lester C., 1999, "Generational equity and the birth of a revolutionary class", en John B. Williamson, Diane M. Watts-Roy y Eric R. Kingson (eds.), *The generational equity debate*, ed. Columbia University Press, Nueva York.

TOURAINÉ, Alain, 1994, *¿Qué es la democracia?*, ed. Temas de Hoy, Madrid.

UNITED NATIONS, 2002, *Population ageing 2002*, Population Division, Department of Economic and Social Affairs, United Nations publication (ST/ESA/SER.A/208), enero, Nueva York.

UNITED NATIONS, 2007, *world economic and social survey 2007. Development in an aging world*, Department of Economic and Social Affairs, Nueva York.

WADE, Peter, 1997, *Race and Ethnicity in Latin America*, ed. Pluto Press, Londres/Chicago/Illinois.

WALKER, Alan, 2006, "Aging and Politics. An International Perspective", en Robert H. Binstock y Linda K. George (eds.), *Handbook of Aging and the Social Sciences*, ed. Academic Press, San Diego.

WILLIAMSON, John B., Diane M. Watts-Roy y Eric R. Kingson, 1999, *The generational equity debate*, ed. Columbia University Press, Nueva York.

WILLMORE, Larry, 2004, "Universal pensions in low-income countries", en *Initiative for Policy Dialogue, Pensions and Social Insurance Section*, documento para la discusión núm. IPD-01-05, International Institute for Applied Systems Analysis (IIASA), Social Science Research Network, octubre.

Aída Díaz-Tendero Bollain

Doctora en Estudios de América Latina Contemporánea por la Universidad Complutense de Madrid. Es investigadora visitante en el Centro de Investigaciones sobre América Latina y el Caribe de la Universidad Nacional Autónoma de México. Entre sus últimas publicaciones destacan *La Teoría de la Economía Política del Envejecimiento. Un nuevo enfoque para la gerontología social en México*, El Colegio de la Frontera Norte, 2013; el artículo de investigación “Estudios de población y enfoques de Gerontología Social en México”, en el número 70 de la revista *Papeles de Población* y el artículo de divulgación “América Latina envejece”, en el número 82 de la revista *Archipiélago*.

Correo electrónico: aidadi18@prodigy.net.mx

Los adultos mayores y el empleo en Honduras

Norma Adriana Castillo

*Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales/
Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Honduras*

Introducción

El envejecimiento de la población está tomando notoriedad en los últimos años y es un fenómeno ligado a la llamada transición demográfica, que se evidencia en la declinación de las tasas de mortalidad y fecundidad y sus efectos en la estructura de la población.

Algunos elementos como el descubrimiento de medicamentos, acceso a los servicios de salud, adelantos en la medicina, alto nivel educativo y saneamiento ambiental son factores que están relacionados con el aumento de la esperanza de vida, que incide a su vez en el envejecimiento gradual de la población.

Datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) para mayo 2011 muestran que en Honduras se está produciendo un crecimiento de la población adulta mayor, reflejando una tendencia al incremento de la población de 60 años o más. En el contexto del país, la población adulta mayor se localiza en una situación de vulnerabilidad, porque aproximadamente sólo diez por ciento de este grupo etario de la población tiene acceso a los sistemas de jubilación. Este elemento hace que dicha población sufra condiciones de pobreza y a su vez perjudique su calidad de vida.

El estudio tiene como objetivo dar a conocer las características económicas de este grupo poblacional para el año 2011. Igualmente se pretende que este estudio genere inquietudes y despierte el interés de los tomadores de decisiones, sobre todo porque el indicador de la relación de dependencia en aumento, indica que cada vez habrá más personas “teóricamente” inactivas en relación a la población en edades “teóricamente” activas.

Análisis teórico

Conceptualización del adulto mayor

Existen diversas definiciones del concepto de adulto mayor, entre las que sobresalen las de carácter científico, biológico, médico, geriátrico, y psicológico, entre otras. Cada una de ellas centra su definición en el contexto de su especialidad.

El envejecimiento poblacional ha sido definido por Chesnais (1990: 11) como el aumento de la proporción de personas de edad avanzada con respecto a la población total; pero el autor afirma que es preferible definirla como la inversión de la pirámide de edades.

Además es el resultado del efecto combinado de tres variables demográficas: i) una sostenida caída en la tasa de fecundidad, ii) la reducción de la mortalidad durante la segunda mitad de la vida y iii) las migraciones que expulsan jóvenes de determinadas regiones. Sin embargo, en el largo plazo el envejecimiento de la población reconoce como causa fundamental la sostenida declinación de la fecundidad (Golberg, 1988).

El proceso de envejecimiento de la población

De acuerdo con el profesor Jean Claude Chesnais (1990), el proceso de envejecimiento de la población mundial tiene efectos no sólo demográficos, sino también sobre otros aspectos como los económicos, financieros, sociales, familiares y médicos, entre muchos otros. El envejecimiento aparece en los países de transición más avanzada en la región, como un fenómeno vinculado, por un lado, al aumento del número absoluto de personas en ese grupo etario y, por otro, al claro mejoramiento de la calidad de vida en los años de sobrevida.

El individuo va envejeciendo con el aumento de la edad; entre el nacimiento y la muerte transita por una serie ordenada de etapas que comprenden la infancia y la niñez, la adolescencia, la edad adulta y la vejez. Sin embargo, a diferencia del individuo, la población no necesariamente habrá de envejecer con el paso del tiempo, sino que podrá permanecer inalterable o incluso rejuvenecer.

Asimismo Chesnais (1990) identifica cuatro etapas que explican la evolución de la estructura por edades o de la pirámide de edades:

La primera etapa (rejuvenecimiento)

Ésta se produce cuando la mortalidad infantil y la juvenil disminuyen en forma acentuada, lo que produce un ensanchamiento de la base de la pirámide.

La segunda etapa

Se caracteriza por el envejecimiento de la base y ocurre cuando la fecundidad baja más aceleradamente que la mortalidad. Se produce así una contracción de la base, puede decirse que la pirámide (un triángulo) se convierte en una especie de acento circunflejo (caso de Kenya).

La tercera etapa (envejecimiento por el centro y en parte en la cúspide)

Se llega a esta etapa cuando la población muy numerosa, producto de nacimientos ocurridos antes del inicio del descenso de la fecundidad, alcanza edades adultas o edades avanzadas. En esta etapa se habla a menudo de pirámides en forma de as de pique.

La cuarta etapa (envejecimiento de la cúspide)

Se produce cuando el descenso de la mortalidad tiene efectos sobre el número de personas de edades avanzadas, ya que en el resto de la población los niveles de la mortalidad son muy bajos. Se habla de pirámides de población en forma de hongo o bien pirámides macrocefálicas.

En los antecedentes históricos del proceso de envejecimiento de la población se encontró que el primer país del mundo donde disminuyó la fecundidad fue Francia y se manifestó en los campesinos de la Revolución Francesa, a fines del siglo XVIII, un siglo antes que los demás países desarrollados, incluso que Inglaterra, que en ese entonces era un país más avanzado que Francia. En los demás países de Europa occidental el descenso de la fecundidad se inició alrededor de 1870.

Entre los países de América Latina, Uruguay fue el país que inició un acelerado descenso de la fecundidad a principios del siglo XX, hasta la década de 1950. El proceso de envejecimiento para Argentina fue más lento que para Uruguay, ya que el descenso de la fecundidad en Argentina comenzó 25 años más tarde.

Es así que el envejecimiento de Latinoamérica en las últimas décadas se ha caracterizado por tres aspectos:

- Es un proceso generalizado, porque en todos los países del área la población mayor de 60 años está aumentando, tanto en términos absolutos como relativos. Se afirma que la proporción de población de 60 años o más aumentará desde ocho por ciento en el año 2000 a 14.1 por ciento en 2025 y a 22.6 por ciento en 2050. Guzmán (2002: 9) destaca que este porcentaje será más alto en las mujeres que en los hombres, particularmente en el área urbana, puesto que para 2025, 15.4 por ciento de las mujeres de la región tendrán 60 años o más, contra 12.6 por ciento de los hombres y la diferencia en el área urbana (15.8 contra 12.5 por ciento) será mayor que en el área rural (13.6 contra 12.9 por ciento).
- El ritmo del envejecimiento en la región es más rápido de lo que fue históricamente en los países desarrollados. Así, en Estados Unidos, el porcentaje de personas con 65 o más años aumentó de 5.4 por ciento en 1930 a 12.8 por ciento en 2000; en Holanda, de seis por ciento en 1900 a 13.8 por ciento en el 2000, y en Finlandia de 5.3 a 12.9 por ciento en el mismo periodo. Pero en Brasil, la proporción actual de 5.1 por ciento llegará a 14.5 por ciento en 2040, se trata de un aumento que es 2.1 veces más rápido que en los Estados Unidos y 3.1 veces más rápido que en Holanda. En América Latina y el Caribe como un todo, se espera un cambio similar en la proporción de adultos mayores (de 5.4 por ciento en 2000 a 14 por ciento en 2040) e incluso que países menos avanzados en su transición demográfica tengan incrementos significativos (Guzmán y Hakkert, 2001; en Guzmán, 2002).
- Los posibles impactos negativos del envejecimiento no sólo tienen relación con su faceta cuantitativa sino también con el escenario social, económico y cultural en que el proceso está teniendo lugar, caracterizado por alta incidencia de la pobreza, persistente y aguda inequidad social, baja cobertura de la seguridad social y una probable tendencia hacia el deterioro de las estructuras familiares de apoyo al adulto mayor. Se ha postulado, además, la probabilidad de que las cohortes que se incorporan al grupo de adultos mayores puedan ser en el futuro más frágiles.

Este proceso es un fenómeno que día a día toma mayor importancia en la región, pues su crecimiento ha sido mucho más rápido que en Europa, además es muy heterogéneo entre los países de la región. Esta heterogeneidad entre los países ha inducido al Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) a elaborar una tipología específica para clasificar a los países latinoamericanos según los cambios suscitados en la estructura por edad

de la población. Estas etapas están relacionadas con la etapa de transición demográfica por las cuales pasan los países del área.

Las etapas del proceso de envejecimiento de la población son:

- Envejecimiento incipiente: comprende a los países donde el porcentaje de las personas de 60 años o más oscilan entre cinco y siete por ciento. Esto incluye a países como Bolivia, Guatemala, Haití, Nicaragua y Paraguay.
- Envejecimiento moderado: comprende a los países donde el porcentaje de las personas de 60 años o más oscilan entre seis y ocho por ciento. En este grupo se sitúan Belice, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guyana, México, Perú, República Dominicana, Venezuela y Honduras.
- Envejecimiento moderado avanzado: Se caracteriza porque en la actualidad los porcentajes de personas de 60 años y más está entre ocho y 10 por ciento. Entre estos países están Bahamas, Brasil, Chile, Jamaica, Surinam y Trinidad y Tobago.
- Envejecimiento avanzado: Se sitúan aquellos países donde el porcentaje de las personas de 60 años o más oscila entre 25 y 30 por ciento. Entre esos países se encuentran Argentina y Uruguay, pioneros en el envejecimiento en América Latina, además de Cuba, así como varios países del Caribe (Antillas Neerlandesas, Barbados, Guadalupe, Martinica y Puerto Rico (CEPAL, 2004).

Se sostiene que para 1950 había 205 millones de personas que eran adultos mayores. En la actualidad (2012), este grupo etario alcanza casi los 810 millones. Algunas proyecciones indican que para 2025 serán 1000 millones y para 2050 esa cantidad se duplicará (UNFPA, 2012). Las mujeres en este tramo de edad representan la mayoría, pues a nivel mundial existen 100 mujeres por cada 84 hombres, debido a que las mujeres están viviendo mucho más años que los hombres, trayendo como consecuencia una feminización del envejecimiento.

Esta población de 60 años o más, comprende a los adultos mayores que están en capacidad de ser activos, tener una participación social más o menos intensa y por lo tanto realizar aportes importantes a la sociedad. Pero también dentro en este grupo están los ancianos, de los cuales muchos ya tienen comprometidas sus capacidades físicas y/o mentales y, por lo tanto, requieren de una atención especial respecto de los cuidados de su salud y para proporcionarles una vida y una muerte dignas. Esto ha llevado a considerar la existencia de una tercera y de una cuarta edad. Para efectos

prácticos, la mencionada en primer lugar se extendería de los 60 hasta los 74 años de edad y la de los más ancianos de 75 años en adelante.

El rápido envejecimiento de la población ha dado pie para que los países se reúnan para discutir sobre el tema. Una de esas reuniones fue la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, celebrada en Madrid en el año 2002, donde se aprobó el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, el cual contiene tres áreas que son prioridad:

Seguridad económica

La capacidad de las personas de disponer de bienes en general, económicos y no económicos, constituye un elemento clave en la calidad de vida en la vejez. En este sentido, la seguridad económica de las personas mayores se define como la capacidad de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos regulares y en montos suficientes para asegurar una buena calidad de vida en la vejez

El rápido envejecimiento demográfico tiene impactos económicos tanto en el nivel agregado como en el individual. Se ha planteado que una población envejecida crea presiones fuertes sobre los sistemas de pensiones y genera dificultades a los países para garantizar su solvencia y sostenibilidad, especialmente aquellos sistemas basados en el reparto. Estas dificultades impedirían que las personas contaran con recursos económicos necesarios para solventar sus necesidades en la etapa final de la vida.

Salud y desarrollo

En la región de América Latina y el Caribe se han registrado progresos extraordinarios en la disminución de la mortalidad en todas las edades, con lo cual ha aumentado la esperanza de vida y mejorado la salud de la población. No obstante, persisten agudas desigualdades sociales y de edad en las condiciones de salud y de acceso a una atención de salud satisfactoria de las personas mayores.

Las cohortes de las personas mayores que alcanzarán los 60 años después del año 2000 son aquellas que experimentaron los beneficios de la tecnología médica introducida durante el periodo posterior a la Segunda Guerra Mundial. Las ganancias que llevaron a su mayor supervivencia son en buena medida el resultado de la reducción exitosa de la exposición a enfermedades infecciosas, mejores tratamientos y recuperaciones más rápidas.

Ello ha llevado a la hipótesis de que, en el futuro próximo, el estado de salud y las limitaciones funcionales entre los adultos mayores en Améri-

ca Latina podrían empeorar. Si esta hipótesis resultara cierta, el proceso de envejecimiento en la región provocaría un marcado incremento en la demanda de servicios de salud. Pero aun si esta hipótesis no se cumpliera, el aumento absoluto y relativo de la población de 60 años o más, y especialmente de los más viejos, repercutirá en un aumento sostenido de dichas demandas.

Entornos favorables

El fomento de un entorno propicio para el desarrollo social de las personas mayores fue uno de los aspectos tratados en el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento aprobado en Madrid. La creación de condiciones esenciales, tales como sistemas políticos participativos, eliminación de la violencia y discriminación, así como la promoción de condiciones materiales que faciliten la vida en comunidad, son aspectos centrales para fortalecer el protagonismo de las personas mayores.

En la región se ha considerado incluir la situación de los entornos sociales (maltrato de personas mayores, imagen del envejecimiento y participación) y de los entornos físicos (vivienda y uso del espacio urbano) como ámbitos de intervención que requieren cambios debido a que las evidencias indican que existen brechas con otras generaciones y entre las mismas personas mayores que es urgente disminuir (CEPAL, 2003).

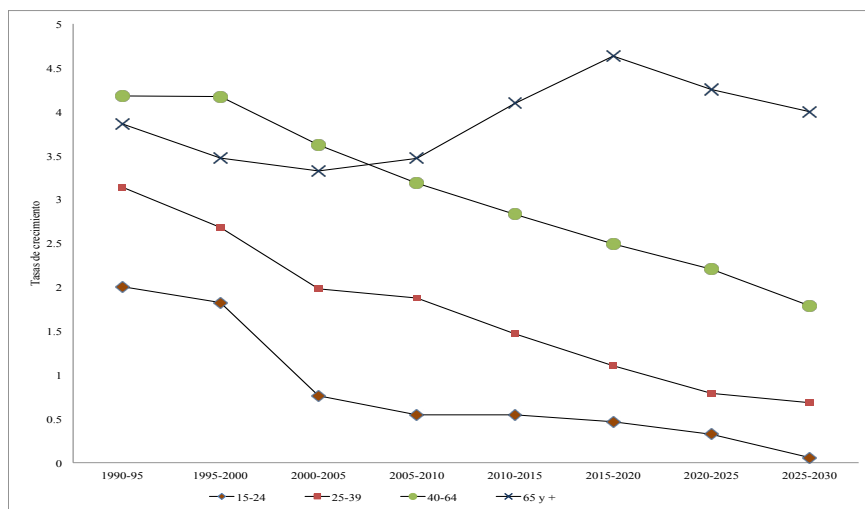
Participación económica de América Latina

Los países de la región han tenido en los últimos años un importante avance en la transición demográfica, lo que ha hecho que se modifique la estructura por edades de la Población Económicamente Activa (PEA) de los mismos.

Las tasas de crecimiento de la PEA latinoamericana por edades específicas pronostican un claro envejecimiento. Un estudio elaborado por el CELADE (2009) señala que en los años noventa la población económicamente activa de América Latina creció a un ritmo medio anual de aproximadamente seis millones de personas, de las cuales casi 55 por ciento eran menores de 40 años.

No obstante, el grupo que más aumentó fue el de 40 a 65 años. Para la década de 2000, se estima un crecimiento medio anual de 5.5 millones de personas, de las cuales 58 por ciento tiene 40 años o más, y el grupo mayor de 65 años es el que aumenta más rápidamente. En los próximos periodos se proyecta una expansión de poco más de 4.7 millones de personas al año (Gráfica 1).

Gráfica 1. América Latina: tasa de crecimiento de la población económicamente activa según grupos de edad 1990-2030, en porcentaje



Fuente: CEPAL: El envejecimiento y las personas de edad. Indicadores sociodemográficos para América Latina y el Caribe, 2009.

Asimismo se prevé una considerada disminución del crecimiento de la PEA en grupos de edad menores de 24 años. La tendencia que se manifiesta a nivel regional también se percibe a nivel de países, pero de manera diferente, en vista de que esta tendencia dependerá tanto de la etapa de transición demográfica donde se localice cada país, como de las diferentes reformas en los sistemas de pensiones, específicamente si hubiera algún cambio en la edad legal de retiro o en el aumento en los años de cotización a la pensión.

Además existen otros factores que pueden provocar que las personas de edad permanezcan en la actividad económica, como que el ingreso percibido por la pensión sea muy bajo o que su inserción al mercado laboral haya sido tardío y no tenga los años de cotización suficientes para su retiro.

Por lo tanto, las personas mayores no permanecen voluntariamente en el mercado laboral, sino que lo hacen debido a su situación de vulnerabilidad socioeconómica.

En un estudio realizado en México se afirma que en este país existe una diferenciación de género con respecto a la condición de empleo en vista de que los hombres suelen permanecer más activos que las mujeres, por tanto las tasas de participación son mayores en los hombres que en las mujeres.

Las cifras que se observan en este estudio, revelan que en el tramo de edad de 60-64 años la mayoría de hombres se encuentran activos, en cambio en las mujeres sucede lo contrario, la mayoría esta inactiva.

Metodología

Este estudio se desarrolló a través de un análisis descriptivo, se realizó una revisión bibliográfica que permite desarrollar un contexto teórico del tema de envejecimiento.

Las variables consideradas son: categoría ocupacional, condición de actividad económica, situación de empleo, rama de actividad e ingresos.

La fuente de datos utilizada en esta investigación fue la Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples Mayo 2011. La unidad de análisis es la población de 60 años o más.

Diagnóstico envejecimiento de la población hondureña

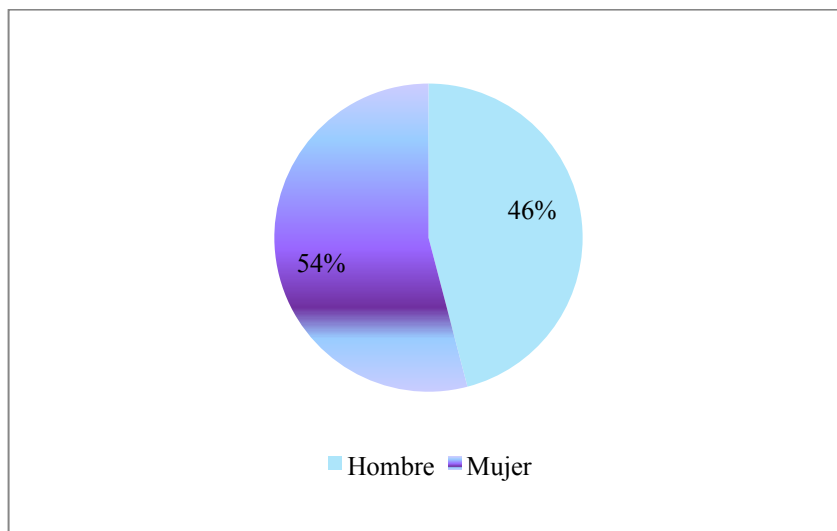
Honduras al igual que los demás países latinoamericanos, presenta un constante crecimiento en su población adulta mayor, producto de la etapa de transición demográfica que pasa en estos momentos (en plena transición) y según la etapa del proceso de envejecimiento demográfico (envejecimiento moderado) como se explicó en el acápite anterior. Por tal motivo ha generado mucho interés y desafíos en el interior de los estudiosos de la población.

En el estudio sobre el envejecimiento de la población hondureña escrito por Elvis Trejo, se señala que el índice de envejecimiento de la población hondureña para el año 2001 (año censal) era de 13.9 por ciento, esto significa que por cada 100 jóvenes menores de 15 años había 14 adultos mayores. Datos de la encuesta de hogares 2011, revelan que el índice de envejecimiento es de 17.6 por ciento, lo que deja ver el aumento que a lo largo de la década ha tenido la población adulta mayor.

La estructura por edad del país continúa siendo predominantemente joven, sin embargo, está cambiando debido al proceso de envejecimiento mundial que están pasando todos los países.

Según la Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples (EPHPM) mayo 2011, la población adulta mayor de Honduras asciende a 714 457 habitantes, donde 45.9 por ciento son hombres y 54.1 por ciento mujeres (Gráfica 2). La población adulta mayor representa 8.7 por ciento de la población total.

Gráfica 2. Honduras: distribución relativa de los adultos mayores, 2012



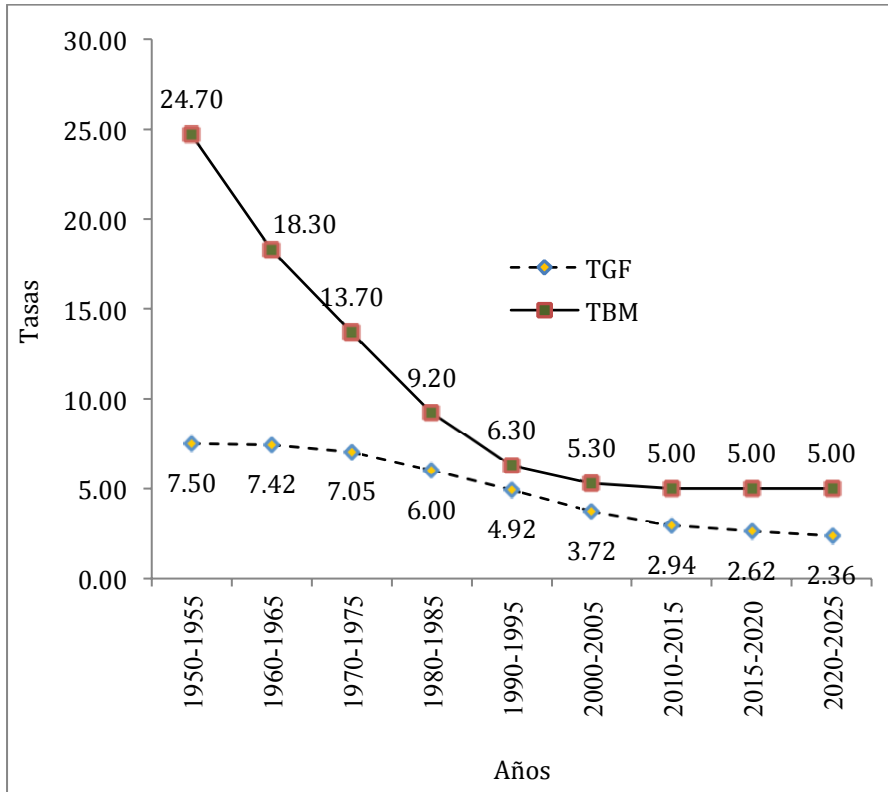
Fuente: Encuesta Permanente de Hogares y Propósitos Múltiples, INE, mayo, 2012.

El 52.1 por ciento de los adultos mayores está comprendido en el rango de edad de 60-69 años, o sea que un poco más de la mitad de los adultos mayores está en el primer decenio de este grupo etario, lo cual guarda relación con la estructura joven de la población en Honduras y con el inicio tardío de la transición demográfica. Este porcentaje es importante porque muestra que el proceso de envejecimiento está en Honduras, aunque no estemos a la altura de países como México, Cuba y Argentina.

El aumento en la población adulta mayor en Honduras se ha producido por la evolución y tres variables principales de la Demografía (fecundidad, mortalidad, y migración). En la Gráfica 3 se observan las tendencias de la tasa global de fecundidad y de la tasa bruta de mortalidad desde 1950 hasta 2025, mostrando a la vez el descenso de ambas variables a partir del periodo de 1990-1995.

El descenso de ambas variables ha causado efectos en la estructura por edades de la población, porque por un lado se ha suavizado el crecimiento de las edades jóvenes y por el otro se han ganado años en la esperanza de vida de las personas (Gráfica 4). Según proyecciones del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), la esperanza de vida para 2025 será de 74.7 años.

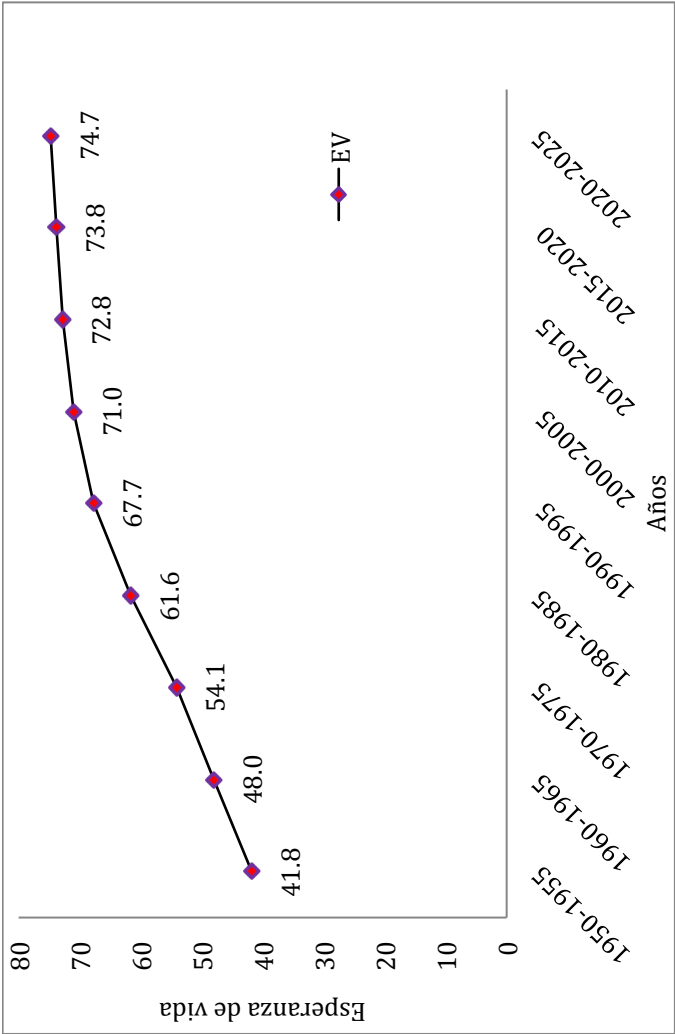
Gráfica 3. Honduras: evolución de la Tasa Global de Fecundidad y la Tasa Bruta de Mortalidad, 1950-2025



Fuente: CEPAL América Latina y el Caribe. Observatorio demográfico, núm. 12, Envejecimiento poblacional.

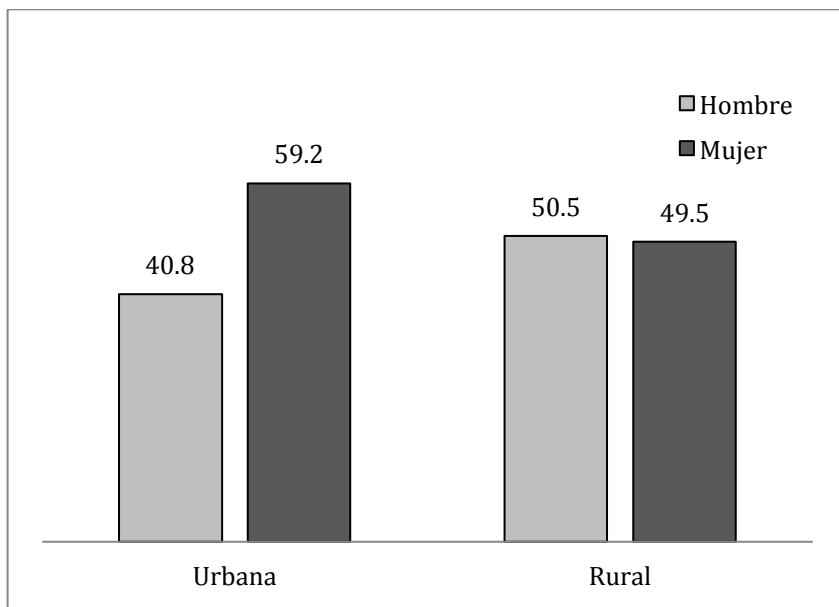
Con respecto a la zona de residencia, 47.2 por ciento de las personas mayores vive en el área urbana, el porcentaje restante en el área rural. Al desagregarlos por sexo, el área urbana concentra mayor porcentaje de mujeres (59.2 por ciento con respecto a 40.8 por ciento de hombres). Este fenómeno se deriva de la migración del campo a la ciudad en las etapas juveniles o activas, porque en las zonas urbanas las mujeres tienen mayores oportunidades de empleo (Gráfica 5).

Gráfica 4. Honduras: evolución de la Esperanza de Vida, 1950 -2025



Fuente: CEPAL América Latina y el Caribe. Observatorio demográfico N° 12 Envejecimiento poblacional

Gráfica 5. Honduras: distribución relativa de la población adulta mayor según área de residencia por sexo, 2012



Fuente: Encuesta Permanente de Hogares y Propósitos Múltiples (EPHPM). INE, mayo 2012.

Características económicas de los adultos mayores

El estudio de la Población Económicamente Activa es de suma importancia para el país, por tal motivo es necesario analizar el peso que tienen las personas mayores en este aspecto.

La seguridad económica de las personas mayores se define como la capacidad de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos regulares y en montos suficientes para asegurar su calidad de vida (Guzmán, 2002).

Tomando en cuenta lo apuntado por Guzmán, se puede afirmar que existen varios elementos que pueden condicionar a una persona participar o no del mercado laboral.

Estos elementos están relacionados con la estructura productiva del país y con los sistemas de previsión y jubilación existentes.

En este apartado se describirán las situaciones laborales que afrontan los adultos mayores de Honduras. Estas situaciones tienen que ver con la condición de actividad, el nivel de empleo, ocupación principal y rama de actividad.

Condición de actividad

La PEA de este grupo etario asciende a 321 669. La tasa de participación es de 45 por ciento, en los hombres es mucho más alta que en las mujeres 67.8 y 25.6 por ciento, respectivamente. Asimismo se observa que a medida que crecen en edad, disminuyen los porcentajes de participación, tanto para hombres como para mujeres (Anexo 2).

Al analizar la PEA por condición de actividad, se observa que 99.5 por ciento de los adultos mayores están ocupados, representados por 69.1 por ciento de hombres y por 30.8 por ciento de mujeres, lo que significa que de cada 100 adultos mayores ocupados, 30 son mujeres (Anexo 1).

Al desagregar la categoría de ocupados por grupos decenales de edad, se observa que hay un mayor porcentaje de mujeres ocupadas en el grupo de edad de 60-69, las cuales trabajan como empleadas domésticas o por cuenta propia.

Es importante mencionar que a pesar de que ya están en edades de retiro, mantienen su independencia económica, sobre todo las personas del rango de edad de 60-69 años.

Es de hacer notar que más de 50 por ciento de los adultos mayores son inactivos, presentando las mujeres mayores porcentajes que los hombres en todos los grupos de edad (Anexo 2).

Categoría ocupacional

Al analizar la categoría ocupacional, se observa que a nivel nacional los hombres mayores se incorporan en mayores porcentajes en el sector público, privado y por cuenta propia (62.1, 86.8 y 68.1 por ciento) respectivamente. En cambio, las mujeres están incorporadas en las categorías de empleada doméstica y trabajador no remunerado (77.3 y 52.3 por ciento) respectivamente. Esto sucede porque los hombres tuvieron mejores oportunidades de emplearse en su vida activa y aún siguen participando del mercado laboral en estas categorías. Además, las mujeres en algún momento de su vida interrumpen su vida laboral, ya sea por maternidad, cuidado de los hijos o por otra causa de índole familiar (Cuadro 1).

Estos porcentajes tienen relación tanto con la categoría ocupacional como con la condición de actividad, pues en los países en desarrollo, a medida que las personas avanzan en edad se incorporan al mercado laboral por cuenta propia.

Cuadro 1. Honduras: adultos mayores según categoría ocupacional por sexo, 2011

Categoría ocupacional (ocupación principal)	Hombres	Mujeres	Total
Empleado público	62.1	37.9	100.0
Empleado privado	86.8	13.2	100.0
Empleada doméstica	22.7	77.3	100.0
Cuenta propia	68.1	31.9	100.0
Trabajador no remunerado	47.7	52.3	100.0
Total	69.1	30.9	100.0

Fuente: Encuesta Permanente de Hogares y Propósitos Múltiples (EPHPM) mayo 2011. INE.

Rama de actividad económica

La información del Cuadro 2 ilustra la distribución de la PEA por rama de actividad económica. Como era de esperar los datos reflejan un predominio en la rama “Agricultura, silvicultura, caza y pesca” alcanzando un porcentaje de 49.2. La rama de “Comercio y servicio” es la segunda de mayor importancia y presenta 22.2 por ciento y en tercer lugar “Servicios comunales, sociales y personales” (10.9 por ciento) (Cuadro 2).

Cuadro 2. Honduras: adultos mayores según rama de actividad, 2012

Rama de actividad económica, ocupacion principal	Total	%
Agricultura, silvicultura, caza y pesca	158 229	49.2
Explotación de minas y canteras	749	0.2
Industria manufacturera	30 828	9.6
Electricidad, gas y agua	1 489	0.5
Construcción	10 084	3.1
Comercio por mayor/menor, hoteles/restaurantes	71 391	22.2
Transporte, almacenaje y comunicación	4 727	1.5
Establecimientos financieros seguros, bienes inmuebles y servicios	5 597	1.7
Servicios comunales, sociales y personales	35 060	10.9
Busca trabajo por primera vez	3 515	1.1
Total	321 669	100.0

Fuente: Encuesta Permanente de Hogares y Propósitos Múltiples. INE, mayo 2012.

En cuanto a la distribución relativa de la PEA por sexo y rama de actividad, los datos muestran la preferencia en el sector económico tradicional de cada sexo. Los hombres prefieren incorporarse en las ramas de: “Agricultura, silvicultura, caza y pesca”, “Construcción” y “Electricidad” entre otras, con los respectivos porcentajes (87.4, 100 y 89.3 por ciento). En

cambio las mujeres se insertan en las ramas “Industria manufacturera”, “Comercio por Mayor/Menor, Hoteles/Restaurantes” y “Servicios Comunes, Sociales y Personales”, (61.4, 57.3 y 43.1 por ciento), respectivamente (Cuadro 3).

Cuadro 3. Honduras: adultos mayores por rama de actividad económica, según sexo, 2012

Rama de actividad económica, ocupación principal	Hombres	%	Mujeres	%	Total
Agricultura, silvicultura, caza y pesca	138 347	87.4	19 882	12.6	158 229
Explotación de minas y canteras	749	100.0		0.0	749
Industria manufacturera	11 887	38.6	18 941	61.4	30 828
Electricidad, gas y agua	1 330	89.3	159	10.7	1 489
Construcción	10 084	100.0		0.0	10 084
Comercio por mayor/menor, hoteles/restaurantes	30 484	42.7	40 907	57.3	71 391
Transporte, almacenaje y comunicaciones	4 204	88.9	523	11.1	4 727
Establecimientos financieros, seguros, bienes inmuebles y servicios	4 253	76.0	1 344	24.0	5 597
Servicios comunales, sociales y personales	19 960	56.9	15 100	43.1	35 060
Busca trabajo por primera vez	167	4.8	3 348	95.2	3 515
Total	221 465	68.8	100 204	31.2	321 669

Fuente: elaboración propia con base en los datos de la EPHPM, mayo 2012.

Nivel de empleo

El Cuadro 4 presenta los datos del nivel de empleo de este grupo etario de la población, donde más de 60 por ciento de los hombres mayores no tienen problemas de empleo, en cambio en las mujeres el comportamiento es a la inversa, el porcentaje que no tiene problemas de empleo no llega ni a 40 por ciento. Al mismo tiempo se puede observar cómo los hombres tienen mayores porcentajes en el nivel de subempleo visible, esto significa que a los hombres los emplean aunque sea por menos horas de trabajo a la semana. La tasa de subempleo invisible es mayor en las mujeres, pues ellas prefieren estar empleadas aunque el ingreso que perciban sea menor habiendo trabajado 36 horas a la semana.

Cuadro 4. Honduras: adultos mayores por rama de actividad económica, según sexo, 2012

Nivel de empleo	Sexo	
	Hombre	Mujer
Sin problemas de empleo	61.7	38.3
Subempleado visible	63.3	36.7
Subempleado invisible	78.6	21.4

Fuente: elaboración propia con base en los datos de la EPHPM, mayo 2012.

Esta diferenciación por sexo se manifiesta porque un gran número de mujeres están ocupadas como empleadas domésticas y la mayoría de los hombres laboran en la agricultura.

Conclusiones

- La población adulta está conformada por 714 457 habitantes, donde 45.9 por ciento son hombres y 54.1 por ciento mujeres, los cuales representan 8.7 por ciento de la población total.
- El 45.1 por ciento de los adultos mayores son económicamente activos y 54.1 por ciento están en la Población Económicamente Inactiva (PEI).
- La tasa de participación es de 45 por ciento, al desagregarla por sexo la tasa de participación de los hombres es de 67.8 por ciento y la de las mujeres de 25.6 por ciento, respectivamente.
- Los adultos mayores están insertos en tres principales ramas de actividad: “Agricultura, Silvicultura, Caza y Pesca”, “Comercio y Servicios” y “Servicios Comunes, Sociales y Personales”.
- El análisis realizado permitió conocer datos interesantes de los adultos mayores, sobre todo con base en el empleo donde, a pesar de que están en edad de retiro, siguen aportando a la economía del país, muchos continúan trabajando jornadas de tiempo completo y en su mayoría en actividades por cuenta propia obteniendo así un ingreso que les permite subsistir.
- Hay una clara inequidad en el empleo de los adultos mayores, pues mientras los hombres presentan tasas de subempleo visible mayores, las mujeres las presentan en el nivel de subempleo invisible.

Recomendaciones

Las recomendaciones siguientes están expresadas para promover, de una manera u otra, que se desarrollen políticas en torno al proceso de envejecimiento en que está inmerso el país.

- En cuanto al empleo, y protección social, se debe promover la solidaridad con los adultos mayores, insertándoles en el mercado laboral bajo la actual ley “Programa Nacional de Empleo por Horas” conocida como Ley de empleo temporal, creada por el Congreso Nacional según decreto No. 230-2010. Esta ley se creó con el propósito de asegurar que la población económicamente activa del país, grupos sociales vulnerables (adultos mayores, personas con capacidades diferentes, jóvenes expuestos al riesgo de migración y que han sido deportados, etc.) encuentren en el mercado laboral un empleo digno con respeto a sus derechos laborales.
- Participación e integración social, buscando incrementar los niveles de participación social y política de los adultos mayores, de manera que la sociedad los integre como agentes del desarrollo comunitario.

Anexos

Anexo 1. Honduras: Distribución de la Población Adulta Mayor según Zona de Residencia, 2012

Sexo	Área de residencia		Total
	Urbana	Rural	
Hombre	137 815	190 354	328 169
Mujer	199 619	186 669	386 288
Total	337 434	377 023	714 457
	47.2	52.8	100.0
Porcentajes			
Sexo	Área de residencia		Total
	Urbana	Rural	
Hombre	40.8	50.5	45.9
Mujer	59.2	49.5	54.1

Fuente: Encuesta Permanente de Hogares y Propósitos Múltiples. INE, 2012.

Anexo 2. Honduras: Población adulta mayor en edad de trabajar y población económicamente activa, según condición de actividad, 2012

Total	No.	%	Tasa de participación
<i>PET</i>	714 457	100.0	
Hombres	328 155	45.9	
Mujeres	386 302	54.1	
<i>PEA</i>	321 669	45.1	45.0
Hombres	222 545	69.2	67.8
Mujeres	99 124	30.8	25.7
<i>Ocupada</i>	320 152	99.5	
Hombres	221 256	69.1	
Mujeres	98 896	30.9	
<i>Desocupada</i>	1 517	0.5	
Hombres	1 289	85.0	
Mujeres	228	15.0	
<i>PEI</i>	392 226	54.9	
Hombres	105 329	26.9	
Mujeres	286 897	73.1	

Fuente: Encuesta Permanente de Hogares y Propósitos Múltiples. INE, 2012.

Anexo 3. Honduras: población adulta mayor según condición de actividad por grandes grupos de edad, 2012

Condición de actividad	Edad	Hombres	Mujer
Ocupados	60-69	66.4	68.1
	70-79	25.6	23.4
	80 o más	8.0	8.6
Desocupados	60-69	79.3	100.0
	70-79	20.7	0.0
	80 o más	0.0	0.0
Inactivos	60-69	28.9	48.1
	70-79	34.2	31.9
	80 o más	36.9	20.0

Fuente: Encuesta Permanente de Hogares y Propósitos Múltiples. INE, 2012.

Bibliografía

CELADE, 2009, *El envejecimiento y las personas de edad: indicadores sociodemográficos para América Latina y el Caribe*, Naciones Unidas, Santiago de Chile.

CELADE, 2012, “América Latina y el Caribe”, en *Observatorio Demográfico* núm. 12, *Envejecimiento poblacional*, octubre 2011, Naciones Unidas.

CEPAL, 2003, *Las personas mayores en América Latina y el Caribe: diagnóstico sobre la situación y las políticas*, Síntesis, documento presentado en la Conferencia Regional intergubernamental sobre envejecimiento: hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, 19 al 21 de noviembre de 2003, Santiago de Chile.

CEPAL, 2004, *Población, envejecimiento y desarrollo*, documento presentado en el trigésimo periodo de sesiones de la CEPAL, 28 de junio al 2 de julio de 2004, San Juan, Puerto Rico.

CEPAL, 2009, *El envejecimiento y las personas de edad: indicadores sociodemográficos para América Latina y el Caribe*.

CEPAL, 2011, “América Latina y el Caribe”, en *Observatorio Demográfico*, núm. 12, *envejecimiento poblacional*.

CONFERENCIA INTERAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL, 2005, *Mercado laboral y seguridad social en una sociedad que envejece: un resumen para México*.

CHESNAIS, Jean Claude, 1990, *El proceso de envejecimiento de la población*, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Santiago de Chile.

GOLBERG, 1988, *El envejecimiento poblacional en la Provincia de Tucumán*.

GUZMÁN, J.M., 2002, *El envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe*, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) Serie Población y Desarrollo, núm. 28, Santiago de Chile.

INE, 2011, *XLI Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples*, mayo, Instituto Nacional de Estadística, Tegucigalpa.

TREJO TERUEL, E. G., 2005, “El proceso de envejecimiento demográfico en Honduras: reflexiones a partir de la población adulta mayor en los municipios del corredor turístico centro-sur del país”, en *Revista Centroamericana de Ciencias Sociales*, núm. 2. vol. 2, diciembre.

UNFPA 2012, *Envejecimiento en el siglo XXI: una celebración y un desafío*, resumen ejecutivo, Fondo de Población de Naciones Unidas, Nueva York.

Norma Adriana Castillo

Estudios de Maestría en Demografía Social por la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH). Es profesora-investigadora de tiempo completo en el Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Entre sus últimas publicaciones destacan: *Los adultos mayores hondureños jefes de hogar (proceeding virtual* elaborado del I Congreso de Economía, Administración y Tecnología, Honduras, 2013) y los artículos “La situación de la vivienda en Honduras” y “Marco contextual demográfico de la educación superior en la red educativa UNAH de la región occidental, CURC” en el núm. 2 de la *Revista E&A*.

Correo electrónico ncdem1989@yahoo.com

A redução da desigualdade econômica e as condições socioeconômicas da população idosa no Brasil

Claudio Salvadori-Dedecca

Universidad Estatal de Campinas, Brasil

Introducción

O aumento da participação da população com mais de 60 anos é uma realidade para vários países em desenvolvimento, que passaram por uma alteração da dinâmica demográfica no último quarto do Século XX. A tendência de queda da taxa de crescimento populacional induzida pela redução da taxa de fecundidade e o aumento da esperança de vida decorrente da menor mortalidade explicam a progressiva alteração da estrutura populacional, marcada, de um lado, pela menor participação da população infanto-juvenil e, de outro, pelo incremento daquela da população com 60 anos e mais.

A nova estrutura populacional tem implicações extensas para as condições socioeconômicas de vida da população e também para os sistemas nacionais de política e proteção social. De, um lado, parcela crescente da população não tem o mercado de trabalho como principal referência para obtenção de renda corrente, requerendo que ela seja atendida pelo sistema nacional de política e proteção social. De outro, modificam-se as exigências de política social para a população infanto-juvenil, que passa a demandar mais qualidade dos serviços prestados com menor pressão em termos quantitativos, e crescem as necessidades de políticas sociais para a população idosa, associadas a serviços mais complexos e custosos para a sociedade.

No Brasil, o sistema nacional de proteção social tem ampliado a cobertura de serviços para a população idosa, sendo a garantia de renda corrente um dos instrumentos de política pública de maior abrangência. Além da proteção estabelecida pela política de previdência social, outra foi instituí-

da pela Constituição Federal de 1988, que estabeleceu um benefício para a população idosa com renda inferior a $\frac{1}{4}$ de salário mínimo familiar per capita.

Este ensaio tem o propósito de analisar a estrutura de renda corrente da população com 60 anos e mais de idade, avaliando como ela se comportou durante um período de recomposição generalizada dos rendimentos propiciada pela recuperação econômica conhecida pelo país a partir de 2003, movimento caracterizado por uma redução do grau de desigualdade da estrutura de renda corrente das famílias. A pergunta a ser respondida refere-se à participação da população idosa em termos de ganhos ou benefícios propiciados pela expansão da renda corrente com redução do seu grau de desigualdade ocorrida desde 2003.

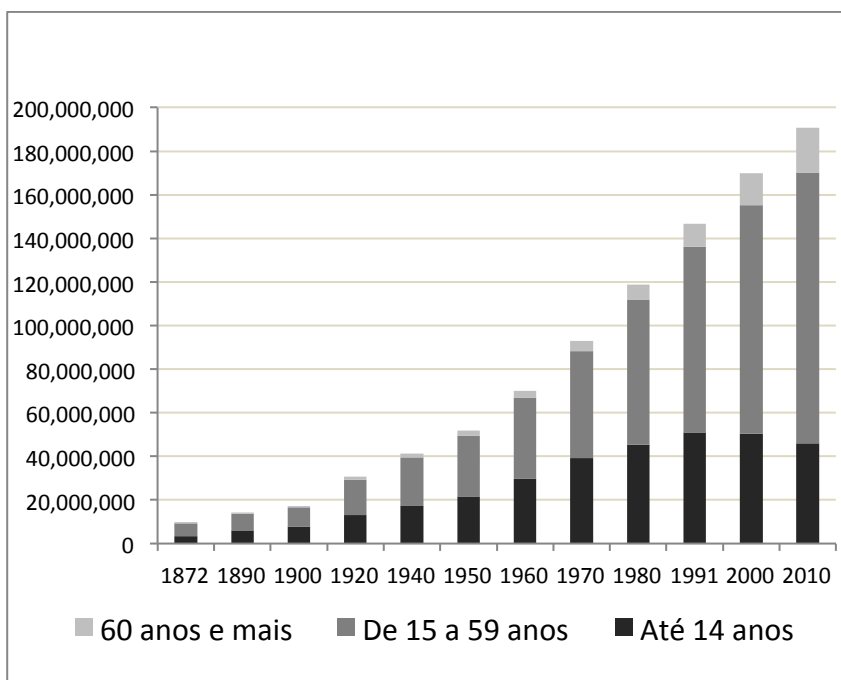
Ele está organizado em seis seções. Na primeira, apresentam-se informações sobre a evolução da estrutura populacional brasileira e a participação da população de 60 anos e mais, indicando que, até os anos 2030, a maior expressão deste segmento populacional se fará com o incremento da importância relativa da população em idade ativa. Em seguida, se analisa o acesso à renda corrente pelos idosos e a importância da proteção previdenciária e social cumprida neste processo. A terceira seção explora o papel da população de 60 anos e mais nas famílias e sua contribuição para a geração de renda deste núcleo. Na quinta, analisa-se a relação entre a população de 60 anos e mais e a estrutura de rendimentos, avaliando-se tanto a questão da pobreza no segmento populacional, como sua contribuição para a redução da desigualdade de renda corrente. Finalmente, explora-se a evolução dos rendimentos e da massa de rendimentos dos idosos e sua relação com os indicadores da população em idade ativa. Observações gerais são apresentadas enquanto conclusão da análise.

A evolução da população de 60 anos e mais na população brasileira

A dinâmica demográfica brasileira foi marcada por taxas de crescimento expressivas da população até a década de 1960, quando o país inicia um movimento marcado por taxas declinantes. A expansão populacional mais lenta vai ser marcada pela redução da participação do segmento jovem e com incremento da população adulta, seja daquele de população em idade ativa como daquele de 60 anos e mais. Na década passada a população cresceu a uma taxa de 1.2 per cento a.a, contra taxas de 1.6, 1.9 e 2.5 per cento a.a nos anos 1990, 1980 e 1970, respectivamente.

O resultado da transição demográfica tem sido o aumento da densidade da população adulta, sendo que o segmento de 60 anos e mais continua a ganhar progressiva expressão, apesar do segmento de 15 a 59 anos continuar ampliando sua participação na estrutura populacional brasileira (Gráfica 1). A população de 60 anos e mais aumentou sua participação de 8.6 per cento para 10.8 per cento dos anos 1990 para os 2000, enquanto a da população de 15 a 59 anos conheceu uma elevação de 61.8 per cento para 65.1 per cento no mesmo período.

Gráfica 1. Evolução e Estrutura da População segundo Classes de Idade, Brasil, 1872-2010



Fonte: Estatísticas histórica, IBGE. Elaboração própria.

O movimento de aumento da participação da população de 15 a 59 anos na estrutura populacional tem considerado uma janela de oportunidade, em razão de se constituir em uma base potencial e relevante para financiamento da proteção social via mercado de trabalho (Alves, 2010; Hakkert, 2007). Até 2030, a razão de dependência, isto é a relação entre população em idade ativa e população em idade inativa, continuará declinando, quan-

do tal tendência será revertida. De acordo com as projeções demográficas realizadas pelo IBGE e pelo Celade, a razão de dependência será de 75 per cento em 2050, sendo de 55 per cento em 2010, 50 per cento em 2020, 55 per cento em e 62 per cento em 2040. Nesta perspectiva, o aumento da participação da população de 65 anos e mais, até 2030, se fará compensando o declínio daquela trilhada pela a população de até 14 anos (Carvalho, 2004; IBGE, 2009).

Em termos globais, pode-se dizer que o Brasil defronta-se com uma dinâmica demográfica que confirma o processo de envelhecimento progressivo da estrutura populacional, mas também que mostra ter o país a oportunidade de aproveitar a elevada densidade da população em idade ativa para o financiamento da proteção social à população idosa crescente.

A população idosa e a estrutura de renda familiar

A partir de tal cenário prospectivo, é importante que se analise a inserção dos idosos considerando-se as condições socioeconômicas das famílias brasileiras, em um contexto de recuperação da renda corrente e de redução do grau da desigualdade de sua distribuição na última década. Em outras palavras, é preciso enfrentar a pergunta sobre qual o grau de proteção social dos idosos e qual sua tendência recente. A resposta é relevante para o debate dos desafios da política pública orientada para esta parcela da população brasileira.

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD/IBGE), a participação dos idosos segundo estratos de renda familiar per capita manteve estável entre 2001 e 2011, em razão de ter apresentado uma alteração residual de 9.2 per cento para 9.5 per cento no período (Tabela 1). Além disso, a pesquisa revela uma baixa densidade de idosos nos estratos inferiores. Em 2011, os dois décimos mais pobres respondiam por 7.4 per cento dos idosos, contra 44.1 per cento da população com menos de 10 anos. Nota-se, prontamente: (i) que os idosos brasileiros estão menos expostos à pobreza monetária que a população infanto-juvenil, (ii) que sua exposição à pobreza não aumentou, apesar da sua participação na estrutura populacional ter sido incrementada no período.

Outros indicadores para a população idosa reiteram a situação observada em relação à sua participação na população total. De acordo com os resultados da Tabela 2, não ocorreram modificações em termos de composição segundo sexo e situação de domicílio segundo estratos de renda familiar per capita, entre 2001 e 2011. Nos estratos inferiores, os homens idosos apresentam uma expressão um pouco mais elevada.

Tabela 1. Estrutura etária da população segundo estratos de rendimento familiar per capita¹ Brasil, 2001/2011

Estratos	Participação da população com 60 anos e mais na população total do estrato			Distribuição relativa					
	2001		2011	2001		2011			
				Menos de 10 anos	10 a 15 anos	16 a 29 anos	30 a 59 anos	60 ou mais	
10 -	1.7	1.6	2.5	25.9	21.2	12.2	9.9	2.4	
20	3.7	3.8	5.2	18.2	17.1	12.6	10.1	5.0	
30	8.1	8.0	9.3	12.2	12.1	10.8	9.4	8.8	
40	8.1	8.7	9.3	11.0	11.7	11.6	10.3	10.0	
50	17.5	17.7	16.7	7.5	7.9	9.3	9.3	18.1	
60	10.8	11.3	11.3	6.1	7.1	8.7	8.8	9.8	
70	11.0	11.6	10.7	5.9	7.0	9.6	10.4	11.1	
80	12.2	13.1	11.7	4.8	5.8	9.1	10.1	11.8	
90	12.2	11.9	11.4	4.8	5.7	9.0	11.1	11.1	
10 +	14.4	14.4	11.9	3.5	4.4	7.0	10.6	11.8	
Total	9.2	9.5	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, PNAD/IBGE, 2001 e 2011. Microdados. Elaboração própria.

¹ Em domicílios com rendimento familiar maior que zero.

Tabela 2. Indicadores da população de 60 anos e mais segundo sexo, situação de domicílio e região geográfica por estratificação de renda familiar per capita – Brasil, 2001/2011

Estratos	% Mulheres			% Domicílio rural			Distribuição Regional							
							2001				2011			
	2001	2011	2001	2011	Norte	Nodeste	Sudeste	Sul	Centro Oeste	Norte	Nodeste	Sudeste	Sul	
10 -	44,8	43,7	31,2	31,4	8,4	57,9	22,0	7,0	4,7	5,6	61,5	22,5	6,6	
20	50,9	49,8	28,9	27,3	6,7	54,0	25,1	9,1	5,1	5,9	53,6	26,0	9,9	
30	56,4	56,6	23,2	24,2	5,6	44,7	33,6	10,0	6,1	5,1	43,0	35,1	10,5	
40	53,7	53,7	28,9	28,5	4,9	43,8	33,1	12,8	5,4	4,6	45,0	33,1	11,7	
50	58,4	58,9	23,5	22,4	4,2	34,3	38,7	16,3	6,6	4,2	33,7	39,3	16,3	
60	55,0	55,6	22,7	20,3	4,3	25,7	47,9	17,1	5,1	4,0	29,5	42,7	17,7	
70	54,8	56,4	14,5	14,3	3,2	18,0	53,4	20,0	5,4	3,6	17,3	53,3	20,3	
80	57,8	58,2	11,4	9,8	2,8	13,9	57,9	20,3	5,0	2,7	13,8	56,3	22,7	
90	58,4	56,4	6,2	5,9	2,4	12,2	61,0	19,2	5,3	2,3	12,4	61,9	18,8	
10 +	55,7	55,9	4,3	3,6	2,2	12,5	62,3	17,5	5,5	2,2	12,3	62,8	17,3	
Total	55,9	56,0	17,7	17,0	3,9	27,6	46,7	16,2	5,6	3,7	27,8	46,5	16,5	

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, PNAD/IBGE, 2001 e 2011. Microdados. Elaboração própria.

¹ Em domicílios com rendimento familiar maior que zero.

Quanto à situação de domicílio, é mais expressiva, apesar de minoritária, a presença de idosos residindo no meio rural.

É observada uma modificação da distribuição regional da população idosa mais pobre, marcada pela maior expressão da região Nordeste. Entre 2001 e 2011, a participação da região no primeiro décimo cresceu de 57.9 per cento para 61.5 per cento. Mesmo considerando a menor incidência da pobreza entre os idosos, este resultado mostra que o Nordeste ganhou participação durante um período que, em termos gerais, a pobreza monetária recuou no país.

Os idosos e suas famílias

Uma das características apontadas pela literatura internacional sobre o processo de envelhecimento da estrutura populacional refere-se ao crescimento da participação do idoso enquanto pessoa responsável pela própria família (Melo Franco *et al.*, 2010). Esta situação é já observada no Brasil, afinal 88 per cento dos idosos exerciam o papel de pessoa de referência ou cônjuge das famílias brasileiras. Ela era observada também para as famílias mais pobres.

Tabela 3. Estrutura da população de 60 anos e mais segundo condição na família e estratos de rendimento familiar per capita¹ Brasil, 2011

Estratos	Distribuição relativa			Total
	Pessoa de referência	Conjuge	Demais posições	
10 -	71.1	12.0	16.9	100.0
20	65.0	16.4	18.6	100.0
30	66.5	21.9	11.6	100.0
40	60.1	26.4	13.5	100.0
50	69.2	22.9	7.9	100.0
60	62.2	24.5	13.4	100.0
70	62.0	24.5	13.4	100.0
80	66.3	22.0	11.6	100.0
90	63.6	22.3	14.2	100.0
10 +	65.1	22.8	12.2	100.0
Total	64.9	22.7	12.3	100.0

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, PNAD/IBGE, 2001 e 2011. Microdados. Elaboração própria.

¹ Em domicílios com rendimento familiar maior que zero.

Tabela 4. Estrutura da população de 60 anos e mais segundo tipo de família e estratos de rendimento familiar per capita¹ Brasil, 2011

Estratos	Distribuição relativa					Total
	Unipessoais	Casal com filho	Monoparentais	Monoparentais e parentes	Biparental (casal com ou sem filhos) e parentes	
10 -	3.2	36.8	6.9	15.3	26.4	4.9 100.0
20	2.0	30.5	6.2	14.6	34.9	4.0 100.0
30	1.4	19.0	15.6	7.7	20.9	11.2 100.0
40	1.0	35.1	10.0	8.8	26.6	7.8 100.0
50	26.2	14.0	7.8	3.6	9.7	6.4 100.0
60	6.4	24.5	12.1	6.1	14.7	8.7 100.0
70	7.4	21.6	11.6	6.7	11.8	9.6 100.0
80	17.0	21.5	10.7	4.9	10.1	6.6 100.0
90	13.8	22.0	10.0	5.0	10.4	8.2 100.0
10 +	15.5	19.9	7.9	3.5	10.0	7.5 100.0
Total	12.0	22.3	10.0	6.2	14.9	26.6 100.0

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, PNAD/IBGE, 2001 e 2011. Microdados. Elaboração própria.

¹ Em domicílios com rendimento familiar maior que zero.

Estes resultados revelam, portanto, a pequena importância da família estendida onde o idoso ocuparia uma posição não associada à responsabilidade do coletivo. Pois somente 12 por cento deles estavam nas demais posições quando se considera o total das famílias e 17 por cento nelas estavam quando tomado o primeiro décimo.

O argumento ganha sustento quando analisada a composição dos idosos segundo tipos de famílias (Tabela 4). Os dados apontam que, em média, 30 por cento dos idosos pertencem a arranjos familiares unipessoais ou monoparentais. A maioria deles participa de arranjos com filhos e/ou parentes, informação que reforça o argumento sobre a responsabilidade do idoso na organização das famílias. Ao invés deles não mais serem obrigados a assumir a responsabilidade familiar, o que se observa é que esta continua sendo relevante mesmo quando o coletivo encontra a presença de filhos.

Estas características da inserção dos idosos nas famílias reiteram a possibilidade potencial deles conhecerem a situação de pobreza. Porém, os resultados apresentados sugerem que este potencial não se efetiva, estando os idosos menos expostos à pobreza, comparativamente ao encontrado para a população de menor idade. Resta, entretanto, responder a razão para que o risco potencial de pobreza não se efetive para os idosos na sociedade brasileira.

Os idosos e sua relação com os rendimentos

A resposta à questão tem relação, de um lado, com o procedimento adotado para definição da situação de pobreza, que adota o critério monetário como referência básica. De outro, ela decorre da efetividade do sistema de proteção social aos idosos no que diz respeito à garantia de renda não associada ao mercado de trabalho.

No período considerado, os resultados da PNAD apontam que 89 por cento da população de 60 anos e mais tinham rendimento próprio, sendo que o nível no primeiro décimo era de 77 por cento (Tabela 5). Nota-se que $\frac{1}{4}$ da população idosa pobre não possuía rendimento, patamar não desprezível, mas que informa de modo complementar, um acesso extenso à renda por parte desta parcela da população. O aspecto que merece atenção refere-se à ausência de aumento da ampliação do acesso ao rendimento pelos idosos entre 2001 e 2011.

Quando analisada a composição do rendimento da população de 60 anos e mais segundo os estratos de renda familiar per capita, nota-se uma maior importância daquele com origem na proteção previdenciária e social. Ela é ainda maior para os estratos de menor renda. Mesmo assim,

constata-se que, em média, 25 per cento da renda dos idosos tem origem do mercado de trabalho.

Tabela 5. Estrutura do rendimento total da população de 60 anos e mais segundo tipo de rendimento e estratos de rendimento familiar per capita¹
Brasil, 2001/2011

Estratos	Composição do rendimento total				% com rendimento próprio	
	Trabalho	Previdência social	Demais fonte	Total	2001	2011
10 -	25.4	67.6	6.9	100.0	77.0	77.6
20	19.9	64.4	15.7	100.0	81.7	83.1
30	14.7	68.2	17.1	100.0	82.1	83.1
40	19.4	65.6	15.0	100.0	88.7	88.6
50	11.2	71.1	17.7	100.0	94.6	94.3
60	21.6	60.6	17.8	100.0	90.5	91.3
70	21.8	58.3	19.9	100.0	89.4	90.1
80	21.5	55.1	23.5	100.0	89.1	90.5
90	24.6	54.3	21.1	100.0	90.0	89.4
10 +	31.2	46.2	22.6	100.0	90.5	91.5
Total	25.6	53.3	21.1	100.0	89.1	89.7

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, PNAD/IBGE, 2001 e 2011. Microdados. Elaboração própria.

¹ Em domicílios com rendimento familiar maior que zero.

Em termos gerais, pode-se afirmar que a proteção previdência e social joga papel determinante para as condições de vida da população de 60 anos e mais, no que diz respeito à garantia de renda, sendo decisiva para a menor incidência de pobreza para esta parcela da população, expressa pela menor presença do segmento nos estratos inferiores de renda.

Levando em conta a tendência de envelhecimento da estrutura populacional, este resultado propicia evidências no que diz respeito aos desafios da política pública em garantir e ampliar a proteção previdenciária e social para um segmento que apresenta e continuará conhecendo um crescimento rápido do seu contingente. Neste sentido, o aproveitamento pelo país da janela de oportunidade demográfica é decisivo para o equacionamento das necessidades crescentes de financiamento da proteção existente.

A evolução dos rendimentos da população idosa

Como já apontado, a década passada foi marcada por uma recuperação do rendimento corrente da população, processo sustentado desde 2003. A Tabela 5 apresenta uma síntese da evolução do rendimento real tanto para o segmento dos idosos como para o conjunto da população.

Os resultados mostram uma tendência de aumento de renda generalizado para todos os décimos, tendo ela alcançado significativamente mais os idosos que a média da população. Enquanto os primeiros tiveram um ganho acumulado de 19 per cento de 2001 a 2011, a população total auferiu um aumento de, aproximadamente, 12 per cento.

Os ganhos nos estratos inferiores foram superiores aos observados para a média, explicando a redução do grau de concentração das distribuições de rendimentos dos idosos e do total da população, sendo que a intensidade do processo foi ligeiramente mais expressiva para os primeiros. Pode-se afirmar que este resultado apresenta-se como inédito na história do país, em razão i) de se realizar em um contexto de crescimento com estabilidade de preços e ii) alcançar todos os estratos de renda. Em outras palavras, a recuperação de renda tem provido elevação do poder de compra para todos os estratos, beneficiando de modo mais acentuado aqueles da base da estrutura de renda.

Cabe ainda ressaltar a contribuição da dinâmica demográfica de menor crescimento populacional para a renda. Quando se analisa o rendimento familiar per capita, percebe-se que ele apresentou ganhos superiores aos observados para a população e para os idosos. Cabe valorizar este resultado, pois ele mostra que a recuperação da renda conjugada com a redução do tamanho das famílias acabou favorecendo relativamente mais as famílias em geral que o segmento dos idosos. Contraria-se, portanto, a tese que estes estariam se apropriando demasiadamente de renda em detrimento das famílias com perfil mais jovem.

Quando se foca as alterações da massa de rendimentos são observadas elevações de participação para os décimos inferiores e médio, tanto para os idosos como para o total da população, apesar de não se poder afirmar que tenha havido uma alteração significativa do perfil da distribuição.

Algumas observações complementares devem ser apresentadas sobre este resultado. É reconhecido que os ganhos mais expressivos nos estratos inferiores foram determinados pela valorização do salário mínimo, ocorrida ao longo do período. Em relação aos idosos, cabe destacar que 2/3 benefícios pagos pelo Regime Geral de Previdência Social apresentam valor igual ao do salário mínimo.

Tabela 6. Indicadores de Rendimento segundo estratos de renda per capita¹
Brasil, 2001/2011

Estratos	Rendimento médio real de todas as fonte					
	60 e mais			Total		
	2001	2011	2011/2001 ²	2001	2011	2011/2001 ²
10 -	294	421	43.2	210	295	40.9
20	363	573	57.8	347	508	46.5
30	381	590	54.9	422	598	41.7
40	431	648	50.4	504	693	37.4
50	400	621	55.1	544	737	35.7
60	523	732	40.0	679	852	25.4
70	675	903	33.7	847	1003	18.5
80	918	1140	24.2	1120	1266	13.0
90	1391	1664	19.6	1710	1833	7.2
10 +	4595	4857	5.7	4490	4659	3.8
Total	1124	1340	19.3	1145	1279	11.6
Gini	0.5860	0.5030		0.5762	0.5130	
T Theil	0.7917	0.5857		0.6973	0.5597	

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, PNAD/IBGE, 2001 e 2011. Microdados.
Elaboração própria.

¹ Em domicílios com rendimento familiar maior que zero.

² Porcentagem acumulada.

Tabela 6. Indicadores de rendimento segundo estratos de renda per capita¹
Brasil, 2001/2011 (continuação)

Estratos	Rendimento familiar per capita real		
	2001	2011	2011/2001 ²
10 -	59	105	77.4
20	123	215	74.8
30	182	298	64.1
40	245	393	60.2
50	322	516	60.1
60	396	597	50.7
70	525	739	40.8
80	724	967	33.6
90	1134	1404	23.8
10 +	3401	3933	15.7
Total	712	914	28.4
Gini	0.5993	0.5335	
T Theil	0.7471	0.5801	

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, PNAD/IBGE, 2001 e 2011. Microdados.
Elaboração própria.

¹ Em domicílios com rendimento familiar maior que zero.

² Porcentagem acumulada.

Tabela 6. Indicadores de Rendimento segundo Estratos de Renda Per Capita¹
Brasil, 2001/2011 (continuación)

Estratos	Distribuição massa de rendimentos			
	60 e mais		Total	
	2001	2011	2001	2011
10 -	0.6	0.5	1.4	1.8
20	1.5	1.6	2.7	3.4
30	2.9	3.2	3.3	4.0
40	3.5	4.4	4.4	5.5
50	6.3	9.8	4.8	6.9
60	5.4	5.2	6.5	5.9
70	6.5	8.0	8.0	9.0
80	9.5	10.4	10.9	11.1
90	14.2	14.5	16.7	16.1
10 +	49.5	42.4	41.4	36.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Gini				
T Theil				

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, PNAD/IBGE, 2001 e 2011. Microdados.

Elaboração própria.

¹ Em domicílios com rendimento familiar maior que zero.

² Porcentagem acumulada.

Neste sentido, a recuperação econômica conjugada com o aumento do salário mínimo e do emprego possibilitou, de um lado, elevar os rendimentos da previdência e da proteção social, e, de outro, financiar o aumento do dispêndio com estes benefícios (Anfip, 2012).

Não se pode, portanto, afirmar que o movimento de renda dos idosos tenha ocorrido em detrimento dos demais segmentos populacionais. De acordo com a Tabela 6, o aumento da massa total de rendimentos para toda a população foi 2.2 vezes superior à encontrada para aquela da população de 60 anos e mais, dando-se evidência de que, apesar do maior crescimento desta parcela da população, a participação de sua renda segue abaixo da trajetória daquela da massa de rendimentos total, não havendo sinal de que venha sendo produzido um estrangulamento do financiamento da proteção previdenciária e social.

Este resultado mostra, ademais, que o país aproveitou a janela de oportunidade demográfica para financiar a previdência social, ao associar o crescimento da economia à geração de emprego com formalização do mercado de trabalho.

Tabela 7. Crescimento da massa de rendimentos de todas as fontes segundo estratos de renda per capita¹ Brasil, 2001/2011

Estratos	% Crescimento da massa de rendimentos de todas as fontes ²	
	60 e mais	Total
	2001	2011
10 -	73.2	281.3
20	87.1	250.2
30	99.4	239.3
40	121.2	248.9
50	177.2	302.4
60	75.8	150.3
70	120.8	211.8
80	95.8	184.6
90	82.5	169.4
10 +	53.2	143.5
Total	79.3	178.3

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, PNAD/IBGE, 2001 e 2011. Microdados.

Elaboração própria.

¹ Em domicílios com rendimento familiar maior que zero.

² Porcentagem acumulada.

Tabela 8. Indicadores de Pobreza Extrema da População de 60 anos e mais segundo Condição de Renda Brasil, 2011

	Composição da população idosa		% de pobres entre os idosos	% de famílias pobres com um membro idoso
	Total	Pobre		
Sem Renda	9.1	18.9	75.9	37.6
Com Renda	12.2	9.1	4.0	25.6
Total	12.1	11.1	5.8	28.8

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, PNAD/IBGE, 2001 e 2011. Microdados.

Elaboração própria.

¹ Em domicílios com rendimento familiar maior que zero.

A conjugação do aumento do emprego com elevação da remuneração do trabalho afetou combinada e positivamente a evolução da massa de rendimentos da população, estabelecendo para esta uma trajetória muito mais favorável que para a massa de rendimentos da população de 60 anos e mais.

Este argumento ganha respaldo quando se analisa a exposição à situação de extrema pobreza, definida segundo o critério do Plano Brasil sem Miséria, da população de 60 anos e mais e se percebe que ela atinge fun-

damentalmente a parcela de idosos sem renda. Enquanto 76 per cento dos idosos sem rendimento estão em situação de extrema pobreza, constata-se que somente 4 per cento daqueles com renda encontram-se nesta situação. Portanto, acaba-se por revelar que o sistema de proteção previdenciária e social é também eficaz para o combate da pobreza entre os idosos. O rompimento desta proteção tenderia a gerar um novo problema social para um país que necessita superar os outros já existentes, ao invés de criá-los.

Observações finais

Este ensaio tomou como ponto de partida a tendência de envelhecimento da estrutura populacional brasileira, com o objetivo de analisar as características socioeconômicas da população com 60 anos e mais durante o movimento de crescimento com geração de empregos e redução da desigualdade de renda corrente no Brasil desde 2004.

A primeira constatação do ensaio refere-se à elevação da participação da população de 60 anos e mais, concomitantemente à redução do peso da população com até 14 anos e aumento daquela com idade de 15 a 59, entendida enquanto população em idade ativa.

Quando focada a população de 60 anos e mais, considerando os estratos de renda familiar per capita, nota-se, de um lado, expressão reduzida dos idosos nas famílias de menor renda, cabendo apontar, por outro, que parcela predominante deste segmento populacional possui rendimento próprio e pertence a núcleos familiares onde exercem o papel de pessoa de referência ou de cônjuge, havendo a incidência relativamente baixa do arranjo uni-pessoal. Além disso, é respeitável a presença de núcleos familiares cuja responsabilidade é dos idosos, mas que contam com a presença de filhos e demais membros. Este resultado revela a importância dos idosos na reprodução dos núcleos familiares, inclusive econômica.

Em relação a esta questão, observa-se que ao redor de 3 de cada 4 idosos possuem rendimento próprio, situação que se manteve um mesmo patamar em 2001 e 2011. Em relação ao rendimento auferido, aqueles com origem no sistema de proteção previdência e social são dominantes na composição da renda, sendo que, em média, 25 per cento tem origem no mercado de trabalho. Percebe-se, portanto, a importância da proteção previdenciária e social para os idosos e, por decorrência, sua relevância na redução da situação de pobreza monetária para esta parcela da população. Como apontado, é pouco expressiva a participação dos idosos nos estratos inferiores da distribuição de rendimentos segundo renda familiar per capita.

A evolução dos níveis de rendimento médio dos idosos apresentou uma performance mais favorável que a ocorrida para a média da população, resultado estreitamente associado à valorização do salário mínimo ocorrida no período. Como indicado, 2 de cada 3 benefícios do Regime Geral de Previdência Social apresentam valor igual ao salário mínimo.

Apesar disto, a evolução da massa de rendimentos da população idosa conheceu um aumento significativamente inferior ao observado para o total da população, bem como teve uma redução relativamente mais acentuada do seu grau de desigualdade.

Em termos gerais, pode-se afirmar que, de um lado, a proteção previdência e social tem cumprido suas determinações constitucionais, e, por outro, o país tem aproveitado a janela de oportunidade demográfica para financiar a garantia de renda e a redução do risco de pobreza dos idosos.

A maior importância da população em idade ativa em um contexto de crescimento com geração de empregos formais e aumento do salário mínimo tem propiciado um financiamento adequado à proteção previdenciária e social, sendo que a execução da política tem também contribuído para a redução da desigualdade de renda corrente observada no país desde 2004. Ademais, a continuidade deste padrão de crescimento deverá reforçar o incremento relativamente mais rápido da massa de rendimentos do conjunto da população ativa, o que deverá cumprir papel fundamental para o financiamento futuro das políticas previdência e sociais.

Em um contexto de incremento mais lento da população, a continuidade do padrão atual de crescimento econômico a taxas mais elevadas deverá propiciar recursos crescente para política social, devendo decrescer a importância relativa do gasto com a previdência social. Mesmo considerando as determinações constitucionais vigentes, pode-se considerar que, ao menos nas próximas duas décadas, a manutenção do padrão de crescimento poderá financiar os gastos sociais, bem como distribuir seus incrementos para outras políticas com maior carência de recursos, como a educação fundamental, saúde, saneamento e habitação.

Concluindo, a evolução da inserção socioeconômica da população de 60 anos e mais mostra a relevância das políticas previdenciária e sociais para sua proteção contra a pobreza e sua contribuição para a redução da desigualdade de renda corrente na década passada, bem como a possibilidade do país, sustentando e acelerando o crescimento, de manter tal proteção e ao mesmo tempo de financiá-la adequadamente para o futuro e de prover as demais políticas sociais dos recursos necessários.

O problema não está relacionado entre a política social e o crescimento, mas com a política econômica, que demorou em atacar a drenagem de recursos públicos para a renda financeira e ainda não enfrentou as perversidades do sistema tributário, que esteriliza e diminui o potencial do aumento da atividade e do consumo para o financiamento das políticas públicas.

Referências bibliográficas

ANFIP, 2012, *Análise da seguridade social 2011*, Anfip, Brasília.

ALVES, J.E.D., D.S. Vasconcelos e A. Carvalho, 2010, *Estrutura etária, bônus demográfico e população economicamente ativa no Brasil: cenários de longo prazo e suas implicações para o mercado de trabalho*, texto para Discussão IPEA-Cepal, 10, Cepal, Brasília.

CAMARANO, A.A, S. Kanso,, J. Leitão e Mello, 2004, “Como vive o idoso brasileiro?”, en A.A. Camarano, *Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60*, IPEA, Brasília.

CAMARANO. A.A., 2004, *Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60*, IPEA, Brasília.

CARVALHO, J.A., 2004, *Crescimento populacional e estrutura demográfica*, Texto para Discussão 227, Cedeplar/Ufmg, Belo Horizonte.

DAIN, S. y L. Lavinas, 2005, *Proteção social e justiça redistributiva: como promover a igualdade de gênero*, mimeo, Rio de Janeiro.

HAKKERT, R., 2007, *The demographic bonus and population in active ages*, Research Paper 7, Project RLA5P201, IPEA/UNFPA, Brasília.

HUENCHUAN, S. e J. M. Guzmán, 2006, *Seguridad económica y pobreza en la vejez: tensiones, expresiones y desafíos para políticas*, reunión de Expertos sobre Población y Pobreza en América Latina y el Caribe, Cepal, Santiago de Chile.

IBGE, 2009, “A dinâmica demográfica brasileira e os impactos nas políticas públicas”, en *Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil 2009*, IBGE, Rio de Janeiro.

MELO FRANCO, L.T., S. Wajman, 2010, *O papel dos idosos na redistribuição da renda domiciliar per capita no Brasil*, Anais do Encontro Nacional de População, ABEP, Caxambu.

PAES DE BARROS, R., R. Mendonça e D. Santos, 1999, *Incidência e natureza da pobreza entre os idosos no Brasil*, Texto para Discussão 686, IPEA, Brasília.

SABOIA, J., 2004, “Benefícios não-contributivos e combate à pobreza de idosos no Brasil?”, en A.A. Camarano, *Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60*, IPEA, Brasília.

Claudio Salvadori-Dedecca

Doctor en Economía por la Universidade Estadual de Campinas, Brasil. Es profesor titular de tiempo completo en la Universidade Estadual de Campinas, Brasil, en donde imparte cursos de Economía social y de trabajo. Entre sus últimas publicaciones destacan "Una evaluación de la pobreza en Brasil, en un enfoque multidimensional". en el volumen 1 de la Revista *Sociedad y Equidad; A nova cara da pobreza rural - desenvolvimento e a questão regional*, Brasília: IICA, 2013. vols. 1 e 2 y *Multidimensionalidad de la pobreza Propuestas para su definición y evaluación en América Latina y el Caribe*, publicado por Clacso, 2013.

Correo electrónico: claudio.dedecca@eco.unicamp.br

Parte 2

Política social

Participación social de los adultos mayores en la gestión del patrimonio cultural en México ante el cambio climático

Diego Sánchez-González

Universidad Autónoma de Nuevo León, México

Introducción

Diferentes estudios confirman la progresiva pérdida del patrimonio cultural asociada a los riesgos naturales y antrópicos (Krebs y Schmidt-Hebbel, 1999). En la actualidad no se cuenta con información estadística fiable de los bienes culturales en riesgo, sin embargo, estudios como el de Mier (2001) señalan que las comunidades más vulnerables a la pérdida de su herencia cultural se localizan en los centros históricos de las ciudades en desarrollo y en las localidades rurales, donde avanza el envejecimiento demográfico en un contexto de exclusión social y deterioro del medio ambiente.

Las previsiones indican que en México para el año 2050, uno de cada cuatro habitantes tendrá 60 años o más y su desigual distribución tendrá importantes implicaciones socioespaciales en las áreas centrales urbanas y en las localidades rurales (Sánchez-González, 2007a), un factor sociodemográfico que condicionará las nuevas estrategias de participación social en la gestión y conservación del patrimonio.

La crisis de la modernidad abre un profundo debate sobre las nociones de identidad y cultura, replanteando la construcción social del patrimonio y sus usos sociales, obligando a incentivar políticas de participación social con la restauración de las democracias en América Latina (Cúneo, 2004). Los protocolos internacionales (UNESCO, 2003) reconocen la importancia de la protección del capital cultural y reafirman su voluntad de combatir cualquier forma de destrucción intencional, así como estrategias de prevención frente a riesgos, basadas en la participación social de las comunidades afectadas (Rodríguez, 1996).

El problema se inicia con la conceptualización del patrimonio cultural por conservar, cuya construcción social está dominada por los sectores

hegemónicos e intereses actuales, que favorecen la eliminación de la diversidad cultural de los diferentes grupos y etnias (Cama y Witker, 1994). Asimismo, la sustentabilidad del patrimonio cultural (Benhamou, 1996) está vinculada con las externalidades intergeneracionales, que enfatizan el mantenimiento del bien para el uso y goce de generaciones futuras. Sin embargo, no existe una metodología adecuada de análisis de los efectos de las externalidades espaciales y temporales que condicionan la conservación de los bienes culturales de una comunidad.

En la actualidad no existe un consenso respecto a las metodologías específicas que contribuyan a atender la protección de la herencia cultural de las comunidades afectadas (Velazquez de León, 2008). En las últimas décadas se han generalizado investigaciones más descriptivas que analíticas, con abundantes datos estadísticos y cartografía digital (Indirli, 2009), que no ocultan la pobreza de análisis para la interpretación de la vulnerabilidad de los bienes culturales.

Desde las ciencias sociales, como Antropología y Geografía (Low y Lawrence-Zuñiga, 2003), se ha tratado de ampliar el conocimiento sobre las complejas implicaciones entre los diversos actores sociales y sus entornos urbanos y rurales, vulnerables a la pérdida de patrimonio cultural por riesgos. También algunos investigadores (Van der Hammen *et al.*, 2009) enfatizan la importancia del patrimonio natural, es decir, los elementos naturales del entorno con alto valor simbólico y de uso en la participación social del patrimonio cultural.

Diferentes investigaciones (Barenys, 2002) confirman que las nuevas cohortes de personas de 60 años o más demandan una mayor participación social en la comunidad. En diferentes países asiáticos, como Camboya, se están desarrollando proyectos experimentales de las Naciones Unidas (Nobuo, 2000) enfocados a la preservación del patrimonio cultural de las aldeas rurales a través de la participación de los adultos mayores, como voluntarios y transmisores de la sabiduría tradicional a las generaciones más jóvenes. Sin embargo, en América Latina y sobre todo en México, los estudios sobre la participación social de los adultos mayores en la gestión del patrimonio siguen siendo escasos (Sánchez-González, 2008; Sánchez-González y Egea, 2011).

La gestión del patrimonio cultural reside en un conjunto de acciones destinadas a favorecer el conocimiento, conservación y difusión, organizando y facilitando intervenciones en el mismo (Querol y Martínez, 1996). Es preciso plantearse algunas interrogantes: ¿Cómo gestionar la herencia cultural conjuntamente con las comunidades vulnerables sin excluir esa

diversidad de valoraciones? ¿Qué factores explican la predisposición a la participación social de unas comunidades y grupos sociales frente a otros? ¿Qué factores limitantes dificultan la participación social de las personas adultas mayores en la protección del patrimonio cultural material e inmaterial? ¿Qué retos plantea una sociedad que envejece en un contexto de cambio climático y que será uno de los principales garantes de la protección del patrimonio?

El estudio presenta algunas reflexiones sobre la necesidad de nuevas estrategias de desarrollo sustentable basadas en la protección del patrimonio cultural vulnerable a partir de la participación social del adulto mayor en el país. En principio se describe la pérdida de los bienes culturales asociados a riesgos, cuya gestión sigue ignorando la participación social de la comunidad en la prevención. En un segundo apartado se presentan los factores limitantes para favorecer la participación social en la protección de la herencia cultural. En la tercera parte se reflexiona sobre estrategias de integración social para favorecer la participación de los adultos mayores en la protección del patrimonio, revalorizando la experiencia local de la comunidad o imaginario local.

Deterioro ambiental y pérdida del patrimonio cultural

A continuación se presenta la irreparable pérdida de los bienes culturales asociada a la falta de gestión de los riesgos y de protección del patrimonio cultural material e inmaterial en México.

En esta última centuria los riesgos naturales, como terremotos e inundaciones, han causado daños serios e irreversibles a la herencia cultural de México y América Latina (Arizpe, 2006). En este periodo el patrimonio cultural del país ha sufrido el azote de la acción de la naturaleza, como las inundaciones de la ciudad de Monterrey (1909, 2010) (Flores-Salazar, 2010) y la destrucción deliberada del hombre, a través de las guerras y la contaminación, como el expolio del patrimonio en la Revolución Mexicana (1910-1920) (Sánchez-Ruiz, 2002) y la lluvia ácida sobre la ciudad de México ligada a la polución urbana e industrial (Bravo *et al.*, 1991).

En fechas recientes, los terremotos en la Ciudad de México (1985) y los registrados en el año 1999 en diferentes estados de la República (Guerrero, Estado de México, Morelos, Oaxaca, Puebla, Tlaxcala y Veracruz) afectaron seriamente monumentos y edificios religiosos y civiles de los centros históricos. Las entidades ayudas económicas del Fondo Nacional de Desastres Naturales (FONDEN) destinadas a la reconstrucción. En la actualidad, muchos trabajos destinados al rescate del patrimonio monumental

afectado por sismos (Guerrero, 1999) e inundaciones (Chiapas, 2006) se han paralizado debido a la falta de recursos económicos, que en las regiones en desarrollo sigue siendo la principal preocupación de autoridades y especialistas (OCPM, 2001). Además, los limitados presupuestos federales no se destinan a la recuperación integral del contexto socioespacial del legado cultural, a través de involucrar a la comunidad vulnerable y considerar los objetos no catalogados históricos y contemporáneos con alto valor simbólico para la población.

Diferentes estudios (ICOMOS, 2008) señalan que la situación del patrimonio cultural de México es grave, indicando el alto riesgo de desaparición de monumentos y bienes culturales, como los centros históricos de la Ciudad de México, Cuauhtinchán en Puebla, Atotonilco en Guanajuato, Chalcatzingo en Morelos, Taxco de Alarcón en Guerrero, San Juan Bautista de Coixtlahuaca en Oaxaca y varios centros ceremoniales mayas en la península del Yucatán. El reiterado incumplimiento legislativo y la dudosa y lucrativa incompatibilidad entre los edificios históricos y los nuevos planes de desarrollo urbano, explican la progresiva destrucción del patrimonio arquitectónico y su reflejo en la ciudad (Martínez-Meca, 2004). En México los estudios de centros históricos (Florescano, 1993) confirman que la destrucción del patrimonio arquitectónico, asociada a cambios de uso de suelo y la inclusión de nuevas actividades comerciales y turísticas en estos espacios envejecidos y vulnerables, repercute de forma negativa en la merma de la actividad económica vinculada al turismo. Esta circunstancia se ha visto agravada por la pérdida de calidad de vida de los residentes longevos y los problemas de inseguridad de estas colonias, que limitan su capacidad para recibir a ciudadanos locales y turistas. Paradójicamente, el crecimiento urbano y turístico insostenible ha causado más destrucción a la herencia cultural de este país que la acción conjunta de los riesgos naturales, la guerra y el expolio (Báez, 2008). La vulnerabilidad cultural asociada a los riesgos, en muchas ocasiones, es una expresión del genocidio de la memoria de los pueblos, imputada en mayor medida a la negligencia e ignorancia de la humanidad que a la propia acción de la naturaleza.

Algunos investigadores (Gruzinski, 2004) revelan que en los siglos XVI-XVIII en América Latina y sobre todo en México, se inicia un proceso de colonización de lo imaginario, vinculado a la progresiva pérdida de importancia de la transmisión oral y pictográfica, como la observación de los calendarios agrícolas fijados por los adultos mayores. Hoy en América Latina la globalización, industrialización y emigración son retos comunes para la preservación del patrimonio cultural inmaterial de las comunida-

des, como el idioma, tradiciones y expresiones orales, artes del espectáculo, usos sociales, rituales y actos festivos, conocimientos y usos relacionados con la naturaleza y el universo y técnicas artesanales tradicionales (UNESCO, 2003; Eljuri, 2010). En México las diferencias regionales favorecen los procesos de exclusión socio-cultural de las comunidades vulnerables y aisladas, sobre todo indígenas (Fabre *et al.*, 2009). Precisamente las comunidades indígenas padecen un doble racismo corporal y cultural vinculado con su aspecto físico (color de piel) y sus manifestaciones culturales (Almario *et al.*, 2007). Asimismo, el patrimonio cultural material e inmaterial de estas comunidades padece una doble vulnerabilidad: primero, asociada a un problema de localización geográfica, desconocimiento, falta de comunicaciones y de ingresos y segundo, relacionada con la degradación de los bienes culturales y naturales, la concentración de la tierra en grandes latifundios y la expulsión de residentes locales para favorecer la explotación de recursos y del turismo (Buvinic *et al.*, 2004).

Las tragedias humanitarias son menos perceptibles cuando afectan a comunidades marginadas, vulnerables y aisladas del país. Algunas investigaciones (Saldaña, 2006) advierten del efecto de los riesgos naturales en regiones deprimidas como Chiapas, donde las inundaciones provocan, además de pérdidas humanas y materiales, la desaparición progresiva del patrimonio cultural, agravada por la emigración de la población joven afectada hacia otras regiones urbanas, donde sufre un proceso de aculturación ligado a la aniquilación de la herencia cultural material y lingüística de las comunidades indígenas.

La globalización condiciona las políticas de prevención del patrimonio cultural, imponiendo su modelo de homogenización cultural y favoreciendo el ocaso cultural de los grupos minoritarios ante los riesgos. El patrimonio inmaterial es una de las expresiones que mejor refleja la destrucción cultural de las minorías. La lengua, en esencia, está unida a la cultura de los pueblos como herramienta de comunicación popular y expresión del arte, valores y creencias. Hoy se estima que en México de las 68 lenguas que existen, 54 están en grave peligro de extinción (Wurm, 2001). La desaparición de las lenguas contribuye a la pérdida de la memoria colectiva, desencadenando el empobrecimiento de la diversidad cultural. Esta consecuencia es derivada de la exclusión social de las minorías, la falta de prevención institucional, el desconocimiento del patrimonio inmaterial por las nuevas generaciones y la marginación de los adultos mayores, sobre todo indígenas.

Diferentes estudios (Ezcurra, 1992) denuncian la desaparición de cultivos tradicionales y sus modos de vida de las comunidades indígenas, uno de los grandes y desconocidos patrimonios culturales de México. Hoy este valioso legado cultural se encuentra en riesgo con la progresiva desaparición de los adultos mayores, los últimos garantes de este patrimonio inmaterial. Esta tendencia actual a introducir monocultivos comerciales implica el abandono de los cultivos tradicionales y la desaparición de formas de vida y patrimonio.

Desde mediados del siglo XX la comunidad internacional ha establecido diferentes protocolos —como la Declaración de Estambul de 2002 (UNESCO, 2003)— que reconocen la importancia de la protección del patrimonio y reafirman su voluntad de prevenir cualquier forma de destrucción intencional de dicho patrimonio.

En nuestros días existe cierta sensibilidad institucional hacia la recuperación del patrimonio cultural afectado por un desastre a través de acciones desarrolladas por instituciones como el Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH) (INAH, 2003). No obstante, su trascendencia sigue siendo limitada, así como insuficiente la ayuda internacional, lo que provoca pérdidas irreparables.

Los bienes culturales están en grave riesgo, dadas las actuales condiciones de falta de coordinación, supervisión, registro y estado de conservación, que se agudizan por los riesgos naturales, el expolio y tráfico ilícito de bienes culturales (Florescano, 1993). En el país no se tiene un censo fiable de los bienes culturales en riesgo (Gertz, 1976), esencial en la fase de prevención ante desastres y tráfico ilícito, circunstancia que justifica la participación de la sociedad, sobre todo los adultos mayores, versados en los desconocidos patrimonios de sus comunidades vulnerables.

La ausencia de un estricto apego al marco jurídico de referencia sobre la protección del patrimonio ante el desastre, propicia que el capital cultural no sea prioritario en situación de emergencia. Asimismo, las estrategias implementadas por las dependencias gubernamentales ante la catástrofe, suelen no ajustarse a los lineamientos establecidos por las propias leyes en materia de protección del patrimonio cultural.

En la actualidad México se enfrenta al reto de evitar la pérdida irreparable de su patrimonio vulnerable en un contexto de globalización económica y cambio climático. La globalización condiciona las políticas de prevención del patrimonio, imponiendo su modelo de homogenización cultural y favoreciendo el ocaso cultural de las minorías ante los desastres.

El último Informe sobre Cambio Climático advierte sobre el empeoramiento de los riesgos naturales por huracanes y lluvias tropicales en el Golfo de México (IPCC, 2007). En las próximas décadas la crisis medioambiental se traducirá en un aumento de los efectos directos, a través de la pérdida de vidas humanas y bienes materiales. Sin embargo, se estima que los efectos indirectos asociados a los riesgos naturales y antrópicos serán más importantes y difíciles de cuantificar, como la afectación y desaparición del patrimonio cultural en áreas urbanas y, sobre todo, rurales: bibliotecas, museos, edificios religiosos y civiles catalogados, y, en muchos otros casos, sin catalogar e ignorados (Villarello, 2006). Aunque en nuestros días existe una mayor sensibilidad social e institucional hacia la recuperación del patrimonio cultural afectado por un riesgo, la ayuda nacional e internacional suele ser insuficiente y la pérdida casi siempre es irreparable.

Hay escasos esfuerzos institucionales por rescatar y preservar el patrimonio cultural. Lejos de disminuir su desaparición, ésta va en aumento por la falta de prevención y la deficiente gestión de la herencia cultural, que excluye a las comunidades vulnerables, ignorando su valiosa contribución y diversidad de valoraciones y limitando la participación social de importantes actores sociales, como los adultos mayores, grandes conocedores del legado material e inmaterial del país. Asimismo, los desaciertos de la escasa planificación del espacio turístico y la gestión del patrimonio, han favorecido la fragmentación socioespacial del patrimonio natural y cultural, tangible e intangible.

Limitantes de la participación social de los adultos mayores

En este apartado se presentan los factores limitantes de la participación social de los adultos mayores en la protección de la herencia cultural. En México la participación social aún responde a modelos tradicionales ubicados en el marco del corporativismo, con un enfoque clientelar (Chávez, 2003).

A pesar de la importancia de los estudios de vulnerabilidad social y de protección del patrimonio cultural ante riesgos, basados en aspectos físicos del fenómeno, el factor poblacional sigue apareciendo como un elemento secundario para las instituciones (De Guichen, 1999). Además, las comunidades vulnerables son vinculadas en mayor medida con estrategias pasivas de prevención y potenciales damnificados, como sujetos activos y participativos capaces de promover planes de prevención y respuestas eficaces de protección de los bienes culturales. Tal circunstancia se enfatiza a través de las imágenes estereotipadas de los adultos mayores como un grupo dependiente.

En 1995, México contaba con más de 8.3 millones de personas de 60 años o más que representan 8.3 por ciento de la población total (INEGI, 2005). Aunque el proceso de envejecimiento es más acusado en las zonas rurales (< 2500 habitantes) (9.5 por ciento), la migración a las problemáticas ciudades ha determinado la concentración de la población anciana en condiciones de pobreza, marginación y vulnerabilidad, siendo especialmente preocupante en las áreas metropolitanas, donde residen más de 3.5 millones de adultos mayores, es decir, 42.7 por ciento del total (Sánchez-González, 2007a). Las proyecciones indican que los adultos mayores serán la fuerza demográfica dominante en este país a partir del año 2050, sin embargo, la población de 60 años o más es uno de los grupos vulnerables con mayor riesgo de exclusión social (Ham Chande y González, 2008).

Algunos estudios han identificado factores determinantes de la predisposición a la participación social de unos individuos y grupos de adultos mayores frente a otros respecto a cuestiones relacionadas con su patrimonio cultural (Sánchez-González, 2008). Entre los factores determinantes de la participación social en la vejez destacan aspectos sociodemográficos de la persona anciana, como edad, sexo y nivel de estudios y aspectos del contexto ambiental, como las relaciones sociales y el entorno.

La construcción de la participación de los adultos mayores en organizaciones sociales y experiencias proclives al bienestar de la comunidad y la protección del patrimonio, se ve marcada por las desigualdades de edad, género y estudios en la vejez. El atraso educativo de la población adulta mayor ha frenado considerablemente sus posibilidades de progreso socioeconómico (Mota y López, 1998) (sanidad, vivienda, pensión) y de participación social, tanto en los países desarrollados (España) (Compán y Sánchez-González, 2005) como en los países en vías de desarrollo (Boltvinik y Damián, 2004). En México el rezago educativo afecta a 63 por ciento de los adultos mayores que no cuentan con estudios terminados, sobre todo en localidades rurales y marginadas, donde la tasa supera 89 por ciento. Los problemas de escolaridad de los adultos mayores están condicionando no sólo el acceso a la pensión y al servicio de salud (44 por ciento no tiene cobertura), sino su participación e integración social en cuestiones que atañen a la comunidad, como su patrimonio. Asimismo, sólo 24 por ciento de las personas de 60 años o más recibe una pensión que, en la mayoría de los casos, está por debajo de los niveles de subsistencia, lo que condiciona sus relaciones sociales (INEGI, 2005).

Diferentes investigaciones indican que el analfabetismo contribuye a explicar el grado de participación e integración de los adultos mayores en

los problemas de sus comunidades, agravando sus situaciones de aislamiento, abandono y ausencia de redes sociales (Sánchez-González, 2009). Del mismo modo, el analfabetismo presenta importantes diferencias según edad y sexo, afectando sobre todo a las mujeres de 80 años y más, pertenecientes a comunidades vulnerables, como los indígenas.

La sociedad de consumo construye una imagen estigmatizada del envejecimiento, la que es reproducida y amplificadas por los medios de comunicación, sin que se cuente con suficientes estudios gerontológicos que la desafíen, así como esas creencias e identidades sociales que determinan la participación social de dicho colectivo. En México, las imágenes estereotipadas de la población de 60 años o más como un colectivo homogéneo vinculado a la pobreza y la dependencia, han favorecido su alta marginación y exclusión social, en ausencia de políticas sociales y gerontológicas (Montero y Bedmar, 2010). Precisamente el Centro Regional para la Salvaguardia del Patrimonio Inmaterial de América Latina (CRESPIAL) indica que las tradiciones y expresiones orales, como mitos y leyendas vinculados a la memoria de las personas adultas mayores, se están perdiendo al adquirir connotaciones peyorativas entre las nuevas generaciones, al ser considerados como “historias de viejos” (CRESPIAL, 2009).

Algunos estudios indican que la falta de participación social de los adultos mayores se asocia a la represión ciudadana por parte del poder, al incumplimiento reiterado de las demandas y a la corrupción (Chávez, 2003). En ocasiones, las iniciativas de participación social implementadas en defensa del patrimonio cultural, como en la ciudad de Córdoba (Veracruz), han representado, a la postre, un proceso discontinuo y arbitrario, muy dependiente del gobierno de turno (Hernández, 2007).

Las propuestas de participación social se han basado en una selección arbitraria y sesgada de los individuos que comparten la comunidad, dando prioridad a determinados grupos privilegiados próximos al poder político. El resultado ha sido la exclusión sistemática de los grupos vulnerables, como los adultos mayores, de los mecanismos de participación en la planificación urbana y la protección del patrimonio cultural (Goldfrank, 2006). Asimismo, diferentes iniciativas de participación social (talleres participativos, presupuestos participativos) (Rendón, 2006), llevadas a cabo en comunidades vulnerables, han estado controladas por líderes vecinales que condicionaban la participación social de las personas ancianas, así como sus diagnósticos y propuestas (Sánchez-González, 2008).

En México, la cultura de la prevención es reciente, lo que explica la ausencia real de planeación en la prevención y el escaso interés guber-

namental por la participación de los distintos actores sociales, como los adultos mayores, en la conservación de bienes culturales. Muchos gobiernos siguen perpetuando una visión sesgada de la gestión de los desastres, marginando a las comunidades afectadas y su papel en la protección del patrimonio cultural, y despreciando la importancia de la experiencia local de las personas adultas mayores o imaginario popular (Fernández, 1996). En el contexto actual de revisión y reivindicación constante de los diversos y múltiples patrimonios mundiales, es necesario apostar por el reconocimiento de la vejez como patrimonio inmaterial de la humanidad (Rodríguez de Vera, 2008).

Estrategias de participación social en la protección del patrimonio cultural

Seguidamente, se plantean estrategias de participación e integración social vinculadas a la protección del patrimonio cultural de las comunidades vulnerables en México.

Algunos estudios (Van der Hammen y Palacio, 2006; Sánchez-González, 2008) han revelado la importancia de la participación social de los individuos y grupos sociales, como los adultos mayores, cuya memoria y experiencia del lugar, configuran la dimensión intangible del patrimonio, que confiere valor, sentido y sustento al patrimonio cultural de la comunidad. Igualmente los expertos (Caraballo, 2008; Van der Hammen *et al.*, 2009) han indicado la importancia de la educación y la concertación en la gestión del patrimonio. Además se aboga por favorecer una comprensión del patrimonio como vivencia, es decir, como construcción social de los mismos habitantes del lugar.

Fruto de la interdisciplinaridad de las ciencias sociales, en especial la gerontología social, los estudios sobre la participación e integración social de los adultos mayores, a través de experiencias vinculadas con la preservación del patrimonio cultural, están impulsando la memoria colectiva de la comunidad, alejada de visiones reduccionistas y próximas a la construcción simbólica del espacio percibido (Sánchez-González, 2000; Cabrales, 2002). Las nuevas aproximaciones culturales y simbólicas al espacio urbano y rural, obligan a replantear lo público y, sobre todo, la participación de las personas ancianas en las cuestiones de la comunidad y en la protección del patrimonio cultural (Ramírez, 2003). A partir de estas posiciones epistemológicas es posible comprender el comportamiento subjetivo y los significados y valores de los adultos mayores en relación con el paisaje y la protección del patrimonio de la comunidad.

Determinados autores defienden distintas estrategias de integración social, conducentes a potenciar su participación social y su empoderamiento en la resolución de problemáticas de la comunidad, como la conservación del patrimonio (Berriel y Lladó, 2004). Entre las intervenciones enfocadas a la generación de procesos de inclusión social de los adultos mayores, destaca el desarrollo de habilidades para el fortalecimiento de las redes sociales, y los procesos de integración intergeneracional. Asimismo, los mecanismos de participación social se establecen a través de actividades sociales e interacciones significativas que posibilitan el desarrollo de las potencialidades y recursos del adulto mayor. Además, la participación es una práctica social compleja, determinada por condiciones sociales y ambientales heterogéneas que condicionan el grado y calidad de la misma.

La participación social posibilita al ciudadano longevo intervenir, siendo tomado en cuenta e integrándose en la vida de su comunidad. La participación es también un derecho que permite elegir a los ciudadanos sobre cuestiones de su comunidad, votando a sus representantes y un deber, que expresa la responsabilidad del individuo y grupo social de participar en la conservación del patrimonio y desarrollo de la comunidad (Huanel Vargas, 2002).

Cada comunidad debe ser capaz de gestionar su propio plan de protección de los bienes culturales en función de las necesidades y contingencias. Para ello, es determinante favorecer estrategias de participación social de las personas ancianas en materia de protección del patrimonio cultural en riesgo, permitiendo su empoderamiento y el fomento de la educación en un contexto de dignidad, corresponsabilidad y autoestima, así como la progresiva eliminación de las barreras culturales y ambientales que favorecen su vulnerabilidad y estigmatización.

En la vejez, el empoderamiento es un proceso que contribuye a que las personas de 60 años o más y sus organizaciones puedan ser, hacer y decidir por sí mismas. Además, el empoderamiento de las personas adultas mayores implica un proceso político y material que aumenta su poder y el del colectivo, su resistencia y su capacidad de actuar por sí mismas (Ferguson, 1998).

La dignidad, la corresponsabilidad y la autoestima son los ejes que vertebran y determinan la necesidad de los adultos mayores a seguir participando activamente en sus comunidades y protegiendo el patrimonio cultural (Atchley, 1971). En este sentido, la dignidad, asociada al proceso de envejecimiento individual y social, implica la exigencia y conformidad de unas condiciones aceptables de vivir dicha etapa. Asimismo, el colecti-

vo heterogéneo de los adultos mayores es agente de cambio social, participando activamente en sus comunidades. La corresponsabilidad implica también asumir el derecho y el deber de colaborar en el diseño de las políticas públicas, reivindicando su condición de ciudadanos activos y válidos, comprometidos con sus comunidades y la protección de sus tradiciones y patrimonio. Además, la autoestima reclama el derecho a considerar el envejecimiento como una etapa de desarrollo del ciclo vital, alejada de imágenes estereotipadas y que propone una actitud positiva frente a las relaciones sociales y la integración en la sociedad como sujetos activos y comprometidos.

Distintas investigaciones (Abrams *et al.*, 2006) sugieren que el contacto intergeneracional reduce la vulnerabilidad a la amenaza del estereotipo de los ancianos, lo que debe propiciar una participación social en la gestión del patrimonio que favorezca las relaciones intergeneracionales. Es necesario concienciar e involucrar a la sociedad civil, a las autoridades municipales y profesionales, a los comités parroquiales y a las universidades en la protección del patrimonio cultural, a través de la participación social de los adultos mayores.

Las estrategias de fomento de la educación entre las personas ancianas contribuirían a disminuir su vulnerabilidad y a aumentar su inclusión social, aspectos esenciales en los mecanismos de participación social en la protección del patrimonio cultural. Determinadas investigaciones (Sánchez-González, 1998) han demostrado la eficacia de las Aulas de Mayores y la Educación de Adultos en la mejora de la calidad de vida de las personas ancianas, favoreciendo su integración social y predisposición a participar y brindar su conocimiento y experiencia sobre el patrimonio a la comunidad. La gestión del patrimonio cultural debe impulsar el intercambio de experiencias de los adultos mayores a partir de espacios de diálogo (talleres participativos, aulas de mayores), que alienten compartir vivencias y propuestas de las comunidades.

La desconfianza de las personas de 60 años o más hacia las instituciones de gobierno (Sánchez-González, 2007b), ha dificultado la puesta en marcha de estrategias de prevención en materia de patrimonio cultural. Es necesario hacer partícipes a los ancianos en la protección de su patrimonio a través de la capacitación, evitando la discriminación hacia los objetos simbólicos de la población, así como impidiendo la salida de los bienes de las comunidades.

Todo patrimonio debe ser conservado. Sin embargo, en las regiones marginadas de México los recursos son muy limitados, lo que obliga a

tomar decisiones importantes y a veces inmediatas sobre bienes culturales en riesgo. No obstante, muchas decisiones sobre el patrimonio se han basado en criterios parciales, corporativistas y poco democráticos. Los adultos mayores deben participar activamente en la toma de decisiones sobre la protección del patrimonio material e inmaterial de las comunidades, ya sea mueble, inmueble, natural, intangible, efímero y fungible, priorizando qué conservar y restaurar, qué monumentos se hacen accesibles y para qué segmento de población, qué costumbres y tradiciones se deben salvaguardar y recuperar, qué canales de participación se deben implementar para transmitir a las futuras generaciones el acervo cultural, favoreciendo las relaciones intergeneracionales y garantizar su perpetuidad y cómo se puede rentabilizar la gestión del patrimonio como estrategia de desarrollo local.

La capacitación se debe realizar a través de manuales de información dirigidos a preparar a personas ancianas no especialistas en la conservación de bienes culturales en cada comunidad. La estrategia parte del establecimiento de brigadas y mesas de atención al público para las comunidades envejecidas con patrimonio cultural en riesgo. El objetivo inicial es el acopio de información a través de inspecciones y la elaboración de dictámenes realizados por profesionales y las propias brigadas de adultos mayores capacitados sobre el patrimonio en riesgo. El alto analfabetismo de los adultos mayores debe condicionar la elaboración de dichos manuales, así como las estrategias de capacitación de las brigadas de protección del patrimonio cultural.

Existen investigaciones (Hutter y Rizzo, 1997) que plantean la realización de asambleas en las comunidades destinadas a la valoración de los bienes culturales y a establecer propuestas de prevención, recuperación y uso social, sin embargo, este método demanda condiciones exigentes de formación y participación social a los adultos mayores. Es necesario reflexionar sobre los mecanismos de participación de los adultos mayores en su protección, esencial para la gestión de los desastres, a partir de la comprensión de su contexto ambiental.

Algunos estudios (Sánchez-González, 2008) han demostrado el gran valor de la experiencia de los adultos mayores y su alto conocimiento sobre su paisaje, historia, tradiciones, gastronomía y bienes culturales inmuebles y muebles de la comunidad, así como el interés por participar en actividades turísticas asociadas al patrimonio cultural, destacando el interés de estas personas por la capacitación, como en el IV Distrito de Tamaulipas. Distintos autores (Hiriart, 1999) documentan la presencia activa de agrupaciones civiles, con nutrida representación de adultos mayores, encami-

nadas a velar la buena salud del Centro Histórico, algunas con un papel clave en la recuperación de edificios específicos, el rescate de bienes muebles y las dedicadas al tema de la formación profesional y difusión cultural y turística en ciudades como Morelia. A pesar de las recientes experiencias de participación social en el uso y gestión del patrimonio, son escasas las experiencias de trabajos conjuntos entre profesionales y comunidades envejecidas, lo que debe implicar un cambio en el modelo de gestión cultural basado en la participación e integración de los diferentes actores (Endere, 2001).

La Red Iberoamericana de Asociaciones de Adultos Mayores demuestra la capacidad de miles de jubilados en actividades de asesoría y gestión de proyectos vinculados con el desarrollo de sus comunidades, destacando su papel en la protección del patrimonio cultural. Asimismo, diferentes organismos no gubernamentales, como HelpAge, indican que en los desastres y tragedias humanitarias los adultos mayores se convierten, en ocasiones, en garantes de la protección y reconstrucción del patrimonio vulnerable (Helpage International, 2009).

Miles de testimonios anónimos y asociaciones de adultos mayores justifican y reivindican una mayor atención hacia este colectivo en las políticas públicas, favoreciendo estrategias de participación e integración social, no sólo a favor de la mejora de sus condiciones de vida, sino justificando su dignificación y valiosa contribución a la sociedad en la protección de la memoria colectiva. En países en desarrollo de América Latina y el Caribe, como México, el tema de la participación social de los adultos mayores es todavía reciente y, en cierta medida, desconocido para muchos gestores de la Administración, circunstancia que obliga a un cambio de mentalidad a través de estrategias de concienciación social. En los próximos años las investigaciones contribuirán a ampliar el escaso conocimiento teórico y metodológico sobre el tema, posibilitando adecuadas estrategias de participación e integración para cada individuo y colectivo longevo, conducentes a mejorar la calidad de vida de este heterogéneo grupo vulnerable y a incorporar su valiosa experiencia en la gestión del patrimonio de la comunidad.

Conclusiones

La conservación del legado cultural de muchas comunidades está condicionada al fomento de estrategias de desarrollo sostenible frente a los efectos del cambio climático y las transformaciones sociodemográficas. Se deben replantear las políticas de prevención y conservación del patri-

monio, involucrando a las comunidades cada vez más envejecidas, en las que el adulto mayor debe ser un actor principal. Resulta paradójico que la gestión del patrimonio cultural se realice sin contar con la comunidad de adultos mayores, sobre todo en un escenario de envejecimiento demográfico y cambio climático.

En la actualidad México se enfrenta a la pérdida irreparable de su patrimonio cultural y lingüístico, favorecida por la globalización económica, la pobreza, el incremento de los procesos migratorios, los riesgos naturales y el incremento de la vulnerabilidad social de los grupos vulnerables (niños, mujeres, ancianos e indígenas). Los limitados esfuerzos institucionales por rescatar y preservar el patrimonio cultural y lingüístico, lejos de disminuir su desaparición, hacen que vaya en aumento por la falta de prevención.

En los centros históricos de las grandes urbes (Ciudad de México y Monterrey) la pérdida de la herencia cultural se ha visto agravada por factores antrópicos asociados a cambios de uso de suelo y la inclusión de nuevas actividades comerciales y turísticas en estos espacios envejecidos y vulnerables. La reflexión sobre la gestión actual del patrimonio cultural demuestra un predominio de la improvisación, la permisividad y, sobre todo, la impunidad. En México, la creciente vulnerabilidad socio-cultural es resultado del despropósito institucional, que renuncia al principio básico de preservar la memoria colectiva y las formas de vida que la hacen posible.

La participación de la comunidad envejecida en la protección de los bienes culturales está asociada a factores socioeconómicos, institucionales y espirituales (Tucker, 2010). La desigual respuesta de las comunidades de adultos mayores para proteger su patrimonio del riesgo está definida por su capacidad de resistencia para recuperarse frente a la adversidad y está determinada por la educación, las relaciones familiares y sociales y el contexto ambiental. Sin embargo, las imágenes estereotipadas del colectivo de los adultos mayores, asociadas a la dependencia en un contexto de globalización, no han favorecido su integración social ni propiciado una mayor participación social en cuestiones determinantes para sus comunidades vulnerables.

La sensibilización a través de la educación debe combatir la exclusión social de los adultos mayores, así como favorecer la participación social, y la difusión del conocimiento que del patrimonio tienen las nuevas generaciones en México. El rescate del patrimonio debe ser una prioridad para los gobiernos y una exigencia de las comunidades, ya que constituye la raíz de la identidad y la memoria de los pueblos.

Es necesario el fomento de la educación de adultos mayores (aulas de mayores, universidades de la tercera edad) en México, ya que son probados sus efectos beneficiosos en la lucha contra el analfabetismo y contribuyen al desarrollo personal y social. Es imprescindible un decidido apoyo gubernamental y un cambio de sensibilidad del cuestionado modelo educativo hacia la educación de los adultos mayores.

La gestión sostenible de los recursos naturales tiene importantes implicaciones para el desarrollo socioeconómico de las comunidades vulnerables y está ligada de manera estrecha a la participación comunal en la preservación del patrimonio. Es imprescindible concienciar, involucrar, coordinar y capacitar a la población de 60 años o más en la salvaguardia, protección y custodia del patrimonio, a partir de la comprensión de la heterogeneidad del colectivo asociada a la edad, sexo, nivel de estudios y contexto ambiental, determinado por la realidad sociodemográfica, cultural y étnica de cada espacio.

La gestión del patrimonio no puede hacerse al margen de la población (Salcedo, 1999). Es importante favorecer una participación social activa, comprometida y legítima (no impuesta), especialmente de los adultos mayores, a partir de políticas educativas y sociales de integración social, una planificación gerontológica, una gestión de los riesgos incluyente y abierta a la participación de los actores sociales, la recuperación de la confianza a través de campañas de concienciación ciudadana, la transparencia en la gestión pública (muy deteriorada) y una mayor colaboración entre los agentes sociales (autoridades, profesionales y ciudadanía).

La discusión sugiere que la vulnerabilidad del patrimonio de las comunidades mexicanas favorezca una base para el análisis y la comprensión del proceso, indagando en las razones históricas, políticas, culturales, religiosas, étnicas y espaciales, a través de una perspectiva interdisciplinar que involucre a las diferentes ciencias humanas y sociales.

En los próximos años será imprescindible el desarrollo de nuevas estrategias de participación social y adaptación de los modelos culturales de las comunidades envejecidas vulnerables ante los efectos locales del cambio climático global, ya que la capacidad de adaptación de los pueblos no será suficiente para hacer frente a sus consecuencias. Es necesario plantear nuevas investigaciones conducentes para favorecer imaginativas estrategias de participación e integración social de los adultos mayores, adaptadas a cada realidad y contexto socioambiental, aprovechando el valor de su experiencia en beneficio de la comunidad.

El reto es lograr incorporar a las diferentes generaciones el imaginario popular de los adultos mayores, a través de la conceptualización del patrimonio por conservar y en la práctica profesional e institucional, sin obstaculizar sus experiencias. Para favorecer estrategias de participación de los adultos mayores en la gestión del patrimonio será determinante la aceptación de la pluralidad cultural y el reconocimiento de la experiencia de las personas ancianas, a partir de espacios abiertos a la participación activa, favoreciendo las imágenes simbólicas que pertenecen a un México no conquistado, menos violento y desconocido, cuyas raíces profundas se sumergen en la historia cotidiana, el patrimonio y costumbres de sus comunidades, desafío que debe involucrar a los adultos mayores en un proyecto común de participación e integración social, donde se tome conciencia de su rico bagaje y patrimonio en situación de vulnerabilidad.

Los retos del cambio climático y la globalización agudizarán los riesgos naturales y antrópicos para la conservación del patrimonio cultural. Entonces, será imprescindible que las sociedades que envejecen involucren activamente a los adultos mayores en la protección de la herencia y memoria cultural, dando cabida a su valiosa experiencia y deseos de participar, así como las formas de vida que lo hacen posible. Es preciso conocer el importante potencial del patrimonio material y, sobre todo, inmaterial de cada comunidad, para propiciar políticas de desarrollo local que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los grupos vulnerables e “invisibles”, como los adultos mayores, convertidos en detonadores clave para la economía a distintas escalas, desde la local a la global. Llegados a este punto, se debe reconocer el inestimable valor de la vejez como patrimonio inmaterial de la humanidad, cuya experiencia será irremplazable para las generaciones futuras.

En los próximos años será necesario mejorar la comprensión del patrimonio cultural, desde una perspectiva social e integral, así como vivencia y elemento de identidad y pertenencia de las comunidades, para favorecer la construcción social de los sujetos y grupos sociales vulnerables, como los adultos mayores, que atesoran la experiencia irremplazable para la gestión y conservación de los bienes culturales de una hedonista sociedad de consumo global, aferrada a la juventud.

Bibliografía

- ABRAMS, D., A. Eller y J. Bryant, 2006, "The effects of intergenerational contact and stereotype threat on performance and intergroup bias", en *Psychology and aging*, vol. 21, núm. 4, pp. 691-702.
- ALMARIO, O., M. Lasso, E. Cunin, F. Urrea Giraldo, CH. Langebaek Rueda y M. Chaves, 2007, "Aproximaciones a los estudios de razas y racismos en Colombia", en *Revista de estudios sociales*, núm. 27, pp. 184-193.
- ARIZPE, L., 2006, "Los debates internacionales en torno al patrimonio cultural inmaterial", en *Cuicuilco*, septiembre-diciembre, año/ vol. 13, núm. 38, pp. 13-27.
- ATCHLEY, RC., 1971, "Retirement and leisure participation: continuity or Crisis", en *The Gerontologist*, núm. 11, 1, pp. 13-17.
- BÁEZ, F., 2008, *El saqueo cultural de América Latina. De la conquista a la globalización*, Random House Mondadori, México.
- BARENYS PÉREZ, MP., 2002, "Els valors socials i la gent gran", en *Revista catalana de sociologia*, núm. 16, pp. 9-26.
- BENHAMOU, F., 1996, *L'Economie de la culture*, Éditions La Découverte, París.
- BERRIEL, F. y M. Lladó, 2004, *La participación de los adultos mayores: vicisitudes en la construcción de sujetos de cambio*, en VII Jornadas de Psicología Universitaria, Universidad de la República, Montevideo.
- BOLTVINIK, J. y A. Damián, 2004, *La pobreza en México y el mundo. Realidades y desafíos*, Siglo XXI Editores, México.
- BRAVO, H., R. Sosa y R. Torres, 1991, "Ozono y lluvia ácida en la ciudad de México", en *Ciencias*, núm. 22, abril, pp. 33-40.
- BUVINIC, M., J. Mazza y J. Pungiluppi, 2004, *Social inclusion and economic development in Latin America*, Inter-American Development Bank, Nueva York.
- CABRALES BARAJAS, LF., 2002, "El centro histórico de Morelia: Gestión social y revalorización del patrimonio", en *Anales de Geografía de la Universidad Complutense*, vol. 22, pp. 131-156.
- CAMA, JV. y RB. Witker, 1994, *Patrimonio y política cultural para el siglo XXI*, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México.
- CARABALLO PERICHI, C., 2008, "Patrimonio cultural y los nuevos criterios de intervención. La participación de los actores sociales", en *Palapa. Revista de Investigación Científica en Arquitectura*, vol. III, núm. 1, enero-junio, pp. 41-49.
- CHÁVEZ CARAPIA, JC., 2003, "La participación en las organizaciones vecinales. El caso de la ciudad de México", en *Acciones e Investigaciones Sociales*, núm. 18, noviembre, pp. 45-65.
- COMPÁN VÁZQUEZ, D. y D. Sánchez-González, 2005, "Los ancianos al desván. El proceso de degradación biológica y social de la población mayor en el municipio de Granada", en *Cuadernos Geográficos*, núm. 36, pp. 255-274.

CRESPIAL, 2009, *Informe del Seminario Internacional sobre identificación del Patrimonio cultural inmaterial en Latinoamérica: Construcción de inventarios en el contexto de la convención UNESCO del 2003*, Centro Regional para la Salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial de América Latina, Cusco, Perú.

CÚNEO, EM., 2004, “Huellas del pasado, miradas del presente: la construcción social del patrimonio arqueológico del Neuquén”, en *Intersecciones en Antropología*, núm. 5, pp. 81-94.

DE GUICHEN, G., 1999, “La conservación preventiva: ¿Simple moda pasajera o cambio trascendental?”, en *Museum Internacional*, vol. LI, núm. 201, pp. 4-6.

ELJURI JARAMILLO, G., 2010, “La artesanía en el Ecuador”, en CRESPIAL, *Patrimonio cultural inmaterial latinoamericano II. Artesanías*. Centro Regional para la Salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial de América Latina, pp. 91-125, Cusco, Perú.

ENDERE, ML., 2001, “Patrimonio arqueológico en Argentina. Panorama actual y perspectivas futuras”, en *Revista de Arqueología Americana*, núm. 20, pp. 143-158.

EZCURRA, E., 1992, “El ambiente en los tiempos de cólera. Ecología y desarrollo en América Latina”, en *Nueva Sociedad*, núm. 122, noviembre-diciembre, pp. 128-137.

FABRE PLATAS, DA., D. Callejo Canal y A. Garret, 2009, *Comunidades Vulnerables*, Universidad Veracruzana, México.

FERGUSON, A., 1998, ¿Puede el desarrollo propiciar el empoderamiento y la liberación de las mujeres?, University of Massachusetts, Amherst.

FERNÁNDEZ, L., 1996, “La interpretación oficial y La interpretación popular de un desastre”, en CUPREDER-BUAP, en *El volcán y los volcaneros*, CUPREDER-BUAP, pp. 5-6, Puebla.

FLORES SALAZAR, AV., 2010, “Pérdidas de patrimonio arquitectónico de Monterrey: desastres naturales por lluvias”, en *Ciencia UANL*, vol. 13, núm. 1, pp. 11-15.

FLORESCANO MAYET, E., 1993, *El patrimonio cultural de México*, Fondo de Cultura Económica, México.

GERTZ MANERO, A., 1976, *La defensa jurídica y social del patrimonio cultural*, Fondo de Cultura Económica, México.

GOLDFRANK, B., 2006, “Los procesos de presupuesto participativo en América Latina: éxito, fracaso y cambio”, en *Revista de Ciencia Política*, año 26, núm. 2, pp. 3-28.

GRUZINSKI, S., 2004, *La colonización de lo imaginario. Sociedades indígenas y occidentalización en el México español. Siglos XVI-XVIII*, Fondo de Cultura Económica, México.

HAM CHANDE, R. y González, CA., 2008, “Discriminación en las edades avanzadas en México”, en *Papeles de población*, núm. 55, pp. 35-58.

HELPAge INTERNATIONAL, 2009, *Personas mayores en desastres y crisis humanitarias: líneas directrices para la mejor práctica*, HelpAge International, Londres.

HERNÁNDEZ BONILLA, M., 2007, "Participación ciudadana y el rescate de la ciudad", en *Revista INVI*, año 22, núm. 59, pp. 13-34.

HIRIART PARDO, CA., 1999, "El centro histórico de Morelia; un espacio en pugna. La gestión en pro del patrimonio", en *Michoacán: arquitectura y urbanismo, temas selectos*, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, pp. 115-121, Morelia.

HUANEL VARGAS, J., 2002, "La participación social de los adultos mayores: una práctica de la libertad cotidiana", en *Margen: Revista de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, núm. 24, verano.

HUTTER, M. y I. Rizzo, 1997, *Economic perspectives on cultural heritage*, Macmillan, Londres.

IPCC, 2007, *Cambio climático 2007. Informe de síntesis*, Intergovernmental Panel on Climate Change, Ginebra.

ICOMOS, 2008, *World monuments fund 2008*, Annual Report, International Council on Monuments and Sites, Nueva York.

INAH, 2003, *Programa nacional de prevención de desastres en materia de patrimonio cultural*, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México.

INDIRLI, M., 2009, "Organization of a geographic information system (GIS) database on natural hazards and structural vulnerability for the historic centre of San Giuliano di Puglia (Italy) and the city of Valparaiso (Chile)", en *International Journal of Architectural Heritage*, vol. 3, núm. 4, pp. 276-315.

INEGI, 2005, *II Censo de población y vivienda 2005*, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, México.

KREBS, M. y K. Schmidt-Hebbel, 1999, "Patrimonio cultural: aspectos económicos y políticas de protección", en *Perspectivas en Política, Economía y Gestión*, vol. 2, núm. 2, pp. 207-245.

LOW, S. y D. Lawrence-Zuñiga, 2003, "Locating culture", en Setha Low y Denise Lawrence Zuñiga (eds.), en *The Anthropology of Space and Place*, Blackwell Publishing, pp. 1-48, Oxford.

MARTÍNEZ-MECA GARCÍA, A., 2004, "La destrucción del patrimonio arquitectónico y su reflejo en la ciudad de Murcia", en *IMFRONTE*, núm. 17, pp. 127-146.

MIER, R., 2001, "Legislar sobre el patrimonio cultural: las falsas disyuntivas", en JA. Contreras, *Antropología, historia, patrimonio y sociedad*, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México.

MOTA LÓPEZ, R. y O. López Maderuelo, 1998, "Las personas mayores ante la exclusión social: nuevas realidades y desafíos", en *Documentación social. Revista de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada*, núm. 112, pp. 147-165.

MONTERO GARCÍA, I. y M. Bedmar Moreno, 2010, "Ocio, tiempo libre y voluntariado en personas mayores", en *Polis, Revista de la Universidad Bolivariana*, vol. 9, núm. 26, pp. 1-16.

NOBUO, E., 2000, "Cultural Heritage Education in Cambodia. The role of elderly people in the cultural development of Angkor Park", en *Journal of Study of Asia Sophia*, vol. 18, pp. 263-272.

OCPM, 2001, *Sexto Coloquio de la Organización de las Ciudades del Patrimonio Mundial*, Organización de las Ciudades del Patrimonio Mundial y UNESCO, Puebla.

QUEROL, MA. y MB. Martínez, 1996, *La gestión del patrimonio arqueológico en España*, Editorial Alianza, Madrid.

RAMÍREZ KURI, P., 2003, "El centro histórico de Coyoacán: sociedad local y problemas de orden urbano", en A. Ziccardi (coord.), *Planeación participativa en el espacio local*, UNAM-Porrúa, México.

RENDÓN CORONA, A., 2006, "Justicia distributiva: el presupuesto participativo en Porto Alegre, Brasil", en *Polis: investigación y análisis sociopolítico y psico-social*, año 2, núm. 1, pp. 217-244.

RODRÍGUEZ, D., 1996, "El futuro de la participación ciudadana ante los desastres", en *La Red, Desastres y Sociedad*, núm. 6.

RODRÍGUEZ DE VERA, BC., 2008, "La vejez, patrimonio inmaterial de la humanidad", en *Gerokomos: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica*, vol. 19, núm. 2, pp. 79-82.

SALCEDO, MT., 1999, "Interacción rural-urbana y el ordenamiento participativo del territorio. El valle del Momboy, Trujillo, Venezuela", en *Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, núm. 45, agosto.

SALDAÑA ZORRILLA, S., 2006, *Reducing economic vulnerability in Mexico: natural disasters, foreign trade and agriculture*, PhD Dissertation, Vienna University of Economics, Viena.

SÁNCHEZ-GONZÁLEZ, D., 1998, "La integración de las personas mayores a través de la educación. La experiencia del taller-ciudad", en JM. García (dir.), *I Jornadas sobre Personas Mayores y Educadores Sociales*, Grupo Editorial Universitario, pp. 253-265, Granada.

SÁNCHEZ-GONZÁLEZ, D., 2000, "Programa de alternativas para una mejor habitabilidad dirigido al Aula de Mayores del Master de Gerontología Social de Granada", en Rubio Herrera, R. (dir.), *Temas de Gerontología III*, Grupo Editorial Universitario, 321-344, Granada.

SÁNCHEZ-GONZÁLEZ, D., 2007a, "Envejecimiento demográfico urbano y sus repercusiones socioespaciales en México. Retos de la planeación gerontológica", en *Revista de Geografía Norte Grande*, núm. 38, 45-61.

SÁNCHEZ-GONZÁLEZ, D., 2007b, "Nuevas formas de turismo: Ecoturismo y personas mayores. Alternativas de desarrollo en la zona semiárida del Estado de

Tamaulipas (México)”, en B. Boville, y D. Sánchez-González (coord.), *Planificación territorial y desarrollo sostenible en México: perspectiva comparada*, Universidad de Barcelona, pp. 316-338, Barcelona.

SÁNCHEZ-GONZÁLEZ, D., 2008, “Adultos mayores en la planeación del espacio turístico rural en Tamaulipas”, en *Papeles de Población*, vol. 14, núm. 55, pp. 59-94.

SÁNCHEZ-GONZÁLEZ, D., 2009, “Contexto ambiental y experiencia espacial de envejecer en el lugar: el caso de Granada”, en *Papeles de Población*, vol. 15, núm. 60, pp. 175-213.

SÁNCHEZ-GONZÁLEZ, D. y C. Egea-Jiménez, 2011, “Enfoque de vulnerabilidad social para investigar las desventajas socioambientales. Su aplicación en el estudio de los adultos mayores”, en *Papeles de Población*, vol. 17, núm. 69, pp. 151-185.

SÁNCHEZ RUIZ, GG., 2002, *Planificación y urbanismo de la revolución mexicana: los sustentos de una nueva modernidad en la ciudad de México, 1917-1940*, Universidad Autónoma Metropolitana, México.

TUCKER, CM., 2010, “Private Goods and Common Property: Pottery production in a Honduran Lenca Community”, en *Human Organization*, vol. 69, 1, pp. 43-53.

UNESCO, 2003, *Convención para la salvaguardia del patrimonio cultural inmaterial*, nota relativa a las Actas de la 32ª reunión de la Conferencia General, UNESCO 2004, París.

VAN DER HAMMEN, MC y DC.Palacio, 2006, “Género y capital cultural en lugares-patrimonio”, en Adriana Parías y Dolly Palacio (eds.), *Construcción de lugares-patrimonio El centro histórico y el humedal de Córdoba en Bogotá*, Universidad Externado de Colombia-Colciencias, pp. 265-332, Bogotá.

VAN DER HAMMEN, MC., T. Lulle y DC. Palacio, 2009, “La construcción del patrimonio como lugar: un estudio de caso en Bogotá”, en *Antípoda, Revista de Antropología y Arqueología*, núm. 8, enero-junio, Universidad de los Andes, pp. 61-85. Bogotá.

VELAZQUEZ DE LEÓN, A., 2008, “El problema de la falta de un plan de prevención de desastres en sitios o recintos con bienes culturales”, en *Correo Restaurador*, núm. 3, Coordinación Nacional de Conservación del Patrimonio Cultural, México.

VILLARELLO REZA, R., 2006, La biblioclastia: entre los desastres naturales y las guerras, en *Biblioteca Universitaria*, vol. 9, núm. 002, 108-119.

WURM, SA., 2001, *Atlas of the world's languages in danger of disappearing*, UNESCO, París.

Diego Sánchez-González

Doctor en Geografía por la Universidad de Granada (España). Es profesor-investigador titular de la Facultad de Arquitectura de la Universidad Autónoma de Nuevo León y Miembro del Sistema Nacional de Investigadores (CONACYT). Entre sus publicaciones más recientes se encuentran: *La ciudad, un espacio para la vida. Miradas y enfoques desde la experiencia espacial*, Editorial Universidad de Granada, 2013; *Vulnerabilidad Social. Posicionamientos y ángulos desde geografías diferentes*, Editorial Universidad de Granada, 2012 y “Aproximaciones a los conflictos sociales y propuestas sostenibles de urbanismo y ordenación del territorio en México” en la *Revista de Estudios Sociales*, 2012.

Correo electrónico: diego.sanchezgn@uanl.edu.mx

Investigación social en envejecimiento y vejez: perspectiva del Instituto Nacional de Geriátría

Nidya Velasco-Roldán, Sara Torres-Castro, Mariana
López-Ortega, César Alfredo González-González
y Martha Liliana Giraldo-Rodríguez

Instituto Nacional de Geriátría, México

Introducción

México atraviesa un momento demográfico único. Según el Censo de Población y Vivienda 2010, el número de adultos con sesenta años cumplidos y más alcanzó la cifra de 10 055 379, que representa 9.06 por ciento de la población total mexicana y en poco tiempo los cambios en la estructura poblacional serán más notorios, ya que para el año 2050 uno de cada cuatro mexicanos será un adulto mayor. Estos cambios demográficos representan un indicador de éxito para México, en donde resulta fundamental conocer las características de este grupo poblacional, identificar sus necesidades económicas, recreativas y de salud, analizar y generar información científica que permita entender y medir los determinantes sociales de la salud, todo ello en aras de contribuir a su bienestar.

Para las instituciones que tienen como misión promover la salud y el bienestar en la población mayor, sus principales retos derivan de dar respuesta a las demandas y atender los efectos del envejecimiento poblacional.

El Instituto de Geriátría, creado por decreto en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el día 29 de julio de 2008, surgió como órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud con la misión de promover el envejecimiento activo y saludable de la población mediante la producción de nuevos conocimientos, su aplicación y difusión; el desarrollo de recursos humanos especializados y el impulso al desarrollo de servicios de salud en el conjunto del Sistema Nacional de Salud. Tras las pertinentes reformas en la Ley General de Salud y la publicación de las mismas en el Diario Oficial

de la Federación, el 30 de mayo del 2012 se creó el Instituto Nacional de Geriátría (INGER) y formalmente pasó a ser parte de los Institutos Nacionales de Salud. Se le concedió el carácter de organismo descentralizado de la Secretaría de Salud y mantiene su objetivo fundamental de contribuir a mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población mexicana que envejece, mediante la investigación en salud, la generación de conocimiento y de propuestas de acción que lleven a la definición de políticas públicas para favorecer el envejecimiento saludable de la población en México. Para poder cumplir con dicho objetivo el INGER se conforma por dos áreas sustantivas: enseñanza e investigación.

La Dirección de Investigación se rige bajo cuatro principales ejes temáticos: i) investigación demográfica y social, ii) investigación gerontotecnológica, iii) investigación básica y iv) investigación clínica. En el área de investigación demográfica y social se desarrollan diversas líneas de investigación con la finalidad de contribuir al conocimiento sobre los determinantes sociales en salud de los adultos mayores que permitan generar recomendaciones, planes de acción y programas específicos encaminados a lograr el bienestar de los adultos mayores del país.

El objetivo de este trabajo es dar a conocer algunas de las principales líneas de investigación que se desarrollan en el área de investigación demográfica y social, entre ellas Geografía del Envejecimiento, maltrato y discriminación, redes sociales y relaciones intrafamiliares, autonomía funcional y discapacidad y migración nacional e internacional.

Geografía del Envejecimiento

En México, la desigual distribución espacial del fenómeno del envejecimiento es una realidad histórica y estructural motivada por el grado de avance de la transición demográfica regional y por la emigración (Sánchez-González, 2009; Negrete, 2001). La Geografía de la Población comparte con la Demografía métodos e indicadores, sin embargo la Geografía inserta la variable espacial como fundamental para el análisis poblacional. El estudio de la vulnerabilidad espacial se refiere a cómo el comportamiento espacial y el contexto ambiental repercuten en la vulnerabilidad de las personas mayores (Sánchez-González, 2009). Desde un abordaje socioespacial, en las personas mayores se debe profundizar en su heterogeneidad cultural y social, las cuales deben plasmarse en la planificación gerontológica de los recursos y servicios, así como de la vivienda, infraestructura y transporte (Sánchez-González, 2007).

La distribución territorial de la población depende de los recursos naturales y servicios que puede obtener del medio ambiente. La cantidad y calidad con la que se utilizan afecta directamente a la sociedad en aspectos de salud y bienestar, así como en la disponibilidad y calidad de los mismos (Leyva, 2003). En México la distribución poblacional no es homogénea. En el año de 1990 el número de localidades era 156 602 de las cuales 98.3 por ciento eran localidades rurales (menos de 2 500 habitantes), 2.3 por ciento semiurbanas (de 2 500 a 99 999 habitantes) y 0.3 por ciento eran localidades urbanas (100 mil habitantes o más). Durante el año 2005 el número de localidades se incrementó a 187 938 manteniendo prácticamente la misma distribución (98.3 por ciento rural, 1.6 por ciento semiurbana y 0.1 por ciento urbana) al igual que en 2010 donde las 192 245 localidades se distribuyeron en rural 98.1 por ciento, semiurbana 2.2 por ciento y urbana uno por ciento. Claramente el número de localidades rurales es mayoría, sin embargo, al revisar la forma como se distribuye la población el resultado es completamente distinto.

Cuadro 1. Distribución de población total, mayor de 60 años y mayor de 70 años según tamaño de localidad, México 2010

Tamaño de la localidad	Población total	(%)	Población 60 años o más	(%)	Población 70 años o más	(%)
1-2 499	26 049 128	23.2	2 630 329	26.2	1 319 321	28.5
2 500-99 999	32 589 038	29.0	2 747 562	27.3	1 292 747	28.0
100 000 o más	53 698 372	47.8	4 677 488	46.5	2 009 580	43.5
Total	112 336 538	100.0	10 055 379	100.0	4 621 648	100.0

Fuente: elaboración propia con base en el Censo de Población y Vivienda 2010, México.

Aproximadamente 23 de cada 100 mexicanos habitan en comunidades rurales, mientras que 29 y 48 lo hacen en comunidades semiurbanas y urbanas, respectivamente. Si ponemos especial atención a la distribución de la población de 70 años o más en el año 2010 y la comparamos con población de 60 años y más, así como con la población total, según el tamaño de la localidad, nos encontramos con una mayor concentración de adultos mayores en zonas rurales. Mientras que la población total en localidades rurales representa 23.2 por ciento, en el caso de los mayores de 60 años llega a 26.2 por ciento y para mayores de 70 años es aún mayor, alcanzando una proporción de 28.2 por ciento. Como ya se mencionó, la distribución espacial de la población está relacionada con la migración, por un lado en el caso de los adultos mayores las probabilidades de migrar son bajas y cuando lo hacen es a distancias cortas, por otro están los migrantes de retorno que después de haber estado en comunidades urbanas laborando regresan a su localidad de origen (Negrete, 2001).

Otro hecho relevante en la dinámica con la que la población se distribuye es el incremento de localidades semiurbanas, es decir, más población habitando este tipo de localidad. Durante 1990, 29 por ciento de la población se encontraba en localidades rurales, esta proporción disminuyó hasta llegar a 24 por ciento en 2005 y 23 por ciento en 2010. La distribución de localidades semiurbanas pasó de 27 por ciento en 1990 a 28 por ciento en 2005 y 29 por ciento en 2010. La población residente de localidades urbanas aumentó de 44 a 49 por ciento entre 1990 y 2005, disminuyendo posteriormente a 48 por ciento en 2010. En los adultos mayores sin embargo, no se replica dicho fenómeno ya que en 2005, 27 por ciento de la población de 60 años o más se encontró en localidades rurales, 27 por ciento en semiurbanas y 46 por ciento en urbanas, para el año 2010 representaron 26, 27 y 47 por ciento, respectivamente. Esto puede explicarse debido a dificultades para movilizarse, inclusive dentro de las mismas localidades, afectando otros factores.

La distribución territorial afecta también las redes sociales de los adultos mayores. Con el incremento de viviendas de interés social en la periferia de las grandes ciudades se expulsa a las familias jóvenes, lo que dificulta el papel de la familia como cuidador informal para los adultos que requieren de cuidados y compañía. En 2005, 16.8 por ciento de los adultos mayores mexicanos que vivían solos presentaron alguna discapacidad y de ellos 60 por ciento carecía de prestaciones así como de apoyos institucionales económicos, médicos, sociales y asistenciales (Sánchez-González, 2009). Debido a las características de los adultos mayores, es importante analizar su movilidad dentro y entre localidades urbanas y rurales. La infraestructura y redes de transporte con las que cuentan influyen directamente en las redes sociales y el acceso a servicios que los adultos mayores tienen.

Cabe señalar que una de las riquezas de la Geografía es que se tiene la oportunidad de redistribuir el territorio según el indicador que más convenga. En el siguiente caso se distribuyó el territorio empleando un indicador social construido por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) llamado Índice de Rezago Social, que permite analizar las desigualdades sociales que existen en nuestro país. El objetivo de emplear dicha distribución es analizar los egresos hospitalarios de los adultos mayores y sus diferencias según el grado de rezago. Los servicios hospitalarios entre la población envejecida tienen importante relevancia, durante su vejez la población deja de consumir infinidad de artículos y servicios en diversos ramos de la producción, para concentrarse sobre todo en el ramo de la atención médica y sanitaria (Rentería, 2003).

Según datos del Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS) durante el año 2010 se registró un total de 2 632 258 egresos hospitalarios. De este total 25 por ciento son varones y nueve de cada diez egresos son de personas entre 0 y 59 años. El grupo de 60 o más años representa el restante diez por ciento y aquí las diferencias en la distribución por sexo prácticamente desaparecen, ya que 46 por ciento de los egresos corresponden a varones y 54 por ciento a mujeres. Analizando a la población adulta mayor según el grado de rezago social a nivel estatal y egresos hospitalarios, se observa que la proporción de egresos hospitalarios en estados con muy bajo grado de rezago social llega a 36 por ciento, mientras que para estados con grado de rezago social muy alto el porcentaje disminuye a nueve por ciento. Estas cifras reflejan dos fenómenos importantes en atención a la salud, el primero tiene que ver con el acceso a servicios de salud y el segundo con la disponibilidad de los mismos. Se deben analizar más a fondo las morbilidades existentes en dichas localidades, así como la disponibilidad y acceso a los servicios de salud.

El análisis a nivel localidad permitiría identificar similitudes entre localidades con el mismo grado de rezago social que faciliten la implementación de políticas públicas que contribuyan a mejorar la salud de los adultos mayores. La desigual distribución de recursos y servicios concentrados en algunas áreas impacta directamente el acceso que los adultos mayores podrían tener y por tanto su calidad de vida. El estudio de la forma en que espacialmente se distribuye la población adulta mayor, así como de su relación con la distribución de recursos y servicios acorde a sus necesidades específicas considerando los aspectos sociales que en ellos inciden, surge entonces como la oportunidad para participar en avances para el bienestar de los adultos mayores.

El análisis geográfico del envejecimiento es amplio, no se limita al tamaño de la localidad, sino que permite construir una diversidad de indicadores. La distribución territorial afecta diversas esferas de la vida de los adultos mayores, como el acceso a servicios y la calidad de atención de los mismos, la pérdida o incremento de redes sociales y familiares, las posibilidades de recreación y esparcimiento, entre otras.

Las ciudades carecen de planeación gerontológica y de verdaderas políticas sociales que consideren la correcta distribución de los recursos y servicios acorde con las necesidades de los adultos mayores (Sánchez-González, 2009). La distribución poblacional debería estar entonces directamente relacionada con la distribución de recursos y servicios de tal manera que las necesidades de atención para el bienestar sólo pudieran

satisfacerse cuando las posibilidades de acceso a recursos y servicios fueran homogéneas, independientemente del espacio en que habiten. Es por ello que se requiere fortalecer las fuentes de información disponibles para el análisis geográfico del envejecimiento, así como incrementar el número de investigaciones socioespaciales del envejecimiento.

Discriminación y maltrato

Los cambios demográficos, epidemiológicos, sociales y económicos característicos de finales del siglo XX y protagonistas del presente, han traído profundas modificaciones a un fenómeno social complejo como a la vejez. Las personas adultas mayores pueden encontrarse en una particular condición de vulnerabilidad, impotencia, abandono, discriminación y/o maltrato, ya sea en instituciones, hogares comunitarios, servicios de cuidado de largo plazo, instituciones psiquiátricas, centros de salud, en centros penitenciarios, en puestos de trabajo, en la sociedad civil y en el seno familiar, entre otros lugares.

Existe un reconocimiento generalizado de que la discriminación y el maltrato de personas adultas mayores representan un grave problema social y de salud pública. Como ya se mencionó, el Instituto Nacional de Geriátría, dentro de su campo de investigación social, ha desarrollado una línea de investigación que busca comprender su naturaleza, comportamiento y alcance en el entendido que estos fenómenos vienen definidos según los patrones culturales, el momento histórico y el entorno sociocultural.

Actualmente en México se cuenta con algunos indicadores sobre discriminación y maltrato en población adulta mayor que provienen de la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (ENADIS) 2005 y 2010. Esta encuesta tiene como objetivo conocer las percepciones, actitudes y valores entre la población en general y desde los distintos grupos que viven situaciones que les hacen vulnerables a la discriminación: mujeres, niñas y niños, jóvenes, personas adultas mayores, diversidad sexual, minorías étnicas, minorías religiosas, personas con discapacidad, personas migrantes y personas trabajadoras del hogar. En 2010, se visitaron 13 751 hogares, que arrojaron información referente a 52 095 personas. Se aplicaron 2 232 cuestionarios específicos para el grupo de personas adultas mayores, la información referente a este grupo es la que se muestra a continuación.

Los resultados de la encuesta muestran que el principal problema percibido por las personas adultas mayores tiene que ver con la dificultad para encontrar trabajo (36 por ciento). También mencionaron la falta de salud y la discapacidad (15.1 por ciento), la discriminación y el maltrato (9.9

por ciento), así como la falta de cuidado por parte de sus familiares (5.3 por ciento). Con base en su experiencia personal, consideraron que dentro de sus tres problemas más importantes que ellas tienen están los económicos (40.3 por ciento), la enfermedad y el acceso a servicios de salud y medicamentos (37.3 por ciento) y los laborales (25.9 por ciento). También hicieron referencia a problemas de soledad, la tristeza y la depresión (13.9 por ciento).

La mayoría de las personas entrevistadas (56.8 por ciento) señaló tener ingresos insuficientes para cubrir sus necesidades, aunado al reconocimiento de tener una dependencia económica de sus familiares u otras personas (61.8 por ciento). En cuanto a los ingresos, 19.3 por ciento expresó que son suficientes y, un porcentaje similar opinó que más o menos le alcanzaban para cubrir sus necesidades.

En relación a la atención médica, un poco más de la mitad de las personas entrevistadas mencionó que recibe toda la atención médica que necesita (51.7 por ciento); sin embargo, 16.8 por ciento dijo no recibir o no contar con ninguna atención médica. Cuando las personas adultas mayores se enferman, por lo general acuden a los servicios públicos, 80.1 por ciento mencionó que van con médicos de servicios de salud públicos y 31.2 por ciento con médicos del sector privado, mientras que 39.7 por ciento señaló que atendía con remedios recomendados por familiares o amigos. Por otro lado, los problemas de salud además de ser percibidos como una de las principales afecciones por parte de este grupo de la población, fueron considerados causa de problemas en la economía familiar (59.3 por ciento), en las relaciones familiares (20.6 por ciento) y en la distribución de tareas en la familia (22.8 por ciento).

Es importante mencionar que a pesar que los derechos humanos son un tema presente en la agenda pública mexicana, la violación de los mismos representa una cuestión de gran preocupación. En este sentido, es de subrayar que 57.8 por ciento de las personas mayores entrevistadas consideró que en México no se le respetan sus derechos, además que la sociedad no ayuda a los adultos mayores porque no conocen sus problemas (58.1 por ciento). A nivel general la población mexicana consideró que los derechos de las personas mayores se respetan poco (36 por ciento) o nada (35 por ciento).

Los derechos humanos han sido un tema presente en la mayoría de los países en los últimos cincuenta años. Sin embargo, los derechos humanos de las personas mayores son un tema reciente de discusión a nivel nacional, así como a nivel internacional, en donde organismos como la Organi-

zación de los Estados Americanos (OEA) y Naciones Unidas, junto con los estados miembros se pronuncian por una Convención Interamericana de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, con el fin de tener un documento que promueva, proteja y asegure los derechos y la dignidad de las personas mayores. Este documento contribuirá significativamente a disminuir la dispersión normativa, unificará los conceptos, criterios, abordajes, estándares relativos a los derechos de las personas mayores, al mismo tiempo que incentivará la creación de instancias que observen los avances, facilitará la labor de los Estados responsables de la adopción de medidas legislativas y de políticas a nivel interno que resguarden los derechos de las personas mayores, así como de los propios titulares de los derechos y de otros interesados y promoverá la inclusión y participación de las personas mayores, con igualdad de oportunidades, en los ámbitos civil, político, económico, social y cultural, tanto en los países en desarrollo como en los desarrollados, fomentando el envejecimiento activo y exitoso.

En relación con el tema del maltrato, en México existen estimaciones de su frecuencia, encontrándose así un rango que oscila entre 8.1 y 18.6. Las variaciones en este indicador tienen que ver principalmente con la definición utilizada en cada estudio, el tamaño de la muestra y los instrumentos que a su vez determinan los diferentes tipos de maltrato que se quieren medir.

El Cuadro 2 muestra de manera resumida tres estudios que dan cuenta de la prevalencia del maltrato en general y de cada tipología.

Otra fuente que arroja información relevante es la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH). Los principales resultados para el grupo de mujeres con 60 o más años de edad señalan que las mujeres adultas mayores son vulnerables a los episodios de violencia en sus centros de trabajo y 24 por ciento ha sufrido al menos un incidente de violencia laboral. Al hacer distinción entre obreras y empleadas, más de la mitad de las mujeres adultas mayores obreras reportan incidentes de violencia laboral, porcentaje que supera al de los otros grupos de edad; lo mismo sucede con los índices de discriminación (44 por ciento).

De las mujeres adultas mayores que estaban casadas o unidas, tres de cada diez mencionaron violencia por parte de su pareja en los últimos 12 meses y 13 por ciento mencionó haber vivido violencia por parte de un familiar distinto a la pareja. En resumen, 16.5 por ciento de las mujeres adultas mayores dijo haber vivido violencia de parte de su pareja o de un familiar o en el ámbito laboral.

Cuadro 2. Prevalencia y tipología del maltrato a adultos mayores. México

Tipo de maltrato	Prevalencia área rural/urbana		Prevalencia área	
	Área Metropolitana de la Ciudad de México (ENVIF, 1999)	N = 5.175	rural N = 1.079	Prevalencia área urbana N = 625 Ciudad de México (Giraldo, 2006)
Total		18.6%	8.1%	16.2%
Psicológico		18.1%	7.0%	12.7%
Físico		1.6%	3.4%	3.9%
Económico		--	2.2%	3.7%
Negligencia		--	--	3.5%
Sexual		0.1%	0.6%	1.0%

Fuentes: ENVIF, 1999; Gómez *et al.*, 2007 y Giraldo, 2006.

Los datos ponen en perspectiva la necesidad crítica del estudio de la discriminación y del maltrato de personas mayores en México. Para tener una mejor comprensión de la dinámica subyacente se necesita conocer la etiología de las formas específicas de discriminación y maltrato y, por tanto, las medidas preventivas y correctivas que se podrían llevar a cabo. Hasta que se avance en un programa de investigación basado en el conocimiento y en la comprensión de la vida cotidiana de las personas mayores, se podrán desarrollar acciones e intervenciones que contribuyan en el bienestar de este grupo de la población y de los que día con día ingresan a esa etapa de la vida.

Redes sociales y relaciones intrafamiliares

Cada vez son más frecuentes las investigaciones de corte epidemiológico que muestran la condición de vulnerabilidad en la que se encuentran algunos adultos mayores, en particular aquellos que presentan una o varias de las siguientes características: enfermedades crónicas, dependencia como consecuencia de algún problema de salud, aislamiento social, deterioro cognoscitivo, depresión, ansiedad, situación de maltrato y/o negligencia. Ante el deterioro de la salud física y mental y la ausencia de infraestructura de servicios sociales y de salud adecuados, las redes sociales de apoyo son determinantes en el cuidado y mantenimiento de la salud de los adultos mayores.

En 2002 en la sede de la CEPAL se llevó a cabo la Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social a Personas Adultas Mayores: El Rol del Estado, la Familia y la Comunidad; en la que participaron expertos de América Latina y el Caribe, el documento es exhaustivo y hace un recorrido sobre investigaciones en redes sociales hasta ese momento (Guzmán *et al.*, 2002).

Diversos estudios han destacado la importancia de las redes sociales y su relación con el bienestar de los adultos mayores y se han generado diversos debates alrededor de la definición de redes de apoyo social y sobre el constructo de apoyo social. Por ejemplo, Guzmán, Huenchuan y Montes de Oca (2002) definen las redes de apoyo como un conjunto de relaciones interpersonales que vinculan a las personas con otras de su entorno y les permite mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional. Por su parte Lomnitz (1994) identificó que las redes de intercambio desarrolladas por los pobladores constituyen un mecanismo efectivo para suplir la falta de seguridad económica que prevalece en los grupos sociales.

Es importante destacar que el análisis de las redes sociales va más allá de la ausencia o presencia de una red. Existen diversas categorías que

tienen que ver con el tamaño, densidad, intermediación, agrupamiento y dispersión, así como también se pueden presentar redes homogéneas o heterogéneas en cuanto a condiciones sociales, económicas y culturales de los miembros. En lo que respecta al origen del apoyo, puede ser formal e informal. El apoyo formal está constituido por los servicios que brindan las instituciones públicas a través de personal profesionalizado y remunerado, que se plantean como actividades propias de su quehacer cotidiano y que dependen fundamentalmente de los planes de desarrollo social y programas derivados de las políticas públicas. En cambio, la fuente de apoyo informal se caracteriza por las actividades de cuidado personal y en salud no-remuneradas y que se brindan gracias a las relaciones personales del adulto mayor en las que se incluyen la familia, los amigos, vecinos y también los grupos organizados que se forman de manera voluntaria y sin fines de lucro para mejorar las condiciones sociales de su entorno comunitario (Guzmán *et al.*, 2002).

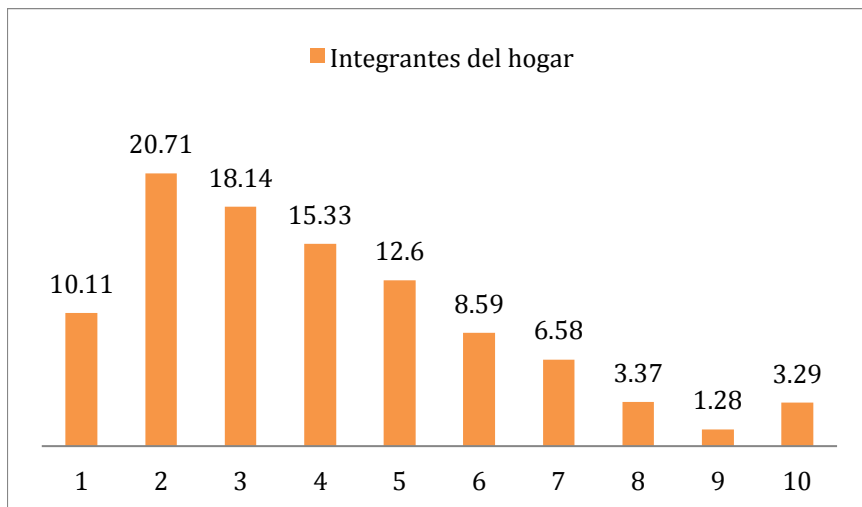
Diversos estudios sobre las redes sociales de apoyo informal a la salud de los adultos mayores han encontrado que personas mayores que tienen redes sociales fuertes y que les aportan ayuda favorecen la percepción de la salud y calidad de vida (Gallegos-Carrillo *et al.*, 2009). Asimismo, evidencian la forma en que el apoyo instrumental juega un papel importante sobre todo en los adultos mayores con discapacidad, representa un aporte imprescindible que favorece su estado de salud físico y mental, mientras que el apoyo económico representa una contribución a la seguridad y bienestar de la persona que se encuentra en situación de pobreza.

Sin duda la red de apoyo familiar para el adulto mayor es considerada un elemento de cuidado sobre todo en los casos de familias nucleares o extensas, ya que al conformarse por varios miembros, la ayuda se puede distribuir de manera más equitativa. Debe considerarse que los cambios demográficos, por una parte, y los cambios sociales por la otra, ocasionan una disminución real y potencial del número de cuidadores a los cuales los adultos mayores tendrán acceso en el futuro.

Resultados obtenidos del análisis de la encuesta Salud Bienestar y Envejecimiento en América Latina y el Caribe (SABE) —uno de los pocos estudios con información sobre redes sociales en México— indican que el promedio del tamaño de la red familiar en México es de cuatro miembros, con una desviación estándar de 2.4. Destaca el tipo de familia diádica (20.7) y redes reducidas de dos a cuatro miembros. Asimismo, se observa que en comparación con los hombres, un mayor porcentaje de mujeres viven solas, siendo en el grupo de edad de 60 a 74 años en el que se observa

una mayor diferencia con cifras de aproximadamente 18 por ciento de los hombres y 45 por ciento de las mujeres viviendo solos (Gráfica 1).

Gráfica 1. Tamaño de la red familiar



Fuente: cálculos propios con base en la Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento, México 1999. * Área Metropolitana de la Ciudad de México.

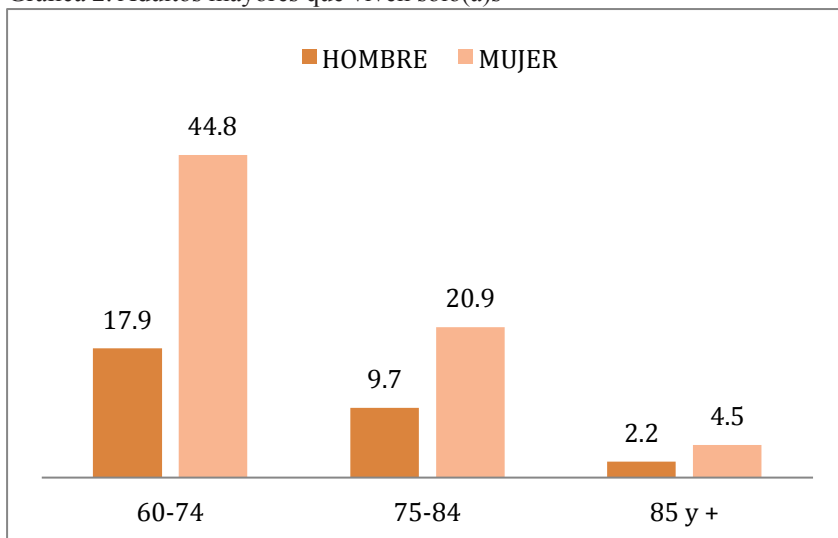
Estos datos coinciden con los de otras encuestas como los obtenidos con la Encuesta Nacional sobre la Dinámica Demográfica (ENADID) 1992 y 2009, las cuales muestran un incremento de hogares con adultos mayores solos desde 1992 (11.5 por ciento) hasta 2009 (16 por ciento).

El tamaño de la red familiar es tan sólo un ejemplo del análisis que se puede realizar para conocer la red de apoyo familiar, pero no es suficiente, porque es necesario indagar sobre el tipo de apoyo que se recibe (económico, instrumental, emocional) y la frecuencia con la que se obtiene. De igual forma estudios en distintos países han probado la importancia de la percepción que el adulto mayor tiene sobre estas redes y la ayuda que recibe.

Ante este contexto, en donde la tendencia de los hogares unipersonales va en crecimiento y los cuidadores informales reales y potenciales disminuyen, la necesidad de generar opciones de apoyo formal en el hogar, tanto para los adultos mayores directamente como para los integrantes de las redes comunitarias, surgen como una necesidad. Asimismo, es necesario generar estudios que permitan conocer con detalle quién, a nivel familiar y de las redes más extendidas, está cuidando y apoyando a los adultos mayores, qué tipo de apoyo realizan, así como los costos directos e indirectos

asociados por realizar estos cuidados, asimismo, sobre la percepción de los adultos mayores sobre los mismos. Sólo con esta información se pueden planear estrategias adecuadas de apoyo social, personal y médico en casa (López Ortega, 2012).

Gráfica 2. Adultos mayores que viven solo(a)s



Fuente: cálculos propios con base en la Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento, México 1999. * Área Metropolitana de la Ciudad de México.

Para todas estas interrogantes se han desarrollado diversos instrumentos que evalúan redes de apoyo social según el objetivo de investigación, entre los que se encuentran: Escala de Entrevista sobre Apoyo Social de Arizona (Arizona Social Support Interview Scale, ASSIS, 1980), Escala de Relaciones Sociales de Mc Farlane (Social Relations Scale, SRS, 1981), Cuestionario sobre Apoyo Social de Norbeck (Social Support Scale, NSSC, 1983), Cuestionario de apoyo social (Sarason *et al.*, 1983), Escala de provisión de apoyo social (Russel y Cutrona 1985), Inventario de Recursos Sociales en Ancianos, Díaz Veiga, 1985), Inventario de apoyo social UCLA (Dunkel-Schetter, Feinstein y Call, 1987) Medición del Sistema de Apoyo Personal (Personal Support System Suvey, 1990) Escala DUKE-11 (Googer, Byles, Higganbotham, y Mishra, 1999) y Escala de redes sociales de Lubben-6 (Lubben y Gironda, 2000).

Autonomía funcional y discapacidad

La importancia de estudiar las relaciones entre el proceso de envejecimiento, la morbilidad y la dependencia funcional en un contexto amplio, ha generado un número relevante de estudios en diversos países del mundo. Al mismo tiempo, se han desarrollado distintos indicadores y escalas que permiten medir con mayor precisión estas condiciones, desde la incidencia y prevalencia de enfermedades, hasta su impacto en distintos aspectos como la dependencia funcional y la discapacidad. El tema de la autonomía funcional y la discapacidad se vuelve una línea prioritaria de investigación en el Instituto Nacional de Geriátría, ya que contar con información adecuada al respecto permitirá cumplir con su objetivo de generar recomendaciones y planear servicios adecuados que prevengan y atiendan, dependiendo del caso, la discapacidad en los adultos mayores del país.

Desde sus inicios, el estudio de la dependencia funcional y su relación con la edad y el proceso de envejecimiento se ha centrado en estimar la capacidad de las personas para llevar a cabo sus actividades cotidianas, o si tienen dificultades para realizarlas. Para su estudio, estas actividades se han definido como Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) y Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD). Entre las principales escalas y de mayor utilización en los estudios se encuentra el Índice de Katz para evaluar las ABVD (Katz, 1963), el Índice de Barthel para la Evaluación Funcional (McDowell, 2006) y la Escala de Rosow y Breslau (Rosow y Breslau, 1966). En cuanto a las AIVD el instrumento más utilizado es la Escala de Lawton y Brody, la cual evalúa dimensiones o actividades consideradas instrumentales para la vida independiente (Lawton y Brody, 1969).

Con el tiempo, los instrumentos para evaluar la funcionalidad partieron de marcos conceptuales como el modelo propuesto por Nagi (1976), quien afirma que la limitación funcional implica restricciones en la habilidad de realizar actividades físicas usuales, en tanto que la discapacidad (*disability*) se refiere a la dificultad o limitación en el desempeño de actividades en cualquier dominio y es una función de la interacción de los individuos con su entorno social.

De más reciente creación, están el modelo del Proceso de Discapacidad de Vebrugge y Jette (1994), modelo dinámico que incorpora factores internos y externos a los individuos como sus características demográficas y socioeconómicas, su estilo de vida, padecimientos o enfermedades crónicas, etc., así como factores medioambientales y sociales como actividades recreativas, participación social, redes familiares, entre otros. Final-

mente, dentro del ámbito de trabajo de los organismos internacionales se encuentra la Organización Mundial de la Salud (OMS) con la generación de su Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, CIDDDM (WHO, 1980), la cual ha sido revisada y modificada generando adicionalmente la CIDDDM-Beta2 (ICIDH-Beta2) y la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, CIF (WHO, 1999). Esta última cambió la forma en que se percibe la discapacidad al incluir como uno de sus mayores componentes los factores contextuales o aspectos sociales de la discapacidad, como un mecanismo para documentar el impacto de entorno físico y social en la funcionalidad de una persona (WHO, 2001). Partiendo de estos modelos los países han generado adaptaciones y/o modificaciones para conceptualizar la dependencia funcional y la discapacidad, respondiendo a sus características o problemáticas particulares.

En México, desde hace más de una década, distintas instituciones gubernamentales han reconocido la importancia de generar un conocimiento detallado sobre las condiciones de limitación funcional y discapacidad en el país y de eliminar las barreras que reafirman y agudizan esta discapacidad. Dentro de la Secretaría de Salud se creó en 2011 el Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad (CONADIS), así como el Programa de Acción Específico para la Atención Integral a la Salud de las Personas con Discapacidad 2007-2012. Adicionalmente, se publicó la Ley General para la inclusión de las personas con discapacidad en junio de 2011. Como parte de este esfuerzo, a partir del año 2000 el Censo de Población y Vivienda incluye una batería de preguntas que permiten captar el total de población que reporta tener limitaciones en actividades o discapacidad total.

En el tema de limitación funcional y discapacidad, el Censo 2010 incluyó siete preguntas para indagar sobre el número de personas con discapacidad total, así como la población con limitaciones para realizar distintas actividades y/o la pérdida parcial o total de algunos sentidos como la vista y la audición. Asimismo, se indaga sobre limitaciones mentales. El análisis de los datos del Censo 2010 muestra que 5 739 270 personas reportaron tener una dificultad permanente para realizar actividades diarias o tener problemas sensoriales, es decir, 5.1 por ciento del total de la población del país.

Entre las personas que reportaron alguna limitación, 39 por ciento reportaron tenerla como consecuencia de alguna enfermedad; 23 por ciento por edad avanzada; 16 por ciento por herencia, o adquirida durante el embarazo o al momento de nacer; 15 por ciento por lesiones a consecuencia

de algún accidente y ocho por ciento debido a otras causas. Entre los adultos de 60 años o más, 2 078 540 personas reportaron tener dificultad en por lo menos una actividad, en algún sentido, o limitación mental. Esto representa aproximadamente 26 por ciento del total de personas en ese rango.

Al analizar la condición de limitación de acuerdo al tipo de limitación reportada por los adultos de 60 años o más, se observa que, mientras la proporción de adultos mayores con limitaciones para caminar o moverse es similar para los grupos, la proporción es mayor en los adultos más viejos, especialmente en el grupo de 80 años o más. Es en ese grupo de edad en el que las limitaciones y la dependencia asociada se hacen más presentes (Cuadro 3).

Por otra parte, al estudiar el número de actividades reportadas con limitación, se observa que si bien en edades tempranas particularmente de los 0-14 años la población se distribuye de forma similar entre el número de limitaciones, es el grupo de 85 años o más en donde se concentra el mayor número de limitaciones (Cuadro 4). Así, es a partir de los ochenta años en que las limitaciones y la dependencia asociada se hacen más presentes. Con excepción de la capacidad visual o pérdida de visión y de hablar o comunicarse que tienen una incidencia y prevalencia significativa desde edades tempranas o al nacimiento, para el resto de actividades registradas es a partir de los 80 años de edad que las limitaciones cobran especial relevancia. Aunado a las limitaciones funcionales, es de especial interés notar el incremento en la prevalencia de deterioro cognitivo, ya que estudios recientes han mostrado prevalencias de demencia de hasta 6.1 por ciento en el grupo de 60 o más y de 28.7 por ciento de prevalencia nacional de deterioro cognitivo sin demencia.

Migración internacional en la vejez

Desde un enfoque social, en el Instituto Nacional de Geriátría se ha abordado la migración que involucra a adultos mayores. La triada de envejecimiento, salud y migración es tema importante ya que México es un país con una larga tradición migratoria y poco se sabe de las consecuencias de la migración sobre la salud en la vejez.

La literatura sobre los determinantes de la migración internacional trata un movimiento migratorio como una elección racional motivada por una inversión en capital humano. El argumento consiste en un individuo o una familia que deciden emigrar porque tienen la esperanza de mejorar su bienestar a largo plazo (Castles, 2000).

Cuadro 3. Condición de limitación por tipo de limitación en la actividad. México, Censo 2010

Grupos de edad	Población total	Condición de limitación								Sin limitación en la actividad	No especificado
		Con limitación en la actividad*				Atender el cuidado personal o aprender					
		Total	Caminar o moverse	Ver	Escuchar	Hablar o comunicarse	Atender el cuidado personal	Poner atención o aprender	Mental		
60-64	3 116 466	11.5	63.2	31.7	8.8	3.4	3.2	1.4	3.5	88.0	0.6
65-69	2 317 265	15.4	66.8	29.4	10.4	3.2	3.6	1.5	2.9	84.0	0.6
70-74	1 873 934	21.0	69.2	27.6	13.2	3.3	4.1	1.7	2.7	78.5	0.6
75-79	1 245 483	28.0	70.6	26.8	16.1	3.5	5.1	2.0	3.0	71.4	0.6
80-84	798 936	36.1	71.8	26.4	19.8	4.0	7.0	2.7	3.4	63.3	0.6
85 o más	703 295	47.4	73.6	28.0	24.9	5.4	12.3	4.4	4.2	51.9	0.7

*Nota: los porcentajes pueden no sumar 100 ya que las actividades no son excluyentes, es decir, se puede reportar limitación en más de una actividad.

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2010, México.

Cuadro 4. Población total y porcentaje por grupos de edad según condición de limitación en la actividad y número de limitaciones declaradas. México, Censo 2010

Grupos de edad	Población total	Condición de limitación					
		Total	Con limitación en la actividad	Sin limitación en la actividad			No especificado
			Una limitación	Dos limitaciones	Tres limitaciones	Cuatro o más limitaciones	
Total	112 336 538	4 527 784	3 871 222	449 377	129 249	77 936	2 162 018
%	100	4.03	85.50	9.92	2.85	1.72	1.92
00-14 años	32 515 796	10.10	10.17	7.92	10.72	18.09	14.21
15-29 años	29 706 560	10.87	11.15	8.34	8.90	14.70	9.14
30-59 años	38 661 397	33.08	35.07	23.56	16.42	16.81	11.07
60-84 años	9 352 084	38.55	37.63	46.93	42.89	28.32	2.44
85 años o más	703 295	7.36	5.93	13.21	21.02	22.01	0.22
No especificado	1 397 406	0.05	0.05	0.05	0.05	0.08	62.90

Fuente: Gutiérrez Robledo y Caro López. 2012.

En las edades avanzadas, la migración se asocia con otras causas: retiro de la actividad económica, estrategia de sobrevivencia (reunificación familiar) y motivos de salud, principalmente.

Además, el análisis de la migración por razones económicas se circunscribe a la población que aún se encuentra en el país de destino (Estados Unidos, por ejemplo) y poco se ha estudiado sobre la migración de retorno. En la población de adultos mayores es necesario hacer un balance a largo plazo, desde una perspectiva de curso de vida, de lo que representa la migración ¿ha sido positiva o negativa? Y abordarlo no sólo en la vertiente económica, también desde la salud.

Justo en ese sentido se debe preguntar ¿Qué proporción de los adultos mayores en México representan estos migrantes de retorno? ¿Cuáles son sus principales características sociales, económicas y de salud? ¿Cómo están en comparación con otros grupos similares en México (no migrantes y migrantes internos)? ¿Están más saludables o más discapacitados? ¿Cuál es la principal razón por la que regresan a México? Identificar estas condiciones de los migrantes de retorno permitirá conocer los recursos con que cuentan, sus necesidades de salud, y las implicaciones individuales, familiares y sociales.

En el censo de 2010 se pregunta a la población sobre su lugar de residencia hace cinco años (en junio de 2005), 97.7 por ciento vivía en la misma entidad, 1.5 por ciento en otra entidad y 0.4 por ciento en Estados Unidos (Censo de 2010). Complementando las cifras, en el Estudio Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM, 2001) se preguntó a la población de 50 años o más ¿alguna vez vivió o trabajó por seis meses o más en Estados Unidos? Los resultados señalan la importancia de la migración de retorno, uno de cada 10 adultos mayores vivió o trabajó por seis meses o más en Estados Unidos; 16 por ciento de los hombres y cuatro por ciento de las mujeres (ENASEM, 2001).

Las características sociodemográficas de los adultos mayores migrantes de retorno señalan menor escolaridad, regresan a vivir en áreas urbanas, tienen nivel intermedio de acceso a servicios de salud (55 por ciento), 23 por ciento alguna vez ha fumado y un porcentaje alto mantiene vínculos en Estados Unidos, las mujeres en mayor proporción (Wong y González, 2010). Además, la historia migratoria ha sido muy diferente entre hombres y mujeres en cuanto a tiempo de estancia, red migratoria que lo ayudó en la migración, lugar de residencia y el estatus legal en Estados Unidos, con implicaciones directas en el actual estado de salud.

En términos de salud, en comparación con otros adultos mayores en México, Wong y González-González (2010) identificaron un grupo particularmente vulnerable: mujeres migrantes de retorno con mayor discapacidad y con bajo bienestar económico. Se especula que el trabajo físico intenso y extenuante en los Estados Unidos repercute en una funcionalidad física más deteriorada entre los migrantes internacionales, particularmente en las mujeres.

Otro aspecto importante en la migración de retorno es el acceso a servicios de salud. Es posible que aquellos migrantes de retorno reciente tengan menor acceso, en parte por la ausencia y la dificultad para reinserirse en la economía formal en México, la cual les obstaculiza el acceso a instituciones de seguridad social durante y después de su vida laboral (Riosmena *et al.*, 2012). Los datos censales confirman que los migrantes de retorno cuentan con menor derechohabiencia o afiliación a servicios de salud que los no migrantes y que el Seguro Popular es una opción a la que están recurriendo los migrantes internacionales de retorno reciente para afiliarse en una institución de salud y recibir atención médica.

Si bien es cierto que los migrantes internacionales de retorno reciente tienen menor derechohabiencia y afiliación a servicios de salud, también es cierto que tienen menos problemas de salud (enfermedades crónicas y discapacidad) y mayor bienestar económico que los no migrantes y los migrantes internos. Entonces es pertinente reflexionar sobre la capacidad económica que tendría este grupo de población ante un deterioro en el estado de salud y si ésta será suficiente para cubrir los gastos relacionados y en los que se tendrá que incurrir al no tener derechohabiencia o afiliación a servicios de salud.

Los cuidados por motivos de salud son un tema relevante en el contexto de migración y salud de la población envejecida. Y no sólo la migración del adulto mayor, sino de los que integran el hogar. La dispersión de los hijos a través de la migración, compromete el apoyo intergeneracional, el cual ha sido fundamental dentro de la sociedad mexicana. Con escasa protección social, el cuidado ante un episodio de salud o fragilidad recae principalmente en la familia y la migración complica esos cuidados. Justo como lo menciona Partida:

si la persona de la tercera edad tiene la fortuna de retirarse de la actividad económica con una pensión que sea suficiente para sobrevivir de manera decorosa, es probable que efectivamente pase los últimos años de su vida de manera pasiva; si no, debe buscar estrategias que le permitan sobrevivir, sea ingresando al sector informal de la economía o en un empleo de baja calificación y exigua

remuneración, sea buscando en familiares y amigos el apoyo necesario para poder seguir viviendo dignamente (2004).

En un sentido amplio, el proceso migratorio tiene implicaciones para la salud de los migrantes y sus familias.

Entender las condiciones en las comunidades de origen, el tránsito hacia los lugares de destino, el establecimiento en localidades nuevas y la circularidad que involucra el proceso, en muchas ocasiones conllevan exposición a riesgos, prácticas distintas, cambios de comportamiento, aprendizaje, efectos de ingreso y reorganización en los hogares, cuyos efectos se manifiestan en las condiciones físicas y psicológicas de los individuos, sus familias y sus comunidades (PNUD, 2007).

Tal y como lo mencionan Ullmann *et al.* (2011) el entendimiento de la dinámica y complejidad de la relación entre salud y migración puede mejorarse tomando en cuenta la salud de los migrantes tanto en su comunidad de origen como en la de destino. Los migrantes de retorno son un grupo único entre los migrantes, además de lo complicado de entender los motivos de la emigración, deben agregarse las razones que originan el retorno.

En estos párrafos se esboza la idea de una mejoría en las condiciones económicas de los migrantes internacionales de retorno reciente, pero también un deterioro en su estado de salud. En un contexto de envejecimiento demográfico y dada la importancia de la migración de retorno en este grupo, el conocimiento del bienestar y vulnerabilidad de los adultos mayores que regresan de Estados Unidos, en términos de su estado de salud, nivel socioeconómico, derechohabiencia y afiliación a servicios de salud es de importancia para las políticas públicas y para entender las consecuencias de los procesos de migración a lo largo del ciclo de vida de los migrantes (Riosmena *et al.*, 2012).

Conclusiones

Lo descrito en este capítulo refleja una visión del Instituto Nacional de Geriátría sobre los temas importantes del envejecimiento en México. Si bien es cierto que se circunscribe en el ámbito social y demográfico, se aborda desde un Instituto Nacional de Salud y por lo tanto las investigaciones tienen como eje mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población mexicana que envejece.

El envejecimiento poblacional repercute en todos los ámbitos y dimensiones de la sociedad. Estamos frente a un grupo heterogéneo, por tanto,

dicha situación demanda la atención de la investigación, la adecuación de las políticas públicas basadas en evidencia científica, la organización de la sociedad y respuestas diferenciadas a las necesidades específicas de este grupo de la población.

Es en este sentido que se plantean las líneas de investigación que incluyen: Geografía del Envejecimiento, maltrato y discriminación, redes sociales y relaciones intrafamiliares, autonomía funcional y discapacidad, y migración nacional e internacional, entre las más importantes. Es necesario mencionar que sí bien estas líneas son pertinentes desde una perspectiva social y de salud, no se dejan de lado otros temas relevantes como pensiones, participación económica, grupos étnicos o indígenas, los cuales se están abordando en otras instituciones.

Sobre los temas desarrollados, es necesario avanzar en el conocimiento del proceso de envejecimiento y sus efectos sociales y en la salud. Esto permitiría identificar casos exitosos y trabajar en estrategias que permitan que un mayor número de personas reciban el apoyo, cuidados y/o servicios necesarios para lograr su bienestar. De igual manera, entender el proceso de envejecimiento en México y sus consecuencias, permitiría incidir en el diseño de la política pública referente a las personas mayores, reconocidas como sujetos de Derecho con participación activa y corresponsable en el diseño, monitoreo y evaluación de las políticas y programas que les atañen.

Entendiendo a la autonomía como la facultad de las personas para cuidarse y actuar por sí mismas, sin depender de otros para realizar sus actividades cotidianas, se requiere asegurar una atención integral y óptima, bajo un esquema de corresponsabilidad. Por lo tanto, es necesario favorecer tanto en la investigación como en la práctica, el enfoque de ciclo de vida, en el cual la vejez es vista como una etapa más, también productiva y saludable como se espera en el resto de las etapas. En este sentido, el trabajo multisectorial que incluya el financiamiento, proveedores de servicios de salud, desarrollo social, organismos no gubernamentales e investigación científica, entre otros, es indispensable.

De manera específica, desde el INGER es pertinente continuar estudiando el impacto que tienen las enfermedades crónicas e infecciosas, la dependencia funcional y sus costos, las desventajas sociales sobre la autonomía de los adultos mayores desde una perspectiva de ciclo de vida. Con estos análisis se podría estimar la carga actual y futura (por ejemplo cuidados de largo plazo) sobre el sistema de salud, los hogares, las familias y los individuos.

Es claro que no es posible afrontar desde una sola perspectiva los retos que el envejecimiento impone, es necesario un equipo interdisciplinario que aborde sus múltiples dimensiones. También estamos conscientes que la traducción del conocimiento es un elemento indispensable y un requisito esencial para incidir en el bienestar general de la población de adultos mayores.

Bibliografía

CASTLES, Stephen, 2000, "Migración internacional a comienzos del siglo XXI: tendencias y problemas mundiales", en *Revista internacional de Ciencias Sociales*, UNESCO.

CLEMENTE, MA, 2003, "Redes sociales de apoyo en relación al proceso de envejecimiento humano", en *Revisión bibliográfica. Interdisciplinaria*, 20(1):31-60.

GALLEGOS-CARRILLO, K., J. Mudgal, S. Sánchez-García, FA. Wagner, JJ. Gallo, J. Salmerón, C. García-Peña, 2009, "Social networks and health-related quality of life a population based study among older adults", en *Salud Publica de México* (51), 6-13.

GIRALDO Rodríguez, Martha Liliana, 2006, *Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal 2006 (EMPAM-DF)*, Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Autónoma Nacional de México y Gobierno del Distrito Federal, reporte final, México.

GÓMEZ R, Rodríguez A, Krug L. 2007, "Prevalencia y factores asociados a violencia familiar en adultos mayores de Ocozocoautla (Chiapas, México)", en *Rev Esp Geriatr Gerontol*, 42(1):27-34.

GUTIÉRREZ ROBLEDO, LM y Caro, E. 2012, *Envejecimiento y salud: una propuesta para un plan de acción*, Luis Miguel Gutiérrez Robledo y David Kershenobich Stalnikowitz, coordinadores, UNAM, México.

GUTIÉRREZ ROBLEDO, LM. y M. López Ortega, s/f, *Encrucijadas, perspectivas y propuestas sobre la seguridad social en México*, en prensa, UNAM/COLEF, México.

GUZMÁN, JM, S. Huenchuan, V. Montes de Oca, 2003, "Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual", en *Notas de población*, 77:35-70.

GUZMÁN, J.M. et al., 2002, *Redes de apoyo social a personas mayores*, Documento presentado en la Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social a Personas Mayores, CEPAL 9 al 12 de diciembre, Santiago de Chile.

INEGI, 1999, *Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar (ENVIF)*, en http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/encuestas/especiales/vio_intra/VIE99DMRI.pdf

INEGI, 2011, *Sistema de Cuentas Nacionales de México: Cuenta satélite del sector salud de México, 2008-2010*, Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática 2010, Censo de Población y Vivienda.

JÁUREGUI, B., E. Poblette, N. Salgado, 2006, El papel de la red familiar y social en el proceso de envejecimiento en cuatro ciudades de México, en *Envejecimiento, pobreza y salud en población urbana*, Instituto Nacional de Salud Pública, México.

LOMNITZ, Larissa, 1994, *Redes sociales, cultura y poder: ensayos de antropología latinoamericana*, México.

LAWTON, M. y E. Brody, 1969, "Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living", en *Gerontologist*, 9, 3.

LEYVA REYES, J., 2003, "Análisis de la dinámica territorial en México y su interrelación con la dinámica poblacional, periodo 1980-2000", en *Revista Chapingo*, Serie de ciencias forestales y del ambiente, 9(1).

LÓPEZ ORTEGA, M., 2012, "Limitación funcional y discapacidad: conceptos, medición y diagnóstico. Una introducción a la situación en México", en Luis Miguel Gutiérrez Robledo y David Kershenobich Stalnikowitz (coords.), *Envejecimiento y salud: una propuesta para un plan de acción*, UNAM, México.

NAGI, S. Z. 1976, "An epidemiology of disability among adults in The United States, The Milbank Memorial Fund Quarterly", en *Health and Society* 54, 439-467.

NEGRETE SALAS, M. E. 2001, "Distribución geográfica de la población mayor", en *Demos, Carta demográfica sobre México* (29), 18-20.

PARTIDA, Virgilio, 2004, "Migración en la vejez y reunificación familiar", en *La situación demográfica de México 2004*, Consejo Nacional de Población, México.

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO, 2007, *Migración internacional y desarrollo humano*, Informe sobre desarrollo humano México 2006-2007, Ediciones Mundi-Prensa, México.

RAMÍREZ, Adriana, 2008, "Migración, remesas y arreglos residenciales de los adultos mayores en México", en *Estudios Demográficos y Urbanos*, 23(69), 513-541.

RENTERÍA RODRÍGUEZ, M. T., 2003, "Geografía del envejecimiento: el presente de los países desarrollados y el futuro de los países en desarrollo", en *Persona y Bioética*, 7(018), 54-70.

RIOSMENA, F., C. González-González y R. Wong, 2012, "El retorno reciente de Estados Unidos: salud, bienestar y vulnerabilidad de los adultos mayores", en *Coyuntura Demográfica*, núm. 2, julio.

ROSOW, I. y N. Breslau, 1966, "A Guttman health scale for the aged", en *Journal of Gerontology*, 21, 556-559.

SALGADO, N. 2003, "Envejecimiento, género y pobreza en México rural", en *Envejecimiento en la pobreza: género, salud y calidad de vida*, Edit. Instituto Nacional de Salud Pública, México.

SÁNCHEZ-GONZÁLEZ, D. 2007, “Envejecimiento demográfico urbano y sus repercusiones socioespaciales en México: retos de la planeación gerontológica”, en *Revista de Geografía Norte Grande* (38), 45-61.

SÁNCHEZ-GONZÁLEZ, D. 2009, “Contexto ambiental y experiencia espacial de envejecer en el lugar: el caso de Granada”, en *Papeles de Población*, 15(60), 175-213.

ULLMANN, S. H., N. Goldman, y D. S. Massey, 2011, “Healthier before they migrate, less healthy when they return? The health of returned migrants in Mexico”, en *Social Science & Medicine* (1982), 73(3), 421-8.

VERBRUGGE, L. y A. Jette, 1994, “The disablement process model”, en *Social Science & Medicine*, 38, 1-14.

WONG, R. y C. González-González, 2010, “Old-age disability and wealth among return Mexican migrants from the United States”, en *Journal of Aging and Health* 22(7) pp. 932 954.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1980, *The international classification of impairments, disabilities, and handicaps – a manual relating to the consequences of disease*, World Health Organisation, Génova.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1999, *ICIDH-2: International classification of functioning and disability*, Beta-2 Draft, full version, World Health Organization, Génova.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001, *Introduction. international classification of functioning, disability, and health* (ICF), World Health Organization, Génova.

Nidya Velasco-Roldán

Maestra en Demografía por El Colegio de México. Es Jefa del Departamento de Epidemiología Demográfica y Determinantes Sociales en el Instituto Nacional de Geriatria de México. Actualmente se encuentra trabajando en la publicación de dos artículos con línea de investigación en envejecimiento y salud.

Correo electrónico: nidya.velasco@salud.gob.mx

Sara Torres-Castro

Maestra en Ciencias en Sistemas de Salud por la Universidad Autónoma de Aguascalientes. Es investigadora en Ciencias Medicas y Presidenta del Comité de Ética en Investigación del Instituto Nacional de Geriatria. Entre sus últimas publicaciones destacan “Tele-asistencia y Tele-alarma para personas mayores: experiencias preliminares en México” (coautora) en la *Revista Saude Public*, 2013; *Actividad física y ejercicio para el adulto mayor, longevidad y ejercicio*, 2012 y “Salud Mental”, en *Perspectivas para*

el desarrollo de la investigación sobre el envejecimiento y la gerontecnología en México. Editorial Instituto de Geriatria, México, 2010.

Correo electrónico: sara.torres@salud.gob.mx

Mariana López-Ortega

Doctora en Salud Pública y Políticas de Salud egresada de la London School of Hygiene and Tropical Medicine. Desde 2009 labora como investigadora del Instituto Nacional de Geriatria de México. Entre sus publicaciones más recientes destacan *Economic burden to primary informal caregivers of hospitalized older adults in Mexico: a cohort study* (coautora); *The State of Elder Care in Mexico* (coautora) y “Envejecimiento y población en edades avanzadas”, (coautora) en *Los mexicanos. Un balance del cambio demográfico*.

Correo electrónico: mariana.lopez@salud.gob.mx

César González-González

Doctor en Estudios de Población por El Colegio de México. Desde 2009 trabaja en el Instituto Nacional de Geriatria como investigador en Ciencias Médicas. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel Candidato. Entre sus últimas publicaciones destacan “Mortality inequality among older adults in Mexico: the combined role of infectious and chronic diseases” en la *Revista Panamericana de Salud Publica*, 2014; “Does the Hispanic Paradox in U.S. Adult Mortality Extend to Disability?” en *Population Research and Policy Review*, 2014 y “Caregiver burden of Mexican dementia patients: The role of dysexecutive syndrome, sleep disorders, schooling and caregiver depression” en la revista *Geriatrics & Gerontology International* 2013.

Correo electrónico: cesar.gonzalez@salud.gob.mx

Martha Liliana Giraldo-Rodríguez

Maestra en Demografía por El Colegio de México. Es investigadora en Ciencias Médicas en el Instituto Nacional de Geriatria. Entre sus últimas publicaciones destacan “Development and psychometric properties of the Geriatric Mistreatment Scale” (coautora) en *Geriatrics & Gerontology International* 2013; “Latin America. International Perspectives on Elder Abuse” (coautora) en *International Perspectives on Elder Abuse*, Phelan A., 2013; “Tele-asistencia y Tele-alarma para personas mayores: experiencias preliminares en México” (coautora) en *Revista Saude Public*, 2013.

Correo electrónico: lgiraldor@yahoo.com / martha.giraldo@salud.gob.mx

La oficina del historiador de la ciudad de La Habana: incidencia en la atención integral de las personas de la tercera edad y la ampliación de la cobertura de las políticas públicas

Martha Oneida Pérez-Cortés

Plan Maestro para la Revitalización Integral de La Habana Vieja, Cuba

Introducción

Según el mensaje del Secretario General de las Naciones Unidas, Ban Ki-Moon en ocasión del Día Mundial del Habitat, el primero de octubre del año 2007, para el año 2030 las dos terceras partes de la población mundial residirán en zonas urbanas. El funcionario comentó acerca del aumento en todo el mundo del índice de delincuencia en estas zonas y el temor que genera, así como su influencia en la configuración de la vida diaria y en la determinación del lugar que eligen las personas para vivir, comprar, trabajar y jugar.

Entre los indicadores para la evaluación del estado de conservación de ciudades históricas, presentada por el Instituto Andaluz del Patrimonio Histórico, se puede leer que los centros históricos se valorizan sobre todo por su capacidad de otorgar carácter e identidad a las comunidades que las habitan y continúa diciendo que estas comunidades son las destinatarias prioritarias de las acciones de preservación de los centros históricos. La inclusión del tema social como campo temático de los centros históricos permite mostrar una tendencia más abarcadora de la incidencia en ellos. Dentro del trabajo social debe destacarse la atención a los grupos vulnerables y entre ellos las personas de la tercera edad. Este grupo poblacional demanda una atención creciente en la sociedad actual, debido al aumento del envejecimiento poblacional a nivel internacional y nacional.

El problema del envejecimiento se ha examinado en varias oportunidades por los organismos de Naciones Unidas. La primera vez en la Asamblea General en 1948, cuando aún no era tan evidente que el envejecimiento iría en aumento en los siguientes decenios. Sucesivamente en el año 1969, donde se exhortó a la celebración de una Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, en 1982 cuando se organizó en Viena la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, con la finalidad de discutir el impacto del envejecimiento poblacional y promover las políticas que permitieran prever y reaccionar de manera oportuna ante las consecuencias que ese fenómeno acarrearía. Después, en el año 1999 cuando se declaró *Año Internacional de las Personas de Edad* y se emitió una declaración donde se exhortaba a la sociedad internacional a facilitar la colaboración entre sectores y naciones y a crear una sociedad para todas las edades.

Al centrar la atención en Cuba, la dinámica poblacional que ha venido presentándose en las últimas décadas, evidencia la aparición de un proceso de envejecimiento y las proyecciones de población revelan que para el año 2025 Cuba será el país más envejecido de la región.

En un país con este grado de envejecimiento, se producen cambios importantes sobre los procesos sociales y de salud, en especial la morbilidad, la mortalidad, la discapacidad y el uso de los servicios de salud. Esto requerirá de nuevos conocimientos, así como de la identificación de factores que contribuyan a preservar los niveles de salud de las personas de edad, con vistas a incrementar su bienestar.

En este sentido, se puede apreciar que durante los más de 60 años de la Oficina del Historiador de La Ciudad, en los que se ha ocupado del rescate, la protección y rehabilitación de los monumentos y sitios históricos de valor, ha estado presente su vocación social, que se manifiesta en la obra ejecutada en el Centro Histórico de la Ciudad de La Habana.

La Oficina del Historiador de la Ciudad de La Habana se empeña en facilitar el desarrollo integral del Centro Histórico La Habana Vieja y mantener su carácter residencial. Para ello propicia la transformación de las condiciones de vida de los moradores de la zona más vieja de la ciudad, potenciando sus valores socioeconómicos, culturales y ambientales y respondiendo a las urgencias de los sectores más vulnerables. Este Plan tiene como fin, además, prever soluciones para las nuevas y crecientes necesidades que genera una comunidad en desarrollo.

La Oficina del Historiador de la Ciudad de La Habana fue fundada en 1938, dentro de la Alcaldía de La Habana, con el objetivo de velar, divulgar y promover los valores históricos y patrimoniales de la ciudad. En

1967, con Eusebio Leal al frente, fue encargada de llevar adelante la restauración del antiguo Palacio de los Capitanes Generales, para convertirlo en el Museo de la Ciudad. Desde 1981 es responsable de conducir los primeros planes de restauración del Centro Histórico y, desde 1993, luego de la promulgación del Decreto-Ley 143, se subordinó al Consejo de Estado de la República de Cuba y adquirió facultades especiales para implementar un Plan Integral de Rehabilitación en la Zona Priorizada para la Conservación. Su director es el actual Historiador de la Ciudad, el Doctor Eusebio Leal Spengler.

Entre las entidades del territorio que trabajan los aspectos demográficos, incluyendo el estudio y atención a las personas de la tercera edad, están el Plan Maestro para la Revitalización Integral de La Habana Vieja, la Dirección de Patrimonio Cultural, la Dirección de Proyectos y de Inversiones y la Oficina de Asuntos Humanitarios de la Oficina del Historiador de la Ciudad, así como el Centro Geriátrico “Santiago Ramón y Cajal” y las direcciones municipales de Salud Pública y de Vivienda del Poder Popular.

El Centro Histórico de la Ciudad de La Habana es un territorio de 214 hectáreas, que incluye la antigua ciudad intramuros y la zona de ampliación urbana del siglo XIX, hasta el Paseo del Prado, la calle Cárdenas y la Estación Central de Ferrocarriles. Posee un valioso patrimonio urbano, destacando unos 500 edificios de alto valor arquitectónico e histórico, gracias a los cuales fue incluido en 1982 en la Lista del Patrimonio Mundial de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Territorio intensamente habitado —cuenta actualmente con una población de más de 60 mil habitantes—, es el principal polo turístico y cultural de la ciudad, y concentra una amplia actividad social y económica.

El proceso de planeación y rehabilitación del territorio comenzó en 1981 con la puesta en marcha del Primer Plan Quinquenal de Restauración, que, con un financiamiento del Estado cubano, se enfocó en la restauración de un grupo de edificios de alto valor, en el entorno de las plazas de Armas y de la Catedral. Con la puesta en marcha de un nuevo modelo de gestión en 1993, la rehabilitación se ha extendido a otras plazas y espacios públicos del Centro Histórico, así como a las calles que interconectan estos sitios, recuperando en apenas quince años cientos de edificios que son destinados a viviendas y otros proyectos de carácter social, económico y cultural. Asimismo, el proyecto destina importantes recursos al mejoramiento de las infraestructuras y el medioambiente urbano.

Este bien cultural está intensamente habitado y presenta, además, numerosas funciones sociales, comerciales, administrativas y culturales. Las construcciones de mayor valor cultural han sido restauradas de modo armónico y expresivo a través de la permanencia de la trama urbana original y de los aspectos formales básicos del conjunto.

La obra incesante que desarrolla la Oficina del Historiador ha puesto especial interés en proteger y revitalizar ya no sólo edificaciones valiosas, sino todo el conjunto urbano del Centro Histórico y de este modo perfeccionar en él la obra social en la atención a la población residente en general.

El apoyo con que cuenta la Oficina del Historiador para trabajar en el Centro Histórico y su sistema de fortificaciones tiene sus antecedentes en documentos legales que los protegen, entre los que se encuentran: las Leyes No. 1 de la Asamblea Nacional del Poder Popular, Ley de la Protección al Patrimonio Cultural del 4 de agosto de 1977; la Ley No. 2 de la Asamblea Nacional del Poder Popular, Ley de los Monumentos Nacionales y Locales del 4 de agosto de 1977, y la Resolución No. 3 de la Comisión Nacional de Monumentos que declara al Centro Histórico de la antigua villa de San Cristóbal de La Habana Vieja, como Monumento Nacional de fecha 10 de octubre de 1978.

El manejo y la gestión actual están amparados, además, en el Decreto-Ley 143 aprobado en octubre de 1993 por el Consejo de Estado y el Acuerdo 2951 de 1995. En ellos se considera al Centro Histórico como zona priorizada para la conservación y zona de alta significación para el turismo, respectivamente. Estos instrumentos legales otorgan amplias facultades a esta institución para llevar a cabo la recuperación integral del territorio.

Desde la promulgación de ambos documentos se le ha dado un gran impulso al proceso inversionista en el Centro Histórico, el cual se implementa a partir del vínculo que se establece entre las políticas del desarrollo integral, los mecanismos de recuperación autofinanciada y el desarrollo cultural del territorio. Con ello se comenzó a aplicar un modelo de gestión autosustentable, en el que a través de la administración del sector turístico, inmobiliario y terciario, se generan los recursos financieros necesarios para llevar a cabo el proceso de recuperación física de inmuebles y espacios urbanos, bajo una concepción integral, al fomentar el desarrollo humano en su concepto más amplio.

A partir de la promulgación del Decreto Ley 143 se ejecutaron más obras que en los quince años anteriores, debido fundamentalmente al desarrollo de una economía local por la vía estatal. Las intervenciones realizadas han dado como resultado que entre 1981 y 1993 se restauraran 60 inmuebles y a partir de 1994, con la puesta en marcha de un nuevo modelo

de gestión sostenible y autofinanciado, se recuperaran unos 350. En la década de 1994-2004 se salvó un gran sector asociado a cuatro de sus cinco espacios públicos principales. Se rescataron corredores y bordes tradicionales, los cuales le devuelven características funcionales que responden a su condición de centralidad.

En este trabajo se hará referencia a la labor social que desarrolla la Oficina del Historiador, específicamente dirigida a las personas de la tercera edad. Se muestran las tendencias de su crecimiento, la influencia de los factores sociales y de salud en el proceso de envejecimiento. Esta labor social abarca diversos programas y proyectos, eminentemente incluyentes, en favor del desarrollo humano local y en apoyo a la gestión de gobierno de la administración municipal. Las acciones se desarrollan básicamente según el esquema estratégico territorial, o sea, en las principales plazas, en los bordes urbanos, en las vías interconectoras y en ciertas áreas dentro de la trama interna.

La tercera edad en el Centro Histórico La Habana Vieja

Según el Censo de Población y Viviendas realizado en el Centro Histórico en el año 2002 por el Plan Maestro de Revitalización Integral de la Habana Vieja, la población total del territorio era 66 752 habitantes. De ella 11 014 tienen 60 años o más, lo que constituye 16.5 por ciento de la población del territorio. En el Cuadro 1 se muestra la estructura poblacional del Centro Histórico La Habana Vieja.

Cuadro 1. Estructura poblacional del Centro Histórico, La Habana Vieja 2002

Territorio	0-14	%	15-59	%	60 o más	%	Total
Centro Histórico	12 573	18.8	43 165	64.7	11 014	16.5	66 752

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2002 realizado en el Centro Histórico por el Plan Maestro de Revitalización Integral de la Habana Vieja.

Al comparar los datos de los censos (1995-2001) respecto a la estructura de edades de la población en el Centro Histórico, se aprecia cómo se ha ido incrementando en el periodo el envejecimiento demográfico. Hasta 59 años los porcentajes masculinos son mayores en ambos censos, pero en las edades avanzadas se invierte la tendencia; además, entre 1995 y 2001 el envejecimiento demográfico en las mujeres ha avanzado más que en los varones (1.1 frente a 1.8 puntos porcentuales en la población femenina) (ver Cuadro 2).

Los resultados de los censos de población y vivienda del Centro Histórico (años 1995 y 2001) confirman la tendencia de la población del territo-

rio al envejecimiento. Con 17.5 por ciento de la población con más de 60 años, La Habana Vieja es el sexto municipio más envejecido de la capital. Unos 1 200 ancianos del territorio viven solos. Muchos de ellos habitan en ciudadelas, con inadecuadas condiciones de habitabilidad. Desde hace tres décadas la proporción de ancianos no hace sino aumentar, especialmente entre las mujeres, que alcanzan 18.6 por ciento del total.

Cuadro 2. Estructura de la población del Centro Histórico por sexos y grupos de edad. Censos de 1995 y 2001

Grupos etarios	1995		2001	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
0-14 años	20.6%	17.7%	20.4%	17.4%
15-59 años	66.3%	65.4%	65.4%	64.0%
60 años o más	13.1%	16.9%	14.2%	18.6%

Fuente: censos de población y vivienda del Centro Histórico, La Habana Vieja, años 1995 y 2001.

El proceso de envejecimiento se observa tanto en las mujeres como en los hombres, pero en las primeras se incrementa mucho más, como se destaca en el Cuadro 3.

Cuadro 3. Proceso de envejecimiento por grupo de edad, ambos sexos

Año/sexo	Total-	0 - 14		15 - 59		60 ó más	
	Miles	Miles	%	Miles	%	Miles	%
1981							
Mujeres	37.8	8.5	22.5	23.8	62.6	5.6	14.9
Hombres	34.4	8.7	25.3	21.3	61.7	4.5	13.0
1995							
Mujeres	37.0	6.5	17.7	24.2	65.4	6.3	16.9
Hombres	33.7	6.9	20.6	22.3	66.3	4.4	13.1
2001							
Mujeres	35.1	6.1	17.4	22.5	64.0	6.5	18.6
Hombres	31.7	6.5	20.4	20.7	65.4	4.5	14.2

Fuentes: Año 1981, estimados mediante tasas y proporciones a partir de las cifras censales del municipio; años 1995 y 2001, censos efectuados por el Plan Maestro de la Oficina del Historiador de la Ciudad.

En veinte años, en la población de uno y otro sexo ocurrió un envejecimiento demográfico, pero es evidente que desde antes de 1981 ya las mujeres de 60 años o más predominaban numéricamente sobre los hombres y en ese año en el Centro Histórico el porcentaje era casi de 14.2 por ciento; en 2001.

En el elevado grado de envejecimiento femenino figura como causa principal el hecho de que los hombres mueren en una proporción mayor

más jóvenes que las mujeres; además, en las corrientes migratorias del campo a la ciudad hay predominio femenino y en las migraciones externas generalmente hay mayor proporción de hombres.

La disminución de las tasas de natalidad y el incremento de la esperanza de vida dan lugar, en un mediano y largo plazo, a un envejecimiento de la población y una disminución de la población económicamente activa. Esto conlleva la necesidad de aumentar la cobertura de los servicios sociales para una población dependiente, entre ellos, la población adulta mayor (Círculos de Abuelos y lugares de esparcimiento para las personas de la tercera edad). La población que envejece demográficamente influye en los sistemas y estrategias de salud, lo que tiene diversas consecuencias económicas y relación con la seguridad social, con el incremento de los subsidios y jubilaciones por parte del Estado, unido a una mayor atención de la comunidad y de los trabajadores sociales.

Entre los indicadores más importantes vinculados al nivel de envejecimiento de la población se tiene la *relación total de dependencia* como el más apreciable. Los cambios en dicha relación, que ocurren en función de la cantidad de niños y adolescentes más las personas de edad avanzada, cuyo mantenimiento depende de las personas en edad potencialmente activa (15-59 años), influyen de modo directo en la economía del área.

En general, cuando estos coeficientes de personas inactivas mantenidas por las activas resultan altos o muy elevados, se puede considerar que los mismos no son favorables al desarrollo económico del área examinada. Por ejemplo, en 1981 en el Centro Histórico, a cada 100 mujeres potencialmente activas correspondieron 60 inactivas (niñas, adolescentes y adultas mayores), mientras que en el caso de los hombres, el número de inactivos por cada 100 activos fue algo superior (62).

Según proyecciones de la Oficina Nacional de Estadísticas (1999), en el territorio debe descender ligeramente el total de habitantes hasta el año 2015; mientras, la proporción de personas de la tercera edad subiría hasta aproximadamente 21 por ciento.

Proyectos desarrollados para el beneficio de la *tercera edad* en el Centro Histórico La Habana Vieja

Los proyectos puestos en funcionamiento por la Oficina del Historiador funcionan en un contexto nacional donde el valor del Índice de Desarrollo Humano del país era igual a 0.806, en un rango de 0 a 1. Con promedios muy altos en cuanto al estado de salud de la población y en los recursos para la educación (igual a 1.000), así como en los recursos para la salud

(0.953), en el acceso a agua potable y saneamiento (0.935), en la seguridad alimentaria (0.882), en el nivel de educación (0.880) y en la equidad de género (0.810), así como promedios altos obtenidos en el acceso a la comunicación y la conservación del medio ambiente (0.657 y 0.648) y en la equidad rural-urbana (0.792). En aquel informe (año 2003) los menores logros se daban en el acceso a los portadores energéticos (0.361) y en el desarrollo económico (0.342).

Esta situación ayuda a que la acción social de la Oficina del Historiador en el territorio esté dirigida a favorecer la cobertura y calidad de muchos de los servicios existentes. Su accionar beneficia el cumplimiento de los derechos humanos colectivos como el derecho al desarrollo, a disfrutar de un medio ambiente sano, los derechos de la infancia, de las mujeres y de las personas de la tercera edad.

La Oficina del Historiador desarrolla gran número de proyectos para beneficiar a la población de la Tercera Edad. Sus objetivos son:

- Acercar la política cultural de la Oficina del Historiador a la población adulta, en la medida que ocurre la rehabilitación integral del Centro Histórico.
- Estimular el desarrollo de habilidades y aptitudes culturales y físicas en los adultos mayores.
- Promover cambios en el estilo de vida del adulto mayor, a través del desarrollo de acciones culturales y de salud.
- Ofrecer atención médica especializada a los adultos mayores del territorio de La Habana Vieja, mediante un Centro de Rehabilitación Asistencial Integral.
- Mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores solos, a partir de la creación de viviendas protegidas y hogar de ancianos.
- Fomentar la interrelación con otros grupos generacionales de la comunidad.

Entre los proyectos existentes se encuentran:

El proyecto del convento de Belén

El antiguo Convento e Iglesia de Nuestra Señora de Belén, con una superficie de más de 12 mil m², es la mayor edificación religiosa de la Habana colonial y uno de los más tempranos exponentes de la arquitectura barroca habanera. Su construcción inició por la Orden de los Betlemitas en 1712, y creció durante más de un siglo hasta ocupar el área actual. En 1854 pasó a la Orden de los Jesuitas, quienes fundaron el célebre Colegio de Belén.

Con el traslado del colegio en 1925, el inmueble acogió las dependencias del Ministerio de Gobernación y, luego del triunfo de la Revolución, fue ocupado por oficinas del Ministerio del Interior, del Archivo de Seguridad Social, y de la Academia de Ciencias.

La tradicional vocación del Convento de Belén fue retomada en 1997 con la creación de la Oficina de Asuntos Humanitarios, adscrita a la Oficina del Historiador de la Ciudad de La Habana. Ésta surge con la misión de trabajar en la solución de los problemas sociales de familias, niños, jóvenes, ancianos y personas con discapacidad, necesitados de una atención especial, sobre todo en materia de salud, alimentación, vivienda y otros asuntos de alta sensibilidad humana. Desde la década de 1990 se desarrolla en este inmueble un proyecto socio-cultural y humanitario, orientado al trabajo con la población más vulnerable de este territorio. Allí funciona un Centro de Día, en el que se realizan múltiples actividades expositivas, socioculturales y talleres sobre medioambiente, medicina natural y tradicional, etc. Se realizan actividades inter-generacionales con jóvenes y niños del entorno. El convento ha sido visitado hasta el momento por casi 28 mil personas, entre nacionales y extranjeros.

Allí se brindan servicios de fisioterapia y rehabilitación, oftalmología y optometría, farmacia, peluquería y barbería, así como alimentación, atención a albergados en tiempo de huracanes y otros. En este inmueble funciona una experiencia piloto de rehabilitación de implementación de la accesibilidad universal.

También se avanza en la rehabilitación de un hogar de ancianos. Concebido en una primera etapa para 160 ancianos de ambos sexos —de ellos, 50 internos—, contará con dormitorios, áreas para terapia ocupacional, clínicas y médicas, de fisioterapia, de discapacidad, de podología y de cuidados especiales. Dispondrá de salas de TV y video, peluquería y barbería. El convento cuenta con una guardería y se prevé la construcción de un Hotel de la tercera edad, que contribuirá al sustento económico del hogar.

Viviendas protegidas para la tercera edad

En el año 2001 se inició este proyecto, con el fin de elevar la calidad de vida de los ancianos que viven solos y contribuir a la integración de este grupo social en las actividades del territorio. El Programa de Viviendas Protegidas para la tercera edad constituye una modalidad de alojamiento, adecuada a las limitaciones y necesidades especiales de estas personas. Se trata de viviendas individuales de pequeñas dimensiones, diseñadas y equipadas bajo estrictos parámetros de seguridad y accesibilidad. Insertadas

en inmuebles de valor patrimonial, cuentan con áreas para el desarrollo de actividades culturales, sociales y productivas que aseguren el encuentro y los tiempos compartidos, compensando los riesgos de la soledad, así como salones para la rehabilitación física y psíquica, gimnasia, terapia ocupacional, ejercicios de relajación y otras. No existen barreras arquitectónicas y cuentan con mobiliario seguro y cómodo y señalizaciones claras e iluminación efectiva.

Se capacita a los familiares y se forman auxiliares geriátricas, de manera que la asistencia a este sector sea cada vez más diversificado y de mayor calidad. De esta forma se generan beneficios indirectos para otros ancianos de la comunidad, pues se integran al sistema de actividades socioculturales y comunitarias que se llevan a cabo en el marco del Programa del Adulto Mayor en La Habana Vieja. Ya se han desarrollado 333 actividades en las Residencias Protegidas, mientras la experiencia ha despertado el interés de visitantes nacionales y extranjeros, así como de ancianos, niños y jóvenes del territorio.

El funcionamiento de estas residencias es regido por la Oficina de Asuntos Humanitarios de la Oficina del Historiador de la Ciudad de La Habana, con el apoyo de diferentes instancias de administración de salud a nivel local. Por esta vía se garantiza la alimentación y el apoyo en útiles y medicamentos.

Existen varios inmuebles con este tipo de viviendas:

- Cuba No. 551 (2001). Financiada por la Oficina del Historiador y el Comité de Florencia (Italia) con la contribución del Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), en el marco del Programa de Desarrollo Humano Local (PDHL), 11 viviendas.
- Habana No. 620 (2008). Colaboración entre la Oficina del Historiador, Euskal Fundazioa y el Ayuntamiento de Vitoria Gasteiz, País Vasco, en el marco del PDHL, 21 viviendas.
- Paula No. 109-111 (2008). Financiado por la Oficina del Historiador, Obra Social de Caja Madrid y el Ayuntamiento de Rivas, España a través de la Organización No Gubernamental Mundubat, 14 viviendas.

Para evidenciar la utilidad y el beneficio que han proporcionado estas residencias, se muestra el testimonio de una residente en Habana No. 620. “Antes de vivir aquí yo siempre estaba enferma, después que me dieron la llave de este apartamento, sólo asisto al médico de la familia cuando debo hacerme algún chequeo, porque yo me siento muy bien, no me duele nada”.

Es interés de la Oficina del Historiador extender esta modalidad de alojamiento que contribuye a elevar la calidad de vida de los ancianos. Actualmente se trabaja en la recuperación de dos inmuebles de San Ignacio núm. 255 esquina con Lamparilla para un uso similar y en Lamparilla 408-410, en la Plaza del Cristo.

Cabe agregar que el Programa de Vivienda que desarrolla la Oficina del Historiador en el Centro Histórico fue finalista del *World Habitat Awards*, convocado en el periodo 2009-2010.

Centro geriátrico

Orientado por el Sistema de Salud Pública de Cuba, el Programa de Atención al Adulto Mayor contempla la atención primaria a ese grupo poblacional por las policlínicas de la comunidad y su Plan del Médico de la Familia y son asesoradas, técnica y metodológicamente, por equipos multidisciplinarios de Atención Geriátrica.

Además de recibir atención médica, los ancianos realizan ejercicios físicos, actividades culturales y visitas a museos y otras instituciones, bajo la atención de las direcciones municipales de Salud Pública, Deporte y Recreación, Cultura, Gastronomía, Comercio, y la Oficina del Historiador de la Ciudad.

Al Centro Geriátrico “Santiago Ramón y Cajal”, inaugurado el 8 de noviembre de 1998, llegan pacientes remitidos por el Médico de la Familia, y allí se les brinda una consulta de clasificación para, según las necesidades individuales, recibir posteriormente atención especializada en medicina general, geriatría, oftalmología, estomatología, podología, fisioterapia, psiquiatría, sicología y técnicas de medicina natural tradicional.

Servicios comunitarios

La Habana Vieja posee tres casas de abuelos, cada una con capacidad para atender a 40 personas en el horario diurno. Estos centros ofrecen asistencia integral, lo que posibilita mantener al adulto mayor en el contexto familiar y comunitario, así como favorecer su participación en la vida social y económica del barrio. El territorio cuenta con más de 150 círculos de abuelos, una estructura que proporciona asistencia diurna y que desarrolla actividades recreativas y culturales para el esparcimiento de los ancianos. Diez comedores sociales con precios módicos brindan servicio preferente a jubilados y a ancianos de la comunidad.

Atención a la tercera edad en instituciones culturales

A través de acciones educativas y culturales se benefician 15 mil ancianos en los museos y otras instalaciones culturales del Centro Histórico. Este programa, que funciona desde 1994, es dirigido por la Dirección de Patrimonio Cultural de la Oficina del Historiador y ha producido indudablemente cambios en el estilo de vida de ese grupo poblacional. Su integración participativa al acontecimiento cultural, con la aplicación de técnicas terapéuticas por los especialistas de las instalaciones, estimula sus potencialidades artísticas y es un vínculo directo con el proyecto de restauración que se gesta en su entorno. El Plan de Atención al Adulto Mayor comprende visitas dirigidas, recorridos por sitios patrimoniales, espectáculos artísticos y culturales y peñas, junto a conferencias sobre temas de interés.

Inversiones en las acciones sociales

En el territorio se logran generar los recursos necesarios para la ejecución y puesta en práctica del plan de inversiones de la Oficina del Historiador. Entre los años 1999 y 2002 se creó la base económica para garantizar la rehabilitación, de ahí que en estos años las inversiones estuvieron dirigidas a proyectos rentables. Una vez garantizado ello, se crearon las condiciones para invertir en los proyectos sociales.

El interés en desarrollar acciones en beneficio de la población en general (con lo cual se satisfacen necesidades de niños, adolescentes y jóvenes) se aprecia en los montos que se han destinado a las inversiones sociales en comparación con las rentables. En el Cuadro 4 aparecen los porcentajes desde el año 2005 hasta 2008, donde lo social supera a lo rentable.

Cuadro 4. Proporción de las ejecuciones de inversiones sociales y rentables (CUC)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Inversiones sociales	55%	45%	53%	64%	66%	67%	67%
Inversiones rentables	45%	55%	47%	36%	34%	33%	33%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Dirección Económica, Unidad Presupuestada de Inversiones y Plan Maestro (Oficina del Historiador).

Conclusiones

Debido fundamentalmente a la sistemática disminución de las tasas de natalidad y al incremento de la esperanza de vida, ocurre a mediano y largo plazo el ineludible envejecimiento de la población económicamente activa y un incremento notable de su edad media, decreciendo el potencial de mano de obra joven en el país en general y por tanto en la capital, La Habana Vieja y el Centro Histórico.

Se elevará la demanda de los servicios sociales vinculados a los adultos mayores. En el territorio deberán aumentar los Círculos de Abuelos y los lugares de esparcimiento para las personas de la tercera edad.

La población que envejece demográficamente influye en los sistemas y estrategias de salud, por cuanto avanzan las enfermedades de tipos crónico y degenerativo, surgiendo diferentes requerimientos en este campo; además, el incremento de la esperanza de vida dependerá, cada vez más, no tanto de la disminución de la mortalidad infantil, sino de las acciones para lograr el descenso de determinadas causas de muerte que afectan a la población que ha pasado a formar parte del contingente demográfico de la tercera edad, lo que habría de elevar su monto total.

Un aspecto referido a las condiciones psíquico-físicas de los adultos mayores son las limitaciones mentales que padecen o pueden padecer algunos de ellos, pues aunque afectan a todos los grupos etarios, su incidencia se agudiza en las edades avanzadas, aunque las causas que las originan en muchos casos pueden haber surgido desde años anteriores.

Los proyectos desarrollados por la Oficina del Historiador referidos al área de la vivienda, la salud y la cultura, han proporcionado una mayor cobertura a los servicios sociales existentes en el país. Desde distintas aristas, la atención a la tercera edad en el territorio, por parte de las instituciones de la Oficina del Historiador han elevado la calidad y la esperanza de vida de este segmento de la población beneficiada. Los distintos proyectos han garantizado el beneficio de las personas de la tercera edad y a su vez la integración generacional.

Bibliografía

GROGG, Patricia, 2010, *Envejecer en La Habana Vieja*, reporte IPS. Febrero 2010, Internet, <http://www.ipsnoticias.net/nota.asp?idnews=94655>

MÁRQUEZ, Miguel, Luis Suárez y Cándido López, 2006, "Cuba y el desarrollo humano sostenible", en *Antología preparada para el primer curso Diplomado en Desarrollo Humano Local género, infancia, población y salud*, PNUD/PDHL-

UNICEF-UNIFEM-OPS/OMS-UNFPA-FAMSI/Universidad de Sevilla-Universidad de Granada Cátedra UNESCO Desarrollo Humano Sostenible/Universidad de La Habana UNIVERSITAS/CUBA.

MARTÍNEZ ALMANZA, Leocadio, Jéssu Menéndez Jiménez, Elsy Cáceres Manso, Moisés Baly Baly, Enrique Vega García, y Osvaldo Prieto Ramos, 2007, *Las personas de edad en Cuba. Principales tendencias demográficas y morbimortalidad*, en http://www.bvs.sld.cu/revistas/res/vol12_2_99/res05299.htm, consulta 1 de octubre 2007.

PLAN MAESTRO PARA LA REVITALIZACIÓN INTEGRAL DE LA HABANA VIEJA, 2005, *Género y envejecimiento demográfico*, Serie Población y Viviendas, num. 3. Mayo.

PLAN MAESTRO PARA LA REVITALIZACIÓN INTEGRAL DE LA HABANA VIEJA/OFICINA NACIONAL DE ESTADÍSTICAS, 2002, *Censo de población y viviendas del Centro Histórico y el Malecón tradicional*.

PLAN MAESTRO PARA LA REVITALIZACIÓN INTEGRAL DE LA HABANA VIEJA, 2011, *Plan Especial de Desarrollo Integral del Centro Histórico*. Avance..

PLAN MAESTRO PARA LA REVITALIZACIÓN INTEGRAL DE LA HABANA VIEJA, 2005, *Género y envejecimiento demográfico*, Serie Población y Vivienda, núm. 3, mayo.

URROZ, Gisela Alejandra, 2004, “Accesibilidad urbana y tercera edad”, en *Mundo Urbano*, Revista digital, julio, <http://www.mundourbano.unq.edu.ar/index.php>. Consulta marzo 2012.

Martha Oneida Pérez-Cortés

Maestra en Antropología por la Universidad de la Habana, Cuba. Es especialista en investigación social del Plan Maestro para la Revitalización integral de La Habana Vieja, inmersa en el análisis de variables sociales de la rehabilitación. Es además responsable de la disciplina “Ciencias aplicadas a la gestión urbana” en el Colegio San Gerónimo de La Habana. Entre sus últimas publicaciones están “Las investigaciones sociales al servicio de la rehabilitación de los centros históricos: el caso de la Habana Vieja” en Antología del Tercer Curso diplomado *Recuperación integral de Centros Históricos*, 2010; La Plaza Vieja de La Habana. “Proceso de recuperación”, 2011 y “El Centro Histórico de la Ciudad de La Habana”, en *Luces y Simientes. Territorio y Gestión en cinco centros históricos cubanos*, 2012. Correo electrónico: marta.perez@planmaestro.ohc.cu

Las políticas de protección social frente a los retos del envejecimiento demográfico

Gloria Moreno-Álvarez

Instituto Profesional de la Región Oriente/Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México

Introducción

En nuestro país, como en el resto del mundo, se está dando un proceso de envejecimiento de la población y se hará más patente en las próximas dos décadas porque ocurrirá muy rápidamente, producto de las altas tasas demográficas de la segunda mitad del siglo XX, por lo que este proceso que en los países desarrollados tomó dos siglos, en México tomará menos de uno. Este cambio demográfico plantea retos importantes a los sistemas de seguridad social por dos vías distintas. Por un lado, aumenta la demanda en materia de bienes y servicios de los diferentes sectores y particularmente en el sector salud, lo que significa mayor gasto en sanidad y atención social; y por el otro, aumenta el gasto en pensiones.

En esta investigación se buscan por los mecanismos de protección social con los que cuentan las personas de edad avanzada en México, para evitar los riesgos que conlleva la vejez, y "...la población pueda envejecer con seguridad y dignidad y que las personas de edad puedan continuar participando en sus respectivas sociedades como ciudadanos con plenos derechos". La investigación se organiza de la siguiente manera: primero se definiran los conceptos por utilizar y sus diferencias, posteriormente se hablará de la transición demográfica por la que atraviesan México y el proceso de envejecimiento que trae consigo, para determinar el índice de envejecimiento y la tasa de dependencia. El conocimiento de cómo incide el comportamiento demográfico en la estructura por edad y sexo constituye la base para el diagnóstico, diseño, seguimiento y evaluación de las políticas públicas, dirigidas a mejorar el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores, considerando sus necesidades y demandas particulares. Finalmente se observarán los ejes rectores de la política social del Instituto

Nacional para los Adultos Mayores (INAPAM) y su impacto en el desarrollo integral de la población en cuestión.

La premisa de la que se parte es que en México el sistema de seguridad social cada vez se aleja más de los principios de universalidad en los que fue creado y en consecuencia se está tornando excluyente. Las políticas públicas hacia el adulto mayor toman más en cuenta la salud de las finanzas públicas que la propia salud de la población mexicana y se preocupan más por no colapsar la capacidad económica y social del Estado, que por el colapso que están sufriendo las instituciones de seguridad social. Un sistema de protección social universal permite el acceso a bienes y servicios básicos esenciales, la prevención y el acceso a la salud de forma indiscriminada y además la promoción de oportunidades, se considera la idea de que un sistema de protección social universal e integral “pone freno a las desigualdades acumuladas durante la vida y, a la vez, disminuye la probabilidad de la transmisión intergeneracional de las desventajas”. A continuación se definirán los conceptos que serán utilizados a lo largo de la investigación.

Definición de conceptos

El concepto de seguridad social definida por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) es el siguiente:

...la protección que la sociedad proporciona a su miembros, mediante una serie de medidas públicas contra las privaciones económicas y sociales que de no ser así ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad laboral, desempleo, vejez, invalidez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos.

Bajo esta definición, la seguridad social abarca todas las medidas relacionadas con las prestaciones en efectivo o en especie que garantizan una protección contra situaciones inesperadas como la falta de ingresos suficientes debido a enfermedades, discapacidades, maternidad, accidentes de trabajo, desempleo, vejez o muerte de un miembro de la familia. También se refiere a la atención sanitaria en caso de enfermedad, al apoyo familiar, en particular para los hijos y adultos a cargo, en caso de pobreza generalizada y exclusión social.

Ruiz Moreno (2012) señala coloquialmente que la “seguridad social” es una especie de “red protectora” en el circo de la vida, un sistema protector social que, necesitado por los seres humanos —somos y estamos inseguros—

ros desde la cuna hasta la tumba—, fue creada por la sociedad, a través de diversos mecanismos legislativos y administrativos nacionales y luego supranacionales en el caso de la Unión Europea.

Para este autor, la seguridad social es un derecho básico, no un don o dádiva del Estado, por lo que al insertarse en la ciencia jurídica se crea el derecho a la seguridad social, el cual es el conjunto de normas jurídicas que regulan el servicio público de la seguridad social, mismas que deben ser observadas por el Estado, patronos y sujetos obligados, al igual que los sujetos asegurados y sus derechohabientes, junto con el propio público asegurador, dada su obligatoriedad manifiesta al ser Derecho Positivo vigente.

El derecho a la seguridad social ha sido reconocido como un derecho humano en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) y los sistemas de seguridad social o seguros sociales son de carácter contributivo, a diferencia de los regímenes de asistencia social que se financian con impuestos.

Es pertinente diferenciar el concepto de la seguridad social de la asistencia social, la cual se refiere a algunas prestaciones en efectivo o en especie que dependen del nivel de ingreso del beneficiario, es decir, están supeditadas a la comprobación de recursos o se basan en la evaluación indirecta de los medios de vida y la focalización geográfica. La asistencia es un mecanismo para mitigar o reducir la pobreza. Generalmente las prestaciones están condicionadas o exigen que los beneficiarios, sus parientes o las familias satisfagan ciertas condiciones o que participen en determinados programas públicos. Por ejemplo, el Programa Oportunidades, que se ha focalizado geográficamente en la población pobre, condiciona las ayudas a la participación de las mujeres en los programas de salud o en programas educativos específicos.

El concepto de protección social está en permanente evolución y no hay una única forma de definirlo; sin embargo se considera como el conjunto de intervenciones de entes públicos y privados que buscan aliviar a los hogares y a los individuos de la carga que significa una serie de riesgos y necesidades. El objetivo de la protección social es brindar respaldo y apoyo frente a los riesgos sociales masivos (pérdida de empleo, accidentes, eventos catastróficos) que puedan dar lugar a la exclusión socioeconómica. Las instancias que brindan la protección social son el Estado, a través de políticas e instituciones públicas; el mercado por medio de la disponibilidad de trabajo decente, de seguros privados financiados parcialmente por los usuarios, créditos, etc. y en general todas las actividades priva-

das que permiten generar ingresos y con ello acumular activos financieros para hacer frente a adversidades eventuales y las familias, cuyas funciones se refieren al cuidado de sus miembros, entre ellos los abuelos, a los que eventualmente alimentan, visten, subsidian y alojan o les brindan compañía, etc. Otro actor relevante, particularmente en los países en desarrollo, es la sociedad civil (los vecinos, gremios y sindicatos) que ofrece protección social por solidaridad, que puede ser desde la coresidencia en casa de vecinos hasta ayuda económica y financiera por parte de la comunidad o asistencia directa por medio de víveres, tiempo o apoyo profesional de las ONG a personas vulnerables y constituyen una importante fuente de apoyo en situaciones de aislamiento, soledad, enfermedad, abandono o crisis. Una visión moderna de la protección social integra tres dimensiones: (i) el acceso a bienes y servicios básicos esenciales; (ii) la protección y prevención y (iii) la promoción de oportunidades.

En suma, las instancias que pueden ocuparse de la protección social de las personas mayores son el Estado, el mercado, la familia o la sociedad civil. Sin embargo, estas dos últimas instancias tienen limitaciones. Por un lado, la sociedad civil se distingue por una solidaridad informal, condicionada al altruismo de sus miembros y por el otro, aunque los lazos entre las familias sean solidarias e incondicionales, no siempre son capaces de cumplir con los objetivos de dar una formación adecuada de los niños o brindar los cuidados necesarios a los abuelos. En nuestro país, sin embargo, estas dos instancias son las fuentes de protección social más recurridas por los adultos mayores, debido al vacío institucional y al número insuficiente de instancias formales.

Según la generalidad de los textos consultados, existen diferencias sustanciales entre los conceptos de seguridad social, asistencia social y protección social, pero aún se ha encontrado una definición apropiada de ancianidad o vejez. Es difícil definir la edad a partir de la cual se entra a la categoría de anciano, porque la vida de una persona tiene que ver con las condiciones de salud y de trabajo que tuvo a lo largo de su ciclo de vida, por lo que la prolongación de la vida laboral no resulta adecuada para todas las personas. Sin embargo, en este trabajo se considera que anciano es toda persona mayor de 65 años porque es la edad promedio en la que se alcanza la jubilación en México y además, porque la esperanza de vida promedio para los mexicanos se ha alargado hasta 80 años.

La vejez es una contingencia social, es decir, que las personas mayores de 65 años están expuestas a encontrar dificultades de empleo y ocupación, por lo que estarían dentro de las posibilidades de retirarse de la vida labo-

ral con una pensión y sujeto de programas de asistencia social en caso de desempleo, discapacidad o trabajo informal.

De acuerdo con la normativa mexicana, la cesantía en edad avanzada, el seguro de vejez o de retiro son sólo para las personas que cumplen con ciertos requisitos, por lo que no son universales. También hay otros esquemas que ofrecen algunas prestaciones en efectivo o en especie, pero se basan en la evaluación indirecta de los medios de vida de los beneficiarios y tienen una focalización geográfica. La asistencia es un mecanismo para mitigar o reducir la pobreza y se financia de los impuestos, como los programas Oportunidades, Setenta y más o Seguro popular, etc., que son diseñados para erradicar la pobreza, pero poco tienen que ver con el derecho a la seguridad social o a los sistemas pensionarios de previsión social laboral o jubilación laboral por edad o por años de servicio.

La protección social está fuertemente vinculada con el ciclo de vida de las personas y con el ciclo económico de la sociedad, por lo cual, las acciones y programas que conforman la protección social a las personas mayores de 65 años tienen como objetivo garantizar sus necesidades mínimas, tales como salud, alimento, abrigo y vivienda, con la finalidad de mejorar sus niveles de bienestar, especialmente de quienes se encuentran en condiciones de vulnerabilidad o desventaja social, entendida como pobreza, enfermedad, invalidez, discriminación, abandono e indefensión. Sin embargo, en México una parte importante de la población adulta mayor se encuentra en situaciones de vulnerabilidad causada por la falta de dispositivos de protección social por parte del Estado y no puede ejercer los derechos que por ley le corresponden al carecer de acceso a prestaciones de seguridad social, servicios de salud u otros servicios básicos. Desde una perspectiva de derechos humanos, la Declaración Universal de los Derechos del Hombre es explícita en su artículo 25:

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Al respecto, la Constitución Mexicana, en su artículo 4º dice: “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud” y más abajo: “Toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa”. Estos derechos necesitan de los instrumentos necesarios para materializarse, por lo que se

considera que la Ley de los Derechos de los Adultos Mayores de 2002 es un avance tímido en esta dirección, al garantizar el ejercicio de algunos derechos a los adultos mayores. En el capítulo II artículo 5º, fracción III de la salud, la alimentación y la familia, se refieren a garantizar sus derechos a los “satisfactores necesarios”: alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas o materiales para su atención integral y “tener acceso preferente a los servicios de salud”. Respecto a las familias con adultos mayores: “tendrán derecho a recibir el apoyo subsidiario de las instituciones públicas para el cuidado y atención de las personas adultas mayores”.

El mismo artículo en su fracción VI reconoce el derecho a “ser sujetos de programas de asistencia social en caso de desempleo, discapacidad o pérdida de sus medios de subsistencia”. También pueden “ser sujetos de programas para contar con una vivienda digna y adaptada a sus necesidades”. O a “ser sujetos de programas para tener acceso a una casa hogar o albergue, u otras alternativas de atención integral, si se encuentran en situación de riesgo o desamparo”. Todas estas consideraciones se refieren a las obligaciones del Estado en cuanto a la asistencia social para con los adultos mayores como una dádiva que el Estado les otorga, pero no hay ni un artículo que se refiera al compromiso del Estado a garantizar el derecho a la seguridad social, que es un servicio público y un derecho humano reconocido en la Declaración Universal de los Derechos Humanos. A continuación se hará referencia a la transición demográfica por la que atraviesa el país, así como al proceso de envejecimiento que trae consigo. Una vez visto el cambio demográfico, se cuantificará la tasa de dependencia.

El cambio demográfico: envejecimiento y tasa de dependencia

El cambio demográfico supone un cambio en la pirámide de población provocado por la reducción de la natalidad y el aumento de la esperanza de vida: aumenta la proporción de la población mayor de 65 años o más y se acompaña de reducciones en la proporción de niños (menores de 15 años) y de personas en edad de trabajar (de 15 a 64 años). Las proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO) estiman que en el año 2050, por primera vez en México, el número de personas mayores de 65 años superará el número de niños, alcanzando 22.6 por ciento, mientras que el grupo de población más joven será de 17.4 por ciento y la proporción de personas en edad de trabajar será de 60 por ciento. Las consecuencias de las políticas demográficas que emprendió nuestro país en el pasado, se hacen evidentes en la actualidad y lo serán más en los próximos años, según Virgilio Partida (2005) cuando el proceso de envejecimiento se agudice.

La transición demográfica por la que atraviesa México impacta en los cambios de la composición por edades de la estructura poblacional. Por un lado, el descenso de la mortalidad ha favorecido un progresivo aumento en la esperanza de vida: la población vivía un promedio de 40 años en 1940 y un promedio de 75 años en nuestro días, mientras que las proyecciones del CONAPO (2011) estiman que una mujer de 60 años de edad el día de hoy, alcance a vivir hasta los 82 años y un hombre de la misma edad pueda vivir hasta los 80. Por otro lado, la disminución de la fecundidad se traduce en un estrechamiento de la base de la pirámide puesto que, a medida que este proceso se profundiza, las cohortes anuales de nacimientos tienden a ser cada vez más reducidas. Entre 1970 y 2000 la tasa global de fecundidad se redujo considerablemente (de 6.8 hijos promedio por mujer a 2.9). En suma, el descenso de la mortalidad, el aumento en la esperanza de vida y la reducción de la tasa de fecundidad quedan reflejadas en la pirámide de la población por un número cada vez mayor de personas que llegan con vida a edades adultas y avanzadas.

La tasa de dependencia demográfica e índice de envejecimiento

El indicador de dependencia demográfica vincula la población de 65 o más años con respecto a la población potencialmente activa entre 15 y 64 años. Tradicionalmente se utiliza para vislumbrar la presión que ejercen los cambios demográficos. De esta manera, se tiene una medida del esfuerzo que la población potencialmente activa debe realizar para cubrir las necesidades de la población inactiva.

La distribución porcentual de la población por grandes grupos de edad desde los años 70 y hasta las proyecciones de CONAPO de 2030 a 2040, muestra que la transición demográfica se inició de forma gradual, sin embargo, los altos índices de natalidad de mediados del siglo XX, y la tendencia del alargamiento de la esperanza de vida de la población conducirán a un aceleramiento del envejecimiento de la población a partir de los años 30 del siglo XXI, cuando las tasas de natalidad y mortalidad empiezan a coincidir. En la primera mitad de este siglo, es decir, en el año 2050, la proporción de adultos mayores de 65 años será mayor que la de jóvenes. Con estas cifras destaca que el proceso de envejecimiento que a los países desarrollados les tomó un siglo, a México le tomará 50 años.

En nuestro país, la transición demográfica alcanzó un punto de inflexión en la década de los 70, en la que comenzó una disminución de la fecundidad y un descenso paulatino de la proporción de niños menores de 15 años. También es notable un leve incremento en el grupo de población mayor

de 65 años y una marcada expansión de la población en edad laboral (15 a 64 años); por lo tanto, la tasa de dependencia disminuyó notablemente, como muestra el Cuadro 1. En una fase posterior, el porcentaje de niños y adolescentes tiende a estabilizarse, mientras que el porcentaje de mayores aumenta de manera significativa; consecuentemente, la tasa de dependencia comienza a aumentar.

El Cuadro 1 indica el fuerte crecimiento del componente demográfico de la tasa de dependencia que se espera en las próximas décadas, es decir, cuando comienza a disminuir la proporción de niños y el grupo de los adultos mayores tiene un crecimiento dinámico.

Cuadro 1. Población de 65 o más años con respecto a la población de 15 a 64 años

	0 a 14 años	15 a 64 años	65 o más
1970	46.2	50.1	3.7
1980	44.6	51.1	4.3
1990	39.1	56.8	4.1
2000	34.1	61.2	4.7
2010	29.3	64.5	6.2
2020	24.3	67.2	8.5
2030	21.7	65.8	12.5
2040	19.2	63.1	17.7
2050	17.4	60	22.6

Fuente: elaboración propia a partir de datos de INEGI. IX Censo General de Población, 1970. Tabulados básicos. Población Media. Estimaciones del Consejo Nacional de Población. Población Media, 1980-2000. Documento electrónico. INEGI (2011). Censo de Población y Vivienda, 2010. Tabulados básicos del cuestionario básico. Población Media.

Según el CONAPO, el índice de envejecimiento —es decir, la proporción de jóvenes respecto a la población adulta mayor— en el año 2010 fue de 100 jóvenes por ocho mayores. Y según las estimaciones de la misma fuente, señalan que en la primera mitad del presente siglo, el índice de envejecimiento será de 129 viejos por cada 100 jóvenes.

Este cambio demográfico plantea un reto de viabilidad a la seguridad social porque tiene efectos directos sobre el gasto público por dos vías distintas: por un lado aumenta la demanda en sanidad y atención social y por el otro aumenta el gasto en pensiones. En el siguiente subtema se abordarán algunas de las interrogantes que plantea la transición demográfica en la estructura de la pirámide poblacional y los retos que entraña este cambio para la sociedad en general y en particular, como base de datos para

el diagnóstico, diseño, seguimiento y evaluación de las políticas públicas, dirigidas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Repercusiones económicas y sociales del nuevo contexto demográfico

El nuevo contexto demográfico tendrá ciertas repercusiones por el crecimiento dinámico de la demanda de protección social de las personas de edad avanzada. Sin embargo, hay pocos motivos para creer que el gasto social tenga un impacto negativo en los resultados económicos. Incluso hay estudios que resaltan los efectos positivos de la protección social sobre la economía. En primer lugar, porque estos regímenes son como “redes protectoras” que impiden la caída de los ingresos de los desempleados, incapacitados y por supuesto de las personas de edad avanzada, porque estabilizan el consumo durante las recesiones, contribuyendo con ello a sostener a las empresas. En otros trabajos se ha comprobado que la atención sanitaria y la seguridad e higiene en el trabajo aumentan la productividad laboral y también está la evidencia histórica de los países con Estados de bienestar desarrollado, esto es, con regímenes de seguridad social de calidad, los cuales han logrado un crecimiento sostenible a largo plazo y muy buenos resultados contra la pobreza y la exclusión social. Algunos de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) han tomado la decisión de invertir en seguridad social hasta 20 por ciento del Producto Interno Bruto (PIB), como parte de sus estrategias de crecimiento sostenible y de reducción de la pobreza.

En México, como consecuencia del declive de la natalidad y del aumento de la longevidad, el porcentaje de niños comenzará a disminuir, pero el número de adultos en edad de trabajar aumenta, efecto que se ha denominado bono demográfico, por lo que si se proporciona empleo productivo a esta fuerza de trabajo, la tasa de crecimiento de los ingresos per cápita puede experimentar un impulso considerable. En el subtema que sigue se abordará el impacto demográfico sobre la demanda de servicios de salud y la derechohabencia de los adultos mayores y el impacto sobre las pensiones.

La demanda de servicios de salud y la derechohabencia

Con el envejecimiento de la población o senescencia comienza una serie de procesos de deterioro paulatino de órganos y sus funciones asociadas. Algunas enfermedades, como ciertos tipos de demencia, enfermedades ar-

ticulares, cardíacas y algunos tipos de cáncer han sido asociados al proceso de envejecimiento. Esto significa que la demanda de bienes y servicios de este tipo de población es muy específica, así como la demanda de médicos, medicamentos, hospitales y otros cuidados, dependiendo de la discapacidad o falta de movilidad de las personas mayores.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) levantó la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2004 (ENESS-2004) y a partir de la información de estas dos fuentes se puede verificar que desde la expedición de la Ley del Seguro Social en el año 1929, el acceso de la población a la cobertura de los servicios de salud ha avanzado notablemente. El Informe de Adultos Mayores (2004) señala que éstos tienen un mejor acceso a los servicios de salud por varios factores: el hecho de haber tenido un trabajo formal en su vida laboral o ser beneficiarios indirectos de los derechos de su pareja o también que los hijos les den de alta a la seguridad social o los inscriban en el Seguro Popular, a sabiendas que en esta etapa de la vida la condición física se ve disminuida y con ello las enfermedades tienen mayor presencia. No obstante lo anterior, como se puede observar en los datos recogidos en el Cuadro 2, la cobertura de las personas entre 60 y 70 años, apenas supera 50 por ciento y en el grupo de personas de 85 años o más, la cobertura es apenas de 41 por ciento. Esto significa que más de 60.5 por ciento de los adultos más envejecidos no disponen de una protección suficiente frente a los problemas de salud, las discapacidades o la falta de ingresos cuando llega a la vejez.

Cuadro 2. Distribución porcentual de la población de 60 años o más según condición de derechohabiencia para cada grupo quinquenal de edad, 2004

Grupos quinquenales de edad	Total	Con Derechohabiencia*	Sin Derechohabiencia
Total	100.0	50.6	49.4
60 a 64 años	100.0	51.8	48.2
65 a 69 años	100.0	53.7	46.3
70 a 74 años	100.0	50.7	49.3
75 a 79 años	100.0	46.8	53.2
80 a 84 años	100.0	49.2	50.8
85 años o más	100.0	41.2	58.8

*Incluye a las personas que tienen derechohabiencia en más de una institución, clasificadas de acuerdo con la declarada en primer término.

Fuente: elaboración propia a partir de datos de INEGI, IMSS. Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social, 2004 en adultos mayores.

Según los datos aportados por INEGI e IMSS, el concepto de derechohabiciencia hace referencia a las personas que están afiliadas a instituciones de seguridad social o cuentan con el Seguro Popular y con estos programas asistenciales, el gobierno en turno difunde la falacia de haber aumentado la cobertura sanitaria y con ello de garantizar el acceso a los servicios médicos y/u otras prestaciones. La escasa prioridad que se da a la pobreza en la vejez es una deficiencia de los regímenes de seguridad social en México.

En la mayoría de los países desarrollados se ha reconocido el derecho a la jubilación para la mayoría de la población, en México el derecho a una pensión se reconoce sólo a las personas mayores de 60 años y que han cotizado 1 250 semanas a la seguridad social. En caso de perder su trabajo remunerado tienen derecho a una pensión, asistencia médica, asignaciones familiares o ayuda asistencial, en la rama de cesantía en edad avanzada. El derecho a obtener una pensión de vejez es hasta 65 años y 1 250 semanas de cotización a la seguridad social.

Cabe señalar que el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102) de la OIT relaciona sin ambigüedades la edad de jubilación con la capacidad para trabajar:

La edad prescrita no deberá exceder de sesenta y cinco años. Sin embargo, la autoridad competente podrá fijar una edad más elevada, teniendo en cuenta la capacidad de trabajo de las personas de edad avanzada en el país de que se trate (OIT, s/f).

No obstante, en los países de ingresos altos, la jubilación se empezó a considerar como un período de descanso y ocio que los trabajadores tenían bien merecido después de años de desempeñar un duro trabajo.

En nuestro país y según las cifras del INEGI (2010) hay 3.7 millones de personas adultas mayores que trabajan o buscan incorporarse en el mercado laboral, lo que representa 8.3 por ciento del total de la Población Económicamente Activa (PEA). De ellos, 1.96 millones trabajan por cuenta propia, 1.2 millones pertenecen al sector formal y cinco de cada 100 no reciben pago por su trabajo. La mayor parte (56.2 por ciento) se dedica a actividades económicas del sector terciario y a las actividades agropecuarias 28.4 por ciento. Las cifras nos muestran que más de dos terceras partes de la población de adultos mayores de 65 años realizan una actividad económica y se encuentran activos en el mercado de trabajo. Si tomamos los datos de la Organización Internacional del Trabajo, 50 por ciento de los adultos mayores en México están activos, mientras que las tasas de

participación de esta población en Estados Unidos y Canadá apenas llegan a 20 por ciento.

La elevada tasa de participación laboral pone de manifiesto que las personas adultas mayores en México se ven en la necesidad de seguir trabajando para poder vivir, mientras que en los países ricos, las personas inician su descanso laboral. Este dato también indica la debilidad del sistema de seguridad en México a causa de la escasa cobertura o por el monto reducido de las pensiones.

Sin embargo, desde otro punto de vista, la inserción laboral en el mercado de trabajo también tiene fuertes efectos psicológicos e importantes implicaciones en la seguridad económica para algunos adultos mayores, cuyo ciclo de vida en el mercado de trabajo todavía es muy importante. En cambio, la actividad económica de una gran mayoría de mujeres es diferente a la de los hombres, porque pasan un menor tiempo en el mercado laboral, reciben menores ingresos y trabajan con mayor frecuencia en el mercado informal y en consecuencia, las pensiones y los ahorros devengados son menores que los de los hombres y quizás en la mayoría de los casos no satisfacen los requisitos para alcanzar una pensión en un sistema de reparto.

Respecto a la idea de que la demanda de los adultos mayores en materia sanitaria es muy alta respecto a la población en edad de trabajar, no está justificada por los estudios que han relacionado la tasa de envejecimiento y el gasto sanitario de algunos de los países de la OCDE (1994). De estos países sólo Estados Unidos se ha disparado el gasto sanitario como proporción del PIB. De la observación del comportamiento del gasto sanitario se concluye que:

...en contra de lo que se podría pensar, no existe relación entre el grado de envejecimiento de la población (65 años o más) y el peso del gasto sanitario sobre el PIB. Un comportamiento que obedecería a que el crecimiento de la esperanza de vida habría sido acompañado en estos países por un aumento de la calidad de vida de la población de mayor edad, esto es, la gente viviría más y llegaría con mejor salud a edades cada vez más avanzadas, con lo que simultáneamente se retrasaría el deterioro de la salud en estos grupos de edad.

Según los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) de 2006, el padecimiento crónico más frecuente en las personas mayores de 65 años es la hipertensión (35.6 por ciento), seguido por diabetes (17.5 por ciento) y en tercer lugar se encuentran las enfermedades del corazón (10 por ciento) en afecciones de infarto, angina de pecho e insuficiencia cardíaca. Con base en estudios y diversas encuestas lleva-

das a cabo por instituciones públicas (DIF, UNAM, CONAPO, etc.) existe evidencia sobre la frecuencia de la discapacidad, particularmente, en los mayores de 80 años. El tipo de discapacidad que predomina es la falta de capacidad para caminar o moverse y en segundo lugar la pérdida del oído, lo que les impide escuchar y comunicarse.

Envejecimiento de la población y su incidencia en las pensiones

Se considera que el progresivo envejecimiento de la población hará aumentar la tasa de dependencia, relación entre población jubilada y población ocupada, aumentando la carga financiera sobre los ocupados, derivada de la financiación de las pensiones de los jubilados. Sin embargo, en nuestro país hemos visto que la tasa de dependencia no es gravosa, la población potencialmente activa es mayor a 50 por ciento de la población total, con lo cual, con políticas de empleo y creación de empleo productivo y decente, las pensiones que se basan en el sistema de reparto hubiesen seguido sin problema de financiación, ya que las pensiones se financian con las cotizaciones de los trabajadores ocupados. Sin embargo, la mayor parte del empleo en México es de tipo informal y por tanto, ni los trabajadores, ni los patrones o el Estado cotizan a la seguridad social y desde la Ley del Seguro Social del 1997, el sistema de reparto ha sido sustituido por un sistema de capitalización (obligatorio, pero privado), según el cual los trabajadores activos van construyendo con sus cotizaciones un fondo a partir del cual se financiará su futura pensión, con lo que se dice que se eliminará el problema de quiebra de la seguridad social. Contrario a esta afirmación, Muñoz de Bustillo (2000) afirma que las conclusiones que se obtienen tras un análisis cuidadoso de la situación distan mucho de ser alarmistas y lo deseable es que las futuras pensiones crezcan al ritmo de los salarios y que éstos crezcan al mismo ritmo que la productividad. En esta perspectiva, la tasa de dependencia es el producto de los cambios de tres variables: la relación entre población con 65 o más años y la población potencialmente activa, la tasa de actividad y la tasa de empleo, con lo que los aumentos de la tasa de empleo y los aumentos de la tasa de actividad pueden compensar los aumentos esperados en el comportamiento demográfico de la tasa de dependencia.

Sin embargo, según la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social de 2009, sólo una cuarta parte de la población adulta mayor de nuestro país se encuentra pensionada y tres cuartas partes de las pensiones provienen del IMSS. Las limitantes en los niveles de cobertura son más evidentes

entre las mujeres, los trabajadores por cuenta propia y los que trabajan en las áreas rurales o en el campo.

En suma, el financiamiento de la seguridad social en nuestro país no representaría ningún problema si la economía fuera capaz de generar empleo digno para la población económicamente activa y de incentivar la participación en el mercado de trabajo formal a los potencialmente activos.

Otra opinión que merece atención es la de la OIT, para la cual, la solución sería lograr un aumento significativo de la productividad laboral en complemento de las medidas para frenar la disminución de la oferta de mano de obra. Bajo esta perspectiva, más de 80 por ciento de la productividad laboral se necesitaría para paliar el impacto del envejecimiento de la población en el crecimiento, lo que significaría que los salarios en los próximos años no aumentarían tanto como crecerían de otra manera.

En México conviven dos sistemas pensionarios distintos, según López (2011):

uno basado en la solidaridad social, conocido como Sistema Solidario o de Capitalización Solidaria (LSS 1973), y otro fundado exactamente en lo contrario: la insolidaridad social, es decir, el Sistema de Capitalización Individual (LSS 1997).

Siguiendo a este autor, ambos sistemas son diferentes en numerosos aspectos, el primero depende del comportamiento de la tasa de empleo y la productividad y el otro, del comportamiento del tipo de interés y de los precios, gastos de gestión y administración que supone hasta dos por ciento de los salarios, lo cual vulnera los preceptos constitucionales y es inviable y catastrófico para los asegurados, porque el monto de las pensiones que percibirán los trabajadores será proporcional a las aportaciones que hayan destinado durante toda su vida activa, por lo que las pensiones serán muy bajas.

Desgraciadamente, la capitalización individual de las pensiones no ha sido la mejor opción que el Estado mexicano escogió para reemplazar el sistema de reparto, que ha dejado en manos de sociedades mercantiles la administración de las pensiones de los trabajadores mexicanos. No deja de ser preocupante un contrato mercantil que no brinda garantías futuras al estar los recursos sujetos a pérdidas o ganancias. Además, puede suceder que las sociedades sean incapaces de responder por las cantidades que manejan y el Estado tendrá que absorber los riesgos, con lo que ello significa. Sin embargo, no es claro que el Estado vaya a asumir sus compromisos

de garante de las pensiones, cuando lo que ha hecho es descargarse de su compromiso con el financiamiento de los sistemas de pensiones.

En opinión de otros autores, se ha exagerado el envejecimiento demográfico en la literatura, sobre todo si observamos las economías cuya tasa de dependencia es alta y no han sufrido una reducción del ritmo de crecimiento de la economía o una caída de su PIB, provocado por la reducción de nuevos activos al mercado. Muñoz de Bustillo avanza que el pago de las pensiones futuras no se derivará de una insuficiencia de recursos, sino de la distribución de la riqueza, porque en todas las sociedades de todas las épocas se ha tenido que hacer frente al problema del mantenimiento de las personas de edad avanzada y no solamente las familias han respondido por ellas, por lo que:

No dejaría de ser una paradoja difícilmente asumible que, en un momento en el que la capacidad de creación de riqueza de las sociedades occidentales es inmensurablemente mayor que en el pasado, se considere que los sistemas de previsión social para la tercera edad son insostenibles (Muñoz de Bustillo, 2000).

Ejes rectores del INAPAM y su impacto en el desarrollo integral de los adultos mayores

La política pública se deriva de las acciones políticas del gobierno que, en coordinación con las personas o grupos de la sociedad, hace o deja de hacer en el espacio público, para atender o resolver los problemas y decide deliberadamente qué camino u objetivos desarrollar a fin de alcanzar los objetivos colectivamente construidos. En otra perspectiva, la política pública es expresión de un proceso que involucra sujetos y tiempos diferenciales. En el momento en que una problemática es interpretada y abordada por una política pública, refleja un nivel de entendimiento, vinculación y acuerdo logrado entre la sociedad y el gobierno sobre qué problemas merecen atención a través de las diferentes fases evolutivas de la política pública.

En otras palabras, cuando las políticas públicas abordan una problemática y la interpretan, reflejan el nivel de entendimiento y acuerdo entre la sociedad y los gobiernos sobre los problemas que requieren una solución conjunta. Bajo esta perspectiva, las políticas públicas toman sentido cuando atienden las problemáticas específicas de la sociedad, las cuales incluyen sujetos de atención y tipos diferenciales de ejecución por parte del gobierno, por lo tanto es necesario resaltar las problemáticas que atienden y conocer si en la práctica consideran a la sociedad beneficiada.

Para analizar las políticas públicas hacia los adultos mayores es necesario cuestionar sobre el tipo de análisis que se pretende realizar para tener un panorama más amplio de los programas específicos sobre los que se reflexionará. Se incluye el análisis económico y cuantitativo de las políticas y la asignación eficiente de los recursos públicos, sin embargo no se trata sólo de un ejercicio de acción racional que se orienta a la maximización de las funciones deseadas, como el desarrollo integral de los adultos mayores, su seguridad económica o el nivel de protección que gozan, sino que también incluye otras consideraciones que no sólo son equivalentes a la noción de eficiencia técnica y económica, sino en palabras de Aguilar Villanueva (1992), los cálculos racionales deben ser complementados e integrados al análisis de factibilidad de las opciones y particularmente al de su factibilidad política. El análisis de la política pública incluye no sólo la factibilidad económica, sino también la factibilidad política, lo cual implica conocer a detalle cómo se pone en marcha, de dónde se deriva, cómo se formula, qué objetivos persigue, qué resultados espera, etc.

En respuesta al desafío que representa el envejecimiento demográfico en nuestro país, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) ha definido cinco ejes rectores de la política pública nacional a favor de las personas de 60 años o más, “con el objetivo de trazar una directriz a las acciones y programas que se realizan en beneficio de este grupo etario”, además de incluir en la agenda nacional el envejecimiento de la población y de asegurar que en el diseño e implementación de políticas públicas se involucre a todos los sectores de la sociedad, desde una perspectiva de derechos humanos.

Los ejes rectores que el INAPAM definió son: i) Cultura del Envejecimiento, ii) Envejecimiento Activo y Saludable iii) Seguridad Económica iv) Protección Social v) Derechos de las Personas Adultas Mayores. Estos ejes se han conceptualizado tomando en cuenta las recomendaciones de los organismos internacionales y conforme a la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

En este rubro el gobierno de México tiene que cumplir con el compromiso de asegurar empleo pleno y productivo y trabajo decente para toda la población y particularmente para los adultos mayores. Sin embargo, la prolongación de la vida laboral no resulta adecuada para todas las personas, sobre todo para aquellas que tienen problemas de salud o aquellas que han pasado su vida laboral en condiciones de trabajo difíciles. Para estas personas se deberían dirigir los programas asistenciales y asignárseles al-

guna pensión de invalidez o una pensión decente, una vez alcanzada la edad legal de jubilación.

El problema que se presenta en México es que la mayor parte de la población económicamente activa trabaja en la informalidad, y los mayores de 65 años no son la excepción, con lo cual, aunque la jubilación esté plenamente justificada, se requiere de programas asistenciales específicos que contemplen la jubilación en condiciones aceptables y con una pensión decente para los adultos mayores.

Reflexiones finales

Por tanto, una vez alcanzada la edad de 65 años habría que preguntarse si la jubilación es deseable por todos los adultos mayores, porque no puede obligarse a las personas de edad a retirarse, cuando su decisión de permanecer en el mercado laboral sea el resultado de un deseo personal o también por necesidad económica. Sin embargo, lo que sí es deseable es que tengan un empleo digno y cobertura universal de la seguridad social, para que no estén obligados a seguir trabajando por carecer de una pensión, o que ésta no alcance para cubrir sus gastos básicos.

El Estado debe garantizar los derechos de los adultos mayores, tanto los que se retiran por voluntad propia para iniciar un descanso, como los que tienen que retirarse por cuestiones de salud y también garantizar la creación de trabajo digno para aquellos que desean seguir en el mercado laboral.

El envejecimiento demográfico es un proceso natural por el que todas las sociedades pasan, sin embargo, en nuestro país no se está afrontando debidamente, y las oportunidades de las personas para disfrutar de una vida larga y saludable se limitan por falta de equidad. Desde el enfoque del desarrollo humano, la situación de una mayoría de adultos mayores es producto de las desventajas acumuladas que sufrieron a lo largo de su vida, si durante su infancia y adolescencia no tuvieron la oportunidad de estudiar, las posibilidades de incorporarse en el mercado de trabajo formal fueron limitadas y tuvieron que buscarse la vida en actividades informales sin protección social. También hay que destacar el rezago en el sector educativo, en el acceso a los sistemas de salud y que no existen las pensiones universales, por lo que la población de edad avanzada que permanece en el mercado laboral carece de la opción de un trabajo decente.

Se proponen algunas recomendaciones que puedan corregir las desigualdades entre la población adulta mayor:

1. Una primera reflexión es la relativa a la convencionalidad adoptada por el INAPAM, el organismo rector de las políticas públicas de México, de agrupar a toda la población mayor de 60 años en un mismo grupo etario, que no es la más adecuada. Se hace la propuesta de analizar desde una perspectiva multidisciplinaria los cambios biológicos que ocurren entre 60 y 100 años y hacer una clasificación conforme a criterios consensuados por diferentes especialistas.
2. Las políticas sectoriales y los programas para las personas de edad avanzada en general y particularmente para las que son muy ancianas, deben responder a sus necesidades y limitaciones particulares. Esto sobre todo en salud, educación, ocio, empleo, etc.
3. Universalización de la seguridad social para todos los adultos mayores: sanidad, pensiones y protección social para los ancianos que no trabajaron en la economía formal, pensiones universales y cobertura sanitaria.
4. El envejecimiento de la población es un proceso natural e inevitable en el que debe participar toda la sociedad: el Estado, las familias y las asociaciones civiles. El primero, con políticas públicas que mejoren el bienestar de este grupo etario, principalmente en lo que se refiere a seguridad social integral: pensiones dignas, atención a la salud y prestaciones a domicilio en casos de dependencia, inmovilidad, incapacidad, etc. La labor de la familia es muy valiosa por el apoyo desprovisto de intereses materiales. Además, las redes comunitarias tienen el deber de reivindicar el valor de las personas de edad avanzada.

Bibliografía

AGUILAR VILLANUEVA, Luis F., 1992, *El estudio de las políticas públicas. Estudio introductorio*, Miguel Ángel Porrúa, México.

AMARTYA, Sen, 2010, *La idea de la justicia*, Taurus, Madrid.

BERTRANOU, Evelina, 2008, *Tendencias demográficas y protección social en América Latina y el Caribe*, Programa Regional de Población y Desarrollo/Cepal/Celade-División de Población/UNFPA, febrero, Santiago de Chile.

CEPAL, 2006, Envejecimiento con dignidad. Pensiones no contributivas en América Latina. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, en http://www.mesadeconcertacion.org.pe/documentos/general/2009/libros/PNC_MCLCP.pdf, consulta: 14 de abril de 2012.

CISS, 2005, *Mercado laboral y seguridad social para una sociedad que envejece. Un resumen para México*, <http://bit.ly/192HeyV>, consultado en junio de 2012, México.

CLARK, Fiona, Walter Mendoza De Souza, Fabio Durán Valverde, Gustavo Pica-do Chacón, Eduardo Morón, Martín Rostagno, Federico Arnillas Lafert y Christian Sánchez Reyes, 2009, *Envejecimiento con dignidad. Pensiones no contributivas en América Latina*, Cáritas/UNFPA/HelpAge International/MCLCP/OIT-Andina, <http://bit.ly/12WtBPD>, consultado en abril de 2012, Lima.

CONAPO, 2011, *La situación demográfica de México*, Consejo Nacional de Población, en <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/sdm/sdm2011/C8.pdf>, consulta: 12 de mayo de 2012.

DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, 2002, *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores*, última reforma publicada el 25 de abril de 2012, en <http://bit.ly/wmdIaD>, consultado en julio de 2012.

ENESS, 2010, *Indicadores básicos de seguridad social, Ocupación y Empleo 2009*, Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social, INEGI/IMS, <http://bit.ly/d7n7ak>, consultado en junio de 2013. México.

FUNDACIÓN PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR, 2007, *Redes sociales de apoyo con adultos mayores*, en <http://www.gerontologia.org/porta1/archivosUpload/RedesSocialesFUNBAM.pdf>, consulta: 24 julio de 2012, México.

HUENCHUAN, Sandra, 2009, *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*, Cepal/Celade, <http://bit.ly/11zoDCc>, consultado en abril de 2012, Santiago de Chile.

IMSS, s/f, *Ley del Seguro Social*, en http://www.naalc.org/migrant/spanish/pdf/mgmexssr_sp.pdf, consulta 15 junio 2012.

INEGI, 2005, *Los adultos mayores en México. Perfil sociodemográfico al inicio del siglo XXI, 2005*, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) de 2006, Instituto Nacional de Estadística y Geografía http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/adultosmayores/Adultos_mayores_web2.pdf, consulta: 21 de mayo del 2012.

INEGI, 2010, *Censo de población y vivienda, Servicios de Salud*, Encuesta Nacional de Seguridad Social (ENSS, 2004), Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en <http://www.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo86&s=est&c=17498>, consulta: 13 abril de 2012.

INFORME DE LA SEGUNDA ASAMBLEA MUNDIAL SOBRE ENVEJECIMIENTO, 2002, *Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*, 8 a 12 de abril de 2002, Naciones Unidas, <http://bit.ly/19ThWCT>, consultado en septiembre de 2012. Madrid.

INFORME FINAL DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2008, *Subsanar las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud*, 28 de agosto, <http://bit.ly/12cdqGx>, consultado en septiembre de 2012.

LÓPEZ MARTÍNEZ, Erick Eduardo, 2011, *La estatización de los recursos pensionarios manejados por las afore*, tesis para obtener el grado de maestría en derecho de la seguridad social, Guadalajara, Jalisco.

MORENO ÁLVAREZ, Gloria, 2012, “La situación de los adultos mayores: brecha de cobertura y pobreza”, en Ángela Bastián Duarte, Marta Caballero y Miguel Olvera (coords.), *Sujetos y espacios. Retos globales y locales e las ciencias sociales*, Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Praxis sociales, Cuernavaca.

MORENO ÁLVAREZ, Gloria, 2013, “El envejecimiento demográfico y las políticas públicas de protección social. Análisis multidisciplinario de la problemática de los adultos mayores en México”, en Gabriela Mendizábal Bermúdez, Juan Manuel Ortega Maldonado, Raúl Rodríguez Vidal y Manuel Medina Elizondo (coords.), *Envejecimiento poblacional y protección social*, Estudios nacionales, Uadec/UAEM/Gasca Editores, México.

MUÑOZ DE BUSTILLO, Rafael, 2000, *Retos y restricciones del El Estado de Bienestar en el cambio de siglo. Una perspectiva comparada*, Alianza, Madrid.

NACIONES UNIDAS, 2002, “Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales 1966”, en Naciones Unidas, *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*, Madrid, 8 a 12 de abril de 2002, Nueva York, en <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/N02/397/54/PDF/N0239754.pdf>, consulta 12 de abril, 2012.

NACIONES UNIDAS, s/f, *Declaración Universal de Derechos Humanos*, (1948) Art. 25, en <http://www.un.org/es/documents/udhr/>, consulta, 20 de octubre, 2012.

OIT, 2010, *Empleo y protección social en el nuevo contexto demográfico*, Organización Internacional del Trabajo, http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_emp/@emp_policy/documents/publication/wcms_125312.pdf, consulta 23 de octubre, 2012.

OIT, 2011, *Seguridad social para la justicia social y una globalización equitativa*, Conferencia Internacional del Trabajo, Organización Internacional del Trabajo, en http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_norm/@relconf/documents/meetingdocument/wcms_154235.pdf, 22 de octubre, 2012.

OIT, s/f, *Convenio 1952: Asistencia médica, Prestaciones monetarias por enfermedad, Prestaciones de desempleo, Prestaciones de vejez, Prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional, Prestaciones familiares, Prestaciones de maternidad, Prestaciones de invalidez y Prestaciones de sobrevivientes*, Organización Internacional del Trabajo, en http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312247 [22 de octubre 2012]

OMS, 2012, *Repercusiones del envejecimiento en la salud pública*, 1º de octubre Día internacional de las Personas de Edad, Organización Mundial de la Salud, en <http://www.who.int/topics/ageing/es/>, consultado en octubre de 2012

PARTIDA BUSH, Virgilio, 2005, “La transición demográfica y el proceso de envejecimiento en México”, en *Papeles de población*, núm. 45, julio-septiembre, Toluca.

PNUD, s/f, *Informes sobre Desarrollo Humano, 1990*, Índices compuestos: más allá del IDH, en <http://bit.ly/lkMlvc>, consultado en junio de 2012 PNUD/Tercer Mundo Editores, <http://bit.ly/17o7u6h>, consultado en junio de 2013, Bogotá.

PROSALUS, 2010, *Determinantes básicos de salud*, núm. 87, abril, revista trimestral, <http://bit.ly/12LJYxf>, consultado en septiembre de 2012.

RUIZ MORENO, Guillermo, 2008, “La deslaboralización del derecho de la seguridad social y su autonomía con respecto del derecho laboral”, en *Revista Latinoamericana de Derecho Social en Biblioteca Jurídica*, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM <http://biblio.juridicas.unam.mx/revista/pdf/DerechoSocial/7/art/art10.pdf>, 20 de octubre de 2012.

RUIZ MORENO, Guillermo, 2011, *Nuevo derecho de la seguridad social*, ed. Porrúa, México.

SUBIRATS, J. *et al.*, 1989, *Análisis y gestión de políticas públicas*, Ariel, Barcelona.

Gloria Moreno-Álvarez

Doctora en Geografía e Historia por la Universidad de Salamanca, España. Es profesora-investigadora de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, en donde imparte los cursos de Comercio Internacional y Políticas Públicas. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel I. Entre sus últimas publicaciones destacan: “Los cambios en las condiciones de trabajo y la protección social. Un análisis desde la economía” en *Condiciones de trabajo y Seguridad Social*, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM; “La situación de los adultos mayores en México: Brecha de cobertura y pobreza” en *Sujetos y espacios. Retos globales y locales de las ciencias sociales*, Universidad Autónoma del Estado de Morelos y “Salud y bienestar, retos del envejecimiento demográfico” en la *Revista Inventio*, la génesis de la cultura universitaria en Morelos.

Correo electrónico: gloriamoal@hotmail.com

El bienestar como objetivo de la política social para adultos mayores

Gabriela Fuentes-Reyes, Pablo Jasso-Salas
y Juan Trejo-Castro

Universidad Autónoma del Estado de México, México

Introducción

Si bien es cierto que uno de los temas más importantes que denotan el comienzo del siglo XXI es el aumento gradual y creciente de la población adulta mayor, también lo es que, tratándose de programas sociales dirigidos a este sector, resulta difícil entender qué y desde dónde generan bienestar estos apoyos.

Es en este marco donde se desarrolla el presente análisis, cuyo planteamiento se origina en el estudio de los programas sociales emanados de los aparatos gubernamentales, enfocados a la generación de bienestar, en este caso, sobre un sector específico: los beneficiarios del *Programa Pensión Alimenticia para Adultos Mayores* del municipio de Toluca, en el Estado de México.

Sin embargo, el estudio desde el enfoque de los programas sociales ha llevado al análisis sobre el distanciamiento existente entre el planteamiento gubernamental y las necesidades de quienes lo reciben, por tanto, ante la gran diversidad de programas sociales enfocados a la atención de diferentes situaciones se corre el riesgo de que más allá de contrarrestar los factores que los vuelven vulnerables o desiguales, se acentúen.

Una de las causas de que esto suceda es que los programas no atienden la causa de desigualdad o vulnerabilidad, sino se enfocan en la disminución de las diferencias de modo que se relacionan con la causa de discriminación. En este sentido, es preciso analizar la perspectiva de los beneficiarios sobre los programas sociales, de manera que sean suficientes para la atención de sus problemáticas específicas.

Por tanto, se parte de realizar un acercamiento al estudio del bienestar desde la perspectiva de aquellos (gobierno) que señalan generarlo u otor-

garlo, y aquellos que lo reciben o lo disfrutan (beneficiarios), sin perder de vista el matiz de la desigualdad social. Este enfoque analítico permite entender lo que el aparato gubernamental denomina como bienestar y por qué lo genera u otorga mediante los programas sociales, al tiempo que explora el bienestar desde la perspectiva de quienes lo reciben o disfrutan, en el contexto específico de los sujetos de estudio.

Lo anterior abre el debate para aproximar el estudio a los resultados de los programas sociales. ¿Generan bienestar o acentúan las condiciones de desigualdad?

Para comenzar a analizar el bienestar, de manera obligada se considera como punto de partida el estudio del *Welfare State*. No obstante, es fundamental señalar que el contexto donde cobran auge los trabajos sobre el bienestar se dió después de la época de guerras y nació en condiciones capitalistas que por sí solas propician desigualdad, ya que a lo largo del siglo XX se han implementaron nuevos modelos económicos que impactaron en los niveles de desarrollo de las naciones y que, pese a su diseño e implementación, han sido simulacros fallidos debido a que cada vez son más los sectores de la población que viven en pobreza extrema, alejados de las condiciones de equidad, justicia, modernidad y progreso, y que más allá de ser objetivos alcanzados, se han convertido en promesas incumplidas del Estado.

A partir de tal estudio, se puso de manifiesto también la insuficiencia de las teorías para explicar el bienestar de forma integral, lo cual deriva en una falta de coherencia de los actores formales, los beneficiarios y el concepto de bienestar y su nivel operativo.

El bienestar: un estado posible

La discusión se presenta como un diagnóstico enfocado al Estado de México, particularmente al municipio de Toluca, que se enlaza aquí con el abordaje teórico sobre el bienestar y un estado de indefinición de la política social de atención a los adultos mayores.

En este sentido, el objetivo es exponer un panorama en el que se encuentran los estudios teóricos respecto al bienestar y cómo éstos impactan en la formulación de nuevas estrategias de las naciones para el combate al rezago social y a las condiciones de grupos vulnerables, así como a la generación de mejores condiciones de vida para la población en general y, específicamente, cuál es la incidencia en la generación de bienestar de los adultos mayores. De esta forma se esboza un análisis de los conceptos fundamentales que permiten la generación de políticas sociales de atención

a los adultos mayores, desde el replanteamiento del Estado y conceptos, hasta las teorías contemporáneas.

Es importante comenzar por decir que la construcción teórica cobra especial importancia desde el establecimiento de una relación que no permita confusiones entre *bienestar* (*welfare*) y el Estado de Bienestar (*Welfare State*). Se considera el estudio del bienestar tomando como punto de partida el *Welfare State*, ya que es el fenómeno de mayor trascendencia económica, social y política en el ámbito de las sociedades avanzadas o económicamente desarrolladas durante la segunda mitad del siglo XX.

De esta forma, el *Welfare State* es un parteaguas, ya que replantea al Estado en sí mismo, puesto que ha vertebrado la convivencia social y ha marcado la pauta del progreso económico de los distintos países desarrollados en los que domina la *economía (social) de mercado*, afectando la realidad del individuo en su interacción con el Estado.

Es a partir de la Segunda Guerra Mundial que se reconocen los antecedentes más cercanos de la institucionalización del *Welfare State*, (González, 2001) pero si se buscan antecedentes más remotos es necesario ubicarlos en la Alemania de Otto Von Bismarck. Sin embargo, al no ser motivo del presente estudio determinar la construcción histórica de éste, sólo se hace mención de tal acontecimiento, en virtud de ser el referente más antiguo.

Morris Janowitz (1976) afirma que la idea del *Welfare State* es parte de la historia de la teoría política de Occidente. En este sentido constituye, por un lado, un proceso que ha reconfigurado la sociedad global y, por otro, representa una ideología basada en la garantía mínima de todos los derechos y servicios básicos como la salud, la educación, los servicios sociales, la jubilación y la protección del empleo por parte del Estado. Según pone de manifiesto Wilensky (1975) la esencia del *Welfare State* es la garantía que brinda el gobierno de estándares mínimos de ingreso, nutrición, salud y seguridad, educación y vivienda atribuidos a cada ciudadano no como gesto caritativo, sino como derecho social.

De esta forma, el moderno *Welfare State* nace como consecuencia de dos corrientes: el socialismo y el liberalismo, apoyando la necesidad de implementar una política que atenuará los problemas del capitalismo liberal.

La meta inicial que ostentó el *Welfare State*, después de la Segunda Guerra Mundial, fue reconstruir a la sociedad de una manera más justa y equitativa: su auge está asociado con el incremento de ciertos grupos de población que están separados de la fuerza de trabajo, como los niños y discapacitados. Esta etapa significó un esfuerzo representativo por rehacer

la legitimidad y moral de la política y la economía, en virtud de que dentro de la gran mayoría de naciones la garantía de un empleo y un salario constituyó la vía principal para el acceso a los derechos sociales, siendo ésta la que marca uno de los logros más significativos del Estado de bienestar: la expansión de la política social, que se alcanzó gracias al esfuerzo de diversos actores sociales, políticos e intelectuales.

Por otra parte, desde la perspectiva de la economía clásica el *Welfare State* surge como la muestra más explícita de la intervención del Estado en la economía, de tal manera que supone la intervención a favor de los sectores menos privilegiados de la población. De acuerdo con García Pelayo, el modelo del *Welfare State* se basa en “una trilogía de funciones reconocidas al Estado: regulación económica, procuración de bienestar social y negociación política corporativa” (García, 2002: 45). Asimismo, para Mishra (1992) son tres las características que definen al *Welfare State*: primero, la intervención estatal en la economía para el pleno empleo; segundo, la provisión pública de una serie de servicios sociales universales y tercero, la responsabilidad estatal en el mantenimiento de un nivel mínimo.

De esta forma el *Welfare State* se define como:

Un Estado en el cual el poder organizado se usa deliberadamente (por medio de la administración y la política) en un esfuerzo por modificar el juego de las fuerzas del mercado en por lo menos tres direcciones: primero, para garantizar un mínimo de ingresos individuales y familiares independientemente de los valores del mercado de su trabajo o de su pobreza; segundo, para estrechar la amplia inseguridad y posibilitar reunir ciertas “contingencias sociales” individuales y familiares (por ejemplo, vejez, desempleo y enfermedad) la cual guía de otra manera la crisis individual y familiar, y tercero, para asegurar que a todos los ciudadanos, sin distinción de estatus o clases, les sean ofrecidos los mejores “estándares” válidos en relación con un cierto rango de servicios sociales (Briggs, 1961: 228).

De esta manera, tradicionalmente se relaciona al *Welfare State* con las características de los mercados capitalistas, por ello el pensamiento keynesiano —considerado el respaldo teórico fundamental del Estado de bienestar— reflexionó sobre los mercados de *laissez-faire* y concluyó que son inherentemente inestables y que crean desempleo involuntario; dicha situación sólo se subsanaría a través de políticas activas, económicas e intervencionistas propuestas por el Estado (Gallardo, 2006).

De esta forma la aplicación del modelo intervencionista comenzó a experimentar varias dificultades por encima de los efectos positivos que pretendía lograr. Entre las consecuencias que lo llevaron a su caída destacan la

crisis de la energía, la inflación y la recesión que debilitaron economías y estos fenómenos crecientes repercutieron en la emisión de programas y políticas sociales. Así, la crisis del *Welfare State* generó todo tipo de respuestas, de acuerdo con Muñoz de Bustillo (2000), por un lado, se pugnaba por reducir el tamaño del Estado y disminuir las interferencias políticas con la economía de mercado; por otra parte, se criticó la incapacidad de generar bienestar. Estas posiciones rechazan el *Welfare State* de la posguerra y el intento de sintetizar los valores socialistas y capitalistas.

Por su parte Donati (1997) señala que uno de los argumentos centrales de la crisis del *Welfare State* es la imposibilidad de la expansión simultánea de la economía y el *bienestar*, basados en que el crecimiento económico puede ser restaurado y mantenido únicamente mediante reducciones severas de acciones generalizadas que impactan en la generación de bienestar social. Al respecto se concluye de manera preliminar que al materializarse los supuestos teóricos del *Estado de bienestar*, éste entró en una crisis difícil de superar y es así que el *Welfare State* no resultó ser el remedio final para las constantes demandas que la sociedad exigía al Estado.

Más allá de la crisis del *Welfare State*, el bienestar como noción e ideología ha permeado hasta la actualidad tomando cada día más relevancia, ya que a partir de estrategias para la generación de bienestar se vislumbra una posibilidad para solventar los grandes problemas sociales que siguen vigentes y han sobrevivido a los diversos modelos económicos y desarrollistas implementados. En este sentido, se considera fundamental el estudio del *Welfare State* como una noción para entender el surgimiento de la ideología del bienestar, que dará sustento al estudio del concepto en sí mismo. Si bien es cierto que el individuo desde tiempos remotos ha buscado la consecución de su bienestar *per sé*, también es cierto que los estudios en torno al bienestar comienzan a emerger de manera más formal a partir del propio *Welfare State*.

Sin duda alguna, el planteamiento del Estado de bienestar (EB) constituye la forma más completa de concebir a una sociedad alrededor de la búsqueda del bienestar de sus ciudadanos. Al proponer una sociedad donde la preocupación fundamental del Estado es lograr el bienestar, esta concepción propone un rol al Estado que va mucho más allá de administrar justicia, proponer las leyes y hacer inversiones de infraestructura (Uribe, 2004: 19).

Por lo tanto, una condición básica para que un Estado genere bienestar será el poner en marcha acciones que provean de servicios básicos a toda la población y políticas sociales, con una orientación redistribi-

butiva (Uribe, 2004), lo cual deriva en el acceso —por parte de la mayoría de la población— a mejores niveles de ingresos, educación, alimentación y vivienda. Es así que el bienestar comienza a cobrar forma del propio *Welfare State*. Así, “el concepto de (...) *welfare* en el ámbito anglosajón tenía como marco de referencia al Estado de bienestar (*Welfare State*) y a las políticas de distribución de los recursos que a él se encaminaban” (García, 2002).

Una de las conclusiones comunes entre los teóricos del Estado de bienestar (Offe, 1984; Briggs, 1961; Esping-Andersen 1997, entre otros) señala que el Estado se debe plantear como uno de sus objetivos el bienestar de sus miembros, pero no debe ser el único responsable de garantizarlo. De esta manera, el debate en torno al Estado de Bienestar, más allá de centrarse en la responsabilidad del Estado para proporcionarlo, encuentra su eje de discusión en el cómo y hasta dónde debe proporcionarlo.

En este sentido, las orientaciones y perspectivas “referidas a las interpretaciones del Estado benefactor, conducen a precisar sus componentes, vinculados a la regulación, como hecho caracterizador del Estado” (Mariñez, 2000: 41). De esta manera se establece que aun cuando el *Welfare State* haya dejado de existir —en los términos que aquí se ha estudiado—, ha dejado como herencia el bienestar que podrá entenderse, de alguna manera, en función de las acciones que emprendan los Estados para garantizarlo.

Por tanto, si bien es cierto que el Estado es un actor fundamental en la garantía del bienestar, esto último también depende de las personas, en lo individual y en lo colectivo, sin embargo, por el poder que ostenta el Estado se consolida como el actor principal para generar condiciones de bienestar en el ámbito de su competencia. En apartados subsecuentes habrá de analizarse cómo es que el Estado interviene para instrumentar y garantizar el bienestar mediante varios intentos de planes, programas y proyectos.

La intervención del Estado para lograr el bienestar en los ciudadanos

El estudio de la intervención del Estado frente al bienestar es preponderante, ya que la materialización de éste “se concreta en una cesta de políticas [sic]” (Garde, 1999). De esta manera el bienestar se convierte en una aspiración tanto individual como social, y adquiere un carácter universal, ya que todos los individuos —en mayor o menor medida—, se encuentran en su búsqueda, por lo que la canalización de recursos propios o públicos se encamina a la creación de sistemas o acciones para conseguirlo.

En este sentido, a finales del siglo XIX y principios del siglo XX se ha presentado una creciente exaltación por parte de la sociedad y de los estados

de la legitimidad de la intervención estatal para nivelar las desigualdades sociales, corregir los desequilibrios derivados de la desigual distribución de la riqueza y garantizar una vida digna, basándose en principios de solidaridad y justicia social (Gaitán, 2000: 65).

En las sociedades pretéritas el grado de envejecimiento, entendido como la proporción de viejos en una sociedad, estaba en relación con su productividad. Los viejos que eran una carga, se sacrificaban por todos dejándose morir, en una especie de suicidio altruista o aceptando su sacrificio en manos de sus hijos o de algún miembro de la sociedad. Sin embargo, a partir de los primeros años del siglo XX se puede entender la vejez social como el resultado de la modernidad. Ésta, con sus adelantos técnicos, ha logrado alargar la vida de los individuos. En un contexto social global, el envejecimiento poblacional se puede considerar como un logro o un desafío. Los cambios en la estructura de edad afectan diferencialmente las metas y las prioridades, así como la asignación de recursos.

De esta forma, la imagen social del “viejo” construye y determina prejuicios y estereotipos que dañan y marginan al colectivo de los adultos mayores. Incluso dentro de una misma sociedad los significados y las representaciones de la vejez son claramente diferenciales por situaciones de género, etnia, religión, clase social e incluso por complicaciones de salud. Asimismo, las reacciones y efectos de estas representaciones son variables de acuerdo con la percepción de cada adulto mayor. Por lo tanto, no existe un único paradigma sobre el significado preciso de ser “viejo”, en cambio existe un cúmulo de postulados teóricos y sociales encaminados al interés que surge por el constante crecimiento de este segmento de la población en el mundo.

A partir de las reflexiones que se han presentado, destaca una en particular: la vejez como una etapa de la vida cronológica de un individuo no querrá decir lo mismo que lo representado en la realidad social en la cual se inscriba, de esta manera:

la vejez no es una conclusión necesaria de la existencia humana, a pesar de que es una verdad empírica, universal y que a partir de cierto número de años el organismo humano sufre una involución. Al cabo del tiempo acarrea una reducción de las actividades del individuo; a menudo un cambio de su actitud hacia sí mismo y hacia el mundo (Beauvoir, 1988: 337).

Es así que se reconoce que el ser humano envejece biológicamente, sin embargo, es importante destacar que cada persona afrontará de forma diferente el proceso en función de sus características individuales, no obstante dentro de las sociedades contemporáneas el aumento de personas que envejecen comienza a hacerse patente de tal manera que se reconoce su pronta expansión al grado de caracterizarse como un fenómeno universal y progresivo.

Dicho fenómeno se caracteriza por las tendencias actuales. De acuerdo con estimaciones de la ONU (1992: 45) se prevé que la población mundial de ancianos llegue a mil 200 millones para 2025. Tal situación ofrece nuevas oportunidades en cuanto al crecimiento de la esperanza de vida, pero también trae consigo nuevos retos para el futuro. La existencia de grandes poblaciones de personas mayores ha cobrado una creciente importancia para los gobiernos, la sociedad civil, la economía y organizaciones no gubernamentales. No obstante, hoy en día los adultos mayores siguen siendo un grupo vulnerable, olvidado e invisible para todos aquellos promotores del desarrollo, en tanto que al ser considerados como una población pasiva —en términos económicos— se consideran de baja prioridad en la mayoría de las agendas gubernamentales a nivel mundial.

Además, la situación de que las estructuras demográficas se han modificado y las personas de edad adquieren una mayor representación numérica. Según estimaciones del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía:

En 2000, la población regional de 60 años y más era de 43 millones de personas, cifra que irá en aumento hacia el año 2025, cuando las personas de edad alcancen los 100.5 millones. Para 2050, en tanto, la población latinoamericana y caribeña de esta edad podría llegar a los 183.7 millones, superando ampliamente las cifras observadas hacia fines del siglo anterior (CELADE, 2009: 14).

Considerando las cifras anteriores, el aumento de la proporción de personas mayores es cada vez más significativo, lo cual implica nuevos retos para nuestro país, que no se encuentra fuera de la tendencia global hacia el envejecimiento de la población. Según datos del entonces Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2005) México cuenta con más de seis millones de adultos mayores, por lo que resulta necesario analizar las condiciones de vida y los principales problemas de las personas adultas mayores en el presente, con el objetivo de prever el perfil de demandas y necesidades de este grupo poblacional en los años por venir. A este respecto, la Organización Mundial de la Salud (1994) advierte que existen grupos

de ancianos en situación de riesgo, lo cual los vuelve más proclives hacia la vulnerabilidad (Tabla 1).

Tabla 1. Adultos mayores en situación de riesgo

A.	Los muy ancianos (de 80 años o más)
B.	Los que viven solos en una vivienda
C.	Las mujeres ancianas, sobre todo solteras y viudas
D.	Los que viven en instituciones
E.	Los que están socialmente aislados (individuos o parejas)
F.	Los ancianos sin hijos
G.	Los que tienen limitaciones severas o discapacidades
H.	Las parejas de ancianos en las que uno de los cónyuges es discapacitado o está muy enfermo
I.	Los que cuentan con escasos recursos económicos

Fuente: elaboración propia a partir de informes de la Organización Mundial de la Salud (1994).

De acuerdo con lo estudiado sobre el estado de bienestar y la anterior clasificación sobre las edades de riesgo en adultos mayores, se comenta que el responsable de determinar el bienestar mínimo o de proveer soluciones a las demandas sociales es el Estado, ya sea por su acción o inacción. En este contexto, la política social no sólo experimenta una revalorización, sino también una reorientación (Rodríguez, 2003) observando una tendencia a la desnacionalización de la política social.

Las políticas sociales cobran importancia para las naciones a partir de que empiezan a constatar que el crecimiento económico sólo estaba llegando a una parte de la población y no a todos los ciudadanos; sin embargo, las políticas sociales no se justifican por humanismos, sino por ser un imperativo para la estabilidad política, social y económica, así como para mantener la confianza de los ciudadanos en sus gobiernos. La política social se ha concebido como un instrumento de carácter estatal para aumentar el bienestar de los ciudadanos a fin de fomentar el desarrollo y la cohesión social. No obstante el objetivo general bajo el cual se concibe actualmente a la política social, dependerá del concepto por el que se opte y de la realidad social en la que se desenvuelva, sin olvidar que a partir de la corriente teórica que se elija, será el diseño de la misma.

De manera general, la política social se entiende como aquella parte del Estado que tiene como meta específica promover el bienestar de la población, a través de las decisiones e intervenciones públicas que aseguren un estándar mínimo de salario, alimentación, salud, educación y vivienda, lo anterior como condiciones que propicien un desarrollo equitativo y no como una caridad (Gordon, 2000). En este tenor se ha entendido que el

motor básico de la política social es la intención de garantizar a todos y cada uno de los integrantes de la sociedad un nivel de vida mínimo y el acceso a determinadas oportunidades de desarrollo. De manera general, la política social simboliza el concepto que implica tanto el proceso de generar y poner en práctica medidas para enfrentar los problemas sociales, como el estudio científico de tales medidas enmarcándolas en su mayor contexto social.

Al respecto se identifican diversas concepciones que enfocan a la política social como una política de Estado. Tales aportaciones conceptuales presentan sesgos significativos compartidos que han revisado la evolución del concepto tanto en su sesgo reproductivista (incremento del bienestar social) como redistributivista (redistribución del ingreso). Las políticas sociales son también interpretadas según las funciones y objetivos que dentro de aquéllas estarían llamados a cumplir funciones económicas, como incidir en la reproducción de la fuerza de trabajo; prevenir y/o controlar los conflictos sociales e ideológicos, con objetivos declarados y no declarados (Ruiz, 1999: 37). Además debe existir relación entre el sistema social e institucional de los sistemas socioeconómicos.

Dentro de las múltiples formas que adquiere la política social, Titmuss (1981) propone tres modelos de política social para el bienestar: el modelo de bienestar residual, que establece que las instituciones de bienestar social deben actuar de manera temporal sólo cuando las instituciones y el mercado privado fallan; el modelo de meta-desempeño industrial, que establece que las necesidades sociales deben encontrarse en la base del mérito, trabajo y productividad y el modelo de redistribución institucional, que llama a proveer de servicios universales fuera del mercado de acuerdo con las necesidades. Dentro de estos modelos se observa claramente el paso de un Estado capitalista a uno de bienestar, del paternalismo al reduccionismo, siendo estas transiciones las que constituyen día con día los nuevos paradigmas económicos.

Ahora bien, la política de bienestar social es “un subconjunto de la política social, que puede definirse de manera formal y coherente como el ordenamiento de los asuntos humanos” (González y Torres, 1993: 36). Ésta se ve influida en gran medida por el contexto en el cual se sirvan las prestaciones a las personas. El bienestar social se compone de las normas por las que el Estado establece beneficios a una población económicamente desfavorecida y grave a los ciudadanos que están en mejor situación económica (OCDE, 1987).

Si la política de bienestar social es una simple cuestión de ingeniería social, llegando al cumplimiento de objetivos y métodos de producción de la sociedad con funcionamiento óptimo sería relativamente fácil su operatividad. Sin embargo, las políticas de bienestar social no se crean en el vacío, sino que se forman por un conjunto de medidas sociales y de valores personales que reflejan las preferencias de los que están en la capacidad de tomar decisiones.

Como sugiere la relación entre los problemas sociales y la política de bienestar social, este último no es simplemente una expresión de altruismo social, sino que contribuye al mantenimiento, de hecho, a la supervivencia de la sociedad. En este sentido, la política de bienestar social puede ser un instrumento para ayudar a consolidar y rescatar a una sociedad que tiende a la fractura social, política y económica.

El bienestar en la vejez

El pensar y reflexionar sobre la vejez no es privativo de una sola disciplina, o patrimonio de un único enfoque de análisis, ni tampoco es tema nuevo dentro de los planteamientos académicos. Sin embargo, recobra especial relevancia a partir de los fenómenos demográficos que actualmente se desarrollan a nivel mundial, donde cada día se reconoce, por un lado, la revolución de la longevidad que el siglo XX ha traído consigo y por el otro, el aumento de la esperanza de vida al nacer.

Lo anterior implica una paradoja que abre el debate entre quienes celebran y quienes padecen. Mientras que la ciencia, la Economía, la Política e incluso la sociedad vitorean el triunfo del crecimiento y longevidad de la población, los que de algún modo se ven afectados por estos logros no siempre tienen motivo de celebración. Es decir, las personas que llegan a la edad de sesenta años se enfrentan a condiciones adversas, tales como el desempleo, la falta de recursos económicos para vivir, el abandono, la marginación, padecimientos crónico- degenerativos, la exclusión de su entorno familiar y social, siendo este escenario el principal reto para la atención de los adultos mayores.

Frente a esta situación, es importante a partir de este momento establecer el siguiente planteamiento: ¿Cuál es el papel que debe asumir el Estado como garante de las condiciones mínimas de bienestar para su población, considerando el término “bienestar” en sentido amplio? En el caso de México, éste continúa siendo un país marcado por evidentes desigualdades, donde la profundización de las diferencias entre los sectores de la población ha sido resultado de la inaceptable distribución de la riqueza. El lento

crecimiento económico, por sí mismo, no garantizó la reducción de la pobreza ni tampoco la desigualdad.

Tomando en cuenta lo anterior se evidenció la insuficiencia de las teorías actuales para explicar el bienestar, y hoy, el reto consiste en llevar a cabo la transformación dentro de un proyecto que se proponga satisfacer y resolver las añejas deudas sociales encontrando en la generación de bienestar un medio fundamental para la consecución de tal objetivo.

Aspectos generales sobre el bienestar: del planteamiento en el programa a la experiencia de los beneficiarios

La noción de bienestar se reviste de una ambigüedad tal, que es necesario acotar su estudio a las particularidades de cada investigación, por lo tanto, para el diseño del presente trabajo se estableció un concepto de bienestar que engloba las categorías consideradas y que se construye como un intento de agrupar las nociones teóricas, sociales y económicas que lo han estudiado; asimismo es un concepto construido con la finalidad de establecer la relación entre el bienestar que un programa específico tiene como finalidad proporcionar y el bienestar recibido por la población objetivo del mismo.

Hoy en día el bienestar se ha convertido en el objetivo de varios programas sociales, aun cuando la población destinataria sea heterogénea en muchos aspectos; no obstante, el análisis que se presenta permite el establecimiento de relaciones lineales directas e indirectas que marcan la pauta para determinar el grado de bienestar que generan los programas sociales a partir de la satisfacción, en mayor o menor medida, de los elementos que el individuo desde su propia perspectiva manifiesta como fundamentales para su propio bienestar.

Una vez que se han establecido brevemente algunas consideraciones preliminares, se puede comenzar a enunciar algunas de las nociones que permiten dar claridad acerca del bienestar generado desde la perspectiva oficial en relación a lo estimado por los propios beneficiarios.

Primero, el programa está diseñado, planteado y enunciado como un programa integral que atiende desde diferentes aristas a los adultos mayores, con la finalidad de generar bienestar en ellos mismos. Sin embargo, se percibe que no hay un apoyo sustancial o real más allá de los paquetes alimenticios y de higiene personal que se les otorgan, ya que algunos de cualquier manera satisfacen sus necesidades alimenticias y el programa no representa un cambio significativo:

Ps como le digo ahí poquito, con lo que ganaba m'ija ahí nos íbamos alimentando poquito menos, pero ahí íbamos. Le digo poco más o menos me siento igual (AMF1PBVII).

Ps seguimos igual, aunque como dicen que no teníamos nada de despensa ps comía igual, 'orita estamos igual hora ps como dice la señora no recibimos nosotros el dinero de setenta ni según estaban diciendo que iban a recibirlo muy fácil pero oigo mucho que lo que recibe ese dinero que se pierde su despensa que no le dan porque la computadora ahí donde sale todo... (AMF4SP).

Nada, no, no crea que es la gran cosa, se puede pensar que es en grande pero no, la comida que es lo principal, a veces llega y a veces no llega y a veces llega pero no nos gusta, porque como le dije al principio la soya y esas cosas ps no, ahora las lentejas sí, porque si no lo dan de todos modos uno necesita comprarlo y ¿qué se le va hacer? (AMM1SM).

En nada, no siento que haya cambiado (AMM2SM).

A partir de estas declaraciones se puede percibir que aunque la despensa aporta una ayuda, no representa un cambio significativo en su vida ni contribuye a modificar el estilo de la misma.

No obstante, existe otro grupo de beneficiarios para quienes la despensa representa un aporte sustancial en su vida cotidiana, sin que esto signifique un grado de bienestar más integral en su vida y el quitársela implicaría reducir el nivel de bienestar que poseen; por lo tanto, para los beneficiarios que consideran a la despensa como un apoyo fundamental para su propia subsistencia, ésta contribuye a generar cierto grado de satisfacción como ellos mismos lo expresan:

Sí, ¡cómo no me voy a sentir a gusto! me siento más a gusto, que digo ahora si ya me he de comer la despensa, ya voy a ver qué es lo que trae para comer (AMF2PBIV).

Ps sí ps ya cambió no mucho la ayuda que nos andan haciendo, ps yo estoy muy agradecido más que nada ps sí porque ps como le acabo de decir, ya no trabajo bueno ps en primer lugar ya no me dan (AMM1PBI).

Ps ha cambiado porque, ps como le vuelvo a decir ya me ayuda, ps me ayuda mucho sí, porque si no hubiera esa ayuda ¿cómo estaríamos? estaríamos mal (AMM1PB).

Ps sí, porque ps ya no, ps lo que me dan ps yo creo que me sirve mucho para alimento, porque ps pura verdura, pura sopa, puros frijoles, mejor que la carne (AMM2PBI).

Mire antes, antes decía yo porque yo con mi esposo, lo recibimos hasta últimamente, pero nosotros cuando ya lo recibimos ya fue otro cambio. Ya fue otro cambio entonces pienso yo, que ahora como estoy y todo, pienso que sí me sirve de mucho (AMF1SMT).

No ps bastante seño la verdad bastante, gastaríamos mucho si no nos ayudara a llenar la despensa, la extrañaríamos mucho, estamos muy acostumbrados a recibir la despensa (AMM4SMTIII).

Fíjese que sí se han modificado bastante, porque antes ps comíamos ps como se te antojaba veníamos a la hora del desayuno, o no muy bien a la hora de la comida comíamos tarde, que sé yo...pero no, pero no, sí se ha modificado bastante porque primer lugar ps el desayuno muy sabroso, la comida ps también y este todo me manda frijoles lentejas de todo de todo nos han mandado (AMM4SMTV).

Aún así, se observa la falta de coherencia entre el diseño del programa, la población beneficiaria, y el objetivo mismo del programa, tomando en cuenta que existen condiciones diametralmente opuestas entre los beneficiarios de un mismo programa que se supone se eligen con características comunes.

A manera de conclusión

El beneficiario, más allá de considerar el apoyo del programa como un aporte significativo a su bienestar, lo percibe como un complemento para su vida cotidiana. Si bien es cierto que la despensa mejora en mayor o menor grado la forma de afrontar la cotidianidad, no es vista como un apoyo integral que se preocupe por la disminución de las condiciones de riesgo y vulnerabilidad social, ni tampoco es vista como un programa global que atienda las necesidades en cada una de las categorías establecidas para generar bienestar.

De esta forma el programa se ve reducido a la entrega de un paquete alimentario y uno de higiene, que implican una contribución al gasto familiar, una posibilidad de mejorar la ingesta o, en el mejor de los casos, una posibilidad para comer algo durante los quince días que aproximadamente les dura la despensa.

No obstante que para algunos el programa representa un cambio significativo, no reduce la mayoría de las condiciones que producen malestar en el individuo, por lo que más allá de ser asimilado como un apoyo que genera bienestar y que forma parte de la labor cotidiana del gobierno, es asumido como una dádiva que éste —por ser viejos y pobres— les otorga.

Por lo tanto, la despensa no disminuye las condiciones de vulnerabilidad propias de la vejez, ni genera condiciones de bienestar que permitan vivir esta etapa de la vida con la satisfacción de las necesidades que mantengan en un estado aceptable las categorías que conforman el bienestar del adulto mayor, propuestas en la investigación realizada.

Bibliografía

BEAUVOIR, Simone, 1988, *Yielding gender: feminism, deconstruction and the History of Philosophy*, Penelope Deutscher, Northwestern University.

BRIGGS, A., 1961, "The welfare state in historical perspective", en *European Journal of Sociology*, 10(2), 221-258.

DONATI, P. y A. Lucas, 1997, La política social en el estado de bienestar: el desafío de los sistemas complejos, en *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 37(2), 50-67.

ELDER, Ch. y R. Cobb, 1993, Formación de la agenda. El caso de la política de ancianos, en Luis Aguilar Villanueva (comp.), *Problemas públicos y agenda de gobierno*, Porrúa. México.

ESPING-ANDERSEN, 1997, "Welfare States at the end OECD", en *Journal Family Of the Century market and Community*.

GAITÁN, M.L., 2000, *El bienestar social y la infancia*, Comunidad de Madrid, Madrid.

GALLARDO, V., 2006, *Macroeconomía y vulnerabilidad*, ECLAC, Santiago de Chile.

GAMBOA, L.F. y D. Cortés, 1999, *Una discusión en torno al Estado de Bienestar*, Universidad del Rosario. Colombia.

GARCÍA, G., 2002, "La cultura y la recreación en el adulto mayor", en *Segunda Jornada de los Derechos de las Personas Mayores* editado por RLG.

GARDE, J. A., 1999, *Políticas sociales y Estado de Bienestar en España*, FUHEM/Trotta. Madrid.

GONZÁLEZ, L., 2001, *La Globalización y el Estado de Bienestar*, Tecnos. Madrid

GONZÁLEZ, T. A. y E. V. Torres, 2003, *La consolidación del Estado de Bienestar en España*, Consejo Económico y Social. Madrid.

GORDON, S., 2000, *De universalismo estratificado a los programas focalizados. Una aproximación a la política social en México*, Porrúa. México.

HUENCHUAN, N. S. y V. Toledo, 1999, *Adultos mayores, diversidad y políticas públicas*, Fondo para el Estudio de las Políticas Públicas de la Universidad de Chile/Instituto de Normalización Previsional. Santiago de Chile.

JANOWITZ, M., 1976, *Social control of the Welfare State*, Elsevier Scientific Publishing Co. New York.

MARÍÑEZ, F., 2000, *Estado, bienestar y sociedad. La globalización y lo social*, Trillas, México.

MISHRA, R., 1992, *El Estado de Bienestar en crisis. Pensamiento y cambio social*, Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, Madrid, España.

MUÑOZ, R., 2000, *El Estado de Bienestar en el cambio de siglo. Una perspectiva comparada*, Alianza editorial, Madrid.

OCDE, 1987, *Economic studies*, Economics Department, USA.

OFFE, C., 1984, *Contradiction of the Welfare State*, Hutchinson, Londres.

RODRÍGUEZ, C. G., 2003, “Orígenes y evolución del Estado de Bienestar”, en *Política y Sociedad*, 79(2), 79-87.

RUIZ, H. M. *Proceso de construcción de una política*, FLACSO, México.

SAMUELSON, P., 1947, *Foundations of economic analysis*, Harvard University Press. USA.

TITMUS, R., 1981, *Social policy*, Pantheon Books, New York.

URIBE, M. C., 2004, “Desarrollo social y bienestar”, en *Universitas humanística*, 31(1), 11-25.

VALDÉS, M., 1991, *Dos aspectos en el concepto de bienestar*, Biblioteca Virtual de Cervantes.

WILENSKY, H L., 1975, *The Welfare State as a research. Problem and economic level, ideology a social structure*, Foundations. USA.

Gabriela Fuentes-Reyes

Doctora en Ciencias Sociales y Políticas por la Universidad Iberoamericana. Integrante del Sistema Nacional de Investigadores Nivel Candidato y perfil PROMEP. Es también Líder del Cuerpo Académico “Derecho, Sociedad y Cultura” de la Facultad de Derecho de la UAEM (con registro PROMEP) y profesora investigadora de tiempo completo en la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma del Estado de México. Sus publicaciones más recientes son “Los Mecanismos de Protección Jurídica para las Mujeres en el Estado de México: Una Revisión desde la Efectividad” (capítulo publicado en coautoría) en *La Investigación Social en México, 2013*; “El abandono: un acercamiento a la situación de los adultos mayores del municipio de Toluca” en *La Investigación Social en México, 2012* y “La vida de doña Concepción: una aproximación a la sociedad de Valle de Bravo en las primeras décadas del siglo XX”, en la Revista *HISTORELO* de la Universidad de Medellín, Colombia.

Correo electrónico: gfuentesr@uaemex.mx

Pablo Jasso-Salas

Doctor en Urbanismo por la Universidad Autónoma del Estado de México. Es Técnico Académico de Tiempo Completo en el Centro de Investiga-

ción y Estudios Avanzados de la Población de la Universidad Autónoma del Estado de México (CIEAP/UAEM). Entre sus recientes publicaciones destacan “Los adultos mayores en las zonas metropolitanas de México: Desigualdad socioeconómica y distribución espacial”, en el número 70 de la revista *Papeles de Población*; “Los adultos mayores en las zonas metropolitanas de Toluca y Pachuca, Desigualdad sociodemográfica, 1990-2005”, en *La investigación social en México, 2011* y “Los adultos mayores en las zonas metropolitanas de Toluca y Tulancingo y sus repercusiones sociales”, en *La investigación social en México, 2012*.

Correo electrónico: pablo_jasso@hotmail.com, pjassos@uaemex.mx

Juan Trejo-Castro

Maestro en Antropología con énfasis en Antropología Social, por la Facultad de Antropología. Es profesor de Tiempo Completo en la Facultad de Antropología de la Universidad Autónoma del Estado de México, donde imparte los cursos de Teoría del Parentesco, Seminario de los Contextos Rural-Urbano y Talleres de investigación Antropológica. Entre sus últimas publicaciones destacan *Hombre, Cultura y Sociedad*. Libro de texto de Antropología. Universidad Autónoma del Estado de México y “¿Qué hacer ante la vejez? Análisis de situaciones y estudios de caso de un sector de la población adulta en relación con sus formas de vida”, en *La Investigación Social en México*, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Correo electrónico: jntrejo.68@gmail.com

Aspectos familiares de la población adulta mayor en el Estado de México

Hugo Montes de Oca-Vargas, Bernardino Jaciel Montoya-Arce y Omar Ávila-Flores

*Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Población/
Universidad Autónoma del Estado de México, México*

Justificación

A lo largo de las dos últimas décadas del siglo XX y en la primera década del presente siglo, la sociedad mexiquense, además de las transformaciones demográficas, ha presentado profundas transformaciones económicas, políticas, sociales y culturales que, aunadas a los avances en materia de educación, salud y seguridad social en la población, cambiaron profundamente la estructura poblacional y social del Estado de México.

En este contexto, se han presentado transformaciones de los hogares mexiquenses, ya que solían ser en su mayoría de tipo nuclear, es decir, conformados por padres e hijos y, en la actualidad, predominan hogares ampliados y van en aumento los hogares unipersonales, conformados por adultos mayores que deciden vivir solos.

Por lo anterior, el objetivo de este artículo es conocer las condiciones familiares y sociales de los adultos de 60 años o más en el Estado de México, en el cual encontramos que en los hogares mexiquenses con al menos un adulto mayor se mantiene la permanencia de roles por mayor tiempo como jefe de familia y sustento del hogar. No obstante, existen casos en los que se da la pérdida gradual de estos roles familiares, dando como resultado la formación de hogares unipersonales, así como de hogares con o sin hijos, donde el adulto mayor en el caso de vivir con algún hijo (a) queda al cuidado de los nietos, o bien, queda en absoluta soledad, sin algún familiar que le asista.

Metodológicamente hablando, para un análisis integral se parte de las particularidades del proceso de envejecimiento como resultado de la diná-

mica demográfica por la cual ha pasado la entidad, mismas que están relacionadas con los cambios en los hogares y arreglos familiares, la principal fuente de información es la Encuesta Sobre Envejecimiento Demográfico del Estado de México (ESEDEM-2008), la cual contiene información especializada de la situación familiar en que viven los adultos mayores mexicanos.

En la entidad mexicana al igual que el país, se vislumbra en pleno siglo XXI un proceso de envejecimiento sin precedente, lo que obliga a integrar en la planeación de políticas públicas elementos que aminoren el impacto del crecimiento de la población adulta mayor y el incremento de demandas específicas a sus necesidades, principalmente en materia de salud. En este sentido, los planes de desarrollo económico y social de las entidades federativas del país deben considerar las condiciones de salud, empleo y del medio ambiente en el que vive la población de 60 años o más, entre otras variables.

Aspectos sociales y arreglos familiares en la vejez

“La familia conforma un espacio de acción en el que se definen las dimensiones básicas de la seguridad humana: los procesos de reproducción material y de integración social de las personas” (PNUD, 1998: 192). Al respecto Bruce y Buvinic (1993), definen a la familia como una estructura social a nivel micro, con impactos trascendentales en el nivel macrosocial, por el cambio en las estructuras y relaciones familiares a consecuencia de la presencia del envejecimiento demográfico, al contar cada vez más familias con la presencia de al menos un adulto mayor.

La formación de la familia está comprendida por relaciones de pareja, de padres a hijos y entre hermanos, las cuales se modifican por el matrimonio de algunos de sus miembros, sus separaciones o uniones posteriores, resultando una diversidad de formas y arreglos familiares. Según Ruiz, (2011), la familia se puede percibir como el grupo de personas que constituyen o forman parte de un hogar, en el cual al menos uno de sus miembros se relaciona con el jefe de éste como cónyuge o pariente.

Con los cambios demográficos, económicos, sociales y culturales desde el punto de vista sociológico, la familia tradicional ha ido cambiando, ya que predominaba la existencia de familias nucleares y ahora están aumentando las familias extensas y unipersonales, con ello ha cambiado el rol de la mujer, situaciones que conllevan a modificaciones importantes en la capacidad que tendrá la familia para adaptarse a las necesidades de los adultos mayores. Morales (2001), Montoya y Montes de Oca (2010, 2011)

mencionan que la familia estará jugando un papel importante en la atención y cuidado de un anciano pues le brinda apoyo social, funcional, económico o material, afectivo y asistencia en diversas formas.

El proceso de envejecimiento de la población en las familias es muy importante, la baja natalidad y el aumento en la esperanza de vida han reducido cada vez más el número de los hermanos (as), primos (as) y tíos (as) por lo que, se contará con menos personas tanto hombres como mujeres, para hacerse cargo de cuidar y atender a un mayor número de personas en edad avanzada. En esencia, la familia es la entidad responsable de la integración social y atención a los ancianos. Es por ello, que según Peláez y Ferreras (2010) esta unidad se verá afectada por el cambio de la relación entre el número de ancianos y el número de personas activas, por lo que la dependencia senil aumentará.

La familia pasa por una serie de etapas con sus funciones y sus propios problemas que denominamos “curso familiar”, el cual de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1985), comienza con el matrimonio (formación), posteriormente se extiende con el nacimiento del primero hasta el nacimiento del último hijo. Con la muerte de uno de los cónyuges se experimenta la contracción completa de la familia y con ello la disolución familiar, en la que el cónyuge sobreviviente puede llegar a vivir solo o con alguno de sus hijos.

Otro aspecto por considerar con el deceso de uno de los cónyuges es que predomina el sentimiento de soledad y se busca muchas veces una nueva forma de involucrarse con la familia y es aquí que se dependerá de forma importante del estado de salud y del sexo del adulto mayor (Buil, 1999). La Encuesta Sociodemográfica de Envejecimiento en el Estado de México (ESEDEM 2008) confirma que cuando la mujer adulta fallece, es más fácil que su pareja rehaga su vida con otra persona, mientras en el caso contrario, el deceso del hombre adulto mayor, la mujer decide vivir con alguno de sus hijos o sola. Dicha situación es una de las pérdidas más importantes del adulto mayor, donde más se debilita su red social, familiar y económica.

Al respecto Buil (1999) menciona que tradicionalmente la familia como proveedora de bienestar era especialmente importante en la atención y cuidado de los adultos mayores, aspecto que en la actualidad parece invertirse. Las crisis económicas y las dificultades de los hijos por conseguir un trabajo provocan un incremento de hogares cuyo sustento principal ronda la edad de la jubilación. Las relaciones familiares pueden friccionarse aún más, al presentarse la salida de los hijos del hogar, el no encontrar empleo o enfrentar violencia familiar; lo que hace que el hijo o la hija tengan que vivir con el adulto mayor.

Las relaciones de convivencia entre adultos mayores mexicanos de 60 años o más y la familia, han estado evolucionando en las últimas décadas, con los cambios demográficos, políticos, sociales y económicos que se han presentado a lo largo del tiempo, como la escasa cobertura de pensiones, jubilaciones y asistencia médica, la incorporación de la mujer al mercado laboral y la reducción del tamaño familiar que han generado que las relaciones intrafamiliares y de convivencia familiar entre el adulto mayor y su familia sean cada vez más complejas.

Situación conyugal, disolución de uniones y viudez

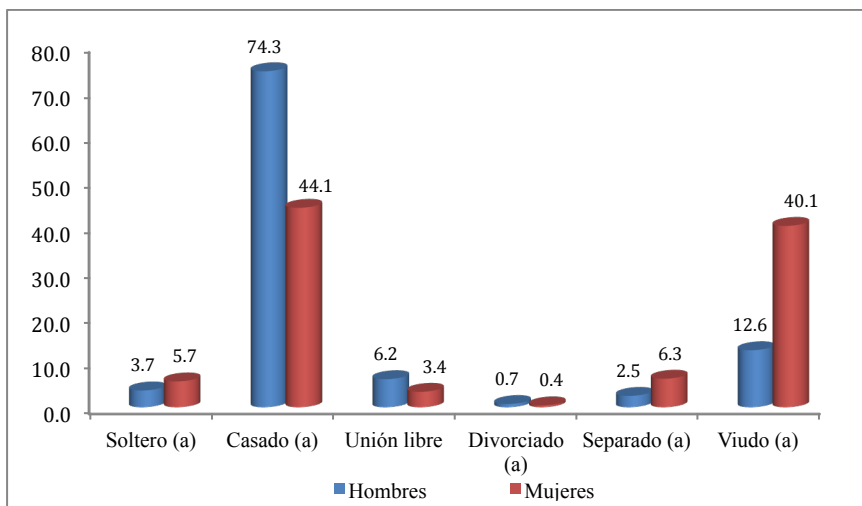
El envejecer no es sólo un cambio estructural por la edad y sexo del individuo ni de la sociedad en su conjunto, sino que también tiene expresiones en la familia. No es lo mismo envejecer solo que en compañía de otras personas, ya que esto puede ayudar a crear condiciones de resistencia y recuperación moral, física y de crisis económicas. Esto puede ocurrir en mayor medida si el adulto mayor comparte lazos afectivos y de parentesco, de ahí las nuevas responsabilidades familiares que surgen como consecuencia de los cambios en la situación conyugal de los adultos mayores, por lo que resulta relevante indagar la situación conyugal de las personas con 60 años o más.

Según Montes de Oca (2002), conocer el estado civil de una persona adulta mayor es de gran importancia para mantener cierto bienestar físico y psicológico, ya que en compañía se tiende a mitigar la soledad, pues una persona casada o con pareja tiene menor riesgo de morir (por depresión o soledad) que una persona sola o sin pareja. En consecuencia, un adulto mayor que vive solo es más vulnerable que un adulto que vive con pareja o tiene hijos.

La Gráfica 1 muestra la distribución de la situación conyugal de la población adulta mayor en el Estado de México, en la cual la mayoría de los hombres con 60 años o más están casados, representando 74.3 por ciento, mientras que las mujeres representan sólo 44.1 por ciento, en tanto los hombres que viven en unión libre representan 6.2 por ciento, mientras que las mujeres 3.4 por ciento.

Por lo que respecta a los adultos mayores de 60 años o más que no están unidos, encontramos que las mujeres viudas representan 40.1 por ciento, mientras que los hombres en esta situación alcanzan sólo 12.6 por ciento, aspecto que hace vulnerable a la población femenina después de los 60 años de edad, ya que las mujeres adultas mayores al perder a su cónyuge o su pareja no buscan formalizar otro tipo de unión.

Gráfica 1. Distribución porcentual de la situación conyugal de la población de 60 años o más, en el Estado de México, según sexo.



Fuente: elaboración propia con base en la ESEDEM 2008.

Otra situación por la que la población femenina adulta mayor puede quedar sola es por separación de la pareja. En este caso, las mujeres adultas mayores que están separadas representan 6.3 por ciento y los hombres 2.5 por ciento, mientras que los hombres divorciados representan 0.7 por ciento y las mujeres divorciadas 0.4 por ciento. Este último evento tiende a dejar en una situación económica precaria a la población femenina envejecida. Por otro lado, del total de mujeres con 60 años o más, 5.7 por ciento son solteras, mientras en el total de hombres en este rango de edad, representan 3.7 por ciento de adultos mayores que nunca tuvieron en su vida alguna pareja.

Otro aspecto por destacar en la población adulta mayor es que de los aún casados, 41.5 por ciento de los hombres seguían unidos con su primer pareja, mientras que 58.5 por ciento se encontraban casados con una segunda o tercera pareja, esto debido a que enviudaron, se divorciaron o se separaron y se volvieron a casar. Mientras, las mujeres adultas mayores que seguían casadas o unidas con su primera pareja representaban 54.4 por ciento y las que ya no continuaban casadas o unidas con su primera pareja representaban 45.6 por ciento, entre ellas encontramos las separadas o divorciadas (ESEDEM, 2008).

En el ciclo de vida de los adultos mayores mexiquense se presentan varios eventos familiares y sociales, como el decidir hacer una vida en pareja, la separación de la misma y volverse a unir o casar con otra pareja (ver Cuadro 1). Los datos indican que 43.6 por ciento de los adultos mayores mexiquenses han tenido sólo una pareja y 53.6 por ciento han tenido más de dos parejas; en tanto, dos por ciento tuvieron tres parejas y 0.4 por ciento se había casado o unido entre cinco y seis veces, situación que es más común que se presente en hombres de mayor edad que en la población femenina.

Cuadro 1. Porcentaje del total de veces que se casaron o unieron los adultos mayores de 60 años o más, según sexo

Número de uniones*	Hombres	Mujeres
1	59.3	21.8
2	38.6	74.3
3	1.4	2.9
5	0.0	1.0
6	0.7	0.0
Total	100.0	100.0

* En el número de uniones no se declaró por parte de algún adulto mayor haberse casado cuatro veces.

Fuente: elaboración propia con base en la ESEDEM 2008.

En general, 59.3 por ciento de las adultas mayores se han casado o unido una sola vez, mientras que esto sucede en sólo 21.8 por ciento de los hombres. La segunda unión conyugal es un evento en el que los hombres tienen una mayor participación, pues casi tres cuartas partes (74.3 por ciento) se ha casado o unido dos veces, mientras que en las mujeres sólo 38.6 por ciento ha tenido una segunda unión. De los que han tenido más de una unión, 3.9 por ciento de los hombres han tenido entre tres y cinco uniones en su vida mientras que en las mujeres sólo 1.4 por ciento suelen presentar hasta tres uniones y 0.7 por ciento seis uniones (Cuadro 1).

De acuerdo con el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2000) en el país existe una propensión creciente a la ruptura de matrimonios o uniones, ya que para el período de 1970 a 1990, el porcentaje de hombres y mujeres separados o divorciados se duplicó, al pasar de 3.6 a 8.2 por ciento para este último año. La tendencia muestra que la separación o divorcio se presenta entre el primero y el quinto año de convivencia conyugal, después de ese periodo descende el riesgo de separación (CONAPO, 1999).

En el caso de la población adulta mayor en el Estado de México se halló que entre los factores asociados a la disolución de las uniones con-

sensuales, predomina el aumento en los niveles educativos de las mujeres, así como la mayor participación económica ante la incorporación de la mujer al mercado de trabajo. Desde una perspectiva cultural, se menciona un cambio en el sistema de valores que otorga prioridad a los proyectos personales y al individualismo, por lo que el casarse o tener hijos empieza a dejar de ser un aspecto central en la vida de las mujeres. Según Goldani (1993), la disolución del matrimonio por separación o divorcio se ha constituido en la variable demográfica con mayores posibilidades de modificar la estructura familiar tanto en la población joven como en la población adulta mayor.

Según Ojeda y González (2008), la disolución de las uniones en el país depende mucho de la edad a la primera unión conyugal; por ejemplo, si la formación de la unión se presenta antes de los 21 años, existe una mayor probabilidad de que se disuelva, mientras que las uniones de aquellas parejas que se formaron a edades mayores tienden a perdurar más tiempo. Al respecto Pérez y Brenes (2006) también encontraron que en la población mexicana a mayor edad en las parejas al momento de la unión, es menor la probabilidad de disolución conyugal.

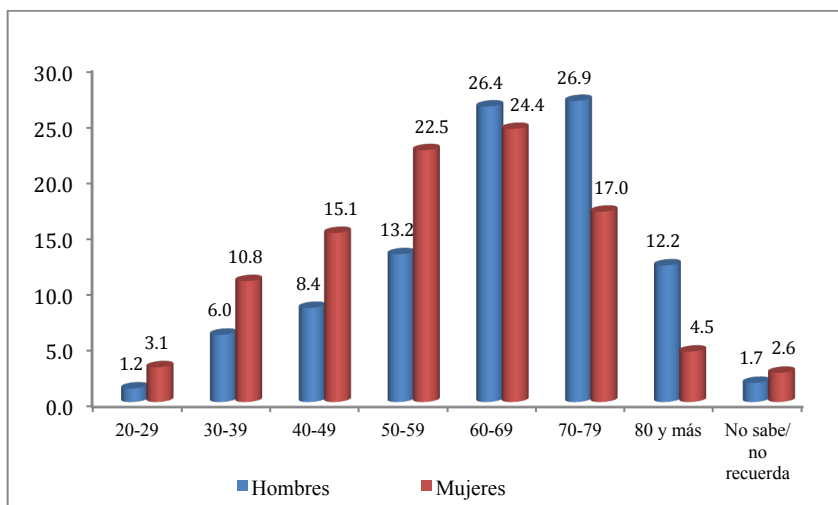
Existen diferentes factores que pueden influir en la separación o divorcio de las parejas, por ejemplo, la educación. Recordemos que tanto los hombres como las mujeres con más de 60 años de edad tienen una escolaridad baja. Esto tiene un efecto inverso en la disolución de uniones de la población adulta mayor, pues a menor educación, menor frecuencia en las separaciones o divorcios de las parejas.

En contraste, Ojeda y González (2008) hallaron que a mayor nivel educativo de las mujeres, mayor es el riesgo de terminar su relación o unión conyugal, asimismo, encontraron que a mayor número de habitantes en el lugar de residencia, mayor será la probabilidad de disolución.

En promedio, los adultos mayores mexiquenses que se separaron o divorciaron de su primera pareja lo hicieron a los 42 años de edad. Según los datos de la ESEDEM, las mujeres en promedio se divorciaron o se separaron tres años más jóvenes que los hombres.

En la población femenina es mayor la probabilidad de transitar a la viudez, debido a la mayor mortalidad de los hombres a edades avanzadas. Según la distribución por grupos de edad, la población con 60 años o más experimenta mayor viudez, los hombres de 70 a 79 años representan 26.9 por ciento seguido de los de 60 a 69 años con 26.4 por ciento, finalmente los de 80 años y más representan más de 16 por ciento. La explicación de la viudez de los hombres a estas edades es porque históricamente las mujeres tienen o alcanzan una mayor esperanza de vida (Gráfica 2).

Gráfica 2. Porcentaje de la edad a la viudez de las personas adultas mayores, según sexo



Fuente: elaboración propia con base en la ESEDEM 2008.

Para el caso de las adultas mayores, el mayor porcentaje de la viudez se presenta de los 60 a 69 años con 24.4 por ciento, de los 70 a 79 años 17 por ciento, pero también la viudez en las mujeres se presenta en edades jóvenes entre los 50 a 59 años (24.4 por ciento), seguida de las edades de 40 a 49 años (15.1 por ciento) y las mujeres adultas mexiquenses que quedaron viudas entre los 30 a 39 años representan 10.8 por ciento. La principal explicación es que los hombres tienen una sobremortalidad en todos los grupos de edad. La presencia de este evento en la población, tanto a edades jóvenes como avanzadas, ocasiona cambios al interior del hogar, entremezclando etapas del curso de la vida de los individuos y sus familias.

Pérez y Brenes (2006) mencionan que los adultos mayores generalmente hacen nuevos arreglos familiares al quedar viudos, por ejemplo, pueden o no optar por residir con alguno de sus hijos o familiares cercanos. En caso de que las personas viudas no lleguen a un arreglo familiar deciden vivir solas, es decir, el adulto mayor no necesariamente se muda con sus familiares, ya que tiende a permanecer en su propia vivienda o bien a vivir con otra pareja u otras personas que no son sus familiares.

Como se mencionó anteriormente, los hombres tienen menor viudez, primero porque las mujeres tienen una mayor esperanza de vida que los hombres, segundo porque siempre en la historia de la humanidad ha existido una sobremortalidad de los hombres en todas las etapas de la vida,

además, porque los hombres una vez que quedan viudos, divorciados o separados, deciden vivir con otra pareja más joven. Sin embargo las mujeres por lo general ya no rehacen su vida cuando han quedado viudas, es por eso que pasan el resto de su vida solas o sin una pareja.

Hogares en los que viven los adultos mayores

Las transformaciones sociales, económicas y demográficas tienen repercusiones sobre la formalización, dinámica y características de los hogares (López e Izazola, 1995), de tal manera que el estudio de su tamaño, composición y funcionamiento resulta de gran utilidad y significado para entender las tendencias que tendrán los hogares en pleno siglo XXI, como el cambio en la edad a la primera unión, la postergación del nacimiento del primer hijo, las nuevas actitudes hacia el divorcio o separaciones, las prácticas migratorias y el proceso de envejecimiento (Fonte, 1999). Cada hogar muestra su propia dinámica y ciclo de vida, pues la estructura por edad y sexo, así como el estado civil de la población adulta mayor, son factores determinantes en el incremento del número de hogares con jefaturas femeninas, viudas, separadas o divorciadas con hijos.

En la entidad mexicana están surgiendo nuevas formas familiares conjuntamente con la estructura familiar tradicional. Por ejemplo, parejas solas sin hijos, hombres solteros viviendo con los hijos, jefaturas femeninas y adultos mayores viviendo solos.

Según la ESEDEM, en 2008 la mayoría de los hogares eran nucleares y representaban 71.2 por ciento para los hombres y 57 por ciento para las mujeres. Este tipo de hogar se caracteriza por estar conformado por la pareja y los hijos, sin embargo, puede ser completo o incompleto por contar con sólo el padre o la madre.

De acuerdo con la ESEDEM-2008, la proporción de hogares ampliados encabezados por hombres es de 19.6 por ciento, mientras que los encabezados por mujeres representan 30 por ciento, hogares que están conformados por un hogar nuclear y al menos otro pariente, que en este caso puede ser un adulto mayor, o bien puede ser un jefe (a) de familia y/o al menos otro pariente. Para el caso de las mujeres adultas mayores, el ser jefa de hogar es un arreglo familiar que se ha convertido en la actualidad en una forma de vivir debido a la falta de pareja.

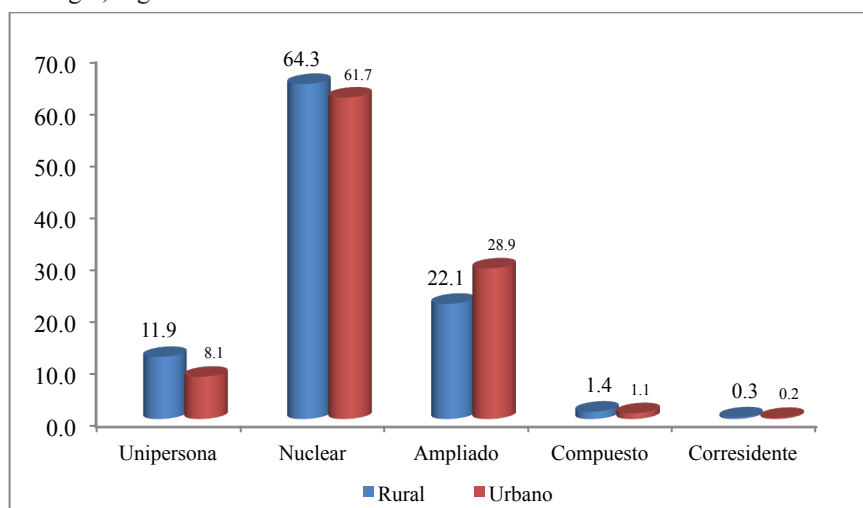
En lo que corresponde al hogar unipersonal, como su nombre lo dice, está conformado por un hombre o una mujer de 60 años o más, en el caso de los hombres lo encabezan sólo 7.4 por ciento mientras que las mujeres alcanzan 11.7 por ciento quedando más desprotegidas, por no contar con

una pensión o jubilación, y por ende sin servicio de salud para su atención y en ocasiones por no contar con redes familiares y sociales.

El 1.6 por ciento de los hombres encabeza un hogar compuesto y sólo uno por ciento está encabezado por mujeres de 60 años o más; este tipo de hogar está conformado por el adulto mayor y un hogar nuclear o ampliado. En este tipo de hogares encontramos a los parientes, como pueden ser hermanos (as), sobrinos (as), nietos (as) y otra persona que no es familiar, como vecinos, amigos, etcétera, lo cual se diferencia del hogar ampliado, en el que el adulto mayor vive o decide vivir con alguno de sus hijos (as) y sus nietos.

En el análisis por tipo de hogares de los adultos mayores y según la localidad, llama la atención que en las localidades rurales existe mayor frecuencia de adultos mayores que viven en hogares nucleares (64.3 por ciento), mientras que en las localidades urbanas el porcentaje es de 61.7 (Gráfica 3). Cabe hacer mención que la mayor existencia de adultos mayores en hogares nucleares se debe a la existencia de lazos familiares más unidos.

Gráfica 3. Distribución porcentual de la población de 60 años o más, por tipo de hogar, según localidad



Fuente: elaboración propia con base en la ESEDEM 2008.

También se observa que en las localidades urbanas es donde se encuentra un mayor porcentaje de hogares ampliados con al menos un adulto mayor (28.9 por ciento) y el porcentaje es menor en las localidades rurales (22.1 por ciento). Cabe hacer mención que estos hogares se forman por

varias razones. Por un lado la situación conyugal en que se encuentran los adultos mayores (viudez, divorcios o separaciones), por otro, el estado de salud de los mismos, situación que los orilla a tomar la decisión de vivir con alguno de sus hijos (as), nietos (as) o familiares cercanos para ser atendidos en caso de ser necesario o como una forma de convivencia y de ayuda mutua.

Los hogares unipersonales tienen mayor presencia en localidades rurales, donde representan 11.9 por ciento, mientras que en localidades urbanas alcanzan sólo 8.1 por ciento. Esta situación puede estar relacionada por la migración de sus descendientes de la población rural, ocasionando que los adultos mayores vivan solos y decidan pasar, así el resto de sus días.

Finalmente, se puede mencionar que los adultos mayores también llegan a vivir en hogares compuestos. De estos, 1.4 por ciento se encuentra en localidades rurales y sólo 1.1 por ciento en áreas urbanas. En este tipo de hogares los adultos mayores no cuentan con el apoyo de la familia, por lo se ven obligados a vivir con otras personas sin parentesco, estos datos dan muestra de la diversidad de arreglos familiares en los que pueden convivir los adultos mayores.

Estos datos muestran la gran diversidad de arreglos familiares al interior del hogar. Si bien los hogares nucleares biparentales son los más numerosos, los monoparentales conforman una proporción importante, habitualmente con jefatura femenina.

Según Buil, “anteriormente la mayor parte de la población vivía en familias nucleares compuesta por padres e hijos” (1997: 20). La ESE-DEM-2008 confirma que los nuevos escenarios familiares se están reconfigurando, ya que se encuentra un incremento en los hogares ampliados y hogares unipersonales de adultos mayores con 60 años o más. La mayoría de los derechos, obligaciones y necesidades básicas de las personas se satisfacen en la familia extensa de tres generaciones, por lo que resultará natural encontrar una mayor convivencia entre niños, padres y adultos mayores.

Hogares con jefaturas masculinas y femeninas

Como sabemos, los arreglos familiares no constituyen un fenómeno estático, sino que están en permanente transición, dependiendo de la etapa de vida de las personas. Según Saad (2003), la coresidencia de los adultos mayores y sus hijos se da en función de las necesidades de los ancianos y del ciclo de vida de sus hijos, por lo tanto, “el tipo de hogar en que reside un adulto mayor depende de un proceso de toma de decisiones suyas y

de sus familiares”. Por ejemplo, en el caso de las mujeres, se presenta la pérdida del rol de apoyo y cuidado asignado a la madre. En el caso de los hombres, se da un alejamiento o pérdida de relaciones en el ámbito laboral y social (Guzmán *et al.*, 2003); en consecuencia, es importante considerar que los arreglos residenciales donde participan adultos mayores presentan variaciones asociadas con el sexo del jefe de hogar. Bongaarts y Zimmer (2002) encontraron variaciones en el tamaño de los hogares dependiendo de con quién vivan los adultos mayores.

Saad (2003) menciona que la existencia de los hogares unipersonales en los adultos mayores se basa en dos ideas principales: primera, los hogares unipersonales se dan por el nivel de transición demográfica en que se encuentre el país y, segunda, los hogares unipersonales podrían existir por una disminución en la descendencia y una mayor ruptura matrimonial; además, los hogares unipersonales femeninos son los más frecuentes (Ham *et al.*, 2003).

El Estado de México, como el país, se caracteriza por presentar un modelo tradicional de familia en el hogar, debido a los lazos estrechos de solidaridad intergeneracional al interior del hogar y a la falta de instituciones que apoyen a las personas de 60 años o más (Ham *et al.*, 2003); una de las formas que adoptan esos lazos de solidaridad intergeneracional se manifiesta mediante la coresidencia (Palloni, 2000).

En la entidad mexiquense, el incremento de jefaturas femeninas en los hogares estaba estrechamente relacionado con mujeres viudas; hoy en día encontramos hogares con jefatura femenina dirigidos por mujeres separadas o divorciadas. Dada la creciente inestabilidad de las uniones por diferentes circunstancias (económicas, políticas, sociales, demográficas), se espera sigan incrementando las jefaturas femeninas en el futuro.

Las mujeres adultas mayores en la entidad encabezan un hogar principalmente cuando el cónyuge está ausente, predominando los hogares nucleares, los hogares ampliados y en los últimos años los hogares unipersonales.

En el Cuadro 2 se presenta la distribución porcentual de las personas con las que vive el adulto mayor según tipo de jefatura en el Estado de México. En los hogares con jefatura masculina destaca el modelo tradicional de la familia, pues 45.4 por ciento de esta población vive con su esposa e hijos, 25.6 por ciento vive con su esposa solamente, 8.9 por ciento vive con otra persona no familiar y 8.1 por ciento vive solo.

Cuadro 2. Distribución porcentual de las personas con las que vive el adulto mayor, según tipo de jefatura

Con quién vive	Jefatura masculina	Jefatura femenina
Solo (a)	8.1	30.8
Esposa(o) e hijos(as)	45.4	3.6
Solo con mi esposo(a)	25.6	1.9
Solo con mis hijos	3.0	29.5
Hijos y/o hermanos(as)	0.2	2.4
Hijos y/o nietos(as)	6.1	18.9
Solo con mis nietos	0.6	4.3
Hermanos y sobrinos(as)	0.4	1.5
Con otros familiares	8.9	6.0
Con otra persona no familiar	0.2	0.6
Otros	1.5	0.5
Total	100.0	100.0

Fuente: elaboración propia con base en la ESEDEM 2008.

En los hogares con jefatura femenina, sólo 3.6 por ciento vive con esposo e hijos, 1.9 por ciento vive sólo con su esposo, mientras que 30.8 por ciento viven solas; 29.5 por ciento viven con sus hijos y 18.9 por ciento viven con sus hijos o nietos o con ambos, otro seis por ciento con otros familiares.

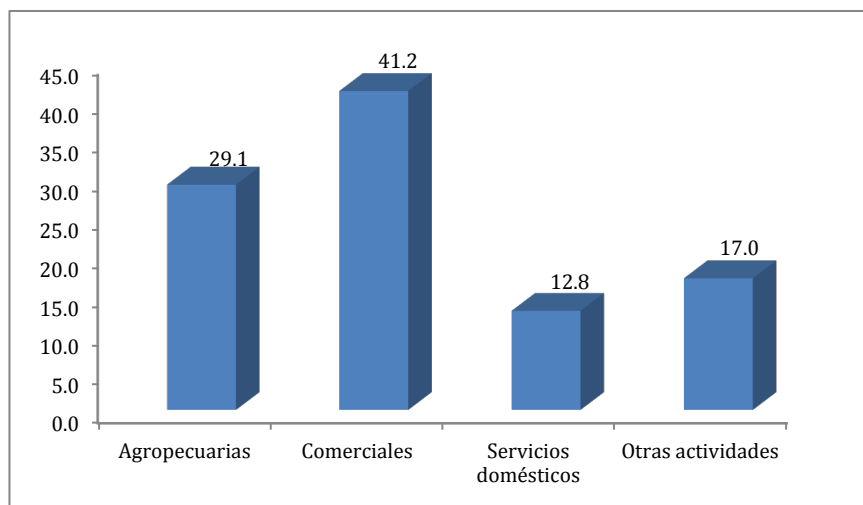
Es destacable el hecho de que las mujeres simplemente se dedican a su hogar, cuidado de los hijos y los nietos, asumiendo el papel de jefas de hogar. Esta modificación en la estructura familiar por tipo de jefatura concede mayor vulnerabilidad a las mujeres que a los hombres.

Creciente responsabilidad económica femenina

La creciente participación de las mujeres adultas mayores en el mercado de trabajo, constituye una de las principales estrategias de sobrevivencia para ellas y los miembros de su hogar, especialmente en escenarios de viudez, soltería o divorcio. Esto ha dado como resultado que cada vez más hogares cuenten con la contribución monetaria derivada del trabajo femenino.

También la participación económica de las mujeres es consecuencia de la falta de pensión o jubilación para solventar su vejez y las necesidades de los miembros de su hogar, ya que la mayoría de las mujeres de 60 años en el Estado de México durante su vida productiva no tuvieron o no accedieron a las mismas oportunidades en el mercado de trabajo que los hombres, y una vez que quedan a cargo del hogar por diferentes razones, tienen la necesidad de salir del hogar a buscar un sustento económico en el mercado de trabajo, principalmente en actividades de tipo informal.

Gráfica 4. Distribución porcentual de las jefaturas femeninas de 60 años o más por tipo de ocupación



Fuente: elaboración propia con base en la ESEDEM 2008.

Respecto a la responsabilidad económica según datos de la ESEDEM-2008, 20.6 por ciento de las mujeres adultas mayores jefas de hogar actualmente trabajan, mientras 79.4 por ciento son jefas que declararon no realizar ninguna actividad económica, lo que significa que estas últimas, a pesar de ser consideradas como las responsables de sus hogares, por diferentes causas no están insertas en el mercado de trabajo. En el caso de los hombres que son jefes de hogar, 50.8 por ciento siguen laborando y son los principales proveedores de sus hogares a pesar de su edad y 49 por ciento ya no está inserto en el mercado laboral.

En lo que respecta a la principal ocupación de la población adulta mayor con jefatura femenina, ésta se muestra en la Gráfica 4, en la cual las mujeres que son jefas de familia, desempeñan las actividades económicas relacionadas al comercio (41.2 por ciento), mientras 29.1 por ciento están insertas en el sector primario desarrollando actividades agrícolas, ganaderas y silvícolas y sólo 12.8 por ciento de las jefas de familia laboran en actividades domésticas. Finalmente, 17 por ciento de las adultas mayores laboran en otras actividades como trabajos por cuenta propia, trabajos no manuales o profesionistas, entre otros. Estos datos muestran la alta precariedad y bajos ingresos que perciben las mujeres trabajadoras aunado al hecho de no contar con seguridad social, y mucho menos con alguna prestación por parte del empleador o patrón.

Se ha mencionado que hay un incremento en las jefaturas femeninas de la población de 60 años o más en el Estado de México, así como una creciente responsabilidad económica por parte de las mujeres, la cual provoca que 20.6 por ciento aún se encuentre en el mercado laboral, situación que se cree incrementará ante las tendencias económicas, políticas, sociales y demográficas, principalmente por no contar con seguridad social y económica por parte del Estado. Es necesario tener un diagnóstico del incremento de los hogares unipersonales de la población de 60 años o más en la entidad, ya que es una situación que prevalecerá en la vida cotidiana de la población adulta mayor, el tema se abordará en el siguiente apartado.

Apoyos con los que cuentan los adultos mayores en el hogar

En las últimas décadas en el Estado de México se está presentando un incremento de población de 60 años o más. Este sector enfrentará condiciones adversas de tipo económico, laboral, de salud y familiar, pues este grupo de población demandará ayudas y apoyos reales para poder crear entornos favorables en cuanto a la atención de sus necesidades y cuidados que requieren al llegar a la vejez, principalmente por parte del Estado y de las redes familiares y sociales con las que cuentan.

En este contexto se deberán fomentar redes de apoyo en las que se promuevan cambios en la aceptación y convivencia con los adultos mayores, así como cubrir sus necesidades y desarrollar estilos de vida saludables, ya que una alta proporción de hombres y mujeres adultos mayores carecen de acceso a servicios de salud, así como de seguridad social, por lo que se acentúa su vulnerabilidad social.

Si consideramos que las mujeres adultas mayores tradicionalmente se han dedicado al cuidado del hogar y la crianza de los hijos, a diferencia de los hombres han desarrollado condiciones de vida adversas por no haber tenido la oportunidad de insertarse en alguna actividad económica remunerada, por lo que ante la pérdida de su cónyuge o pareja y ante la falta de un ingreso trabajan, generalmente, en actividades informales y con bajos salarios. Algunas otras tienen que recurrir a la familia para cubrir sus necesidades económicas básicas para sobrevivir. De acuerdo con Salgado y Wong (2007), al carecer de ingresos económicos en la vejez, las ayudas familiares se hacen necesarias y juegan un papel importante en el apoyo de los adultos mayores.

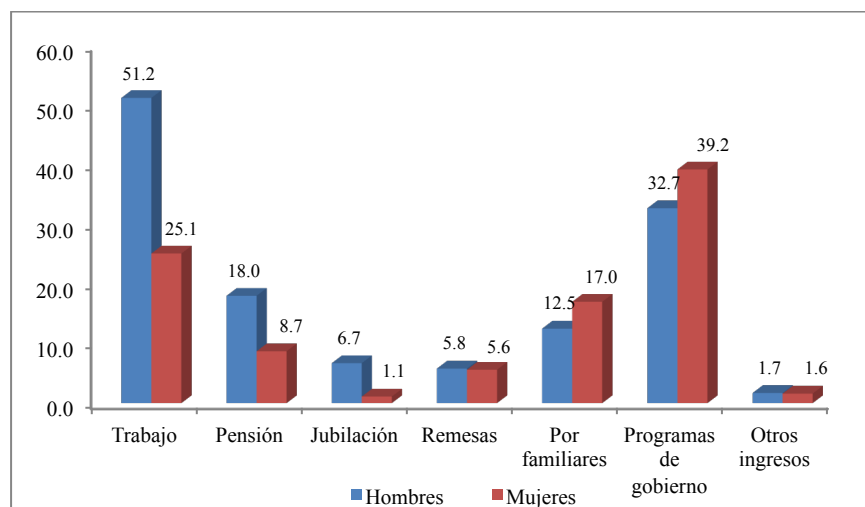
Con base en la ESEDEM podemos observar en la Gráfica 5, que la principal fuente de ingreso de los hombres de 60 años y más es su trabajo (51.2 por ciento), mientras que en las mujeres sólo 25.1 por ciento tiene

ingresos por realizar algún trabajo remunerado. Debido al envejecimiento, la capacidad física del individuo va menguando, por lo que muchos adultos mayores de 60 años o más toman empleos con horarios reducidos que demandan poco esfuerzo físico, por los cuales reciben sueldos bajos.

En la percepción de ingresos por pensión, los hombres son más beneficiados, pues 18 por ciento recibe este beneficio y sólo 8.7 por ciento de las mujeres recibe una pensión. Respecto a los ingresos que perciben los adultos mayores por remesas, la encuesta refleja que 5.8 por ciento de los hombres con 60 años o más cuenta con este ingreso y sólo 5.6 por ciento de las mujeres percibe ingresos por este mismo concepto. En la percepción de ingresos por jubilación también los hombres son más beneficiados que las mujeres 6.7 y 1.1 por ciento, respectivamente.

Llama la atención que 39.2 por ciento de las mujeres y 32.7 por ciento de los hombres reciben ingresos provenientes de programas de gobierno, mientras que 17 por ciento de las mujeres y 12.5 por ciento de los hombres reciben ingresos de familiares residentes en el país (Gráfica 5). Es importante mencionar que entre la población adulta mayor, la necesidad de contar con ingresos y ayudas provoca que las relaciones familiares cambien y con ello la convivencia familiar y su situación social.

Gráfica 5. Fuentes de ingreso de los adultos mayores, según sexo



Fuente: elaboración propia con base en la ESEDEM 2008.

Estimaciones realizadas con la ESEDEM 2008 en los hogares nucleares muestran que la ayuda física a los adultos mayores representa 69 por ciento, ayuda que se otorga ya sea por el cónyuge o los hijos para atender una

enfermedad o incapacidad que llegara a presentar el adulto mayor. Le sigue en orden de importancia la ayuda monetaria con 66.8 por ciento y la ayuda en especie con 50.7 por ciento. Los adultos mayores en hogares ampliados, reciben mayoritariamente ayuda en especie (28.2 por ciento) que puede ser alimento, medicamentos o ropa; 20.2 por ciento recibe ayuda física y 17.1 por ciento ayuda monetaria.

En lo que respecta a los hogares unipersonales, es decir, cuando los adultos viven solos, la principal ayuda que reciben por parte de los familiares es en especie, representando 21.1 por ciento (ropa, alimentos, medicamentos), le sigue la ayuda monetaria 12.3 por ciento; la ayuda física 9.5 por ciento (ESEDEM-2008). Estos apoyos son de gran relevancia, ya que de no existir, los adultos mayores serían más vulnerables por vivir en situación de soledad y abandono total.

Es importante aclarar que la ayuda otorgada por los residentes del hogar a los adultos mayores es más característica en los hogares nucleares, 55.8 por ciento, seguidos de los hogares ampliados, 43 por ciento. Lo anterior obedece a que existe un mayor grado de cohesión o cercanía familiar en los hogares nucleares. Los adultos mayores no sólo reciben apoyo directo de los familiares con los que viven, sino también de los familiares que no viven con ellos. En este caso, 60.4 por ciento de las personas adultas mayores que viven en hogares nucleares declararon recibir ayuda de personas que no viven con ellos; mientras que en hogares unipersonales, sólo 22.2 por ciento recibió este tipo de ayuda.

De los que viven en hogares compuestos, 15.8 por ciento de los ancianos recibió apoyo y sólo 1.2 por ciento no. Destaca el hecho de que entre las ayudas otorgadas por corresidentes y no corresidentes, quienes pueden ser o no familiares de las personas adultas mayores 61.3 por ciento y 33.3 por ciento de los hogares nucleares y ampliados respectivamente recibieron ayuda (ESEDEM-2008).

El análisis realizado confirma que la ayuda más frecuente proviene de familiares que viven con los adultos mayores. Sin embargo, la cada vez más baja tasa de fecundidad, la postergación del primer matrimonio, así como del primer hijo e incluso la propia decisión de no tener hijos harán que el número de miembros por familia sea cada vez menor y que el apoyo de proveedores de cuidados y apoyos sea también menor con respecto al aumento progresivo que se presentará año con año en la población de 60 años o más en la entidad.

Cuadro 3. Porcentaje del tipo de ayuda que reciben los adultos mayores, según sexo y parentesco

Parentesco	Tipo de ayuda otorgada			
	Cuidados	Doméstica	Alimentos	Dinero o vales de despensa
Cónyuge	4.4	5.1	4.1	2.0
Hijo	64.7	62.2	66.0	85.5
Padre o madre	1.7	1.4	1.4	1.5
Hermano (a)	1.7	1.5	2.6	1.8
Yerno o nuera	11.9	13.2	12.7	2.2
Nieto	8.3	8.9	5.4	3.7
Sobrino(a)	2.6	3.1	2.7	1.1
Servicio doméstico	0.4	0.7	0.4	0.1
Amigo, conocido o compadre	1.3	1.0	1.9	0.7
Otro parentesco	0.1	0.2	0.3	0.8
Sin parentesco	2.4	2.0	2.0	0.2
No sabe	0.5	0.7	0.5	0.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: elaboración propia con base en la ESEDEM, 2008.

Al observar los datos de ayudas según el parentesco del otorgante, tenemos que predominan los hijos o hijas como tipo de pariente que otorga las diversas formas de ayuda. El 85.5 por ciento de los ancianos recibe ayuda monetaria o vales de despensa de sus hijos o hijas; 3.7 por ciento obtiene la misma ayuda de parte de sus nietos o nietas; 2.2 por ciento de yernos o nueras y dos por ciento de sus cónyuges (Cuadro 3).

En cuanto a los cuidados recibidos, 64.7 por ciento son otorgados por los hijos o hijas de las personas ancianas, 11.9 por ciento por yernos o nueras; 8.3 por ciento por nietos o nietas y sólo 4.4 por ciento por los cónyuges. En las ayudas domésticas, 62.2 por ciento son otorgadas por los hijos e hijas, 13.2 por ciento por yernos o nueras, 8.9 por ciento, por nietos o nietas y 5.1 por ciento por los cónyuges. En esta clase de ayuda también es significativa la participación de sobrinos y sobrinas con 3.1 por ciento.

Por último, 66 por ciento del apoyo con alimentos proviene de hijos o hijas, 12.7 por ciento, de yernos o nueras; 5.4 por ciento de nietos o nietas, y sólo 4.1 por ciento de cónyuges. La predominancia de hijos e hijas en el otorgamiento de ayudas a los ancianos mexiquenses deja ver que las relaciones familiares son estrechas, independientemente de que los primeros vivan o no con el adulto mayor. Además de los parientes, existen otras personas que otorgan ayudas a los adultos mayores fuera del seno familiar,

como son amigos, conocidos, compadres o vecinos, pero resultaron estadísticamente no significativos.

A manera de conclusión

El análisis realizado permite observar que los cambios demográficos han sido trascendentales en la vida de los adultos mayores mexiquenses. Las variables demográficas (natalidad, mortalidad, migración), han jugado un papel fundamental en el cambio que han experimentado los hogares y las familias mexiquenses en los últimos años al controlar y reducir la natalidad, por lo tanto reduce el número de hijos por parte de las mujeres y con ello, el de miembros en el hogar.

Estas nuevas conformaciones propician cambios en la composición de los hogares y las estructuras familiares, pues también modifican sus ciclos de vida. En este sentido además que las familias disminuyen el número de hijos, las parejas deciden convivir más tiempo sin hijos, lo que ocasiona que los hijos tengan menos hermanos con quien convivir y con el paso del tiempo habrá menos hijos que se hagan cargo de sus padres en la vejez.

Los cambios sociales han provocado modificaciones fundamentales en la vida de las familias mexiquenses, en aspectos tales como la división del trabajo en el hogar, relaciones de género, percepción de los nuevos roles de sus integrantes y la convivencia de distintas generaciones. El incremento del nivel educativo de las mujeres, su creciente incorporación en la actividad económica y su mayor acceso a recursos monetarios y no monetarios, se ha traducido, de manera directa y lineal, en cambios en la vida familiar como la disminución del número de hijos y la convivencia en pareja sin hijos, retardando la edad al primer hijo y con ello propiciando cambios en la atención y cuidados de hombres y mujeres de 60 años o más.

Además de lo anterior, otra de las causas por las que cambian las relaciones familiares se encuentra en la muerte de algún conyugue (viudez), así como la separación o divorcio de la pareja (la situación conyugal). Al respecto la ESEDEM, muestra que la mayoría de hombres mencionaron estar casados o unidos, en cambio las mujeres viven sin pareja a consecuencia de la disolución conyugal, ya que son ellas quienes viven más tiempo solas, por lo que en promedio las mujeres mexiquenses enviudaron a los 58 años, y los hombres a los 65. Al respecto los hombres presentan menor viudez, ya que al tener alguna separación deciden tener otra pareja a diferencia de las mujeres.

Otro de los aspectos que está cambiando en la convivencia y estructuras familiares son las jefaturas por hogar, pues las mujeres adultas mayores de

mayor sobrevivencia están encabezando el hogar ya sea nuclear o ampliado y en los últimos 10 años se está dando una mayor presencia de hogares unipersonales. Esto hace que en la población femenina se incremente la responsabilidad económica, de ahí la necesidad de que la jefa de hogar tenga que realizar alguna actividad económica para el sustento del hogar.

La ESEDEM también permitió identificar el parentesco de las personas que más otorgan apoyos a la población envejecida al interior del hogar, estos son los descendientes directos, principalmente como proveedores y cuidadores de todo tipo de ayuda. También se encontró que estas ayudas en menor proporción son otorgadas por nueras y yernos, situaciones que dejan entrever los cambios y transformaciones de la convivencia familiar al interior del hogar. Aunado a esto se acrecentarán demandas de atención y cuidado que deberán ser cubiertas por la familia, lo cual no será fácil si se considera que cada vez es menor el número de hijos o nietos por familia a consecuencia de la baja natalidad, así como por los problemas de falta de recursos económicos para afrontar el desafío que implica hacerse cargo de un adulto mayor a edad más avanzada.

Por ello, es necesario crear políticas de apoyo tanto a las familias con al menos un adulto mayor como a las personas que viven solas. También es necesario llevar a cabo un seguimiento de los hogares con un adulto mayor por medio de encuestas que den cuenta de la evolución de las relaciones familiares de los hogares mexiquenses. Es por esto que la realidad demanda tanto a los estudiosos de la población como a quienes diseñan las políticas públicas, tener una mayor comprensión de la situación en la que vivirán los futuros adultos mayores cuando las nuevas generaciones sin hijos o con un solo hijo lleguen a la vejez.

Bibliografía

BONGAARTS, John y Z. Zimmer, 2002, "Living arrangements of older adults in the developing world: an analysis of demographic and health survey household surveys", en *The Journals of Gerontology*, vol. 578, núm. 3.

BRUCE, Judith y Mayra Buvinic, 1993, *Día Internacional de la Familia, 15 de mayo*, Instituto Nacional de las Mujeres, México.

BUIL COSIALES, Pilar, 1999, *Anciano y familia. Una relación en evolución*, en *Anales Sis San Navarra*, vol. 22. suplemento 1. Pamplona, España.

CONAPO, 1999, *La situación demográfica de México, 1999*, Consejo Nacional de Población, México,

CONAPO, 2000, *La situación demográfica en México. 2000*, Consejo Nacional de Población, México.

CIEAP/UAEM, 2008, *Encuesta Sobre Envejecimiento Demográfico en el Estado de México 2008*, Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Población, Universidad Autónoma del Estado de México, julio-agosto, Toluca, México.

FONTE, Rosa M, 1999, "Evaluación y perspectivas de la seguridad social", en Conapo, *Envejecimiento demográfico de México: retos y perspectivas*, Consejo Nacional de Población. México.

GOLDANI, Ana María, 1993, "La familia brasileña en transición", en *Cambios en el perfil de las familias: la experiencia regional*, CEPAL, Santiago de Chile.

GUZMÁN, J., 2003, *Seguridad económica en la vejez: una aproximación inicial*, ponencia preparada para Reunión de Expertos en Seguridad Económica del Adulto Mayor, Panamá.

HAM-CHANDE, R, E. Ybáñez, A. L., Torres, 2003, "Redes de apoyo y y arreglos de domicilio de las personas en edades avanzadas en la ciudad de México", en *Notas de Población*, núm. 77. Pp. 71-102.

LÓPEZ, María de la Paz y Haydea Izazola, 1995, *El perfil censal de los hogares y las familias en México*, INEGI, IIS-UNAM, México.

MONTES DE OCA, Hugo, 2002, *Características sociodemográficas de las personas de sesenta años y más en el Estado de México, 2000*, Tesis de maestría, Colegio de la Frontera Norte, Tijuana.

MONTOYA ARCE, B. Jaciel y Hugo Montes de Oca Vargas, 2010, "Los adultos mayores del Estado de México en 2008. Un análisis sociodemográfico", en *Papeles de Población*, vol.16, núm. 65, julio-septiembre, Universidad Autónoma del Estado de México, México.

MONTOYA ARCE, Bernardino Jaciel y Hugo Montes de Oca Vargas, 2011, "Perfil sociodemográfico del envejecimiento en el Estado de México", en *Análisis sociodemográfico del Envejecimiento en el Estado de México*, Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Población, Toluca, México.

MORALES, María Eugenia, 2001, "Los adultos mayores chilenos en el siglo XXI: un enfoque politológico", en Organización Panamericana de la Salud, *Acta Bioethica*, año/vol. VII, núm. 1, Santiago de Chile.

OJEDA, Norma y Eduardo González F., 2008, "Divorcio y separación conyugal en México en los albores del siglo XX", en *Revista Mexicana de Sociología*, vol. 1.

PALLONI, Y., 2000, *Living arrangements of older person, center for demographic and ecology*, University of Wisconsin, Madison.

PELÁEZ E. y Félix J. Ferreras, 2010, "Transición demográfica, arreglos residenciales y adultos mayores", en *Papeles de Población*, nueva época, año 16, núm. 63, enero-marzo, CIEAP/UAEM, Toluca.

PÉREZ, Julieta y Gilbert Brenes, 2006, "Una transición en edades avanzadas: cambios en los arreglos residenciales de los adultos mayores en siete ciudades latinoamericanas", en *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 21, núm. 3.

SAAD, Paulo, 2003, “Transferencias informales de apoyo de los adultos mayores en América Latina y el Caribe: Estudio comparativo de encuestas Sabe”, en *Notas de Población*, núm. 77.

Hugo Montes de Oca-Vargas

Maestro en Demografía por El Colegio de la Frontera Norte (COLEF) y egresado de la licenciatura en Economía de la Facultad de Economía de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM). Actualmente se desempeña como profesor investigador en el Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Población de la Universidad Autónoma del Estado de México (CIEAP/UAEM). Entre sus publicaciones más recientes destacan: “Envejecimiento poblacional en el Estado de México: situación actual y perspectivas futuras”, 2006, en *Papeles de Población*, núm. 50; “Situación laboral de la población adulta mayor en el Estado de México” 2009, en *Papeles de Población*, núm. 59 y “Los adultos mayores del Estado de México en 2008. Un análisis sociodemográfico”, 2010, en *Papeles de Población*, núm. 65.

Correo electrónico: huvic100@hotmail.com, hmontesdeocav@uaemex.mx

Bernardino Jaciel Montoya-Arce

Doctor en Sociología por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Perteneció al Sistema Nacional de Investigadores Nivel I y cuenta con perfil PROMEP. Actualmente es el coordinador del Centro de Investigación y estudios Avanzados de la Población de la Universidad Autónoma del Estado de México (CIEAP/UAEM). Entre sus publicaciones recientes se encuentran *Demografía indígena en el Estado de México* (coautor), 2013; *Análisis demográfico del envejecimiento en el Estado de México* (compilador), UAEM, 2011 y “La educación indígena en el Estado de México”, en *Papeles de Población* núm. 75, 2013.

Correo electrónico: bjmontoyaa@uaemex.mx

Omar Ávila-Flores

Maestro en Estudios de Población por la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Entre sus publicaciones destacan: *Hacia un gradual proceso de envejecimiento poblacional en el Estado de México* (coautor), Plaza y Valdez y Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 2013; *Diagnóstico sociodemográfico en el Estado de México* (coautor), Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo y *Envejecimiento demográfico en el Estado de México* (coautor), Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Correo electrónico: afomar_1@hotmail.com

Los adultos mayores en la conformación de hogares en Hidalgo

Laura Myriam Franco-Sánchez
y Yesenia García-Nájera

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México

Introducción

En los últimos setenta años, la sociedad mexicana ha experimentado profundas transformaciones de carácter económico, político, social y cultural. De manera particular, durante los años sesenta y setenta se consolidaron el crecimiento económico, el incremento de la fuerza de trabajo asalariada, la migración del campo a la ciudad y la consiguiente expansión de las principales ciudades del país. También se dieron avances importantes en materia de educación, salud y seguridad social (CEPAL, 1993). Asimismo, se puso en marcha una nueva política de población y se consolidaron los servicios de planificación familiar.

En este contexto de cambio, la evolución de la población ha jugado un papel fundamental, destacando el rápido descenso de la mortalidad a partir de los años treinta, el consiguiente aumento en la esperanza de vida al nacimiento y una importante disminución de la fecundidad a fines de los años sesenta. El cambio demográfico y las transformaciones en los patrones de nupcialidad, las nuevas pautas reproductivas y la creciente presencia de las mujeres en ámbitos extra-domésticos, particularmente en la escuela y el trabajo, son factores que han contribuido a conformar nuevos escenarios sociales.

De esta manera el envejecimiento demográfico se presenta como una de las características más destacadas en la dinámica reciente de México. Este fenómeno ocurre en un contexto de altos niveles de pobreza, profunda desigualdad en la distribución del ingreso e insuficiencias en la creación de empleo que alimentan la informalidad y la precariedad laboral (CEPAL, 2005: 13). México tendrá que hacer frente a estos problemas a la vez que se prepara para adecuar sus instituciones a los desafíos, a fin de garantizar un envejecimiento digno de su población.

Uno de los fenómenos asociados al avance de la transición demográfica es el rápido incremento de la población en edades avanzadas. La disminución de la mortalidad y la fecundidad tiende a transformar la pirámide de la población, estrechando su base y ampliando su cúspide. Todas las naciones del mundo han enfrentado, enfrentan o enfrentarán de manera ineludible el envejecimiento demográfico.

El cambio demográfico en México se ha producido con tal velocidad que hoy nos encontramos ante la necesidad de atender los efectos del alto crecimiento poblacional del pasado y de preparar las respuestas institucionales y sociales para encarar los desafíos presentes y futuros que representa el envejecimiento demográfico. Este proceso fluirá de distintas maneras y formas en la sociedad, la economía, la política y la cultura.

Metodología

Se utiliza la metodología del valor de índice medio para la regionalización del Estado de Hidalgo. Esta metodología es capaz de reflejar las condiciones generales de cada uno de los casos, midiendo, para ello, el comportamiento conjunto de las variables originales que caracterizan, con lo que se han evidenciado ventajas en la tarea de lograr la clasificación y jerarquización del conjunto de casos.

El método planteado parte de aplicar a las variables o indicadores elegidos para el análisis un tratamiento cuantitativo encaminado a obtener resultados suficientes para lograr la clasificación de los casos involucrados, con base en una semejanza general. Este procedimiento se describe enseguida:

Ecuación 1:

$$\text{Media aritmética} = \frac{\sum xi}{N}$$

Ecuación 2:

$$\text{Desviación típica } S(i) = \sqrt{\frac{\sum (x_i - \bar{X})^2}{N}}$$

Una vez calculados los valores de la media aritmética y los de la desviación típica puede realizarse la normalización de los datos originales empleando, para ello, la ecuación dada a continuación:

Ecuación 3:

$$Z_i = \frac{x_i - \bar{X}}{s(i)}$$

En donde:

i = es el número de la variable.

x_i = es el valor de cada caso en la variable i.

$\bar{X}$ = es el valor de media aritmética de la variable i.

s (i) = es la desviación típica de la variable i.

Z = es el valor normalizado resultante de la variable i en cada caso.

Con el procedimiento anterior, cada una de las variables del conjunto de casos es reducida a unidades de desviación típica, siendo estas unidades adimensionales, por lo que vienen a ser independientes de las unidades en que se expresaban originalmente. De esa forma se posibilita comparar entre sí variables referentes a tópicos distintos, además de poder caracterizarlas.

Premisas para entender la vejez

El envejecimiento de la población ha suscitado un creciente interés, especialmente en términos de estimar sus dimensiones cuantitativas y los impactos sociales y cargas económicas que conlleva. En cuanto a sus consecuencias, se han identificado diversos ámbitos en donde este cambio en la estructura demográfica generaría diversas tensiones y conflictos. (Canales, 2001).

Sin embargo, es necesario que el envejecimiento se analice a partir de la edad, siendo que el envejecimiento es la prolongación de la vida de los individuos y el envejecimiento de las poblaciones, se expresa en un aumento en la proporción de personas mayores. Para ello es necesario entender a partir de qué parámetros se clasifica a los adultos mayores; de acuerdo con la clasificación de diversos autores, la edad tiene tres distintos significados:

- La edad cronológica es esencialmente biológica y se refiere especialmente al número de años que una persona ha cumplido, lo que significa para el individuo una serie de cambios en su posición dentro de la sociedad, ya que muchas de las normas que definen las responsabilidades y privilegios de un sujeto dependen de su edad cronológica.
- La edad social se construye socialmente y se refiere a las actitudes y conductas adecuadas, es decir, a cuán mayor la persona se siente y la edad atribuida, que es la que los demás atribuyen a la persona.

- La edad fisiológica está relacionada directamente con la capacidad funcional y con la reducción del tono muscular de la fuerza, entre otras características (CEPAL, 2007: 9).

Algunos autores, como Laslett (1996) señalan que el establecimiento de una edad para la vejez es una construcción social, que sólo parcialmente está determinada por factores biológicos o psicológicos. La categoría “viejo” es, por consiguiente, un “estado adscripto”, generalmente aceptado por las personas pertenecientes a él, pero no elegido. Esto varía de país a país, de cultura a cultura y a través del tiempo (CEPAL, 2007), más aún en regiones tan heterogéneas como México, con fuertes desigualdades sociales.

Como dice Linton (1986), la sociedad tiende a adscribir status diversos a cada individuo lo más pronto posible, de forma que éste puede aprender pronto las pautas de comportamiento que de él se esperan, es decir, su rol social. Pero por otra parte, la sociedad tiende a demorar la asignación de ciertos status hasta que el individuo haya demostrado cuáles son sus habilidades y aptitudes concretas para desempeñar un papel determinado. Toda sociedad combina ambos criterios, de forma que se asignan a cada individuo ciertos status en el momento de nacer y se espera a que el individuo muestre sus habilidades antes de asignarle otros. A los primeros suele nombrarse como status adscritos y a los segundos adquiridos.

La importancia de los status adscritos radica no sólo en los que se le asignan al individuo, sino en que, precisamente por serlo, condicionan las posibilidades de adquirir otros a lo largo de la vida. Entre los criterios que las sociedades toman para la adscripción de status están el sexo y la edad.

La edad constituye, junto al sexo, la base fundamental que utiliza la sociedad para adscribir los status a los individuos sin tener que esperar a que éstos demuestren sus habilidades. Mientras que el sexo confiere en general un status para toda la vida, la edad confiere un estatus cambiante con el tiempo, tal como lo sugiere Juan Diez Nicolás (1990): “El estatus de anciano a la vejez, se define como una situación de pérdida. Se pierden capacidades físicas y mentales, se pierden relaciones sociales, se pierde poder y prestigio, y sobre todo, se pierde el status ocupacional”.

Ahora bien, en lo que respecta al envejecimiento poblacional, en el último tercio del siglo XX, la dinámica de la población entró en una nueva fase caracterizada por la estabilización de su dinámica de crecimiento, junto con el cambio en su estructura y composición. Se trata del proceso de envejecimiento de la población, que surge a partir de que culmina la transición desde un régimen tradicional en el que prevalecen altos índices de fecundidad y mortalidad, a uno moderno caracterizado por el control

eficiente y racional de tales componentes del crecimiento de la población (Canales, 2001).

Este envejecimiento de la población viene de la acción combinada de dos connotadas transiciones con fuerte relación entre sí: una la transición demográfica se refiere a los cambios en las estructuras de la población, producto principalmente de las bajas en la fecundidad y la mortalidad. La transición epidemiológica se refiere al cambio hacia menores incidencias,¹ prevalencias² y letalidad³ de las enfermedades crónico-degenerativas e incapacidades (Ham, 1996).

Las transiciones demográfica y epidemiológica están estrechamente relacionadas entre sí y al mismo tiempo provocan que México experimente un proceso de envejecimiento demográfico que incrementa el número de personas en edad avanzada. Por mencionar un ejemplo, gracias a los avances en los servicios de salud, las muertes evitadas son la explicación principal de que cada vez existan mayores probabilidades de alcanzar las edades adultas y la vejez.

Como señala Ham (1996), en términos de estructuras de población la transición demográfica se expresa en las conocidas disminuciones porcentuales de la población joven junto con incrementos absolutos y porcentuales de las poblaciones adulta y envejecida. La dinámica demográfica no sólo afecta el volumen total, sino que los componentes de la fecundidad, migración y mortalidad se reflejan en comportamientos diferenciales a lo largo de la estructura por edad de la población.

Esta transición epidemiológica se define como: “el proceso de cambio a largo plazo de las condiciones de salud de una sociedad, constituido por variaciones en los patrones de enfermedad, discapacidad y muerte” (Frenk *et al.*, 1991).

Específicamente la Transición Epidemiológica propuesta por Frenk se caracteriza por:

1. Una disminución de la mortalidad ocasionada por enfermedades infecciosas y cuya inflexión marca el inicio de la transición.
2. Un desplazamiento de la carga de la enfermedad desde los grupos de edad más jóvenes a los de edad más avanzada.

¹ Incidencia, es el número de casos nuevos ocurridos en una población y periodo determinados: por día, por semana, por mes, etc., en que la ocurrencia afecta a esa población. Se utiliza en procedimientos de rápida evolución (López, 2003).

² Prevalencia, tasa utilizada como de morbilidad para padecimientos de tipo crónico, que significa la proporción de casos existentes en la fecha del estudio, en una población y tiempo determinados (López, 2003).

³ Letalidad, es la porción de muertes en relación con el número de enfermos de un padecimiento.

3. La sustitución de un perfil epidemiológico donde predomina la mortalidad crónica.

Este hecho configura una paradoja de morbilidad creciente con morbilidad decreciente. Es decir, las enfermedades agudas son desplazadas por enfermedades crónicas y degenerativas, lesiones y padecimientos mentales, fenómenos que generan a su vez una profunda transformación del significado social de la enfermedad y de sus efectos (Frenk *et al.*, 1991).

México está experimentando una transición epidemiológica inacabada, de ahí que las principales causas de mortalidad de las personas de 65 años o más, al igual que las causas de morbilidad, sean una mezcla de enfermedades crónicas y degenerativas con enfermedades infecciosas, ya que al hablar del estado de salud de las personas de 60 años o más es preciso mencionar los problemas de discapacidad que enfrentan. El aumento de su esperanza de vida indica un aumento en el número de años, pero no es necesariamente en su calidad de vida (Wong y Lastra, 2001).

Recientes investigaciones nacionales e internacionales permiten asegurar que el aumento de la población adulta mayor implicará grandes retos en los aspectos social, económico, político y cultural, al mismo tiempo que se encuentran nuevos desafíos y responsabilidades inéditas para la sociedad, el gobierno y las instituciones públicas y privadas, sin dejar a un lado las responsabilidades que recaerán en la familia.

En el aspecto económico, algunos de los problemas serios serán el incremento de la dependencia económica de la población mayor y el fortalecimiento del sistema de pensiones que asegure, por una parte estabilidad financiera y por la otra, que tengan una mayor satisfacción en términos de accesibilidad a las pensiones.

Por un lado, las personas que participaron en el mercado laboral formal tienen mayores posibilidades de contar con los beneficios de los servicios de salud y discapacidad que proveen los sistemas de seguridad social. Por el otro, el haber participado en la fuerza de trabajo puede incrementar la riqueza acumulada a cierta edad, y la posibilidad de contar con una pensión de retiro a edad avanzada (Wong y Lastra, 2001).

Lo que trae como consecuencia una de las principales preocupaciones para el país, es el hecho de que el número de personas en edad avanzada esté aumentando y el sistema de pensiones no sea suficientemente amplio para cubrir las necesidades de las personas y esta situación trae por consiguiente que ante estos efectos, las familias desempeñen el papel de los proveedoras de bienes que se requieren para atender las necesidades de las personas de edad avanzada. Lo que preocupa también es que únicamente

las personas con mayor nivel educativo son las que tienden a lograr el acceso a trabajos en el sector formal, el cual está más desarrollado en las áreas urbanas que en las rurales.

En lo social, también será necesario fortalecer las redes sociales de apoyo que permitan a las familias y a las personas mayores de 65 años mantener los equilibrios funcionales de la propia familia, que originen mejores estrategias de sobrevivencia.

Estas redes de apoyo intergeneracionales no sólo provienen de la descendencia, es decir, de los hijos y de los nietos. También se presentan en la ascendencia, como los padres y dentro de la misma generación, es decir entre los hermanos, pues se sabe que las redes familiares consisten en una serie de intercambios dentro de una familia extendida y nuclear. Una de las principales estrategias de sobrevivencia en la edad avanzada es haber invertido en los hijos en términos de educación y de apoyo financiero, para que en un futuro puedan apoyar a los adultos mayores, pues la cobertura institucional es muy escasa y la familia parece estar supliendo algunas de las carencias del sistema (Wong y Lastra, 2001).

La familia y el hogar en el proceso de la transición demográfica

La familia no ha sido ajena a estos procesos de cambio. En términos generales, se considera que todas estas transformaciones han influido en formas variadas y diversas sobre el tamaño, la estructura y la composición de la familia y han contribuido a la creación de formas inéditas de organización y convivencia, así como a la emergencia de nuevas pautas de derechos y obligaciones. Los individuos y las familias se han apropiado de estas transformaciones mediante sus prácticas cotidianas (Echeverri y Florez, 1993). En este proceso también se han modificado las realidades, percepciones de las funciones y roles que desempeña la familia.

Como lo señala López Ramírez (2001) las nuevas y más complejas formas de organización de la vida en familia dan cuenta de la gran flexibilidad y adaptación de esta institución a situaciones sociales cambiantes. Esta capacidad de las familias no es nueva; lo novedoso es que, al parecer, las familias están cambiando con mayor rapidez que en el pasado (Echeverri y Florez, 1993; Bruce *et al.*, 1998). No está del todo claro, sin embargo, en qué medida los cambios observados en la estructura y composición de la familia son permanentes o transitorios y hacia dónde apuntan (CEPAL, 1993).

A pesar de la tendencia bastante generalizada de manejar indistintamente los términos de “familia” y “hogar”, se considera que en la primera

el tiempo pasado y futuro se enlazan en una continuidad simbólica que trasciende a individuos y generaciones, en tanto que el hogar representa un asentamiento acotado en el tiempo y el espacio que cumple una función económica.

En la práctica, esto significa que en el hogar un grupo de individuos, emparentados o no, comparten alimentos y gastos dentro de un mismo ámbito doméstico a modo de un “pequeño taller en el que se produce el primero de los bienes —la vida— y la mayor parte de los servicios que cada individuo recibe a lo largo de su propio ciclo vital” (Durán, 1988: 14).

Tradicionalmente, los estudios sociodemográficos sobre la familia se han centrado en el análisis del hogar para abordar las formas en que los grupos domésticos se organizan para llevar a cabo la subsistencia cotidiana y para reproducirse a través del tiempo. El hogar representa una pequeña colectividad social en donde sus integrantes comparten una identidad común —sustentada generalmente en el parentesco— y cierto sentido de solidaridad derivado de una residencia y una economía común. Esto supone que los miembros de un hogar no sólo están unidos por lazos de sangre, adopción o alianza, sino que establecen relaciones interdependientes para satisfacer sus necesidades, asignar, cumplir deberes y responsabilidades en función de características demográficas y sociales individuales.

En México existe una larga tradición de estudios sobre familia desde distintas disciplinas y enfoques teórico-metodológicos, lo que ha permitido contar con información sobre el tamaño y estructura de los grupos familiares; la influencia de las relaciones de parentesco en la conformación de élites nacionales, regionales y locales; la situación de los niños y de las mujeres en la sociedad y en el hogar; el efecto de las migraciones y de las crisis económicas en la organización doméstica, entre otros aspectos (Gonzalbo, 1995).

La información disponible sobre los diferentes tamaños y tipos de familia proviene tradicionalmente del análisis que la Demografía hace de censos y encuestas de hogares.

Con respecto a la dinámica interna de la familia, se sabe muy poco de la manera en que viven los integrantes de los grupos familiares y del significado que les adjudican a los procesos familiares (Feijóo, 1993). Por otra parte, la información con que se cuenta, generada casi en su totalidad desde la perspectiva de las estrategias de sobrevivencia, se centra en cierta parte de manera exclusiva en las familias de los sectores populares, por lo que se desconoce cómo es la vida en familia de los sectores medios y altos, los cuales no sólo constituyen una proporción importante, sino que tienen

un papel rector en la sociedad (CEPAL, 1993) y algunos de sus segmentos también han sido afectados por los cambios económicos de los últimos años (Kliksberg, 1993).

El crecimiento en el número de hogares en Hidalgo está enmarcado por el crecimiento demográfico, mismo que se presenta dentro de la entidad y por la estructura de la población expresada en la pirámide demográfica.

Es decir, el número de hogares que se observan en el período de 1990 al año 2000 se incrementaron notablemente, pasando de una tasa de crecimiento de -2.4 por ciento en el período 1990-2000, recuperándose un poco para el período de 2000-2005 donde se incrementó al dos por ciento y ya para el año de 2005 a 2010 creció un poco más con 3.6 por ciento. Esto posiblemente se deba al dinamismo que ha mantenido con la Ciudad de México, expresado por las constantes migraciones a las principales ciudades de la entidad. Además cabe señalar que en el último período analizado 2000-2010 su tasa de crecimiento se ubicó muy por encima de la nacional, 2.8 por ciento (ver Cuadros 1 y 2).

Cuadro 1. Número de hogares en Hidalgo 1990, 2000, 2005 y 2010

	1990	2000	2005	2010
Edo. de Hidalgo	637 135	503 151	562 857	662 651
Nacional	16 202 846	22 268 196	24 803 196	28 159 373

Fuente: elaboración propia con datos de INEGI, Censos de Población y Vivienda 1990, 2000, 2010 y Censo de Población y Vivienda 2005.

Cuadro 2. Tasa de crecimiento medio anual de los hogares

	1990-2000	2000-2005	2005-2010
Edo. De Hidalgo	-2.4	2.0	3.6
Nacional	3.2	1.9	2.8

Fuente: elaboración propia con datos de INEGI, Censos de Población y Vivienda 1990, 2000, 2010 y Censo de Población y Vivienda 2005.

La composición de los hogares en Hidalgo, según tipo y clase

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), los hogares se clasifican en familiares y no familiares.

Los hogares familiares se dividen en:

- Hogares nucleares: El papá, la mamá y los hijos: la mamá o el papa y los hijos; una pareja que no tiene hijos.

- Hogares ampliados: Un hogar nuclear más otros parientes (tíos, primos, hermanos, suegros, etcétera).
- Hogares compuestos: Un hogar nuclear o ampliado, más personas sin parentescos con el jefe de hogar.

Los hogares no familiares a su vez incluyen:

- Hogares unipersonales: integrados por una sola persona.
- Hogares de corresidentes: dos o más personas sin relaciones de parentesco.

La distribución de los hogares familiares refleja el comportamiento de la población de Hidalgo entre 2000 y 2010. En cuanto a la estructura de los hogares, el cambio más significativo lo representa el incremento de los hogares compuestos de 0.7 a uno por ciento del total de hogares. Además el número de hogares nucleares decrece, pasando de 66.6 a 63.7 por ciento. Otro aspecto de importancia es el incremento en los hogares ampliados que pasan de 25.7 a 26 por ciento en el año 2010 (Cuadro 3).

La distribución de los hogares en el estado de Hidalgo

Como se verá en los siguientes apartados, estas modificaciones en las tendencias de población, la construcción de la vivienda y la composición de los hogares tienen impacto considerable sobre la vida y la situación de las familias, por lo que se considera que constituyen los hechos más relevantes en el análisis de la estructura de los hogares, más allá del porcentaje de hogares familiares o no familiares.

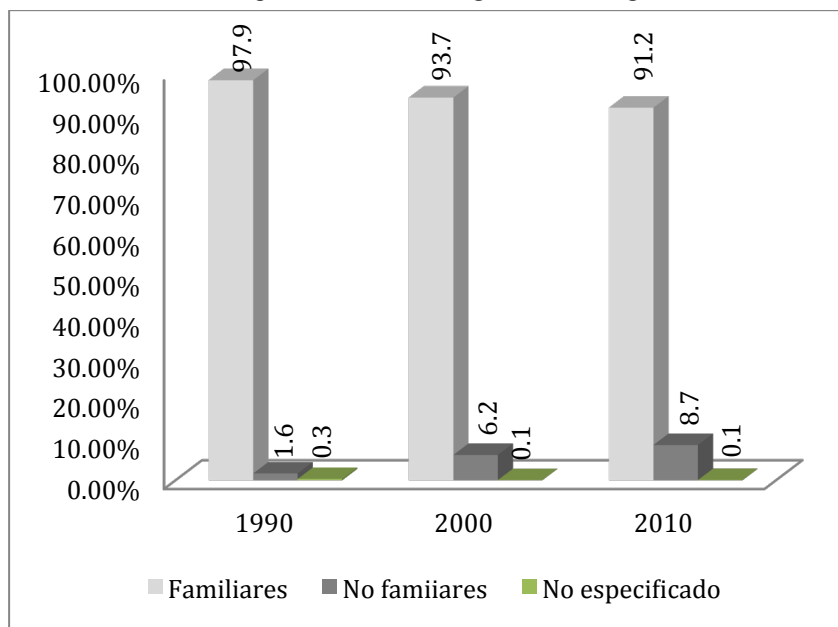
En Hidalgo los hogares familiares representan más de 90 por ciento del total; sin embargo, se observa entre 2000 y 2010, una tendencia general a la disminución de los hogares familiares y al crecimiento de los no familiares. Este crecimiento es mayor en el último año censal analizado, donde el porcentaje de hogares no familiares se incrementa de 6.2 por ciento en 2000 a 8.7 por ciento en 2010, como consecuencia del mayor incremento de los hogares unipersonales, que pasan de seis por ciento a 8.4 por ciento durante ese periodo; se muestra una tendencia entre 1990 y 2010 al crecimiento de los hogares ampliados y la disminución en términos relativos de los hogares nucleares (ver Cuadro 3 y Gráfica 1).

Cuadro 3. Distribución porcentual de los hogares Hidalgo y Nacional

	Hidalgo			Nacional		
	2000	2005	2010	2000	2005	2010
Hogares familiares y no familiares	503 151	562 857	662 651	22 249 874	2476 454	28 159 373
Hogares familiares	93.0	91.7	90.7	92.7	91.3	89.6
Nucleares	66.6	66.8	63.7	68.7	68.4	64.2
Ampliados	25.7	24.5	26.0	23.2	22.3	24.0
Compuestos	0.7	0.4	1.0	0.8	0.6	1.4
Hogares no familiares	6.2	7.5	8.7	6.7	8.0	9.3
Unipersonales	6.0	7.2	8.4	0.4	0.5	8.8
Corresidentes	0.2	0.2	0.3	6.3	7.5	0.5
No especificado	0.8	0.8	0.6	0.6	0.7	1.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: elaboración propia con datos de INEGI, varios años.

Gráfica 1. Distribución porcentual de los hogares en Hidalgo, 2010



Fuente: elaboración propia con datos de INEGI, varios años.

Hogares según número de integrantes

La distribución de los hogares según número de integrantes confirma los elementos planteados en los apartados anteriores. Los hogares de un integrante crecen en Hidalgo aunque no de manera importante con respecto al resto del país, pues en 2005 representaban 7.2 por ciento del total de hogares, mientras en el 2010 representaban 8.4 por ciento. Su peso relativo creció 1.2 puntos porcentuales, mientras a nivel nacional el porcentaje se incrementó 1.3 puntos, de 7.5 a 8.8 por ciento (Cuadro 4).

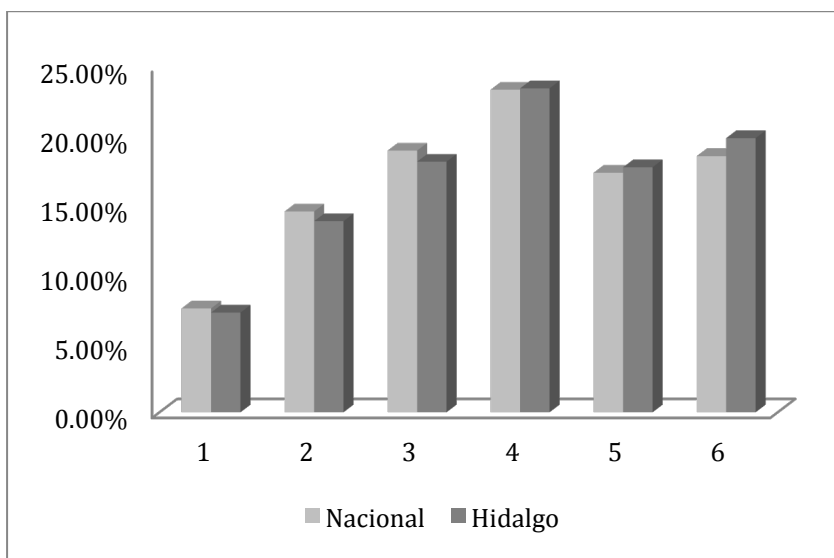
Por otra parte y si bien las diferencias tienden a homologarse, el porcentaje de hogares con 1, 2 y 3 integrantes, sigue siendo, en Hidalgo, ligeramente menor al promedio nacional. En sentido contrario, el porcentaje de hogares con 4, 5 y 6 integrantes o más es mayor en Hidalgo que a nivel nacional, como puede observarse en la Gráfica 2.

Cuadro 4. Hidalgo: distribución porcentual de los hogares según número de integrantes, 2005- 2010

Número de integrantes	Nacional		Hidalgo	
	2005	2010	2005	2010
Total de hogares	24 803 625	28 159 373	562 857	662 651
1	7.5	8.8	7.2	8.4
2	14.5	15.6	13.8	14.8
3	18.9	19.1	18.1	18.3
4	23.3	23.0	23.4	23.6
5	17.3	16.5	17.7	17.1
6 o más	18.5	16.9	19.8	17.7

Fuente: elaboración propia con datos de INEGI, varios años censales.

Gráfica 2. Hidalgo: distribución porcentual de los hogares según número de integrantes



Fuente: elaboración propia con base en el Censo de Población y Vivienda 2010, (INEGI).

Cuadro 5. Hidalgo: porcentaje de hogares familiares según sexo del jefe

Número de integrantes	Nacional			Hidalgo		
	2010	2005	2000	2010	2005	2000
Total de hogares familiares						
cuyo jefe es hombre	77.7	79	81.3	78.7	79.6	81.2

Fuente: elaboración propia con datos de INEGI, varios años.

Tipo de jefaturas y distribución en la ciudad

Hidalgo ha presentado durante varias décadas un porcentaje alto de hogares con jefatura femenina. En el 2000 en Hidalgo 18.8 por ciento de los hogares tenía como jefa a una mujer, ligeramente superior al porcentaje nacional que alcanzaba 18.7 por ciento. Sin embargo para el año 2010, se nota un cambio importante ya que el porcentaje de jefatura femenina se incrementó a 21.3 por ciento, lo anterior pudiera ser a consecuencia de la tendiente migración masculina a Estados Unidos.

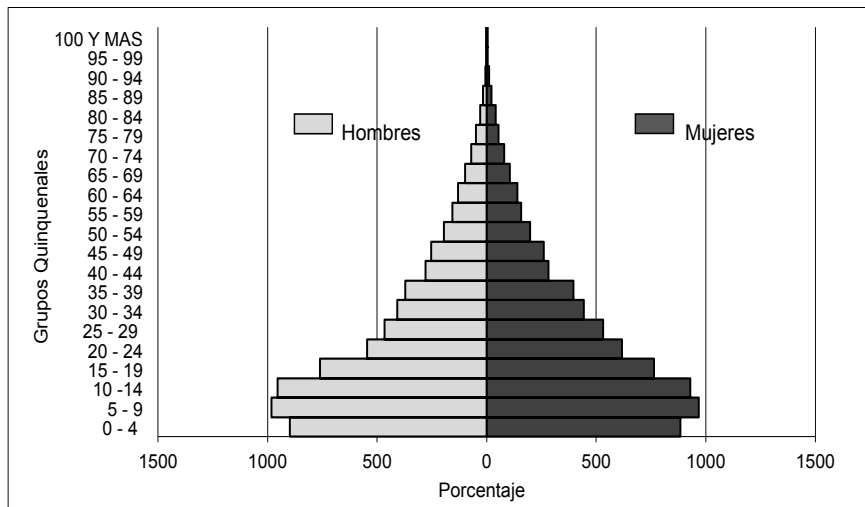
Hidalgo y su emergente población envejecida

El estado de Hidalgo se sitúa geográficamente en el centro de la República Mexicana. Es una de las entidades con mayores rezagos educativos, en salud, vivienda y satisfactores básicos de desarrollo humano (CONEVAL, 2009). El estado está constituido por 84 municipios, los cuales colindan con las entidades de Tlaxcala, Veracruz, Estado de México y San Luis Potosí.

En lo que se refiere a la población que comprende el estado de Hidalgo, tal como se visualiza en las pirámides poblacionales que se presentan a continuación, se observa que la población se distribuye en todos los grupos de edad, concentrándose mayoritariamente entre los grupos de 0 a 19 años, al mismo tiempo que se nota una alta incidencia hacia las edades mayores.

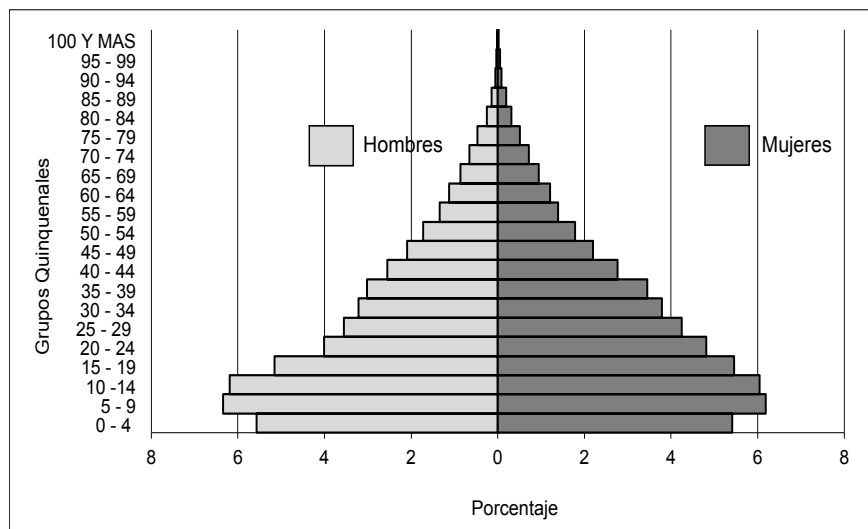
En lo que se refiere a los grandes grupos de edad, se puede notar en la Gráfica 6 que los adultos mayores en 2010 sólo representan ocho por ciento de toda la población hidalguense, teniendo una prevalencia mayor en las mujeres. La población hidalguense se concentra en el segundo rango de edad, el que pertenece al grupo de 15 a 64 años con 80 por ciento del total de la población.

Gráfica 3. Pirámide poblacional del estado de Hidalgo, 1990



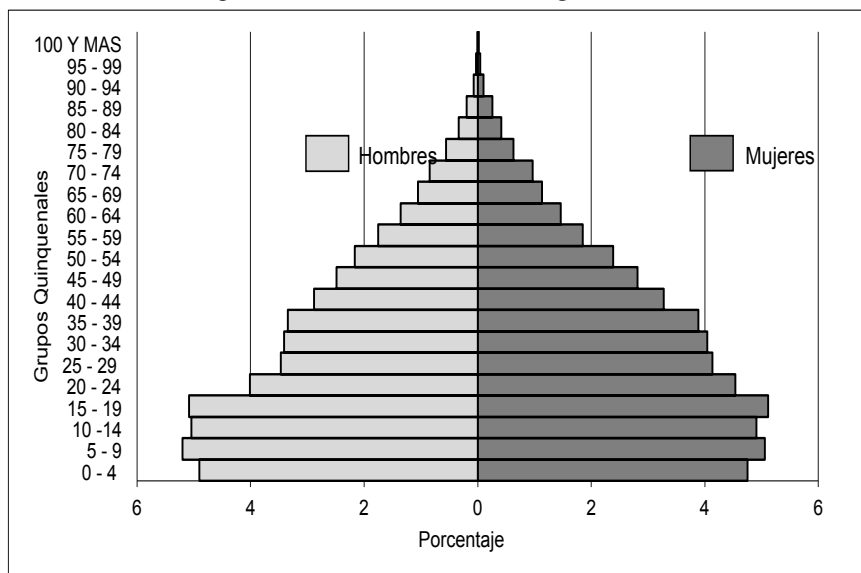
Fuente: elaboración propia con base en el Censo de Población y Vivienda 1990, (INEGI).

Gráfica 4. Pirámide poblacional del estado de Hidalgo, 2000



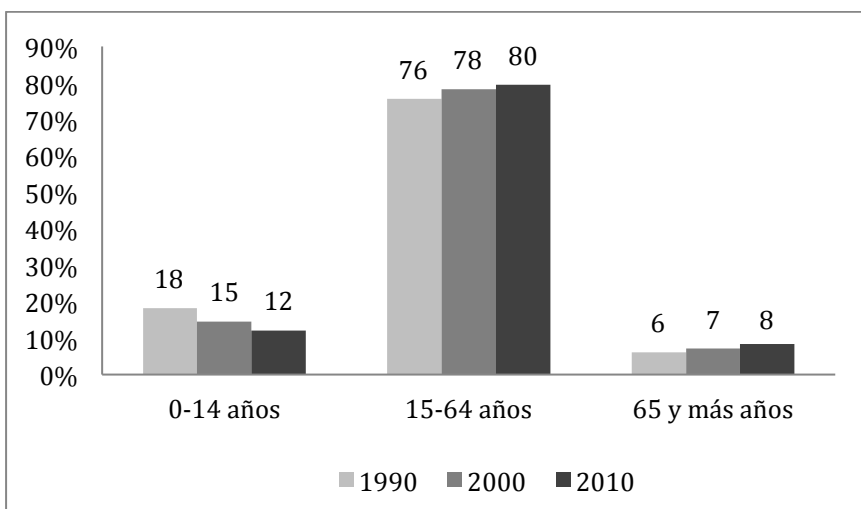
Fuente: elaboración propia con base en el Censo de Población y Vivienda 2000, (INEGI).

Gráfica 5. Pirámide poblacional del estado de Hidalgo, 2010



Fuente: elaboración propia con base en el Censo de Población y Vivienda 2010, (INEGI).

Gráfica 6. Hidalgo: población total por grandes grupos de edad 1990, 2000 y 2010



Fuente: elaboración propia con base en el Censo de Población y Vivienda 2010, (INEGI).

Se observan cambios sustanciales en las respectivas pirámides poblacionales de los años censales 1990, 2000 y 2010, en donde destaca que en las dos primeras décadas existe una población joven con un comportamiento que se caracteriza por tener las mayores participaciones porcentuales de población en las primeras edades, concentrando un mayor número de población (grupo de edad de 0 a 4 y de 5 a 9 años) para luego disminuir sistemáticamente (Gráficas 3, 4 y 5). Esta participación conforma la población que presenta una edad en un grupo superior, de manera que es a partir de los grupos de edad que van desde los 60 años o más, que la población se reduce.

En lo que se refiere al primer grupo de edad, éste representa 12 por ciento del total de los hidalguenses, por lo que se puede asegurar que existe un bono demográfico que se sitúa en los dos primeros grandes grupos de edad y que se refleja con una mayor proporción de mujeres.

Para el año 2000 y 2010 las características poblacionales dejan de tener una pirámide poblacional teórica, mostrando una marcada reducción en los grupos de edad 0-4, 5-9 y 10 a 19 años de edad. La estructura por edad de la población de Hidalgo puede entonces definirse como una pirámide que ha comenzado el proceso de envejecimiento. Asimismo, en el año 2010 la edad promedio de la población hidalguense osciló alrededor de los 26 años.

Características sociodemográficas de la población adulta mayor hidalguense

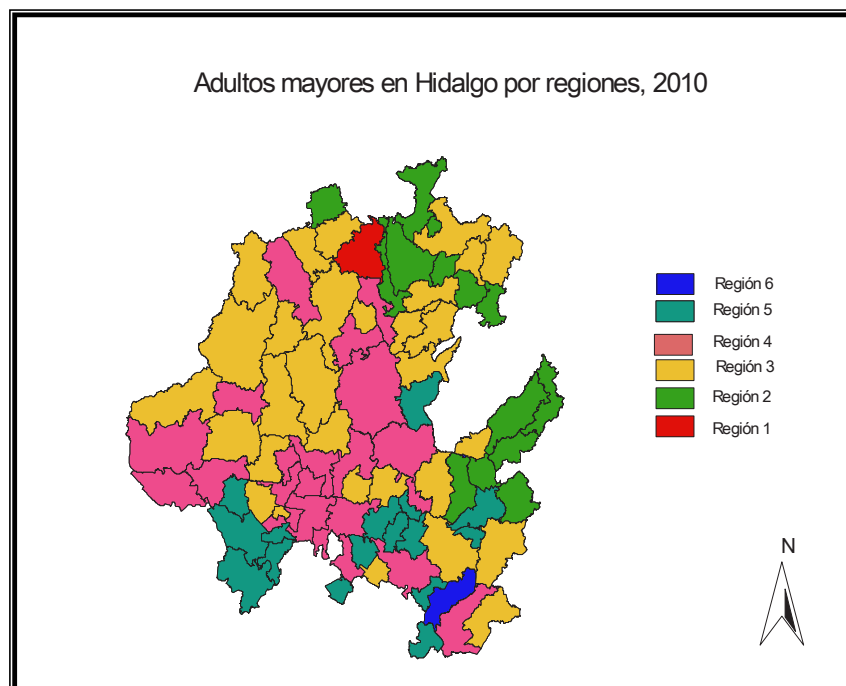
Para el análisis de la población envejeciente en Hidalgo se utiliza la metodología del valor índice medio, siendo que esta técnica es una alternativa viable que logra la clasificación, jerarquización y regionalización de un conjunto de unidades territoriales con base en la evaluación de las semejanzas habidas entre esas unidades, provenientes de la información aportada simultáneamente por un sistema de variables o de indicadores.

La distribución de los adultos mayores en Hidalgo, se hizo bajo las siguientes variables de análisis:

1. Índice de envejecimiento.
2. Porcentaje de adultos mayores alfabetizados.
3. Porcentaje de adultos mayores con derechohabencia.
4. Porcentaje de adultos mayores que reciben jubilación o pensión.

Considerando los 84 municipios que pertenecen a Hidalgo, la distribución de los mismos es la siguiente; tal como se muestra en el Mapa 1.

Mapa 1. Adultos mayores en Hidalgo por regiones, 2010



Fuente: elaboración propia con base en el Censo de Población y Vivienda 2010, (INEGI).

La región 1 es la que tiene una población muy inferior a la media de adultos mayores en el estado, a la que pertenecen los municipios de Huazalingo, Lolotla, La Misión, Pisaflores, San Bartolo Tutotepec, Tepehuacán y Tlanchinol.

La región 2 es inferior a la media con los municipios de Acatlán, Acaxochitlán, Agua Blanca, Atlapexco, Calnali, Cardonal, Chapulhuacán, Chichautla, Huautla, Huehuetla, Jaltocán, Juárez Hidalgo, Metepec, Nicolás Flores y San Felipe.

La región 3 es la cercana (inferior) a la media, son los municipios de Alfajayucan, Almoloya, Arenal, Cuautepec, Chapantongo, Eloxochitlán, Huasca, Huejutla, Jacala, Metztlán, Mineral del Chico, Molango, Singuilucan, Tezontepec de Aldama, Tianguistengo, Tlahuelilpan, Zacualtipán y Zimapan.

La región 4, cercana (superior) a la media, está integrada por los municipios de Actopan, Ajacuba, Apan, Atotonilco el Grande, Francisco I. Madero, Huichapan, Ixmiquilpan, San Agustín Mezquititlán, Nopala, Omitlán, San Agustín Tlaxiaca, San Salvador, Tasquillo, Tepetitlán, Tetepango, Villa de Tezontepec, Tlahuelilpan y Tlaxcoapan.

La región 5 es la que está arriba de la media con los municipios de Epazoyucan, Mixquiahuala, Progreso, Tlanalapa, Tolcayuca, Tulancingo, Zapotlán de Juárez, Zempoala. Finalmente los municipios de Atitalaquia, Atotonilco de Tula, Emiliano Zapata, Mineral del Monte, Pachuca, Mineral de la Reforma, Santiago Tulantepec, Tepeapulco, Tepeji del Río, Tizayuca y Tula de Allende, los cuales tienen una población envejecida muy superior a la media y se sitúan en la región 6.

La distribución de adultos mayores por edad se debe analizar por grupos quinquenales desde los 60 años o más. Las mujeres adquieren esta prevalencia en los distintos grupos quinquenales, haciéndose más evidente en las últimas edades de 80 a 84, de 85 a 89 y de 90 años o más, por orden de importancia, lo que puede sugerir que las mujeres tendrán una mayor posibilidad de supervivencia en edades superiores a diferencia de los hombres que se encuentran en estas edades, pero en menos proporción.

En las edades que van de 60 a 64 años la mayor proporción es para las mujeres, aunque en menor medida como en las edades antes mencionadas. La significancia de que exista un mayor número de mujeres en este grupo de edad, se explica a través del mayor número de mujeres que habitan en el estado de Hidalgo y que están llegando a las edades mayores. Para el caso de los demás grupos quinquenales se ve reflejado de la misma forma con un mayor número de mujeres en estos grupos de edad.

Asimismo se observa en el Cuadro 6 la proporción por sexo entre los adultos mayores de cada región hidalguense. Cabe aclarar que las regiones 1 y 6 están constituidas sólo por un municipio, por lo que sus porcentajes son muy bajos con respecto al total de la población hidalguense.

Cuadro 6. Porcentaje de adultos mayores por sexo, según regiones de Hidalgo, 2010

	Sexo		Total
	Hombre	Mujer	
Región 1	0.7	0.3	0.5
Región 2	6.5	4.4	5.5
Región 3	26.2	21.9	24.2
Región 4	25.7	25.3	25.5
Región 5	37.5	44.3	40.7
Región 6	3.3	3.7	3.5

Fuente: elaboración propia, con base en el Censo de Población y Vivienda 2010, (INEGI).

En la región 5 se concentra una cantidad mayor de la población hidalguense, en la cual se localiza la capital de la entidad, así como los municipios colindantes a Pachuca, donde se concentra 44.3 por ciento de la población adulta mayor femenina. La región 4 tiene un ligero incremento en las mujeres para este sector etario. Sólo las regiones 2 y 3 tienen una mayor población de adultos mayores hombres.

Según la condición de hablante de lengua indígena de los adultos mayores, se puede observar en el Cuadro 7 que en la región 3 es donde se encuentra un mayor número de adultos mayores hablantes de alguna lengua indígena, representando 54.6 por ciento del total de hablantes de lengua en este rango de edad, siendo el número de mujeres mínimamente superior al de los hombres. Esta región se destaca por tener municipios pertenecientes a la huasteca hidalguense, así como también del valle del mezquital. En segundo lugar se ubica la región 2 con 29.3 por ciento de adultos mayores con lengua indígena, reflejándose la misma tendencia que en la región 3 según sexo, permaneciendo el resto de las regiones de Hidalgo con un menor porcentaje de hablantes de lengua indígena, pero con alta prevalencia de los adultos mayores hombres.

Cuadro 7. Adultos mayores hablantes de lengua indígena por sexo, según regiones de Hidalgo, 2010

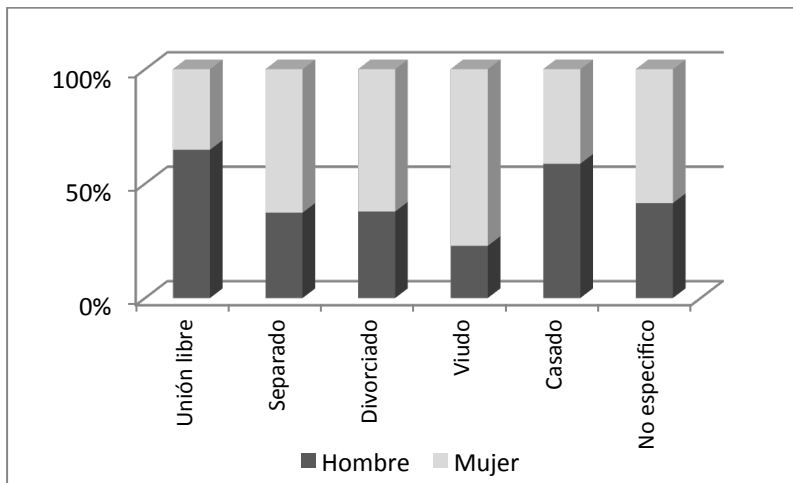
	Sexo		Total
	Hombre	Mujer	
Región 1	2.6	1.9	2.2
Región 2	29.2	29.3	29.3
Región 3	54.2	54.9	54.6
Región 4	11.4	10.5	10.9
Región 5	2.4	3.3	2.9
Región 6	0.2	0	0.1

Fuente: elaboración propia, con base en el Censo de Población y Vivienda 2010, (INEGI).

El estado civil de los adultos mayores se refleja en la Gráfica 7 en donde se observa la prevalencia por sexo a cada uno de los estadios del estado civil considerado por el censo de Población de 2010. En el caso de los adultos mayores hombres donde existe un mayor porcentaje de ellos es en el que se refiere al de unión libre y que se encuentran casados actualmente.

En el caso de las mujeres, hay una mayor proporción de divorciadas, así como viudas, separadas o que no han especificado su estado civil.

Gráfica 7. Distribución de adultos mayores por sexo, según estado civil en Hidalgo 2010



Fuente: elaboración propia con base en el Censo de Población y Vivienda 2010, (INEGI).

Cuadro 8. Adultos mayores por tamaño de localidad, según regiones de Hidalgo 2010

	Localidad		Total
	Rural	Urbana	
Región 1	2.1	0	1.1
Región 2	19.1	4.3	12.1
Región 3	41.1	19	30.7
Región 4	24.2	21	22.7
Región 5	12.9	50.8	30.7
Región 6	0.6	4.8	2.6

Fuente: elaboración propia, con base en el Censo de Población y Vivienda 2010, (INEGI).

Por lo anterior, se estima que los hombres son los que deciden permanecer unidos o en pareja, a diferencia de las mujeres que no comparten el mismo estado civil, encontrándose en separación con el cónyuge o pareja.

Respecto a la residencia urbana o rural de los adultos mayores en Hidalgo, tal como se muestra en el Cuadro 8, la región 5 comprende una de las regiones con mayor número de adultos mayores, donde se encuentra la capital del estado, así como 50.8 por ciento de los adultos mayores viven en una zona urbana, a diferencia de la región 3 que también representa un mayor porcentaje de adultos mayores en la entidad, pero esta región tiene 41.1 por ciento de su población residente en localidades menores de 2 500 habitantes, es decir, se considera rural.

Mientras tanto, la región 4 tiene una considerable población en zona rural, lo mismo ocurre en la región 1, que tiene en su totalidad población asentada en zonas urbanas. A diferencia de la región 6 que tiene una mayor proporción de población envejecida, pero en la zona urbana.

Cuadro 9. Adultos mayores por inactividad económica según sexo en Hidalgo 2010

	Sexo		Total
	Hombre	Mujer	
Absolutos	120 607	137 590	258 197
Porcentajes	46.7	53.3	100.0

Fuente: elaboración propia, con base en el Censo de Población y Vivienda 2010, (INEGI).

En el caso de la actividad económica de los adultos mayores, según el Censo 2010, en ninguna situación se encuentra en actividad económica o por lo menos eso fue lo que se reportó en el pasado levantamiento censal.

La proporción de la población adulta mayor con derechohabiencia es menor que el resto de la población hidalguense, con 53.9 por ciento de mujeres con derechohabiencia, a diferencia de los hombres. En lo concerniente al Seguro Popular las mujeres se encuentran beneficiadas a diferencia de los hombres. Respecto a las personas que no tienen ningún tipo de seguridad social, las mujeres están en mayor desventaja. Aunque un bajo porcentaje de mujeres se encuentra en la vulnerabilidad de no contar con ningún tipo de seguridad, es evidente que las mujeres tienen ventaja respecto a los hombres en contar con derechohabiencia o ser partícipes de los diferentes programas sociales que protegen a este sector de la población.

Continuando con el análisis respecto a derechohabiencia en los adultos mayores, pero segregada por regiones, se puede distinguir enseguida que la región 5 tiene a 52.4 del total de los hidalguenses con derechohabiencia, seguido por la región 3 con 20.3 por ciento. En el caso del Seguro Popular los hidalguenses beneficiados con una mayor proporción son los habitantes de la región 3 con 38.9 por ciento. El seguro privado es aprovechado mejor por los adultos mayores de la región 5 con 49.3 por ciento (Cuadro 10).

En el Cuadro 11 se observa que la mayor parte de adultos mayores que cuentan con pensión y jubilación se localizan en la región 4 con 63.6 por ciento del total de la entidad, siendo las mujeres beneficiadas en una mayor proporción que el resto de las mujeres en las diferentes regiones de Hidalgo. Para el caso de los hombres y las mujeres, la región 4 es la que se encuentra con mayor ventaja con respecto a las demás regiones, pues son los que reciben mayor pensión y jubilación.

Cuadro 10. Adultos mayores por derechohabiencia según regiones de Hidalgo 2010

	Derechohabiencia				Total
	Tienen seguridad social	Seguro popular	Seguro privado	No tienen seguridad social	
Región 1	0.1	2.6	0	0.6	1.1
Región 2	3.2	20.9	6.9	12.3	12.1
Región 3	20.3	38.9	25.4	33.1	30.7
Región 4	18.6	24.2	18.5	25.7	22.7
Región 5	52.4	12.2	49.3	27.3	30.7
Región 6	5.4	1.3	0	1	2.6

Fuente: elaboración propia, con base en el Censo de Población y Vivienda 2010, (INEGI).

Cuadro 11. Adultos mayores que reciben pensión y jubilación por sexo en las regiones de Hidalgo 2010

	Sexo		Total
	Hombre	Mujer	
Región 1	1.3	1.2	1.3
Región 2	12.7	9.3	11.5
Región 3	17.5	15	16.6
Región 4	60.3	69.4	63.6
Región 5	8.2	5	7

Fuente: elaboración propia, con base en el Censo de Población y Vivienda 2010, (INEGI).

Se puede concluir que en dicha región las mujeres están en ventaja, debido a que viven en municipios que colindan con la capital del Estado y que se encuentran en mejores condiciones de infraestructura en las organizaciones que ofrecen los servicios de pensión y jubilación.

Arreglos residenciales de los adultos mayores hidalguenses

Respecto a las personas mayores que residen en las viviendas del estado de Hidalgo, superan 90 por ciento. Sólo 0.5 por ciento de los adultos mayores residen en albergues o en casas de retiro o asilos, tal como lo muestra el Cuadro 12.

Para saber cuál era la prevalencia de adultos mayores en la vivienda por región se indica que la región 3 y la región 4 tienen un mayor número de personas mayores en cada vivienda. Enseguida se encuentra a la región 4 con 22.7 de adultos en la vivienda. Cabe recordar que la región 1 y región 6 representan una menor proporción de adultos mayores, porque en estas regiones sólo se encuentra clasificado un municipio por región.

Cuadro 12. Porcentaje de viviendas con Adultos mayores por regiones en Hidalgo 2010

	Vivienda	Total
Región 1	1.1	1.1
Región 2	12.1	12.1
Región 3	30.8	30.8
Región 4	22.7	22.7
Región 5	30.7	30.7
Región 6	2.6	2.6

Fuente: elaboración propia, con base en el Censo de Población y Vivienda 2010, (INEGI).

Finalmente, en cada una de las regiones de Hidalgo en general se encuentra por lo menos un adulto mayor en las viviendas, por cada municipio que se llega a contener en cada región, siendo la coresidencia una de las principales características de los adultos mayores hidalguenses.

Siguiendo con lo anterior, pero segregándolo por sexo, se observa en el Cuadro 13 que la región 5 representa 31.8 por ciento del total de los adultos mayores residentes en la vivienda en el estado de Hidalgo, seguido por la región 3 con 30.2 por ciento, con un menor porcentaje se encuentran la región 4.

Según sexo, ocurre lo mismo que a nivel general, siendo la región 5 la que tiene una mayor prevalencia, después se encuentran la región 3, región 4 y región 2, para el caso de hombres y mujeres.

Cuadro 13. Porcentaje de viviendas con jefatura de adultos mayores por sexo en regiones de Hidalgo 2010

	Sexo		Total
	Hombre	Mujer	
Región 1	1.3	0.7	1.1
Región 2	12.2	10	11.4
Región 3	31.6	27.6	30.2
Región 4	22.7	22.8	22.8
Región 5	29.6	36.1	31.8
Región 6	2.7	2.8	2.7

Fuente: elaboración propia, con base en el Censo de Población y Vivienda 2010, (INEGI).

En los adultos mayores que reciben ayuda por parte del gobierno, se contempla la ayuda que se da a los adultos mayores de 70 años o más por medio del Programa Federal, que dota a las personas de más de 70 años con una ayuda bimestral de 100 dólares, así como el apoyo a nivel municipal y estatal con despensas que se entregan mensualmente.

En el Cuadro 13 se muestra que la región que dota a sus adultos mayores con estos apoyos gubernamentales es la región 3 que representa 38.1 por ciento y se caracteriza por tener municipios hablantes de lengua indígena y se encuentra en zonas rurales en el Estado.

Conclusiones

Al incorporarse en México políticas y programas orientados a disminuir los niveles de fecundidad y de mortalidad, tal como ocurrió en algunos países de Europa. Esto implica que no estamos viviendo las mismas circunstancias ni disponiendo de los mismos tiempos para adaptar nuestros sistemas a las circunstancias del envejecimiento, como lo han experimentado y dispuesto en las sociedades más envejecidas. Por esta razón el envejecimiento de la población ha suscitado un creciente interés, especialmente en términos de estimar sus dimensiones cuantitativas y los impactos sociales y cargas económicas que dicho fenómeno trae consigo.

En cuanto a sus consecuencias, se han identificado diversos ámbitos en donde este cambio en la estructura demográfica generaría tensiones y conflictos (Canales, 2001). La transformación de la vejez en un problema social con múltiples connotaciones, no sólo se origina en el número creciente de individuos que alcanzan esta etapa de vida, sino principalmente en las propias instituciones que no dan respuesta a sus necesidades y demandas. El envejecimiento se convierte en un problema social cuando está acompañado de pobreza, enfermedad, discapacidad y aislamiento social. Las diferentes dimensiones de la desigualdad como son la clase social, la etnicidad y el género, se entrecruzan y se refuerzan mutuamente en la vejez, dejando a las personas dentro de una serie de múltiples desventajas de las cuales resulta hoy en día muy difícil escapar. Todo ello lleva a plantear innumerables cuestiones y preguntas de interés y relevancia para las políticas sociales, de salud y poblacionales.

Bibliografía

- ALBA, V., 1992, *Historia social de la vejez*, Editorial Laertes, Barcelona.
- BARASH, D. P., 1994, *El envejecimiento*, Editorial Salvat, Barcelona.
- BRUCE, Judith *et al.*, 1998, "Introducción" en *La familia en la mira: nuevas perspectivas sobre madres, padres e hijos*, Population Council, Nueva York.
- BUMPASS, Larry, 1990, "What's happening to the family? Interactions between demographic and institutional change", en *Demography* 27, núm. 4.

CANALES CERÓN, Alejandro, 2001, "La población en la era de la información. De la transición demográfica al proceso de envejecimiento", en *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 16. núm. 3, septiembre-diciembre.

CELADE, 2006, "Seguridad económica en la vejez", en *Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez*, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la CEPAL.

CEPAL, 1993, "Hacia un perfil de la familia actual en Latinoamérica y El Caribe", en *Cambios en el perfil de las familias: la experiencia regional*, CEPAL, pp. 17-65, Santiago de Chile.

CEPAL, 1997, "Hacia un perfil de la familia actual en Latinoamérica y El Caribe", en *Cambios en el perfil de las familias: la experiencia regional*, CEPAL, Santiago de Chile.

CEPAL, 2007, *Marco general: la vejez y el envejecimiento como un fenómeno social*, núm. 21, Serie Población y desarrollo.

CONAPO, 2000, *La situación demográfica en México 2002*, México.

CONAPO, 2000, *Los índices de marginación en México*, Consejo Nacional de Población, México.

CONAPO, 2003, *Los índices de marginación urbanos*, México.

CONEVAL, 2010, *La pobreza por ingresos en México*, Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, México.

CHAKIEL, Juan, 2000, *El envejecimiento de la población latinoamericana ¿hacia una relación de dependencia favorable?*, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población.

DIEZ, Nicolás Juan (1998). *Sociología de la vejez*. Centro de Investigaciones sobre la Realidad Social (CIRES) Barcelona España

DURÁN, María, 1988, "Hogares y familias: dos conceptos en busca de definición," en *Las familias monoparentales*, Ministerio de Asuntos Sociales, Madrid.

ECHEVERRI, Rafael y Carmen Elisa Florez, 1993, "El cambio social en Colombia y sus repercusiones en la familia", en *Cambios en el perfil de las familias: la experiencia regional*, CEPAL, pp. 231-250, Santiago de Chile.

FEIJÓO, 1993, María del Carmen, "Algunas hipótesis sobre cambios recientes de la familia en Argentina" en *Cambios en el perfil de las familias: la experiencia regional*, CEPAL pp. 125-153, Santiago de Chile.

FRENK, Julio, JL Bobadilla, C. Stern y R. Lozano, 1991, "The epidemiological transition in Latin America", en *Boletín de la Oficina Panamericana*, núm. 111.

GONZALBO, Pilar, 1995, "La familia y las familias en el México colonial", en *Estudios Sociológicos*, vol. 13, núm. 37, pp. 693-711.

HAM CHANDE, Roberto, 1996, "El envejecimiento: una dimensión de la salud en México", en *Salud de México*, vol. 38, núm. 6, noviembre-diciembre.

HAM CHANDE, Roberto, 2001, "Esperanzas de vida y expectativas de salud en las edades avanzadas", en *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 16. núm. 3, septiembre-diciembre.

HAM CHANDE, Roberto, 2003, *El envejecimiento en México: el siguiente reto de la transición demográfica*, Editorial El Colegio de la Frontera Norte, México.

INEGI, 1990, *XI Censo de Población y Vivienda 1990*, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, México.

INEGI, 2000, *XII Censo de Población y Vivienda 2000*, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, México.

INEGI, 2010, *XIII Censo de Población y Vivienda* Aguascalientes, México.

INEGI, 1995, *I Censo de Población y Vivienda*, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, México.

INEGI, 2005, *II Censo de Población y Vivienda*, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, México.

JELÍN, E., 1994, "Las relaciones intrafamiliares en América Latina", en *Familia y futuro: un programa regional en América Latina y El Caribe*, CEPAL, Santiago de Chile.

KLIKSBERG, B., 1993, *Pobreza: un tema impostergable. Nuevas respuestas a nivel mundial*, CLAD/Fondo de Cultura Económica/PNUD, México.

LASLETT, P., 1996, "What is old age? Variation over time and between cultures, en G. Cassell y A. D. Lopez (eds), *Health and mortality among elderly populations*, Oxford University Press, 21-39, Nueva York.

LINTON, M., 1986, *Ways of searching and the contents of memory*, en D. C. Rubin (ed.), *Autobiographical memory*, Cambridge University Press, Cambridge, England.

LÓPEZ, Ramírez Adriana, 2001, *El perfil sociodemográfico de los hogares en México 1976-1997*, Consejo Nacional de Población, México.

LÓPEZ Ramos, Francisco, 2003, *Epidemiología. Enfermedades transmisibles y crónico-degenerativas*. Editorial manual moderno, pp. 1-7, México.

SEDESOL/CONAPO/INEGI, 2005, *Delimitación de las zonas metropolitanas de México*.

UNIKEL, L., 1976, *El desarrollo urbano de México*, El Colegio de México.

WELTI, Carlos, 1998, "Las políticas de ajuste estructural y las políticas de población con referencia a los procesos de envejecimiento", en *Papeles de población*, julio-septiembre, núm. 17, Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca.

WELTI, Carlos, 1999, "Economía y envejecimiento: cambios sociodemográficos y sobrevivencia de la población mayor", en *Demos*. México.

WONG, Rebeca y María Lastra Aysa, 2001, "Envejecimiento y salud en México: un enfoque integrado", en *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 16, núm. 3, septiembre-diciembre.

Laura Myriam Franco-Sánchez

Doctora en Urbanismo por la Universidad Nacional Autónoma de México. Es profesora de tiempo completo en el Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, en donde imparte los cursos de Economía, Estadística y Desarrollo Regional y Urbano. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel Candidato. Cuenta con perfil PROMEP. Entre sus últimas publicaciones destacan *Cambios Sociales y precariedad en el empleo* (coautora), Lito-Grapo y Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; *La Migración en Hidalgo un Enfoque de Desarrollo Regional*, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; *Migración y remesas en la Ciudad de Ixmiquilpan*, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Correo electrónico: myriam_franco@hotmail.com

Yesenia García-Nájera

Maestra en Estudios de Población por la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Es profesora de tiempo completo en la Universidad Privada del Estado de México, Campus Pachuca, en donde imparte cursos de Sociología. Entre sus últimas publicaciones se encuentran: *Alma de migrante* (coautora), Miguel Ángel Porrúa y la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 2009; “Evolución socioeconómica de la migración internacional y el VIH/SIDA en el Estado de Hidalgo” en *Salud y sexualidad en el estado de Hidalgo* (coautora), Grafo y la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 2010.

Correo electrónico: yesy_2085@yahoo.com.mx

Hitos Demográficos del Siglo XXI: Envejecimiento. Tomo I, de Bernardino Jaciel Montoya-Arce Pablo Jasso-Salas Adán Barreto-Villanueva (Coordinadores), se terminó de imprimir en julio de 2014 en Editorial CIGOME, S.A. de C.V., Vialidad Alfredo del Mazo Nte. núm. 1524, ex Hacienda La Magdalena, C.P. 50010, Toluca, México. El tiraje consta de 500 ejemplares.

