



**“EL CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR  
Y SU VULNERABILIDAD”**

**ABRIL DE 2018**

## CONTENIDO

I. Introducción .....	3
II. Justificación .....	6
III. Objetivos de la investigación .....	7
Problemática Abordada .....	8
IV. Planteamiento y delimitación del problema .....	9
V. Marco teórico y conceptual de referencia.....	10
VI. Formulación de hipótesis .....	15
VII. Pruebas empíricas o cualitativas de las hipótesis .....	17
a. El papel del adulto mayor en la actualidad.....	17
i. Proceso de envejecimiento de la población en México .....	17
ii. Papel del Adulto Mayor en la Ciudad de México. ....	24
iii. Instituto para la Atención de los Adultos Mayores de la Ciudad de México	28
b. El adulto mayor desde una perspectiva social y socioeconómica, panorama Nacional.....	30
i. Alimentación .....	41
ii. Discapacidad .....	43
iii. Discriminación .....	47
iv. Salud.....	48
c. Políticas gubernamentales para atender a los adultos mayores .....	55
VIII. Conclusiones .....	62
Posibles Soluciones a la Problemática Abordada .....	64
IX. Bibliografía .....	66

## I. Introducción

El envejecimiento es un proceso gradual y continuo de cambio natural que se inicia en la edad adulta temprana. Durante la edad mediana temprana muchas funciones del cuerpo comienzan a disminuir gradualmente.

No hay una edad determinada que convierta al individuo en un anciano o en una persona de edad avanzada. Tradicionalmente, la edad de 65 años se considera como el comienzo de la vejez. Pero el motivo de esta consideración no se fundamenta en la biología, sino en la historia. Hace muchos años, la edad de 65 años fue elegida como la edad de jubilación en Alemania, el primer país en establecer un plan de jubilación, y sigue siendo la edad en que en la mayoría de las sociedades las personas suelen finalizar su etapa laboral, aunque esto está cambiando.

Dentro de la presente investigación se desarrollan temas de importante relevancia, lo anterior con la finalidad de destacar los principales problemas que un adulto mayor sufre en sus últimos años, se abordan temas como:

- La condición laboral
- La calidad alimenticia
- Discriminación
- Discapacidad
- Salud

Se aborda el tema desde diferentes perspectivas, la primera a escala local, zona urbana Ciudad de México, y a mayor profundidad a nivel Nacional, haciendo una comparación entre zonas urbanas y rurales, destacando el papel de las mujeres y los hombres, tomando como base la edad de 64 años y más; en algunas ocasiones se desarrolla el análisis con la población de 60 años y más, lo anterior sigue la finalidad de poder establecer un panorama más amplio de lo que se denomina “calidad de vida a los adultos mayores en nuestro país”.

La expectativa de vida se ha alargado considerablemente en los últimos años, por lo que la población de adultos mayores seguirá experimentando un gran crecimiento en nuestro país, esto por sí mismo es una buena noticia, sin embargo, este periodo de vida conlleva una serie de limitaciones propias de la edad que traen consigo una serie de problemas no solo a los adultos mayores, si no a las familias de los mismos, afectando directamente la dinámica familiar y la calidad de vida.

En ese sentido, es importante considerar la capacidad de los adultos mayores para realizar las actividades básicas de la vida diaria (AVD), dentro de las que se contempla el caminar dentro del hogar, comer, bañarse, acostarse, utilizar el sanitario y levantarse de la cama sin la asistencia o apoyo de otra persona. Cuando el adulto mayor requiere de dicha asistencia o apoyo, se le considera como dependencia funcional, la cual se presenta cuando el proceso de envejecimiento del organismo debilita las funciones físicas, cognitivas y sensoriales de los individuos.

De acuerdo con Betty Manrique Espinoza, Aarón Salinas Rodríguez, Karla Moreno Tamayo y Martha María Téllez Rojo, investigadores del Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas (CIEE) del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), la dependencia funcional puede ser causada por la presencia de alguna enfermedad o proceso degenerativo que, de ser lo suficientemente grave o duradero, afecta a una o varias partes del organismo, provocando la alteración del funcionamiento normal y, con ello, la incapacidad para realizar AVD<sup>1</sup>.

Con el paso de los años existe mayor posibilidad de sufrir pérdidas de la capacidad funcional, sin embargo, la edad no tiene necesariamente una relación causal con la dependencia funcional, ya que el estado de salud de los adultos mayores constituye el reflejo de todo un periodo de vida en el que se acumulan

---

<sup>1</sup> Dependencia funcional en adultos mayores, [en línea], fecha de consulta abril 2018. Disponible en: <https://www.insp.mx/noticias/sistemas-de-salud/15-noticias-insp/evaluacion-y-encuestas15/1694-dependencia-funcional-en-adultos-mayores.html>

los efectos de diversos procesos multifacéticos que comprenden no solo los hábitos y estilos de vida de las personas, sino las conductas de salud en general, de manera que es frecuente observar a personas que envejecen sin presentar alguna enfermedad o discapacidad, y otras que lo hacen con uno o más padecimientos.

En ese sentido, la dependencia funcional trae consigo implicaciones que pueden ocurrir tanto en el plano individual, como en el del hogar y el colectivo. A nivel individual ocasiona disminución de la autoestima y del bienestar auto-percibido y puede generar maltrato, abandono y marginación. En cuanto a las implicaciones dentro del hogar, es posible observar cambios relevantes en las rutinas y relaciones entre los miembros, e incluso en la estructura y composición familiar, siendo necesario a veces contar con un cuidador, lo cual puede representar una carga económica para los adultos mayores y para su entorno familiar. A nivel social, en tanto, la dependencia funcional contribuye a incrementar la carga hospitalaria y la demanda de atención de los servicios de salud.

Por lo anterior, los gobiernos de los tres niveles deben de garantizar a la población adulta mayor el acceso pleno a sus derechos mediante políticas públicas y acciones que atiendan de manera integral las necesidades de las mismas y sobre todo considerando el nivel de vulnerabilidad al que están expuestas.

## **II. Justificación**

En el país uno de los sectores menos favorecidos por la sociedad son los adultos mayores, hacia quienes la atención profesional integral es limitada y en la mayoría de los casos nula, los pocos privilegiados que cuentan con atención de programas diseñados especialmente para satisfacer las necesidades de los adultos tienden a presentar signos de disfunción física, emocional, social y económica.

De esta afirmación parte la importancia de la realización de este estudio pues se espera que la etapa adulta mayor es la época en que la persona debería disfrutar luego de haber trabajado gran parte de su vida, pero en nuestro país debido a la escasez económica y la cultura que transmite varias ideas equivocadas sobre los adultos mayores se ve obstaculizado el camino de la calidad de vida del adulto mayor, pues socialmente se le ve discriminado debido a que ya no se considera como una fuente de ingresos sino como alguien que requiere cuidados especiales, que se enferma constantemente, que genera gastos, entre otras estigmas. Todo esto le produce al adulto mayor problemas emocionales, depresiones, estrés y ansiedad que contribuye a disminuir su calidad de vida.

Debido a estos factores se considera de vital importancia la evaluación de los programas sociales pues permitirá determinar si son adecuados a las necesidades de esta población y en caso contrario modificarlos de manera que la intervención de estos programas contribuya a proporcionar una mejor calidad de vida de los adultos mayores, así como llevar a cabo una buena planeación de políticas públicas que tomen consideración de proyecciones a corto, mediano y largo plazo, poniendo principal atención en las tasas de crecimiento demográfico.

### **III. Objetivos de la investigación**

- ➔ Realizar un análisis del crecimiento de la población adulta mayor en el siglo XXI respecto al total de la población.

El cambio en la expectativa de vida en México se ha incrementado considerablemente en los últimos 100 años, al pasar de 35 a 75 años, aunado a lo anterior, la transformación de la pirámide poblacional en el país, refleja un crecimiento importante en la población adulta mayor.

- ➔ Analizar las condiciones socio económicas de la población adulta mayor y valorar su situación ante una posible desprotección social.

Según el informe de la Dirección General de Análisis y Prospectiva de la SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010, del total de la población de 65 años y más que viven en localidades rurales y urbanas, 5 millones 62 mil adultos no poseen ninguna jubilación o pensión, y únicamente 2 millones 02 mil personas están jubiladas y pensionadas. Esto significa que el 72% de los adultos mayores requieren de la protección social por parte del estado para mejorar su condición socio económica.

- ➔ Establecer un marco teórico que permita explicar la situación en la calidad de vida de la población adulto mayor a partir de sus condiciones de seguridad social.

En México, pertenecer a la población adulta mayor se ha convertido en sinónimo de pobreza y vulnerabilidad. En ese sentido, el estado mexicano, en sus tres niveles de gobierno ha implementado una serie de programas con el objetivo de mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional.

- ➔ Establecer si el aumento de la población adulto mayor afecta la dinámica familiar y cómo actúan los programas sociales orientados hacia esa población.

### **Problemática Abordada**

El aumento de la población adulto mayor con el aumento en la esperanza de vida, han permitido que los adultos mayores vivan por muchos años más, esta circunstancia también ha generado que una parte de los adultos mayores puedan realizar las actividades básicas de la vida diaria (AVD) por sí mismos, pero otra parte tienen que realizar estas actividades con el apoyo o acompañamiento de otra persona. Esta situación trae consigo implicaciones que pueden ocurrir tanto en el plano individual, como en el del hogar y el colectivo.

- ➔ Establecer, con base en las conclusiones, la necesidad de ajustes en las políticas públicas y programas que atienden a esta población.

Si bien es cierto que el grupo poblacional de adultos mayores es cada vez más visible y que los tres órdenes de gobierno han diseñado programas y acciones con el objetivo de mejorar su calidad de vida, es necesario revisarlos desde una perspectiva integral y de pleno goce de sus derechos.

Se ha avanzado considerablemente en la capacidad de otorgarles una pensión a los adultos mayores que no la recibían por el hecho de no haber cotizado en algún sistema de pensión, sin embargo, los problemas que enfrentan los adultos mayores son también de acceso efectivo a los servicios de salud, de atención a problemas psicológicos y de aceptación y no discriminación por parte de la sociedad.

#### **IV. Planteamiento y delimitación del problema**

En la gran mayoría de los países, llegar a una edad adulta tiende a ocasionar muchos problemas en el entorno familiar, aspecto que no debe ser así, en la mayoría de las familias se presentan modificaciones en la convivencia del adulto mayor con su familia, su entorno social ya no es el mismo y esto se debe a que ahora realiza otras actividades, debido a la gran cantidad de tiempo con el que cuenta. Se estima que un adulto mayor debe tener una vida tranquila y feliz, ya que es tiempo de que disfrute del trabajo que realizó a lo largo de su vida productiva, y por lo tanto disfrute de su familia y no tenga problema alguno. Sin embargo muchos de los adultos mayores viven sus últimos días de una manera muy diferente.

Un adulto mayor sufre muchas adversidades que afectan fuertemente su estabilidad emocional como el retiro laboral, ya que después de jubilarse comienzan a sentirse improductivos, inactivos, se sienten discriminados socialmente, y en muchas ocasiones SON DISCRIMINADOS; sienten que se vuelven una carga familiar y se enferman frecuentemente.

Muchas veces los adultos mayores son obligados a trabajar y a llevar un sustento a su hogar y principalmente esto es originado por sus hijos, sin embargo las condiciones en las que laboran no son las más óptimas y en la mayoría de las ocasiones ganan mucho menos de lo que ganaban en su vida laboral anterior, así mismo hay que tomar en cuenta que muchos adultos mayores no gozan de los programas que están enfocados a esta población ya que en ocasiones “no cumplen con las Reglas de Operación o no son candidatos a estas”, esto es una idea que como mexicanos debemos cambiar.

## **V. Marco teórico y conceptual de referencia**

El envejecimiento es un proceso continuo, universal e irreversible que determina la pérdida progresiva de la capacidad de adaptación. En los individuos mayores sanos, muchas funciones fisiológicas se mantienen normales pero al ser sometidos a estrés se revela una pérdida de reserva funcional.

Para contextualizar lo anterior se entenderá por:

### **↪ Adulto Mayor**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 92 viejas o ancianas, y las que sobrepasan los de 90 años a los cuales se les denomina grandes viejos o grandes longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta "Persona de la Tercera Edad".<sup>2</sup>

### **↪ Discriminación**

Es una práctica cotidiana que consiste en dar un trato desfavorable o de desprecio inmerecido a determinada persona o grupo, que a veces no percibimos, pero que en algún momento la hemos causado o recibido.

Algunos ejemplos claros de conductas discriminatorias son:

- Impedir el acceso a la educación pública o privada por tener una discapacidad, otra nacionalidad o credo religioso.
- Prohibir la libre elección de empleo o restringir las oportunidades de acceso, permanencia y ascenso en el mismo, por ejemplo a consecuencia de la corta o avanzada edad.

---

<sup>2</sup> Catalina RR. El Adulto Mayor. Revista de Divulgación, Página: 2-23, [en línea], fecha de consulta abril 2018. Disponible en: [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lar/dionne\\_e\\_mf/capitulo1.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/dionne_e_mf/capitulo1.pdf)

- Establecer diferencias en los salarios, las prestaciones y las condiciones laborales para trabajos iguales, como puede ocurrir con las mujeres.
- Negar o limitar información sobre derechos reproductivos o impedir la libre determinación del número y espaciamiento de los hijos e hijas.
- Negar o condicionar los servicios de atención médica o impedir la participación en las decisiones sobre su tratamiento médico o terapéutico dentro de sus posibilidades y medios.
- Impedir la participación, en condiciones equitativas, en asociaciones civiles, políticas o de cualquier otra índole a causa de una discapacidad.
- Negar o condicionar el acceso a cargos públicos por el sexo o por el origen étnico.

Es importante mencionar que las personas con discapacidad, adultos mayores, niñas, niños, jóvenes, personas indígenas, con VIH, no heterosexuales, con identidad de género distinta a su sexo de nacimiento, personas migrantes, refugiadas, entre otras, son más propensas a vivir algún acto de discriminación, ya que existen creencias falsas en relación a temerle o rechazar las diferencias.<sup>3</sup>

## ➔ Pobreza

Una persona se encuentra en situación de pobreza cuando tiene al menos una carencia social (en los seis indicadores de rezago educativo, acceso a servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación) y su ingreso es insuficiente para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> CONAPRED, Discriminación e igualdad. [en línea], fecha de consulta abril 2018. Disponible en: [http://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=84&id\\_opcion=142&op=142](http://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=84&id_opcion=142&op=142)

<sup>4</sup> CONEVAL, Medición de la Pobreza, [en línea], fecha de consulta abril 2018. Disponible en: <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Glosario.aspx>

## → **Violencia al adulto mayor**

El maltrato del anciano es una conducta destructiva, la cual es dirigida a una persona mayor; ocurre en el contexto de una relación de confianza y es de suficiente intensidad y/o frecuencia para producir daño físico, psicológico, social y/o efectos financieros de innecesario sufrimiento, heridas, dolor, pérdida y/o violación de los derechos humanos y disminución de la calidad de vida para las personas mayores.<sup>5</sup>

## → **Discapacidad**

Pérdida de habilidades para desarrollar cualquier tipo de actividad. En el anciano la discapacidad le genera dificultad para el desempeño de las actividades de la vida diaria, que tendrán como consecuencia la pérdida de la independencia, la autonomía física y mental, así como el rechazo social y el abandono familiar.<sup>6</sup>

## → **Calidad de Vida**

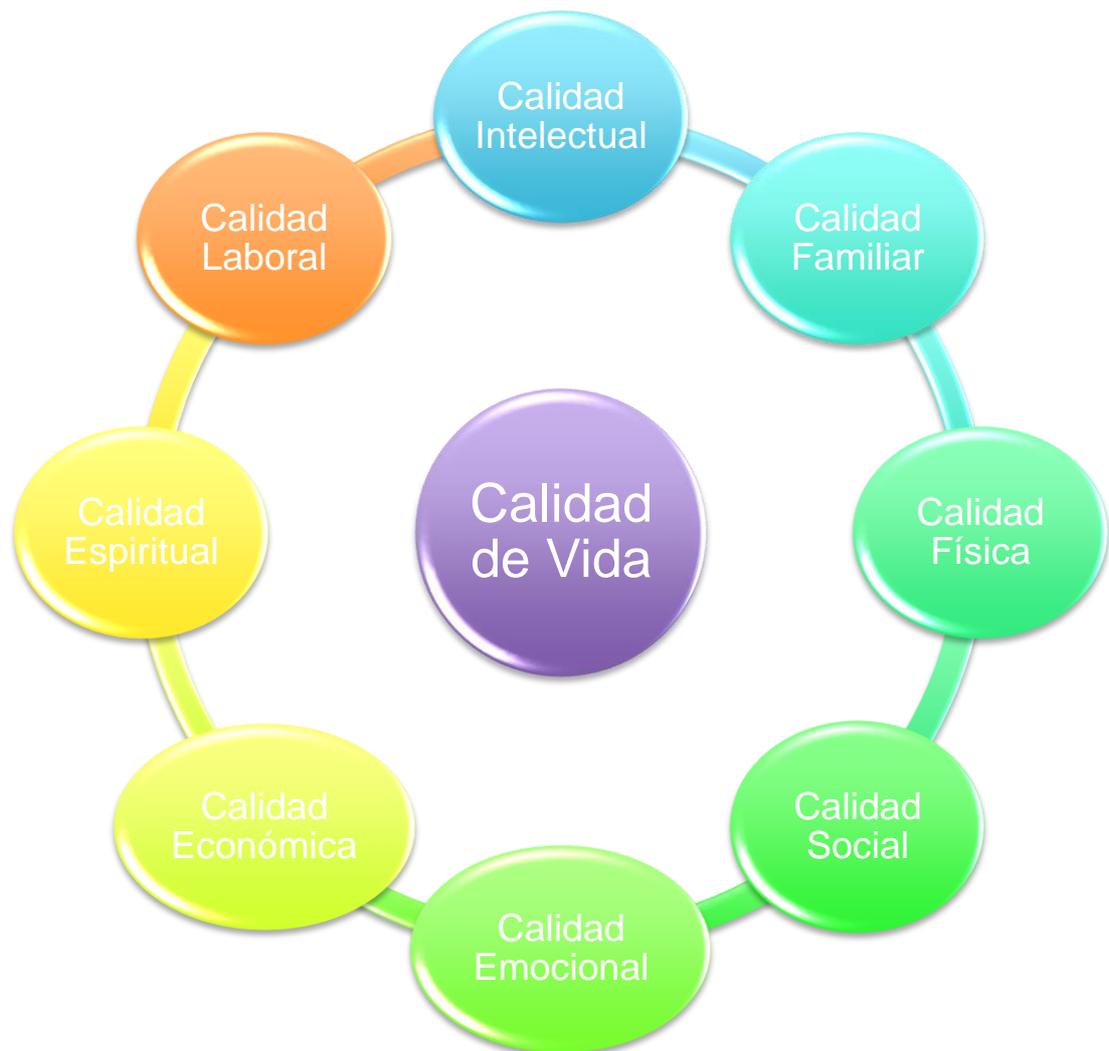
La calidad de vida puede definirse como el criterio a través del cual se determina la medida de las circunstancias en la vida de la población.

A continuación se describen ocho áreas importantes para determinar la calidad de la vida en el anciano, así como también la vida adulta.

---

<sup>5</sup> Sirlin Caudia. Violencia, maltrato y abuso en la vejez: Una realidad oculta, una cuestión de derechos. [en línea], fecha de consulta abril 2018. Disponible en: [http://www.bps.gub.uy/innovaportal/file/1623/1/violencia\\_maltrato\\_y\\_abuso\\_en\\_la\\_vejez\\_una\\_realidad\\_oculta\\_una\\_cuestion\\_de\\_derechos\\_c\\_sirlin.pdf](http://www.bps.gub.uy/innovaportal/file/1623/1/violencia_maltrato_y_abuso_en_la_vejez_una_realidad_oculta_una_cuestion_de_derechos_c_sirlin.pdf)

<sup>6</sup> Ramírez Salvatierra, María Guadalupe, Discapacidad en los Adultos Mayores, [en línea], fecha de consulta abril 2018. Disponible en: <http://www.levantatehoy.org/?p=500>



**Fuente:** Elaboración con base al estudio realizado por Catalina RR. El Adulto Mayor. Revista de Divulgación, Página: 2-23, [en línea], fecha de consulta abril 2018. Disponible en: [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lar/dionne\\_e\\_mf/capitulo1.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/dionne_e_mf/capitulo1.pdf)

- Calidad intelectual: Capacidad de pensar, formular conceptos y juicios; tener la oportunidad de expresar ideas a través del lenguaje.
- Calidad emocional: La emoción puede ser atendida como un estado de ánimo caracterizado por una conmoción.
- Calidad física: Definida por la OMS como el completo estado de bienestar físico, psíquico y social. La conservación de un cuerpo saludable se identifican cuatro factores como vitales:
  1. Alimentación
  2. Ejercicio
  3. Descanso
  4. Evitación del estrés

- Calidad familiar: Tradicionalmente se ha considerado a la familia completa como un grupo social de apoyo mutuo, lugar donde se encuentra un ambiente amigable y totalmente de armonía.
- Calidad social: Resultado de interacciones que los seres humanos tenemos con otros, los cuales nos permiten intercambiar ideas y desarrollarnos personalmente; así como mantener nuestra independencia.
- Calidad económica: Schopenhauer decía, el hombre gasta su salud en aras de obtener dinero y en la vejez gasta ese dinero tratando de recuperar su salud.
- Calidad laboral: el trabajo en la vejez puede quedar gravemente delimitado.
- Calidad Espiritual: Es la búsqueda incesante para los ancianos de buscarse a sí mismos; búsqueda de sentido de vida, de razón de ser.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Catalina RR. El Adulto Mayor. Revista de Divulgación, Página: 2-23, [en línea], fecha de consulta abril 2018. Disponible en: [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lar/dionne\\_e\\_mf/capitulo1.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/dionne_e_mf/capitulo1.pdf)

## VI. Formulación de hipótesis

- ¿Cuál es el papel del adulto mayor en la actualidad?

Con el crecimiento de la población adulta mayor, su papel dentro de las familias y de la sociedad en su conjunto, se convierte en un factor muy importante de analizar para el presente estudio.

Por una parte, algunos siguen jugando el rol de principales sostenes económicos de las familias, pero al mismo tiempo otros se convierten en una carga que viene a mover la dinámica familiar y social dada su necesidad de acompañamiento y apoyo permanente.

- ¿Cuál es la perspectiva social y socioeconómica del adulto mayor?

La incorporación de los adultos mayores a la vida en familia y colectiva varía a partir de las condiciones físicas y de dependencia de los mismos, esto implica una perspectiva social muy diferente; mientras en algunos casos siguen trabajando y aportando económicamente al gasto familiar, en otros casos se convierten en factores que impactan la dinámica familiar al requerir de atención y apoyo permanente.

El 72% de la población de 65 años y más que viven en localidades urbanas y rurales, durante su vida laboral, no cotizó lo suficiente para tener el derecho de recibir una pensión; esto aunado a la limitación de los adultos mayores de incorporarse a un trabajo bien remunerado (la mayoría obtiene ingresos de hasta dos salarios mínimos), son las causas de la precariedad económica de esta población.

- ¿Cuáles políticas gubernamentales existen para atender a los adultos mayores?

La población de adultos mayores cada vez se ha vuelto más visible y por lo tanto un demandante de mejores condiciones de vida por parte del gobierno.

Los tres niveles de gobierno han diseñado e implementado una serie de programas y acciones para su atención, sin embargo, no necesariamente estos responden a una visión integral de los problemas.

## **VII. Pruebas empíricas o cualitativas de las hipótesis**

### **a. El papel del adulto mayor en la actualidad**

#### **i. Proceso de envejecimiento de la población en México**

La transición demográfica es un proceso que se caracteriza por un descenso importante de la mortalidad y de la natalidad. En México, la primera fase de esta transición comienza en los años treinta del siglo XX con un descenso de la mortalidad que, junto con elevados niveles de natalidad, provocaron un periodo de elevado crecimiento demográfico. La segunda etapa de este proceso se dio en los años setenta con un acelerado descenso de la fecundidad, en parte como resultado de las políticas de población de aquella década que tenían como objetivo frenar el acelerado crecimiento de la población. En conjunto, la baja mortalidad y fecundidad dio pie al predominio de la población adulta y de edades avanzadas (Zuñiga y García, 2008; Aparicio, 2002).

Durante el transcurso de 1990 y 1995, encontramos un grueso poblacional de adultos mayores que se encuentran en edad de 75 años y más, mientras que para los años 2000 – 2010, observamos mayor población de adultos mayores en el rango de edad de 70 a 74 años; lo anterior nos lleva a determinar un incremento de 6 millones 674 mil 393 adultos mayores, en lo que respecta a estas dos variables.

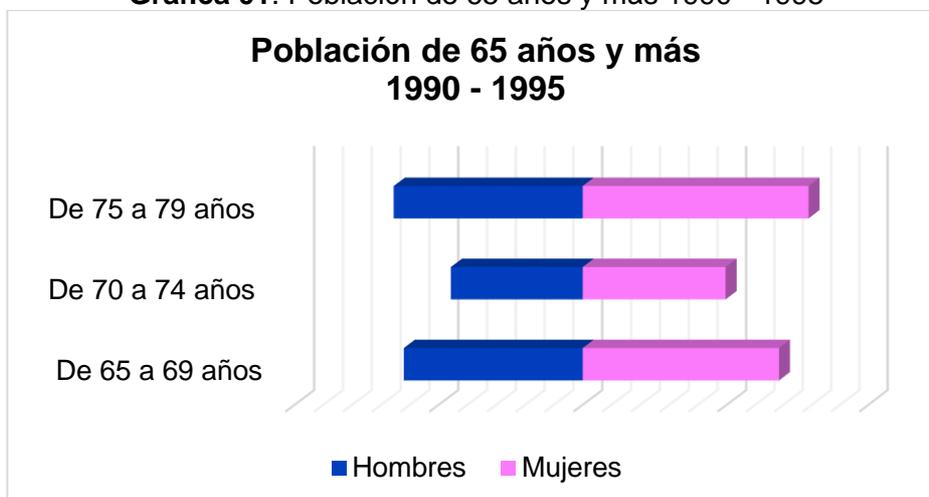
Si observamos detenidamente los gráficos presentados a continuación, nos podemos dar cuenta que tenemos un incremento de 5 millones 410 mil 182 mujeres que tienen entre 65 años y más, durante 1990 y 2010.

**Tabla 01.** Población de 65 años y más 1990 - 1995

<b>Población de 65 años y más, 1990 - 1995</b>			
<b>Rango de Edad</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
De 65 a 69 años	1,241,645	1,367,815	2,609,460
De 70 a 74 años	915,100	991,730	1,906,830
De 75 a y más	1,311,412	1,576,829	2,888,241
<b>Total</b>	<b>3,468,157</b>	<b>3,936,374</b>	<b>7,404,531</b>

Fuente: Elaboración Propia, con datos públicos de INEGI, disponibles en: [http://www.inegi.org.mx/est/lista\\_cubos/](http://www.inegi.org.mx/est/lista_cubos/)

**Grafica 01.** Población de 65 años y más 1990 - 1995



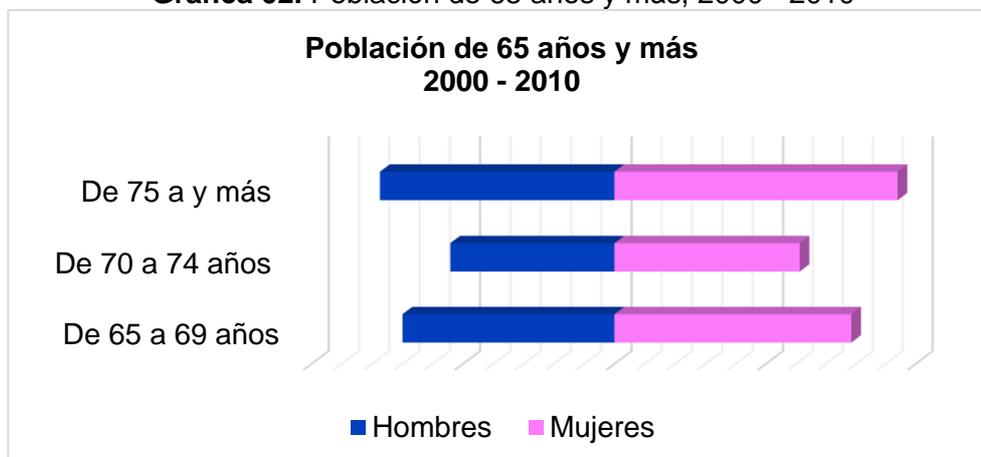
Fuente: Elaboración Propia, con datos públicos de INEGI, disponibles en: [http://www.inegi.org.mx/est/lista\\_cubos/](http://www.inegi.org.mx/est/lista_cubos/)

**Tabla 02.** Población de 65 años y más, 2000 - 2010

<b>Población de 65 años y más, 2000 - 2010</b>			
<b>Rango de Edad</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
De 65 a 69 años	2,797,531	3,138,588	5,936,119
De 70 a 74 años	2,166,276	2,450,023	4,616,299
De 75 a y más	3,095,220	3,757,945	6,853,165
<b>Total</b>	<b>8,059,027</b>	<b>9,346,556</b>	<b>17,405,583</b>

Fuente: Elaboración Propia, con datos públicos de INEGI, disponibles en: [http://www.inegi.org.mx/est/lista\\_cubos/](http://www.inegi.org.mx/est/lista_cubos/)

**Grafica 02.** Población de 65 años y más, 2000 - 2010



Fuente: Elaboración Propia, con datos públicos de INEGI, disponibles en: [http://www.inegi.org.mx/est/lista\\_cubos/](http://www.inegi.org.mx/est/lista_cubos/)

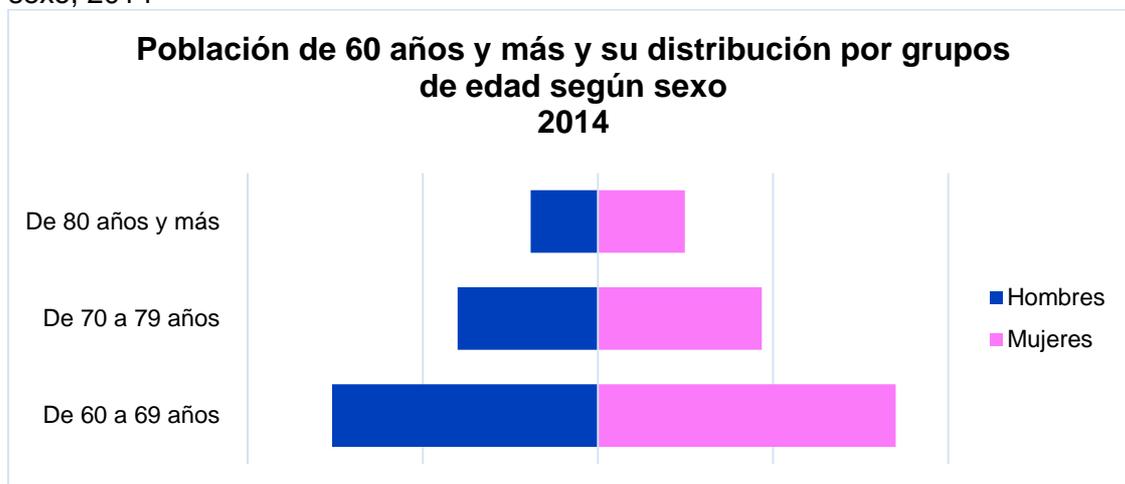
En el transcurso del año 2014, encontramos que dentro del rango de edad de 60 años y más, la población de 60 a 69 años, predominó en nuestro país, este grupo poblacional representó el 55.1 % de esa población, es decir, 6 millones 435 mil 031 habitantes, de este gran total el 56.2% fue hombre (3, 034,205), lo anterior lo podemos corroborar en la siguiente tabla y gráfica:

**Tabla 03.** Población de 60 años y más y su distribución por grupos de edad según sexo, 2014

<b>Población de 60 años y más y su distribución por grupos de edad según sexo, 2014</b>					
<b>Rango de Edad</b>	<b>Hombres</b>	<b>Porcentaje Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Mujeres Porcentaje</b>	<b>Total</b>
De 60 a 69 años	3,034,205	56.2 %	3,400,876	54.3 %	6,435,081
De 70 a 79 años	1,600,977	29.6 %	1,872,979	29.9 %	3,473,956
De 80 años y más	766,558	14.2 %	993,838	15.9 %	1,760,396
<b>Total</b>	<b>5,401,740</b>	<b>100</b>	<b>6,267,693</b>	<b>100</b>	<b>11,669,433</b>

Fuente: Elaboración Propia con base a la consulta interactiva de CONAPO.

**Grafica 03.** Población de 60 años y más y su distribución por grupos de edad según sexo, 2014



Fuente: Elaboración Propia con base a la consulta interactiva de CONAPO.

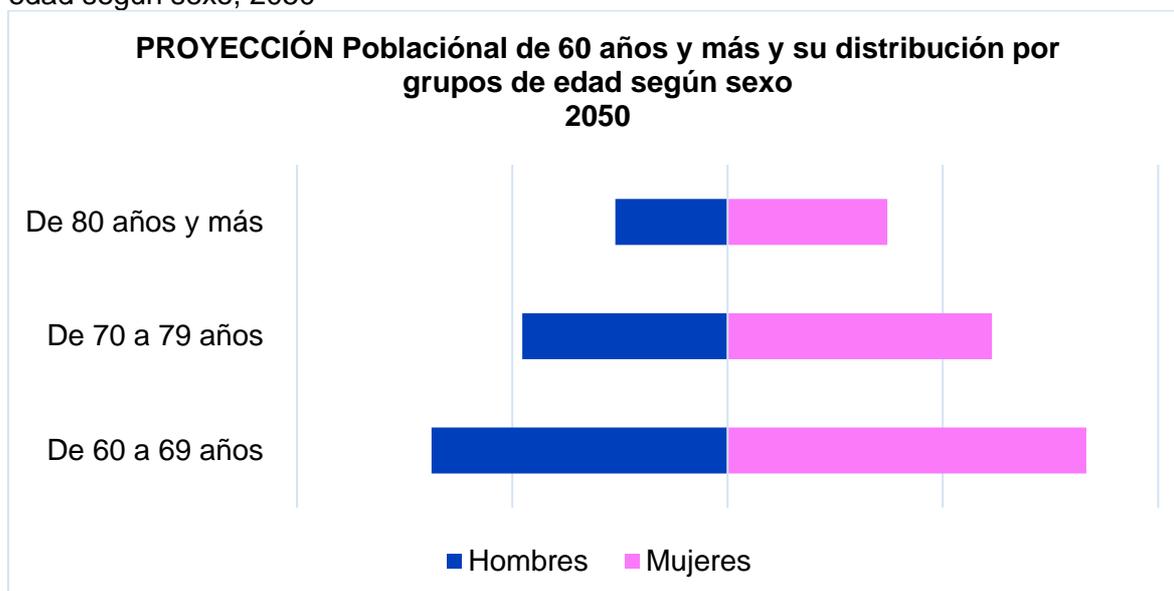
Para el 2050 habrá en México 32.4 millones de personas adultas mayores, lo que representará al 21.5% del total de habitantes, y quienes, de acuerdo con la UNAM, vivirán con menos posibilidades de tener seguridad social y económica. Los adultos mayores con el mayor grueso poblacional tendrán de 60 a 69 años, de estos el 48.3% serán hombres y el 45.8% mujeres; en la gráfica que se muestra a continuación encontramos que tendremos un menor porcentaje de adultos mayores entre los 80 años y más, teniendo 2 millones 604 mil 272 hombres y 3 millones 711 mil 227 mujeres.

**Tabla 04.** Proyección Poblacional de 60 años y más y su distribución por grupos de edad según sexo, 2050

PROYECCIÓN Poblacional de 60 años y más y su distribución por grupos de edad según sexo, 2050					
Rango de Edad	Hombres	Porcentaje Hombres	Mujeres	Mujeres Porcentaje	Total
De 60 a 69 años	6,875,120	48.3 %	8,332,700	45.8%	15,207,820
De 70 a 79 años	4,765,267	33.5%	6,138,609	33.8%	10,903,876
De 80 años y más	2,604,272	18.3%	3,711,227	20.4%	6,315,499
<b>Total</b>	<b>14,244,659</b>	<b>100%</b>	<b>18,182,536</b>	<b>100</b>	<b>32,427,195</b>

Fuente: Elaboración Propia con base a la consulta interactiva de CONAPO. Proyecciones de la Población 2010-2050

**Grafica 04.** Proyección Poblacional de 60 años y más y su distribución por grupos de edad según sexo, 2050



Fuente: Elaboración Propia con base a la consulta interactiva de CONAPO. Proyecciones de la Población 2010-2050.

Poco más de una cuarta parte (26.2%) de la población adulta mayor, que se tenía registrada hasta el 2010, vive en localidades rurales, cifra que se incrementa conforme aumenta la edad. La proporción de mujeres adultas mayores rurales es menor que la proporción de hombres en todos los grupos de edad; dicha proporción llega a representar el 32.4% entre los hombres del grupo de 80 años y más, frente a 25.8% de las mujeres.

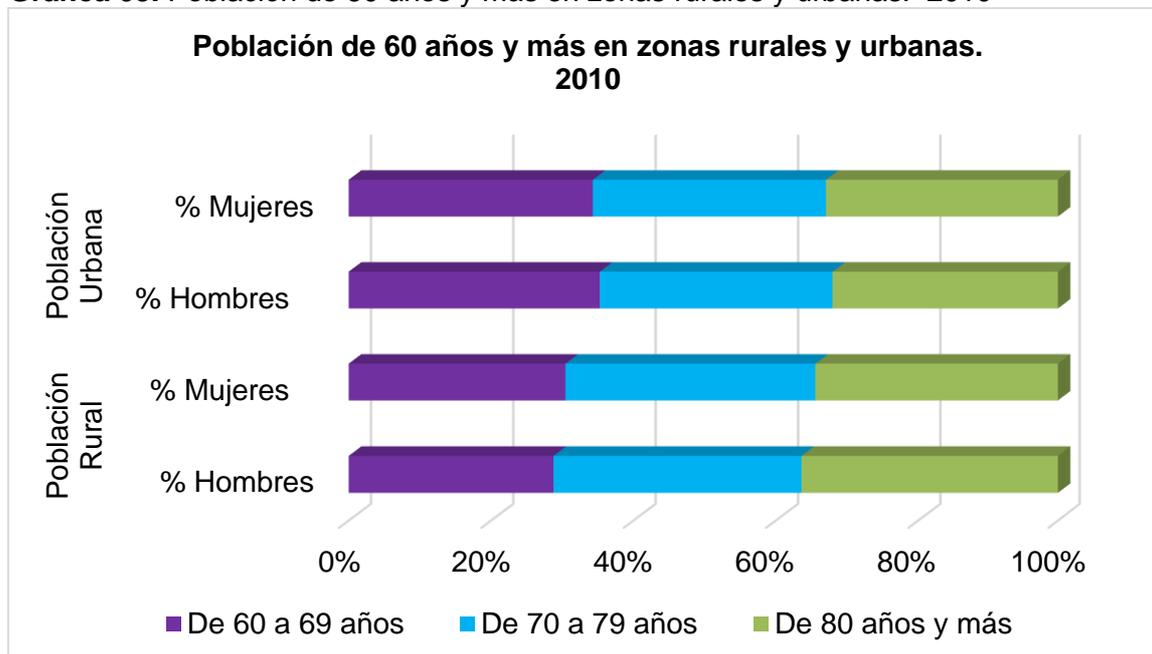
**Tabla 05.** Población de 60 años y más en zonas rurales y urbanas. 2010

Población de 60 años y más en zonas rurales y urbanas. 2010				
Rango de edad	Población Rural		Población Urbana	
	% Hombres	% Mujeres	% Hombres	% Mujeres
De 60 a 69 años	25.6%	22.8%	74.4%	77.2%
De 70 a 79 años	31%	26.3%	69%	73.7%
De 80 años y más	32.4%	25.8%	67.6%	74.2%

Nota: Se consideran localidades rurales a las que tienen menos de 2,500 habitantes y urbanas a las que tienen 2,500 habitantes o más.

Fuente: Elaboración propia con base a datos públicos de INEGI 2010.

**Grafica 05.** Población de 60 años y más en zonas rurales y urbanas. 2010



**Nota:** Se consideran localidades rurales a las que tienen menos de 2,500 habitantes y urbanas a las que tienen 2,500 habitantes o más.

**Fuente:** Elaboración propia con base a datos públicos de INEGI 2010.

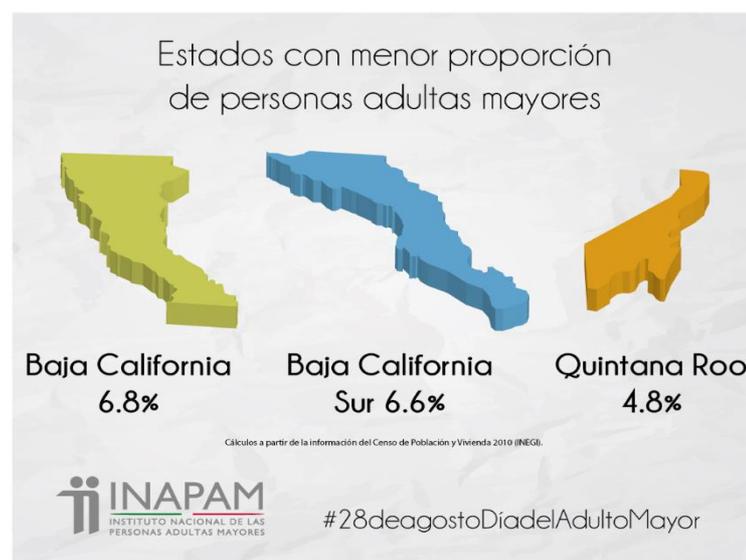
Ahora bien, las diferencias en la esperanza de vida entre mujeres y hombres responden, además de sus características físicas o fisiológicas, a diferentes estilos de vida asociados a diferencias de género. A partir de los veinte años de edad, el número de mujeres rebasa el número de varones, debido a una sobre mortalidad masculina, consecuencia, en gran parte, de la mayor exposición de los hombres a situaciones de riesgo, que mueren por accidentes, lesiones o agresiones.

En las localidades urbanas es clara la mayor sobrevivencia femenina con una razón de 82.6 hombres por cada 100 mujeres. Sin embargo, en las localidades rurales no se observa esa mayor sobrevivencia femenina, incluso la situación es más equilibrada con una razón de 101.0, lo que indica que por cada 100 mujeres hay 101 hombres (INMUJERES, 2013). Según el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores los estados que destacan con mayor proporción de adultos mayores, encontramos a:

- ⇒ Ciudad de México
- ⇒ Oaxaca
- ⇒ Veracruz

Lo anterior en contra peso con los estados que tienen menos porcentaje de adultos mayores:

- ⇒ Baja California
- ⇒ Baja California Sur
- ⇒ Quintana Roo



Aunado a lo anterior, en México este proceso ocurre en un contexto socioeconómico desfavorable, lo cual significa que tendremos menos tiempo para adaptarnos a las consecuencias económicas, sociales y culturales, destacando las siguientes:

- La insuficiencia financiera y actuarialmente deficiencia de la seguridad social y los sistemas de retiro y pensiones.
- El desplazamiento hacia edades mayores en la composición de la fuerza de trabajo y su repercusión en los mercados laborales.
- La fragilidad en las condiciones de salud de la población en edades avanzadas.
- El cambio en las relaciones familiares y las condiciones de domicilio.
- La vulnerabilidad ante la vejez y sus aspectos físicos, sociales, éticos, legales y de derechos humanos.

## **ii. Papel del Adulto Mayor en la Ciudad de México.**

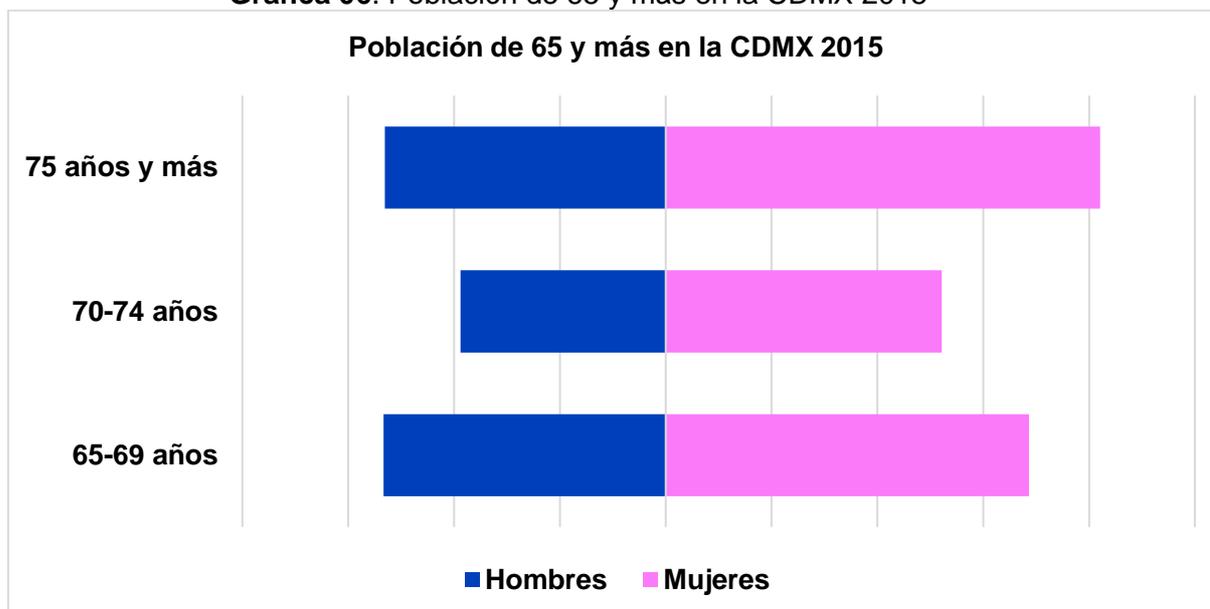
Según los resultados de la Encuesta Intercensal 2015, realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y publicados en diciembre del mismo año, en la Ciudad de México hay un total de 870 mil 156 personas de 65 años y más; de éstas, más de la mitad (507,234) son mujeres y el resto (362,922) son hombres, tal y como se puede mostrar en el gráfico y en la tabla siguiente.

**Tabla 06.** Población de 65 y más en la CDMX 2015

<b>Población de 65 y más en la CDMX 2015</b>			
<b>Rango de edad</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
65-69 años	133,325	171,619	304,944
70-74 años	96,937	130,459	227,396
75 años y más	132,660	205,156	337,816
<b>Total</b>	<b>362,922</b>	<b>507,234</b>	<b>870,156</b>

**Fuente:** Elaboración Propia, con datos públicos de los resultados de la Encuesta Intercensal 2015, INEGI, disponibles en: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/intercensal/>

**Grafica 06.** Población de 65 y más en la CDMX 2015



**Fuente:** Elaboración Propia, con datos públicos de los resultados de la Encuesta Intercensal 2015, INEGI, disponibles en: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/intercensal/>

El grueso poblacional lo podemos encontrar en los adultos mayores que tienen 75 años y más (337,816), de estos 205 mil 156 son mujeres y el resto (132,660) son hombres; lo anterior demuestra que en la Ciudad de México, se cuenta con mayor número de mujeres en edad de adulto mayor, tal y como se presentó en apartados anteriores.

La Población Económicamente Activa (PEA), según el conteo preliminar de INEGI 2015, demuestra que el 99.6% de 205 mil 156 adultos mayores mujeres,

se encuentra trabajando, este grueso corresponde a la edad de 75 años y más; por otro lado, los hombres tienen un 98.1%, de 132 mil 660 adultos mayores, en este mismo rango de edad; si observamos detenidamente la tabla siguiente, nos podemos dar cuenta que únicamente el 0.4% de este rango de población se encuentra desocupado y es referente a las mujeres.

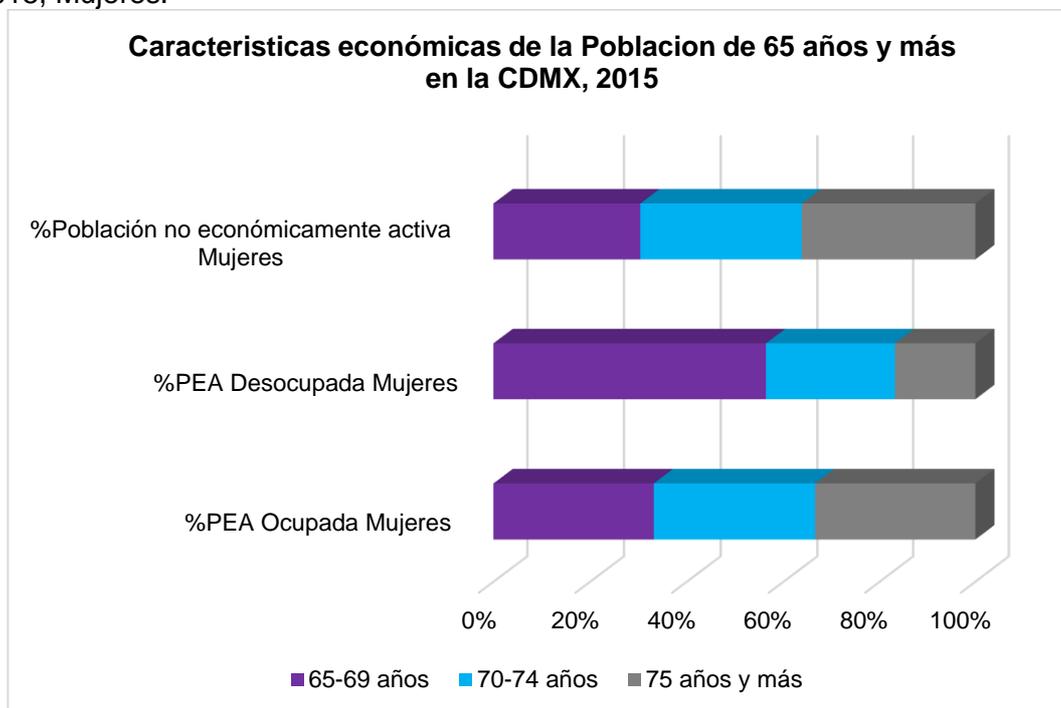
Lo anterior es un tema en el cual se debe de poner mayor atención ya que tenemos a poco menos del 5.0% de nuestros adultos mayores trabajando, lo cual nos habla mucho sobre el contexto social en el que nos encontramos así como a pensar si realmente las políticas públicas destinadas a este rango poblacional están siendo correctamente direccionadas o eficaces.

**Tabla 07.** Características económicas de la Población de 65 años y más en la CDMX, 2015

<b>Características económicas de la Población de 65 años y más en la CDMX, 2015</b>						
<b>Rango de edad</b>	<b>%PEA Ocupada Mujeres</b>	<b>%PEA Desocupada Mujeres</b>	<b>%Población no económicamente activa Mujeres</b>	<b>%PEA Ocupada Hombres</b>	<b>%PEA Desocupada Hombres</b>	<b>%Población no económicamente activa Hombres</b>
65-69 años	98.8	1.2	79.3	96.9	3.1	50.6
70-74 años	99.4	0.6	87.1	97.3	2.7	66.0
75 años y más	99.6	0.4	94.5	98.1	1.9	81.9

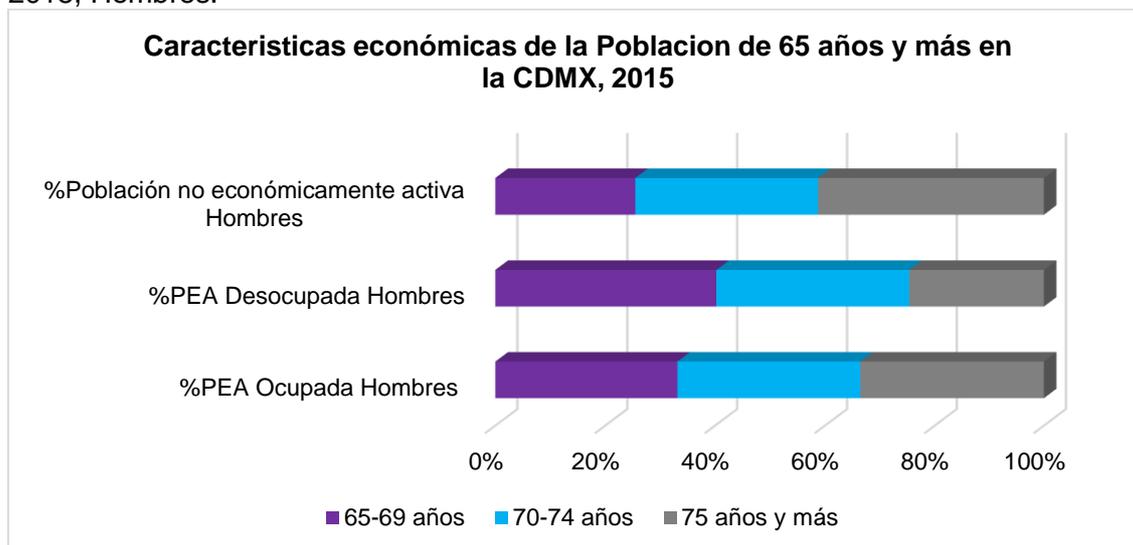
**Fuente:** Elaboración Propia, con datos públicos de los resultados de la Encuesta Intercensal 2015, INEGI, disponibles en: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/intercensal/>

**Grafica 07.** Características económicas de la Población de 65 años y más en la CDMX, 2015, Mujeres.



Fuente: Elaboración Propia, con datos públicos de los resultados de la Encuesta Intercensal 2015, INEGI, disponibles en: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/intercensal/>

**Grafica 7.1.** Características económicas de la Población de 65 años y más en la CDMX, 2015, Hombres.



Fuente: Elaboración Propia, con datos públicos de los resultados de la Encuesta Intercensal 2015, INEGI, disponibles en: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/intercensal/tomando>

Tomando en cuenta lo anterior, es importante abordar el sueldo que nuestros adultos mayores reciben; la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), destacó que para el último trimestre del 2017, 55 mil 071 adultos mayores de

entre 60 años y más, reciben más de 1 y hasta 2 Salarios Mínimos, de estos, 28 mil 589 son hombres y 26 mil 482 mujeres; cabe destacar que durante el 2017, el salario mínimos fue de \$80.04 pesos diarios.

**Tabla 08.** Adultos mayores de 60 años por salario mínimo en el último trimestre de 2017, CDMX

Adultos mayores de 60 años por salario mínimo en el último trimestre de 2017, CDMX				
Rango de edad	Núm. de SM	Hombres	Mujeres	Total
60 años y más	Más de 1 hasta 2 SM	28,589	26,482	55,071
	Más de 2 hasta 3 SM	23,954	27,473	51,427
	Más de 3 hasta 5 SM	16,843	7,816	24,659
	Más de 5 SM	11,936	5,005	16,941
<b>Total</b>		<b>81322</b>	<b>66776</b>	<b>148,098</b>

Fuente: Elaboración Propia, con datos públicos de los resultados de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), disponible en: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/regulares/enoe/>

**Grafica 08.** Adultos mayores de 60 años por salario mínimo en el último trimestre de 2017, CDMX



Fuente: Elaboración Propia, con datos públicos de los resultados de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), disponible en: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/regulares/enoe/>

### iii. Instituto para la Atención de los Adultos Mayores de la Ciudad de México

El Instituto para la Atención de los Adultos Mayores es el órgano del Gobierno de la Ciudad de México encargado de promover el bienestar de las personas mayores en la CDMX, cuyo objetivo es:

Garantizar el cumplimiento de la Ley que establece el Derecho a la Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de Sesenta y Ocho Años residentes en el Distrito Federal promoviendo políticas públicas, implementando programas de atención integral, impulsando el ejercicio pleno de sus derechos, y fomentando una cultura del envejecimiento activo.

La Ley de los Derechos de las Personas Adultos Mayores en el Distrito Federal, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 7 de marzo del año 2000, los adultos mayores cuentan con los siguientes derechos en la Ciudad, y que deben de ser respetados por todos sus habitantes y el gobierno:

- **Calidad de Vida:** Es obligación de la familia, de los órganos locales del Distrito Federal y de la sociedad, garantizar a las personas adultas mayores, su sobrevivencia, así como el acceso a los mecanismos necesarios para ellos.
- **No discriminación:** Todos los mexicanos, independientemente de sexo, raza, color, edad, religión, ideales políticos, situación económica, condiciones de salud, etcétera, son iguales ante la ley y tienen los mismos derechos y obligaciones.
- **A ser respetado en su persona:** Tanto por su familia como por la sociedad; no sólo físicamente, sino también en su modo de pensar, de manifestar sus emociones (alegría, dolor, amor, ternura, amistad), de vivir plenamente su sexualidad, de manifestar libremente sus ideas, ya sea políticas, religiosas o de otra naturaleza.
- **No ser explotado:** Nadie puede obligarle a trabajar sin una justa remuneración y sin su pleno consentimiento. Asimismo, la familia no puede obligarle a realizar trabajos o actividades que estén fuera de la Ley y que comprometan su salud y bienestar.
- **Acceso a los bienes y servicios que le provean de una atención integral:** alimentación, salud, vivienda, recreación, medio ambiente saludable, educación, etc.

- **Acceso a los servicios de salud:** con el objeto de que gocen cabalmente de bienestar físico, mental, psicoemocional y sexual; para obtener mejoramiento en su calidad de vida y la prolongación de ésta.

**b. El adulto mayor desde una perspectiva social y socioeconómica, panorama Nacional.**

Hoy en día, la seguridad económica de los adultos mayores se ha convertido en un tema de gran interés, pues con el paso de los años disminuyen las posibilidades de generar ingresos de forma autónoma para la población activa, y aún más para la gente en edades avanzadas; si es que se llegan a conseguir condiciones óptimas, muchas veces estas están mal remuneradas. Si consideramos que la población con 60 años o más se encuentra en su transición hacia el retiro y la viudez (comúnmente), los ingresos se reducen y aumenta la probabilidad de pobreza en sus hogares, lo anterior, se convierte en un factor de vulnerabilidad para la seguridad económica en la vejez, cuestión que difícilmente es solucionada y superada por los propios adultos mayores.

En 2014, 45.9% de los adultos mayores mexicanos de 65 años se encontraban en situación de pobreza (37.4 moderada y 8.5 extrema), mientras que el porcentaje de la población nacional era de 46.2 (36.6 moderada y 9.5 extrema) (MCS-ENIGH, 2014).

El porcentaje de adultos mayores de 65 años en pobreza es de 45.9; al diferenciar entre hombres y mujeres de la misma edad, 46.3% de las mujeres mayores de 65 años se encuentran en esta situación. Si aunado a lo anterior se agrega un componente étnico, la cifra aumenta a 75.5% de mujeres indígenas mayores de 65 años en condición de pobreza.

Con lo que respecta a lo reportado por el CONEVAL, el indicador de acceso a la seguridad social fue el de mayor disminución, al pasar de 28.8% de personas con carencia en 2010 a 17.2 en 2014, una reducción de 11.6 puntos porcentuales.

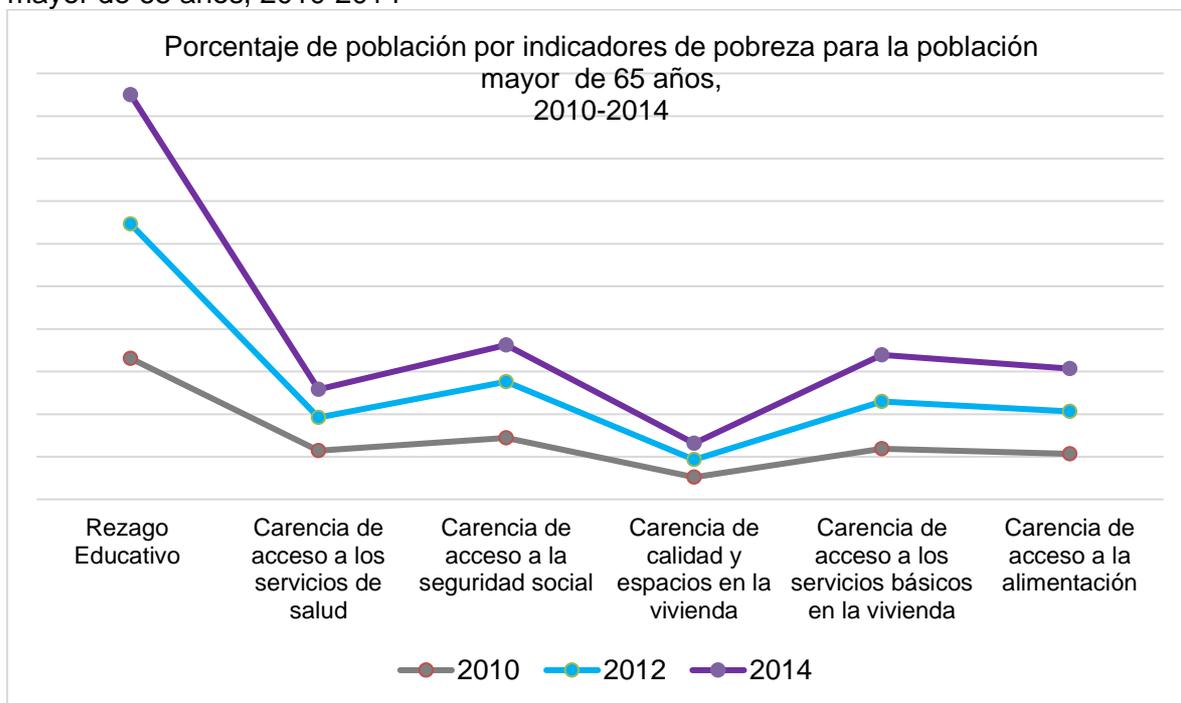
Esta tendencia positiva se explica, principalmente, por la presencia y el crecimiento de programas de pensiones no contributivas de carácter federal y estatal. El programa federal de Pensión para Adultos Mayores reportó una población atendida de 5 millones 226 mil 563 personas en 2014, es decir, un aumento de 40% en su cobertura respecto a 2010 (INFORME DE EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL 2016, 2016), lo anterior se ve reflejado en los siguientes gráficos:

**Tabla 09.** Porcentaje de población por indicadores de pobreza para la población mayor de 65 años, 2010-2014

Porcentaje de población por indicadores de pobreza para la población mayor de 65 años, 2010-2014				
Rango de edad	Indicador	2010	2012	2014
Mayores de 65 años	Rezago Educativo	66.2	63.1	60.7
	Carencia de acceso a los servicios de salud	22.8	15.7	13.1
	Carencia de acceso a la seguridad social	28.8	26.5	17.2
	Carencia de calidad y espacios en la vivienda	10.4	8.2	7.7
	Carencia de acceso a los servicios básicos en la vivienda	23.7	22.3	21.8
	Carencia de acceso a la alimentación	21.4	19.9	20

**Fuente:** Elaboración propia, con respecto a las estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2010, 2012 y 2014.

**Grafica 09.** Porcentaje de población por indicadores de pobreza para la población mayor de 65 años, 2010-2014



**Fuente:** Elaboración propia, con respecto a las estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2010, 2012 y 2014.

En este mismo sentido podemos señalar que la carencia que más poseen los adultos mayores es el acceso a los servicios básicos en la vivienda, podemos observar que a lo largo de los tres años, esta carencia no ha disminuido considerablemente.

En México, gran parte de la población adulta mayor trabaja de manera independiente o subordinada en sectores informales como el agropecuario, el comercio, y no tienen prestaciones de seguridad social, ni de salud. Lo anterior es realmente alarmante, la siguiente tabla nos muestra que efectivamente encontramos un mayor porcentaje de adultos mayores dentro de la Población Económicamente Activa, entre estos destacan los hombre en edad de 75 años y más quienes tiene un 97.47% de PEA Ocupada, mientras que para el caso de la mujeres encontramos un 99.51% en la edad de 70 a 74 años.

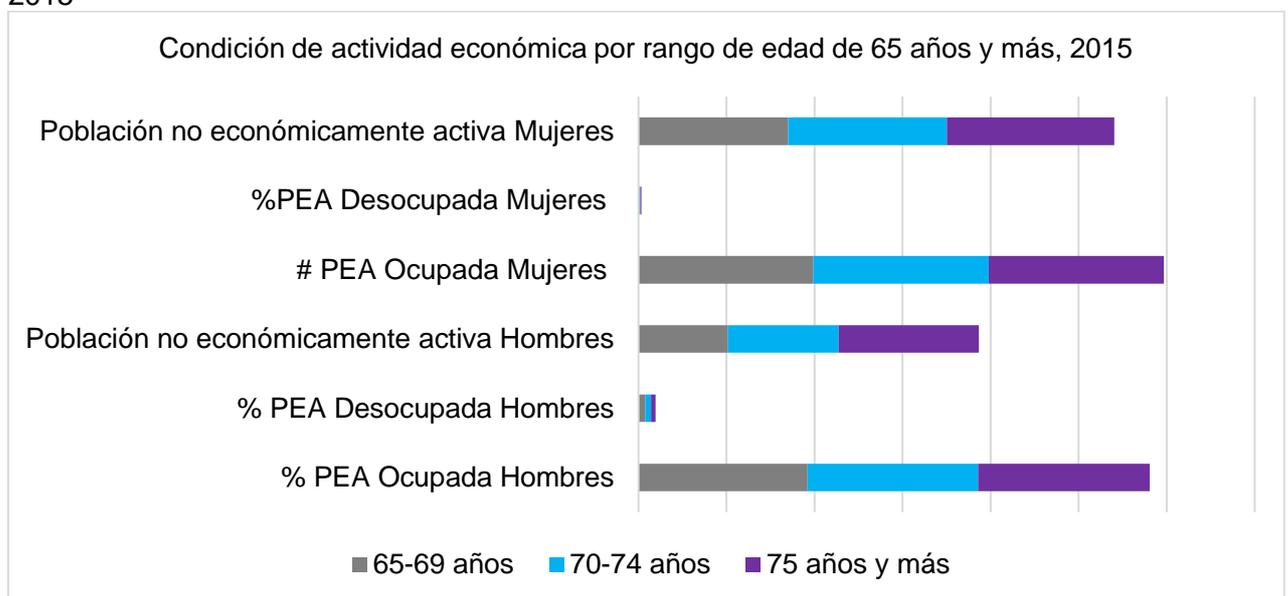
**Tabla 10.** Condición de actividad económica por rango de edad de 65 años y más, 2015

### Condición de actividad económica por rango de edad de 65 años y más, 2015

Entidad	Rango de Edad	% PEA Ocupada Hombres	% PEA Desocupada Hombres	Población no económicamente activa Hombres	# PEA Ocupada Mujeres	%PEA Desocupada Mujeres	Población no económicamente activa Mujeres
Estados Unidos Mexicanos	65-69 años	96.07	3.93	50.75	99.36	0.64	85.09
	70-74 años	96.83	3.17	63.07	99.51	0.49	90.07
	75 años y más	97.47	2.53	79.39	99.47	0.53	95.11

Fuente: Elaboración Propia, con datos públicos de los resultados de la Encuesta Intercensal 2015, INEGI, disponibles en: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/intercensal/tomando>

**Grafica 10.** Condición de actividad económica por rango de edad de 65 años y más, 2015



Fuente: Elaboración Propia, con datos públicos de los resultados de la Encuesta Intercensal 2015, INEGI, disponibles en: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/intercensal/tomando>

En la gráfica anterior, se observa claramente una disminución en la PEA desocupada, tanto en mujeres y hombres, lo anterior demuestra que con respecto a la condición en la que actualmente están viviendo nuestros adultos mayores; claramente esto tiene que ver con la población que se encuentra beneficiada por los programas de pensiones, sin embargo dentro de este tema se debe de considerar que muchas veces las personas que menos se benefician de estas son los adultos mayores, en muchas ocasiones los más beneficiados son los familiares más cercanos (hijos y nietos), en los siguiente gráficos se

podrá observar la población mayor con respecto al número de Salarios Mínimos que percibe.

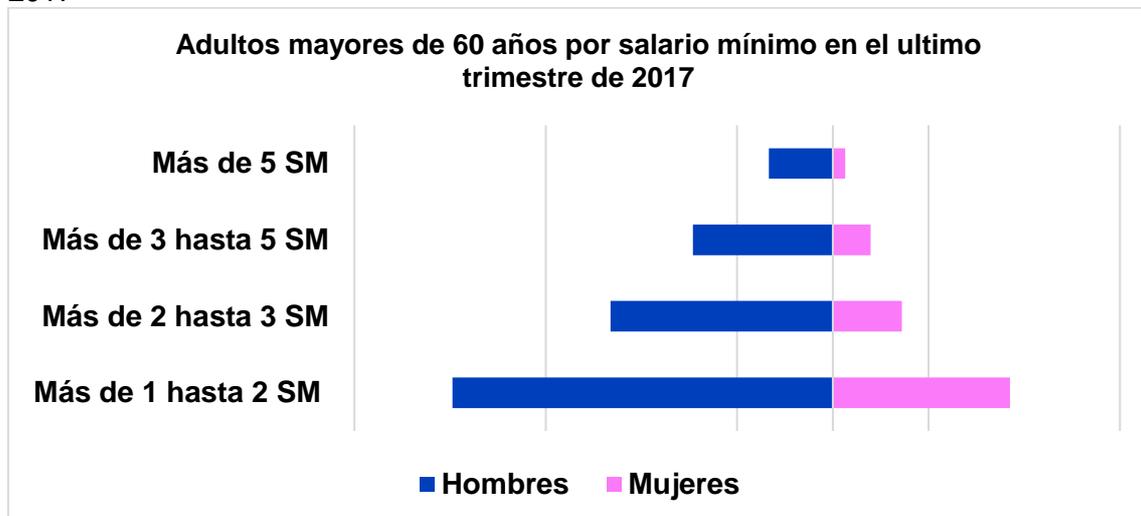
**Tabla 11.** Adultos mayores de 60 años por salario mínimo en el último trimestre de 2017

<b>Adultos mayores de 60 años por salario mínimo en el último trimestre de 2017</b>				
<b>Rango de edad</b>	<b>Núm. de SM</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
<b>60 años y más</b>	Más de 1 hasta 2 SM	794,827	369,910	1,164,737
	Más de 2 hasta 3 SM	464,734	144,432	609,166
	Más de 3 hasta 5 SM	292,378	78,575	370,953
	Más de 5 SM	133,778	26,025	159,803
<b>Total</b>		<b>1,685,717</b>	<b>618,942</b>	<b>2,304,659</b>

**Fuente:** Elaboración Propia, con datos públicos de los resultados de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), disponible en: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/regulares/enoe/>

Los adultos mayores de 60 años que perciben más de 1 y hasta 2 Salarios Mínimos, son 1 millón 164 mil 737, de estos 794 mil 827 son hombres y 369 mil 910 mujeres, como se contempló para el caso de la CDMX, encontramos mayor número de hombres trabajando que mujeres, esto puede ser un factor importante a destacar, ya que como se observó en el apartado de Salud, las mujeres son las que ingresan con mayor frecuencia a las clínicas, los motivos se podrán observar con mayor detenimiento en los siguientes apartados.

**Grafica 11.** Adultos mayores de 60 años por salario mínimo en el último trimestre de 2017



**Fuente:** Elaboración Propia, con datos públicos de los resultados de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), disponible en: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/regulares/enoe/>

Ahora bien, a nivel nacional podemos confirmar lo anterior, con la Población Económicamente Activa por entidad federativa, podemos determinar que el mayor porcentaje de adultos mayores, en la edad de 65 años y más, se encuentran distribuidos en los estados Veracruz y el Estado de México cada uno con 139 mil 342 hombres y 137 mil 611 hombres, respectivamente; para el caso de las mujeres, la población es mucho menor, y los estados aumentan, entre estos se encuentra Veracruz, Estado de México y la Ciudad de México, en la siguiente tabla podemos encontrar la población de mujeres en estos estados que se dedican a laborar, así como una gráfica que nos hace mucho más característico el tema.

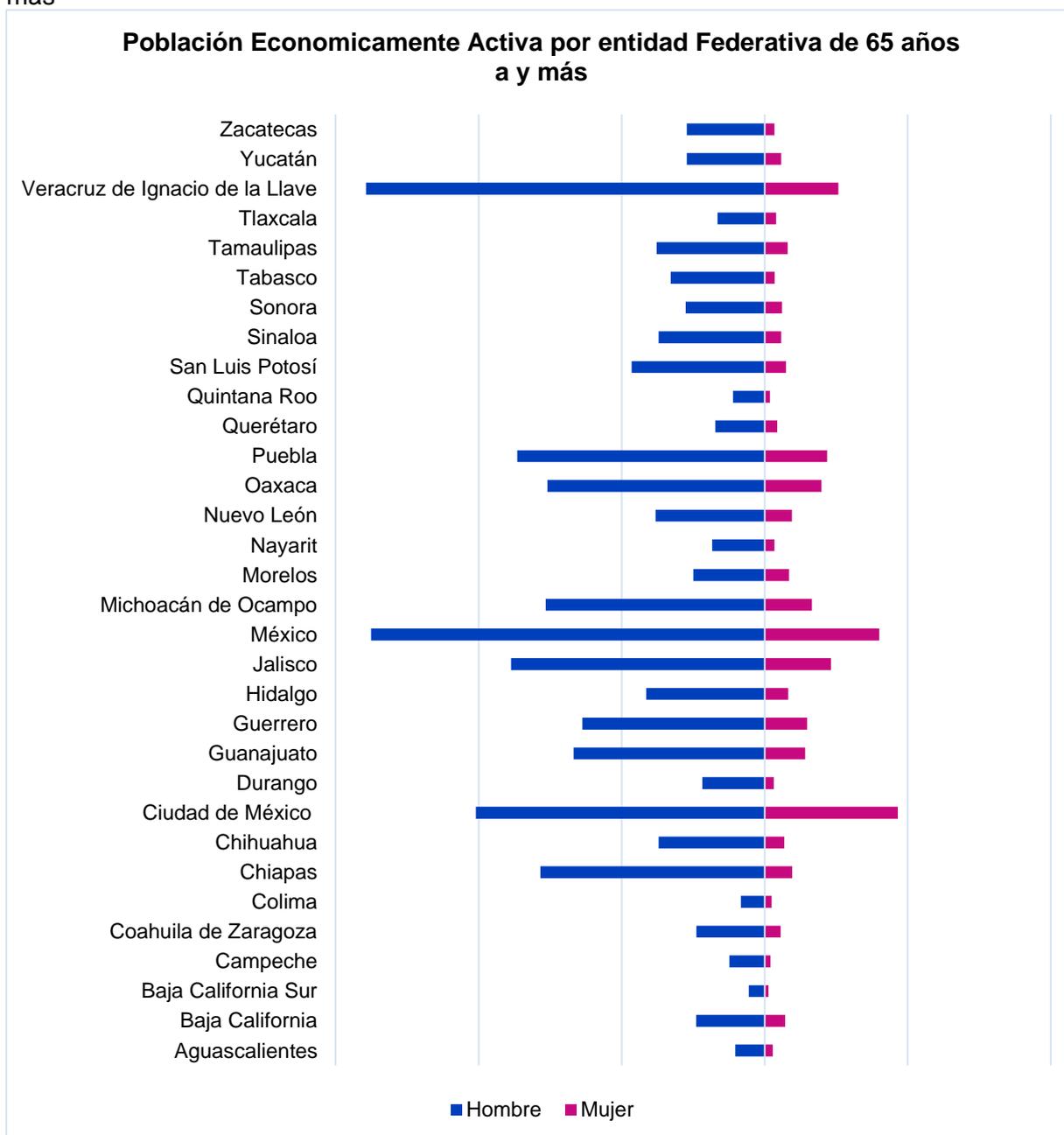
**Tabla 12.** Población Económicamente Activa por entidad Federativa de 65 años y más 2010

<b>Población Económicamente Activa por entidad Federativa de 65 años a y más</b>				
<b>Rango de edad</b>	<b>Entidad Federativa</b>	<b>Hombre</b>	<b>Mujer</b>	<b>Total</b>
	Aguascalientes	10,300	2,788	13,088
	Baja California	23,986	7,102	31,088
	Baja California Sur	5,551	1,325	6,876
	Campeche	12,348	1,992	14,340
	Coahuila de Zaragoza	23,855	5,553	29,408
	Colima	8,285	2,369	10,654
	Chiapas	78,400	9,581	87,981
	Chihuahua	37,029	6,883	43,912
	Ciudad de México	101,001	46,550	147,551
	Durango	21,800	3,238	25,038
	Guanajuato	66,782	14,127	80,909
	Guerrero	63,711	14,808	78,519
	Hidalgo	41,364	8,245	49,609
	Jalisco	88,663	23,161	111,824
	México	137,611	40,029	177,640
	Michoacán de Ocampo	76,500	16,502	93,002
	Morelos	24,921	8,557	33,478
	Nayarit	18,366	3,425	21,791
	Nuevo León	38,111	9,499	47,610
	Oaxaca	75,938	19,881	95,819
	Puebla	86,507	21,835	108,342
	Querétaro	17,271	4,434	21,705
	Quintana Roo	11,028	1,813	12,841
	San Luis Potosí	46,500	7,439	53,939
	Sinaloa	37,067	5,752	42,819
	Sonora	27,576	6,096	33,672
	Tabasco	32,819	3,461	36,280

Población Económicamente Activa por entidad Federativa de 65 años a y más			
Tamaulipas	37,792	8,068	45,860
Tlaxcala	16,486	4,007	20,493
Veracruz de Ignacio de la Llave	139,342	25,801	165,143
Yucatán	27,258	5,716	32,974
Zacatecas	27,255	3,375	30,630
<b>Total</b>	<b>1,461,423</b>	<b>343,412</b>	<b>1,804,835</b>

Fuente: Elaboración propia con base a los datos generados por el Censo de Población y Vivienda 2010, disponible en: [http://www.inegi.org.mx/est/lista\\_cubos/consulta.aspx?p=pob&c=1](http://www.inegi.org.mx/est/lista_cubos/consulta.aspx?p=pob&c=1)

**Grafica 12.** Población Económicamente Activa por entidad Federativa de 65 años a y más



Fuente: Elaboración propia con base a los datos generados por el Censo de Población y Vivienda 2010, disponible en: [http://www.inegi.org.mx/est/lista\\_cubos/consulta.aspx?p=pob&c=1](http://www.inegi.org.mx/est/lista_cubos/consulta.aspx?p=pob&c=1)

Desde 1943, con la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la seguridad social en México ha intentado fungir como uno de los pilares de la seguridad económica de la población adulta mayor a través del otorgamiento de las distintas modalidades de pensiones (principalmente de la pensión por jubilación), buscando evitar situaciones de necesidad y pobreza mediante la redistribución de los ingresos de aquéllos que pueden generarlos hacia los que ya no pueden hacerlo.

Para las personas en edad avanzada, la necesidad de contar con una pensión como beneficio de la seguridad social se incrementa conforme las oportunidades de emplearse. La seguridad social está pensada para garantizar la protección y autonomía de los individuos, es por eso que se constituye bajo regímenes o programas establecidos por la ley, sin embargo, en nuestro país la cobertura de las pensiones es baja; además, los beneficios resultan insuficientes para financiar todos los gastos de una persona y de sus dependientes económicos, si es que los tuviera.

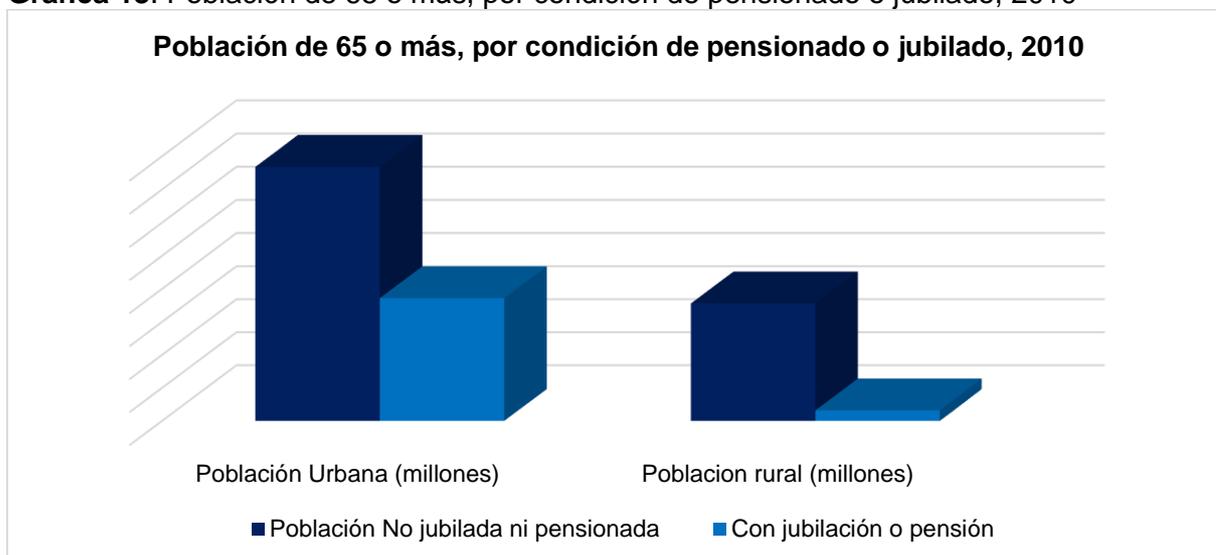
Según el informe de la Dirección General de Análisis y Prospectiva de la SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010, se establece que 5 millones 62 mil adultos mayores en edad de 65 años y más no poseen ninguna jubilación o pensión, y únicamente 2 millones 02 mil personas están jubiladas y pensionadas, estas se encuentran distribuidas entes localidades rurales y urbanas, lo anterior se puede apreciar en lo siguiente:

**Tabla 13.** Población de 65 o más, por condición de pensionado o jubilado, 2010

<b>Población de 65 o más, por condición de pensionado o jubilado, 2010</b>				
<b>Rango de edad</b>	<b>Condición</b>	<b>Población Urbana (millones)</b>	<b>Población rural (millones)</b>	<b>Total</b>
<b>65 años o más</b>	Población No jubilada ni pensionada	3.840	1.780	<b>5.62</b>
	Con jubilación o pensión	1.860	0.160	<b>2.02</b>

**Fuente:** Dirección General de Análisis y Prospectiva de la SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010, disponible en: [http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Sedesol/sppe/dgap/diagnostico/Diagnostico\\_PAM\\_2013.pdf](http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Sedesol/sppe/dgap/diagnostico/Diagnostico_PAM_2013.pdf)

**Grafica 13.** Población de 65 o más, por condición de pensionado o jubilado, 2010



**Fuente:** Dirección General de Análisis y Prospectiva de la SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010, disponible en: [http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Sedesol/sppe/dgap/diagnostico/Diagnostico\\_PAM\\_2013.pdf](http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Sedesol/sppe/dgap/diagnostico/Diagnostico_PAM_2013.pdf)

Tomando en cuenta lo anterior, podemos concluir que el grupo de adultos mayores que contempla el 1 millón 860 mil, aún y recibiendo una jubilación o pensión, mantienen una condición de pobreza, ya que como lo hemos visto, los salarios mínimos que ganan estas personas solo llegan en promedio a los dos, por lo que su ingreso apenas contempla los gastos del hogar, sin embargo hay que pensar que en muchos hogares se estima que el adulto mayor aún es el jefe de familia y el mayor aportador de ingresos.

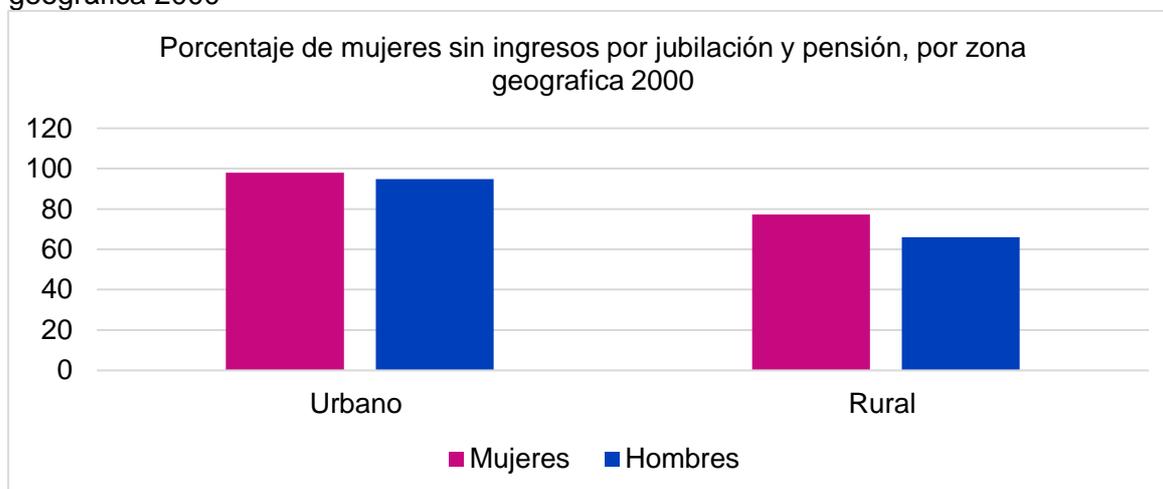
Por otro lado, de acuerdo con los datos de los Censos de Población y Vivienda 2000 y 2010, en las gráficas siguientes se demuestra que la población de adultos mayores sin pensión o jubilación siguió tendencias distintas en los sectores urbano y rural. Entre los adultos mayores del medio urbano, la proporción de hombres sin pensión ni jubilación disminuyó de 94.8% a 54.7%, y para las mujeres esta proporción cayó de 98.0% a 76.0%. En contraste, entre las personas adultas mayores del medio rural, la población de hombres sin pensión ni jubilación aumentó de 66.1% a 85.9%, mientras que las mujeres en igual condición pasaron de 77.2% a 94.5%.

**Tabla 14.** Porcentaje de mujeres sin ingresos por jubilación y pensión, por zona geográfica 2000 y 2010

Porcentaje de mujeres sin ingresos por jubilación y pensión, por zona geográfica 2000 y 2010			
Genero	Año	Urbano	Rural
Mujeres	2000	98.0	77.2
Hombres		94.8	66.1
Mujeres	2010	76.0	94.5
Hombres		54.7	85.9

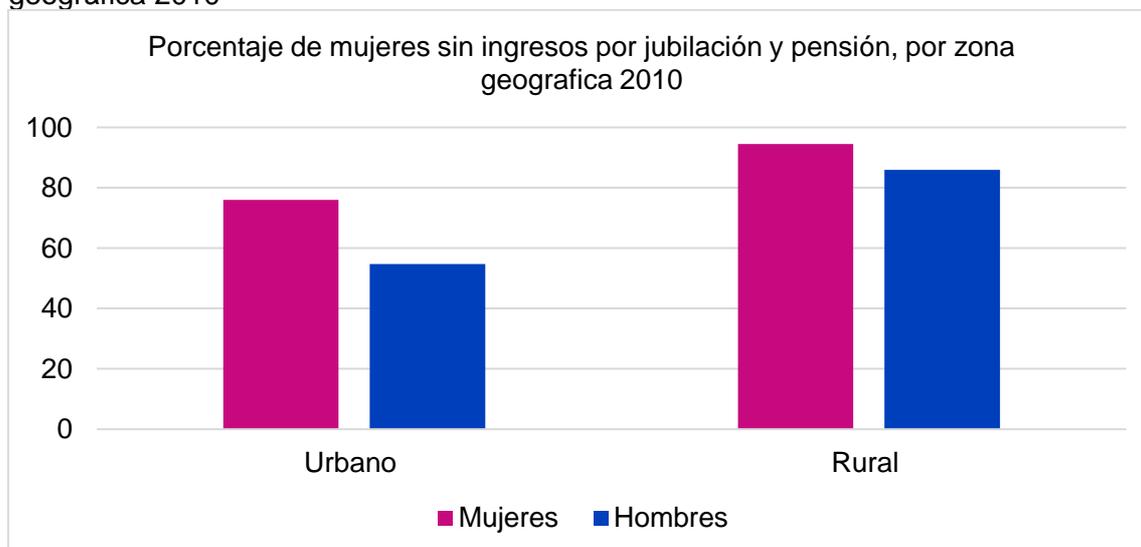
Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con base en las muestras de los Censos de Población y Vivienda 2000 y 2010.

**Grafica 14.** Porcentaje de mujeres sin ingresos por jubilación y pensión, por zona geográfica 2000



Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con base en las muestras de los Censos de Población y Vivienda 2000 y 2010.

**Grafica 14.1.** Porcentaje de mujeres sin ingresos por jubilación y pensión, por zona geográfica 2010



Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con base en las muestras de los Censos de Población y Vivienda 2000 y 2010.

La vulnerabilidad de las personas adultas mayores ha sido parcialmente compensada con la creación de programas gubernamentales que otorgan apoyos monetarios a este grupo de la población; lo anterior se puede corroborar en el apartado c. **Políticas gubernamentales para atender a los adultos mayores.**

Ahora bien, hay que considerar que para poder llegar a sus lugares de trabajo el adulto mayor debe tomar en cuenta gastos extras, como se muestra a continuación, para lo siguiente se tomó como base la estimación realizada por CONEVAL sobre el Valor mensual por persona de la Línea de Bienestar (canasta alimentaria más canasta no alimentaria), la cual se divide por zonas urbanas y rurales.

**Tabla 15.** Valor mensual por persona de la Línea de Bienestar (canasta alimentaria más canasta no alimentaria)

<b>Valor mensual por persona de la Línea de Bienestar (canasta alimentaria más canasta no alimentaria)</b>		
<b>Variables</b>	<b>Zona Urbana</b>	<b>Zona Rural</b>
<b>Canasta alimentaria (Línea de Bienestar Mínimo)</b>	<b>\$ 1,472.94</b>	<b>\$ 1,041.97</b>
<b>Canasta no alimentaria</b>	<b>\$ 1,501.52</b>	<b>\$ 873.04</b>
Transporte público	\$ 243.99	\$ 149.87
Limpieza y cuidados de la casa	\$ 79.82	\$ 72.78
Cuidados personales	\$ 141.40	\$ 89.96
Educación, cultura y recreación	\$ 291.19	\$ 111.21
Comunicaciones y servicios para vehículos	\$ 54.96	\$ 14.65
Vivienda y servicios de conservación	\$ 237.04	\$ 135.13
Prendas de vestir, calzado y accesorios	\$ 182.47	\$ 118.88
Cristalería, blancos y utensilios domésticos	\$ 21.17	\$ 16.24
Cuidados de la salud	\$ 193.47	\$ 132.83
Enseres domésticos y mantenimiento de la vivienda	\$ 24.22	\$ 14.37
Artículos de esparcimiento	\$ 5.48	\$ 1.91
Otros gastos	\$ 26.32	\$ 15.20
<b>Total</b>	<b>\$ 2,974.46</b>	<b>\$ 1,915.01</b>

Fuente: Elaboración propia con datos públicos de la Evolución de las Líneas de Bienestar y de la Canasta Alimentaria, disponible en: <https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Lineas-de-bienestar-y-canasta-basica.aspx>

Se debe tomar en cuenta que la anterior tabla no representa en su totalidad los gastos de un adulto mayor, ya que se prevé que sean menos, sin embargo la intención de la tabla es poder proporcionar una idea de lo que se puede llegar a gastar si el adulto mayor es jefe de familia.

### i. Alimentación

Al llegar a la tercera edad, los gustos cambian, se suman experiencias y se atesoran historias por contar, esto conlleva a adecuar los hábitos para seguir disfrutando de una buena calidad de vida, y la alimentación es un punto clave en el proceso de mantenerse activo y saludable a pesar de los años.

Tomando en cuenta lo anterior, según la estimación de CONEVAL en el precio de la canasta básica y considerando que un adulto mayor que gana aproximadamente dos salarios mínimos, llegamos a la estimación de que no es posible que acceda a ella, ya que en una comunidad rural mensualmente un adulto mayor o cualquier familia mexicana debe gastar \$1,041.97 pesos, si a esto le sumamos que en algunas viviendas el adulto mayor es el jefe de familia y aparte agregamos el precio de sus medicamentos y/o consultas, quedamos muy por encima de su sueldo mensual. A continuación se presentan los precios de los alimentos en zonas rurales y en zonas urbanas:

**Tabla 16.** Canasta Alimentaria Rural

<b>Canasta Alimentaria Rural a precios de :</b>	
Maíz en grano	\$ 12.35
Tortilla de maíz	\$ 100.55
Pasta para sopa	\$ 7.38
Galletas dulces	\$ 5.27
Pan blanco	\$ 9.83
Pan de dulce	\$ 25.97
Arroz en grano	\$ 7.46
Bistec: aguayón, cuete, paloma, pierna	\$ 71.04
Cocido o retazo con hueso	\$ 41.02
Molida	\$ 43.85
Pierna, muslo y pechuga con hueso	\$ 46.14
Pollo entero o en piezas	\$ 52.81
Pescado entero	\$ 9.89
De vaca, pasteurizada, entera, light	\$ 58.95
Leche bronca	\$ 9.86

<b>Canasta Alimentaria Rural a precios de :</b>		
Fresco	\$	11.72
De gallina	\$	33.47
Aceite vegetal	\$	13.92
Papa	\$	20.73
Cebolla	\$	23.14
Chile*	\$	10.62
Jitomate	\$	31.99
Frijol	\$	48.01
Limón	\$	19.63
Manzana y perón	\$	18.42
Naranja	\$	5.47
Plátano tabasco	\$	16.15
Azúcar	\$	15.06
Pollo rostizado	\$	7.88
Agua embotellada	\$	9.09
Refrescos de cola y de sabores	\$	45.17
Alimentos y bebidas consumidas fuera del hogar	\$	174.49
Otros alimentos preparados	\$	34.64
<b>Total</b>	<b>\$</b>	<b>1,041.97</b>

**Fuente:** Elaboración propia con datos públicos de la Evolución de las Líneas de Bienestar y de la Canasta Alimentaria, disponible en: <https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Lineas-de-bienestar-y-canasta-basica.aspx>

**Tabla 16.1. Canasta Alimentaria Rural**

<b>Canasta Alimentaria Urbana a precios de :</b>		
Tortilla de maíz	\$	72.81
Pasta para sopa	\$	5.34
Pan blanco	\$	24.27
Pan de dulce	\$	62.09
Pan para sándwich, hamburguesas,	\$	8.87
Arroz en grano	\$	5.53
Cereal de maíz, de trigo, de arroz, de avena	\$	7.16
Bistec: aguayón, cuete, paloma, pierna	\$	85.46
Molida	\$	47.24
Costilla y chuleta	\$	47.83
Chorizo y longaniza	\$	8.66
Jamón	\$	11.53
Pierna, muslo y pechuga con hueso	\$	27.18
Pierna, muslo y pechuga sin hueso	\$	10.84
Pollo entero o en piezas	\$	27.19
Pescado entero	\$	6.98
De vaca, pasteurizada, entera, light	\$	98.62
Fresco	\$	11.41
Yogur	\$	7.36
De gallina	\$	34.96
Aceite vegetal	\$	8.67
Papa	\$	27.68
Cebolla	\$	24.06
Chile*	\$	10.12

<b>Canasta Alimentaria Urbana a precios de :</b>	
Jitomate	\$ 29.90
Frijol	\$ 42.65
Limón	\$ 20.75
Manzana y perón	\$ 24.46
Naranja	\$ 6.22
Plátano tabasco	\$ 17.82
Azúcar	\$ 11.64
Pollo rostizado	\$ 22.30
Agua embotellada	\$ 18.22
Jugos y néctares envasados	\$ 30.15
Refrescos de cola y de sabores	\$ 66.97
Alimentos y bebidas consumidas fuera del hogar	\$ 419.83
Otros alimentos preparados	\$ 80.19
<b>Total</b>	<b>\$ 1,472.94</b>

**Fuente:** Elaboración propia con datos públicos de la Evolución de las Líneas de Bienestar y de la Canasta Alimentaria, disponible en: <https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Lineas-de-bienestar-y-canasta-basica.aspx>

Los ancianos son el grupo de población de mayor crecimiento en todo el mundo, pero esto no significa necesariamente que su calidad de vida sea mejor. Así como ha aumentado el número de ancianos, aparentemente también ha aumentado entre ellos la incidencia de problemas relacionados con su nutrición, como la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad (Schneider, 2006). Esto es preocupante, ya que la nutrición es un factor de riesgo para la aparición y/o mantenimiento de enfermedades crónicas y discapacidades

Debido a lo anterior, el envejecimiento demográfico puede significar para los adultos mayores una disminución en su calidad de vida por el aumento de problemas relacionados con su salud, discapacidad y problemas nutrimentales, lo que a su vez, implica un aumento en los costos por parte de los sistema de salud y por parte de los ancianos.

## **ii. Discapacidad**

En México se reconoce tal derecho en el Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el que se menciona que “toda persona tiene derecho a la protección de la salud” (Cámara de Diputados, 2016a: 8). Gozar de buena salud y tener acceso a los servicios de este tipo, son condiciones relevantes para la población; sin embargo, para las personas con discapacidad, contar con servicios de salud adecuados y de calidad se vuelve fundamental por

sus necesidades específicas, las cuales dependen en gran medida del tipo de discapacidad (motriz, visual, auditiva, de comunicación o mental) y del grado de severidad de la misma.

A nivel nacional existen leyes que sustentan el derecho a la salud para este sector, como la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, que menciona en su Artículo 7 lo siguiente: La Secretaría de Salud promoverá el derecho de las personas con discapacidad a gozar del más alto nivel posible de salud, rehabilitación y habilitación sin discriminación por motivos de discapacidad, mediante programas y servicios que serán diseñados y proporcionados, considerando criterios de calidad, especialización, género, gratuidad o precio asequible (Cámara de Diputados, 2016b: 6).

En México 31 de cada 100 adultos mayores padece alguna discapacidad, según el diagnóstico del Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018; las cifras indican que las mujeres tienen un porcentaje de población con discapacidad que supera ligeramente al de los hombres (52.3 % frente a 47.7 %), respectivamente. El diagnóstico fue elaborado por el Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, CONADIS-SEDESOL.

Es importante destacar que para el 2014 siete entidades (Zacatecas, San Luis Potosí, Oaxaca, Veracruz, Morelos, Guerrero e Hidalgo) poco más de la mitad de las personas con discapacidad son adultos mayores, lo anterior se corrobora con la siguiente gráfica y tabla:

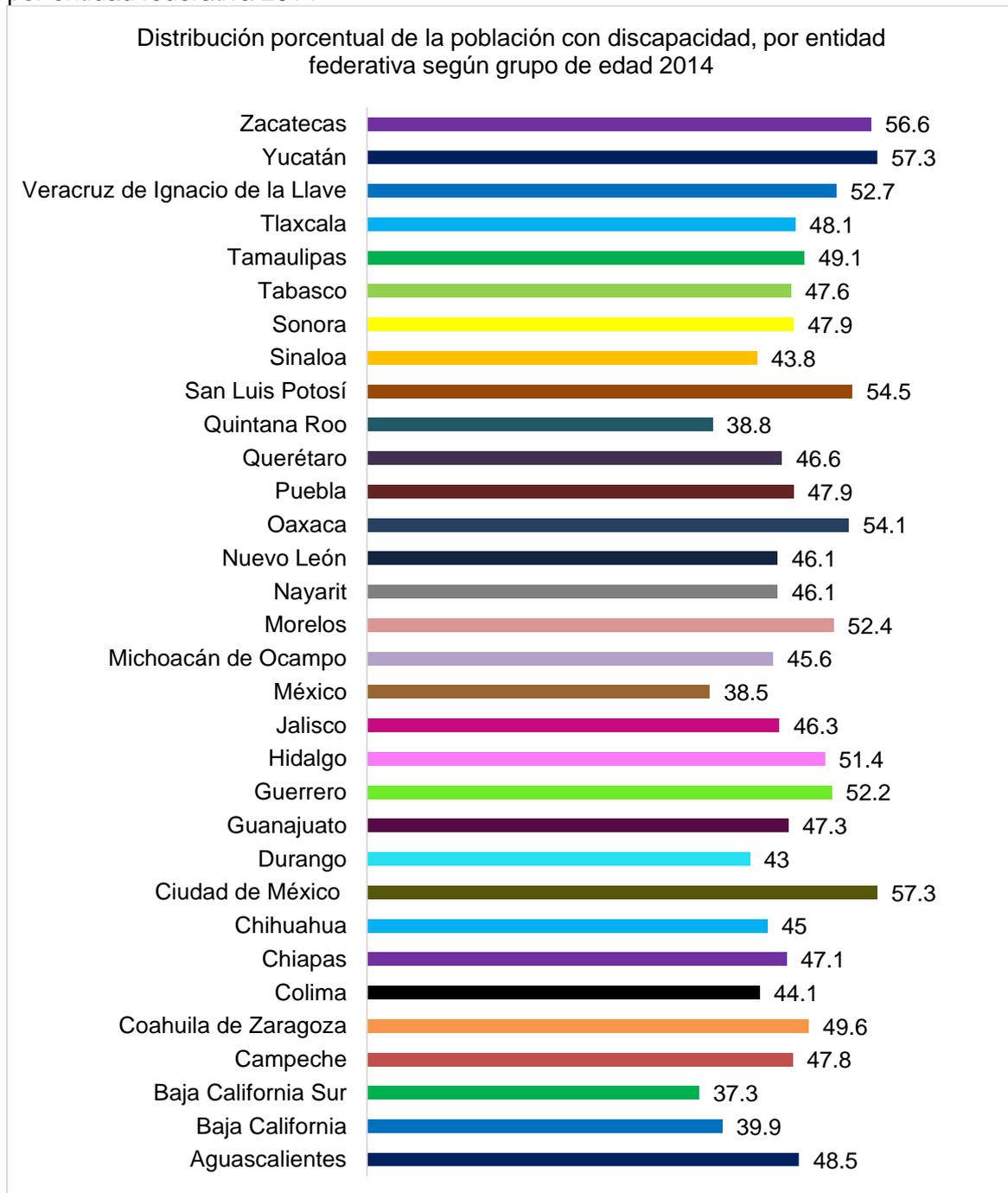
**Tabla 17.** Distribución porcentual de la población con discapacidad, de 60 años y más por entidad federativa 2014

<b>Distribución porcentual de la población con discapacidad, por entidad federativa según grupo de edad 2014</b>		
<b>Rango de edad</b>	<b>Entidad Federativa</b>	<b>%</b>
De 60 años y más	Aguascalientes	48.5
	Baja California	39.9
	Baja California Sur	37.3
	Campeche	47.8
	Coahuila de Zaragoza	49.6
	Colima	44.1
	Chiapas	47.1
	Chihuahua	45.0
	Ciudad de México	57.3
	Durango	43.0
	Guanajuato	47.3
	Guerrero	52.2
	Hidalgo	51.4
	Jalisco	46.3
	México	38.5
	Michoacán de Ocampo	45.6
	Morelos	52.4
	Nayarit	46.1
	Nuevo León	46.1
	Oaxaca	54.1
	Puebla	47.9
	Querétaro	46.6
	Quintana Roo	38.8
	San Luis Potosí	54.5
	Sinaloa	43.8
	Sonora	47.9
	Tabasco	47.6
	Tamaulipas	49.1
	Tlaxcala	48.1
	Veracruz de Ignacio de la Llave	52.7
	Yucatán	57.3
	Zacatecas	56.6

**Fuente:** INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Nota: El porcentaje por grupo de edad se calculó con base en el total de la población con discapacidad en cada una de las entidades federativas. La suma es menor a 100 debido a que no se incluye en el cuadro a quienes no especificaron su edad.

**Grafica 15.** Distribución porcentual de la población con discapacidad, de 60 años y más por entidad federativa 2014



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

En cuanto a discapacidad la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, los hombres tienen un mayor el deterioro visual (15.1 %) que en las mujeres (13.7 %). Asimismo, entre los hombres la prevalencia de la dificultad para escuchar (15.3 %) es mayor que entre las mujeres (10.5 %). Mientras que el deterioro de la memoria, en la fase severa y moderada, es una afectación que se presenta

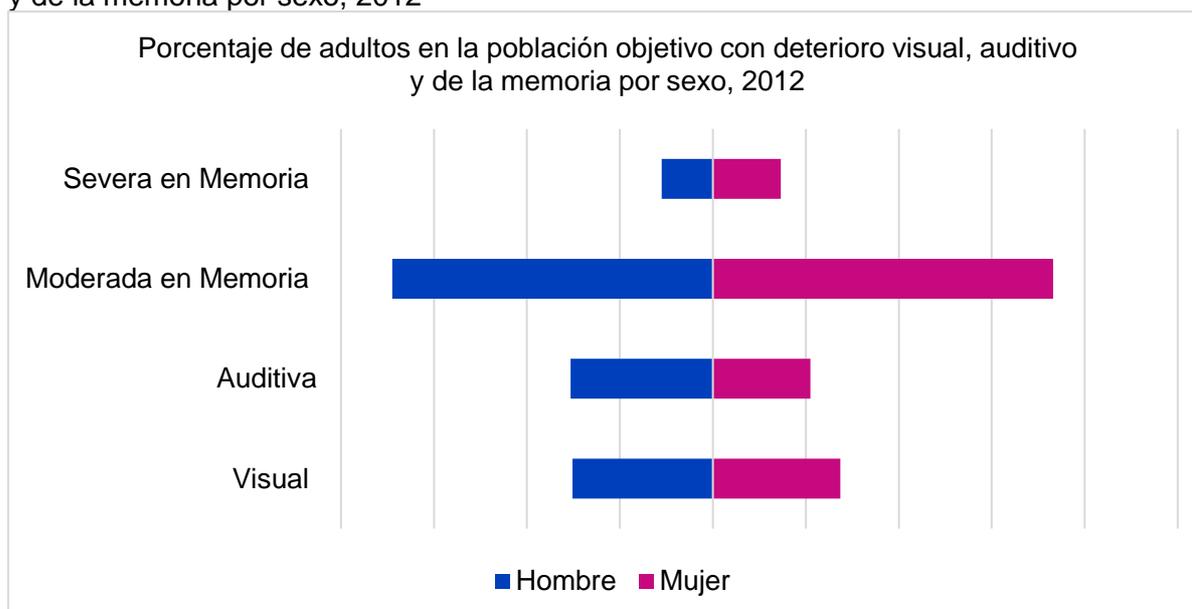
en mayor medida entre la población femenina, lo anterior podemos observarlos en las siguientes graficas:

**Tabla 18.** Porcentaje de adultos en la población objetivo con deterioro visual, auditivo y de la memoria por sexo, 2012

Porcentaje de adultos en la población objetivo con deterioro visual, auditivo y de la memoria por sexo, 2012		
Discapacidad	Hombre	Mujer
Visual	15.1	13.7
Auditiva	15.3	10.5
Moderada en Memoria	34.5	36.6
Severa en Memoria	5.5	7.3

Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con base en la ENSANUT 2012

**Grafica 16.** Porcentaje de adultos en la población objetivo con deterioro visual, auditivo y de la memoria por sexo, 2012



Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con base en la ENSANUT 2012

### iii. Discriminación

Según la Encuesta Nacional sobre Discriminación 2010, los tres problemas principales que las personas adultas mayores tienen son económicos, enfermedad, acceso a servicios de salud y medicamentos (casi cuatro de cada 10) y laborales (casi tres de cada 10). Seis de cada 10 personas adultas mayores poseen ingresos que no son suficientes para cubrir sus necesidades, casi siete de cada 10 creen que es muy difícil recibir apoyos del gobierno y nueve de cada

10 considera que para la gente de su edad es muy difícil conseguir trabajo (CONAPRED 2011).

Entre 2011 y septiembre de 2017, CONAPRED calificó 196 expedientes como presuntos actos de discriminación relacionados con personas adultas mayores, de los cuales 112 son quejas contra personas particulares y 84 contra personas servidoras públicas. Entre los derechos vulnerados, el más frecuente fue trato digno (57% de los casos), seguido por el trabajo (40%) y la igualdad de oportunidades (27%).

Según datos de la Encuesta Nacional de Envejecimiento 2015, hay varios estereotipos sobre las personas adultas mayores: se cree que son dependientes, menos productivas, menos capaces para resolver problemas, trabajan peor que las personas jóvenes, tienen la memoria deteriorada, muestran peor higiene que las personas jóvenes y menos interés por el sexo, su salud es mala, ya no aprenden, se irritan con facilidad, son como niños y niñas, o pierden el interés en las cosas conforme envejecen (Gutiérrez y Giraldo 2015).

#### **iv. Salud**

El ciclo de la vida humana es interesante en cada una de sus etapas. Conforme éste avanza, se presentan importantes cambios en la vida de las personas en distintos ámbitos, tanto social, como económico y físico. En cuanto a este último elemento, la vejez está marcada por el deterioro, la disminución de facultades y la aparición de forma recurrente de enfermedades crónico-degenerativas, al tiempo que, los roles desempeñados en sociedad así como en la familia marcan un descenso gradual en la toma de decisiones y la percepción social de su importancia.

En esta etapa de la vida, la salud es tema de plática constante, ya sea por experiencias propias o de otra persona, por lo que es común escuchar a los adultos mayores hablar de sus dolencias, padecimientos, ya sea por cuestiones inherentes a la naturaleza humana o por alguna enfermedad crónica o degenerativa.

Sin embargo, para contribuir a vivir el envejecimiento con vitalidad es importante que las instituciones, los prestadores de servicios de salud, la familia y el propio adulto mayor enfoquen sus esfuerzos para lograr este propósito.

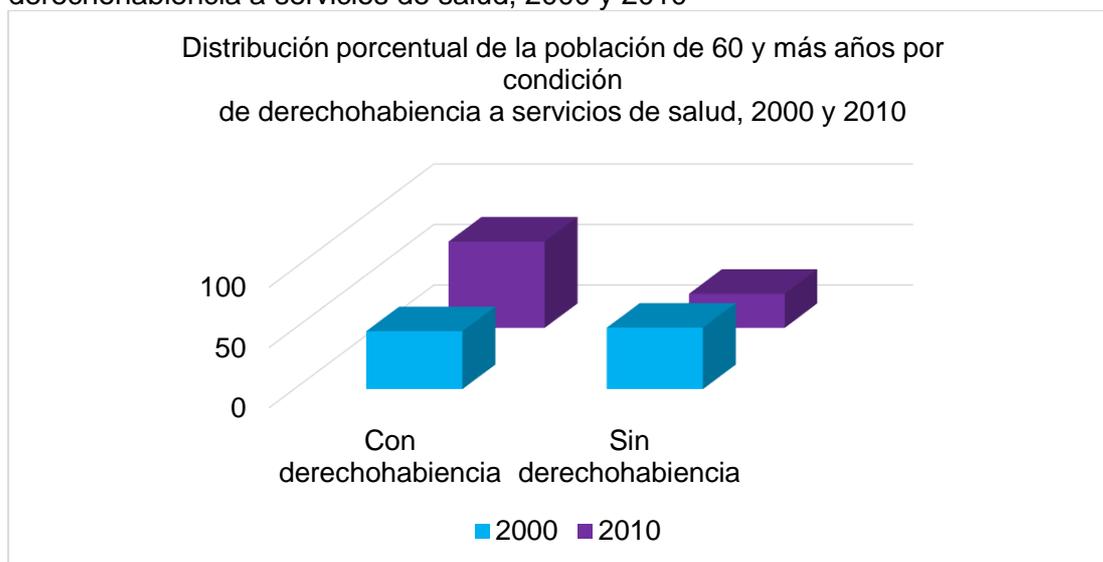
De acuerdo a la información de los últimos censos (2000 – 2010), el porcentaje de población de 60 y más años que tiene derecho a servicios de salud se ha incrementado de forma considerable. En el año 2000, el 48.1% de las personas de este grupo poblacional contaba con este derecho; 10 años después, el porcentaje alcanza 71.4%. Por lo que los adultos mayores sin derecho a servicios de salud representan a casi 3 de cada 10 personas de este grupo poblacional. Lo anterior lo podemos corroborar en el siguiente gráfico:

**Tabla 19.** Distribución porcentual de la población de 60 y más años por condición de derechohabiencia a servicios de salud, 2000 y 2010

Distribución porcentual de la población de 60 y más años por condición de derechohabiencia a servicios de salud, 2000 y 2010		
Condición	2000	2010
Con derechohabiencia	48.1	71.4
Sin derechohabiencia	51	28.3

**Fuente:** La distribución porcentual no suma 100%, porque no se grafica el no especificado. INEGI. XII Censo General de Población y Vivienda 2000; Censo de Población y Vivienda 2010.

**Grafica 17.** Distribución porcentual de la población de 60 y más años por condición de derechohabiencia a servicios de salud, 2000 y 2010



**Fuente:** La distribución porcentual no suma 100%, porque no se grafica el no especificado. INEGI. XII Censo General de Población y Vivienda 2000; Censo de Población y Vivienda 2010.

La ENSANUT 2012 reporta información detallada sobre las características de los siguientes padecimientos de la población mexicana: hipertensión arterial, diabetes e hipercolesterolemia. Estas enfermedades se encuentran entre las principales afecciones de las personas adultas mayores y figuran entre las primeras causas de muerte. De acuerdo con los resultados de la encuesta, las prevalencias de estas tres enfermedades son mayores entre las personas adultas mayores con pensión o jubilación que entre las personas adultas mayores sin acceso a esta prestación.

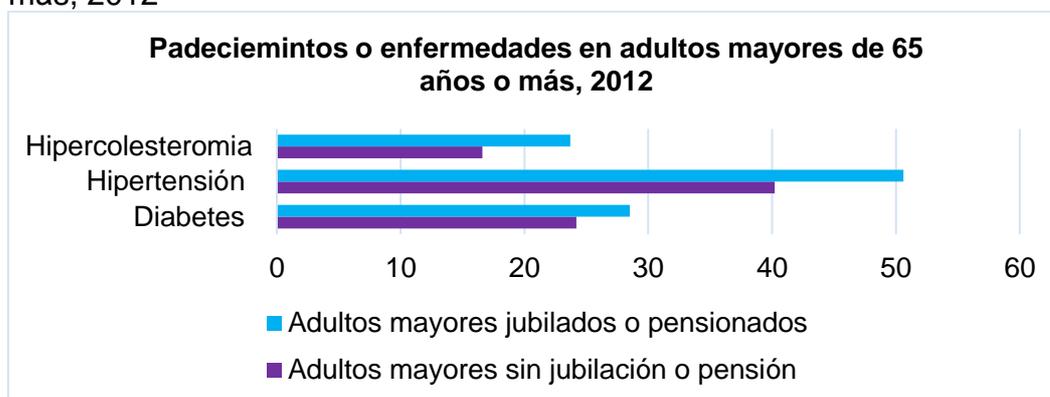
Los porcentajes de adultos mayores jubilados o pensionados por padecimiento son los siguientes: 50.6 % con hipertensión, 28.5 % con diabetes y 23.7 % con hipercolesterolemia; mientras que para el grupo de adultos mayores sin pensión ni jubilación se reportan 40.2%, 24.2% y 16.6 %, para los padecimientos respectivos, lo anterior se muestra de manera mucho más grafica en lo siguiente:

**Tabla 20.** Padecimientos o enfermedades en adultos mayores de 65 años o más, 2012

Padecimientos o enfermedades en adultos mayores de 65 años o más, 2012		
Enfermedad	Adultos mayores sin jubilación o pensión	Adultos mayores jubilados o pensionados
Diabetes	24.2%	28.5%
Hipertensión	40.2%	50.6%
Hipercolesteromia	16.6%	23.7%

Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con base en la ENSANUT 2012

**Grafica 18.** Padecimientos o enfermedades en adultos mayores de 65 años o más, 2012



Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con base en la ENSANUT 2012

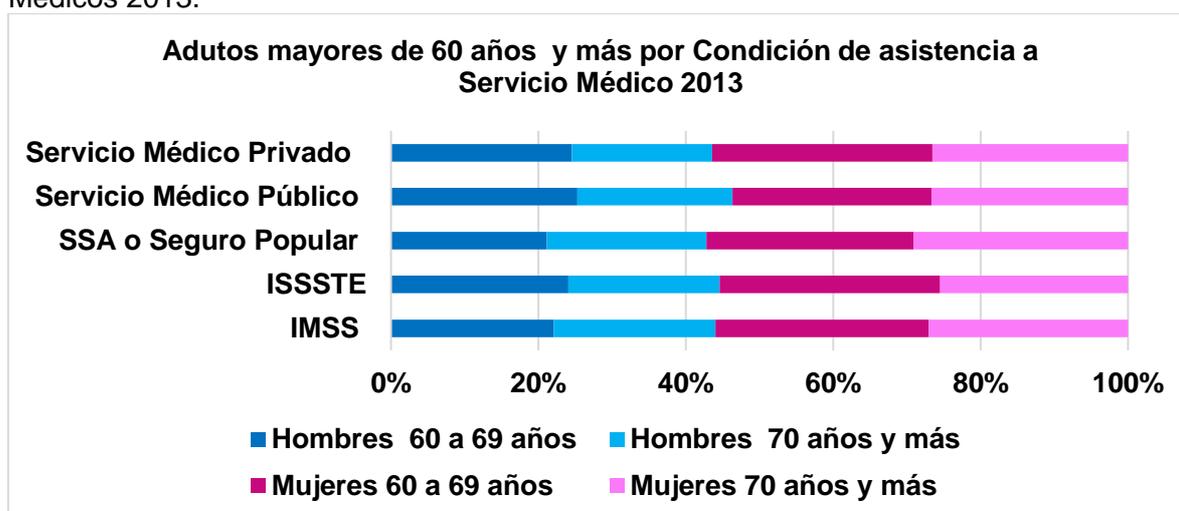
Ahora bien, conforme la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS) 2013, encontramos que 10 millones 477 mil 131 adultos mayores tienen acceso a la asistencia de servicios médicos, de estos 4 millones 583 mil 283 son hombres entre 60 años y más, 5 millones 893 mil 848 son mujeres, que se encuentran en el mismo rango edad. La presente tabla y grafica presenta un mayor rango de población afiliada al seguro popular (2 millones 997 mil 339 adultos mayores).

**Tabla 21.** Adultos mayores de 60 años y más por Condición de asistencia a Servicios Médicos 2013.

<b>Adultos mayores de 60 años y más por Condición de asistencia a Servicio Médico 2013</b>						
Genero	Rango de edad	IMSS	ISSSTE	SSA o Seguro Popular	Servicio Médico Público	Servicio Médico Privado
<b>Hombres</b>	<b>60 a 69 años</b>	885 016	207 983	633 383	135 764	508 665
	<b>70 años y más</b>	878 393	177 289	648 964	113 245	394 581
<b>Mujeres</b>	<b>60 a 69 años</b>	1 159 869	258 198	842 769	145 018	619 062
	<b>70 años y más</b>	1 082 774	220 267	872 223	143 302	550 366
<b>Total</b>		<b>4 006 052</b>	<b>863 737</b>	<b>2 997 339</b>	<b>537 329</b>	<b>2 072 674</b>

Fuente: Elaboración Propia, con datos públicos de los resultados de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS) 2013, disponible en: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/modulos/eness/2013/default.html>

**Grafica 19.** Adultos mayores de 60 años y más por Condición de asistencia a Servicios Médicos 2013.



Fuente: Elaboración Propia, con datos públicos de los resultados de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS) 2013, disponible en: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/modulos/eness/2013/default.html>

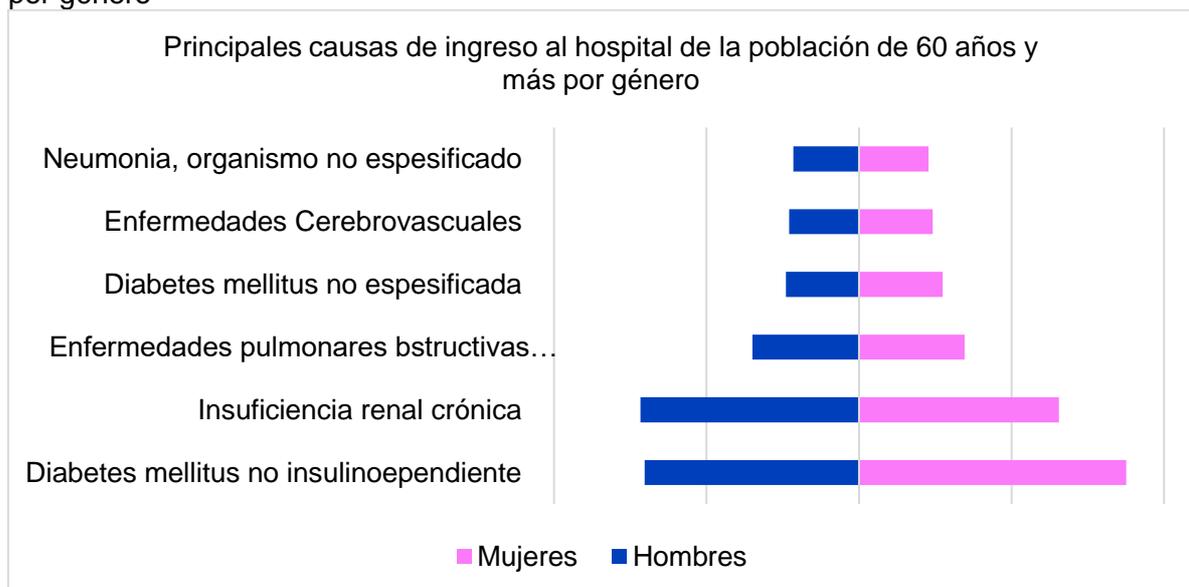
Los Adultos Mayores tienen una mayor probabilidad de padecer enfermedades cardiovasculares, la diabetes, algunos tipos de cáncer, y las enfermedades respiratorias crónicas. En México, estadísticas de la Secretaría de Salud, revelan que las enfermedades crónico-degenerativas en el adulto mayor afectan tanto a hombres como a mujeres. Entre las más importantes se encuentran la diabetes mellitus y la insuficiencia renal crónica, como se muestra en la siguiente tabla:

**Tabla 22.** Principales causas de ingreso al hospital de la población de 60 años y más por género

Principales causas de ingreso al hospital de la población de 60 años y más por género		
Causa	Mujeres	Hombres
Diabetes mellitus no insulino dependiente	35,047	28,117
Insuficiencia renal crónica	26,214	28,678
Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	13,836	13,964
Diabetes mellitus no especificada	10,984	9,593
Enfermedades Cerebrovasculares	9,672	9,146
Neumonía, organismo no especificado	9,116	8,633

Fuente: Elaboración propia, con base en SINAIS, SSA. Egresos Hospitalarios 2008. Base de datos. CONAPO. Proyecciones de la Población en México 2005-2050.

**Grafica 20.** Principales causas de ingreso al hospital de la población de 60 años y más por género



Fuente: Elaboración propia, con base en SINAIS, SSA. Egresos Hospitalarios 2008. Base de datos. CONAPO. Proyecciones de la Población en México 2005-2050.

El gráfico anterior nos demuestra que en nuestro país 63 mil 164 adultos mayores ingresan a los hospitales por padecer Diabetes mellitus no insulino dependiente, de estos 35 mil 047 son mujeres y el resto son hombres (28 mil 117), sin embargo hay algo muy interesante, el mayor número de pacientes que ingresan son mujeres.

Según datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2010, los hogares donde no hay adultos mayores gastan en promedio en la salud de sus integrantes \$1,199 trimestrales, pero este gasto se incrementa a \$1,561 cuando los hogares se componen por al menos una persona de 60 años o más, lo que significa un incremento de 30%. De acuerdo con los resultados de la encuesta, aplicada por la Dirección General de Estudios sobre Consumo de PROFECO, el gasto en medicinas y médicos especialistas representa el segundo concepto de gasto mensual realizado por los adultos mayores, como se observa en la siguiente tabla y gráfica:

**Tabla 23.** Gasto promedio mensual de una familia Mexicana.

<b>Gasto promedio mensual de una familia Mexicana</b>	
<b>Gasto</b>	<b>Monto</b>
Alimento y bebida	\$ 3,232.00
Medicinas y médicos especialistas	\$ 2,228.00
Mantenimiento del automóvil	\$ 1,148.00
Mantenimiento de la vivienda	\$ 1,081.00
Diversión o esparcimiento	\$ 512.00
<b>Total</b>	<b>\$ 8,201</b>

**Fuente:** Elaboración Propia, con datos públicos de los resultados de la encuesta, aplicada por la Dirección General de Estudios sobre Consumo de PROFECO.

**Grafica 21.** Gasto promedio mensual de una familia Mexicana.



**Fuente:** Elaboración Propia, con datos públicos de los resultados de la encuesta, aplicada por la Dirección General de Estudios sobre Consumo de PROFECO.

Tomando en cuenta lo anterior, es necesario que una familia que esté integrada por un adulto mayor, genere ingresos por más de \$8, 201 pesos al mes, sin embargo hay que considerar que estos es una estimación promedio, por lo que los gastos pueden ser aún muy superiores.

Se establece que el gasto en promedio para adquirir medicinas, materiales de curación o aplicación asciende a \$513. Con respecto a servicios médicos, 26.4% contestó que destinó parte de su ingreso en este tipo de servicios. El gasto promedio mensual es de \$1,715 en servicios de médicos o especialistas, es decir \$20,580 anuales.

En este apartado es importante destacar la calidad de los servicios de salud que se ofrecen a los adultos mayores, según la Encuesta Nacional sobre la Discriminación en México, ENADIS 2010, en donde se establece que ente el 14% y 21 % de las personas de sesenta años o más señala que el trato que han recibido en los servicios médicos de salud es ineficiente (21.9%), descortés (18.1%) y malo (14%); como lo hemos visto, muchos de nuestros adultos mayores no están cómodos con las condiciones de vida que llevan, a esto hay que sumarle un mal trato en los servicios de salud; sin embargo en muchas

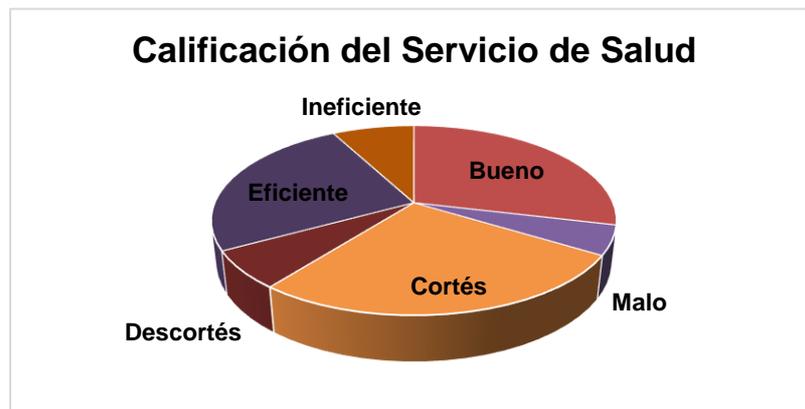
clínicas el servicio ha sido calificado como bueno, lo anterior se puede confirmar con la siguiente tabla:

**Tabla 23.** Calificación del Servicio de Salud

Calificación del Servicio de Salud	
Bueno	80.8%
Malo	14%
Cortés	75.5%
Descortés	18.1%
Eficiente	70.8%
Ineficiente	21.9%

**Fuente:** Elaboración Propia, con datos públicos de los resultados de la Encuesta Nacional sobre la Discriminación en México, ENADIS 2010.

**Grafica 22.** Calificación del Servicio de Salud



**Fuente:** Elaboración Propia, con datos públicos de los resultados de la Encuesta Nacional sobre la Discriminación en México, ENADIS 2010.

### c. Políticas gubernamentales para atender a los adultos mayores

Hasta antes de la década de los setenta México carecía de una política pública definida que tratara a la población de adultos mayores. Durante la época colonial, la reforma y el México revolucionario y posrevolucionario, la vejez era concebida como una condición natural e individual de los seres humanos, cuya atención correspondía al ámbito privado familiar, donde las instituciones de asistencia, sobre todo religiosas, se involucraban sólo en aquéllos casos de extrema

vulnerabilidad, abandono y desamparo. En este sentido la respuesta social, que no gubernamental, se basaba en los mandamientos de la fe y la caridad.

Como consecuencia de la política de reducción del crecimiento demográfico y del incremento en la esperanza de vida de la población, que resulta a su vez de las políticas de atención en los servicios de salud, México experimentó un proceso de transición demográfica, caracterizado por el envejecimiento paulatino de su población, proceso que se hizo más notorio a partir de la década de los sesenta y fue un punto importante para el cambio en el panorama de la atención a la vejez.

Ante este panorama, ¿cómo han evolucionado las políticas públicas de vejez en México? responder a esta pregunta requiere primero analizar el cómo y desde cuándo, se ha definido el problema de la atención a las personas adultas mayores. Durante el sexenio del Presidente José López Portillo, se implementaron varios programas específicos de ayuda a la población de escasos recursos y otros grupos marginados, entre estos programas destacan:

- a) El Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (COPLAMAR),
- b) El Sistema Alimentario Mexicano (SAM),
- c) El Programa para el Desarrollo Regional (PRODER),
- d) El Programa de Inversión del Desarrollo Rural (PIDER) y
- e) La creación de instituciones con funciones específicas Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y el Instituto Nacional de la Senectud (INSEN).

Como parte de la nueva política para la vejez, se creó el Instituto Nacional de la SENECTUD, cuyo decreto fue publicado el 22 de agosto de 1979. Desde su fundación tuvo calidad de organismo descentralizado, siguiendo con la reforma administrativa de desconcentrar y descentralizar ciertas funciones del poder central, pero sin desligarlo de la tutela del Estado. El objeto del recién creado instituto era: “proteger, ayudar, atender y orientar a la vejez mexicana y estudiar

sus problemas para lograr soluciones adecuadas” (INSEN, 1982). En sus inicios el INSEN estaba suscrito al Sector Salud y contaba con un Consejo Directivo presidido por el titular de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y por representantes de las Secretarías de Educación Pública, Trabajo y Previsión Social y Asentamientos Humanos y Obras Públicas, pudiendo ser invitadas instituciones privadas de atención a la vejez.

Desde su constitución en Instituto fue pensado para ofrecer atención integral a todos los ciudadanos mexicanos de 60 años y más (González, 2014). En sus primeros años de creación el Instituto definió un conjunto de programas asistenciales agrupados de acuerdo con el servicio que prestarían a la población, como:

- a) **Programas económicos:** Tarjeta INSEN; Centros de producción; Bolsa de Trabajo; Cursos de Capacitación.
- b) **Programas Sociales:** Procuraduría de la Defensa del Anciano; Albergues; Clubes de la Tercera Edad.
- c) **Programas Educativos:** Educación de la Familia y la Sociedad en el Conocimiento del Anciano; Centro Cultural de la Tercera Edad; Enseñanza Geriátrica y Gerontológica; Preparación al Retiro.
- d) **Programas Psicológicos:** actividades recreativas, vacacionales, culturales y sociales; valoración psicológica y psicométrica; talleres de terapia ocupacional; Residencias Diurnas.

Pocos años después, durante el gobierno de Miguel de la Madrid, se crea la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, donde son sujetos de recepción de los servicios de la asistencia social los “ancianos en desamparo, incapacidad, marginación o sujetos a maltrato” esta misma Ley deja los servicios de asistencia en manos del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) (Federación, 1985). En junio de 2002 se crea la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, a través de la cual se pretende regular las obligaciones de los estados y de las instituciones federales, para atender algún aspecto de la política pública de vejez, así mismo se crea el Instituto Nacional

de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), en sustitución del INSEN y le otorga atribuciones de órgano rector de la política pública de vejez bajo los criterios de:

- a) Transversalidad en las políticas públicas a cargo de las distintas dependencias y entidades de la Administración Pública Federal; a partir de la ejecución de programas y acciones coordinadas;
- b) Fortalecimiento de vínculos con los poderes Legislativo y Judicial en los ámbitos federal y estatal, con el fin de cumplir con los objetivos de esta Ley.

Sin embargo, el INAPAM no ha logrado cumplir con el mandato de la Ley, en el sentido de ejercer plenamente la rectoría, debido al insuficiente conocimiento técnico que permita una adecuada dirección y entendimiento del proceso de las políticas públicas de vejez, lo que resulta evidente por el poco avance en las acciones del Consejo y por la inmovilidad de sus programas (básicamente los mismos desde su creación en los años 80); otro factor son los recortes constantes a su presupuesto, en el año 2011 el presupuesto anual del Instituto era de 233.9 millones de pesos, mientras que para el 2012 fue de 165.0 millones de pesos (INAPAM, 2006 - 2012).

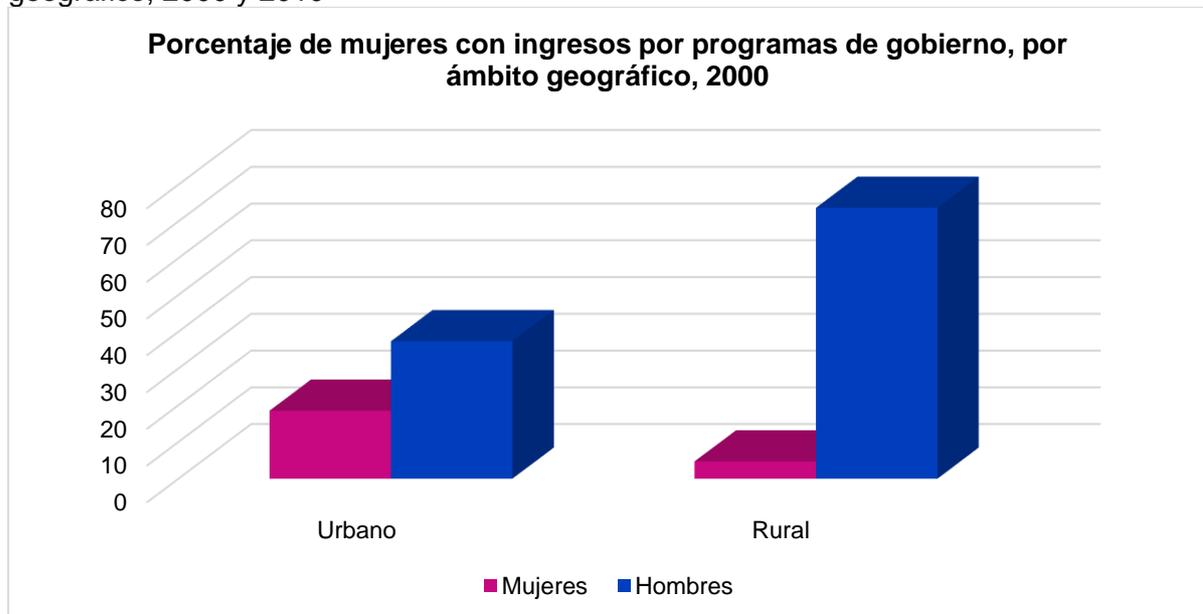
En la actualidad el aumento de la población beneficiada por este tipo de transferencias se concentra principalmente en el medio rural, como se muestra a continuación; entre 2000 y 2010 las mujeres en el grupo de adultos mayores que residen en el ámbito rural que reciben ingresos de programas de gobierno pasaron de 4.7% a 73.7%, mientras que los hombres en la misma condición aumentaron de 10.5% a 68.1%. Por su parte, las personas adultas mayores hombres con ingresos provenientes de apoyos gubernamentales disminuyeron en el sector urbano, de 37.4% a 26.8%, mientras que en el caso de las mujeres se registró un aumento de 18.5% a 29,9%, el cual resulta modesto si se compara con los aumentos observados en los hombres y mujeres del sector rural.

**Tabla 24.** Porcentaje de mujeres con ingresos por programas de gobierno, por ámbito geográfico, 2000 y 2010

Porcentaje de mujeres con ingresos por programas de gobierno, por ámbito geográfico, 2000 y 2010			
Genero	Año	Urbano	Rural
Mujeres	2000	18.5	4.7
Hombres		37.4	73.7
Mujeres	2010	29.9	10.5
Hombres		26.8	68.1

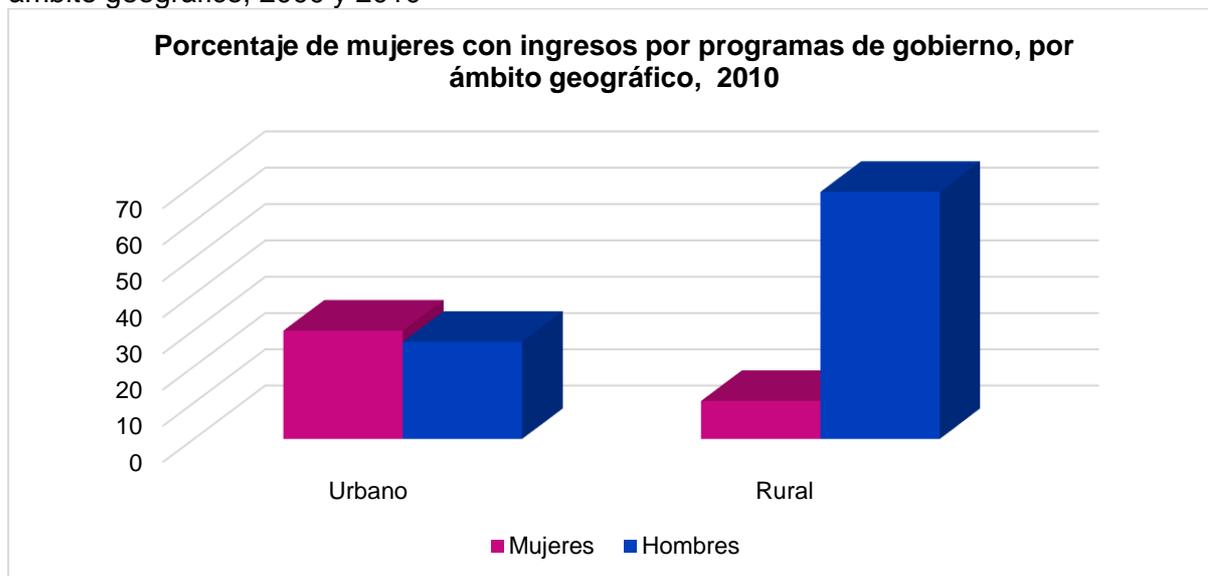
Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con base en las muestras de los Censos de Población y Vivienda 2000 y 2010.

**Grafico 23.** Porcentaje de mujeres con ingresos por programas de gobierno, por ámbito geográfico, 2000 y 2010



Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con base en las muestras de los Censos de Población y Vivienda 2000 y 2010.

**Grafico 23.1.** Porcentaje de mujeres con ingresos por programas de gobierno, por ámbito geográfico, 2000 y 2010



**Fuente:** Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con base en las muestras de los Censos de Población y Vivienda 2000 y 2010.

Entre los programas de gobierno que otorgan apoyos a las personas adultas mayores destacan las pensiones no contributivas. En cuanto al tamaño de la cobertura y el presupuesto destinado a otorgar pensiones no contributivas a las personas adultas mayores, destaca el programa de la SEDESOL, que hasta 2011 otorgaba apoyos económicos a las personas de 70 años y más en localidades de hasta 30,000 habitantes.

A partir de 2012 dicho programa extendió su cobertura a todas las localidades (rurales y urbanas), con lo cual se convirtió en un apoyo no contributivo a personas de 70 años de edad y más que no reciben ingresos por concepto de pago de jubilación o pensión. De tal manera que al mes de junio de 2012 atendía 2.8 millones de personas (Diagnóstico del Programa Pensión para Adultos Mayores, 2012).

Sin embargo la población adulta mayor es un importante capital político para muchos gobernantes, la fuerza discursiva de un político que aboga por la atención a la vejez, puede atribuirse más que a las necesidades de los ancianos como sector participativo de la sociedad, a la construcción social de las obligaciones del estado para con ellos.

Por ello en el discurso político la política pública de vejez está presente desde la conceptualización de los adultos mayores como “una categoría social distinta, compuesta por personas que en razón de su edad, merecen derechos y consideraciones especiales” (Moreno, 2007).

## VIII. Conclusiones

A pesar de que México se considera todavía un país de jóvenes no podemos soslayar que presenta un proceso de envejecimiento moderado de su población, este proceso acarreará, a mediano y largo plazo, consecuencias y problemas económicos, sociales y culturales, cada vez más diversos y complejos, que requieren intervención de la sociedad y del Estado.

Hasta el momento el Estado es el único que ha definido el problema, en un principio desde un enfoque de pobreza e integración social, para el cuál la respuesta ha girado en torno a brindar servicios de asistencia social. Sin embargo, el avance en el enfoque de las políticas de vejez a nivel internacional, ha puesto el énfasis en los derechos humanos de todos los ciudadanos y en la necesidad de que las sociedades sean amigables e incluyentes, teniendo como resultado una buena calidad de vida, aspecto del cual México requiere avanzar rápidamente.

Este nuevo enfoque está obligando a las instituciones a proponer políticas cada vez más amplias, que demandan ya no sólo la cooperación interinstitucional, la transversalidad en los tres niveles de gobierno, el federalismo con todos los estados y la vinculación con los poderes legislativo y judicial, sino además requieren la participación de otros actores interesados en el tema como los institutos de investigación y las instituciones académicas, que cuentan con personal con los conocimientos relacionados con el proceso de envejecimiento, la etapa de la vejez y la problemática de los adultos mayores, con ello se podrá dar soporte a las acciones; otro actor fundamental son las organizaciones de la sociedad civil y las instituciones privadas dedicadas a brindar servicios a la vejez, que tienen un conocimiento empírico de los problemas asociados con la vejez y su repercusión en la familia y la comunidad.

Se requiere establecer un nuevo enfoque de la política pública en acciones más estructurales y proactivas más que reactivas, ir colocando los cimientos para

hacer frente al problema en un futuro. El primer paso es fortalecer a la institución rectora con presupuestos y recursos técnicos suficientes y adecuados, que le permitan conocer su papel con profundidad y convocar a todos los involucrados en la definición y diseño de las políticas públicas, así como establecer alianzas efectivas con todos los actores interesados, requiere pues, colocar el tema verdaderamente en la agenda de gobierno y no sólo en los discursos políticos.

Los problemas que acarreará el proceso de envejecimiento demográfico en México serán comunes y transversales, por lo tanto las soluciones de parte de un solo actor, en este caso las instituciones gubernamentales, siempre serán parciales e insuficientes, así no podremos lograr el sueño de “una sociedad para todas las edades, una ciudad que tome aspectos de movilidad y conciencia”.

## **Posibles Soluciones a la Problemática Abordada**

Para preservar la autonomía y la calidad de vida de los adultos mayores debemos intervenir en los efectos generados por la discapacidad propia de la población, así como en un soporte económico; necesitamos promover el envejecimiento sano y activo a través de educación y acceso oportuno a los subsidios y servicios; sólo así será posible prevenir, o al menos diferir o mitigar, la discapacidad, la consecuente dependencia y la pobreza.

El escaso éxito hasta ahora obtenido con estrategias poco estructuradas e integradas; y el predominio de acciones informales para hacer frente a la dependencia, evidencian la necesidad de avanzar hacia un sistema formal de cuidados de largo plazo. Para ello, es necesaria la participación activa de diferentes sectores (salud, educación y desarrollo social), así como la incorporación de organizaciones de la sociedad civil, del sector privado y de los adultos mayores en su conjunto y sus familias.

Se debe subsidiar directa o indirectamente a quienes asumen el rol de cuidadores, capacitarlos médica y psicológicamente para afrontar el desafío. A la par, se deben desarrollar y generalizar programas comunitarios y de atención domiciliaria dirigidos a este sector de la población.

Sin duda, las iniciativas ya en curso, tales como las visitas domiciliarias y los proyectos para el desarrollo de centros comunitarios polivalentes para adultos mayores con dependencia leve y moderada, así como la creación de un sistema de cuidados de largo plazo y ayuda domiciliaria con mayor cobertura para nuestros adultos mayores con dependencia severa, son medidas que, a la luz de los datos presentados, cobran particular sentido.

En el diseño de estas acciones, y en la programación presupuestal, deben ser consideradas las impactantes proyecciones del crecimiento de la población de adultos mayores. El financiamiento debe ser una carga compartida por el

gobierno federal, presupuestos gubernamentales estatales y municipales, y la sociedad civil.

Finalmente, es necesario fortalecer orgánicamente y presupuestalmente al Instituto Nacional de las Personas Adultas mayores (INAPAM), por una parte dotándolo de un mayor presupuesto, un presupuesto creciente respecto a las necesidades actuales y proyecciones de crecimiento de la población de adultos mayores, y por otra parte, otorgándole mayor autonomía y las atribuciones necesarias para que pueda realizar un trabajo más transversal con otras Secretarías y Dependencias del Gobierno Federal, así como gobiernos estatales y municipales.

Un INAPAM más vigoroso permitirá ejecutar acciones transversales de mayor impacto, además de concentrar los esfuerzos de los tres niveles de gobierno, en mejorar las condiciones de la población de adultos mayores.

La atención digna a nuestros adultos mayores a partir de políticas públicas que identifiquen claramente las necesidades de las personas en esta etapa de la vida, no solo es una cuestión de justicia social, principalmente se trata de la obligación del estado mexicano por proporcionar a los adultos mayores los mecanismos necesarios para un ejercicio pleno de sus derechos.

## IX. Bibliografía

- Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores.* (2003). Obtenido de [http://www.inpea.net/images/TorontoDeclaracion\\_Espanol.pdf](http://www.inpea.net/images/TorontoDeclaracion_Espanol.pdf)
- (2012). *Diagnóstico del Programa Pensión para Adultos Mayores.* México: SEDESOL.
- Federación, D. O. (1985). *Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social 1985.* México.
- González, A. M. (2014). *LA POLÍTICA PÚBLICA DE VEJEZ EN MÉXICO: DE LA ASISTENCIA PÚBLICA AL ENFOQUE DE DERECHOS.* México: Universidad Estatal del Valle de Ecatepec .
- INAPAM. (2006 - 2012). *Memoria Documental .* México : 2012.
- (2016). *INFORME DE EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL 2016.* CDMX: CONEVAL.
- INMUJERES. (2013). *Situación de las personas adultas mayores en México.* México.
- INSEN. (1982). *Acción y proyección del INSEN.*
- López MdIP, S. V. (2001). Familias y Hogares: Pervivencias y transformaciones en un horizonte de largo plazo. En *Tendencias y perspectivas sociodemográficas hacia el siglo XXI.* (págs. 635-693). México: CONAPO .
- Moreno, C. (2007). *Aproximación a las políticas de estado en el federalismo.* México: Revista IAPEM.
- Catalina RR. El Adulto Mayor. Revista de Divulgación, Página: 2-23, [en línea], fecha de consulta abril 2018. Disponible en: [http://catalina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lar/dionne\\_e\\_mf/capitulo1.pdf](http://catalina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/dionne_e_mf/capitulo1.pdf)
- CONAPRED, Discriminación e igualdad. [En línea], fecha de consulta abril 2018. Disponible en: [http://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=84&id\\_opcion=142&op=142](http://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=84&id_opcion=142&op=142)

CONEVAL, Medición de la Pobreza, [en línea], fecha de consulta abril 2018.  
Disponible en: <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Glosario.aspx>

Sirlin Caudia. Violencia, maltrato y abuso en la vejez: Una realidad oculta, una cuestión de derechos. [En línea], fecha de consulta abril 2018. Disponible en: [http://www.bps.gub.uy/innovaportal/file/1623/1/violencia\\_maltrato\\_y\\_abuso\\_en\\_la\\_vejez.\\_una\\_realidad\\_oculta\\_una\\_cuestion\\_de\\_derechos.\\_c.\\_sirlin.pdf](http://www.bps.gub.uy/innovaportal/file/1623/1/violencia_maltrato_y_abuso_en_la_vejez._una_realidad_oculta_una_cuestion_de_derechos._c._sirlin.pdf)

Ramírez Salvatierra, María Guadalupe, Discapacidad en los Adultos Mayores, [en línea], fecha de consulta abril 2018. Disponible en: <http://www.levantatehoy.org/?p=500>

Dependencia funcional en adultos mayores, [en línea], fecha de consulta abril 2018. Disponible en: <https://www.insp.mx/noticias/sistemas-de-salud/15-noticias-insp/evaluacion-y-encuestas15/1694-dependencia-funcional-en-adultos-mayores.html>